

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 4 septembre 2014

---

Présidence de     Mme     BERBERAT  
Juges     :     MM. Neu et Merz  
Greffière     :     Mme     Rossi

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant,

et

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

---

**Art. 6 al. 1 LAA**

## **E n f a i t :**

**A.** A.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1970, travaillait depuis le 1<sup>er</sup> mai 2013 à 50% en qualité de carrossier auprès du garage [...], émargeant pour le surplus à l'assurance-chômage. A ce titre, il était assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA, la SUVA ou l'intimée).

L'assuré a présenté une totale incapacité de travail du 3 au 17 septembre 2013 pour cause de maladie, le Dr P.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique, attestant une reprise totale du travail à compter du 18 septembre 2013 pour ce motif.

Par déclaration de sinistre LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20) du 20 septembre 2013, l'employeur a exposé que son employé s'était fait agresser le 11 septembre 2013, vers 20 h 30, au N.\_\_\_\_\_ à [...] et qu'il avait été victime de plusieurs coups de couteau. L'employeur a signalé, en ce qui concernait le type de lésion, « blessure de couteau au dos et à la fesse ». Il a enfin indiqué que l'assuré présentait une incapacité de travail à 50%.

Par déclaration de sinistre LAA du 4 octobre 2013, la Caisse cantonale de chômage a fait état d'une agression au couteau. Elle a relevé, s'agissant de la partie du corps atteinte, « dos, coccyx (postérieur, siège) » et, concernant le type de lésion, « coupure, coupure ».

Selon le procès-verbal de son audition du 12 septembre 2013 par la Police cantonale vaudoise, l'assuré a notamment expliqué ce qui suit relativement à la chronologie des faits :

« Y.\_\_\_\_\_ attaque C.\_\_\_\_\_. Les gens autour essayent d'intervenir pour l'arrêter. A ce moment-là, je suis entré pour donner un coup de main pour les séparer, et dès que Y.\_\_\_\_\_ m'a vu, il s'est retourné contre moi.

Comme je vous l'ai déjà dit, je ne me souviens pas avoir reçu le premier coup. Comme Y. \_\_\_\_\_ balayait devant lui avec son couteau, j'ai voulu m'enfuir. Je me suis déplacé derrière une table pour me protéger derrière et c'est là que j'ai senti que j'étais blessé au bas du dos, à gauche, au niveau du rein. Comme Y. \_\_\_\_\_ faisait des gestes avec son couteau dans ma direction, je lui ai poussé la table contre. Une fois la table poussée, j'ai poussé les chaises pour m'enfuir et j'ai quitté le local. J'ai couru jusqu'à la gare et j'ai pris un taxi à cet endroit. J'ai demandé au chauffeur de me conduire au Centre hospitalier M. \_\_\_\_\_ et que j'étais blessé. Ce dernier m'a répondu que le Centre hospitalier M. \_\_\_\_\_ était trop loin et que R. \_\_\_\_\_ était plus proche. Il m'a donc plutôt amené à cet endroit. On m'y a fait les premiers soins, et j'ai ensuite été conduit au Centre hospitalier M. \_\_\_\_\_ en ambulance ».

Il a ajouté être rentré chez lui entre minuit et 1 h 00 et a précisé ce qui suit :

« La raison pour laquelle je dépose plainte, c'est simplement pour comprendre pourquoi il a fait ça. J'ai hésité à déposer plainte au début, vu que c'est un bon gars. On a tous des enfants, c'est bizarre qu'il ait attaqué comme ça ».

Le traitement s'est poursuivi auprès du Dr P. \_\_\_\_\_, qui, dans un rapport médical intermédiaire du 21 octobre 2013, a posé les diagnostics de plaie lombaire gauche et de plaie glutéale droite. Il a estimé que l'évolution était bonne et que le pronostic était favorable. Le traitement étant actuellement terminé, il a attesté une reprise du travail à 100% dès le 10 octobre 2013.

A la demande de la CNA du 17 octobre 2013, la Dresse L. \_\_\_\_\_, oeuvrant dans le cabinet du Dr K. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie, a précisé que l'assuré l'avait consultée du 23 juin au 1<sup>er</sup> juillet 2009. Par téléphone du 25 novembre 2013, le Dr K. \_\_\_\_\_ a informé la CNA qu'en l'absence de la Dresse L. \_\_\_\_\_, il pouvait uniquement préciser que l'assuré était en arrêt de travail à 100% pour les suites de l'accident de 2013. Par certificat médical du 12 décembre 2013, la Dresse L. \_\_\_\_\_ a attesté une totale incapacité de travail à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2013, pour une durée indéterminée.

Par décision du 15 janvier 2014, la CNA a fixé au 18 septembre 2013 le début du versement des indemnités journalières, dès lors qu'une

incapacité de travail avait couru du 3 au 17 septembre 2013 pour cause de maladie. Elle a toutefois mis fin au droit aux prestations d'assurance à compter du 10 octobre 2013, date à laquelle le médecin traitant de l'intéressé avait reconnu celui-ci apte au travail. Par ailleurs, la nouvelle incapacité de travail prescrite par la Dresse L. \_\_\_\_\_ dès le 1<sup>er</sup> novembre [recte : décembre] 2013 n'était pas à sa charge, faute de relation de causalité adéquate avec l'accident du 11 septembre 2013. Enfin, l'effet suspensif d'une éventuelle opposition a été retiré.

Dans le cadre de son opposition du 14 février 2014, l'assuré a indiqué qu'à la suite de son agression, il s'était rendu au Centre LAVI à Lausanne, lequel l'avait reconnu en tant que victime d'une infraction conformément à la loi fédérale du 23 mars 2007 sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI ; RS 312.5). Ledit centre l'avait également orienté vers la Dresse L. \_\_\_\_\_, dont les frais de consultation étaient pris en charge par le Centre LAVI à concurrence de dix séances. Il a conclu, préliminairement, au rétablissement de l'effet suspensif et à la continuation du versement des prestations à compter du 10 octobre 2013, et, principalement, à l'annulation de la décision attaquée, ainsi qu'à la continuation du versement des prestations dès le 10 octobre 2013 et de la prise en charge des traitements liés à l'accident du 11 septembre 2013. Il a en outre produit un lot de pièces, dont un certificat médical établi le 14 février 2014 par la Dresse L. \_\_\_\_\_, laquelle a fait état des éléments suivants :

« Par la présente le médecin soussigné certifie que le patient susnommé a été pris en charge dans notre consultation dès le 02.10.2013, en raison de troubles psychiatriques (Etat de stress post-traumatique) suite à une agression à l'arme blanche dont il a été victime le 11.09.2013. Il nous a été adressé par le LAVI, cet organisme prenant en charge les frais de consultation pour 10 séances.

Pour les professionnels du LAVI et pour nous, il est clair que M. A. \_\_\_\_\_ présentait les symptômes d'un état de stress post-traumatique en lien de causalité avec l'agression en question.

Depuis le début de sa prise en charge, on note une amélioration qui ne lui permet malheureusement pas encore de reprendre le travail. M. A. \_\_\_\_\_ est quelqu'un qui a toujours beaucoup travaillé dans

son métier qu'il aime bien par ailleurs et il fait déjà des projets de reprise de son activité professionnelle.

La non[-]reconnaissance par la SUVA de son incapacité de travail (car mise en doute du lien de causalité) l'a beaucoup déçu et démoralisé, il se sent comme une deuxième fois « poignardé » (comme il le dit). La perte de confiance en lui et envers les autres s'accroît et son état psychique s'aggrave.

Certaines personnes ont de la peine à accepter (surtout les assurances) que certains traumatismes peuvent causer des troubles psychiques qui peuvent rendre les gens incapables de travailler (Cf. CIM-10, F43.1) ce qui est pourtant une réalité qui a pu se vérifier à maintes reprises ».

Une attestation du Centre LAVI du 4 février 2014 a également été produite, laquelle précisait que l'assuré avait subi une agression au couteau par un membre de sa famille (cousin) et que l'infraction de lésions corporelles simples prévue à l'art. 123 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; RS 311.0) avait été retenue dans le cas d'espèce.

Par décision incidente du 4 mars 2014, la CNA a confirmé le retrait de l'effet suspensif à la décision querellée du 15 janvier 2014.

Par décision sur opposition du 4 mars 2014, la CNA a rejeté l'opposition formée par l'assuré et a confirmé sa décision du 15 janvier 2014. Se fondant sur les critères dégagés par la jurisprudence en présence d'un accident de gravité moyenne conduisant à l'acceptation ou au refus de la causalité adéquate, la CNA a conclu que l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques et l'accident assuré devait être nié pour les motifs suivants :

« 4.

En l'espèce, le dossier révèle que l'assuré est intervenu volontairement à un titre ou à un autre, peu importe à cet égard, dans une agression en cours contre un tiers, n'a pas été menacé de mort, et a subi des blessures physiques d'une certaine importance, qui l'on conduit à consulter un médecin pour le traitement desdites lésions. Comme l'opposition le précise à juste titre, il convient d'examiner la question de la causalité adéquate à l'aune de la pratique jurisprudentielle en matière de troubles psychiques (ATF 115 V 133 rappelé plus haut).

Vu son déroulement, il s'agit clairement d'un accident de moyenne gravité (arrêt TFA U 382/06 du 7.6.2006) et certainement pas à la limite supérieure de la catégorie avec les accidents graves,

dans la mesure où, en l'occurrence, selon toute apparence aucun coup potentiellement mortel n'est à retenir (arrêt du TF 8C\_519/2008 du 29.1.2009, cons. 5.2.2). Partant, l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques en question et l'accident assuré commande la réalisation de trois critères au moins ou que l'un d'entre eux s'impose de façon prégnante.

Le critère des circonstances concomitantes et du caractère particulièrement impressionnant de l'accident peut être retenu (arrêt du TF 8C\_893/2012 du 14.3.2013, cons. 5.3), mais en l'espèce pas de façon frappante. Ensuite, il est constant qu'aucun autre critère n'est pour le moins réalisé de façon frappante. S'agissant du critère de la gravité des blessures subies, les motifs de l'opposant fondés sur la jurisprudence (arrêt du TFA U 382/06 cité supra) ne laissent pas de retenir l'attention [sic]. Il est constant, selon ladite jurisprudence, que l'on ne peut pas écarter d'emblée ce critère en présence des faits en cause. Dans la mesure où les circonstances du cas d'espèce ne laissent pas apparaître de coups de couteau visant des organes vitaux ni de blessures vitales, la question de la réalisation de ce critère est ici discutable (arrêt du TF 8C\_519/2008 cité supra, cons. 5.2.3). Cela étant, à ce stade, il suffit de constater que, contrairement à ce que tend à faire valoir l'opposant, vu l'ensemble des circonstances du cas, deux critères ne suffisent en rien à retenir l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques invoqués et l'accident assuré ».

**B.** Par acte du 26 mars 2014, A. \_\_\_\_\_ recourt contre la décision sur opposition du 4 mars 2014 et conclut à son annulation, ainsi qu'à la continuation du versement des prestations à compter du 10 octobre 2013 et de la prise en charge des traitements liés à l'accident du 11 septembre 2013. S'appuyant sur le certificat médical établi le 14 février 2014 par la Dresse L. \_\_\_\_\_, laquelle a posé le diagnostic d'état de stress post-traumatique lié à l'agression, il ajoute que, même si aucun coup potentiellement mortel n'est à retenir, la peur de mourir qu'il a ressentie lors de l'agression reste la même. Il n'ose plus sortir de chez lui comme avant et vit très mal cette situation, raison pour laquelle il n'arrive plus à travailler. Il indique avoir été victime d'un accident de gravité moyenne, qui revêt un caractère particulièrement impressionnant, car celui-ci est intervenu alors qu'il ne s'y attendait pas du tout. L'agresseur était en embuscade, s'est jeté sur lui sans qu'il ne s'y attende et lui a planté le couteau à deux reprises dans le corps. Il allègue que l'on peut objectivement reconnaître qu'il a eu peur pour sa vie. Se référant à une jurisprudence fédérale et fribourgeoise, il ajoute qu'une lésion corporelle causée intentionnellement par un tiers peut entraîner des troubles psychiques. En définitive, il estime remplir au moins deux des conditions

permettant la reconnaissance d'un lien de causalité entre un accident et des troubles d'ordre psychique.

Dans sa réponse du 5 mai 2014, l'intimée conclut au rejet du recours. Elle constate que la qualification de l'accident, soit de gravité moyenne, n'est pas contestée par le recourant. Par comparaison à l'arrêt du Tribunal fédéral U 382/06 du 6 mai 2008 par exemple – où l'assuré avait été attaqué, de nuit, à son domicile, par deux cambrioleurs masqués et munis d'une barre de fer, avec laquelle ils l'avaient frappé à plusieurs reprises – ou à l'arrêt de la Cour des assurances sociales du canton de Fribourg du 8 juin 2011 – où l'agression avait été commise au petit matin, également dans l'obscurité, par deux hommes inconnus qui avaient violemment frappé l'assuré à la tête avec une matraque –, l'agression dont a été victime le recourant, même si elle était certainement impressionnante, n'a pas été aussi brutale et imprévisible (sur la question du caractère imprévisible, cf. RAMA 2001, p. 350) que dans les cas susmentionnés. En effet, il existait un différend entre l'assuré et son agresseur au sujet notamment de la réputation de la cousine de ce dernier (cf. procès-verbal d'audition du 12 septembre 2013, pièce n° 54). Or, on ne saurait ignorer l'importance que l'honneur a dans la culture de l'assuré et celui-ci devait compter sur le fait que Y. \_\_\_\_\_ veuille d'une façon ou d'une autre laver l'honneur de sa cousine. Pour finir, l'agression ne s'est pas produite dans la sphère privée et intime du recourant et n'a pas été commise par plusieurs inconnus comme dans l'arrêt du Tribunal fédéral U 382/06 ou dans l'affaire fribourgeoise. Ensuite, les lésions subies ne sont pas des lésions propres à entraîner des troubles psychiques, dès lors qu'aucun coup potentiellement mortel n'a heureusement été à déplorer. En outre le recourant a pu se rendre par ses propres moyens au centre de soins, après s'être aperçu, quelques instants après l'agression, qu'il était blessé. Il ne ressort d'ailleurs à aucun moment de ses déclarations à la police qu'il a eu peur pour sa vie. Aucune pièce au dossier ne fait état de complications ou de difficultés objectives en cours de guérison. Le critère des douleurs physiques persistantes, ainsi que celui du degré et de la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques, ne sont pas non plus donnés. En conclusion, l'intimée estime qu'aucun des critères

susmentionnés n'est rempli dans le cas d'espèce. Il en découle que le lien de causalité adéquate entre l'accident assuré et les troubles psychiques doit être dans tous les cas nié.

Dans sa réplique du 22 mai 2014, le recourant conteste les arguments invoqués par l'intimée et confirme qu'il n'a pas vu le coup venir et qu'il a réellement eu peur pour sa vie. Le fait que l'agression ne se soit pas déroulée dans le cadre privé ne change rien à son caractère impressionnant. Il était alors sans défense et a été agressé à l'aide d'une arme blanche, laquelle peut ôter la vie en un seul coup. Il ajoute qu'il revit cette agression, si bien qu'il n'est plus en mesure de travailler. Le fait que son agresseur habite la même ville ([...]) que lui et qu'il fasse partie de ses connaissances n'arrange pas ses angoisses. Il a ainsi constamment peur de le croiser s'il sort de chez lui et cela accentue le stress dû à l'agression.

A l'appui de sa duplique du 24 juin 2014, l'intimée produit l'ordonnance pénale rendue le 15 mai 2014 par le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne à l'encontre de Y.\_\_\_\_\_, laquelle retient la commission de lésions corporelles simples qualifiées au sens de l'art. 123 ch. 1 et 2 CP et expose ce qui suit s'agissant du déroulement des faits :

« A [...],N.\_\_\_\_\_, [...], le 11 septembre 2013, après s'être muni d'un couteau de boucher avec une lame d'une longueur d'environ 20 centimètres emporté de son domicile, Y.\_\_\_\_\_ s'est rendu au centre précité afin de s'entretenir avec A.\_\_\_\_\_, C.\_\_\_\_\_ et V.\_\_\_\_\_ au sujet d'une rumeur d'adultère salissant l'honneur de sa cousine, [...], que ceux-ci auraient propagée. Sur place, une bagarre a éclaté entre les protagonistes, lors de laquelle Y.\_\_\_\_\_ a asséné à C.\_\_\_\_\_ et A.\_\_\_\_\_ notamment plusieurs coups de couteau par des « balayages » circulaires. A.\_\_\_\_\_ a souffert d'une plaie de 2,5 cm de longueur et d'une ecchymose au quadrant inférieur gauche du dos, d'une plaie punctiforme et d'une ecchymose au pli du coude droit, d'une plaie de 1,7 cm de longueur à la face latérale de la hanche droite, d'une dermatabrasion croûteuse linéaire de 5,5 cm de longueur et d'une dermatabrasion de 0,5 cm sur 0,1 cm au-dessus du pavillon auriculaire gauche. C.\_\_\_\_\_ a souffert d'une tuméfaction et d'une dermatabrasion punctiforme derrière l'oreille gauche, d'une dermatabrasion linéaire d'une longueur de 9 cm en avant du lobe de l'oreille gauche, d'une plaie d'une longueur de 2,5 cm sur la partie postéro-supérieure de la face externe de l'anthélix et de l'hélix, d'une plaie à l'index de la main droite, d'une plaie d'une longueur de 2,7 cm et d'une plaie de 1,2 cm de longueur sur la face palmaire de la main gauche, d'une plaie d'une longueur de 4 cm sur la face interne de la main gauche ainsi que d'une plaie à

la cuisse gauche. A. \_\_\_\_\_ et C. \_\_\_\_\_ ont déposé plainte. A. \_\_\_\_\_ a retiré sa plainte le 18 novembre 2013 et C. \_\_\_\_\_ l'a retirée le 17 décembre 2013 ».

L'intimée se déclare dès lors surprise que le recourant ait retiré sa plainte le 18 novembre 2013, au vu du caractère prétendument impressionnant de l'attaque et de la peur de mourir qu'il aurait ressentie.

Dans ses déterminations du 9 juillet 2014, le recourant rappelle que l'agresseur est également de nationalité turque, qu'il est connu à [...], qu'il a une épouse et des enfants, et qu'il côtoie les mêmes amis. Il relève qu'après son agression, plusieurs personnes de son entourage ont fait pression sur lui afin qu'il retire sa plainte, car cela risquait de nuire à la famille de son agresseur. Le fait de retirer sa plainte n'enlève rien au caractère impressionnant de l'agression, ni au stress post-traumatique. Il est d'ailleurs toujours suivi par la Dresse L. \_\_\_\_\_ et est toujours en arrêt maladie.

### **E n d r o i t :**

**1. a)** Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 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 loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD ; 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 al. 1 let. a LPA-VD). S'agissant d'une contestation relative aux prestations de l'assurance-

accidents d'un montant indéterminé, il n'est pas exclu que la valeur litigieuse soit supérieure à 30'000 fr., de sorte que la cause doit être tranchée par la Cour composée de trois magistrats (art. 83c al. 1 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 173.01]) et non par un juge unique (art. 94 al. 1 let. a et al. 4 LPA-VD).

**b)** En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent et respecte pour le surplus les formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il convient d'entrer en matière.

**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, 125 V 413 consid. 2c, 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 4 mars 2014, à mettre un terme au droit du recourant à des prestations d'assurance à partir du 10 octobre 2013. Il sied également de constater que le recourant n'a pas contesté la décision incidente du 4 mars 2014 relative au retrait de l'effet suspensif.

**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, 129 V 402 consid. 4.3.1, 119 V 335 consid. 1 ; TF 8C\_858/2008 du 14 août 2009 consid. 3).

En cas d'état maladif antérieur, s'il y a lieu d'admettre qu'un accident n'a fait que déclencher un processus qui serait de toute manière survenu sans cet événement, le lien de causalité naturelle entre les symptômes présentés et l'accident doit être nié lorsque l'état maladif antérieur est revenu au stade où il se trouvait avant l'accident (statu quo ante) ou s'il est parvenu au stade d'évolution qu'il aurait atteint sans l'accident (statu quo sine ; cf. TF 8C\_726/2008 du 14 mai 2009 consid. 2.3 et les références citées). L'examen de l'existence d'un lien de causalité naturelle revient donc à se demander si l'accident a causé une

aggravation durable de l'état malade antérieur ou une nouvelle atteinte durable dans le sens d'un résultat pathologique sur la partie du corps déjà lésée. Le point de savoir si l'atteinte est encore imputable à l'accident ou ne l'est plus doit être tranché en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante (Frésard/Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2<sup>e</sup> éd., Bâle 2007, n. 80, p. 865).

Le seul fait que des symptômes douloureux ne se sont manifestés qu'après la survenance d'un accident ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec cet accident (raisonnement « post hoc, ergo propter hoc » ; cf. ATF 119 V 335 consid. 2b/bb ; TF 8C\_6/2009 du 30 juillet 2009 consid. 3). Il convient en principe d'en rechercher l'étiologie et de vérifier, sur cette base, l'existence du rapport de causalité avec l'événement assuré (TF 8C\_262/2008 du 11 février 2009 consid. 2.2). La preuve de la disparition du lien de causalité naturelle ne doit pas être apportée par la preuve de facteurs étrangers à l'accident. Il est encore moins question d'exiger de l'assureur-accidents la preuve négative qu'aucune atteinte à la santé ne subsiste plus ou que la personne assurée est dorénavant en parfaite santé. Est seul décisif le point de savoir si les causes accidentelles d'une atteinte à la santé ne jouent plus de rôle et doivent ainsi être considérées comme ayant disparu (TF U 307/05 du 8 janvier 2007 consid. 4, TFA U 222/04 du 30 novembre 2004 consid. 1.3).

**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 consid. 3.2, 129 V 402 consid. 2.2, 125 V 456 consid. 5a et les références citées ; TF 8C\_710/2008 du 28 avril 2009 consid. 2).

Lors de troubles d'ordre psychique consécutifs à un accident, l'appréciation de la causalité adéquate se fonde sur des critères différents

selon que l'assuré a été victime ou non d'un traumatisme de type « coup du lapin » à la colonne cervicale, d'un traumatisme analogue (SVR 1995 UV n° 23 p. 67 consid. 2) ou d'un traumatisme cranio-cérébral. En effet, lorsque l'existence d'un tel traumatisme est établie, il faut, si l'accident est de gravité moyenne, examiner le caractère adéquat du lien de causalité en se fondant sur les critères énumérés aux ATF 117 V 359 consid. 6a et 117 V 369 consid. 4b, sans qu'il soit décisif de savoir si les troubles dont est atteint l'assuré sont plutôt de nature somatique ou psychique (ATF 117 V 359 consid. 6a dernier paragraphe ; RAMA 1999 n° U 341 p. 407 consid. 3b). En revanche, dans les autres cas, l'examen du caractère adéquat du lien de causalité doit se faire, lors d'un accident de gravité moyenne, sur la base des critères énumérés aux ATF 115 V 133 consid. 6c/aa et 115 V 403 consid. 5c/aa (TFA U 142/05 du 6 avril 2006 consid. 2).

En ce qui concerne les troubles d'ordre psychique, la jurisprudence a posé plusieurs critères en vue de juger du caractère adéquat du lien de causalité entre un accident et les troubles développés ensuite par la victime. Elle a tout d'abord classé les accidents en trois catégories, en fonction de leur déroulement : les accidents insignifiants ou de peu de gravité (par exemple une chute banale), les accidents de gravité moyenne et les accidents graves. Pour procéder à cette classification, il convient non pas de s'attacher à la manière dont l'assuré a ressenti et assumé le choc traumatique, mais bien plutôt de se fonder, d'un point de vue objectif, sur l'événement accidentel lui-même, en fonction de son déroulement (TF U 18/07 du 7 février 2008 consid. 3.2).

Selon la jurisprudence, l'existence d'un lien de causalité adéquate entre un accident insignifiant ou de peu de gravité et des troubles psychiques peut, en règle générale, être d'emblée niée, tandis qu'en principe, elle doit être admise en cas d'accident grave ; en présence d'un accident de gravité moyenne, il faut prendre en considération un certain nombre de critères, dont les plus importants sont les suivants :

- les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident ;
- la gravité ou la nature particulière des lésions physiques, compte tenu notamment du fait qu'elles sont propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques ;
- la durée anormalement longue du traitement médical ;
- les douleurs physiques persistantes ;
- les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident ;
- les difficultés apparues au cours de la guérison et des complications importantes ;
- le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques.

Tous ces critères ne doivent pas être réunis pour que la causalité adéquate soit admise. Un seul d'entre eux peut être suffisant, notamment si l'on se trouve à la limite de la catégorie des accidents graves. Dans les autres cas d'accident de gravité moyenne, il importe que plusieurs des critères objectifs développés par la jurisprudence se trouvent réunis ou revêtent une intensité particulière pour que le caractère adéquat des troubles psychiques de l'assuré soit admis (cf. ATF 115 V 133 consid. 6c/aa, 115 V 403 consid. 5c/aa ; TF U 18/07 du 7 février 2008 consid. 3.2).

**4. a)** En l'espèce, sur le plan somatique, le Dr P. \_\_\_\_\_ a mis en évidence une plaie lombaire gauche et une plaie glutéale droite. Il a conclu à une bonne évolution et à un pronostic favorable. On peut dès lors considérer que le recourant est guéri de ses séquelles organiques, compte tenu de la reprise du travail à 100% dès le 10 octobre 2013 attestée par le praticien précité. Il est ainsi incontestable que les seules séquelles de l'accident, susceptibles le cas échéant d'ouvrir droit à des prestations d'assurance à la charge de l'intimée, consistent en une atteinte à la santé psychique, faite pour le recourant de présenter, sur le plan somatique, des séquelles de l'accident du 11 septembre 2013.

**b)** Au plan psychiatrique, la Dresse L.\_\_\_\_\_ a posé, dans son rapport médical du 14 février 2014, le diagnostic d'état de stress post-traumatique, incitant l'intimée à procéder à l'examen de l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques présentés par le recourant et l'accident du 11 septembre 2013.

En premier lieu, c'est à juste titre, et le recourant n'en disconvient du reste pas, que l'intimée a estimé que l'on était en présence d'un accident de gravité moyenne.

Il convient ensuite d'examiner le critère des circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou du caractère particulièrement impressionnant de l'accident. A cet égard, le recourant se prévaut de deux arrêts, à savoir un arrêt de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal fribourgeois du 8 juin 2011, qu'il produit, ainsi qu'un arrêt du Tribunal fédéral du 6 mai 2008 (U 382/06).

Or, le cas du recourant diffère de ces deux affaires. Dans l'arrêt fribourgeois, il s'agissait d'un homme qui s'était fait agresser à 5 h 00 du matin en sortant de sa voiture devant son domicile par deux inconnus qui lui avaient jeté un liquide dans les yeux et l'avaient frappé à la tête avec une matraque ; il s'était par la suite retrouvé au sol et avait essayé de se protéger avec les bras et les jambes. L'autorité fribourgeoise, pour admettre l'intensité particulière de l'accident, a retenu que l'agression avait eu lieu au petit matin, dans l'obscurité, par deux hommes inconnus qui avaient violemment frappé l'assuré avec une matraque. Ce dernier avait été totalement surpris par cette attaque qui s'était déroulée devant son domicile, sa vision avait été perturbée par le liquide qu'il avait reçu dans les yeux et il avait objectivement pu avoir peur pour sa vie.

Quant à l'arrêt du Tribunal fédéral du 6 mai 2008, il s'agissait du cas d'un homme qui, à 2 h 45 du matin, avait été attaqué par deux inconnus masqués à son domicile, qui l'avaient frappé à la tête avec un objet dur (« *mit einem unbekanntem, harten, länglichen Gegenstand auf den Kopf* »).

En l'occurrence, d'un point de vue objectif, les circonstances dans lesquelles s'est produit l'événement accidentel sont dépourvues de caractère particulièrement dramatique ou impressionnant, même si l'on peut comprendre que le recourant ait ressenti l'agression comme étant violente. Toutefois, cette dernière est intervenue vers 20 h 30 au N.\_\_\_\_\_, alors que plusieurs personnes étaient présentes. Contrairement aux arrêts dont se prévaut le recourant, l'agression n'a été le fait que d'une seule personne, que l'intéressé connaissait au demeurant. En outre, le recourant n'a pas été surpris de la même manière par l'attaque, dès lors qu'il a lui-même déclaré être allé à l'intérieur de l'établissement pour séparer les protagonistes, même si par la suite il a décidé de s'enfuir à la vue du couteau utilisé par l'agresseur, lequel effectuait des balayages circulaires (cf. ordonnance pénale du 15 mai 2014). Il connaissait en outre les motifs du différend qui l'opposait à l'agresseur et était dès lors conscient qu'il pouvait être également visé. Le Tribunal de céans partage dès lors l'avis de l'intimée lorsqu'elle indique que l'agression n'a pas été aussi brutale et imprévisible que dans les cas dont fait référence le recourant.

De plus, les séquelles physiques ne sont pas d'une gravité ou d'une nature propre, selon l'expérience de la vie, à entraîner des troubles psychiques, et ont au demeurant été considérées comme des lésions corporelles simples qualifiées par le Ministère public dans son ordonnance du 15 mai 2014. La description des plaies démontre qu'aucun organe vital n'a été visé et qu'aucune des blessures infligées n'a engagé le pronostic vital du recourant. Ce dernier a pu se rendre de lui-même au R.\_\_\_\_\_. Conduit en ambulance le soir même au Centre hospitalier M.\_\_\_\_\_, il a pu quitter cet établissement vers minuit au profit d'une prise en charge ambulatoire auprès du Dr P.\_\_\_\_\_, lequel a conclu à une reprise du travail totale à compter du 10 octobre 2013, soit un mois après l'agression. Enfin, le recourant n'a nullement déclaré, lors de son audition du 12 septembre 2013 par la Police cantonale vaudoise, qu'il avait eu peur pour sa vie. Il a d'ailleurs expliqué qu'il déposait plainte pénale contre son agresseur- qu'il a retirée le 18 novembre 2013 - dans le but de

comprendre « *pourquoi il a fait ça. J'ai hésité à déposer plainte au début, vu que c'est un bon gars. On a tous des enfants, c'est bizarre qu'il ait attaqué comme ça* ».

Le traitement médical ne s'est en outre pas révélé anormalement long, ni n'a été entaché d'erreurs ayant entraîné une aggravation des séquelles de l'accident. Aucunes difficultés ou complications ne sont par ailleurs apparues en cours de guérison. En définitive, le degré et la durée de l'incapacité de travail n'apparaissent pas suffisants au regard de la jurisprudence (cf. notamment TF U 331/06 du 4 avril 2007).

**c)** Dès lors, il convient d'admettre que c'est à juste titre que l'intimée a nié le caractère adéquat du lien de causalité entre les troubles psychiques et l'accident et a refusé la prise en charge du traitement y relatif.

**5.** Il découle de ce qui précède que le recours doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée.

Le présent arrêt sera rendu sans frais (art. 61 let. a LPGA et 45 LPA-VD), ni dépens (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 rejeté.

II. La décision sur opposition rendue le 4 mars 2014 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est confirmée.

III. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- M. A. \_\_\_\_\_,
- 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 :