

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 20 novembre 2014

---

Présidence de        Mme    DI FERRO DEMIERRE, juge unique  
Greffier                :        M. Germond

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**G.**\_\_\_\_\_, à Commugny, recourant,

et

**A.**\_\_\_\_\_ **SA**, au Mont-sur-Lausanne, intimée.

---

**Art. 4 et 61 let. c LPGA ; 1a al. 2 let. b et 31 al. 2 LAMal**

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

**A.** Le 24 mai 2012, G. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1965, a été licencié de son emploi de consultant en communication d'entreprise. Il était assuré en cette qualité auprès d'E. \_\_\_\_\_ SA contre les accidents professionnels et non professionnels jusqu'au 30 juin 2012.

G. \_\_\_\_\_ est également assuré auprès d'A. \_\_\_\_\_ SA (ci-après : A. \_\_\_\_\_ ou l'intimée) depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2005. Dès le 1<sup>er</sup> juillet 2012, l'assuré est au bénéfice de la couverture d'assurance selon la LAMal A. \_\_\_\_\_ Assurance obligatoire des soins avec franchise de 300 fr. et risque accidents inclus.

Le 21 novembre 2012, l'assuré a annoncé à A. \_\_\_\_\_ avoir été victime d'une agression le dimanche 26 août 2012. Le déroulement de cet événement était décrit en ces termes :

“Le jour du sinistre en question : Dimanche 26 août 2012 à 08h50, je tentais de m'approvisionner avec les médicaments que l'on me prescrivait auprès du marché noir à la gare de [...] - lieu réputé pour ce genre d'activité - car je les avais laissés quelque part le soir d'avant et ne les retrouvais plus. La pharmacie où je devais me rendre d'habitude était fermée, étant dimanche, et je ne pouvais y aller qu'avant le lendemain (pharmacie principale du centre commercial de [...]). Pris de panique j'ai décidé de me rendre à la gare de [...] à [...] pour tenter de trouver ce qu'il me fallait sans quoi je risquais des symptômes extrêmement désagréables et potentiellement dangereux.

A mon arrivée, j'ai rencontré un individu qui me paraissait honnête et qui m'a indiqué qu'il connaissait quelqu'un qui pourrait m'aider et qu'il se trouvait derrière la gare. Il me présenta un homme de corpulence forte d'aspect ex-yougoslave ainsi que deux autres hommes, dont un grand et plutôt mince assis dehors à une table de bistrot. Le présumé fournisseur me réclama l'argent à payer alors qu'on marchait dans le parc des [...] (le parc derrière la gare) mais l'homme ne produisait pas la marchandise attendue et feignait de la chercher dans les buissons. J'ai commencé à m'exciter car je le soupçonnais d'être en train de me voler. C'est à ce moment-là que l'homme grand et mince (qui m'adressa la parole en italien) me fit comprendre de m'en aller en me poussant en arrière. J'ai bien évidemment refusé et tentant de poursuivre le fournisseur l'italien commença à me lancer des coups de poing au visage et à la joue

jusqu'à ce que je tombe par terre. Affaibli par mon traitement, il continua de me donner des coups de pied dans l'abdomen et pendant que j'étais atterré me déroba mon porte-monnaie et s'enfuit dans la direction opposée de celui qui m'avait promis la marchandise et qui s'était aussi enfui. Je me suis relevé et j'ai tenté de rattraper celui qui m'avait tabassé et dérobé mon porte-monnaie mais en vain."

L'assuré expliquait encore qu'une patrouille de police s'était par la suite rendue sur place à sa demande et que les policiers avaient pris acte de sa plainte en lien avec les événements précités. Il rapportait également que mangeant un sandwich mou l'après-midi, une dent couronnée était tombée. L'assuré décrivait de plus, quelques jours plus tard, le décrochement d'un pont posé sur deux de ses molaires lors d'un repas. Il était d'avis que ces dommages dentaires étaient consécutifs à son agression vécue le 26 août 2012.

Selon un entretien téléphonique du 5 décembre 2012 de l'un des collaborateurs d'A. \_\_\_\_\_ avec la police [...], aucun rapport de police n'avait été établi, l'assuré n'étant pas repassé afin de déposer plainte. Des propres déclarations de l'intéressé aux policiers intervenus sur les lieux, il n'avait reçu aucun coup de poing. Afin d'obtenir une copie de la main courante (ou journal des événements) ouverte en lien avec l'événement en question, l'assurance était invitée à s'adresser par écrit auprès de la Cheffe de la police [...].

Le 6 décembre 2012, A. \_\_\_\_\_ a demandé à la Cheffe de la police [...] de lui transmettre une copie de la main courante établie en l'espèce.

Dans un formulaire intitulé « Lésions dentaires (LAMal) Résultats d'examen/devis » complété le 3 janvier 2013 à l'intention d'A. \_\_\_\_\_, le Dr T. \_\_\_\_\_, médecin-dentiste traitant à [...], indiquait avoir examiné l'assuré en date du 7 novembre 2012. Ce dentiste a posé le diagnostic de trauma dentaire suite à une agression. Ayant effectué des radiographies, extrait deux dents (n°13 et 15) et réalisé une prothèse partielle, le Dr T. \_\_\_\_\_ indiquait la nécessité de procéder à un traitement de racine (dent n°14) ainsi qu'à une reconstitution de pont

(dents n°2 à 5 et 12 à 16). Le coût de l'ensemble des soins envisagés était devisé à 5'446 fr. 60, dont un montant de 2'390 fr. correspondant à des frais de laboratoire.

Le 27 mars 2013, la Cheffe de la police [...] a délivré à A. \_\_\_\_\_ un extrait de la main courante établie le 26 août 2012 par les agents du poste de gendarmerie de la [...] en lien avec l'événement impliquant l'assuré. Il en ressort les éléments suivants :

"Localisation événement

Type d'événement      agression  
Date et heure        26.08.2012 11 :46 au 26.08.2012 11 :46  
Lieu                    parc des [...] \* LIEUX-DITS  
                              [...], Suisse, secteur : [...]  
                              RUE DE [...]

Données de l'appelant

Nom                    pas de donnée enregistrée  
Téléphone            0079 [...]

Description No (01)

Saisi par            [...] [...] 26.08.2012 11 :48 :06  
Observations  
un individu dit s'être fait détrousser par 2  
individus dans le haut du parc des [...], vol  
de frs. 300.- et des Euros.

Description No (02)

Saisi par            [...] [...] 26.08.2012 11 :48 :18  
Observations  
[...] out

Description No (03)

Saisi par            [...] [...] 26.08.2012 11 :50 :27  
Observations  
Donné au poste de la [...] qui va faire un  
passage dès que possible

Description No (04)

Saisi par            [...] [...] 26.08.2012 12 :01 :34  
Observations  
Type : AGRESS  
\*\*Type Événement modifié de CTRL  
(Autres) vers AGRESS à :  
26.08.12 12 :01 :34 par : [...] sur le poste :  
cecal\_op3  
\*\*Priorité événement changée pour 2 vers  
1 à : 26.08.12 12 :01 :34 par : [...] sur le  
poste : cecal\_op3

Description No (05)

Saisi par [...] [...] 26.08.2012 12 :02 :53  
Observations  
PAT [...] VA

Description No (06)

Saisi par [...] [...] 26.08.2012 12 :03 :00  
Observations  
PT CONTACT DEVANT LE POSTE DE [...]

Description No (07)

Saisi par [...] [...] 26.08.2012 13 :35 :10  
Observations  
CLOTURE

Description No (Z 1 1)

Saisi par [...] [...] 26.08.2012 14 :44 :45  
Agression - racket / extorsion / chantage  
Sur place, nous avons pris langue avec M. G.\_\_\_\_\_, [...]1965. Celui-ci ne semblait pas être dans son état normal (test de l'éthylomètre négatif). Ce dernier nous a informé qu'il avait rendez-vous dans le parc des [...] avec un individu afin de se procurer une dose d'héroïne. Alors qu'il avait donné de l'argent à cet individu, celui-ci est parti sans lui donner la marchandise. Quelques instants plus tard, quatre individus se sont approchés de lui afin de le délester de son porte-monnaie. Aucun coup n'a été donné. M. G.\_\_\_\_\_, était en possession de plusieurs médicaments prescrits. De plus, il nous a remis un sac à dos contenant diverses affaires souillées que son dealer lui aurait laissé en gage. Nous avons pris le sac à dos afin de le transmettre au[x] OT [objets trouvés]. Nous avons informé M. G.\_\_\_\_\_, qu'il pouvait venir au poste de la [...] le lundi 27.08.2012 afin de déposer plainte. En cours.

[...] - [...]

Personne 1

Rôle Lésé  
Nom G.\_\_\_\_\_  
Prénom G.\_\_\_\_\_  
Date de naissance [...]1965

Mesure 1

Date et heure (RE) Unité 192 → Unité envoyée  
du 26.08.2012 12 :09 au 26.08.2012  
12 :09

Mesure 2

(DQ) Unité 192 → Unité libérée

Date et heure du 26.08.2012 12 :24 au 26.08.2012  
12 :24 prise par"

Par lettre du 26 juin 2013, A.\_\_\_\_\_ a informé le Dr T.\_\_\_\_\_ qu'elle ne pouvait pas intervenir au titre de l'assurance obligatoire des soins en lien avec le devis d'un montant de 5'446 fr. 60 établi le 3 janvier 2013. L'assureur exposait à ce propos que même si l'assuré avait déclaré avoir été victime d'une agression le 26 août 2012, selon le rapport de la main courante du même jour de la gendarmerie de [...], aucun coup n'avait été reçu par l'intéressé.

Par courrier du 12 août 2013, l'assuré a requis de la part d'A.\_\_\_\_\_ qu'une décision formelle soit rendue.

Dans un rapport du 12 septembre 2013, le Dr J.\_\_\_\_\_, médecin-dentiste conseil d'A.\_\_\_\_\_ s'est prononcé sur les dégâts dentaires annoncés. Ce dentiste conseil relevait en premier lieu que seules des lésions bénignes étaient susceptibles d'avoir permis à l'assuré d'attendre deux mois et demi avant d'aller consulter, ce qui reflétait selon lui une situation dentaire comportant au préalable des « gros dégâts existants » ; au vu de leur état antérieur, les dents n°13 et 15 ne pouvaient provoquer des douleurs en date du 26 août 2012. En effet la dent n°13 avait été extraite le 6 juillet 2012, donc avant l'événement du 26 août 2012, car plus récupérable, la dent n°15 devant pour sa part subir un sort identique compte tenu de son état (prémolaire dévitalisée par une profonde carie à laquelle s'ajoutait une infection radiculaire). Quant à la dent n°16, elle présentait une grosse carie dans la partie mésiale et sous la couronne impliquant la nécessité de soins, dite dent étant d'ailleurs mentionnée comme défectueuse et non traitée. De l'avis du Dr J.\_\_\_\_\_, une reconstitution prothétique fixe telle que proposée par le dentiste traitant (pont de six éléments) ne pouvait être imputée exclusivement ni majoritairement à l'événement subi le 26 août 2012. Selon le médecin-dentiste conseil, seul un traitement (pose d'une solution amovible) de la dent n°14 était éventuellement en lien avec l'événement. Le coût de cette intervention était devisé à un montant total de 2'437 fr. 45 dont 1'230 fr. de frais de laboratoire

Par décision du 25 septembre 2013, A. \_\_\_\_\_ a indiqué à l'assuré ne pas être en mesure d'allouer ses prestations légales pour les soins dentaires devisés à 5'446 fr. 60 par son dentiste traitant. L'assureur-maladie retenait sur la base des informations retranscrites dans le journal des événements des services de la police [...] que contrairement aux déclarations de l'assuré, aucun coup n'avait été donné à cette occasion. Dans ces circonstances, l'assuré n'avait pas été victime d'un accident en date du 26 août 2012.

Le 4 octobre 2013, l'assuré a fait opposition à la décision précitée.

Par décision sur opposition du 10 janvier 2014, A. \_\_\_\_\_ a rejeté l'opposition de l'assuré et confirmé la décision attaquée. Ses constatations étaient notamment les suivantes :

"[...]

3. Selon le courrier de M. G. \_\_\_\_\_ du 21 novembre 2012, ce dernier aurait été agressé le dimanche 26 août 2012 près de la gare de [...] où il s'était rendu pour se procurer une dose d'héroïne. Il aurait reçu des coups de poing au visage et à la joue, provoquant des dégâts dentaires.

L'agression dont a été victime l'assuré a fait l'objet d'une inscription dans le journal des événements de la police [...] (main courante).

Or, d'après ce document, lequel se fonde sur les déclarations de la personne faites sur place, M. G. \_\_\_\_\_ s'est fait détrousser par deux individus, sans qu'aucun coup n'ait été donné.

4. [...]

Par ailleurs, en présence de deux versions des faits contradictoires, il convient de donner la préférence à celle que l'assuré a donnée spontanément et en premier lieu à la police [...], alors qu'il en ignorait les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être - consciemment ou non - le produit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 47 consid. 2a).

5. M. G. \_\_\_\_\_ n'ayant pas été victime d'un accident le 26 août 2012, A. \_\_\_\_\_ n'est pas en mesure d'allouer ses prestations légales pour les soins dentaires devisés à CHF 5'446.60 par M. T. \_\_\_\_\_, médecin-dentiste."

**B.** Par acte du 21 janvier 2014, G.\_\_\_\_\_ a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision sur opposition précitée, concluant à son annulation. Sur le fond, le recourant reproche à A.\_\_\_\_\_ de s'être basée à tort sur le déroulement des faits du 26 août 2012 tels que ceux-ci ressortent de la main courante établie par les agents du poste de gendarmerie de [...]. Confrontée à ses déclarations divergentes sur le déroulement des faits, la version de la police [...] ne saurait être préférée ; d'avis qu'il existerait suffisamment de points demeurés sans réponse en l'état, le recourant requiert la possibilité d'être entendu dans ses explications devant le tribunal.

Dans sa réponse du 21 février 2014, A.\_\_\_\_\_ SA a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision querellée. L'intimée retient que le recourant a échoué à démontrer avoir été la victime d'un accident le 26 août 2012. En sa qualité d'assureur-maladie, A.\_\_\_\_\_ n'est donc pas tenue de prendre en charge les soins dentaires consécutifs à cet événement devisés à 5'446 fr. 60. Elle précise également que si par impossible la notion d'accident devrait être retenue, seul un montant de 2'437 fr. 45 pourrait être pris en charge conformément au devis établi par son médecin-dentiste conseil.

Le 17 mars 2014, le recourant a produit divers certificats médicaux établis les 10 janvier, 19 février et 13 mars 2014 par son psychiatre, le Dr S.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie à [...]. Ces documents attestent que le recourant est en incapacité de travailler à 100 % pour cause de maladie durant la période du 1<sup>er</sup> janvier 2014 au 31 mars 2014. Dans un courrier joint, le recourant a notamment expliqué s'être rendu chez son dentiste tardivement. A cette occasion, il a appris qu'une agression peut être considérée en tant qu'accident s'il s'ensuit une perte de dents ultérieure ou un détachement de pont de son pivot suite à l'affaiblissement du support causé par le choc initial.

Par réplique du 18 avril 2014, le recourant a maintenu ses conclusions tendant à l'annulation de la décision querellée. Il émet en préambule l'hypothèse selon laquelle, à l'occasion d'un entretien

téléphonique du 5 décembre 2012, son assureur-maladie n'aurait pas pris contact avec le poste de gendarmerie de la [...] d'où l'obtention d'une information incorrecte s'agissant de l'agression vécue. Le recourant expose ensuite en substance être tombé en dépression immédiate et aiguë à la suite de son licenciement intervenu à la fin mai 2012 rendant nécessaire une prise en charge médicale et psychologique. Des médicaments spéciaux lui auraient été prescrits en raison d'une allergie aux anti-dépresseurs usuels. Il soutient s'être rendu en date du dimanche 26 août 2012 au marché noir de [...] afin de se procurer des médicaments perdus au préalable, lesquels ne pouvaient être retirés auprès de sa pharmacie habituelle fermée le dimanche. Une fois arrivé à [...], le recourant dit s'être rendu derrière la gare où il a été présenté à un groupe de trois ou quatre hommes susceptibles de l'aider. Après s'être dirigés dans le parc des [...], l'un d'eux lui a demandé de lui avancer de l'argent en vue de la remise de la marchandise recherchée. Le recourant précise s'être alors exécuté mais avec beaucoup de réticence. Cela fait, son interlocuteur a fait mine de chercher quelque chose dans les buissons puis a commencé à s'éloigner du recourant en ignorant les protestations et demandes en remboursement de ce dernier. Un des autres hommes du groupe se serait ensuite approché en disant au recourant de « la fermer » en langue italienne. Vu son refus d'obtempérer à ces injonctions, cet italien aurait commencé à lui donner des coups de poing au visage en lui répétant de « la fermer ». Finalement mis à terre par son assaillant, le recourant aurait encore reçu des coups de pied à l'abdomen. A l'occasion de cette scène, l'agresseur italien serait parvenu à s'emparer de son porte-monnaie puis aurait pris la fuite au pas de course en direction de la poste. Le recourant aurait alors tenté en vain de poursuivre son agresseur. Après cet événement, G.\_\_\_\_\_ dit avoir fait le nécessaire pour faire bloquer ses cartes de crédit. Puis, alors qu'il fouillait les buissons à la recherche de son portefeuille, le recourant aurait par chance aperçu à nouveau ses agresseurs, lesquels s'étaient réfugiés dans un bâtiment public sis aux abords du parc dès lors que ceux-ci eurent compris que l'assuré appelait la police à sa rescousse. Une fois la patrouille de police arrivée, les deux agents n'auraient même pas pris le soin d'investiguer les lieux ni le bâtiment dans lequel se cachaient les agresseurs. Les policiers

auraient au contraire invalidé et mis en doute la véracité des faits qui leur étaient rapportés. Le recourant leur reproche de n'avoir retenu que des conclusions basées sur des observations superficielles et naïves, à savoir uniquement qu'il ne saignait pas de sorte qu'il n'avait été ni frappé, ni agressé ou cogné. Le recourant répète ensuite avoir toujours payé de sa poche ses frais dentaires, ignorant qu'il pouvait faire valoir une agression en tant qu'accident. N'ayant pas reçu d'argent depuis sa dernière commission de vente datant de mai (2012) et ayant souffert d'une attaque de panique en conséquence, il n'avait pas les moyens de payer son dentiste. Ce n'est qu'après avoir reçu son indemnité pour perte de gain en novembre (2012) qu'il a pu entreprendre les démarches auprès de son dentiste par rapport à l'événement du 26 août 2012. Le recourant dit finalement s'en remettre au tribunal et précise maintenir sa requête tendant à être entendu dans ses explications.

En annexe le recourant a produit entre autres, la copie d'une carte de viste du poste de gendarmerie de la [...] sur laquelle figurent les matricules des agents concernés ainsi que la date du samedi 17 novembre 2012 à 11h.00 fixée en vue de l'enregistrement de sa plainte. Il a également produit une photographie de son téléphone portable qui atteste ses appels effectués le 26 août 2012 à la police ainsi qu'en relation avec ses cartes de crédit.

Au terme de sa duplique du 12 mai 2014, l'intimée a maintenu les conclusions prises à l'appui de sa réponse du 21 février 2014. Elle observe à cet égard que la réplique du recourant n'est pas susceptible de modifier son point de vue.

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

**1.** 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-maladie (art. 1 al. 1 LAMal [loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie, RS 832.10]). 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), lequel se trouve être celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours (art. 58 al. 1 LPGA).

Interjeté dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision attaquée (art. 60 al. 1 LPGA), le recours a été déposé en temps utile; il satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable en la forme.

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). De valeur litigieuse inférieure à 30'000 francs, la cause doit être tranchée par un membre de la Cour statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**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 et 110 V 48 consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

**b)** Le litige porte en l'espèce sur le point de savoir si l'intimée doit verser des prestations pour les dommages dentaires subis par le recourant. Il s'agit en premier lieu d'examiner si l'événement survenu le 26 août 2012 est constitutif d'un cas d'accident à la charge d'A.\_\_\_\_\_. Dans l'affirmative, il importera alors de déterminer si les lésions dentaires annoncées par le dentiste traitant selon devis du 3 janvier 2013 sont en

relation de causalité (naturelle et adéquate) avec l'événement du 26 août 2012 et, de ce fait, à la charge de l'intimée.

**3. a)** L'assurance-maladie alloue des prestations en cas d'accident, dans la mesure où aucune assurance-accidents n'en assume la prise en charge (art. 1a al. 2 let. b LAMal) et couvre notamment les coûts du traitement de lésions du système de mastication causées par un accident (art. 31 al. 2 LAMal).

**b)** Par accident, on entend 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 (art. 4 LPGA).

Selon la jurisprudence, la notion d'accident se décompose en cinq éléments ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés: une atteinte dommageable; le caractère soudain de l'atteinte; le caractère involontaire de l'atteinte; le facteur extérieur de l'atteinte; enfin, le caractère extraordinaire du facteur extérieur. Il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'événement ne puisse pas être qualifié d'accident et que, cas échéant, l'atteinte dommageable soit qualifiée de maladie (ATF 129 V 402 consid. 2.1; 122 V 230 consid. 1 et les références citées; TF 8C\_726/2009 du 30 avril 2010, consid. 3).

Le facteur doit être extérieur en ce sens que ce doit être une cause externe et non interne au corps humain qui agit (Frésard/Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit [SBVR], 2<sup>ème</sup> éd., Bâle/Genève/Munich 2007, n° 66 p. 859). Dans la plupart des situations, le facteur extérieur est clairement reconnaissable (chute, coup, etc.). Il résulte de la définition même de l'accident que le caractère extraordinaire de l'atteinte ne concerne pas les effets du facteur extérieur, mais seulement ce facteur lui-même. Dès lors il importe peu que le facteur extérieur ait entraîné, le cas échéant, des conséquences graves ou inattendues. 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 (ATF 129 V 402 consid. 2.1 et 122 V 230 consid. 1).

**4. a)** Selon l'art. 61 let. c LPGA, le tribunal établit avec la collaboration des parties les faits déterminants pour la solution du litige; il administre les preuves nécessaires et les apprécie librement.

Selon la jurisprudence et la doctrine, l'autorité administrative ou le juge ne doivent considérer un fait comme prouvé que lorsqu'ils sont convaincus de sa réalité (Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4<sup>ème</sup> éd., Berne 1984, p. 136; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2<sup>ème</sup> éd., Berne 1983 ch. 5 p. 278). Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b, 125 V 193 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; TF 8C\_648/2013 du 18 février 2014, consid. 3.2 et 8C\_641/2012 du 14 janvier 2013, consid. 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a ; TF 8C\_788/2012 du 17 juillet 2013, consid. 3).

La procédure dans le domaine des assurances sociales est régie par le principe inquisitoire. D'après ce principe, les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 et les

références; cf. ATF 130 I 180 consid. 3.2 ; TF 8C\_195/2013 du 15 octobre 2013, consid. 2.1).

En particulier celui qui réclame des prestations de l'assurance-accidents doit rendre plausible que les éléments d'un accident sont réunis. S'il ne satisfait pas à cette exigence, en donnant des indications incomplètes, imprécises ou contradictoires, qui ne rendent pas vraisemblable l'existence d'un accident, l'assurance n'est pas tenue de prendre en charge le cas. S'il y a litige, il appartient au juge de dire si les diverses conditions de l'accident sont réalisées. Lorsque l'instruction ne permet pas de tenir un accident pour établi ou du moins pour vraisemblable, il constatera l'absence de preuves ou d'indices pertinents et, par conséquent, l'inexistence juridique d'un accident (ATF 116 V 136 consid. 4b et les références).

**b)** Au sujet de la preuve de l'existence d'une cause extérieure prétendument à l'origine de l'atteinte à la santé, on rappellera que les explications d'un assuré sur le déroulement d'un fait allégué sont au bénéfice d'une présomption de vraisemblance. Il peut néanmoins arriver que les déclarations successives de l'intéressé soient contradictoires entre elles. En pareilles circonstances, selon la jurisprudence, il convient de retenir la première affirmation, qui correspond généralement à celle que l'assuré a faite alors qu'il n'était pas encore conscient des conséquences juridiques qu'elle aurait, les nouvelles explications pouvant être, consciemment ou non, le produit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45 consid. 2a; TF 8C\_788/2012 du 17 juillet 2013, consid. 4 ; 8C\_513/2011 du 22 mai 2012, consid. 5.2 et les références).

**c)** L'assureur social – et le juge des assurances sociales en cas de recours – doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Si les rapports médicaux sont contradictoires, il ne peut liquider l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre.

C'est ainsi qu'il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes de la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant, pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 351 consid. 3a et les références citées ; 134 V 231 consid. 5.1 ; TF 9C\_1023/2008 du 30 juin 2009, consid. 2.1.1).

Selon la jurisprudence, les rapports des médecins des assureurs peuvent également se voir reconnaître valeur probante aussi longtemps qu'ils aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions sont bien motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradiction et qu'aucun indice concret ne permette de remettre en cause leur bien-fondé (ATF 125 V 351 consid. 3b/ee et les références citées ; TF 8C\_565/2008 du 27 janvier 2009, consid. 3.3.2 et 8C\_862/2008 du 19 août 2009, consid. 4.2). Par ailleurs, selon la Haute Cour, les constatations émanant de médecins consultés par l'assuré doivent être admises avec réserve ; il faut en effet tenir compte du fait que, de par la position de confidents privilégiés que leur confère leur mandat, les médecins traitants ont généralement tendance à se prononcer en faveur de leurs patients ; il convient dès lors en principe d'attacher plus de poids aux constatations d'un expert qu'à celles du médecin traitant (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et les références citées ; Pratique VSI 2001 p. 106, consid. 3b/bb et cc).

**5.** En l'espèce, le recourant soutient que les dommages annoncés sur la base du devis établi par son dentiste traitant résultent de l'agression dont il a été victime le 26 août 2012. Selon sa version des faits, il aurait alors reçu des coups de poing au visage ainsi qu'à la joue. Le fait qu'il ait attendu plus de deux mois après cet événement pour aller consulter son

dentiste tiendrait en ce qu'il n'en ait pas eu les moyens financiers avant. Ainsi suite à son examen du 7 novembre 2012, le Dr T. \_\_\_\_\_ a évalué le total des dommages dentaires à 5'446 fr. 60. Les mesures préconisées par ce dentiste consistaient en une reconstitution prothétique fixe (pont de six dents) ainsi qu'en un traitement de racine (dent n°14).

L'intimée estime d'une part que l'événement subi le 26 août 2012 n'est pas constitutif d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA ; sur la base des informations obtenues auprès de la police [...], selon ses propres déclarations faites sur place, le recourant s'est uniquement fait détrousser par deux individus sans qu'aucun coup n'ait été échangé. D'autre part, fondée sur l'appréciation de son médecin-dentiste conseil, l'intimée est d'avis que les lésions dentaires annoncées ne sauraient être prises en charge tout au plus qu'à concurrence d'un montant de 2'437 fr. 45. Cette somme correspond uniquement à un traitement de la dent n°14 (pose d'une solution amovible), seul susceptible d'être imputable à l'événement du 26 août 2012, si par impossible la notion d'accident devrait être retenue.

**a)** En l'occurrence, il ressort des premières déclarations du recourant faites aux agents de police intervenus sur les lieux qu'à l'occasion de l'événement survenu le 26 août 2012 « aucun coup n'a été donné » (cf. extrait de la main courante établie le même jour par les agents du poste de gendarmerie de la [...], p. 2 et rapport d'entretien téléphonique du 5 décembre 2012 d'A. \_\_\_\_\_). Ce n'est qu'ultérieurement, soit lors de l'annonce du cas à l'intimée le 21 novembre 2012, que le recourant exposait notamment avoir reçu des coups de poing au visage et à la joue de la part de l'un de ses agresseurs. Il a ensuite confirmé cette seconde version des faits au cours de la présente procédure.

Cela étant, il apparaît que les déclarations du recourant sont contradictoires, dès lors que, dans un premier temps, il a expressément déclaré aux officiers de police qu'aucun coup n'avait été donné. Force est de reconnaître que le déroulement des faits tel que rapporté par le

recourant le 21 novembre 2012 puis ultérieurement comporte plusieurs contradictions (ou incohérences) significatives avec ses premières déclarations à la police et les pièces au dossier ; contrairement à ce que l'assuré soutient, il s'est rendu auprès du marché noir à la gare de [...] le jour en question non pas pour s'y fournir en « médicaments spéciaux » mais pour s'y procurer une dose d'héroïne selon la main courante. L'heure annoncée (08h.50) diffère également de celle ressortant de la main courante de la police (événement annoncé à 11h.46). De plus et contrairement à ses allégations, les agents intervenus sur place n'ont pas pris acte de sa plainte le jour même. Le poste de gendarmerie de la [...] étant fermé le dimanche 26 août 2012, ces policiers ont invité le recourant à repasser audit poste le lendemain (le lundi 27 août 2012) afin de faire enregistrer sa plainte (cf. extrait de la main courante établie le même jour par les agents du poste de gendarmerie de la [...], p. 2). Or, le recourant n'est finalement pas passé déposer plainte. Comme il l'admet lui-même, G. \_\_\_\_\_ ne dispose par ailleurs d'aucun témoin de la scène à même de corroborer le bien-fondé de sa seconde version des faits. Au vu du contexte, des doutes subsistent quant à la valeur probante à attribuer à cette dernière version ; dans son courrier du 17 mars 2014, G. \_\_\_\_\_ expose en effet avoir appris uniquement à la suite de la consultation auprès de son dentiste le 7 novembre 2012 que son cas était susceptible d'être considéré en tant qu'accident par l'intimée. Il n'est ainsi pas exclu que la connaissance de ces informations ait pu - consciemment ou non - influencer le recourant lors de son annonce du cas à A. \_\_\_\_\_.

Dans ces circonstances et conformément à la jurisprudence rappelée ci-dessus (cf. consid. 4b supra), il convient de se référer aux premières déclarations de l'assuré faites le 26 août 2012 aux agents de police intervenus sur place. Il en ressort qu'à l'occasion de l'altercation du recourant avec plusieurs autres individus, aucun coup n'a été donné, en particulier pas au visage ni à la joue de l'intéressé. Le fait pour G. \_\_\_\_\_ de ne produire au surplus aucune pièce - autre que ses propres déclarations écrites - de nature à mettre en doute ses premières déclarations ne lui est en définitive d'aucun secours. Le fait d'avoir procédé au blocage des cartes de crédit le jour même ainsi que d'avoir eu

recours aux services de la police n'est par ailleurs pas apte à établir que le recourant ait reçu des coups de poing au visage ou à la joue durant sa dispute.

De plus, on rappellera que les dents touchées, à l'exception de la n°14, se trouvaient dans état antérieur défectueux et nécessitant des soins préalables, ce qui ne constitue à l'évidence pas un facteur extérieur et encore moins un facteur extérieur extraordinaire.

**b)** La question de l'évaluation du dommage dentaire devant être pris en charge peut souffrir de demeurer ouverte dès lors que l'événement du 26 août 2012 ne remplit, en définitive, pas les conditions légales d'un accident au sens juridique du terme.

**c)** Le dossier est complet, permettant ainsi au Juge unique de statuer en pleine connaissance de cause. L'audition du recourant, qui a eu largement la possibilité de s'exprimer au cours de ses écritures, apparaît dès lors inutile. Le juge peut en effet mettre fin à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de se forger une conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, il a la certitude qu'elles ne pourraient pas l'amener à modifier son avis (ATF 134 I 140 consid. 5.3, 131 I 153 consid. 3 et 130 II 425 consid. 2 ; cf. TF 9C\_748/2013 du 10 février 2014).

**d)** Le recourant n'a finalement pas rendu vraisemblable que les dommages dentaires annoncés sont la conséquence d'un accident au sens juridique du terme (art. 4 LPGGA) survenu le 26 août 2012. La preuve d'une cause extérieure extraordinaire n'étant ainsi pas rapportée au degré de la vraisemblance prépondérante, les conditions légales d'un accident au sens de l'art. 4 LPGGA ne sont donc pas remplies dans le cas particulier. Il appartient par conséquent à l'assuré de supporter les conséquences de l'absence de preuves de faits dont il entend déduire des droits (cf. consid. 4a supra).

En définitive, à défaut de remplir l'une des conditions exigées par l'art. 4 LPGA, les lésions dentaires évaluées à 5'446 fr. 60 selon devis du 3 janvier 2013 du Dr T. \_\_\_\_\_ ne constituent pas un cas d'accident à charge de l'intimée.

**6.** Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

Il n'y a pas lieu de percevoir de frais de justice, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, le recourant au demeurant non assisté, n'obtenant pas gain de cause (cf. art. 61 let. g LPGA; 55 LPA-VD).

**Par ces motifs,  
le juge unique  
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 10 janvier 2014 par A. \_\_\_\_\_ SA est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais, ni alloué de dépens.

Le juge unique :

Le greffier :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- G. \_\_\_\_\_,
- A. \_\_\_\_\_ SA,
- 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 :