

## **VD\_GERICHTE ZA20.007846 vom 18. Juli 2022**

VD Tribunal cantonal, 2022-07-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZA20.007846](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA20.007846)

FR: VD\_GERICHTE ZA20.007846 du 18 juillet 2022

IT: VD\_GERICHTE ZA20.007846 del 18 luglio 2022

### **Erwägungen**

#### **E. 2**

Le litige porte sur la prise en charge de l'événement du 31 mars 2019 par l'intimée. Est plus particulièrement contesté le point de savoir si les atteintes du genou gauche présentées par le recourant sont d'origine accidentelle ou si elles relèvent de lésions assimilées à un accident.

#### **E. 3**

a) L'assurance-accidents est en principe tenue d'allouer ses prestations en cas d'accident professionnel ou non professionnel (art. 6 al. 1 LAA). aa) Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure

- 10 - extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGGA). 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 142 V 219 consid. 4.3.1 ; 129 V 402 consid. 2.1 avec les références). Le droit à des prestations découlant d'un accident requiert, en outre, un lien de causalité naturelle (ATF 142 V 435 consid. 1 et les références citées) et adéquate (ATF 138 V 248 consid. 4 et les références citées) entre l'événement dommageable et l'atteinte à la santé. bb) Il résulte de la définition même de l'accident que 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. Il est considéré comme extraordinaire lorsqu'il excède, dans le cas particulier, 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 142 V 219 consid. 4.3.1 ; 134 V 72 consid. 4.1.1 et 4.3.1 ; 129 V 402 consid. 2.1 ; Stéphanie Perrenoud, in Anne-Sylvie Dupont/Margit Moser-Szeless [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n° 25 ad art. 4 LPGGA). Pour les mouvements du corps, l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire est en principe admise en cas de "mouvement non coordonné", à savoir lorsque 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 trébucher, de se heurter à un objet ou d'éviter une chute. Le facteur extérieur – la modification entre le corps et l'environnement extérieur – constitue alors en même temps le facteur extraordinaire en raison du

- 11 - déroulement non programmé du mouvement (ATF 130 V 117 consid. 2.1 ; TF 8C\_791/2018 du 19 août 2019 consid. 5.2 et les références citées). S'agissant des lésions

qui surviennent lors de la pratique d'un sport, le Tribunal fédéral a considéré à diverses reprises que 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. En d'autres termes, il a souvent nié le caractère extraordinaire de la cause externe lorsqu'une atteinte à la santé se produit alors que le sport est exercé sans que survienne un incident particulier, la notion d'accident n'étant réalisée que si l'exercice sportif se déroule autrement que ce qui est prévu (Jean-Maurice Frésard/Margit Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in *Soziale Sicherheit, Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]*, Vol. XIV, 3e éd., Bâle 2016, n° 100 p. 925 s. ; Perrenoud, op. cit., n° 30 ad art. 4 LPGa). Ainsi, un accident a été admis dans le cas d'un cavalier qui s'est blessé parce que son cheval est tombé tête la première (TFA U 296/05 du 14 février 2006 consid. 2.3) ou d'un joueur victime d'une charge contre la balustrade durant un match de hockey sur glace (ATF 130 V 117 consid. 3). Il a en revanche été nié pour un joueur professionnel de hockey sur glace qui s'est blessé à l'épaule lors d'un tir en frappant la glace avec sa crosse (TF 8C\_141/2009 du 2 juillet 2009 consid. 7.2), pour une personne qui a trébuché sur une pierre, sans chuter, lors d'une séance de « nordic walking » (TF 8C\_978/2010 du 3 mars 2011 consid. 4.2) ou encore pour 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 (TFA U 17/02 du 10 décembre 2002 consid. 2 ; pour d'autres exemples : Frésard/Moser-Szeless, loc. cit. ; Perrenoud, loc. cit.). b) L'art. 6 al. 2 LAA prévoit que l'assurance alloue aussi ses prestations pour les lésions corporelles suivantes, pour autant qu'elles ne soient pas dues de manière prépondérante à l'usure ou à une maladie : a. les fractures ; b. les déboîtements d'articulations ;

- 12 - c. les déchirures du ménisque ; d. les déchirures de muscles ; e. les élongations de muscles ; f. les déchirures de tendons ; g. les lésions de ligaments ; h. les lésions du tympan. 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. 8.2.2.1 et 8.3). En effet, contrairement à ce qui prévalait en matière de lésions corporelles assimilées à un accident sous l'empire de l'ancienne réglementation applicable jusqu'au 31 décembre 2016, l'octroi de prestations sur la base de l'art. 6 al. 2 LAA en vigueur depuis le 1er janvier 2017 ne suppose plus que les conditions constitutives de la notion d'accident (cf. consid. 3a supra) soient réalisées, à la seule exception du caractère "extraordinaire" de la cause extérieure. 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).

#### **E. 4**

a) Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGa), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En ce qui concerne la valeur

probante d'un rapport médical, l'élément déterminant n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou

- 13 - comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C\_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4). Le juge peut accorder valeur probante aux rapports et expertises établis par les médecins des assurances aussi longtemps que ceux-ci aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions sont sérieusement motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradictions et qu'aucun indice concret ne permet de mettre en cause leur bien-fondé (ATF 125 V 351 consid. 3b/ee et la référence citée ; TF 8C\_565/2008 du 27 janvier 2009 consid. 3.3.2). Il résulte de ce qui précède que les rapports des médecins employés de l'assurance sont à prendre en considération tant qu'il n'existe aucun doute, même minime, sur l'exactitude de leurs conclusions (ATF 135 V 465 consid. 4.7 ; TF 8C\_796/2016 du 14 juin 2017 consid. 3.3). b) Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, 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. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées). c) En présence de deux versions différentes sur les circonstances d'un accident, il faut, en principe, donner la préférence à celle que l'assuré a donnée en premier, alors qu'il en ignorait les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être – consciemment ou non – le produit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45 consid. 2a et les références ; voir aussi ATF 143 V 168 consid. 5.2.2).

## **E. 5**

a) S'agissant du déroulement des faits survenus le 31 mars 2019, force est de constater que la déclaration d'accident du 5 avril 2019 ne contient aucun détail à ce sujet. Tout au plus la rubrique consacrée à la

- 14 - description des événements renvoie-t-elle à une annexe (« siehe Beiblatt »), qui ne figure pas au dossier mais dont la teneur – non contestée par le recourant – serait la suivante selon la décision du 8 octobre 2019 (p. 1) et la décision sur opposition du 10 janvier 2020 (p. 2) : « Au cours d'un match de tennis, l'assuré a eu une torsion de la jambe et a ressenti une grande douleur ». Dans le questionnaire rempli le 5 juin 2019, l'assuré a précisé qu'il courait vers l'avant en jouant au tennis lorsque sa jambe s'était bloquée au moment où il avait voulu freiner. Il convient de relever ici que les indications fournies par l'intéressé à la Dre C.\_\_\_\_\_ le lendemain de l'événement litigieux font état d'une torsion du genou gauche survenue lors d'une course en jouant au tennis (cf. certificat médical LAA du 30 avril 2019). Quant à l'IRM réalisée trois jours plus tard à l'Hôpital W.\_\_\_\_\_, elle avait pour indication un mouvement de glissement du genou (cf. rapport d'IRM du 4 avril 2019). Considérés globalement, ces différents éléments concordent dans la description d'un effet de blocage, torsion ou glissement de la jambe gauche, singulièrement du genou gauche, survenu lors d'un match de tennis lorsque l'assuré a voulu freiner sa course, sans autre intervention de l'extérieur. Consécutivement au courrier de refus de prise en charge du 9 août 2019, l'intéressé a toutefois sensiblement modifié sa version des faits. Il a ainsi évoqué un blocage de la jambe gauche suite à une glissade stoppée par une adhérence imprévue du

terrain (cf. courrier électronique du 27 août 2019 et courrier du 16 septembre 2019), respectivement une course lors de laquelle il avait entamé une glissade mais était arrivé sur une partie du terrain plus rugueuse avec une force de friction supplémentaire qui avait stoppé net sa glissade et provoqué la déchirure du ménisque (cf. courrier du 7 novembre 2019 et mémoire de recours du 21 février 2020 p. 4). A n'en pas douter, de tels propos ne s'inscrivent pas dans la continuité des déclarations initialement émises mais relèvent, au contraire, d'une circonstance supplémentaire et bien distincte. L'intéressé est en effet revenu sur ses précédentes déclarations décrivant un effet de blocage/torsion/glisement au niveau du membre inférieur gauche lors d'une action de freinage délibérée, pour évoquer l'intervention d'un

- 15 - obstacle extérieur sous la forme d'une glissade stoppée par une adhérence au sol, ajoutant ultérieurement que cette adhérence était due à la rugosité plus importante d'une partie du terrain. A cela s'ajoute que dans le questionnaire complété le 5 juin 2019, le recourant a justement répondu par la négative à la question de savoir si quelque chose d'extraordinaire ou d'inattendu s'était produit lors de l'événement annoncé. On ne peut donc que considérer avec circonspection le fait qu'il se soit ensuite prévalu – pour la première fois près de cinq mois après les faits – d'un élément pour le moins inattendu sous la forme d'un obstacle au sol ayant interrompu sa course. A la lumière de telles divergences, l'intimée était donc légitimée à se fonder sur les premières déclarations du recourant et à écarter les versions ultérieurement fournies. Sur la base de ce qui précède, on retiendra par conséquent que, le 31 mars 2019, l'assuré a ressenti un effet de blocage, torsion ou glissement au niveau du membre inférieur gauche (singulièrement du genou gauche), alors qu'il cherchait à freiner sa course lors d'un match de tennis. b) Cela posé, il convient d'examiner si l'événement du 31 mars 2019 répond à la notion d'accident au sens de l'art. 4 LPGA et, plus spécifiquement, s'il satisfait à l'exigence légale d'un facteur extérieur extraordinaire, seule disputée par les parties. A cet égard, il y a tout d'abord lieu de relever qu'au vu des premières déclarations du recourant (seules déterminantes in casu, cf. consid. 5a supra), on ne voit pas qu'un mouvement non programmé (trébuchement, faux pas, faux mouvement, etc.) puisse être retenu en présence d'un blocage/torsion/glisement du membre inférieur gauche alors que l'assuré cherchait à freiner sa course lors d'un match de tennis. C'est dès lors uniquement sous l'angle des lésions survenues lors de la pratique d'un sport que la présente affaire doit être appréhendée. Or rien dans le cas d'espèce ne permet de retenir – au degré de la vraisemblance prépondérante – que l'exercice sportif se serait

- 16 - déroulé autrement que ce qui était prévu. En effet, le fait de freiner sa course lors d'un match de tennis est un événement usuel lors de la pratique de ce sport. L'atteinte constitue ainsi la réalisation d'un risque inhérent à l'activité sportive pratiquée. Il s'ensuit que les circonstances qui ont entraîné l'atteinte à la santé ne relèvent pas d'un accident au sens juridique du terme, en l'absence d'un facteur extérieur extraordinaire. Les références à la jurisprudence fédérale formulées abstraitement par le recourant (cf. courrier du 7 novembre 2019) n'y viennent rien changer, de même que l'absence de douleurs avant l'événement du 31 mars 2019 (cf. courrier électronique du 27 août 2019 et courrier du 16 septembre 2019) ou la présence d'un œdème (cf. courrier du 7 novembre 2019) du reste disputée par le Dr Z.\_\_\_\_\_ (cf. avis du 25 juillet 2019). Au demeurant, il convient d'ajouter que la notion d'accident devrait être réfutée même dans l'hypothèse ultérieurement défendue par le recourant, selon laquelle les aspérités d'une partie du terrain auraient stoppé une glissade. A cet égard, force est de constater avec l'intimée (cf. décision sur opposition du 10 janvier

2020 p. 7 s.) qu'un terrain de tennis en terre battue – revêtement appliqué sur les terrains du Tennis Club de [...] (cf. loc. cit.), ce dont le recourant ne disconvient du reste pas – est rarement d'une uniformité totale et que, corrélativement, le fait qu'une glissade volontaire puisse être impactée par la structure plus ou moins rugueuse de certaines parties du terrain est conséquemment un phénomène qui n'a rien d'extraordinaire dans la pratique du tennis, même lors d'un déplacement rapide en cours de jeu. Sous cet angle, la conclusion demeurerait donc la même. c) Reste à examiner le cas sous l'angle de l'art. 6 al. 2 LAA relatif aux lésions assimilées à un accident. A ce propos, il est constant que les déchirures du ménisque figurant dans le catalogue de l'art. 6 al. 2 LAA (let. c). Cela posé, il convient de rappeler que l'IRM réalisée le 4 avril 2019 par la Dre G. \_\_\_\_\_ a en particulier montré une déchirure

- 17 - horizontale à cheval entre la partie postérieure du corps méniscal et la corne postérieure du ménisque interne associée à une micro-langnette non dissociée, ainsi qu'une lésion chondrale grade III de la facette interne de la rotule et une lésion ostéochondrale grade IV de la crête rotulienne. Dans son avis du 25 juillet 2019, le Dr Z. \_\_\_\_\_ a retenu que la mise en évidence d'une lésion horizontale touchant localement la face inférieure du ménisque interne chez un homme de 60 ans relevait d'une lésion manifestement dégénérative. Enfin, par compte-rendu du 2 décembre 2019, le Dr S. \_\_\_\_\_ a retenu que dans le cas d'un assuré âgé de 53 ans, avec une lésion horizontale du ménisque associée à des lésions de chondropathie du compartiment interne du genou, on pouvait clairement conclure à une lésion méniscale dégénérative. Le Dr S. \_\_\_\_\_ a ajouté que le ménisque était clairement dégénératif selon la radiologue et que les lésions dégénératives cartilagineuses étendues tant sur le compartiment interne que sur le compartiment fémoro-patellaire avaient été provoquées par l'usure articulaire qui avait engendré une abrasion superficielle du revêtement cartilagineux préexistante au moment de l'événement du 31 mars 2019. Aucune appréciation médicale au dossier ne vient remettre en question les conclusions concordantes des Drs Z. \_\_\_\_\_ et S. \_\_\_\_\_ quant à l'origine dégénérative de la lésion méniscale du recourant. Bien au contraire, il y a lieu de rappeler les antécédents d'instabilité du genou mis en exergue par la Dre C. \_\_\_\_\_, à savoir trois épisodes de déboîtement depuis le mois de décembre 2018 (cf. rapport du 30 avril 2019), ainsi que la dégénérescence de grade II de la corne postérieure du ménisque interne révélée à l'imagerie (cf. rapport d'IRM du 4 avril 2019). La littérature médicale confirme, du reste, que les lésions dégénératives du ménisque consistent en des lésions non traumatiques se développant progressivement sous forme d'une fissure horizontale au sein du ménisque chez un patient de plus de 35 ans. Ces lésions sont souvent asymptomatiques et situées au segment postérieur du ménisque interne, étant précisé que la douleur peut apparaître après un traumatisme mineur ou être déclenchée lors de mouvements de torsion ou d'accroupissement (Julien Billières/Hermès Miozzari/Anne Lübbecke/Didier Hannouche, « Faut-il

- 18 - opérer les lésions dégénératives du ménisque ? », in Revue Médicale Suisse 2017, volume 13, pp. 2173 ss). De telles considérations ne viennent que corroborer l'appréciation des Drs Z. \_\_\_\_\_ et S. \_\_\_\_\_ quant à l'origine dégénérative de la déchirure méniscale litigieuse, s'agissant d'une lésion horizontale essentiellement au niveau postérieur du ménisque gauche chez un patient de 53 ans frappé de douleurs au cours d'un match de tennis. Cela étant, les références jurisprudentielles évoquées de manière générales par le recourant (cf. écriture du 7 novembre 2019) ne permettent en rien de remettre en question

l'origine pathologique et non pas traumatique de la lésion litigieuse dans la présente affaire. Par ailleurs, le seul fait que 40 % des lésions méniscales en cas d'arthrose radiologiquement avérée soient dégénérative ne permet en rien de supputer que la lésion de l'assuré se trouverait automatiquement dans les 60 % restants (cf. mémoire complémentaire du 13 août 2020 p. 5). Au final, le recourant n'apporte aucun élément sérieux susceptible de remettre en question les conclusions des Drs Z.\_\_\_\_\_ et S.\_\_\_\_\_ quant à la cause dégénérative de la lésion. Dans ces conditions, on ne voit pas en quoi la mise en œuvre d'une expertise orthopédique (cf. mémoire complémentaire du 13 août 2020 p. 5 s. et réplique du 9 octobre 2020 p. 4) serait de nature à modifier les considérations qui précèdent. Il y a donc lieu d'y renoncer, par appréciation anticipée des preuves (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 130 II 425 consid. 2.1). d) Par voie de conséquence, c'est à juste titre que l'intimée a refusé de prester à raison de l'événement du 31 mars 2019, faute d'accident au sens juridique du terme et en présence d'une lésion méniscale d'origine dégénérative.

## **E. 6**

a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition litigieuse confirmée.

- 19 - b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. fbis LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

- 20 -

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