

# VD\_FINDINFO Arrêt / 2024 / 193 vom 9. April 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-04-09, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_Arr\\_t\\_\\_2024\\_\\_193](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2024__193)

FR: VD\_FINDINFO Arrêt / 2024 / 193 du 9 avril 2024

IT: VD\_FINDINFO Arrêt / 2024 / 193 del 9 aprile 2024

## Regeste

ACCIDENT, NOTION, LÉSION CORPORELLE ASSIMILÉE À UN ACCIDENT, ADMISSION DE LA DEMANDE | 6 al. 1 LAA, 6 al. 2 LAA, 4 LPGA

## Erwägungen

### E. 44

LPGA (ATF 142 V 58 consid. 5.1 ; 139 V 225 consid. 5.2 ; 135 V 465 consid. 4.4 ; TF 8C\_673/2020 du 25 juin 2021 consid. 3.5). 8. Compte tenu de la jurisprudence précitée (cf. consid. 6 supra ), il convient initialement de déterminer si le recourant a été victime d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA le 26 septembre 2020. a) En l'occurrence, la déclaration d'accident remplie le 2 juin 2021 par l'employeur de l'assuré indique qu'une collision frontale est survenue avec un autre joueur dans le cadre d'un fait de jeu habituel lors d'un match de rugby. Aucune circonstance particulière n'est indiquée. Les rapports médicaux des médecins consultés à la fin de l'année 2020 ne mentionnent pas non plus de circonstances particulières, mais uniquement un choc direct au niveau de l'épaule droite (cf. rapport du 21 mars 2021 du Dr R.\_\_\_\_\_ et rapport du 12 février 2022 du Dr Z.\_\_\_\_\_). Ce n'est qu'au stade du recours que l'intéressé a indiqué qu'il avait non seulement reçu un premier choc frontal d'un adversaire, mais qu'il avait ensuite été lourdement plaqué au sol, par l'arrière et avec une prise à la hauteur des épaules, par un second joueur, lequel lui était retombé dessus. Il a allégué avoir dû interrompre le jeu en raison de fortes douleurs à l'épaule droite et de l'impossibilité de bouger le bras droit. Le dossier contient une vidéo du match de rugby lors duquel le prétendu accident a eu lieu et le visionnage de cette vidéo ne permet pas de mettre en évidence l'intégralité des éléments décrits par le recourant dans ses écritures. On constate tout d'abord qu'une collision frontale a bel et bien eu lieu entre l'assuré, porteur du ballon, et un adversaire qui tentait de l'intercepter, engendrant un choc au niveau de son épaule droite. Puis, l'intéressé s'est retrouvé plaqué au sol par l'arrière par un second adversaire (24 minutes et 30 secondes de vidéo). La vidéo permet de retenir que le plaquage n'a pas été fait, comme le soutient l'assuré, au niveau des épaules mais sur la partie inférieure du dos, en direction des hanches. Après ce plaquage, le jeu n'a pas été interrompu par l'arbitre. Du reste, les impacts dont le recourant se prévaut ne l'ont pas empêché de poursuivre le match ; la vidéo démontre en effet que l'intéressé a participé à plusieurs mêlées et était bien présent sur le terrain après ces événements. Il est également faux de prétendre qu'il ne pouvait plus bouger son bras droit. Si l'on constate à 29 minutes et 33 secondes que ce dernier a « roulé » son épaule droite pour vraisemblablement soulager une gêne ou une douleur, ce geste ne peut être attribué aux impacts survenus quelques minutes plus tôt et démontre une certaine mobilité de l'épaule. Par ailleurs, le recourant fait bien usage de ses deux bras dans la suite du jeu. L'intéressé allègue qu'il ne parviendrait plus à lever en touche, comme la

vidéo le montre à 33 minutes et 35 secondes. Cette affirmation est toutefois délicate à établir, puisqu'il pourrait tout aussi bien s'agir d'une mauvaise prise sans lien avec une éventuelle douleur à l'épaule. b) Sur la base de ces faits, il convient à présent de déterminer si un facteur extérieur extraordinaire peut être admis. Ainsi que cela ressort de l'avant-propos des règles du jeu de World Rugby (2023), dont le recourant ne remet pas en cause l'application, « le rugby est un sport qui implique un contact physique. Tout sport impliquant un contact physique comporte des dangers inhérents. Il est très important de jouer au rugby dans le respect des règles et de constamment veiller à la santé des joueurs ». Il ressort également des règles du jeu que la lutte pour la possession du ballon est l'une des caractéristiques fondamentales du rugby ; « cette lutte se dispute tout au long de la partie et sous différentes formes : dans les contacts, dans le jeu courant et lorsque le jeu reprend avec les mêlées ordonnées, alignements, coups d'envoi et renvois » (p. 7). Il est encore stipulé qu'« [i]l est difficile pour un simple observateur de comprendre les principes et fondamentaux de ce sport qui semble comporter nombre de contradictions. Il est par exemple parfaitement acceptable d'exercer une pression physique extrême sur un adversaire dans le but d'obtenir le gain du ballon mais cette dimension physique doit se faire sans intention de blesser l'adversaire » (p.5). En particulier, selon les règles de World Rugby, un joueur ne doit pas plaquer (ou tenter de plaquer) un adversaire au-dessus de la ligne des épaules même si le plaquage commence en dessous du niveau des épaules. Un plaquage au cou ou à la tête de l'adversaire est un acte de jeu dangereux. S'agissant du plaquage arrière, le plaqueur devrait « poursuivre le porteur de ballon jusqu'à une distance d'atteinte en plongeant, entourer ses bras autour des hanches/jambes sur le porteur de ballon, faire contact avec son épaule avec la tête sur le côté et en tirant ses bras vers lui jusqu'à ce que le porteur de ballon soit amené au sol, serrer les bras bien fort et glisser le long du corps du porteur de ballon (n'oubliez pas de garder la tête sur un côté) pour se retrouver au-dessus du porteur de ballon ». En l'occurrence, le plaquage par l'arrière subi par l'assuré semble tout à fait réglementaire. L'intéressé n'a pas été saisi au niveau des épaules mais bien au niveau inférieur du dos, en direction des hanches, et le fait que l'adversaire lui soit retombé dessus fait partie des règles du plaquage arrière. Au demeurant, un plaquage au sol, même violent, entre dans l'activité habituelle d'un sport tel que le rugby, tout comme le fait d'entrer en collision avec un autre joueur lorsqu'on est porteur du ballon, de sorte que l'on ne saurait considérer qu'une cause extérieure extraordinaire est à l'origine de la lésion subie par le recourant. On rappellera à toutes fins utiles que le caractère extraordinaire de l'atteinte ne concerne pas les effets du facteur extérieur, mais seulement ce facteur lui-même, et qu'il importe peu que le facteur extérieur ait entraîné des conséquences graves ou inattendues. Il s'ensuit que, quand bien même l'intimée a initialement admis l'existence d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA avant de revenir sur sa position, les conditions de la reconnaissance d'un accident ne sont pas réalisées en l'espèce, le recourant échouant à prouver, au degré de la vraisemblance prépondérante, avoir été victime d'un accident le 26 septembre 2020. 9. Partant, il y a lieu de déterminer si le recourant peut néanmoins prétendre à des prestations de l'intimée sur la base de l'art. 6 al. 2 LAA (cf. consid. 5 supra ). a) Les IRM et arthro-IRM de l'épaule droite réalisées entre décembre 2020 et janvier 2021 ont révélé une lésion SLAP V, une déchirure du tendon sus-épineux associé à une tendinopathie, ainsi qu'une lésion cartilagineuse antéro-supérieure de la glène avec un début d'omarthrose (cf. notamment rapports des 22 mars 2021 et 25 janvier 2022 du Dr R. \_\_\_\_\_). Quant à l'IRM du coude droit réalisée le 18 décembre 2020, elle a révélé une lésion ostéochondrale avec fragment de cartilage libre intra-articulaire, une tendinopathie non fissuraire du tendon

épicondylien et une possible légère bursite à l'origine de l'extenseur radial du carpe. Il ressort du rapport du 17 novembre 2021 du Dr S. \_\_\_\_\_ que celui-ci avait conseillé la réalisation d'une nouvelle arthro-IRM de l'épaule car il suspectait une lésion de la poulie sur la précédente arthro-IRM ; cet examen avait été réalisé le 3 novembre 2021 et avait effectivement confirmé ses suspicions et révélé une déchirure intratendineuse du tiers antérieur du tendon supra-épineux à son insertion distale, une tendinopathie d'insertion du tiers supérieur de l'infra-épineux et de la jonction supra/infra-épineux, un SLAP V et une déchirure partielle sur LGHS. Il est constant que la lésion SLAP, les tendinopathies, les lésions cartilagineuses et l'omarthrose ne rentrent pas dans le catalogue défini par l'art. 6 al. 2 LAA (cf. en particulier, pour les lésions de type SLAP, arrêts TF 8C\_1/2015 du 27 mars 2015 consid. 3.2 et TF 8C\_835/2013 du 28 janvier 2014 consid. 4.3 rendus sous l'ancien art. 9 al. 2 OLAA [ordonnance fédérale du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents ; RS 832.202]). En revanche, la déchirure du tendon sus-épineux et celle du ligament gléno-huméral, diagnostiquée tardivement mais existant depuis à tout le moins janvier 2021 selon le Dr S. \_\_\_\_\_, en font partie (art. 6 al. 2 let. f et g LAA). b) L'intimée estime que ces lésions ne sont pas « fraîches » et que leur origine est donc dégénérative, se fondant sur les avis de ses médecins-conseil, tandis que le recourant est d'avis qu'une expertise médicale aurait dû être diligentée compte tenu de l'opinion contraire des Drs R. \_\_\_\_\_, S. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_, selon laquelle les lésions seraient d'origine traumatique. Il faut constater, avec l'intimée, que les rapports des médecins consultés par le recourant, ainsi que ceux du médecin-conseil de la CNA, ne sont pas convaincants. En effet, l'argumentation du Dr R. \_\_\_\_\_ ressortant du rapport du 25 janvier 2022 repose sur l'absence de douleurs à l'épaule droite avant l'évènement du 26 septembre 2020 et sur la persistance des celles-ci. Or, la survenance et la persistance des douleurs après un évènement ne permet pas, sous réserve d'autres indices concordants, de tirer de conclusions sur l'origine traumatique des troubles persistants. Il s'agit d'un raisonnement de type « post hoc ergo propter hoc » dont la jurisprudence a souligné, de longue date, qu'il ne permettait pas à lui seul de tirer de conclusions sur l'origine accidentelle d'une telle atteinte à la santé (ATF 119 V 335 consid. 2b/bb ; TF 8C\_140/2021 du 3 août 2021 consid. 3.5). De même, le fait qu'une intervention chirurgicale ait permis une ablation complète des douleurs ne permet pas de se prononcer sur l'origine des lésions. Quant au Dr S. \_\_\_\_\_, il affirme que les lésions sont consécutives à un accident survenu en 2020, sans préciser s'il s'agit de l'évènement du 26 septembre ou du 14 décembre 2020 et sans étayer sa position. Le Dr M. \_\_\_\_\_ enfin se trompe lourdement lorsqu'il affirme que l'arthro-IRM constatant les lésions a été réalisée environ cinq semaines après l'accident de rugby et plus d'un mois avant la chute sur les feuilles mouillées, démontrant que la lésion de l'épaule droite était attribuable au premier évènement ; l'arthro-IRM ne date effectivement pas du 3 novembre 2020 mais bien du 3 novembre 2021, de sorte que son argumentation ne tient pas. Cela dit, les avis des trois médecins-conseil d'U. \_\_\_\_\_ s'étant prononcé sur le dossier ne sont pas suffisamment probants pour emporter la conviction de la Cour de céans. Les appréciations des 25 juin et 27 août 2021 du Dr K. \_\_\_\_\_ ne sauraient être suivies, puisqu'elles se basent sur un état de fait alors incomplet ; l'arthro-IRM révélant la déchirure partielle du ligament gléno-huméral, présente lors de la première arthro-IRM selon le Dr S. \_\_\_\_\_, n'avait en effet pas encore eu lieu et il n'a ainsi pas pu se déterminer sur l'entier du dossier. Par ailleurs, le Dr K. \_\_\_\_\_ retient une incapacité de travail de trois mois et un statu quo sine au 30 mars 2021, qui ne coïncident pas, sans étayer sa position. Le Dr E. \_\_\_\_\_, pour sa part, a nié l'existence d'un lien de causalité entre l'évènement en cause et les lésions subies.

Il a en particulier retenu que le mécanisme décrit, à savoir un choc frontal, n'était pas susceptible de provoquer les lésions en cause. Or, l'assuré n'a jamais été invité par l'intimée à décrire en détail l'évènement du 26 septembre 2020, de sorte qu'on peine à comprendre comment ce médecin peut se prononcer à cet égard. De plus, il a été établi dans la présente procédure qu'en sus du choc frontal, l'assuré a subi un plaquage au sol par derrière, ce qui n'a pas pu être analysé par les médecins-conseil. Le Dr E. \_\_\_\_\_ relève également qu'il appartient à la CNA de prester, compte tenu de la chute du 14 décembre 2020, puis il retient, de manière contradictoire, que l'évènement du 26 septembre 2020 a tout de même entraîné une aggravation passagère d'un état dégénératif préexistant et que le statu quo sine a été atteint le jour de l'arthro-IRM du 29 janvier 2021, celle-ci ayant seulement révélé des lésions structurelles d'ordre dégénératif. Il n'explique toutefois pas quelles auraient été les conséquences de l'évènement du 26 septembre 2020 et en quoi les lésions révélées en janvier et novembre 2021 seraient exclusivement dégénératives ; si les examens radiologiques mettent effectivement en lumière des lésions manifestement dégénératives, comme l'omarthrose et les tendinopathies, ils révèlent également des déchirures de tendons et ligaments qui pourraient potentiellement être traumatiques, en particulier la déchirure du ligament gléno-huméral. A cet égard, le jeune âge de l'assuré interpelle et plaiderait pour une lésion traumatique, à moins qu'une pratique régulière et durant plusieurs années du rugby ait provoqué en grande partie ces lésions, ce que les éléments au dossier ne permettent pas de déterminer en raison de l'instruction lacunaire de celui-ci s'agissant en particulier de l'anamnèse. Partant, l'avis du Dr E. \_\_\_\_\_ ne peut être qualifié de probant, puisqu'il contient des contradictions et n'est que peu motivé. Quant au Dr P. \_\_\_\_\_, il affirme que les troubles à l'épaule et au coude droits sont en lien de causalité avec la chute du 14 décembre 2020, compte tenu des IRM réalisées quelques jours après celle-ci. Il n'exclut donc pas que ces lésions soient d'origine traumatique, mais les impute à un autre évènement, contredisant ainsi ses confrères. Les avis médicaux au dossier ne permettent donc pas de trancher le point de savoir si la déchirure du tendon du sus-épineux et celle du ligament gléno-huméral subies par le recourant sont imputables à l'évènement du 26 septembre 2020 ou à celui du 14 décembre 2020, ou si elles sont dues de manière prépondérante à l'usure ou à une maladie. Il est pourtant important de déterminer quel évènement initial est à la base des déchirures en question, même si le cas doit être analysé sous l'angle de l'art. 6 al. 2 LAA, en raison du rattachement temporel ; en septembre 2020, l'assureur-accidents de l'assuré était en effet U. \_\_\_\_\_, tandis qu'en décembre 2020, l'intéressé était alors au chômage et assuré par la CNA. Si les lésions en cause sont rattachées au match de rugby, il appartient effectivement à U. \_\_\_\_\_ de prouver l'origine majoritairement dégénérative de celles-ci. c) Lorsqu'il existe des doutes sur la fiabilité et la pertinence de l'appréciation du médecin-conseil, il appartient en premier lieu à l'assurance-accidents de procéder à des instructions complémentaires pour établir d'office l'ensemble des faits déterminants et, le cas échéant, d'administrer les preuves nécessaires avant de rendre sa décision (ATF 132 V 368 consid. 5 ; TF 8C\_401/2019 du 9 juin 2020 consid. 5.3.3 ; 8C\_404/2020 du 11 juin 2021 consid. 6.4). Il se justifie par conséquent d'ordonner le renvoi de la cause à l'intimée, à qui il appartient au premier chef d'instruire, conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales selon l'art. 43 al. 1 LPGA, pour qu'elle en reprenne l'instruction, ordonne une expertise médicale conformément à l'art. 44 LPGA, puis statue à nouveau. Il appartiendra notamment à l'expert de s'exprimer sur le lien de causalité naturelle entre l'évènement du 26 septembre 2020 et les déchirures du tendon du sus-épineux et du

ligament gléno-huméral supérieur détectés par IRM des 21 janvier et 3 novembre 2021, ainsi que sur l'éventuelle origine dégénérative à plus de 50 % de ces lésions. 10. a) En définitive, le recours doit être admis et la décision sur opposition attaquée annulée, la cause étant retournée à l'intimée pour complément d'instruction dans le sens des considérants et nouvelle décision. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA). Vu le sort de ses conclusions, le recourant a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de ses conseils (art. 61 let. g LPGA). Il convient d'arrêter cette indemnité à 2'500 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre intégralement à la charge de la partie intimée.

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