

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 13 mai 2014

Présidence de Mme PASCHE
Juges : Mme Berberat et M. Küng, assesseur
Greffière : Mme Saghbini

Cause pendante entre :

J._____, à [...], recourante, représentée par CAP Compagnie d'assurance de protection juridique SA, à Lausanne,

et

CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, à Lucerne, intimée.

Art. 6 al. 1 LAA ; 11 OLAA ; 4 LPGA

E n f a i t :

A. J._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) est employée par la [...] en qualité de personne de contact à l'Office de [...] à temps complet. A ce titre, elle est assurée contre le risque d'accidents et de maladie professionnelle, dans le cadre de la LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20), auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée).

Selon la déclaration de sinistre LAA adressée par son employeur à la CNA, le 29 décembre 2011, l'assurée a fait l'objet, en date du 27 décembre 2011, à 6h55, d'une agression à main armée lors de son arrivée sur son lieu de travail. Elle a été attaquée, plaquée au sol et amenée de force dans l'office de [...] par deux individus cagoulés.

Selon l'acte d'accusation au dossier, les faits ont été décrits comme suit :

« A [...], le 27 décembre 2011, vers 07h00, d'un commun accord entre eux, les prévenus [caviardé] et [caviardé] se sont rendus dans cette localité afin d'y commettre un brigandage au préjudice de la [...].

Après avoir attendu l'arrivée de l'employée J._____, le prévenu [caviardé] qui était cagoulé et armé d'un pistolet, s'est approché de sa victime, alors que cette dernière s'apprêtait à ouvrir la porte d'entrée du bureau [...]. Il l'a immédiatement ceinturée tout en lui plaçant l'arme contre la tempe et lui disant d'ouvrir la porte sinon il la flinguait. Surprise, J._____ s'est débattue et a commencé à crier. Elle est alors tombée au sol, flanc droit contre terre, ses lunettes se brisant lors de cette chute et la blessant au nez. Alors qu'elle se trouvait à terre, le prévenu [caviardé] qui portait une perruque et devait attendre son comparse dans la voiture BMW propriété [caviardé] dérobée quelques jours auparavant, est intervenu afin de prêter main-forte à son comparse. Après avoir pratiquement arraché les clés des mains de la victime, le prévenu a ouvert la porte de l'office [...] tandis que le prévenu [caviardé], sous la constante menace de son arme, relevait sa victime tout en lui demandant d'aller éteindre l'alarme à défaut de quoi il la flinguait. A l'intérieur des lieux, toujours sous la menace de leur arme, les prévenus ont emmené l'employée à l'endroit du coffre, lui demandant de l'ouvrir. Malgré les explications de cette dernière disant ne pas pouvoir l'ouvrir avant 8 heures et les indications clairement affichées dans ce sens, le prévenu l'a à nouveau menacée, tout en plaquant sa victime contre la porte du coffre. Pensant sa dernière heure arrivée, J._____ a proposé aux prévenus

de leur ouvrir sa caisse qui contenait de l'argent. C'est ce qu'elle fit, toujours sous la menace de l'arme tenue par son agresseur cagoulé. Une fois la totalité de l'argent mis dans un sac, les deux prévenus ont quitté prestement les lieux au volant du véhicule BMW précité. [...]

A la suite de ces faits, l'office [...] est resté fermé durant la journée. »

Les premiers soins ont été donnés par la Dresse R._____, spécialiste en médecine interne générale, qui a établi le 27 décembre 2011 un certificat médical d'incapacité de travail complète jusqu'au 4 janvier 2012, selon évolution.

La CNA a pris le cas en charge.

Dans son rapport médical LAA du 7 février 2012, la Dresse R._____ a posé le diagnostic d'état de stress post-traumatique.

Dans son rapport médical intermédiaire du 21 février 2012, le Dr I._____, médecin traitant, a également diagnostiqué un état de stress post-traumatique, avec toutefois le constat d'une lente amélioration sous soutien psychothérapeutique. D'après lui, le travail pourrait être repris le 5 mars 2012. Dans son questionnaire du 22 février 2012 à la CNA, l'assurée a, elle aussi, indiqué qu'elle serait à nouveau apte à travailler à plein temps dès le 5 mars 2012.

b) Selon le certificat médical du 25 juin 2013, le Dr I._____ a fait état d'une incapacité de travail à compter du 20 juin 2013, avec la mention "selon évolution" quant à sa durée probable. Dans un questionnaire à la CNA du 21 août 2013, l'assurée a indiqué qu'elle n'était plus apte à travailler et que son traitement n'était pas achevé, précisant consulter le Dr I._____ et la psychologue Q._____.

Dans un rapport médical du 26 août 2013 à la CNA, le Dr I._____ a précisé que les symptômes de l'assurée étaient réapparus à la suite du procès de ses agresseurs, le 24 juin 2013. Celle-ci avait repris une psychothérapie de soutien et présentait un état dépressif compatible avec un état de stress post-traumatique en relation avec l'agression avec

violence qu'elle avait subie à son poste de travail à la fin de l'année 2011. Pour le Dr I._____, l'incapacité de travail actuelle était la conséquence du traumatisme subi fin 2011.

Selon les notes d'honoraires au dossier, l'assurée a consulté Q._____ les 10 et 22 juillet 2013, le 21 août 2013 et 10 septembre 2013. Elle a également vu une reflexologue les 11 et 24 septembre 2013.

Dans son rapport à la CNA du 1^{er} octobre 2013, Q._____ a relevé ce qui suit :

« Mme J._____ est venue consulter sur la recommandation de son médecin traitant à la suite d'une agression physique. Victime d'un braquage sur son lieu de travail, elle a développé un stress post-traumatique. En effet, lors de l'agression elle a été plaquée à terre par son agresseur, menacée de mort, une arme à feu forcée contre son crâne ; Mme J._____ a eu très peur pour sa vie. L'événement a eu lieu tôt le matin, alors qu'il faisait encore sombre.

Depuis le braquage du 27.12.2011, Mme J._____ présente des troubles du sommeil, des angoisses dans des lieux isolés, peur du noir, souvenirs sous forme d'images de la scène violente des menaces de mort, humeurs labiles et pleurs fréquentes (>2x/semaine). Sur le plan de ses capacités intellectuelles, elle reste encore à présent dans un état d'hyper vigilance, avec des troubles de la concentration, qui ont été mis en évidence lorsqu'elle a repris son travail à la [...], une grande fatigue mentale qui se manifeste aussi par sa lenteur à la lecture et sa difficulté d'en saisir le sens.

A la fin de l'été 2013, l'entretien clinique révèle que Mme J._____ n'était pas encore suffisamment stabilisée pour reprendre le travail. Le travail psychothérapeutique engagé porte sur les troubles cités ci-dessus dans le but d'une amélioration de son état psychologique. L'évolution apparaît favorable. »

Selon la feuille-accident LAA, l'assurée a présenté une incapacité de travail totale dès le 25 juin 2013, puis à 70% à compter du 21 octobre 2013.

Par décision du 8 novembre 2013, la CNA a refusé le droit aux prestations, au motif que les troubles psychogènes de l'assurée n'étaient pas en relation de causalité adéquate avec l'accident du 27 décembre 2011.

L'assurée, par l'entremise de sa protection juridique, s'est opposée à cette décision le 20 novembre 2013, en faisant valoir que ses troubles à compter du mois de juin 2013 se trouvaient bien en lien de causalité avec l'accident du 27 décembre 2011. L'assurance-maladie de l'assurée, M. _____ (ci-après : [...]), a également formé opposition à la décision de la CNA, le 28 novembre 2013.

L'assurée a complété son opposition le 23 décembre 2013, expliquant s'être retrouvée en incapacité de travail à la suite du procès pénal qui s'est déroulé en juin 2013, estimant cette circonstance propre à engendrer des troubles psychiques compte tenu de l'intensité particulière de l'agression qu'elle avait subie en décembre 2011. Elle a produit avec son opposition un rapport du Dr I. _____ du 26 novembre 2013, qui a notamment indiqué ce qui suit :

« Suite au procès avec ses agresseurs, Mme J. _____ a rechuté et repris le suivi psychothérapeutique. Elle a été remise à l'arrêt de travail le 25.06.2013 : une reprise à 30% a eu lieu le 4.11 et à 50% est programmée le 02.12. Une reprise à temps complet est envisageable début 2014. Ces arrêts de travail sont motivés par une grande labilité émotionnelle. »

Par décision sur opposition du 9 janvier 2014, la CNA a rejeté les oppositions formées par l'assurée et par M. _____ et a confirmé sa décision du 8 novembre 2013.

B. Par acte du 28 janvier 2014, J. _____ a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision du 9 janvier 2014 de la CNA, en concluant à son annulation et à la prise en charge du cas (frais de traitement médicaux et indemnités journalières), à

compter du 24 juin 2013. Elle fait en substance valoir que c'est dans le contexte du procès de ses agresseurs, le 24 juin 2013, qu'elle a rechuté, le fait d'avoir dû témoigner ayant entraîné une réminiscence du traumatisme subi en décembre 2011.

Dans sa réponse du 4 mars 2014, la CNA conclut au rejet du recours, estimant que les effets du traumatisme vécu en décembre 2011 devaient être éteints à la date de l'audience en jugement et que le procès en question ne saurait être constitutif d'un nouvel accident.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-accidents, sous réserve de dérogations expresses (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 LPGA). Le tribunal des assurances compétent est celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours (art. 58 al. 1 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

b) En l'espèce, la recourante est domiciliée dans le canton de Vaud ; son recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent et il satisfait aux autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable.

2. a) En tant qu'autorité de recours contre une décision prise par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 131 V 164 ; ATF 125 V 413 consid. 2c ; ATF 110 V 48 consid. 4a ; RCC 1985 p. 53).

b) En l'espèce, le litige porte sur le point de savoir si l'intimée était fondée, par sa décision sur opposition du 9 janvier 2014, à refuser de prendre en charge les prestations d'assurance en lien avec la rechute annoncée le 25 juin 2013 par la recourante.

3. a) Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, si la loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. En vertu de l'art. 4 LPGA, est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort.

b) Selon la jurisprudence relative aux prestations accordées selon la LAA en cas d'accident professionnel ou non professionnel (cf. art. 6 al. 1 LAA), le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé ; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique

de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci. Savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait, que l'assureur ou, le cas échéant, le juge examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (cf. notamment ATF 129 V 177 consid. 3.1 ; ATF 119 V 335 consid. 1 ; ATF 118 V 286 consid. 1b ; TF 8C_895/2011 du 7 janvier 2013 consid. 5.1).

c) Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 précité consid. 3.2 ; ATF 129 V 402 consid. 2.2 ; ATF 125 V 456 consid. 5a et les références citées).

D'après la jurisprudence, un traumatisme psychique (*Schreckereignis*) constitue un accident au sens de l'art. 4 LPGA, lorsqu'il est le résultat d'un événement d'une grande violence survenu en présence de la personne assurée et que l'événement dramatique est propre à faire naître une terreur subite même chez une personne moins capable de supporter certains chocs nerveux. Toutefois, seuls des événements extraordinaires propres à susciter l'effroi et entraînant des chocs psychiques eux-mêmes extraordinaires remplissent la condition du caractère extraordinaire de l'atteinte et, partant, sont constitutifs d'un accident (ATF 129 V 402 précité consid. 2.1). A ainsi été qualifié d'accident le traumatisme subi par un conducteur de locomotive se rendant compte

d'avoir écrasé une personne qui s'était jetée sous sa machine (arrêt U 93/88 du 20 avril 1990 in : RAMA 1990 n° U 109 p. 300).

d) La responsabilité de l'assureur-accidents s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec l'événement assuré. Les prestations d'assurance sont donc également versées en cas de rechutes ou de séquelles tardives (art. 11 OLAA [ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance accidents ; RS 832.202]). Selon la jurisprudence, il y a rechute lorsqu'une atteinte présumée guérie récidive, de sorte qu'elle conduit à un traitement médical ou à une (nouvelle) incapacité de travail. Les rechutes se rattachent par définition à un événement accidentel. Corrélativement, elles ne peuvent faire naître une obligation de l'assureur-accidents (initial) de verser des prestations que s'il existe un lien de causalité naturelle et adéquate entre les nouvelles plaintes de l'intéressé et l'atteinte à la santé causée à l'époque par l'accident assuré (ATF 118 V 293 consid. 2c et les références citées ; RAMA 1994 n° U 206 p. 327 consid. 2).

4. En l'espèce, il n'est pas contesté que la recourante n'a pas présenté d'atteinte somatique significative à la suite de l'événement du 27 décembre 2011, sinon au niveau du nez, ses lunettes s'étant brisées durant sa chute. Les rapports de la Dresse R. _____ et du Dr I. _____ n'en font au demeurant pas état. En revanche, elle a présenté un état de stress post-traumatique. L'agression très violente qu'elle a subie en décembre 2011, en se faisant ceinturer, menacer de mort à répétitions reprises un pistolet contre la tempe, dans la pénombre, par deux hommes dont l'un était cagoulé et l'autre portait une perruque, pendant plusieurs minutes, constitue un accident au sens de l'art. 4 LPGA, s'agissant d'un événement traumatique extraordinaire d'une grande violence propre à faire naître une terreur subite et entraîner un choc psychique. C'est ainsi à bon droit que la CNA a alloué initialement ses prestations.

A la suite de l'audience en jugement au cours de laquelle la recourante a été confrontée à ses agresseurs, en juin 2013, celle-ci a

présenté une nouvelle incapacité de travail, qu'elle a annoncée à la CNA comme rechute de l'accident du 27 décembre 2011.

L'intimée soutient que le traumatisme subi par la recourante aurait dû être surmonté quelques mois après le braquage. Or cela a précisément été le cas : la recourante a recommencé à travailler à plein temps le 5 mars 2012, alors que l'agression avait eu lieu le 27 décembre 2011. Toutefois, c'est lorsqu'elle a été confrontée à ses agresseurs que son état s'est à nouveau dégradé et qu'elle a présenté une nouvelle incapacité de travail, subissant une rechute au sens de l'art. 11 OLAA.

Il convient dès lors d'examiner si les nouvelles plaintes de la recourante sont en lien de causalité naturelle et adéquate avec l'atteinte à la santé causée à l'époque par l'accident assuré.

En l'occurrence, le lien de causalité naturelle est donné, dans la mesure où il n'est pas douteux que sans l'événement accidentel de décembre 2011, la recourante n'aurait pas présenté une nouvelle incapacité de travail à la suite de la confrontation à ses agresseurs. S'agissant ensuite du lien de causalité adéquate, il convient d'admettre avec l'intimée que le procès pénal n'est pas constitutif d'un nouvel accident. Cependant, compte tenu de la violence de l'agression subie par la recourante en décembre 2011, il faut considérer que la confrontation de cette dernière avec les auteurs de ces agissements lors de l'audience pénale de juin 2013 était propre, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, à entraîner des symptômes tels que ceux décrits par sa psychologue et son médecin traitant, savoir une recrudescence des troubles psychiques. Le médecin de la recourante confirme du reste dans son rapport du 26 août 2013 à la CNA que les symptômes sont réapparus à la suite du procès, estimant l'incapacité de travail actuelle comme la conséquence du traumatisme subi fin 2011, ce qu'il a également relevé dans son rapport médical du 26 novembre 2013, précisant que la recourante avait repris le suivi psychothérapeutique.

Dans ces circonstances, il y a lieu de retenir que la rechute annoncée par la recourante à compter du 25 juin 2013 est bien en lien de causalité naturelle et adéquate avec l'accident du 27 décembre 2011.

5. En définitive, c'est à tort que l'intimée a refusé l'octroi des prestations d'assurance à la recourante en lien avec la rechute annoncée le 25 juin 2013. Le recours doit donc être admis et la décision attaquée réformée en ce sens que la CNA est tenue de prendre en charge les suites de la rechute annoncée le 25 juin 2013.

La procédure étant gratuite, il n'y a pas lieu de percevoir des frais judiciaires (art. 61 let. a LPGA). La recourante, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire, a droit à des dépens qu'il convient d'arrêter à 1'800 fr. à la charge de l'intimée (art. 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision sur opposition rendue le 9 janvier 2014 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est réformée en ce sens que cet assureur doit prendre en charge à compter du 25 juin 2013 les suites de la rechute de l'événement du 27 décembre 2011.
- III.** La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents versera à J._____ une indemnité de 1'800 fr. (mille huit cents francs) à titre de dépens.
- IV.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

La présidente :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- CAP Compagnie d'assurance de protection juridique SA (pour J. _____),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :