

GE_GERICHTE A/579/2017 vom 28. August 2017

GE Cour de justice, 2017-08-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_579_2017

FR: GE_GERICHTE A/579/2017 du 28 août 2017

IT: GE_GERICHTE A/579/2017 del 28 agosto 2017

Erwägungen

E. 6

ème Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE recourant contre ALLIANZ ASSURANCES SUISSE SA, sis Richtiplatz 1, WALLISELLEN intimée EN FAIT 1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le _____ 1975, est employé auprès de la F_____ (Suisse) SA (ci-après : l'employeur) depuis le 9 octobre 2015 et assuré à ce titre selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (RS 832.20 – LAA) auprès de l'Allianz Suisse société d'assurances (ci-après : l'assurance ou l'intimée).! [endif]>! [if> 2. Le 9 octobre 2015, l'assuré, alors qu'il jouait au basketball, a subi un déboitement du genou.! [endif]>! [if> 3. Le 19 octobre 2015, l'employeur a déclaré l'accident à l'assurance en décrivant un « déboitement du genou en jouant au basketball ». ! [endif]>! [if> 4. Le 1^{er} novembre 2015, la Clinique des Grangettes a rempli un certificat médical initial LAA en mentionnant un diagnostic de LRAS, entorse au genou droit, due uniquement à l'accident et un traitement par attelle et AINS.! [endif]>! [if> 5. Le 28 octobre 2015, l'assuré a rempli le questionnaire lésions corporelles de l'assurance en mentionnant « En jouant à un match de basketball, j'ai eu un claquement ou déboitement soudain du genou droit ». ! [endif]>! [if> 6. A la demande de l'assurance, l'assuré a précisé le 13 novembre 2015 que personne n'était à l'origine du claquement / déboitement et que celui-ci s'était produit cinq minutes avant la fin du match qui avait débuté quarante minutes avant. ! [endif]>! [if> 7. Une IRM du 25 novembre 2015 a conclu à « Imagerie par résonance magnétique du genou droit révélant un volumineux épanchement intra-articulaire. Rupture quasi-complète à la jonction du tiers supérieur et moyen du ligament croisé antérieur avec contusion osseuse du condyle fémoral antéro-externe, sous le plateau tibial postérieur, interne et externe. Pas de rupture des ligaments collatéraux. Tendon quadricepsal d'épaisseur normale. Tendon rotulien de signal discrètement hyperintense traduisant une dégénérescence ». ! [endif]>! [if> 8. Un RX du genou droit du 25 novembre 2015 a conclu à « pas de pincement des compartiments interne et externe. Surfaces articulaires régulières. Pas de calcification méniscale ni interne ni externe. Epanchement intra-articulaire ». ! [endif]>! [if> 9. Le 30 novembre 2015, le docteur B_____, FMH orthopédie, a rempli un certificat médical initial LAA en mentionnant qu'en jouant au basket l'assuré avait ressenti un « clic » dans le genou droit (suite illisible). ! [endif]>! [if> Il a posé le diagnostic d'entorse LCA et contusion du genou droit. 10. Le 24 novembre 2015, l'assurance a écrit à l'assuré que faute d'un facteur extérieur extraordinaire, un accident n'était pas réalisé et que faute d'un facteur extérieur, la survenance d'une lésion assimilée devait être niée. ! [endif]>! [if> 11. Par décision du 26 janvier 2016, l'assurance a nié l'existence tant d'un accident que d'une lésion assimilée à un accident. ! [endif]>! [if> 12. Le 16 février 2016, ASSURA-BASIS SA a fait opposition à la décision du 26 janvier 2016 en faisant valoir que le caractère extérieur correspondait au déboitement du genou subi sous l'influence de la pratique du basketball, sport au potentiel

de charge accru, de sorte qu'une lésion assimilée devait être admise. ![endif]>![if> 13. Le 24 février 2016, l'assuré a fait opposition à la décision de l'assurance du 26 janvier 2016 ; il avait omis d'ajouter dans le questionnaire du 28 octobre 2015 que le déboitement était survenu alors qu'il évitait un joueur, ses deux collègues de travail Messieurs C_____ et D_____ pouvant en témoigner ; de plus il avait bénéficié en 2008 d'une IRM qui n'avait rien décelé d'anormal. ![endif]>![if> 14. Le 24 août 2016, le Dr B_____ a indiqué à l'assurance, à la demande de celle-ci, qu'il avait examiné l'assuré le 18 décembre 2009 et lui avait prescrit un gel anti inflammatoire pour son pied gauche, dont l'assuré se plaignait. ![endif]>![if> 15. À la demande de l'assurance, la ZURICH assurance, précédant assureur LAA, a communiqué une copie de son dossier contenant notamment les pièces suivantes :![endif]>![if> - Un certificat médical LAA de la ZURICH du 30 novembre 2008 attestant d'une torsion du genou droit de l'assuré en janvier 2008 en jouant au basketball. ![endif]>![if> - Un rapport de radiographie d'IRM du genou droit du 22 février 2008.![endif]>![if> 16. Par décision du 23 janvier 2017, l'assurance a rejeté l'opposition de l'assuré et d'ASSURA BASIS SA au motif qu'il n'existait pas de facteur extérieur, les circonstances décrites par l'assuré ne laissant ressortir aucun événement pouvant être qualifié de facteur extérieur au sens de la jurisprudence. L'assuré avait en effet déclaré avoir ressenti un craquement ou déboitement, à savoir une modification purement interne au corps, alors qu'il jouait. Il n'avait décrit aucun mouvement particulier au cours duquel serait apparue la douleur. Il avait par ailleurs confirmé par mail le 13 novembre 2015 qu'aucun tiers n'avait été impliqué dans le fait qu'apparaisse cette douleur. Ce n'était qu'après avoir reçu la décision, laquelle confirmait le droit d'être entendu qui lui avait été communiqué quelque deux mois auparavant, que l'assuré avait invoqué que les douleurs seraient apparues alors qu'il tentait d'éviter un joueur. Il appartenait à l'assuré d'apporter la preuve de la survenance de l'événement et des circonstances dans lesquelles celui-ci était survenu. Les explications d'un assuré sur le déroulement d'un fait allégué étaient certes au bénéfice d'une présomption de vraisemblance. Il pouvait néanmoins arriver que les déclarations successives de l'intéressé soient contradictoires entre elles. L'on ne pouvait donc retenir que l'assuré avait tenté d'éviter un joueur et que ce serait au cours de ce mouvement d'évitement que seraient apparues les douleurs alléguées. L'on devait donc s'en tenir à la description initiale des faits qui ne constituait pas un événement particulier qui puisse être qualifié de facteur extérieur, même dans le cadre de la pratique d'un sport. Aucun mouvement antinomique d'un point de vue physiologique n'était décrit par l'assuré. Le déboitement du genou ne représentait par ailleurs pas un facteur extérieur contrairement à ce qu'invoquait ASSURA-BASIS SA. ![endif]>![if> 17. Le 17 février 2017, l'assuré a recouru à l'encontre de la décision sur opposition de l'assurance auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice en relevant que la rupture du ligament croisé de son genou droit était un accident et non pas une maladie, comme confirmé par le docteur B_____.![endif]>![if> 18. Le 13 avril 2017, l'assurance a conclu au rejet du recours au motif que pour qu'un facteur extérieur soit réalisé, il fallait une sollicitation de l'articulation plus élevée que la normale du point de vue physiologique et que tel n'était pas le cas en l'espèce puisque le recourant avait initialement déclaré avoir ressenti un craquement / déboitement alors qu'il jouait au basket et que sa seconde version comprenant l'évitement d'une autre joueur ne pouvait être retenue. ![endif]>![if> 19. Le 3 juillet 2017, la chambre de céans a tenu une audience de comparution personnelle et d'enquête.![endif]>![if> Le recourant a déclaré : « J'étais en train de jouer au basket le 9 octobre 2015. En voulant attaquer j'ai évité un joueur qui se trouvait devant moi. J'ai alors ressenti un claquement

dans le genou, j'ai chuté et je n'ai plus pu marcher. On a dû venir me porter. Je suis allé consulter à la permanence des Grangettes qui a diagnostiqué une entorse. Toutefois comme la douleur persistait j'ai fait une IRM qui a montré une déchirure du ligament quasi complète. Nous avons créé une équipe au sein de la banque en septembre 2015 et nous jouons un match par semaine et un entraînement par semaine. Je joue également dans une autre équipe. J'ai pu reprendre la saison de jeux depuis septembre 2016. J'ai suivi un traitement sans intervention chirurgicale. J'ai pu récupérer environ 95 %. Toutefois pour éviter un risque je joue avec une genouillère. Lorsque j'ai rempli le questionnaire en novembre 2015, je n'ai pas pensé mentionner l'intervention d'un tiers car il n'y a eu aucun choc avec un autre joueur. La Zurich Assurances était mon assureur-accidents pour mon employeur précédent E_____. Je n'ai pas pensé mentionner tout de suite que j'ai chuté. Je ne suis pas un expert en assurance et je ne sais pas ce qui est déterminant du point de vue de l'assurance. En attendant l'issue de la procédure, j'ai réglé moi-même les factures de médecins et physiothérapeutes. Le 9 octobre 2015, il s'agissait d'un match et non pas d'un entraînement. Nous avons joué contre l'équipe de la banque Paribas et le joueur adverse était vraisemblablement un employé de cette banque. Je ne le connais pas et ne pourrais plus vous le décrire. » Le représentant de l'intimée a déclaré : « Nous admettons que la lésion au genou du recourant est une lésion assimilée à un accident. Nous maintenons notre décision. » Monsieur D_____, collègue du recourant, a déclaré : « Je suis un collègue de travail de M. A_____. J'étais présent lors du match de basket du 9 octobre 2015. J'étais joueur tout comme M. A_____. J'ai des souvenirs mais peu précis car le match date de 2015. Je sais qu'il y a eu une action alors que M. A_____ était en attaque. Comme j'étais moi-même en défense, j'avais le dos tourné et n'ai pas vu directement la scène. J'ai toutefois vu M. A_____ à terre. Il a apparemment fait un faux mouvement. Il a ensuite dû être sorti du terrain. Deux personnes l'ont assisté. Il avait très clairement mal et nous a annoncé ensuite que la lésion était plus grave que prévu. Je l'ai vu à terre après l'action. Je ne sais donc pas si un joueur adverse est intervenu dans cette action. » Monsieur C_____, collègue du recourant, a déclaré : « Je suis le collègue de M. A_____. J'ai participé à un match de basket le 9 octobre 2015 avec M. A_____. Nous avons joué ce jour-là contre l'équipe BNP Paribas. Durant le jeu, il y a eu un contre et M. A_____ a essayé de passer une personne et s'est tordu le genou. Il a chuté. Il avait très mal et j'ai dû l'aider avec d'autres à sortir du terrain car il n'arrivait plus à poser la jambe par terre. Nous l'avons assis sur un banc et j'ai su ensuite que la blessure était plus grave que ce que je pensais. En essayant de passer l'autre joueur, il l'a heurté aux épaules et la jambe a heurté le sol ce qui a occasionné une lésion au genou. Il est tombé parce qu'il avait mal au genou. Je me rappelle bien de l'action car il s'agissait d'un choc violent et M. A_____ avait crié. L'événement s'est produit environ au milieu du match. Je ne connais pas le joueur de l'équipe adverse mais je me rappelle qu'il était assez costaud et plus lourd que M. A_____. » 20. Le 4 août 2017, l'intimée a observé que la version du recourant ne correspondait pas à celle de M. C_____, lequel avait parlé d'un heurt au niveau de l'épaule avec un autre joueur et d'une chute survenue au milieu de la partie et non pas à cinq minutes de la fin du match ; cette nouvelle version était invraisemblable ; il convenait de retenir la déclaration de la première heure, c'est-à-dire que le recourant n'avait pas tenté d'éviter un joueur.![endif]>![if> 21. Le recourant n'a pas fait d'observations. ![endif]>![if> 22. Sur quoi la procédure a été gardée à juger.![endif]>![if> EN DROIT 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) en vigueur dès le 1 er janvier 2011, 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).!

2. a. A teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément. Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3).

b. Le 1^{er} janvier 2017 sont entrées en vigueur des modifications de la LAA et de l'OLAA. Dans la mesure toutefois où le cas d'espèce est soumis à l'ancien droit, les dispositions légales pertinentes seront citées dans leur ancienne teneur.

3. Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA.

4. Le litige porte sur la question de savoir si l'événement du 9 octobre 2015 peut être assimilé à un accident, singulièrement si la présence d'un facteur extérieur peut être admise.

5. a. Aux termes de l'art. 6 LAA, l'assureur-accidents verse des prestations à l'assuré 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). 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'événement ne puisse pas être qualifié d'accident (ATF 129 V 402 consid. 2.1; arrêt du Tribunal fédéral 8C_194/2015 du 11 août 2015 consid. 3).

b. Suivant la définition même de l'accident, le caractère extraordinaire de l'atteinte ne concerne pas les effets du facteur extérieur, mais seulement ce facteur lui-même. Dès lors, il importe peu que le facteur extérieur ait entraîné des conséquences graves ou inattendues. Le facteur extérieur est considéré comme extraordinaire lorsqu'il excède le cadre des événements et des situations que l'on peut objectivement qualifier de quotidiens ou d'habituels, autrement dit des incidents et péripéties de la vie courante (ATF 129 V 402 consid. 2.1). Pour des lésions dues à l'effort (soulèvement, déplacement de charges notamment), il faut examiner de cas en cas si l'effort doit être considéré comme extraordinaire, en tenant compte de la constitution physique et des habitudes professionnelles ou autres de l'intéressé (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 499/00 du 12 septembre 2001 consid. 2). Il n'y a pas d'accident, au sens de ce qui précède, lorsque l'effort en question ne peut entraîner une lésion qu'en raison de facteurs malades préexistants, car c'est alors une cause interne qui agit, tandis que la cause extérieure - souvent anodine - ne fait que déclencher la manifestation du facteur pathologique (ATF 116 V 136 consid. 3b). c. Selon la jurisprudence, le critère du facteur extraordinaire extérieur peut 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 d'un mouvement corporel est influencé par un empêchement «non programmé», lié à l'environnement extérieur. Dans le cas d'un tel mouvement non coordonné, l'existence du

facteur extérieur doit être admise, parce que le facteur extérieur - la modification entre le corps et l'environnement extérieur - constitue en même temps le facteur extraordinaire en raison du déroulement non programmé du mouvement (ATF 130 V 117 consid. 2.1). On peut ainsi retenir à titre d'exemples de facteurs extérieurs extraordinaires le fait de trébucher, de glisser ou de se heurter à un objet (RAMA 2004 n°U 502 p. 184 consid. 4.1, RAMA 1999 n°U 345 p. 422 consid. 2b). 6. a. L'art. 6 al. 2 LAA a conféré au Conseil fédéral la compétence d'étendre la prise en charge par l'assurance-accidents à des lésions assimilables à un accident. Aux termes de l'art. 9 al. 2 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA; RS 832.202), adopté sur la base de cette disposition, pour autant qu'elles ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs, les lésions corporelles suivantes, dont la liste est exhaustive, sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire: fractures (let. a), des déboîtements d'articulation (let. b), des déchirures du ménisque (let. c), des déchirures de muscles (let. d), des élongations de muscles (let. e), des déchirures de tendons (let. f), des lésions de ligaments (let. g) et des lésions du tympan (let. h). Au surplus, la jurisprudence considère que les dispositions d'exception, comme l'art. 9 al. 2 OLAA qui contient une liste exhaustive, ne doivent être interprétées ni restrictivement ni extensivement, mais conformément à leur sens et à leur but, dans les limites de la règle générale. Aussi, n'est-il pas admissible d'étendre la liste des lésions corporelles assimilées à un accident en raisonnant par analogie (ATF 114 V 298 consid. 3e; arrêt du Tribunal fédéral 8C_118/2011 du 9 novembre 2011 consid. 4.3.3). La notion de lésion assimilée à un accident, au sens de l'art. 9 al. 2 OLAA, a pour but d'atténuer en faveur de l'assuré les rigueurs résultant de la distinction opérée par le droit fédéral entre maladie et accident. Aussi, les assureurs-accidents doivent-ils assumer un risque qui, en raison de la distinction précitée, devrait en principe être couvert par l'assurance-maladie (ATF 123 V 43 consid. 2b). La jurisprudence a précisé les conditions d'octroi des prestations en cas de lésion corporelle assimilée à un accident. C'est ainsi qu'à l'exception du caractère « extraordinaire » de la cause extérieure, toutes les autres conditions constitutives de la notion d'accident doivent être réalisées (ATF 139 V 327 ; ATF 129 V 466 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_662/2016 du 23 mai 2017 consid. 4.2). Les lésions mentionnées à l'art. 9 al. 2 OLAA sont assimilées à un accident même si elles ont, pour l'essentiel, une origine vraisemblablement malade ou dégénérative, pour autant qu'une cause extérieure ait, au moins, déclenché les symptômes dont souffre l'assuré (ATF 139 V 327 consid. 3.1; ATF 129 V 466 ; ATF 123 V 43 consid. 2b et les arrêts cités). En l'absence de cause extérieure - soit d'un événement similaire à un accident, externe au corps humain, susceptible d'être constaté de manière objective et qui présente une certaine importance -, fût-ce comme simple facteur déclenchant des lésions corporelles énumérées à l'art. 9 al. 2 OLAA, les troubles constatés ne sont pas à la charge de l'assurance-accidents (ATF 129 V 466 consid. 4.2; arrêt du Tribunal fédéral 8C_662/2016 , op. cit., consid.4.2).

b. La notion de cause extérieure présuppose qu'un événement générant un risque de lésion accru survienne. Tel est le cas lorsque l'exercice de l'activité à la suite de laquelle l'assuré a éprouvé des douleurs incite à une prise de risque accrue, à l'instar de la pratique de nombreux sports. L'existence d'un facteur extérieur comportant un risque de lésion accru doit être admise lorsque le geste quotidien en cause équivaut à une sollicitation du corps, en particulier des membres, qui est physiologiquement plus élevée que la normale et dépasse ce qui est normalement maîtrisé du point de vue psychologique (ATF 139 V 327 consid. 3.3.1). C'est la raison pour laquelle les douleurs identifiées comme étant les symptômes de

lésions corporelles au sens de celles énumérées à l'art. 9 al. 2 OLAA ne sont pas prises en considération lorsqu'elles surviennent à la suite de gestes quotidiens accomplis sans qu'interfère un phénomène extérieur reconnaissable. A eux seuls, les efforts exercés sur le squelette, les articulations, les muscles, les tendons et les ligaments ne constituent en effet pas une cause dommageable extérieure en tant qu'elle présuppose un risque de lésion non pas extraordinaire mais à tout le moins accru en regard d'une sollicitation normale de l'organisme (ATF 129 V 466 consid. 4.2.1. et 4.2.2; arrêt du Tribunal fédéral 8C_662/2016, op. cit., consid. 4.2). Ainsi, celui qui ressent une vive douleur, symptôme d'une des lésions énumérées à l'art. 9 al. 2 OLAA, lorsqu'il se lève, s'assied, se couche ou marche dans une pièce, ne saurait se prévaloir d'une lésion assimilée à un accident, à moins que le geste en question 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 d'un point de vue psychologique (arrêt du Tribunal fédéral 8C_496/2007 du 29 avril 2008 consid. 2). En revanche, l'existence d'un facteur extérieur dommageable est donnée lors de modifications de la position du corps qui conduisent fréquemment à des lésions corporelles selon les constatations de la médecine des accidents, telles que le fait de se redresser brusquement alors qu'on était accroupi, les mouvements brusques ou effectués alors qu'on est lourdement chargé, ou encore le changement de position du corps de manière incontrôlée sous l'influence de phénomènes extérieurs (ATF 129 V 446 consid. 4.2.2; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 315/03 du 23 novembre 2004 consid. 2.2). En outre, la cause extérieure peut être discrète et courante (ATF 116 V 145 consid. 2c; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 362/06 du 4 juillet 2007 consid. 3). L'existence d'une cause extérieure permettant d'assimiler une lésion au sens de l'art. 9 al. 2 OLAA à un accident a donné lieu à une abondante casuistique du Tribunal fédéral. La notion de cause extérieure a notamment été admise dans les cas suivants : une fracture d'une vertèbre à la suite de contractions causées par une crise d'épilepsie (SVR 1998 UV N° 22, p. 81), le fait de pousser un lourd panier de linge du pied gauche et de faire un mouvement brusque conduisant à une entorse du genou droit (RAMA 2000 N° U 385 p. 267), un saut du haut d'un carton d'emballage (RAMA 2001 N° U 435 p. 332), une entorse du genou en glissant sur un terrain inégal après avoir tenté de séparer des chiens qui se battent (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 27/00 du 27 juin 2001), un faux pas en jouant au volley-ball, provoquant un pincement au genou gauche (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 92/00 du 27 juin 2001), un saut d'une hauteur de 60 centimètres d'un chariot à bagages (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 266/00 du 21 septembre 2001), l'élongation des muscles adducteurs pendant l'entraînement au football (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 20/00 du 10 décembre 2001), une entorse d'un ligament de la cheville gauche après un mouvement de rotation en jouant au hockey en salle (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 287/00 du 22 février 2002), une brusque rotation dans une cuisine avec des douleurs subséquentes du genou (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 5/02 du 21 octobre 2002), une déchirure partielle du tendon rotulien pour un danseur effectuant un porté accroupi (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 153/06 du 16 août 2006), et une lésion du ligament du genou droit pour un skieur pratiquant le carving (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 223/05 du 27 octobre 2005). En revanche, l'existence d'un facteur extérieur dommageable a été niée en présence d'une charge de travail importante et répétée qui a conduit à l'augmentation continue et l'aggravation de douleurs aux genoux (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 198/00 du 30 août 2001), d'une lésion au genou survenue en montant des escaliers (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 159/03 du 11 décembre

2003), d'une élongation musculaire dont les douleurs ont été ressenties lors d'une course à pied (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 100/03 du 31 octobre 2003), ou encore d'une élongation d'un ligament pendant le jogging (arrêt du Tribunal fédéral 8C_118/2008 du 23 octobre 2008). En ce qui concerne le football en particulier, le Tribunal fédéral a jugé à plusieurs reprises qu'il s'agissait-là d'un sport dont la pratique constitue un risque accru. En effet, cette activité implique bon nombre de mouvements qui ne sont pas courants, tels que le fait d'accélérer ou de s'arrêter brusquement, de courir de côté ou en arrière, de pivoter, de s'étirer, de tirer la balle, de sauter lors de têtes, etc. Ces mouvements sollicitent le corps entier d'une manière variée. Même pour un joueur entraîné, de tels mouvements ne constituent pas des gestes quotidiens comme le serait le fait de se déplacer dans une pièce (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 469/06 du 26 juillet 2007 consid. 5.1; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 71/07 du 15 juin 2007 consid. 6.2; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 611/06 du 12 mars 2007 consid. 5.1). 7. Sauf disposition contraire de la loi, le juge des assurances sociales fonde sa décision sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante (ATF 126 V 353 consid. 5b). En droit des assurances sociales, il n'existe pas de principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a). [endif]>![if> Les explications d'un assuré sur le déroulement d'un fait allégué sont au bénéfice d'une présomption de vraisemblance. Il peut néanmoins arriver que les déclarations successives de l'intéressé soient contradictoires 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 121 V 45 consid. 2a et les arrêts cités; arrêts du Tribunal fédéral 8C_752/2016 du 3 février 2017 consid. 5.2.2 destiné à la publication et 8C_662/2016, déjà cité, consid. 4.3). Le Tribunal fédéral a admis qu'un questionnaire dépourvu de tout commentaire explicatif, que doit remplir un assuré à la suite d'un accident, ne permet pas d'exclure la survenance d'un événement particulier, même si l'assuré n'en fait pas expressément mention lorsqu'il remplit le questionnaire (arrêt du Tribunal fédéral 8C_496/2007 du 29 avril 2008 consid. 4). En outre, un document qui fait état d'un renseignement recueilli oralement ou par téléphone ne constitue un moyen de preuve recevable et fiable que s'il porte sur des éléments d'importance secondaire, tels que des indices ou des points accessoires. Si les renseignements portent sur des aspects essentiels de l'état de fait, ils doivent faire l'objet d'une demande écrite (ATF 117 V 282 consid. 4c). 8. a. En l'espèce, il est admis que le recourant a été victime d'une lésion assimilée à un accident (cf. procès-verbal de comparution personnelle du 3 juillet 2017). [endif]>![if> Est seulement litigieux la présence d'un facteur extérieur lors de l'évènement du 9 octobre 2015. b. Le recourant a déclaré qu'il s'était déboité le genou droit en jouant au basketball (déclaration du 28 octobre 2015), ce qui correspond également à la déclaration de l'employeur du 19 octobre 2015 ; il a spécifié le 13 novembre 2015 que personne n'était à l'origine de la lésion. L'intimée tente de démontrer que le recourant aurait modifié sa version des faits à partir de son opposition du 24 février 2016 ; or, le recourant a précisé à cette occasion que le déboitement était survenu alors qu'il évitait un joueur ; cette version n'est pas contraire à celle donnée en premier lieu puisque le recourant a toujours déclaré qu'il n'avait pas heurté un tiers, ce qui explique qu'il n'ait pas jugé nécessaire de mentionner immédiatement que la lésion s'était produite lors d'un mouvement visant à

éviter un joueur adverse, ni que la lésion subie l'avait, sur le coup de la douleur, mis à terre. L'intimée se prévaut encore du témoignage de M. C_____, lequel a déclaré qu'en essayant de passer un joueur adverse, le recourant l'avait heurté aux épaules puis avait chuté. A cet égard, l'intimée donne une importance démesurée au fait que le témoin C_____ a déclaré avoir vu un heurt aux épaules entre les deux adversaires. Ce témoignage permet en tous les cas de confirmer que le recourant a été l'auteur d'une action, en ayant tenté de passer un joueur adverse et a ensuite chuté, chute qui a également été confirmée par le témoin D_____, lequel, même s'il n'a pas vu la scène, se rappelle du recourant à terre et du fait qu'il s'agissait apparemment d'un faux mouvement alors que le recourant était en attaque. Il y a lieu, dans ces conditions, de retenir que le recourant n'a pas varié dans sa description des faits mais l'a complétée en précisant qu'il avait effectué un faux mouvement en voulant éviter un joueur adverse et qu'il avait ensuite chuté, faits corroborés par les témoins. Que M. C_____ se rappelle avoir vu un heurt à l'épaule entre les deux joueurs avant la chute du recourant n'est pas déterminant. Il convient ainsi de retenir la version du recourant selon laquelle, en voulant éviter un joueur adverse il a effectué un faux mouvement, ce qui lui a occasionné une douleur au genou droit et l'a fait chuter. Cette situation présente les caractéristiques d'un facteur extraordinaire. Elle est d'ailleurs similaire aux cas jurisprudentiel précités, soit celui de l'assuré qui effectue un faux pas en jouant au volley-ball ou une brusque rotation dans une cuisine, entraînant des douleurs au genou ou, encore un mouvement de rotation en jouant au hockey, entraînant une lésion à la cheville (consid. 6b supra). Enfin, la lésion s'est produite dans le cadre d'un match de basketball, ce que semble oublier l'intimée, soit une situation générant un risque de lésion accru. 9. Partant, le recours sera admis et la décision litigieuse annulée, l'intimée étant condamnée à prendre en charge les suites de l'évènement du 9 octobre 2015. Pour le surplus, la procédure est gratuite. 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.