

GE_GERICHTE ATAS/553/2023 vom 6. Juli 2023

GE Cour de justice, 2023-07-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_553_2023

FR: GE_GERICHTE ATAS/553/2023 du 6 juillet 2023

IT: GE_GERICHTE ATAS/553/2023 del 6 luglio 2023

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 et 60 LPGA; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme (art. 61 let. b LPGA) et le délai prévu par la loi, le recours est recevable.

E. 3

Le litige porte sur le droit de la recourante à des prestations de l'assurance- accident pour les suites de l'évènement du 3 juillet 2021.

E. 4.1

Selon l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. 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; ATF 129 V 402 consid. 2.1, ATF 122 V 230 consid. 1 et les références). La notion d'accident se décompose ainsi 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'évènement ne puisse pas être qualifié d'accident (ATF 129 V 402 consid. 2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_235/2018 du 16 avril 2019 consid. 3.1).

E. 4.2.1

L'exigence d'un facteur dommageable extérieur n'est pas remplie lorsque l'assuré fait état de douleurs, apparues pour la première fois, après avoir accompli un geste de la vie courante (en se levant, en s'asseyant, en se couchant, en se déplaçant dans une pièce, etc.), à moins que ce geste n'ait requis une sollicitation du corps, en particulier des membres, plus élevée que la normale du point de vue physiologique et dépasse ce qui est normalement maîtrisé de ce point de vue. La notion de cause extérieure suppose en effet un événement générant un risque de lésion accru. Tel est le cas, notamment, lors d'un changement de position du

A/2297/2022 - 9/18 - corps, qui est fréquemment de nature à provoquer des lésions corporelles selon les constatations de la médecine des accidents (brusque redressement du corps à partir de la position accroupie, accomplissement d'un geste violent ou d'un mouvement en étant lourdement chargé, changement de position corporelle de manière incontrôlée sous l'influence de phénomènes extérieurs (arrêt du Tribunal fédéral U 315/03 du 23 novembre 2004). Le Tribunal fédéral a ainsi considéré que, par rapport aux mouvements de la vie quotidienne, le basketball, respectivement le football, présentaient à l'évidence un potentiel de danger accru (course, accélérations, mouvements brusques en avant, en arrière et de côté, arrêts brusques). Même pour une personne qui pratiquait régulièrement ces sports, cela ne représentait pas des gestes de la vie courante, comme le fait de se déplacer dans une pièce, se lever, se coucher ou s'asseoir. Une brusque rotation du haut du corps dans une phase de jeu plus ou moins critique, alors que les pieds restaient fixés, constituait une sollicitation du corps plus importante que la normale. Dans de telles situations, la condition du facteur extérieur était remplie par ce mouvement plus ou moins antinomique du point de vue physiologique (arrêt du Tribunal fédéral 8C_180/2007 et 8C_218/2007 du 12 mars 2008 consid. 4.3, respectivement arrêt du Tribunal fédéral U 71/07 du 15 juin 2007 consid. 6.2). Le Tribunal fédéral a toutefois considéré que la brusque rotation du corps effectuée lors d'un match de basketball ne constituait pas un mouvement non coordonné, qui survenait quand le déroulement habituel et normal d'un mouvement corporel était interrompu par un empêchement non programmé lié à l'environnement extérieur, tel le fait de glisser, de s'encoubler, de se heurter à un objet ou d'éviter une chute. Le caractère extraordinaire du facteur faisait donc défaut (arrêt du Tribunal fédéral 8C_180/2007 et 8C_218/2007 du 12 mars 2008 consid. 5). Toujours dans le cadre du sport, le Tribunal fédéral des assurances a bien qualifié de cause extérieure la modification de la pression subie par le corps humain dans l'exercice de la plongée (arrêt R. du 7 février 1984, U 32/82 publié dans CNA 1984 n° 2, p. 3) ou en cas d'accélération de la pesanteur lors du brusque changement de la trajectoire d'un avion (arrêt non publié F. du 28 juin 2002, U 370/01), il a en revanche nié le caractère extraordinaire de ces facteurs extérieurs.

E. 4.2.2

À cet égard, concernant toujours l'exercice du sport, l'existence d'un événement accidentel doit être niée lorsque et dans la mesure où le risque inhérent à l'exercice sportif en cause se réalise. Autrement dit, le caractère extraordinaire de la cause externe doit être nié lorsqu'une atteinte à la santé se produit alors que le sport est exercé sans que survienne un incident particulier (arrêt du Tribunal fédéral 8C_410/2017 du 22 mars 2018 consid. 3.2). À titre d'exemples, le critère du facteur extraordinaire a été admis dans le cas suivants : charge contre la balustrade subie par un hockeyeur (ATF 130 V 117 précité consid. 3), skieur dans un champ de bosses qui, après avoir perdu le contrôle de ses skis en raison d'une plaque de glace, aborde une nouvelle bosse

A/2297/2022 - 10/18 - qui le soulève et le fait retomber lourdement au sol (arrêt du Tribunal fédéral U 114/97 du 18 mars 1999, in RAMA 1999 n° U 345 p. 420), cavalier qui s'est blessé parce que son cheval est tombé tête la première (les deux jambes avant du cheval ont « lâché » ; arrêt du Tribunal fédéral U 296/05 du 14 février 2006 consid. 2.3), footballeur amateur ayant subi une torsion du genou à la suite d'une obstruction de son adversaire (arrêt du Tribunal fédéral du 22 décembre 1992 in RAMA 1993 n° U 165 p.58), assurée s'étant fait une entorse à la cheville après une chute d'environ 2,5 mètres alors qu'elle faisait de l'escalade en salle (arrêt du Tribunal fédéral 8C_410/2017 du 22 mars 2018). En revanche,

le critère du facteur extraordinaire a été nié dans les cas suivants : lors d'un duel entre deux joueurs lors d'un match de basket-ball, lors duquel l'un est « touché » au bras tendu devant le panier par l'autre et se blesse à l'épaule en réagissant à cette action du joueur adverse (arrêt du Tribunal fédéral 8C_835/2013 du 28 janvier 2014 consid. 5, in SVR 2014 UV n° 21 p. 67), une personne ayant trébuché sur une pierre, sans chuter, pendant une séance de « nordic walking » en extérieur (arrêt du Tribunal fédéral 8C_978/2010 du 3 mars 2011 consid. 4.2), joueur professionnel de hockey sur glace qui s'est blessé à l'épaule lors d'un tir (« slapshot ») en frappant avec sa crosse la glace à la place du puck (arrêt du Tribunal fédéral 8C_141/2009 du 2 juillet 2009 consid. 7.2), un footballeur qui, lors d'un tir, a été victime d'une élongation d'un muscle à la cuisse (arrêt du Tribunal fédéral U 611/06 du 12 mars 2007 consid. 4), une personne qui, à l'occasion d'un plongeon d'une hauteur de sept mètres à la piscine, a subi un choc en raison du mauvais positionnement de son corps lors de la pénétration dans l'eau (arrêt du Tribunal fédéral U 17/02 du 10 décembre 2002 consid. 2), un assuré qui s'est blessé à la nuque en effectuant une roulade en avant durant une leçon de gymnastique (arrêt du Tribunal fédéral U 98/01 du 28 juin 2002) ou en exécutant de manière légèrement imparfaite une figure de gymnastique ou un autre mouvement dans l'exercice d'un sport (arrêt du Tribunal fédéral U 134/00 du 21 octobre 2001 et arrêt du Tribunal fédéral U 17/02 du 10 décembre 2002 consid. 2), une cavalière qui a subi une lésion de la colonne cervicale parce que son cheval a brusquement changé d'allure (arrêt du Tribunal fédéral U 296/05 du 14 février 2006 consid. 2.3). Le critère du facteur extérieur extraordinaire peut encore résulter d'un mouvement non coordonné. Lors d'un mouvement corporel, l'exigence d'une incidence extérieure est en principe remplie lorsque le déroulement naturel du mouvement est influencé par un phénomène extérieur ("mouvement non programmé"). Dans le cas d'un tel mouvement, l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire doit être admise, car le facteur extérieur - l'interaction entre le corps et l'environnement - constitue en même temps le facteur extraordinaire en raison de l'interruption du déroulement naturel du mouvement (ATF 130 V 117 consid. 2.1 et les références). Le caractère extraordinaire peut ainsi être admis lorsque l'assuré s'encoule, glisse ou se heurte à un objet, ou encore lorsqu'il exécute ou tente

A/2297/2022 - 11/18 - d'exécuter un mouvement réflexe pour éviter une chute (RAMA 2004 n° U 502 p. 184 consid. 4.1 in fine; 1999 n° U 345 p. 422 consid. 2b). Lorsque la lésion se limite à une atteinte corporelle interne qui pourrait également survenir à la suite d'une maladie, le mouvement non coordonné doit en apparaître comme la cause directe selon des circonstances particulièrement évidentes (arrêt du Tribunal fédéral U 252/06 du 4 mai 2007 consid. 2; RAMA 1999 n° U 345 p. 422 consid. 2b et les références). En particulier, dans le cas d'une lésion survenue dans l'exercice d'un sport, le critère du facteur extraordinaire et, partant, l'existence d'un accident, doivent être niés en l'absence d'un événement particulier (ATF 130 V 118 consid. 2.2 et les arrêts cités). En effet, selon une jurisprudence constante, un acte usuel dans l'exercice d'un sport, même s'il représente un effort violent ou implique une contrainte importante, exécuté dans des conditions familières pour un sportif actif et non accompagné d'un phénomène particulier, ne saurait être qualifié d'exceptionnel (arrêts du Tribunal fédéral U 235/02 du 06 août 2003, U 17/02 du 10 décembre 2002 et les références citées).

E. 4.3

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 en contradiction avec les premières. 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 143 V 168 consid. 5.2.2 et les références ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_662/2016 du 23 mai 2017 consid. 4.3 ; 8C_26/2019 du 11 septembre 2019 consid. 3.2).

E. 5.1

En l'espèce, il convient tout d'abord de déterminer les circonstances dans lesquelles sont survenues les lésions dont il est question.

E. 5.2

Concernant le contexte général, il appert qu'il y a une contradiction majeure entre d'une part les déclarations de la recourante et l'essentiel des éléments au dossier qui font tous état d'un évènement survenu lors d'une pratique du yoga et, d'autre part, deux rapports émanant de médecins traitants mentionnant un accident lors de la pratique du surf. Ainsi, le Dr H_____ explique que « selon la patiente, suite à une pratique de surf intense, elle a ressenti une douleur à l'épaule droite avec une perte de force lors du port de charges. Elle a pris des AINS [anti-inflammatoires non stéroïdiens] afin de calmer les douleurs. Probables chutes multiples en surf, chutes avec appui facial sur les deux mains » (certificat du 25 mars 2022). Quant à la Dre E_____, elle fait état, sous la rubrique « indications du patient » de l'apparition brusque de douleurs et d'une sensation de blocage à l'épaule droite, suite à un mouvement forcé en surf (certificat du 13 décembre 2021).

A/2297/2022 - 12/18 - Au vu du dossier et des explications concordantes de la recourante et du témoin lors de l'audience du 15 février 2023, la chambre de céans écarte cependant la thèse du surf qui résulte visiblement d'une mauvaise compréhension des deux médecins en ayant fait état. Cela semble d'autant plus vraisemblable que les descriptions de l'évènement par la Dre E_____ et le Dr H_____ ne se recourent pas même entre elles.

E. 5.2.1

Il est ainsi établi au degré de la vraisemblance prépondérante que les lésions sont bien survenues dans le cadre d'une pratique de yoga, comme expliqué de manière constante par la recourante dès le stade de la déclaration d'accident. Il n'en demeure pas moins que le narratif a évolué au fil du temps. Dans la description initiale de l'accident, la recourante explique qu'alors qu'elle faisait un appui facial sur les mains, elle a soudainement ressenti une douleur à l'épaule droite avec une sensation et un bruit de craquement/claquement qui l'a empêchée de poursuivre l'appui et l'a forcée à se relever. Cette version initiale n'implique aucune chute préalable à la douleur. Tout au plus, est-il vraisemblable que, vu la position dans laquelle la recourante se trouvait au moment de la douleur et du craquement, ceux-ci ont engendré une chute. Comme l'intimée le relève à juste titre, ce narratif n'est pas remis en question par l'assurée, dans ses observations du 19 novembre 2021, faisant suite au refus de prise en charge du cas au motif qu'il ne s'agirait ni d'un accident ni d'une lésion assimilée. Il n'est pas non plus remis en question par les explications subséquentes du

E. 5.2.2

Conformément à la jurisprudence précitée (ATF 143 V 168), il convient de privilégier les déclarations initiales de la recourante, à teneur desquelles c'est le craquement au niveau de

l'épaule, lors de l'appui facial, qui a provoqué une perte d'équilibre et donc la chute, et non l'inverse. Cela paraît d'autant plus justifié que cette version initiale ne figure pas uniquement dans la déclaration d'accident, - visiblement remplie par la comptable de l'employeur de la recourante sur la base des informations transmises par celle-ci -, mais également dans les observations du 19 novembre 2021 de l'intéressée, ainsi que dans son courrier du

E. 5.2.3

Dans un souci d'exhaustivité, la chambre de céans relève que, même s'il y avait eu lieu de retenir la version ultérieure de la recourante, selon laquelle ce serait la chute en tant que telle, - suite à une perte de contrôle de la position et d'équilibre lors d'une transition entre un appui facial et une colonne droite -, qui aurait occasionné la lésion, il conviendrait de toute manière d'écarter la qualification d'accident. En effet, les pertes d'équilibre font partie intégrante des risques inhérents à la pratique du yoga et en particulier des postures dites d'équilibre, dont l'apprentissage implique forcément des exécutions imparfaites conduisant à des chutes, qui n'ont rien d'exceptionnel. La recourante ne fait d'ailleurs état d'aucun élément extérieur extraordinaire à l'origine de la chute, dont le risque avait probablement été envisagé. Même dans cette hypothèse, l'existence d'une cause extérieure extraordinaire ferait donc également défaut.

A/2297/2022 - 14/18 - 6. Reste à examiner si la lésion dont il est question correspond à une déchirure de tendons, au sens de l'art. 9 al. 2 let. f de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA - RS 832.202), justifiant la qualification de lésion assimilée à un accident (art. 6 al. 2 LAA). 6.1 6.1.1 Aux termes de l'art. 6 al. 2 LAA, le Conseil fédéral peut inclure dans l'assurance des lésions corporelles qui sont semblables aux conséquences d'un accident. En vertu de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a édicté l'art. 9 al. 2 OLAA qui prévoit que certaines lésions corporelles sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire, pour autant qu'elles ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs: les fractures, les déboîtements d'articulations, les déchirures du ménisque, les déchirures et les élongations de muscles, les déchirures de tendons, les lésions des ligaments et des tympanes. 6.1.2 Concernant les tendons, l'obligation de l'assureur-accidents de prendre en charge les suites d'une lésion corporelle assimilée à un accident au sens de l'art. 9 al. 2 let. f OLAA se limite, conformément à la portée et au but de cette disposition, strictement aux déchirures, à l'exclusion de toute autre pathologie affectant les tendons, notamment celles qui concernent les tissus. Comme, du point de vue clinique, les ruptures partielles de tendons ne se différencient généralement pas des réactions inflammatoires secondaires, l'existence d'une lésion corporelle assimilée ne peut être admise qu'à la condition qu'une rupture partielle de tendon ait été objectivée médicalement de manière manifeste, que ce soit lors d'une opération ou à l'aide d'imagerie par produit de contraste. Il appartient à la personne qui requiert des prestations d'en apporter la preuve, faute de quoi elle risque de devoir en supporter l'absence (ATF 114 V 298 consid. 5c ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_763/2015 du 11 juillet 2016 consid. 4.3). 6.1.3 Selon la jurisprudence récente du Tribunal fédéral (ATF 146 V 51), lorsqu'une lésion corporelle comprise dans la liste énumérée à l'art. 6 al. 2 LAA est diagnostiquée, l'assureur-accidents est tenu à prestations aussi longtemps qu'il n'apporte pas la preuve libératoire que cette lésion est due de manière prépondérante, c'est-à-dire à plus de 50 % de tous les facteurs en cause, à l'usure ou à une maladie (ATF 146 V 51 consid 8.6). Le seul fait que l'on soit en présence d'une lésion

corporelle comprise dans la liste énumérée à l'art. 6 al. 2 LAA entraîne la présomption qu'il s'agit d'une lésion corporelle assimilée à un accident, qui doit être prise en charge par l'assureur-accidents ; celui-ci est dès lors tenu de prêter aussi longtemps qu'il n'apporte pas la preuve, en s'appuyant sur des avis médicaux probants, que cette lésion est due de manière prépondérante à l'usure ou à la maladie (ATF 146 V 51 consid 8.6). Cette jurisprudence a régulièrement été reprise par le Tribunal fédéral depuis lors (cf. arrêts du Tribunal fédéral 8C_593/2021 du 6 janvier 2022 consid. 2.3 ; 8C_347/2021 du 10 novembre 2021

A/2297/2022 - 15/18 - consid. 2.3 ; 8C_630/2020 du 28 janvier 2021 consid. 3.2). Elle est également régulièrement appliquée par la chambre de céans (cf. ATAS/747/2022 du 30 août 2022 consid. 7.2 ; ATAS/582/2022 du 24 juin 2022 consid. 7.2). 6.2 En l'espèce, la recourante s'est soumise à une arthro-IRM, soit une imagerie par produit de contraste, le 27 octobre 2021. Celle-ci a donné lieu à un rapport du 29 octobre 2021 dans lequel les radiologues concluent à une « lésion partielle de la face profonde du tendon du sus-épineux avec fissuration laminaire intratendineuse. Lésion partielle au niveau de la face profonde du tendon du sous- scapulaire à proximité de son attache médicale et crâniale. Pas d'altération manifeste du labrum ou du LCB ». Invité explicitement par la chambre de céans à indiquer s'il pouvait identifier des « déchirures même partielles de tendons », à teneur de l'imagerie précitée, le Dr D_____ a ensuite indiqué : « la réponse est oui. On identifie avec un certain degré de confiance des lésions partielles ou complètes. Selon les études compilant différentes études (méta-analyses), la sensibilité et la spécificité de l'arthro-IRM pour la détection des lésions complètes des tendons de l'épaule est de 95.4 et 98.9% et de 85.9 et 96% pour les déchirures partielles ». Dans son rapport circonstancié du 8 mars 2022, le Dr G_____ relève également que « l'arthro-IRM montre une déchirure profonde du sous-scapulaire et sus- épineux ainsi que de la poulie du biceps » (pièce 13 rec.), ce qu'il confirme le

E. 8

février 2022 où elle indique expressément : « j'ai senti une douleur dans l'épaule droite qui m'a empêchée de poursuivre l'appui ». Par rapport aux mouvements de la vie quotidienne, un tel exercice présente à l'évidence un potentiel de danger accru. Cela étant, l'appui facial effectué par la recourante ne constitue pas un mouvement du corps non coordonné, qui survient quand le déroulement habituel et normal d'un mouvement corporel est interrompu par un empêchement non programmé lié à l'environnement extérieur, tel le fait de glisser, de s'encoubler, de se heurter à un objet ou d'éviter une chute (arrêt du Tribunal fédéral 8C_180/2007 et 8C_218/2007 du 12 mars 2008 consid. 5 et références citées). Un tel empêchement n'est d'ailleurs pas allégué par la recourante, du moins dans sa version initiale des événements présentement retenue. Il convient donc de nier la qualification juridique d'accident faute d'élément extérieur extraordinaire.

E. 13

juillet 2022, indiquant que sa patiente « présente à l'IRM deux déchirures partielles, une qui concerne le sus-épineux, l'autre le sous-scapulaire. Ces lésions articulaires, bien que partielles, sont majoritairement traumatiques et correspondent au mécanisme rapporté par la patiente ». L'intimée a tout d'abord contesté cette appréciation sur la base des rapports successifs du Dr F_____ qui retient les diagnostics de lésion partielle face profonde avec fissuration partielle intratendineuse du tendon du sus-épineux droit et de lésion partielle au niveau de la face profonde du tendon du sous-scapulaire droit, tout en excluant que ces

atteintes entrent dans la catégorie des lésions corporelles assimilées à un accident, faute de déchirure des tendons. Suite au départ à la retraite du Dr F_____, l'intimée a transmis le rapport du Dr D_____ du 10 mai 2023 au Dr K_____. Invité à se déterminer sur le rapport précité, le nouveau médecin conseil a relevé, en substance, que le Dr D_____ ne mentionnait que le terme de lésion et non celui de déchirures traumatiques. En outre, il était difficile de faire la différence, à l'IRM, entre une lésion d'usure et une lésion traumatique. Dans le cas de la recourante, elle présentait une fissuration du sus-épineux et une lésion partielle de la partie profonde du sous-scapulaire, soit, selon le médecin conseil, des lésions de tendinopathie par sur-sollicitation de ces deux tendons et en aucun cas une rupture franche et traumatique. Il a enfin indiqué que cette analyse était corroborée par le contexte de l'évènement, la douleur étant survenue alors que l'intéressée s'appuyait exclusivement sur les mains. S'agissant d'une sportive sollicitant grandement ses deux épaules et l'être

A/2297/2022 - 16/18 - humain n'étant pas constitué pour marcher sur les mains, il s'agissait d'une lésion dégénérative. Dit contexte ne permettait pas non plus de qualifier l'atteinte de lésion assimilée à un accident au sens de la loi. La chambre de céans relève tout d'abord que seuls deux spécialistes, soit les Drs D_____ et G_____ se réfèrent directement à l'imagerie du 27 octobre 2021. Tous deux font état, sans ambages et de manière argumentée, de ruptures au moins partielles des tendons visibles à l'arthro-IRM. Le Dr F_____ ne semble pas pour sa part, (à teneur des rapports des 28 janvier, 4 avril et 5 mai 2022), avoir même examiné l'imagerie dont il est question. Non seulement il ne l'indique pas et ne fait état d'aucune constatation en lien avec ces images, mais il mentionne explicitement baser son appréciation sur les conclusions du rapport y relatif (plutôt que l'imagerie). Or, si ce document fait bien état de lésions partielles au niveau du sous-scapulaire et du sus-épineux, il n'est guère plus spécifique quant à la nature précise de celles-ci et notamment sur la présence d'éventuelles déchirures. Le complément ultérieur du Dr D_____ (auteur du rapport d'imagerie du 29 octobre 2021) permettra d'ailleurs de corriger cette imprécision de son propre rapport, le radiologue affirmant, sur question, qu'au vu des images, les lésions dont il est question sont bien, à un degré confinant à la certitude, des déchirures au moins partielles de tendons. Quant au Dr K_____, il ne s'exprime pas sur l'imagerie en tant que telle, mais essentiellement sur l'appréciation du Dr D_____ et sur les mots utilisés par ce dernier. Pour le surplus, il indique de manière générique qu'à « l'IRM il s'avère difficile de faire la différence entre une lésion d'usure et une section traumatique » et que « l'IRM est très performante pour identifier les lésions mais pas du tout pour identifier clairement leur causalité ». Au final, il ne se prononce pas sur la visibilité ou non de déchirures sur l'arthro-IRM de la recourante, mais essentiellement sur le fait qu'une telle imagerie ne serait au final guère probante et qu'au vu du contexte de l'évènement, la lésion serait de toute manière de type dégénératif et non franche et traumatique. Vu l'importance reconnue par la jurisprudence aux résultats d'une imagerie par produit de contraste dans l'objectivation partielle d'une rupture partielle de tendons (ATF 114 V 298 consid. 5c ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_763/2015 du 11 juillet 2016 consid. 4.3), il convient de considérer que la position des Drs F_____ et K_____, faute de se baser sur un tel examen, n'est pas convaincante. Elle n'est en outre pas suffisamment argumentée ni documentée pour remettre en question l'appréciation des Drs G_____ et D_____, fondée directement sur l'arthro-IRM. Il convient donc de retenir, au degré de preuve requis de la vraisemblance prépondérante, que la recourante présente bien des déchirures partielles du sus-épineux et du sous-scapulaire, de sorte qu'il s'agit bien de lésions assimilées à un accident.

A/2297/2022 - 17/18 - 6.3 L'intimée soutient encore, toujours sur la base des rapports du Dr F_____ et K_____, que même s'il y avait lieu de retenir des déchirures tendineuses, les lésions seraient dues de manière prépondérante, soit à plus de 50%, à l'usure, s'agissant « de lésions d'apparition progressive par sur-utilisation/sur-sollicitation des épaules ». Outre que cette affirmation est contredite par les différents médecins traitants qui insistent sur l'origine traumatique de la lésion, elle n'est étayée par aucune pièce au dossier et n'est guère motivée que ce soit par l'intimée, ou ses médecins- conseil. L'affirmation par le Dr K_____ que la lésion résulterait d'une atteinte dégénérative chez une sportive sollicitant grandement ses deux épaules alors que « l'être humain n'est pas constitué pour marcher sur les mains » n'est guère convaincante. Cette appréciation ne suffit en tout cas pas à renverser la présomption qu'une déchirure même partielle de tendons constitue une lésion corporelle assimilée à un accident, devant être prise en charge par l'assureur- accidents (cf. ATF 146 V 51 consid 8.6). Force est ainsi de constater que la déchirure profonde du sous-scapulaire et sus-épineux constituent des lésions assimilées à un accident, résultant en l'espèce de la surcharge de l'épaule lors d'un appui facial de l'assurée le 3 juillet 2021. En tant qu'assureur-accidents, il incombe donc à l'intimée de prendre en charge les suites de cet événement sur la base de la LAA. 7. Partant, le recours est admis. 8. Étant donné que la recourante obtient partiellement gain de cause, une indemnité de CHF 3'000.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens, à charge de l'intimée (art. 61 let. g LPG; art. 89H al. 3 LPA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 – RFP; RS E 5 10.03). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis a contrario LPG).

A/2297/2022 - 18/18 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.