

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 24 novembre 2025

Composition : Mme LIVET, présidente
Mme Durussel et M. Tinguely, juges
Greffier : M. Germond

Cause pendante entre :

V. _____ **ASSURANCES SA**, à Dübendorf, recourante, représentée par
V. _____ Assurances SA Legal, à Lausanne,

et

P. _____ **COMPAGNIE D'ASSURANCES SA**, à Zurich, intimée,

et

G. _____, à [...] (F), tiers intéressée.

Art. 4 LPGA ; 6 al. 1 LAA

E n f a i t :

A. a) G. _____ (ci-après : l'assurée), née en [...], était employée auprès de D. _____ SA et, à ce titre, assurée auprès de P. _____ Compagnie d'Assurances SA (ci-après : P. _____ Assurances ou l'intimée) pour les accidents professionnels et non-professionnels.

b) Dans la nuit du 25 au 26 octobre 2023, l'assurée a invité un homme dans sa chambre d'hôtel, à Zurich, afin d'entretenir un rapport sexuel. Celui-ci n'ayant pas de préservatif, elle l'a envoyé en acheter. Lors d'un premier rapport sexuel, l'homme a utilisé un préservatif. Alors que l'assurée lui avait clairement fait savoir qu'elle ne consentait à un rapport sexuel qu'avec un préservatif, l'homme, lors d'un deuxième rapport, a retiré furtivement le préservatif, ce dont l'assurée s'est aperçue après environ dix minutes de rapport sexuel, auquel elle a dès lors immédiatement mis fin.

Le 26 octobre 2023 au matin, l'assurée a consulté un centre d'urgences à Zurich, qui lui a donné un médicament préventivement contre le VIH. Le soir même, elle a consulté les urgences des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Selon le rapport y relatif établi par la Dre N. _____ le 30 octobre 2023, le médecin de Zurich lui avait prescrit du Truvada comme traitement préventif anti-VIH mais sans Tivicay et sans faire de sérologie. La Dre N. _____ a ainsi complété le traitement par la prescription de Tivicay, a effectué un test sérologique et prévu un suivi auprès du service des maladies infectieuses cinq jours plus tard. Elle a noté que l'homme était originaire d'un pays d'endémie VIH (Nigéria) et que l'assurée entendait porter plainte. Elle a posé le diagnostic d'exposition à un risque d'infection sexuellement transmissible et constaté que l'assurée présentait une thymie triste, une légère angoisse et des ruminations sans idées suicidaires. Elle a en outre attesté une incapacité de travail du 26 au 30 octobre 2023.

c) Par formulaire du 3 novembre 2023, l'employeur de l'assurée a annoncé le cas à la P. _____ Assurances, précisant que

l'assurée souhaitait que la description de l'accident ne soit connue que de l'assurance.

A ce titre, l'assurée a complété, le 17 novembre 2023, un questionnaire sur les détails de l'accident relatant les événements de la nuit du 25 au 26 octobre 2023. Elle a également indiqué que son assureur-maladie était V._____ Assurances SA (ci-après : V._____ ou la recourante).

d) Par courrier du 28 novembre 2023, P._____ Assurances a informé l'assurée qu'elle estimait que l'événement annoncé ne constituait pas un accident, le caractère soudain de l'atteinte portée par une cause extérieure extraordinaire faisant défaut et qu'une décision formelle à ce sujet serait prise si elle en faisait la demande.

Le même jour, P._____ Assurances a également informé V._____, en sa qualité d'assureur-maladie, de sa prise de position.

e) Par courriel du 4 décembre 2023, l'assurée s'est opposée à l'appréciation de P._____ Assurances, indiquant que les violences sexuelles et le viol constituaient un accident. Elle a relevé le caractère traumatisant, sur le plan psychologique, de l'expérience subie.

f) Le 9 janvier 2024, un inspecteur de P._____ Assurances a pris contact avec l'assurée afin d'obtenir des précisions. Il ressort du mémo rédigé par celui-ci notamment que, lors de la consultation auprès des HUG cinq jours après les événements, le dosage d'un des deux médicaments anti-VIH avait dû être doublé (en raison d'interaction avec un autre traitement) et qu'une deuxième prise de sang comparative devait avoir lieu trois mois après l'exposition, à savoir à fin janvier 2024. L'assurée a été invitée à faire connaître le résultat des tests sérologiques. L'inspecteur a, en outre, indiqué que l'assurée s'était rendue le 4 novembre 2023 auprès de la police à Zurich afin de porter plainte mais que le policier l'avait dissuadée, l'informant que sa plainte n'aboutirait à rien. L'inspecteur a encore relevé que toutes ses questions perturbaient

psychiquement l'assurée, qui lui avait, par ailleurs, indiqué qu'elle avait « la boule au ventre » depuis le début de son appel. Elle lui avait également fait part qu'elle avait été mise sous anti-dépresseur par sa psychiatre à la suite des événements du 26 octobre 2023.

g) Invitée par P._____ Assurances à communiquer les résultats des tests sérologiques, l'assurée lui a fait savoir, par courriel du 5 mars 2024, qu'elle avait réglé toutes les factures médicales, que le dossier pouvait être clos et qu'elle ne souhaitait plus penser à ce sujet.

Par courriel du 7 mars 2024, P._____ Assurances a informé l'assurée que son assureur-maladie avait demandé qu'une décision formelle soit rendue, ce à quoi l'assurée a répondu que les tests sérologiques étaient négatifs, relevant qu'elle avait toutefois bien subi un viol.

h) Par décision du 12 mars 2024, P._____ Assurances a confirmé la teneur de son courrier du 28 novembre 2023, à savoir que l'événement annoncé ne constituait pas un accident, le caractère soudain de l'atteinte portée par une cause extérieure extraordinaire faisant défaut.

i) Le 20 mars 2024, V._____, en sa qualité d'assureur-maladie, a formé opposition à la décision précitée, estimant que le retrait, à l'insu de l'assurée, du préservatif alors qu'elle en avait demandé l'utilisation, constituait une cause extérieure extraordinaire et inhabituelle.

j) Par décision sur opposition du 23 septembre 2024, P._____ Assurances a confirmé que l'événement du 26 octobre 2023 ne remplissait pas la définition de l'accident. D'une part, l'assurée n'avait subi aucune atteinte physique, les tests sérologiques s'étant révélés négatifs, toute infection au VIH ou à une autre maladie sexuellement transmissible était exclue. D'autre part, l'événement du 26 octobre 2023 ne répondait pas à la définition jurisprudentielle du traumatisme psychique consécutif à un événement terrifiant. En effet, l'assurée n'avait pas subi de violence physique et elle avait rapidement compris dans quelle situation elle se trouvait, aussi, bien que traumatisant, l'événement

en question ne pouvait pas être comparé aux affaires d'agression sexuelle dans lesquelles le Tribunal fédéral avait retenu qu'elles étaient constitutives d'un accident. P._____ Assurances a donc rejeté l'opposition formée par V._____.

B. **a)** Par acte du 10 octobre 2024, V._____ a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à son annulation [*recte* : sa réforme] et à ce que l'intimée soit astreinte à « octroyer à l'assurée les prestations légales en lien avec l'événement du 26 octobre 2023 de manière indéterminée ». En substance, la recourante a soutenu que dans la mesure où un traitement médical avait été nécessaire et une incapacité de travail attestée, il existait une atteinte dommageable et donc un accident, les autres conditions légales étant également remplies. La prise en charge se justifiait également « à but diagnostic et d'autant plus par le fait que, si l'assurée n'avait pas été traitée par antiviral, elle aurait peut-être été atteinte dans sa santé ».

b) Dans sa réponse du 29 novembre 2024, l'intimée a, en substance, maintenu sa position. A défaut de transmission effective d'une maladie, le *stealth* ne portait pas d'atteinte dommageable à la santé physique du partenaire non consentant et l'atteinte éventuelle à la santé psychique ne constituait pas un événement terrifiant exceptionnel. En outre, le seul fait d'avoir été exposé à une possible infection sexuellement transmissible n'était pas suffisant. La recourante ne démontrait pas que le risque d'infection allait se réaliser de manière prépondérante si aucun traitement antiviral n'avait été prescrit. En l'absence d'accident, l'intimée n'avait donc pas à prester.

c) Dans sa réplique du 10 décembre 2024, la recourante a relevé que les mesures diagnostiques (en l'espèce les tests sérologiques) permettant d'établir l'existence ou l'inexistence d'une atteinte devaient être prises en charge par l'assurance-accidents, au même titre qu'une radiographie était prise en charge par cette assurance en cas de suspicion de fracture. Au regard du diagnostic d'exposition à un risque d'infection

sexuellement transmissible, il était vraisemblable que le traitement antiviral était médicalement nécessaire, vu le risque d'infection avéré, même s'il était impossible de savoir si le traitement avait effectivement permis d'éviter une infection.

d) Par duplique du 20 janvier 2025, l'intimée a réitéré sa position et maintenu ses conclusions.

e) Le 23 janvier 2025, l'assurée a été informée qu'elle était intéressée à la procédure. L'ensemble des écritures lui a été communiqué et un délai lui a été fixé pour se déterminer, ce qu'elle a renoncé à faire.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (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 peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, en sa qualité d'assureur-maladie susceptible de devoir prendre en charge les frais litigieux, la recourante est touchée par la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée, si bien qu'elle dispose de la qualité pour recourir (art. 49 al. 4 et 59 LPGA). En outre, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

2. Le litige porte sur le point de savoir si l'événement du 26 octobre 2023 constitue un accident et si l'assurée a droit à des prestations de l'assurance-accidents en relation avec celui-ci.

a) Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

L'art. 4 LPGA définit l'accident comme 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. La notion d'accident repose donc sur cinq éléments, ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés : une atteinte dommageable à la santé, le caractère soudain de l'atteinte, son caractère involontaire, un facteur extérieur et le caractère extraordinaire de ce facteur extérieur (ATF 142 V 219 consid. 4.3.1 ; 129 V 402 consid. 2.1 ; TF 8C_337/2024 du 29 novembre 2024 consid. 4).

b) Le facteur extérieur est la caractéristique centrale de tout événement accidentel ; il est le pendant de la cause interne - constitutive de la notion de maladie (ATF 150 V 229 consid. 4.1.1 ; 134 V 72 consid. 4.1.1). Selon la jurisprudence, le facteur extérieur est considéré comme extraordinaire lorsqu'il excède, dans le cas particulier, le cadre des événements et des situations que l'on peut, objectivement, qualifier de quotidiens ou d'habituels pour le domaine de vie concerné (ATF 150 V 229 consid. 4.1.1 ; 134 V 72 consid. 4.1). Selon la définition de l'accident, le caractère extraordinaire de l'atteinte ne concerne pas les effets du facteur extérieur, mais seulement ce facteur lui-même. Le fait que le facteur extérieur ait éventuellement entraîné des conséquences graves ou inattendues est donc sans importance pour l'examen du caractère extraordinaire. Ce qui est déterminant, c'est que le facteur extérieur se distingue de la norme des effets de l'environnement sur le corps humain (ATF 150 V 229 consid. 4.1.1 ; 142 V 219 consid. 4.3.1 ; 134 V 72 consid. 4.3.1).

c) Un traumatisme psychique sans atteinte significative à la santé physique constitue un accident lorsqu'il est le résultat d'un choc émotionnel provoqué par un événement d'une grande violence (*Erschreckungsereignis*), survenu en présence de la personne assurée. Seuls des événements extraordinaires propres à susciter l'effroi et entraînant un choc psychique lui-même extraordinaire réalisent la condition du caractère extraordinaire de l'atteinte et, partant, sont constitutifs d'un accident (ATF 129 V 402 consid. 2.1 ; 129 V 177 consid. 2.1 ; TF 8C_461/2023 du 8 février 2024 consid. 5.3.1).

Selon la jurisprudence, un viol répond à la définition d'un accident, en tant qu'il constitue un événement extérieur extraordinaire causant un choc psychique (ATF 150 V 229 consid. 4.4.3). Il remplit également la condition de la soudaineté, pour autant que la victime ait conscience de l'événement traumatisant au moment où elle l'a vécu (cf. *a contrario* TF 8C_548/2023 du 21 février 2024 dans lequel le Tribunal fédéral n'a pas retenu d'accident dans le cas d'une femme qui avait subi des rapports sexuels contre sa volonté alors qu'elle était inconsciente, faute de confrontation directe de l'assurée avec l'événement propre à susciter l'effroi, la condition de la soudaineté faisant ainsi défaut).

d) Une atteinte à la santé causée par une infection est en principe une maladie (ATF 150 V 229 consid. 4.1.2 ; 122 V 230 consid. 3). Selon la jurisprudence, l'hypothèse d'une origine accidentelle (ou traumatique) de l'infection présuppose la présence d'une plaie au moment de l'infection alléguée. Il ne suffit pas que les agents pathogènes aient pu s'infiltrer à l'intérieur du corps humain par de petites écorchures, éraflures ou excoriations banales et sans importance comme il s'en produit ; la pénétration doit s'être faite par une lésion déterminée ou tout au moins dans des circonstances telles qu'elles représentent un fait typiquement « accidentel » et reconnaissable comme tel (ATF 150 V 229 consid. 4.1.2 ; 122 V 230 consid. 3a). En revanche, si des agents pathogènes pénètrent à l'intérieur du corps d'une manière typique de la maladie en question, l'infection est considérée comme une maladie (ATF 150 V 229 consid. 4.1.2 et la référence citée). Il faut par exemple admettre qu'il y a accident

en cas de morsure de tique ayant entraîné une borréliose (ATF 150 V 229 consid. 4.1.2 ; 122 V 230 consid. 5a). Dans le cadre d'une infection par le VIH, la jurisprudence a, jusqu'à présent, admis qu'il y avait accident lorsque l'infection avait été provoquée par la manipulation d'une seringue contaminée (cf. ATF 140 V 356 ; 129 V 402 consid. 4.2).

Selon la jurisprudence, la contamination par le VIH ensuite d'un rapport sexuel non protégé, donc de manière typique, ne constitue pas un accident au sens juridique du terme, en l'absence du caractère extraordinaire du facteur extérieur. Le fait que le partenaire de l'assurée ait caché sa séropositivité pendant des années et qu'il ait été condamné pénalement pour lésions corporelles graves pour l'avoir contaminée n'y change rien (ATF 150 V 229 consid. 2 à 5). Par ailleurs, cet état de fait se distingue d'un viol. Selon le Tribunal fédéral, il est vrai que dans ce cas, une éventuelle infection par le VIH se produit également lors d'un rapport sexuel. Mais dans le cas d'un viol, il s'agit d'un accident au sens juridique du terme, sous la forme d'un événement extraordinaire et d'un choc psychique (ATF 150 V 229 consid. 4.4.3).

3. a) Le *stealth* est une pratique qui consiste à retirer furtivement le préservatif ou à omettre sciemment d'en porter un à l'occasion de rapports sexuels consentis, à l'insu de la ou du partenaire, alors que la victime tenait à cette condition et que l'auteur était (du moins en apparence) d'accord (Rapport de la Commission des affaires juridiques du Conseil des États du 17 février 2022, Harmonisation des peines et adaptation du droit pénal accessoire au nouveau droit des sanctions, Projet 3 : loi fédérale portant révision du droit pénal en matière sexuelle [ci-après : Rapport CAJ-E du 17 février 2022] ; cf. ATF 148 IV 329).

b) Avant l'entrée en vigueur, le 1^{er} juillet 2024, de la révision du droit pénal en matière sexuelle, le Tribunal fédéral avait jugé que la pratique du *stealth* ne constituait pas un acte d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance (art. 191 CP), dans la mesure où la capacité de défense de la victime restait intacte (ATF 148 IV 329 consid. 5.5). En revanche, il avait souligné que l'art. 191

CP protégeait l'intégrité et l'autodétermination en matière sexuelle (ATF 148 IV 329 consid. 4.1). La condition essentielle en vertu de laquelle une personne consentait à un rapport sexuel était pertinente dans la mesure où elle se rapportait à des caractéristiques essentielles du rapport sexuel lui-même, ce qui était le cas de l'utilisation d'un préservatif (ATF 148 IV 329 consid. 4.2). Dans ce cadre, il a rappelé que la recherche empirique et la littérature en sciences sociales estimaient, majoritairement, que l'utilisation ou la non-utilisation d'un préservatif était à l'origine d'une différence considérable dans l'intensité du contact sexuel, notamment parce que pour la personne concernée, cela ne revenait souvent pas au même d'être ou non en contact physique avec le sperme. Le préservatif apparaissait comme une limite importante à une intimité ressentie sinon comme trop grande (ATF 148 IV 329 consid. 4.2 et les références citées). Lorsque le préservatif était retiré furtivement, le rapport sexuel auparavant consenti se transformait en un autre acte sexuel distinct, non consenti, qui lésait le bien juridique protégé par l'art. 191 CP. En d'autres termes, le Tribunal fédéral a retenu que le *stealth* portait atteinte à l'autonomie et l'intégrité sexuelles et individuelles et que la poursuite du rapport sexuel après le retrait du préservatif n'était plus consentie (ATF 148 IV 329 consid. 4.2 et 4.3). Se référant notamment aux travaux parlementaires, il a en outre laissé entendre que, sous l'empire du nouveau droit, un tel comportement constituerait un viol au sens de l'art. 190 nCP ou une atteinte et contrainte sexuelles au sens de l'art. 189 nCP (ATF 148 IV 329 consid. 5.4.2).

c) Le 16 juin 2023, le Parlement fédéral a adopté la loi fédérale portant révision du droit pénal en matière sexuelle, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2024. Selon le Rapport CAJ-E du 17 février 2022 (pp. 13, 31 ss), la Commission a estimé qu'il n'était pas nécessaire de prévoir une disposition visant à sanctionner expressément le *stealth*, cette pratique étant constitutive d'un viol au sens du nouveau droit. En effet, le consentement donné à des rapports sexuels avec préservatif ne s'étend pas aux mêmes actes sans préservatif. On se trouve donc face à un comportement punissable couvert par l'élément constitutif « contre la volonté » (Rapport CAJ-E du 17 février 2022, p. 33).

Par ailleurs, craignant que les tribunaux ne punissent pas le *stealth*, le canton de Genève a déposé, le 20 novembre 2023, une initiative parlementaire visant à sanctionner expressément la pratique du *stealth*. Dans son rapport du 29 octobre 2024, la Commission des affaires juridiques du Conseil des États a proposé de ne pas donner suite à l'initiative, réitérant que cette pratique était couverte par le nouveau droit et constituait un viol au sens de l'art. 190 CP (voire une atteinte et contrainte sexuelles au sens de l'art. 189 CP).

d) Au vu de ce qui précède, dans une conception moderne et actuelle du droit à l'autodétermination et à la liberté sexuelles, le législateur a estimé que la pratique du *stealth* portait atteinte à l'intégrité sexuelle et constituait un viol, à savoir un crime passible d'une peine privative de liberté de cinq ans au plus.

4. a) En l'espèce, il n'est pas contesté par les parties que l'assurée a été victime d'un *stealth* le 26 octobre 2023.

L'intimée estime toutefois, d'une part, que l'assurée n'a subi aucune atteinte physique en l'absence d'une infection et, d'autre part, que cette pratique ne constitue pas un événement terrifiant exceptionnel propre à provoquer un choc émotionnel. En l'absence de toute atteinte dommageable, l'une des conditions nécessaires pour retenir l'existence d'un accident ferait défaut.

b) Il convient d'examiner si les événements du 26 octobre 2023 répondent à la définition de l'accident.

Quand bien même la qualification pénale des événements n'est pas déterminante du point de vue de l'examen de la notion d'accident (cf. ATF 150 V 229 consid. 4.4.2), il est important de souligner que le *stealth* est constitutif d'un viol (crime passible d'une peine privative de liberté de cinq ans au plus), à savoir de l'infraction la plus grave en matière d'atteinte à l'intégrité sexuelle. Si le législateur a estimé

qu'il fallait dorénavant punir ce comportement et de manière aussi sévère, c'est bien parce qu'il constitue un événement violent portant une atteinte grave à l'intégrité sexuelle et, par conséquent, qu'il est propre à causer un traumatisme psychique extraordinaire. C'est le lieu de rappeler que le Tribunal fédéral a, de jurisprudence constante, retenu que le viol constitue un événement terrifiant causant un traumatisme psychique extraordinaire et répondant à la définition de l'accident. En l'espèce, l'assurée a clairement signifié à l'homme qu'elle entendait entretenir des relations sexuelles uniquement à la condition qu'elles soient protégées (l'ayant même envoyé acheter des préservatifs). Lors du deuxième rapport sexuel, elle s'est aperçue, après plus de dix minutes, que l'homme avait retiré le préservatif. Dès que l'homme a retiré son préservatif, la relation sexuelle n'était plus consentie et portait gravement atteinte à l'intégrité sexuelle de l'assurée. Au vu des circonstances, il peut être retenu que, lorsque l'assurée s'est rendu compte que l'homme avait retiré le préservatif elle a ressenti un choc émotionnel extraordinaire, tant en raison du fait que l'homme avait ainsi violé le consentement de l'assurée et que celle-ci était entrée en contact avec les fluides de celui-ci contre son gré (ce qui selon les références citées par le Tribunal fédéral à l'ATF 148 IV 329 consid. 4.2 est propre à causer un traumatisme) qu'en raison des éventuelles conséquences quant à la transmission d'une maladie sexuellement transmissible qu'elle avait cherché à éviter en imposant le port d'un préservatif, en particulier s'agissant d'un homme qu'elle connaissait peu et venant d'un pays où le VIH est endémique. Le comportement postérieur de l'assurée ne fait que confirmer cette appréciation. En effet, elle a rapidement été consulter un médecin à Zurich, où elle se trouvait, puis à Genève quelques heures plus tard. Lors de cette dernière consultation, le médecin a d'ailleurs constaté que l'assurée présentait une thymie triste, une légère angoisse et des ruminations sans idées suicidaires. De plus, l'assurée a indiqué – sans que l'intimée ne le conteste – qu'elle avait débuté un traitement anti-dépresseur à la suite des événements du 26 octobre 2023. En outre, l'assurée a toujours considéré qu'elle avait subi un viol – ce qui démontre bien qu'elle a été particulièrement traumatisée par ces événements – ayant cherché à déposer plainte pénale et rappelant, dans ses échanges avec l'assurance, que c'est ainsi que ce qu'elle avait

vécu devait être qualifié. Son mal-être face aux événements litigieux a, par ailleurs, été relevé par l'inspecteur de l'intimée lorsqu'il l'a interrogée. Dès lors, l'assurée a souffert d'un traumatisme psychique consécutif à un événement effrayant au sens de la jurisprudence.

c) Au vu de ce qui précède, il faut considérer que l'assurée a subi une atteinte à la santé, sous la forme d'une atteinte psychique, présentant un caractère soudain, dans la mesure où elle a eu conscience de l'événement au moment où elle l'a vécu et, à l'évidence, involontaire (puisque causée par un tiers contre la volonté de l'assurée). Cette atteinte a été causée par un facteur extérieur extraordinaire, à savoir sous la forme d'un *stealthing*, qui, non seulement, excède, à l'évidence, le cadre des événements et des situations que l'on peut, objectivement, qualifier de quotidiens ou d'habituels dans le domaine des relations sexuelles, mais constitue également un événement d'une grande violence à l'égard de l'intégrité sexuelle de l'assurée et qui est propre à causer un traumatisme extraordinaire, comme cela vient d'être exposé. L'événement du 26 octobre 2023 constitue donc un accident au sens de l'art. 4 LPGA.

d) Par surabondance, il convient de considérer que l'assurée a subi, quoi qu'il en soit, une atteinte à la santé physique par l'exposition à un risque d'infection sexuellement transmissible pour les motifs suivants.

aa) Tout d'abord, il sied de rappeler que le Tribunal fédéral a estimé que la contamination par le VIH lors d'un viol constituait un accident (cf. ATF 150 V 229 consid. 4.4.3 ; cf. également STÉPHANIE PERRENOUD, *in* DUPONT/MOSER-SZELESS [édit.], Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2025, n° 41 *ad* art. 4 LPGA). Comme déjà relevé, en l'espèce, l'assurée a été victime d'un *stealthing* qui répond à la définition de l'infraction de viol au sens de l'art. 190 CP. Par conséquent, l'éventuelle contamination dans ces circonstances répond à la notion d'accident. Au demeurant, quoi qu'il en soit, l'on doit considérer que, dans le cas d'un *stealthing*, l'agent pathogène pénètre dans l'organisme d'une manière inhabituelle, puisqu'il s'agit d'un rapport d'abord protégé suivi d'un rapport non protégé à l'insu

de la victime et non consenti. Ces circonstances sont suffisantes pour retenir que le facteur extérieur présente un caractère extraordinaire, à savoir qu'elles excèdent, à l'évidence, le cadre des événements et des situations que l'on peut, objectivement, qualifier de quotidiens ou d'habituels dans le domaine des relations sexuelles.

bb) En l'espèce, est litigieuse la question de l'atteinte à la santé. A cet égard, l'intimée prétend que la notion d'accident ne pourrait pas être retenue en raison du fait que l'assurée n'a pas subi d'atteinte, en l'absence de toute infection avérée. Bien que, comme l'ont souligné les parties, il n'a pas pu être établi avec certitude si l'assurée a été infectée par le VIH, il s'avère qu'il n'était pas possible de l'établir puisqu'elle a pris à temps, le traitement préventif anti-VIH. C'est le lieu de rappeler que, conformément au principe général de l'obligation de diminuer le dommage valable en droit des assurances sociales, ancré notamment à l'art. 21 al. 4 LPGA, l'assuré doit mettre en œuvre tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer les conséquences de son accident (ATF 134 V 109 consid. 10.2.7 ; 129 V 460 consid. 4.2 ; TF 8C_271/2024 du 11 octobre 2024 consid. 6.2). Or, en l'espèce, l'assurée a précisément tout fait pour diminuer le dommage : elle s'est rendue, dans les heures suivant son exposition à un risque avéré d'infection, auprès d'un médecin et après cette première consultation, s'apercevant que le traitement n'était pas complet, a consulté un second médecin, et ce en respectant le délai de moins de quarante-huit heures après l'exposition permettant un traitement préventif efficace. Il apparaît ainsi contraire au principe général de la bonne foi (art. 5 al. 3 Cst.), d'une part, d'exiger d'un assuré qu'il fasse tout ce que l'on peut attendre de lui pour atténuer les conséquences d'un accident – ce que l'assurée a fait en l'espèce – et, d'autre part, d'utiliser le fait que le comportement exigé de l'assuré a eu pour conséquence la disparition du dommage et l'impossibilité de prouver son existence, pour considérer qu'aucun accident ne s'est produit en l'absence d'atteinte avérée. Dès lors, quand bien même la preuve certaine de l'infection au VIH n'a pas pu être apportée – et était de toute façon impossible à apporter compte tenu de la prise du traitement préventif –, il convient de retenir, sous l'angle de la vraisemblance prépondérante, que

l'assurée a pu être contaminée, sans toutefois développer l'infection et ce grâce au traitement préventif. C'est le lieu de relever que les médecins consultés ont estimé que le risque d'infection était suffisamment élevé pour prescrire un traitement préventif, notamment en raison des circonstances des relations sexuelles (retrait du préservatif à l'insu de l'assurée, par un homme dont elle ignorait le statut sérologique et qu'elle connaissait peu, provenant d'un pays où le VIH est endémique). A tout le moins, il serait contraire au principe de la bonne foi de faire supporter l'absence de preuve de l'infection à l'assurée alors qu'elle n'a fait que se comporter conformément au principe de l'obligation de diminuer le dommage qui lui était imposé.

Le caractère soudain de l'atteinte ainsi que son caractère involontaire ne sont pas contestables, la transmission éventuelle de l'infection ayant lieu lors du retrait du préservatif et du contact avec le sexe non protégé (plus spécifiquement avec le sperme, même sans éjaculation) – à savoir lors du *stealth* lui-même –, et contre la volonté de l'assurée, qui avait justement cherché à éviter tout contact sexuel sans préservatif, en conditionnant tout rapport au port de celui-ci.

cc) Au vu de ces éléments, il convient de retenir, sous l'angle de la vraisemblance prépondérante, que l'assurée, victime d'un *stealth*, par un homme qu'elle connaissait peu, dont elle ignorait le statut sérologique, provenant d'un pays où le VIH est endémique, a pu être contaminée par le VIH, sans finalement développer la maladie grâce au traitement préventif qu'elle a pris, et qu'elle a ainsi subi une atteinte physique, les autres conditions d'un accident étant également remplies (cf. *supra* consid. 4d/aa). A tout le moins, en application du principe de la bonne foi, aucun désavantage ne doit être supporté par l'assurée du fait qu'en raison de son comportement conforme au principe de l'obligation de diminution du dommage, elle n'a pas pu établir avec certitude qu'elle avait été infectée par le VIH.

e) Au vu de l'ensemble de ce qui précède, il y a lieu de retenir que l'événement du 26 octobre 2023 constitue un accident au sens de l'art. 4 LPGA.

5. Reste à examiner si l'intimée devait prendre en charge les frais en lien avec les consultations médicales, les tests sérologiques et le traitement préventif anti-VIH.

a) Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose un lien de causalité naturelle entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que le dommage ne se serait pas produit du tout ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière sans l'événement accidentel. 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, mentale ou psychique de la personne assurée, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition *sine qua non* de celle-ci (ATF 148 V 138 consid. 5.1.1 ; 142 V 435 consid. 1 et les références citées).

b) 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 148 V 138 consid. 5.1.1 et les références citées).

En matière de troubles physiques, la causalité adéquate se confond pratiquement avec la causalité naturelle (ATF 140 V 356 consid. 3.2 et la référence citée ; TF 8C_686/2024 du 4 avril 2025 consid. 3.1.1 ; TF 8C_404/2020 du 11 juin 2021 consid. 6.2.1).

c) Comme déjà rappelé, conformément au principe général de l'obligation de diminuer le dommage valable en droit des assurances sociales, ancré notamment à l'art. 21 al. 4 LPGA, l'assuré doit mettre en œuvre tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer les conséquences de son accident (ATF 134 V 109 consid. 10.2.7 ; 129 V 460 consid. 4.2 ; TF 8C_271/2024 du 11 octobre 2024 consid. 6.2).

d) En l'occurrence, est litigieuse la prise en charge des consultations médicales, des tests sérologiques et du traitement préventif anti-VIH.

S'agissant des consultations médicales initiales et des tests sérologiques, elles étaient nécessaires à des fins diagnostiques et relevaient, en présence d'un accident (cf. *supra* consid. 4), de la responsabilité de l'assurance-accidents, en vertu de son devoir d'instruire (art. 43 al. 1 LPGA).

Quant au traitement préventif anti-VIH et aux autres consultations en découlant, ils doivent également être pris en charge par l'assureur-accidents. En effet, quelle que soit l'atteinte – psychique (*Erschreckungereignis* ; cf. *supra* consid. 4b) ou physique (exposition à un risque d'infection ; cf. *supra* consid. 4d) – que l'on retient pour qualifier l'événement du 26 octobre 2023 d'accident, l'assureur-accidents est tenu de prendre en charge l'ensemble des conséquences médicales en lien de causalité avec celui-ci. Or, l'événement du 26 octobre 2023 a provoqué l'éventuelle contamination de l'assurée et donc la nécessité du traitement préventif et du suivi en découlant si bien que ces éléments se trouvent en lien de causalité naturelle et adéquate avec celui-ci. En outre, comme déjà relevé, la prise de ce traitement et le suivi qu'il a nécessité découlaient de l'obligation de diminuer le dommage incombant à l'assurée. A ce titre, quand bien même il s'agit d'un traitement préventif, il doit être pris en charge par l'intimée.

e) Eu égard à ce qui précède, l'intimée devait prendre en charge les frais médicaux en lien avec les consultations initiales, les tests

sérologiques, le traitement préventif anti-VIH et les consultations en découlant.

6. a) En définitive, le recours doit être admis, la décision attaquée réformée en ce sens que l'événement du 26 octobre 2023 constitue un accident au sens de l'art. 4 LPGA et l'intimée doit prendre en charge les frais en relation avec les consultations initiales, les tests sérologiques, le traitement préventif anti-VIH et les consultations en découlant.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f^{bis} LPGA), ni d'allouer de dépens, les parties ayant procédé dans l'accomplissement d'une tâche réglée par le droit public (ATF 126 V 143 consid. 4 ; voir également ATF 128 V 323).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision sur opposition rendue le 23 septembre 2024 par la P._____ Compagnie d'Assurances SA est réformée en ce sens que celle-ci doit prendre en charge les frais en relation avec les consultations initiales, les tests sérologiques, le traitement préventif anti-VIH et les consultations en découlant.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- V. _____ Assurances SA Legal (pour V. _____ Assurances SA),
- P. _____ Compagnie d'assurances SA,
- G. _____,
- Office fédéral de la santé publique (OFSP),

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).

Le greffier :