

[AZA 7]
U 9/00 Mh

Ile Chambre

MM. les juges Lustenberger, Président, Meyer et Ferrari. Greffière : von Zwehl
Arrêt du 28 août 2001

dans la cause

B._____, recourante, représentée par Maître Philippe Nordmann, avocat, Place Pépinet 4, 1002
Lausanne,

contre

Vaudoise Générale, Compagnie d'Assurances, Place de Milan, 1007 Lausanne, intimée,

et

Tribunal des assurances du canton de Vaud, Lausanne

A.- a) B._____, divorcée, travaillait comme collaboratrice agricole pour le compte de son
compagnon, A._____. A ce titre, elle était assurée contre le risque d'accident professionnel et non
professionnel auprès de la Vaudoise Générale, Compagnie d'Assurances (ci-après : La Vaudoise).

Le 7 janvier 1995, la prénommée, qui faisait ménage commun avec A._____ et son fils,
C._____, a été victime d'une agression de la part de ce dernier. Alors qu'elle se trouvait dans le
studio de C._____ pour lui demander du pain, celui-ci a commencé à l'insulter et à la menacer;
après l'avoir empoignée et jetée à terre, il a tenté de l'étrangler, lui a frappé à plusieurs reprises la
tête contre le sol et donné des coups de genoux dans le dos et les reins. Alerté par le bruit,
A._____ est intervenu et les a séparés. B._____ s'est immédiatement rendue à l'Hôpital de
X._____ où le médecin de garde, le docteur D._____, a fait les constatations suivantes :
"ecchymoses superficielles sur le cou et la face latérale pouvant correspondre à des traces de doigts
l'ayant enserrée; hématome au niveau de l'articulation temporo-mandibulaire droite et ecchymoses sur
les poignets ainsi que dans la région lombaire" (rapport du 10 janvier 1995). Le docteur D._____
lui a prescrit des séances de physiothérapie et l'a mise en arrêt de travail dès le 8 janvier 1995. Ce
jour-là, B._____ a de nouveau été agressée par C._____ qui l'a faite tomber par terre; elle
présentait, en sus des atteintes précitées, des ecchymoses sur les
jambes. A la suite de cette seconde agression, elle a déménagé chez son fils à E._____, et
déposé plainte pénale contre son agresseur.

La Vaudoise a pris en charge le cas; elle a toutefois provisoirement réduit les indemnités journalière
de 20 % pour faute grave dans l'attente du procès pénal.

b) Depuis ces incidents, B._____ s'est plainte de vertiges, de troubles de la mémoire, de troubles
auditifs et oculaires, ainsi que de cervicalgies. Le docteur F._____, neurologue, a fait état d'un
syndrome cervicovertébral sans atteinte radiculaire; l'examen neurologique et neuropsychologique
s'étant révélé normal, il a préconisé avant tout un suivi psychologique (rapport du 24 février 1995).
Les docteur G._____ et H._____, respectivement spécialiste en orthopédie/traumatologie et
ophtalmologue, n'ont observé aucune lésion organique due aux chocs subis à la tête (rapports des
25 et 28 avril 1995). A titre de mesure d'instruction complémentaire, La Vaudoise a décidé de confier
une expertise au docteur I._____. Au terme de son examen, celui-ci a constaté une amélioration
de l'état de santé de l'assurée (les troubles visuels et les sensations vertigineuses avaient disparu) et
posé le diagnostic "de cervico-dorso-lombalgies post-traumatiques au décours, de status après
commotion cérébrale et syndrome post-commotionnel actuellement au décours, de discrets troubles
statiques et dégénératifs préexistants, d'une tendinite du long chef du biceps droit, ainsi que d'un état
anxiodépressif au décours". D'après l'expert, les
troubles précités pouvaient, de façon certaine, être imputés aux agressions dont l'assurée avait été
victime; il a toutefois ajouté que si la symptomatologie devait persister au-delà d'une année,
l'existence de facteurs étrangers à l'accident pouvait entrer en considération (rapport du 3 juillet
1995). B._____ a repris une activité professionnelle à partir du 1er avril 1995, d'abord à 25 %,
puis à 50 % et enfin, dès le 15 juin 1995 à 100 %.

c) Au mois d'octobre 1995, le docteur J._____, médecin traitant de l'assurée, a signalé à La

Vaudoise une rechute des accidents survenus au mois de janvier, en indiquant que sa patiente se plaignait à nouveau de vertiges ainsi que de douleurs cervicales, et que son état psychique s'était aggravé (rapport médical intermédiaire du 20 octobre 1995). Ces troubles ont donné lieu à diverses périodes d'incapacité de travail d'intensité variable. L'assurée a séjourné à deux reprises en milieu hospitalier (du 14 au 23 février et du 2 au 15 avril 1996) où l'on a diagnostiqué une cupulolithiase du canal semi-circulaire gauche qui a été traitée avec succès (rapport du 5 juin 1996 de la doctoresse K. _____); d'autres examens complémentaires effectués à la demande du médecin traitant n'ont révélé aucune anomalie du système nerveux périphérique ou central (rapport du docteur L. _____ du 18 mars 1996). Parallèlement, l'assurée s'est soumise à un traitement psychiatrique (rapport du 1er avril 1996 du docteur M. _____). Devant la persistance des symptômes, La Vaudoise a derechef mandaté le docteur I. _____ pour une nouvelle expertise. Dans son rapport du 9 juillet 1996, ce médecin a conclu que sur le plan strictement somatique, il n'y

avait plus de relation de causalité naturelle entre les plaintes actuelles de l'assurée et les événements survenus le 7 et 8 janvier 1996; à ses yeux, la réactivation de la symptomatologie présentée par B. _____ ne pouvait s'expliquer que par l'existence d'une décompensation d'origine psychique. Une expertise psychiatrique a dès lors été mise sur pied, dont il est ressorti que l'assurée avait vraisemblablement souffert d'un état de stress post-traumatique, mais que cet état était en voie de disparition; sa capacité de travail a été évaluée à 100 % dès le 1er juillet 1996 (rapport du docteur N. _____ du 11 novembre 1996).

Dans l'intervalle, C. _____ a été renvoyé devant le Tribunal correctionnel du district de Y. _____ pour répondre de lésions corporelles graves, subsidiairement, de lésions corporelles simples. Par jugement du 26 juin 1996, le tribunal a libéré C. _____ de l'accusation de lésions corporelles graves et pris acte du retrait de la plainte de l'assurée en cours d'audience. Sur la base de l'état de fait établi par le juge pénal, qui n'a retenu aucune faute à l'encontre de la plaignante, La Vaudoise a accepté de verser intégralement les retenues opérées sur les indemnités journalières.

d) Par décision du 22 novembre 1996, La Vaudoise a alloué à l'assurée une indemnité pour atteinte à l'intégrité d'un taux de 7,5 %, et supprimé la prise en charge des frais médicaux ainsi que le versement des indemnités journalières à partir du 30 juin 1996. B. _____ a formé opposition contre cette décision, en annonçant une nouvelle incapacité de travail et une hospitalisation du 3 au 13 décembre 1996; elle a également produit divers certificats médicaux récents. Ces documents ont été soumis pour appréciation au docteur N. _____ qui a estimé que les troubles de l'assurée devaient être mis en corrélation avec des facteurs de personnalité, si bien qu'on ne pouvait plus affirmer avec certitude qu'il existait encore un lien de causalité naturelle (rapport complémentaire du 16 mai 1997). La Vaudoise a alors rendu, le 27 mai 1997, une nouvelle décision par laquelle elle a refusé d'assumer les conséquences des troubles persistant au-delà du 1er novembre 1996, motif pris de l'absence d'un lien de causalité naturelle entre ceux-ci et les agressions subies. L'assurée a derechef formé opposition contre cette décision en produisant une expertise privée, effectuée par une équipe médicale de Z. _____, selon laquelle les troubles neurovégétatifs et neuropsychologiques dont elle souffrait étaient "compatibles avec un status post-traumatique cervical" et que son incapacité de travail était dès lors "due uniquement aux agressions du mois de janvier 1995" (rapport du 9 février 1998). Par décision du 24 février 1998, La Vaudoise a écarté les oppositions dont elle était saisie.

B.- L'assurée a recouru contre la décision sur opposition du 24 février 1998, en concluant à ce que La Vaudoise soit tenue de prendre en charge (tant par le versement d'indemnités journalières que par l'octroi d'une rente d'invalidité) son incapacité de travail au-delà du 1er novembre 1996.

Par jugement du 11 février 1999, le Tribunal des assurances du canton de Vaud a rejeté le recours, motif pris de l'absence d'une relation de causalité adéquate entre les troubles de l'assurée et les accidents assurés.

C.- B. _____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement, dont elle requiert l'annulation, en concluant, sous suite de dépens, à l'octroi d'une rente entière d'invalidité. Elle fait valoir que les agressions en cause entrent dans la catégorie des accidents graves, si bien que le lien de causalité adéquate entre ces traumatismes et les séquelles qu'elle présente doit être admis. La Vaudoise conclut au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales ne s'est pas déterminé.

D.- La IIe Chambre du Tribunal fédéral des assurances a tenu une audience publique ouverte aux parties le 28 août 2001.

Considérant en droit :

1.- Devant le Tribunal fédéral des assurances, B. _____ ne discute plus le taux d'indemnité pour atteinte à l'intégrité retenu par l'intimée. Demeure litigieux le point de savoir s'il existe un lien de causalité entre les troubles présentés par la prénommée et les agressions qu'elle a subies.

2.- Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables au cas, notamment en ce qui concerne l'exigence d'un rapport de causalité (naturelle et adéquate) entre les atteintes à la santé et les accidents assurés, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

3.- En l'espèce, le tribunal cantonal a admis que les troubles actuels de la recourante s'inscrivent dans une relation de causalité naturelle avec les agressions dont elle a été victime au mois de janvier 1995, au motif que celle-ci n'avait "jamais repris une existence normale" depuis la survenance de ces événements.

En instance fédérale, l'intimée conteste ce point de vue, en rappelant que selon la jurisprudence, la question de la causalité naturelle doit être tranchée sur la base de renseignements d'ordre médical et qu'en l'occurrence, les docteurs I. _____ et N. _____ ont tous deux conclu à l'absence d'un tel lien de causalité.

4.- A la suite des agressions dont elle a fait l'objet, B. _____ a consulté de nombreux médecins. Trois d'entre eux se sont exprimés de manière approfondie sur la question de la causalité naturelle, à savoir les docteurs I. _____ et N. _____, commis par l'intimée, et l'équipe médicale de Z. _____, mandatée par la recourante. C'est donc sur la base de ces pièces médicales qu'il convient d'examiner cette question.

a) Le docteur I. _____ et l'équipe médicale de Z. _____ s'accordent à dire que sur le plan strictement somatique, la recourante ne présente pas d'incapacité de travail liée au traumatisme subi : aucune anomalie significative des membres supérieurs ou inférieurs n'a en effet été constatée hormis une "périarthrite scapulo-humérale gauche post-traumatique", atteinte qualifiée de peu d'importance et sans influence notable sur sa capacité de travail. Il n'en demeure pas moins que ces médecins ont mis en évidence, pour le docteur I. _____, "un état anxio-dépressif persistant" (rapport du 9 juillet 1996), et pour l'équipe médicale de Z. _____, "des troubles neurovégétatifs et neuropsychologiques" (rapport du 9 février 1998).

b) Appelé à se prononcer sur l'existence d'éventuels troubles psychiques, le docteur N. _____ a d'abord diagnostiqué un "état de stress post-traumatique en voie de disparition" (rapport du 11 novembre 1996); par la suite, dans un avis complémentaire du 16 mai 1997, il a fait mention de "signes parlant en faveur d'une évolution chronique d'un état de stress post-traumatique". A cette occasion, le docteur N. _____ a toutefois nié l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'incapacité de travail de l'assurée et les événements traumatiques du mois de janvier 1995 en motivant sa prise de position de la manière suivante : "l'analyse de la situation et les données de la littérature ne permettent (...) pas d'affirmer que cet état est dû actuellement encore avec certitude aux tentatives de strangulation"; "des facteurs de personnalité doivent être évoqués pour expliquer le maintien de la symptomatologie". Pour sa part, l'équipe médicale de Z. _____ est parvenue à la conclusion inverse, affirmant que les troubles présentés par la recourante étaient "compatibles" avec un status post-traumatique cervical, notamment des structures profondes cérébrales.

c) Le juge doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents mis à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux.

Au terme de l'unique examen personnel de la recourante auquel il a procédé, le docteur N. _____ a relevé un certain nombre de signes (phénomènes de flash back, anesthésie psychique, comportements d'évitement) qui l'ont conduit à diagnostiquer un état de stress post-traumatique; expressément interrogé par la Vaudoise sur le point de savoir si "la réaction dépressive et ses conséquences étaient dues exclusivement ou de manière prépondérante à une personnalité morbide antérieure de l'assurée", il a clairement répondu négativement (expertise du 11 novembre 1996 p. 14). On comprend mal, dès lors, comment ce même médecin a pu (à peine sept mois plus tard) aboutir à la conclusion contraire, tout en réitérant le diagnostic qu'il avait posé et alors même qu'il n'avait auparavant ni retenu, ni évoqué l'existence de facteurs étrangers à l'accident. Un tel revirement d'opinion aurait dû à tout le moins être étayé par une analyse approfondie du profil psychologique de l'assurée, ce qui n'a pas été le cas en l'espèce. En ce sens, on doit convenir avec la recourante que la dernière appréciation médicale du docteur N. _____ sur la question de la causalité naturelle n'emporte pas la conviction. Il n'y a toutefois pas lieu d'administrer d'autres

preuves car même s'il fallait tenir compte de facteurs liés à la personnalité de l'assurée, les rapports du docteur N._____ renferment assez d'éléments de nature à démontrer, au degré de la vraisemblance prépondérante, que les agressions des 7 et 8 janvier 1995 constituent la condition sine qua non des troubles psychiques constatés. Sur ce point, on peut donc se rallier à la solution du jugement entrepris.

5.- A juste titre, la juridiction cantonale n'a pas retenu que B._____ aurait été victime, lors des agressions, d'un traumatisme du type "coup du lapin". En effet, ni les praticiens qui l'ont examinée immédiatement après les événements, ni les experts mandatés en cours d'instruction, n'en ont fait état. La recourante ne le conteste d'ailleurs pas sérieusement. Il s'en suit que la question de l'existence d'un lien de causalité adéquate doit être tranchée à la lumière des principes applicables en cas de troubles du développement psychique consécutifs à un accident (ATF 117 V 366 sv consid. 6a a contrario, 115 V 138 ss consid. 6). Comme on se trouve par ailleurs en présence de deux agressions distinctes, cette appréciation doit s'effectuer séparément pour chacun des événements assurés (RAMA 1996 n° U 248 p. 177 consid. 4b et les références; voir aussi ATF 115 V 401 consid. 11a).

6.- a) Selon la jurisprudence, l'examen de la causalité adéquate entre un accident et des troubles psychiques nécessite d'abord de classifier l'accident en cause en fonction de sa gravité, en s'attachant non pas tant à la manière dont l'assuré a ressenti et assumé le choc traumatique, mais en se fondant, d'un point de vue objectif, sur l'événement accidentel lui-même (ATF 115 V 139 consid. 6, 407 consid. 5).

En l'espèce, au regard de leur déroulement et de l'intensité des atteintes qu'elles ont générées, les agressions successives dont l'assurée a été victime n'appartiennent ni à la catégorie des accidents insignifiants ou de peu de gravité, ni à celle des accidents graves (comme le voudrait la recourante), mais doivent bien plutôt être classées parmi les accidents de gravité moyenne, la première agression se situant sans doute à la limite supérieure de cette catégorie, et la seconde, moins violente, à la limite inférieure.

b) 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; pour admettre le caractère adéquat du lien de causalité entre un accident de gravité moyenne et des troubles psychiques, il faut que soient réunis certains critères particuliers et objectifs (ATF 115 V 139 sv. consid. 6, 408 consid. 5).

Lorsqu'un accident considéré apparaît comme l'un des plus graves de la catégorie intermédiaire ou que l'on se trouve à la limite de la catégorie des accidents graves, il n'est pas nécessaire que soient réunis tous les critères pour faire admettre l'existence d'une causalité adéquate. Un seul critère peut en outre suffire lorsqu'il s'est manifesté de manière particulièrement importante pour l'accident. Lorsque, en revanche, aucun critère ne revêt à lui seul une importance particulière ou décisive, il convient de se fonder sur plusieurs critères (ATF 115 V 140 consid. 6c/bb et 409 consid. 5c/bb).

c) Les critères déterminants que sont, selon la jurisprudence citée ci-dessus, la gravité des lésions subies, la durée anormalement longue du traitement médical, les douleurs physiques persistantes ainsi que la durée et le degré de l'incapacité de travail dues aux seules atteintes à la santé physiques, font en l'occurrence défaut. D'une part, les blessures dont le docteur D._____ a fait état immédiatement après les faits ne sauraient être qualifiées de sérieuses (cf. rapport du 10 janvier 1995; voir également les rapports des docteurs F._____, G._____ et H._____). D'autre part, avant même que le docteur I._____ n'examine la recourante pour la première fois au mois de juillet 1995, son état de santé s'était, sur un plan strictement somatique, déjà notablement amélioré; de plus, à cette date, elle avait recommencé à travailler depuis plus d'un mois. Enfin, il n'y a eu ni complications importantes, ni erreur médicale dans le processus de guérison.

Il reste que la recourante a été confrontée, du moins en ce qui concerne l'événement du 7 janvier 1995, à une agression brutale et imprévisible. A cet égard, ses déclarations - que la Cour de céans n'a pas de raison de mettre en doute - sont éloquentes :

"J'ai demandé à C._____ de me donner la moitié du pain (...). A ce moment, il a empoigné mes bras et m'a jetée à terre. Il m'a traité de tous les noms de la terre (...). Alors que j'étais toujours à terre et qu'il se trouvait sur moi, j'ai essayé de le raisonner mais sans succès. Peu après, il m'a tapé violemment la tête contre le lino, à cinq ou six reprises. J'ai perdu mes lunettes (...). Je me suis défendue sans arriver à me dégager, car je me suis trouvée coincée entre

deux meubles. Il m'a alors donné des violents coups avec ses genoux, dans le dos et les reins. J'ai alors appelé à l'aide, mais à chaque fois, il me mettait la main sur la bouche. J'ai à nouveau tenté de le raisonner mais il m'a à nouveau tapé violemment la tête sur le sol. A ce moment, il m'a dit qu'il voulait me foutre bas. (...) J'ai alors crié et mon ami, A. _____, est arrivé." (procès-verbal d'audition-plainte du 7 janvier 1995)

S'il n'en est certes pas résulté de lésions corporelles graves, les coups portés à la recourante ont été suffisamment violents pour laisser des traces sur son corps comme l'a d'ailleurs constaté le docteur D. _____; les propos menaçants proférés par C. _____ étaient susceptibles d'inquiéter sérieusement la recourante quant aux véritables intentions de ce dernier qui, de surcroît, comptait parmi ses familiers; enfin, il existait un important déséquilibre des forces en présence compte tenu des différences d'âge et de sexe entre les protagonistes. Devant de telles circonstances, qui se distinguent de celles jugées dans RAMA 1996 U 256 p. 215, le critère du caractère impressionnant de l'agression doit non seulement être considéré comme réalisé, mais il y a lieu d'admettre qu'il s'est manifesté, en l'espèce, avec une intensité particulière; à cet égard, le fait que la recourante possède une structure de personnalité peut-être plus fragile que la moyenne n'enlève rien au caractère très impressionnant de l'attaque dont elle a fait l'objet. A lui seul, ce critère suffit donc pour que l'on reconnaisse l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles qu'elle présente encore et l'agression du 7 janvier 1995. La

responsabilité de l'intimée est ainsi engagée de ce chef et le recours se révèle bien fondé.

Le dossier sera par conséquent renvoyé à l'intimée afin qu'elle détermine les prestations d'assurance auxquelles la recourante pourrait avoir droit au-delà du 1er novembre 1996 et statue à nouveau.

7.- La recourante, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité à titre de dépens à charge de l'intimée qui succombe (art. 159 al. 1 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances

prononce :

I. Le recours est admis en ce sens que le jugement du Tribunal des assurances du canton de Vaud du 11 février 1999 et la décision sur opposition de l'intimée du 24 février 1998 sont annulés, la cause étant renvoyée à la Vaudoise Générale pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision.

II. Il n'est pas perçu de frais de justice.

III. L'intimée versera à la recourante la somme de 2500 fr. (y compris la taxe à la valeur ajoutée) à titre de dépens pour l'instance fédérale.

IV. Le Tribunal des assurances du canton de Vaud statuera sur les dépens pour la procédure de première instance, au regard de l'issue du procès de dernière instance.

V. Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal des assurances du canton de Vaud et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 28 août 2001

Au nom du
Tribunal fédéral des assurances
Le Président de la IIe Chambre :

La Greffière :