

**Schweizerische Zeitschrift für
Sozialversicherung und berufliche Vorsorge**

**Revue suisse des assurances sociales
et de la prévoyance professionnelle**

Le Tribunal fédéral face aux violences sexuelles sous substances : à propos de l'arrêt 8C_548/2023 et des limites du *Schreckereignis*

David Ionta

L'impatto del concetto di malattia sulle assicurazioni invalidità, infortuni e malattie

Ulrich Meyer | Carlo Marazza

Rechtsprechung | Jurisprudence

Assurance-maladie (AMal)

Stéphanie Perrenoud

online+

Ihre Vorteile auf
einen Blick: Seite 356

en lignet+

Vos avantages en
un coup d'œil :
Page 356



**Stämpfli
Verlag**

Le Tribunal fédéral face aux violences sexuelles sous substances : à propos de l'arrêt 8C_548/2023 et des limites du *Schreckereignis*

David Ionta¹

Titulaire d'un CAS en droit de la responsabilité civile et des assurances, d'un CAS en médecine d'assurance ainsi que des brevets fédéraux en assurances privées et en assurances sociales, consultant, créateur et administrateur du site internet <https://assurances-sociales.info>.

Résumé

L'arrêt 8C_548/2023 du Tribunal fédéral met en évidence les limites de la jurisprudence sur les traumatismes psychiques : en exigeant une perception consciente et sensorielle immédiate de l'événement, il exclut les victimes de violences sexuelles sous soumission chimique ou en état de dissociation. Cet article analyse les tensions entre le cadre juridique actuel et les réalités neurobiologiques (mémoire implicite, amnésie antérograde) et sociales post-MeToo. Il démontre que l'absence de souvenir explicite, loin d'invalider le vécu traumatique, en est souvent un indice de gravité. Face à ce paradoxe, l'article invite à repenser la jurisprudence pour l'adapter aux réalités cliniques et à l'évolution sociale.

Zusammenfassung

Das Urteil 8C_548/2023 des Bundesgerichts zeigt die Grenzen der Rechtsprechung zu psychischen Traumata auf: Indem es eine unmittelbare bewusste und sensorische Wahrnehmung des Ereignisses verlangt, schliesst es Opfer sexueller Gewalt unter chemischer Unterwerfung oder in einem Zustand der Dissoziation von Unfallversicherungsleistungen aus. Dieser Artikel analysiert die Spannungen zwischen dem aktuellen Rechtsrahmen und den neurobiologischen (implizites Gedächtnis, anterograde Amnesie) und sozialen Realitäten nach der MeToo-Bewegung. Er zeigt, dass das Fehlen expliziter Erinnerungen das traumatische Erlebnis keineswegs entkräftet, sondern oft ein Hinweis auf dessen Schwere ist. Angesichts dieses Paradoxons fordert der Autor dazu auf, die Rechtsprechung zu überdenken, um sie an die klinischen Realitäten und den sozialen Wandel anzupassen.

Tables des matières

- I. Introduction
- II. Le *Schreckereignis* en droit suisse : état des lieux
 1. Notion d'accident psychique et critères jurisprudentiels
 2. Exemples jurisprudentiels et champ d'application
- III. TF 8C_548/2023 du 21 février 2024
 1. Faits et procédure
 2. Argumentation du Tribunal fédéral
- IV. Apports des neurosciences et de la psychiatrie
- V. Analyse critique de l'arrêt 8C_548/2023
- VI. Contexte post-MeToo et post-Gisèle Pelicot
- VII. Conclusion

I. Introduction

L'accident au sens de l'art. 4 LPGA² comprend, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, non seulement les atteintes physiques, mais également les troubles psychiques consécutifs à un événement propre à susciter l'effroi (*Schreckereignis*). Grâce à cette notion, la jurisprudence a pu admettre l'indemnisation de troubles psychiques à la suite de catastrophes ou d'agressions violentes. Toutefois, lorsque la violence subie s'inscrit dans un contexte d'altération de la conscience – par exemple en cas d'incapacité de discernement induite par l'usage de substances – les critères stricts élaborés par la jurisprudence révèlent leurs limites et soulèvent d'importantes questions. Dans l'arrêt 8C_548/2023 du 21 février 2024, non publié au recueil officiel, le Tribunal fédéral, siégeant à cinq juges, a été appelé à se prononcer sur un cas

¹ Le présent article engage son auteur à titre personnel et ne reflète pas la position des institutions pour lesquelles il œuvre.

² Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1.

où une assurée avait déposé plainte pénale pour un acte d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance (*Schändung*). L'assurée rapportait s'être réveillée chez elle, partiellement dévêtue, auprès d'un inconnu, sans souvenir des heures précédentes. Ce n'est qu'en découvrant des résidus de préservatif dans son vagin qu'elle a suspecté avoir été victime d'une agression sexuelle. La procédure pénale a été suspendue, l'auteur n'ayant pu être identifié. L'assurance-accidents a refusé de reconnaître l'existence d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA, décision annulée par la juridiction cantonale, qui admettait la reconnaissance du traumatisme comme accident psychique. Saisi par l'assureur, le Tribunal fédéral a annulé le jugement cantonal, considérant que, faute de perception consciente de l'agression au moment des faits, l'exigence du *Schreckereignis* n'était pas remplie.

Si l'analyse du Tribunal fédéral s'inscrit formellement dans la continuité d'une jurisprudence constante, cette affaire illustre avec acuité la tension croissante entre une conception classique de l'accident psychique – fondée sur la perception consciente d'un événement effrayant – et les réalités médicales et sociales contemporaines. En effet, les connaissances neuropsychologiques actuelles, tout comme le contexte post-MeToo, mettent en lumière que des traumatismes profonds peuvent survenir même en l'absence de souvenir explicite, notamment dans des situations de dissociation ou d'amnésie traumatique ou induite. Le cas d'espèce, dans lequel l'assurée a vraisemblablement subi un acte sexuel sans pouvoir s'y opposer ni en conserver la mémoire, interroge ainsi le périmètre de la notion d'accident et la capacité du droit à appréhender ces violences.

Cet article propose une analyse critique de l'arrêt 8C_548/2023, en mettant en perspective les enjeux juridiques, neuropsychologiques et sociétaux liés à la reconnaissance – ou au refus de reconnaissance – des traumatismes psychiques survenus dans un contexte d'altération de la conscience. À la lumière de ces différentes approches, il s'agira de poser les bases d'une évolution interprétative plus conforme aux réalités cliniques et aux exigences de protection des victimes dans un État de droit.

II. Le *Schreckereignis* en droit suisse : état des lieux

1. Notion d'accident psychique et critères jurisprudentiels

Le droit de l'assurance-accidents repose sur la définition juridique de l'accident ressortant à l'art. 4 LPGA, selon laquelle constitue un accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure ex-

traordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort.

Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, un traumatisme psychique (*Schreckereignis*) constitue un accident au sens de l'art. 4 LPGA lorsqu'il résulte d'un événement d'une grande violence, survenu en présence de la personne assurée, et que cet événement est propre à provoquer une terreur subite, même chez une personne moins capable de supporter certains chocs nerveux.³ Seuls des événements extraordinaires, propres à susciter l'effroi et à entraîner un choc psychique lui-même extraordinaire, remplissent la condition du caractère extraordinaire de l'atteinte et peuvent ainsi être qualifiés d'accident.⁴

Dans ces situations, l'examen de la causalité adéquate s'effectue selon la règle générale du cours ordinaire des choses et de l'expérience de la vie.⁵ Cette jurisprudence reconnaît que, dans les cas d'un *Schreckereignis*, c'est la situation de traumatisme psychique qui prime, l'atteinte physique étant souvent mineure et reléguée au second plan par rapport au choc psychique subi.⁶

La catégorie des *Schreckereignisse* – littéralement « événements propres à susciter l'effroi » – recouvre ainsi des troubles psychiques sévères provoqués par la perception soudaine d'un danger extrême ou d'une scène choquante, sans nécessairement provoquer une atteinte physique visible. Il convient de rappeler qu'en français, les termes de « névroses d'épouvante » ou de « névroses d'effroi » étaient jadis utilisés pour désigner ces situations. Toutefois, j'emploie ici le terme allemand *Schreckereignis*, car ni la traduction par « traumatisme psychique » ni celle de « choc psychique » ne permettent de refléter pleinement la notion sous-jacente du terme allemand.

3 ANDRÉ NABOLD, in : Hürzeler/Kieser (édit.), UVG Kommentar, Berne 2018, ad Art. 6 UVGN 35.

4 ATF 129 V 402 consid. 2.1 ; JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 3^e éd., Bâle 2016, N 102.

5 ATF 129 V 177 consid. 4.2 ; TF 8C_1062/2009 du 31 août 2010 consid. 2.2 ; TFA U 390/04 du 14 avril 2005 consid. 1.2.

6 TF 8C_461/2023 du 8 février 2024 consid. 5.3.1 ; TF 8C_367/2021 du 10 janvier 2022 consid. 4.3.1 ; TF 8C_146/2015 du 22 juillet 2015 consid. 5.2.1 ; TF 8C_584/2010 du 11 mars 2011 consid. 4.1 ; PETRA FLEISCHANDER, *Schreckereignis*, RSAS 5/2019, p. 290 ; STÉPHANIE PERRENOUD, in : Dupont/Moser-Szeless (édit.), Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2^e éd., Bâle 2025, ad art. 4 LPGA N 44 ; cf. NABOLD (n. 3), N 35 ; UELI KIESER, *Schreckereignis* und accident médical – zwei besondere Konstellationen, in : Kieser/Landolt (édit.), *Unfall? – Novembertagung 2015 im Sozialversicherungsrecht*, Saint-Gall 2016, p. 83 ; DAVID WEISS, *Die Qualifikation eines Schreckereignisses als Unfall nach Art. 4 ATSG*, RSAS 1/2007, p. 47.

Entrent dans cette catégorie des événements tels qu'incendie, tremblement de terre, tsunami, catastrophe ferroviaire ou aérienne, grave accident de la circulation, effondrement d'un pont, bombardement, agression violente ou tout autre danger de mort imminent.⁷ Le Tribunal fédéral a également reconnu que le viol ou la contrainte sexuelle pouvait déclencher une réaction immédiate de peur et d'effroi, et était constitutif d'un événement de terreur extraordinaire répondant à la notion d'accident.⁸ Pour qu'un trouble psychique soit reconnu comme accident, il doit donc :

- résulter d'un événement extérieur soudain et extraordinaire, se distinguant de la vie quotidienne par son intensité ;
- impliquer la personne assurée sur le plan temporel et spatial, de sorte qu'elle soit exposée à l'effet dommageable de l'événement violent qui se produit ;⁹
- avoir provoqué une réaction immédiate de peur ou d'effroi, et non une détresse différée ;
- s'accompagner d'un lien de causalité directe entre l'événement et le trouble psychique ;
- ne pas découler uniquement de circonstances subjectives ou de vulnérabilités individuelles.

Dans l'arrêt 8C_548/2023, le Tribunal fédéral a précisé que la perception de l'événement devait être directe et consciente, et que la personne assurée doit avoir été présente lors de l'événement et en avoir perçu la menace par ses sens. Ce critère de perception immédiate constitue, selon notre Haute Cour, une ligne de démarcation stricte entre les cas couverts et ceux qui ne le sont pas.

2. Exemples jurisprudentiels et champ d'application

La jurisprudence a admis l'existence d'un *Schreckereignis* dans les cas suivants :¹⁰

7 TF 8C_594/2017 du 14 février 2018 consid. 4.2 ; TF 8C_412/2015 du 5 novembre 2015 consid. 2.1 ; IRENE HOFER, in : Frésard-Fellay/Leuzinger/Pärli (édit.), Basler Kommentar, Unfallversicherungsgesetz, Bâle 2019, ad Art. 6 UVG N 44 ; cf. WEISS (n. 6), p. 48.

8 TF 8C_412/2015 du 5 novembre 2015 consid. 6.1 ; cf. également ANDRÉ GHÉLEW/OLIVIER RAMELET/JEAN-BAPTISTE RITTER, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents, Lausanne 1992, p. 57.

9 cf. WEISS (n. 6), p. 51.

10 Pour plus d'exemples, cf. ANDRÉ NABOLD, in : Stauffer/Cardinaux [édit.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], 5^e éd., 2024, p. 48 s ; cf. également ANNE-SYLVIE DUPONT, Les jugements de valeur dans les assurances sociales, in : Annales SDRCA 2020/2021, p. 44 s.

- une assurée qui a été battue, ligotée, séquestrée et menacée de mort pendant plusieurs heures par son mari de l'époque ;¹¹
- une assurée qui a subi des actes sexuels (caresses sur les seins, pénétration répétée du vagin avec un doigt et baisers sur la bouche, le cou et la poitrine) de la part de l'auteur dans le compartiment des couchettes d'un train de nuit, sa résistance ayant été maîtrisée par la force ;¹²
- une assurée qui, arrivant la première à son travail, vers 3h40 du matin, est surprise par trois cambrioleurs vêtus de noir et cagoulés, qui l'ont menacée avec une arme à feu, lui ont ordonné de s'allonger sur le sol, lui ont attaché les bras et les jambes et l'ont enfermée dans des toilettes ;¹³
- un assuré qui, vers 2h15, effectuait des travaux de nettoyage après la fermeture de l'entreprise, a été victime d'un vol à main armée. Trois hommes masqués ont pénétré dans l'établissement. Alors que l'assuré a été menacé par deux d'entre eux avec des armes à feu et a reçu des coups de poing au visage et des coups de pied dans le ventre, le troisième s'est occupé du gérant, également présent, qui a été contraint de remettre de l'argent liquide du coffre-fort de l'établissement sous la menace d'une arme. L'assuré et le gérant ont ensuite été enfermés dans le bureau de l'établissement, d'où ils ont pu s'enfuir plus tard et alerter la police ;¹⁴
- la personne assurée exposée à l'occasion du tsunami consécutif du 26 décembre 2006 en Thaïlande, bien qu'elle n'ait pas vu directement le raz-de-marée lui-même. Dans une appréciation globale des événements, le Tribunal fédéral est toutefois parvenu à la conclusion que l'effet de terreur de la catastrophe du tsunami s'étendait également à l'impression visuelle des effets gigantesques du raz-de-marée et du danger mortel qui y était lié. L'ensemble des événements vécus et les impressions psychiques qui y sont liées constituent un incident unique et uniforme qui peut être qualifié d'événement extraordinairement effrayant ;¹⁵
- une assurée ayant subi une agression sexuelle (contrainte par un inconnu ivre dans une arrière-cour la nuit, sous la menace d'un couteau, à des actes sexuels au sens d'une relation sexuelle orale), alors qu'elle se trouvait dans un état psychique instable en raison de problèmes de santé et venait de quitter l'hôpital ;¹⁶

11 TF 8C_847/2017 du 27 septembre 2018 consid. 4.

12 TF 8C_412/2015 du 5 novembre 2015 consid. 6.1.

13 TF 8C_522/2007 du 1^{er} septembre 2008 consid. 4.3.3 et 4.3.4.

14 TFA U 593/06 du 14 avril 2008 consid. 2.

15 TF 8C_30/2007 du 20 septembre 2007 consid. 4.2.

16 TFA U 193/06 du 20 octobre 2006 consid. 2.1.

- un conducteur de locomotive qui s'est rendu compte d'avoir écrasé une personne qui s'était jetée sous sa machine;¹⁷
- un conducteur de locomotive qui a été en incapacité de travail à la suite de la vision d'une avalanche et du spectacle macabre de la découverte du corps d'un de ses amis.¹⁸

À l'inverse, la notion de *Schreckereignis* a été refusée dans les circonstances suivantes:¹⁹

- une jeune femme a été victime d'une agression sexuelle, l'agresseur l'ayant touchée à travers ses vêtements au niveau de la zone intime. Elle n'avait pas été blessée physiquement et l'agression s'était déroulée sur une courte période. Selon le Tribunal fédéral, bien que le choc subi ne soit pas à minimiser, le déroulement des faits se distingue nettement des agressions et autres incidents reconnus comme événements traumatisants en raison de leur nature beaucoup plus violente;²⁰
- l'assuré, ayant reçu deux coups de poing d'un homme inconnu, non armé, dans un lieu public en pleine journée, n'a pas été exposé à un événement d'une grande violence propre à faire naître une terreur subite, même chez une personne moins apte à surmonter certains chocs nerveux;²¹
- une assurée qui, lors d'un accouchement initialement prévu par voie basse, a dû subir une césarienne en urgence, l'enfant se trouvant dans un état de danger accru, et qui, en raison de complications anesthésiques (tétraparésie avec détresse respiratoire et perte de la parole), a craint pendant deux minutes pour sa vie et celle de son enfant;²²
- le traumatisme subi par un conducteur de locomotive qui a su après coup qu'il avait heurté une personne allongée sur le ballast, qu'il avait prise pour un tube ou un tuyau le long de la voie, n'a pas été qualifié d'accident dès lors que le lien d'immédiateté faisait défaut. Le conducteur n'avait en effet pas subi un choc émotionnel au moment de l'accident, mais seulement par la suite, lorsqu'il a réalisé ce qui s'était passé;²³
- l'assuré, au bénéfice d'une longue expérience dans la réparation et l'entretien des ascenseurs,

a procédé à des essais de mouvements de la cabine d'ascenseur alors qu'il se trouvait sur celle-ci. Cette procédure de contrôle de fonctionnement de l'ascenseur était connue de l'intéressé. La cabine montait lorsqu'il a voulu la stopper au dernier étage. Cette manœuvre d'arrêt ayant échoué, il a alors pressé le bouton d'arrêt d'urgence, qui n'a pas non plus interrompu la montée de la cabine. À ce moment-là, l'assuré pouvait craindre qu'un accident – au sens commun du terme – ne survienne. Toutefois, pour le cas où il aurait eu des doutes sur la présence d'un espace de survie sur l'installation, un simple regard vers le haut lui permettait d'en constater l'existence et ainsi de lui enlever toute crainte d'écrasement. L'exiguïté de l'espace de survie ne rendait pas si terrorisante la manœuvre, d'autant moins qu'elle n'a provoqué aucune atteinte physique. Quant à la peur postérieure à l'incident, elle est survenue alors que tout risque avait disparu;²⁴

- l'événement, à savoir la survenance du décès d'un collègue de travail tombé dans le four d'une installation d'incinération de déchet, avait pris fin depuis quelques minutes lorsque l'assuré s'est approché du lieu en question;²⁵
- une mère découvrant le cadavre de son fils, sans avoir assisté à l'homicide.²⁶

Dans ces affaires, l'absence de contact sensoriel immédiat avec le danger ou d'effroi au moment de l'événement est jugée décisive. Le choc psychique ultérieur, bien qu'intense, alors que tout risque a disparu ne saurait être assimilé à un accident au sens de l'art. 4 LPGA.²⁷

Selon ALFRED MAURER, l'accident ne sera pas retenu si quelqu'un peut suivre le déroulement d'une catastrophe à une certaine distance, dans un sentiment de sécurité personnelle. Des exceptions sont toutefois concevables: ainsi le cas de la mère qui voit, depuis son appartement, son enfant se faire écraser par un camion sans pouvoir lui venir en aide.²⁸

Par ailleurs, MAURER admet que la perception erronée d'un danger imminent peut suffire à caractériser un événement propre à susciter l'effroi, à condition que les conséquences psychiques soient analogues à celles d'un événement effectivement dangereux. Il illustre ces propos avec le cas d'un chimiste convaincu d'avoir ingéré du cyanure, alors qu'il ne l'avait pas fait, mais qui subit néanmoins un choc nerveux majeur. MAURER qualifie ce type d'événement

17 TFA U 93/88 du 20 avril 1990, in: RAMA 1990 n° U 109 p. 300.

18 Arrêt Haas du 19 juillet 1939 (ATFA 1939 p. 102); cf. GHÉLEW/RAMELET/RITTER (N 8), p. 56 s.; PIERRE BRUTTIN, *Névroses et assurances sociales*, thèse de licence Lausanne 1985, p. 70 s.; ALFRED MAURER, *Schweizerisches Unfallversicherungsrecht*, 1985, p. 184, nbp. 379.

19 Pour plus d'exemples, cf. NABOLD (n. 10), p. 49 ss; cf. également DUPONT (n. 10), p. 44 s.

20 TF 8C_505/2015 du 14 octobre 2015 consid. 3.

21 TF 8C_146/2015 du 22 juillet 2015 consid. 5.2.2.

22 TF 8C_231/2014 du 27 août 2014 consid. 4.

23 TF 8C_376/2013 du 9 octobre 2013 consid. 4.2.

24 TF 8C_993/2012 du 27 août 2013 consid. 4.2.

25 TFA U 273/02 du 17 juin 2003 consid. 3.2.

26 RAMA 2000 n° U 365 p. 89.

27 TF 8C_993/2012 du 27 août 2013 consid. 4.2.

28 ALFRED MAURER, *Schweizerisches Unfallversicherungsrecht*, 2^e éd., Berne 1989, p. 185; cf. MAURER (n. 18), p. 185.

ment de *Putativ-Schreckereignis*, et estime qu'il convient, en raison de ses effets objectifs sur la santé, de le traiter comme un accident au sens de la loi, au même titre qu'un danger réellement vécu.²⁹ Toutefois, le Tribunal fédéral, sans se référer explicitement à MAURER, a considéré dans l'ATF 129 V 402 que le fait de s'être piquée avec une seringue usagée, n'ayant finalement pas entraîné d'infection, en effectuant son travail dans un centre hospitalier, ne saurait être assimilé à un événement d'une grande violence ou à un événement propre à créer une atteinte psychique. Notre Haute Cour a rappelé qu'admettre de tels cas (en l'absence d'événement dramatique) aboutirait à étendre à l'excès la notion de lésion psychique provoquée par un choc nerveux.³⁰ MYRIAM SCHWENDENER s'interrogeait, dans un article consacré aux violences sexuelles, sur la manière dont une atteinte à l'intégrité sexuelle devait être juridiquement appréhendée dans le cadre de l'assurance-accidents. Elle relevait que cette forme particulière de violation de l'intégrité ne trouvait aucune reconnaissance autonome dans la LAA, et qu'il fallait dès lors déterminer si elle relevait de l'intégrité psychique (ce qui soumettrait l'événement aux critères du *Schreckereignis*), ou de l'intégrité physique, auquel cas les conditions générales de l'accident selon l'art. 4 LPGA s'appliqueraient. En se référant à l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 390/04 du 14 avril 2005, elle notait que la jurisprudence tendait à classer ces atteintes dans la sphère psychique. Une telle qualification n'est pas neutre : elle implique que, pour être reconnu comme accident, l'événement doit répondre à des exigences accrues en matière de caractère extraordinaire du facteur extérieur, et que l'analyse du lien de causalité adéquate diffère selon le type d'événement considéré.³¹ Or, dans le cas d'une agression sexuelle, les contours entre intégrité physique, psychique et sexuelle sont souvent entremêlés. Cela révèle un risque de lacune de protection pour les victimes de violences sexuelles.

L'on constate que la notion d'accident, pourtant conçue comme un filet de sécurité solidaire, se ferme précisément dans les cas les plus complexes à prouver, notamment lorsque le trouble psychique est intense mais la perception floue. Cette tension s'illustre avec force dans l'arrêt 8C_548/2023, objet du présent article.

III. TF 8C_548/2023 du 21 février 2024

1. Faits et procédure

L'affaire à l'origine de l'arrêt 8C_548/2023³² concerne une assurée née en 1993. Le 25 octobre 2021, elle a déposé plainte pénale contre inconnu pour acte d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance (*Schändung*), déclarant avoir été victime d'une agression sexuelle par un homme inconnu dans la nuit du 24 octobre 2021. Selon ses déclarations, la veille au soir, elle s'était rendue en ville de Zurich pour sortir, utilisant les transports publics. Après minuit, elle avait rejoint un club en compagnie d'un collègue, lequel aurait quitté les lieux vers 4h du matin. L'assurée aurait elle-même quitté le club, probablement seule, aux alentours de 7h. Elle n'a aucun souvenir des événements ultérieurs et s'est réveillée quelques heures plus tard dans son propre lit, vêtue uniquement du t-shirt qu'elle portait la veille. Un homme nu, qu'elle ne connaissait pas, se trouvait à ses côtés dans le lit. À son réveil, cet homme s'est habillé et a quitté l'appartement. L'assurée n'avait aucun souvenir des heures précédentes.

En prenant une douche, elle a constaté la présence de résidus de préservatif dans son vagin, ce qui lui a fait suspecter qu'un rapport sexuel avait eu lieu, probablement alors qu'elle était rendue inapte à résister par l'administration de gouttes « KO » (*knockout drops*). L'assurée a été apeurée par cette absence totale de souvenirs, y compris de l'acte sexuel. Le lendemain, elle a contacté son gynécologue, inquiète pour sa santé et d'éventuels risques infectieux. Lors de la consultation, elle a indiqué au médecin qu'elle ignorait ce qui s'était passé, n'ayant aucun souvenir des faits. Selon le rapport de la clinique de gynécologie de l'hôpital C. du 26 octobre 2021, il n'a pas été possible de déterminer avec certitude la nature exacte du rapport ayant eu lieu.

Le Ministère public, saisi de la plainte, a suspendu la procédure pénale, l'auteur n'ayant pas pu être identifié malgré d'importants efforts.

Par décision du 8 juillet 2022, l'assurance-accidents a refusé de reconnaître l'existence d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA.

Dans son opposition du 17 août 2022, l'assurée a, pour la première fois, évoqué des souvenirs fragmentaires de l'événement et de l'agression. Elle a notamment décrit l'image de l'inconnu penché sur elle,

29 Cf. MAURER (n. 28), p. 186 ; cf. MAURER (n. 18), p. 186.

30 ATF 129 V 402 consid. 3.

31 MYRIAM SCHWENDENER, *Sexuelle Gewalt als Unfall*, in : Jusletter du 5 mars 2007, ch. 11.

32 Traduction en français de l'arrêt : 8C_548/2023 (d) du 21 février 2024, in : assurances-sociales.info – ionta (https://assurances-sociales.info/2024/03/8c_548-2023 ; consulté le 27 septembre 2025).

ainsi que le sentiment d'impuissance et d'incapacité d'agir ressenti à ce moment-là. L'assurée est restée constante dans cette description lors de ses écritures ultérieures.

L'assurance-accidents a rejeté l'opposition par décision sur opposition du 9 novembre 2022.

Saisi du recours, le tribunal cantonal a retenu qu'il ne faisait aucun doute que l'assurée, en état d'incapacité de résistance, avait subi un acte sexuel par un inconnu lors de l'événement du 24 octobre 2021, et qu'elle avait ainsi été victime d'un acte d'ordre sexuel en étant incapable de discernement ou de résistance. La cour cantonale a estimé que l'assurance-accidents ne pouvait être suivie lorsqu'elle considérait que l'événement en question n'était pas un événement effrayant au sens de la jurisprudence, au motif que l'incident violent ne se serait pas produit en présence immédiate de l'assurée. Bien que l'agression sexuelle n'ait pas été perçue de manière consciente, certains indices permettaient de conclure à une perception partielle de l'événement par l'assurée. Ainsi, même si l'assurée ne se souvenait plus des détails, elle conservait néanmoins quelques images de l'événement, ce qui permettait de retenir qu'elle avait au moins partiellement vécu l'agression sexuelle de manière consciente.

En résumé, les juges cantonaux ont considéré que l'assurée avait été atteinte dans son autodétermination sexuelle, ainsi que dans son intégrité psychique et sexuelle, par l'acte d'ordre sexuel commis sur elle en étant incapable de discernement ou de résistance. Cet événement a déclenché chez elle une réaction immédiate de peur et d'effroi, produisant ainsi un effet soudain sur son psychisme. Pour ces raisons, la cour cantonale a admis l'existence d'un événement propre à susciter l'effroi au sens de la jurisprudence sur le *Schreckereignis* et a renvoyé la cause à l'assurance-accidents pour instruction complémentaire.³³

L'assurance-accidents a recouru au Tribunal fédéral contre le jugement cantonal.

Le Tribunal fédéral, dans son arrêt 8C_548/2023 du 21 février 2024, siégeant à cinq juges, n'a pas suivi le raisonnement du tribunal cantonal et a annulé le jugement de ce dernier.

Les juges fédéraux ont d'abord rappelé le principe de la règle dite des « premières déclarations ou des déclarations de la première heure », selon laquelle les déclarations spontanées faites par la personne assurée immédiatement après les faits sont considérées comme plus fiables que les affirmations ultérieures, pouvant être influencées, consciemment ou non, par des considérations juridiques ou d'assu-

rance. Dès lors, il convient d'accorder la préférence aux premières déclarations de l'assurée.³⁴

En l'espèce, le Tribunal fédéral a relevé que, contrairement à l'avis du tribunal cantonal, il ne ressortait pas du dossier que l'assurée se souvenait, même partiellement, de l'agression ou qu'elle aurait vécu l'acte d'ordre sexuel au moins en partie consciemment. Il a reproché à l'instance cantonale d'avoir ignoré les nombreuses déclarations faites par l'assurée, tant lors de l'enquête de police que lors des examens médicaux et psychologiques, selon lesquelles elle ne se souvenait de rien : ni de l'acte sexuel, ni des circonstances de la nuit, n'ayant pris conscience de l'agression que plus tard, en découvrant les résidus de préservatif. L'assurée a ainsi déclaré à plusieurs reprises qu'elle n'avait pas réalisé ce qui s'était passé cette nuit-là, mais qu'elle avait compris, en voyant les restes du préservatif, qu'un événement avait eu lieu. Le Tribunal fédéral a jugé que les souvenirs fragmentaires, évoqués pour la première fois près de neuf mois après les faits dans un rapport d'évolution, ne sauraient prévaloir sur les premières déclarations jugées plus fiables.

Sur cette base, notre Haute Cour a considéré comme établi que l'assurée n'avait pas eu de perception consciente de l'agression alléguée au moment de sa survenance. Elle a souligné que le choc psychique ressenti par l'assurée était survenu ultérieurement, lors de la découverte des éléments troublants (présence de l'inconnu, résidus de préservatif) et de la prise de conscience *a posteriori* de l'agression. Or, selon la jurisprudence constante, une réaction psychique consécutive à une reconstruction mentale des faits, en l'absence de perception sensorielle immédiate, ne remplit pas les conditions du *Schreckereignis*.

En conséquence, le Tribunal fédéral a confirmé que, pour qu'un événement soit qualifié d'accident au sens de la LAA dans sa composante psychique, il doit avoir été perçu de manière sensorielle et consciente au moment de sa survenance. Une agression, même avérée, ne saurait fonder la reconnaissance d'un accident si elle n'a pas été vécue comme telle au moment des faits. Le recours de l'assurance a donc été admis, le jugement cantonal annulé et la décision sur opposition confirmée.

2. Argumentation du Tribunal fédéral

Dans cet arrêt, le Tribunal fédéral a adopté une interprétation particulièrement rigoureuse des critères jurisprudentiels relatifs à la reconnaissance

33 L'arrêt du Tribunal des assurances sociales du canton de Zurich UV.2022.00235 du 25 juillet 2023 n'est pas disponible sur le site du tribunal cantonal.

34 TF 8C_548/2023 du 21 février 2024 consid. 5.1 et les références aux ATF 143 V 168 consid. 5.2.2; 121 V 45 consid. 2a; TF 8C_249/2023 du 6 octobre 2023 consid. 4.3.2 et les références.

d'un *Schreckereignis*. Il a notamment fondé sa décision sur l'application stricte de la règle dite des « premières déclarations ou des déclarations de la première heure ».

Le Tribunal fédéral a relevé que l'assurée avait, dès ses premières déclarations auprès de la police, des professionnels de santé et de sa psychologue, affirmé de façon constante ne garder aucun souvenir des faits, ni de l'acte sexuel, ni de la manière dont elle avait regagné son domicile. Ces déclarations initiales ont été considérées comme déterminantes. Notre Haute Cour a reproché à l'instance cantonale de s'être fondée sur des déclarations ultérieures – à savoir l'apparition tardive de souvenirs fragmentaires rapportés dans le rapport d'évolution du 12 juillet 2022, soit environ neuf mois après les faits – pour conclure à une perception partielle de l'événement. Selon le Tribunal fédéral, ces souvenirs émergents ne sauraient remettre en cause la cohérence et la crédibilité des premières déclarations, d'autant plus que l'assurée a, à plusieurs reprises, affirmé ne se souvenir de rien, y compris du rapport sexuel lui-même.

Sur le fond, le Tribunal fédéral a réaffirmé que l'un des critères essentiels pour admettre l'existence d'un *Schreckereignis* est la perception consciente, directe et sensorielle de l'événement effrayant par l'assuré-e. Il ne suffit pas qu'un événement objectivement grave se soit produit ; encore faut-il que la personne assurée ait été présente, en ait eu conscience et que cette perception immédiate ait provoqué chez elle un choc psychique d'une intensité extraordinaire. Or, dans le cas d'espèce, le trouble psychique allégué par l'assurée ne résultait pas d'une perception instantanée de l'agression sexuelle, mais d'une prise de conscience ultérieure, fondée sur des indices matériels (découverte de résidus de préservatif, présence d'un inconnu dans le lit, absence de souvenirs explicites) et d'un raisonnement rétrospectif.

Une réaction de peur ou d'effroi différée, survenant à la suite d'une reconstruction mentale ou d'un raisonnement basé sur des faits extérieurs, ne saurait être assimilée à la réaction immédiate exigée par la jurisprudence en matière de *Schreckereignis*. L'absence de perception consciente prive l'événement de la soudaineté subjective requise. Dès lors, le choc psychique doit être une réaction directe et contemporaine à l'événement effrayant, et non la conséquence différée d'une hypothèse ou d'un soupçon.

Selon le Tribunal fédéral, renoncer à l'exigence d'un incident violent se déroulant en présence directe de la personne assurée conduirait à une extension inadmissible de la notion d'accident, dans la mesure où tout effet psychique soudain et extraordinaire suffirait. En l'absence de perception sensorielle immédiate de l'agression, l'événement litigieux ne pouvait donc être qualifié de *Schreckereignis* et ne remplissait

pas les conditions légales pour être reconnu comme un accident au sens de l'art. 4 LPGA.

Cette argumentation s'inscrit dans une conception stricte, voire formaliste, du lien entre événement et réaction psychique, faisant primer la présence de souvenirs explicites et contemporains sur la réalité psychotraumatique attestée par ailleurs. Le Tribunal fédéral s'est limité à constater l'absence de perception consciente immédiate, ce qui, selon sa lecture, exclut toute reconnaissance d'un événement propre à susciter l'effroi.

Cette approche s'inscrit dans la continuité de la jurisprudence fédérale. Elle soulève la question de savoir si le cas d'espèce devait être assimilé à ceux, déjà jugés, de conducteurs de locomotive ayant appris après coup qu'ils avaient percuté une personne – situations dans lesquelles la réaction psychique différée n'est pas reconnue comme accident. La position du Tribunal fédéral appelle ainsi une réflexion critique à la lumière des connaissances scientifiques actuelles sur la mémoire traumatique, la dissociation et les effets des substances altérant la conscience.

IV. Apports des neurosciences et de la psychiatrie

Les effets neurobiologiques du GHB (acide gamma-hydroxybutyrique) sur la mémoire sont aujourd'hui bien documentés et doivent être compris dans toute leur complexité pour évaluer les situations de soumission chimique dans un contexte juridique. Utilisé à des fins criminelles, notamment lors d'agressions sexuelles, le GHB agit sur le système nerveux central en altérant la conscience, la motricité et, surtout, la capacité à encoder de nouveaux souvenirs. Cette substance se dissout aisément dans des boissons alcoolisées ou sucrées. Les boissons naturellement amères (café), de couleur foncée (cola) ou encore très sucrées ou alcoolisées sont les principales sources d'administration.³⁵

La plupart des drogues utilisées à des fins de soumission chimique appartiennent à deux grandes catégories : les sédatifs (comme les benzodiazépines, les hypnotiques ou certains neuroleptiques) et les entactogènes euphorisants (comme la MDMA [méthylène-dioxyméthamphétamine ; ecstasy]). Parmi les premiers, on retrouve des substances comme le diazépam, la zopiclone, le GHB, la kétamine qui

35 PASCAL KINTZ, Soumission chimique, un enjeu sociétaire : à tout âge, sans limite de situation, avec des agents incapacitants très variés, Bull Acad Natl Med 208 (2024) 181-186 (<https://doi.org/10.1016/j.banm.2023.12.005> ; consulté le 27 septembre 2025).

agissent toutes, à des degrés divers, sur la mémoire récente.³⁶

Le GHB se distingue par sa propension à induire une amnésie antérograde :³⁷ la victime, bien qu'elle puisse sembler consciente et capable d'interagir, est neurologiquement incapable d'encoder les souvenirs des événements survenant après l'ingestion.³⁸ Ce phénomène d'« amnésie d'automatisme » complique considérablement la reconstitution des faits, aussi bien pour la victime que pour les enquêteurs ou les juges.³⁹ Les souvenirs de l'agression reviennent progressivement par flash à l'esprit de la victime.

Les études montrent que l'amnésie induite par le GHB est le plus souvent fragmentaire,⁴⁰ mais elle peut être totale selon la dose et la sensibilité individuelle. Ce flou mnésique n'est pas le signe d'un manque de sincérité, mais bien la conséquence directe de l'effet neurotoxique de la substance. Il n'est pas rare que la victime ne puisse livrer qu'un récit lacunaire,⁴¹ voire aucun souvenir, ce qui peut nuire à sa crédibilité lors d'une procédure judiciaire.⁴² Pourtant, le trauma laisse une empreinte biologique tangible, susceptible de ressurgir sous forme de flash-back, de réactions émotionnelles incontrôlées ou de symptômes anxieux et dissociatifs, même en l'absence de souvenir explicite de l'agression.⁴³

Les symptômes (amnésie, confusion, euphorie, somnolence, etc.) apparaissent rapidement après ingestion (généralement en 15 minutes) et peuvent durer plusieurs heures.⁴⁴ La pharmacocinétique du GHB pose par ailleurs des difficultés majeures en matière de preuve : sa demi-vie⁴⁵ est inférieure à une heure⁴⁶ et le produit a complètement disparu du sang en cinq heures et des urines en dix heures,⁴⁷ rendant les analyses souvent négatives si le prélèvement n'est pas réalisé rapidement dans les heures suivant l'ingestion. Bien que possible, l'analyse capillaire reste limitée par l'absence de seuils de référence, le risque de contamination externe et la variabilité interindividuelle.⁴⁸

Sur le plan neurobiologique, il est aujourd'hui établi que le cerveau peut encoder un événement de manière implicite, même en l'absence de souvenir conscient. L'être humain dispose en effet de deux principaux systèmes mnésiques : la mémoire explicite, qui permet de se remémorer volontairement d'un événement, et la mémoire implicite, qui conserve des traces émotionnelles ou sensorielles hors de la conscience.

Les recherches en neurosciences ont montré que les expériences traumatiques activent intensément certaines régions du cerveau, notamment celles impliquées dans la perception sensorielle et émotionnelle. En conséquence, un traumatisme laisse ainsi une trace biologique qui peut se manifester ultérieure-

36 SANDRINE JOSSE/VÉRONIQUE GUILLOTIN, Rapport du 12 mai 2025 au Gouvernement français sur la soumission chimique, p. 36 ; cf. KINTZ (n. 35) ; PASCAL BURNAT ET AL., Sexual abuse and chemical submission, a present-day problem, *Press Med* 31 (2002) 705-712.

37 Cf. JOSSE/GUILLOTIN (n. 36), p. 35 ; LAURÈNE DUFAYET ET AL., Acide γ -Hydroxybutyrique (GHB), γ -butyrolactone (GBL) et 1,4-butanediol (1,4-BD) : revue de la littérature des aspects pharmacologiques, cliniques, analytiques et médico-légaux, *Toxicologie Analytique & Clinique* 35 (2023) 1-22 (<https://doi.org/10.1016/j.toxac.2022.09.004> ; consulté le 27 septembre 2025) ; MARC DEVEAUX, L'acide gamma-hydroxybutyrique (GHB) : un vieux produit, de nouveaux problèmes. *Ann Toxicol Anal.* 14 (2002) 417-423, p. 420 (<https://doi.org/10.1051/ata/2002010> ; consulté le 27 septembre 2025).

38 LAURIE FIELDS ET AL., Drug-facilitated sexual assault, impaired trauma memory, and implications for mental health treatment, *European Journal of Psychotraumatology*, 13 (2022) (<https://doi.org/10.1080/20008198.2022.2057165> ; consulté le 27 septembre 2025) ; LAWRENCE CARTER/ROLAND GRIFFITHS/MIRIAM MINTZER, Cognitive, psychomotor, and subjective effects of sodium oxybate and triazolam in healthy volunteers, *Psychopharmacology* 206 (2009) 141-154 (<https://doi.org/10.1007/s00213-009-1589-1> ; consulté le 27 septembre 2025).

39 Cf. FIELDS (n. 38).

40 Cf. KINTZ (n. 35).

41 MALTE KOBELT ET AL., The memory trace of an intrusive trauma-analog episode, *Current Biology* 34 (2024) 1657-1669 (<https://doi.org/10.1016/j.cub.2024.03.005> ; consulté le 27 septembre 2025).

42 Cf. KINTZ (n. 35).

43 Cf. KOBELT ET AL. (n. 41).

44 Cf. JOSSE/GUILLOTIN (n. 36), p. 34 ; cf. DUFAYET ET AL. (n. 37) ; VARELA M/NOGUÉ S/ORÓS M/MIRÓ Ò, Gamma hydroxybutyrate use for sexual assault, *Emerg Med J.* 21 (2004) 255-256 (<https://doi.org/10.1136/emj.2002.002402> ; consulté le 27 septembre 2025).

45 Ce paramètre correspond au temps nécessaire pour que, après l'administration d'un médicament, sa concentration plasmatique diminue de moitié. La demi-vie est exprimée en unité de temps et peut varier de quelques minutes à plusieurs semaines selon les médicaments. La fraction de médicament éliminée en fonction du temps dépend donc de sa demi-vie et l'on considère que la quasi-totalité du médicament est éliminée au bout de 5 demi-vies (source : Site du Collège National de Pharmacologie Médicale ; <https://pharmacomedicale.org/pharmacologie/pharmacocinetique/38-parametres-pharmacocinetiques/80-demi-vie> ; consulté le 27 septembre 2025).

46 JEAN-PIERRE GOULLÉ/ÉLODIE SAUSSEREAU/MICHEL GUERBET/CHRISTIAN LACROIX, La soumission chimique : un problème de santé publique ?, *Bull. Acad. Natle Méd.* 194 (2010) 415-430.

47 Cf. GOULLÉ/SAUSSEREAU/GUERBET/LACROIX (n. 46).

48 SERENA MESTRIA/SARA ODOARDI/GIULIA BIOSA/SABINA STRANO ROSSI, Pitfalls in assessing the exogenous origin of GHB in hair, *Drug Test Anal.* 15 (2023) 998-1002 (<https://doi.org/10.1002/dta.3423> ; consulté le 27 septembre 2025) ; FRANCESCO BUSARDO/SIMONA PICHINI/SIMONA ZAAMI/ROBERTA PACIFICI/PASCAL KINTZ, Hair testing of GHB : an everlasting issue in forensic toxicology, *Clin Chem Lab Med* 56 (2018) 198-208 (<https://doi.org/10.1515/cclm-2017-0397> ; consulté le 27 septembre 2025).

ment par des réactions émotionnelles incontrôlées, des flash-back ou des attaques de panique.⁴⁹ La mémoire implicite, qui englobe ces traces sensorielles et émotionnelles, se distingue de la mémoire explicite, celle que l'on peut verbaliser et narrer. Cette dernière est principalement associée à l'hippocampe et au cortex préfrontal, tandis que la mémoire implicite mobilise notamment l'amygdale, le cervelet et certaines aires sensorielles. Cela explique pourquoi une personne peut réagir intensément à un souvenir sans en avoir conscience. Il est fréquent que la mémoire explicite reste inaccessible alors que la mémoire implicite demeure active, expliquant la persistance de symptômes post-traumatiques même en l'absence de souvenir narratif.⁵⁰

Lorsque l'événement traumatique survient dans un contexte de dissociation péritraumatique, les troubles mnésiques sont encore plus marqués. La dissociation agit comme un mécanisme de protection cérébrale en situation de stress extrême,⁵¹ perturbant temporairement certaines fonctions de traitement de l'information et empêchant l'encodage du souvenir dans la mémoire autobiographique. L'hippocampe, chargé de relier les éléments d'un souvenir dans leur contexte temporel et spatial, voit alors son fonctionnement altéré. Ce déficit empêche la construction d'un souvenir cohérent, entraînant une mémoire fragmentée ou absente. Ce phénomène peut se traduire par une dépersonnalisation (se sentir étranger à soi), une déréalisation (avoir l'impression d'être dans un rêve ou hors du temps), une amnésie voire un sentiment d'être spectateur de la scène. La dissociation péritraumatique potentialise les troubles post-traumatiques⁵² et rend difficile l'intégration narrative de l'événement, sans pour autant en atténuer l'impact émotionnel ou neurobiologique.

Sur le plan anatomique, l'encodage des souvenirs traumatiques implique une activation particulière de l'hippocampe et de l'amygdale.⁵³ La réduction de l'activité de ces structures, fréquemment observée

dans les états de stress post-traumatique,⁵⁴ explique la désorganisation, la fragmentation ou l'absence de souvenirs explicites. La mémoire implicite, quant à elle, reste souvent activée et peut réagir à des stimuli sensoriels similaires à ceux perçus au moment de l'agression, déclenchant des réactions émotionnelles sans souvenir conscient. Cette distorsion mnésique ne doit pas être interprétée comme un défaut de crédibilité, mais comme une conséquence directe du traumatisme subi.⁵⁵ La mémoire traumatique est donc une mémoire émotionnelle enkystée, non intégrée dans le récit autobiographique, ce qui explique la fréquence des symptômes de reviviscence ou d'angoisse sans souvenir verbal associé.⁵⁶

En d'autres termes, sous l'effet de substances tel que le GHB, le cerveau peut cesser de former des souvenirs conscients, même si la personne semble éveillée et réagit. Ainsi, quelqu'un peut ne pas garder de souvenir des événements vécus tout en conservant une trace émotionnelle profonde et durable. Ce type d'amnésie n'est pas un oubli volontaire ni une exagération, mais une conséquence directe du fonctionnement cérébral face à la substance et au traumatisme. La mémoire corporelle et émotionnelle peut ressurgir ultérieurement sous forme de panique, de flashes sensoriels ou de symptômes anxieux, alors que la victime est incapable de raconter ce qui s'est passé. Cela explique que, dans le cadre de la soumission chimique, le témoignage soit parfois confus, incomplet ou absent, tout en restant compatible avec une agression réelle.

En définitive, il n'est pas scientifiquement fondé de considérer qu'une victime qui ne se souvient pas des faits ne les a pas vécus, le traumatisme étant au contraire encodé biologiquement et vécu psychologiquement, sans être accessible à la mémoire consciente. Cette réalité est particulièrement prégnante dans les cas de soumission chimique, où la substance empêche activement la formation de souvenirs tout en exposant la victime à l'agression. La dissociation péritraumatique et l'amnésie ne sont pas des anomalies marginales, mais des conséquences attendues des agressions sexuelles sous soumission chimique (GHB ou substances similaires).

Il convient également de souligner une évolution importante dans la compréhension clinique des traumatismes, telle qu'elle est reflétée dans le DSM-5.⁵⁷ Contrairement au DSM-IV, le DSM-5 ne

49 Cf. KOBELT ET AL. (n. 41).

50 LOUIS DAMIS, *The Role of Implicit Memory in the Development and Recovery from Trauma-Related Disorders*, *NeuroSci* 3 (2022) 63-88 (<https://doi.org/10.3390/neurosci3010005>; consulté le 27 septembre 2025).

51 MURIEL SALMONA, *La mémoire traumatique : violences sexuelles et psycho-trauma*, *Les Cahiers de la Justice*, 2018/1 N° 1, p. 69-87, p. 75.

52 Cf. DAMIS (n. 50); JOHANNA THOMPSON-HOLLANDS ET AL., *The Association Between Peritraumatic Dissociation and PTSD Symptoms : The Mediating Role of Negative Beliefs About the Self*, *Journal of traumatic stress* 30 (2017) 190-194 (<https://doi.org/10.1002/jts.22179>).

53 LORETXU BERGOUIGNAN/LARS NYBERG/HENRIK EHRSSON, *Out-of-body-induced hippocampal amnesia*, *Proc. Natl. Acad. Sci. USA*, 111 (2014) 4421-4426 (<https://doi.org/10.1073/pnas.1318801111>; consulté le 27 septembre 2025).

54 Cf. DAMIS (n. 50).

55 JASMEET PANNU HAYES ET AL., *Reduced hippocampal and amygdala activity predicts memory distortions for trauma reminders in combat-related PTSD*, *Journal of Psychiatric Research* 45 (2011) 660-669 (<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2010.10.007>; consulté le 27 septembre 2025).

56 Cf. SALMONA (n. 51), p. 75.

57 *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5^e éd.

considère plus que les réactions émotionnelles immédiates à l'événement traumatique (comme la peur, l'impuissance ou l'horreur) constituent un critère nécessaire pour qualifier un événement de traumatique.⁵⁸ Désormais, le critère A du trouble de stress post-traumatique (TSPT) est rempli dès lors qu'un individu a été exposé à la mort effective ou à une menace de mort, à une blessure grave ou à des violences sexuelles, indépendamment du ressenti émotionnel immédiat ou de la présence de souvenirs explicites de l'événement. Cette divergence met en lumière une tension entre la conception juridique classique de l'accident psychique – qui exige une perception consciente immédiate – et les avancées psychiatriques démontrant que les traumatismes peuvent survenir même en l'absence de souvenir clair ou de ressenti immédiat.

V. Analyse critique de l'arrêt 8C_548/2023

L'arrêt 8C_548/2023 illustre de manière particulièrement nette les limites d'une jurisprudence qui, bien que cohérente sur le plan formel, peine à appréhender la complexité des traumatismes psychiques, en particulier dans le contexte des violences sexuelles commises sous soumission chimique. Au cœur de cette problématique se trouve l'application mécanique et rigide de la règle des premières déclarations. Dans l'affaire ici commentée, le Tribunal fédéral accorde une valeur quasi exclusive aux déclarations faites immédiatement après les faits, écartant les souvenirs partiels évoqués ultérieurement dans un contexte thérapeutique. Si cette règle peut se justifier dans certains cas, elle montre ici ses limites : dans un contexte de dissociation traumatique, de black-out ou de soumission chimique, il est parfaitement compréhensible que la victime n'ait pas, immédiatement après l'agression, accès à des éléments narratifs structurés. La mémoire traumatique ne suit pas une chronologie linéaire ; elle peut se fragmenter, se réorganiser et parfois ne refaire surface que bien plus tard. Faire reposer l'analyse juridique sur la seule parole immédiate d'une per-

sonne potentiellement en état de sidération,⁵⁹ d'amnésie post-traumatique ou d'effet dissociatif revient à nier la possibilité même de comprendre et de documenter certains types de traumatismes.

En exigeant, pour la reconnaissance d'un *Schreckereignis*, une perception directe, sensorielle et consciente de l'événement, le Tribunal fédéral s'inscrit dans une tradition jurisprudentielle façonnée autour de paradigmes classiques : accidents de la circulation, agressions physiques visibles, catastrophes naturelles ou attentats, où le traumatisme psychique est la conséquence d'un événement objectivement observable et immédiatement perçu. Or, ce cadre montre toute son inadéquation face à des formes de violence insidieuses, telles que les agressions sexuelles facilitées par des substances psychoactives. Dans ces situations, la perte de conscience, l'amnésie traumatique ou la dissociation ne sont pas des éléments accessoires ; l'usage de substances comme le GHB vise précisément à neutraliser la mémoire et la résistance de la victime, rendant impossible la constitution d'un souvenir conscient de l'agression.

Il est essentiel de rappeler que, dans le cas d'une agression sexuelle perpétrée sous l'effet d'une substance psychoactive administrée à l'insu de la victime, l'absence de souvenir conscient ne signifie en aucun cas une absence de vécu. Durant l'agression, l'ensemble des organes sensoriels – toucher, vue, ouïe, goût, odorat – fonctionne normalement : les stimuli sont perçus et transmis au cerveau. Toutefois, l'action neurobiologique de la substance, en particulier lorsqu'il s'agit de produits tels que le GHB, bloque le processus d'encodage de la mémoire. Ainsi, bien que l'événement soit effectivement vécu sur le plan sensoriel et corporel, il n'est pas enregistré dans la mémoire explicite de la victime. Cette dissociation entre expérience vécue et souvenir conscient est un phénomène aujourd'hui bien documenté par les neurosciences et ne saurait, sur le plan juridique, être interprétée comme une absence de réalité traumatique.

En insistant sur l'absence de souvenir conscient au moment des faits, le Tribunal fédéral érige un critère qui devient, dans les cas les plus graves, impossible à satisfaire. Plus la capacité à effacer la mémoire par l'agresseur est efficace – par sidération, dissociation ou intoxication –, moins la victime pourra bénéficier de la protection du droit des assurances sociales. Ce paradoxe aboutit à priver de couverture précisément

58 DEAN KILPATRICK/HEIDI RESNICK/MELISSA MILANAK/MARK MILLER/KATHERINE KEYES/MATTHEW FRIEDMAN, National estimates of exposure to traumatic events and PTSD prevalence using DSM-IV and DSM-5 criteria. *Journal of traumatic stress*. 2013 ;26(5) :537-547 (<https://doi.org/10.1002/jts.21848> ; consulté le 27 septembre 2025). Cf. également l'analyse de MATTHEW FRIEDMAN/PATRICIA RESICK/RICHARD BRYANT/CHRIS BREWIN, *Considering PTSD for DSM-5, Depression and Anxiety*. 2011 ;28(9) :750-769. (<https://doi.org/10.1002/da.20767> ; consulté le 27 septembre 2025).

59 Cf. notamment à ce sujet le 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 », FF 2022 687, p. 24 et 33 ss.

celles et ceux qui sont les plus vulnérables, alors même que la fonction protectrice des assurances sociales devrait s'exercer de manière accrue dans ces situations.

Le Tribunal fédéral a ici manifestement manqué l'occasion d'adapter sa jurisprudence à une forme de violence contemporaine, pourtant de plus en plus documentée et reconnue. En refusant de qualifier d'accident psychique un traumatisme survenu dans un contexte d'amnésie traumatique ou chimiquement induite, il laisse sans protection une catégorie particulièrement vulnérable d'assuré-e-s. Cette approche perpétue une vision de la notion juridique de l'accident centrée sur des modèles traditionnels et visibles du danger, au détriment de réalités diffuses et cliniquement attestées.

Comme le souligne ANNE-SYLVE DUPONT, il est difficilement compréhensible que le droit des assurances sociales reste attaché à une conception passéiste, alors même que le droit pénal évolue vers une meilleure prise en compte de la sidération. Cette position ne doit pas aboutir à discriminer les personnes atteintes de troubles psychiques, quand bien même le texte de la loi ne le commande pas.⁶⁰

Il ne s'agit pas de remettre en cause la nécessité de critères clairs et limitatifs pour la reconnaissance d'un *Schreckereignis*, mais d'interroger la pertinence de ceux-ci à l'aune des connaissances actuelles sur la mémoire traumatique, la dissociation et la soumission chimique. Refuser toute adaptation revient à figer le droit dans une grille de lecture inapte à saisir la réalité de certains événements, notamment ceux impliquant des substances psychotropes ou des états dissociatifs, et à exiger des victimes qu'elles perçoivent, se souviennent et s'expriment immédiatement, sous peine d'être déchués de leur droit aux prestations.

La prise en compte des connaissances scientifiques en matière de mémoire traumatique, de dissociation et de soumission chimique revêt une importance particulière en assurance-accidents. Dans un tel contexte, il est scientifiquement inexact de considérer qu'une victime qui ne se souvient pas des faits ne les a pas intérieurement vécus. Le traumatisme peut être encodé biologiquement et vécu psychiquement, sans pour autant être accessible au récit conscient. Ce phénomène ne relève pas d'un défaut de sincérité, mais d'un mécanisme neuroprotecteur naturel du cerveau, qui se manifeste de manière encore plus marquée dans les cas de soumission chimique, lorsque la substance ingérée empêche

activement la formation de souvenirs tout en exposant la personne à l'agression.

La jurisprudence actuelle, en exigeant une mémoire consciente et immédiate de l'événement traumatique pour reconnaître un *Schreckereignis*, se trouve en décalage manifeste avec l'état des connaissances scientifiques. En droit, cette exigence est devenue une condition implicite pour la reconnaissance d'un accident, alors qu'en médecine, l'absence de souvenir est souvent un indice de la gravité du traumatisme. La dissociation péritraumatique et l'amnésie ne constituent pas des anomalies marginales, mais des conséquences désormais bien documentées des agressions sexuelles, notamment lorsqu'elles sont facilitées par le GHB ou une substance analogue.

Il apparaît donc nécessaire de réinterroger les critères d'appréciation juridique à la lumière de ces données. La réalité neurobiologique du traumatisme est bien plus complexe que ne le suppose la jurisprudence actuelle, qui continue de s'appuyer sur une conception linéaire et narrative du traumatisme. Cette conception historique ne permet pas de saisir les formes contemporaines et plus insidieuses du traumatisme, comme les violences sexuelles facilitées par des substances ou les états dissociatifs extrêmes.

L'évolution nécessaire ne suppose pas forcément une modification législative,⁶¹ mais plutôt une adaptation de la jurisprudence. Le Tribunal fédéral aurait pu, sans renier sa jurisprudence antérieure, admettre que dans certaines situations particulières – notamment en cas de vraisemblance de soumission chimique ou de dissociation péritraumatique – l'exigence de perception consciente soit tempérée. Il s'agirait alors d'intégrer dans l'analyse une présomption de traumatisme, fondée sur l'ensemble des circonstances, les éléments médicaux, les symptômes et le comportement postérieur de la victime. Il convient enfin de rappeler que le droit des assurances sociales repose sur des principes de solidarité.⁶² Exclure de la couverture les personnes gravement atteintes, précisément en raison des mécanismes de protection neurobiologique mis en œuvre par leur cerveau, revient à pénaliser la gravité même du trau-

60 Résumé et commentaire de ANNE-SYLVE DUPONT de l'arrêt 8C_548/2023 in : Newsletter RC & assurances (<https://publications-droit.ch/files/arrets/rcassurances/3-24-avril-mai-8c-548-2023.pdf>; consulté le 27 septembre 2025).

61 Interpellation PORCHET 25.3072 « Quelle reconnaissance dans la LAA/OLAA pour les victimes de viol ? ».

62 ANNE-SYLVE DUPONT, in : Dupont/Moser-Szeless (édit.), Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2^e éd., Bâle 2025, Introduction générale N 42 s. ; BETTINA KAHIL-WOLFF, in : Droit suisse de la sécurité sociale, Volume I, 2010, N 22 ss, p. 69 ss ; JEAN-LOUIS DUC, Assurance sociale et assurance privée, Rapport du Groupe de travail de la Société suisse du droit de la responsabilité civile et des assurances institué pour examiner les tâches dévolues à l'assurance privée, d'une part, et celles incombant à l'assurance sociale, d'autre part, 2003, p. 38 ss.

matisme. Une telle conséquence, difficilement justifiable sur le plan éthique, plaide pour une adaptation des critères actuels afin de garantir une juste protection aux victimes de formes de violences insidieuses, mais non moins destructrices.

VI. Contexte post-MeToo et post-Gisèle Pelicot

Depuis l'émergence du mouvement #MeToo, la société a profondément transformé sa manière d'appréhender, de nommer et de traiter les violences sexuelles. Ce mouvement, qui a permis l'expression massive de témoignages jusque-là tus, a mis en lumière l'ampleur des agressions subies dans le silence ou l'indifférence, tout en contribuant à une évolution majeure des repères normatifs relatifs au consentement, à la mémoire traumatique et à la crédibilité de la parole des victimes. L'impact de #MeToo se mesure tant par la libération de la parole que par la réévaluation des normes sociales et des attentes institutionnelles en matière de reconnaissance et de prise en charge des violences sexuelles.

Dans ce contexte, la question de la reconnaissance institutionnelle des victimes privées de souvenirs explicites est devenue un enjeu central. Les violences sexuelles facilitées par des substances chimiques, les amnésies traumatiques ou les récits tardifs et fragmentaires ne sauraient plus être assimilés à une absence de réalité traumatique. La société et le droit sont désormais confrontés à la nécessité de repenser la manière dont ils appréhendent ces situations, en intégrant les connaissances scientifiques sur la mémoire traumatique et la dissociation.

L'affaire Gisèle Pelicot, également connue sous le nom d'affaire des viols de Mazan, jugée en 2024 par la cour criminelle départementale de Vaucluse, illustre de façon saisissante ces enjeux. Pendant près de dix ans, Gisèle Pelicot a été droguée à son insu par son mari, Dominique Pelicot, qui a organisé et filmé des viols commis par au moins 51 hommes alors qu'elle était inconsciente. Ce n'est qu'en 2020, à l'occasion d'une enquête pour un autre délit, que les autorités ont découvert les enregistrements documentant ces crimes, révélant l'ampleur et la gravité des abus subis. Le procès, tenu en 2024, a été fortement médiatisé et a suscité une prise de conscience majeure sur la réalité des violences sexuelles commises sous soumission chimique. Malgré l'absence de souvenirs explicites des agressions, Gisèle Pelicot a fait preuve d'un courage exceptionnel en demandant la publicité des débats, affirmant sa volonté de briser le silence et la honte entourant ces crimes.

Transposée au contexte du droit suisse des assurances sociales, la situation de Gisèle Pelicot met en évidence les limites de la jurisprudence actuelle en

matière de reconnaissance du traumatisme psychique comme accident au sens de l'art. 4 LPG. En l'état du droit, la jurisprudence exige que l'événement traumatique soit perçu de manière consciente et immédiate pour être qualifié d'accident. Une telle affaire ne répond pas à la notion juridique de l'accident, privant une victime de la reconnaissance de son traumatisme, malgré l'évidence des faits et la gravité de ses conséquences psychiques.

Cette affaire française au retentissement international met en lumière la nécessité, pour le droit suisse, d'adapter ses critères aux réalités contemporaines des violences sexuelles, en tenant compte des avancées scientifiques sur la mémoire traumatique et la dissociation. Il est essentiel de reconnaître que l'absence de souvenir explicite ne signifie pas l'absence de traumatisme vécu. Le droit de la sécurité sociale, et plus particulièrement de l'assurance-accidents, doit évoluer afin d'assurer une protection effective à toutes les victimes, y compris à celles dont la mémoire a été altérée par le choc subi ou par des substances psychoactives administrées à leur insu, et ainsi répondre aux exigences d'une société plus consciente et plus solidaire face à la réalité des violences sexuelles.

VII. Conclusion

L'arrêt 8C_548/2023 met en lumière les tensions qui traversent aujourd'hui le droit de l'assurance-accidents lorsqu'il se trouve confronté à des formes contemporaines de traumatisme psychique. En exigeant, pour la reconnaissance d'un accident au sens de l'art. 4 LPG, que l'événement à l'origine du trouble psychique ait été perçu consciemment et de manière sensorielle immédiate, le Tribunal fédéral perpétue un modèle d'analyse hérité d'une jurisprudence fondée sur des cas classiques, où le danger est vécu de façon directe, visible et immédiatement verbalisable.

Pourtant, l'état actuel des connaissances scientifiques impose une relecture critique de cette exigence à la lumière des réalités cliniques. Les phénomènes de dissociation, les états de sidération, la soumission chimique, ainsi que la mémoire traumatique implicite ou fragmentaire, sont aujourd'hui solidement établis par la science. Il est démontré que l'absence de souvenir conscient ne saurait être assimilée à une absence de vécu traumatique. Bien au contraire, dans de nombreux cas, cette absence de souvenir constitue un indice indirect de la gravité de l'atteinte subie.

L'écart entre les critères juridiques actuellement en vigueur et les mécanismes réels du traumatisme a pour effet d'exclure de la protection sociale les victimes les plus vulnérables : celles qui, précisément parce qu'elles ont vécu un effroi majeur, voient leur

mémoire se fragmenter ou se dissocier. L'affaire tranchée dans l'arrêt 8C_548/2023, où une femme victime d'un acte sexuel sous l'influence probable de substances n'a pas pu être reconnue comme victime d'un accident psychique, illustre ce paradoxe. Il ne s'agit probablement pas d'un cas isolé, mais du symptôme d'un système qui peine à intégrer l'évolution des connaissances et des représentations du traumatisme.

La notion d'accident psychique de type *Schreckereignis* est censée offrir une voie d'accès aux prestations d'assurances sociales pour les personnes atteintes dans leur intégrité psychique à la suite d'un événement extérieur de caractère extraordinaire. Or, cette voie devient inopérante dès lors que le critère de la perception consciente est appliqué de façon inflexible. Cela revient à imposer aux victimes un fardeau de la preuve quasi impossible à satisfaire, notamment dans les situations de soumission chimique ou de dissociation, où les souvenirs sont absents ou n'émergent que tardivement.

Il ne s'agit pas ici de plaider pour l'abandon de tout critère, mais d'appeler à une évolution jurisprudentielle permettant une appréciation plus nuancée de ces situations. Le Tribunal fédéral dispose de la marge d'interprétation nécessaire pour admettre, dans des cas particuliers, que l'intensité du trouble, la cohérence clinique du tableau post-traumatique et les circonstances avérées de l'événement peuvent

suffire à fonder une reconnaissance, même en l'absence de perception inscrite dans la mémoire explicite. Il ne s'agit pas de renier le cadre existant, mais de l'interpréter à l'aune des avancées scientifiques les plus récentes. Il apparaît aujourd'hui indispensable d'adapter la règle des premières déclarations aux spécificités des situations de dissociation traumatique, d'amnésie péritraumatique et de soumission chimique. Maintenir une application rigide d'une telle règle revient à méconnaître la réalité clinique de ces phénomènes.

À l'heure où la société s'attache à mieux comprendre les conséquences différées, diffuses ou silencieuses des violences sexuelles, il serait paradoxal que le droit, censé garantir protection et solidarité, demeure figé dans une conception dépassée du traumatisme psychique. Le droit de l'assurance-accidents doit faire preuve du même courage interprétatif que celui qu'il attend des victimes : reconnaître que l'effroi, même lorsqu'il ne peut être raconté ou perçu de manière consciente, peut laisser des traces durables et mériter, à ce titre, d'être pris en charge.

Je tiens à remercier le Dr Tony Godet, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie ainsi qu'expert médical certifié SIM, ainsi que Me Quentin Cuendet pour leur relecture attentive de cet article et les précieux conseils qu'ils m'ont prodigués. Leur expertise et leurs observations ont grandement contribué à la richesse et à la précision de cette analyse.