

# **VD\_GERICHTE ZA23.028234 vom 16. Mai 2024**

VD Tribunal cantonal, 2024-05-16, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZA23.028234](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA23.028234)

FR: VD\_GERICHTE ZA23.028234 du 16 mai 2024

IT: VD\_GERICHTE ZA23.028234 del 16 maggio 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1**

a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

### **E. 2**

Le litige porte sur le droit du recourant à la prise en charge par l'intimée des suites de la lésion au poignet droit survenue le 12 février 2023.

- 7 -

### **E. 3**

a) Aux termes de 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. L'art. 4 LPGA définit l'accident comme 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. La notion d'accident repose donc sur cinq éléments, ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés : une atteinte dommageable à la santé, le caractère soudain de l'atteinte, son caractère involontaire, un facteur extérieur et le caractère extraordinaire de ce facteur extérieur (ATF 142 V 219 consid. 4.3.1 ; 129 V 402 consid. 2.1). En outre, l'atteinte doit s'inscrire dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec le facteur extérieur extraordinaire. b) Par facteur extérieur, il faut comprendre une cause externe et non interne au corps humain (ATF 142 V 219 consid. 4.3.2 ; 139 V 327 consid. 3.3.1 ; pour une casuistique : TF 8C\_235/2018 du 16 avril 2019 consid. 6.2). Par ailleurs, 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). L'existence d'un facteur

extérieur extraordinaire générant un risque de lésion accru doit être admise lorsqu'un geste quotidien représente une sollicitation du corps plus élevée que ce qui est physiologiquement normal ou psychologiquement contrôlé (Jean-Maurice Frésard/Margit Moser- Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in Soziale Sicherheit,

- 8 - Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Vol. XIV, 3e éd., Bâle 2016, n° 88 p. 922). c) En cas de lésions dues à des mouvements du corps, l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire est en principe admise lorsque le déroulement naturel du mouvement est interrompu ou modifié par un empêchement « non programmé », lié à l'environnement extérieur, tel le fait de glisser, de s'encouler, de se heurter à un objet ou d'éviter une chute, ou encore lorsque la personne assurée exécute ou tente d'exécuter un mouvement par réflexe pour rattraper un objet ou une chute (ATF 130 V 117 consid. 2.1 ; TF 8C\_404/2020 du 11 juin 2021 consid. 3.1 ; Perrenoud, op. cit., n° 30 ad art. 4 ; Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n° 97 p. 923 s.). d) S'agissant des lésions qui surviennent lors de la pratique d'un sport, un événement accidentel doit être nié lorsque et dans la mesure où le risque inhérent à l'exercice sportif en cause se réalise. En d'autres termes, le caractère extraordinaire de la cause externe doit être réfuté si l'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 (TF 8C\_719/2019 du 5 novembre 2020 consid. 3.2 et la référence ; Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n° 100 p. 925 s. ; Perrenoud, op. cit., n° 30 ad art. 4). 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

- 9 - 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 : TF 8C\_719/2019 précité consid. 3.2 ; TF 8C\_410/2017 du 22 mars 2018 consid. 3.2 ; Frésard/Moser-Szeless, loc. cit. ; Perrenoud, loc. cit.).

#### **E. 4**

En l'occurrence, l'assuré s'est blessé au poignet droit alors qu'il pratiquait un exercice d'échauffement d'unihockey. Il a expliqué qu'en raison d'une balle qui arrivait en direction de ses pieds, il avait été déséquilibré et avait mis plus de poids que d'habitude sur son poignet au moment de tirer en direction du but. Si, comme le précise le recourant, l'exercice qu'il était en train d'effectuer n'impliquait pas, en tant que tel, la présence d'autres balles que celle qu'il devait frapper, il n'apparaît pas inhabituel ni exceptionnel que des balles puissent circuler sur le terrain lors la phase d'échauffement précédant une journée de championnat d'unihockey, pendant laquelle plusieurs équipes, ou à tout le moins plusieurs joueurs s'échauffent. De même, un déséquilibre ne constitue pas un facteur extraordinaire lors d'un échauffement en vue d'un match d'unihockey. Le fait de devoir éviter une balle comme en l'occurrence, ou un autre joueur par exemple, et, de ce fait, de se retrouver en déséquilibre est même plutôt courant dans la pratique d'un sport tel que l'unihockey. Il convient à cet égard de suivre l'avis de F. \_\_\_\_\_, selon lequel l'unihockey est un sport

dans lequel des déséquilibres peuvent survenir et rendre nécessaires des mouvements de rattrapage, qui s'inscrivent dans la palette de ceux inhérents à ce sport. Quant au mouvement impliqué par le déséquilibre, il ne consiste pas en un mouvement non coordonné qui aurait été influencé par un facteur extérieur, puisque le recourant indique uniquement avoir mis plus de poids que d'habitude sur son poignet lors du tir.

- 10 - C'est par conséquent à juste titre que F. \_\_\_\_\_ a nié l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire lors de l'événement du 12 février 2023 et, partant, l'existence d'un accident.

#### **E. 5**

a) En l'absence d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA, il y a lieu d'examiner si les lésions subies ne constitueraient pas des lésions assimilées à un accident au sens de l'art. 6 al. 2 LAA (ATF 146 V 51 consid. 9.1 ; TF 8C\_459/2019 du 11 septembre 2020 consid. 5.1). b) Aux termes de l'art. 6 al. 2 let. d à g LAA, l'assurance-accidents alloue ses prestations en cas de déchirures de muscles, d'élongations de muscles, de déchirures de tendons et de lésions de ligaments, pour autant qu'elles ne soient pas dues de manière prépondérante à l'usure ou à la maladie. Lorsqu'une telle lésion est constatée à la suite d'un événement même banal, l'assurance-accidents est en principe tenue de prester ; la preuve que l'atteinte a été causée par un facteur extérieur extraordinaire, au sens de l'art. 4 LPGA, n'est pas nécessaire. L'assurance-accidents est toutefois libérée de son obligation de prester s'il est établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que la lésion est due à plus de 50 % à une atteinte malade ou dégénérative (ATF 146 V 51 consid. 8.6 ; TF 8C\_13/2021 du 6 septembre 2021 consid. 2.2).

#### **E. 6**

a) En l'occurrence, il n'est pas contesté qu'il n'y a pas eu de fracture, dans la mesure où la radiographie réalisée le 13 février 2023 n'a pas montré de lésion osseuse post-traumatique. Le recourant est d'avis qu'il existe en revanche une lésion musculaire, ligamentaire ou tendineuse selon les rapports des Drs Q. \_\_\_\_\_ et L. \_\_\_\_\_. Il estime qu'il y a lieu d'écartier les prises de position du Dr G. \_\_\_\_\_ dans la mesure où celui-ci s'est déterminé sans l'avoir examiné. Le médecin-conseil pouvait toutefois se prononcer valablement sur l'existence ou non d'une lésion assimilée à un accident sur la base des rapports des Drs Q. \_\_\_\_\_ et L. \_\_\_\_\_ ainsi que de ses connaissances médicales et asséurologiques. Il n'apparaît pas nécessaire, dans ce contexte, de procéder à un examen clinique du

- 11 - recourant, dans la mesure où il s'agit de déterminer si les lésions constatées correspondent à l'une des hypothèses de l'art. 6 al. 2 LAA. b) Dans son rapport du 24 février 2023, le Dr Q. \_\_\_\_\_ a retenu le diagnostic de contusion du poignet droit. Il a noté que, selon les indications du patient, il n'y avait pas eu de choc direct au poignet, mais une inclinaison cubitale forcée sur un arrêt brutal de la crosse. Son examen clinique a montré une douleur sur le styloïde cubitale, sans hématome, avec un discret empatement, un fond algique en extension et inclinaison cubitale, ainsi qu'une absence de paresthésie. Le Dr Q. \_\_\_\_\_ a précisé qu'il n'y avait pas de lésion osseuse visible sur la radiographie réalisée. Il n'est pas possible, sur la base du diagnostic de contusion du poignet et des éléments précités, de retenir l'existence d'une lésion assimilée au sens de l'art. 6 al. 2 LAA. Le Dr G. \_\_\_\_\_ a en effet confirmé que la contusion du poignet droit (styloïde cubitale) ne représentait pas une lésion assimilée à un accident (prises de position des 7 mars et 22 août 2023). En outre, contrairement à ce que soutient le recourant, on ne voit pas, dans ce

rapport, de mention d'une éventuelle lésion ligamentaire ou musculaire. A cet égard, c'est à juste titre que F.\_\_\_\_\_ a précisé qu'une contusion ne constitue pas une lésion ligamentaire, tendineuse ou musculaire. c) Dans son rapport du 15 mars 2023, la Dre L.\_\_\_\_\_ a posé le diagnostic d'entorse du poignet droit touchant les fléchisseurs ulnaires. Le Dr G.\_\_\_\_\_ a précisé que ce diagnostic ne constituait pas non plus une lésion assimilée à un accident, dans sa prise de position du 22 août 2023. d) A l'appui de son opposition et de son recours, l'assuré a produit une prescription de physiothérapie du 23 février 2023, dans laquelle la Dre L.\_\_\_\_\_ a mentionné l'existence d'une lésion du tendon ulnaire du carpe. Dans sa prise de position du 22 août 2023, le Dr G.\_\_\_\_\_ relève qu'il n'est pas précisé s'il s'agit du tendon fléchisseur ou extenseur. Si l'on tient compte du rapport précité de la Dre L.\_\_\_\_\_, il apparaît qu'il s'agit du tendon ulnaire fléchisseur. Cette précision reste

- 12 - cependant sans importance sur la question de l'existence d'une lésion assimilée au sens de l'art. 6 al. 2 LAA. Il faut en effet rappeler que cette disposition mentionne que les déchirures de tendons constituent des lésions corporelles assimilées à un accident. La jurisprudence a précisé que l'obligation de l'assureur-accidents de prendre en charge les suites d'une lésion corporelle au sens de l'art. 6 al. 2 let. f LAA se limite, conformément à la portée et au but de cette disposition, strictement aux déchirures de tendons, 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 p. 306 ; TF 8C\_763/2015 du

## **E. 11**

juillet 2016 consid. 4.3). Contrairement à ce que retient le recourant, F.\_\_\_\_\_ n'a pas fait fi du diagnostic posé par la Dre L.\_\_\_\_\_, mais a, sur la base de la jurisprudence précitée et de l'avis du Dr G.\_\_\_\_\_, constaté qu'une déchirure de tendon n'avait pas été mise en évidence en l'espèce. Quant à l'existence d'une lésion du tendon, elle ne suffit pas à constituer une lésion corporelle au sens de l'art. 6 al. 2 LAA. e) Dans sa prise de position du 22 août 2023, le Dr G.\_\_\_\_\_ a encore précisé qu'une lésion tendineuse ne reflétait pas, dans l'écrasante majorité des cas – hormis certains traumatismes exceptionnels à haute ou très haute énergie –, une elongation musculaire, encore moins une déchirure musculaire concomitante. Enfin, il a indiqué qu'aucun de ces deux diagnostics (elongation musculaire ou déchirure musculaire) n'avait été formellement caractérisé en l'espèce, que ce soit sur le plan clinique ou radiologique.

- 13 - f) Le recourant relève encore qu'on ne peut exclure toute lésion ligamentaire ou musculaire dès lors que les ligaments et les muscles ne sont pas visibles sur la radiographie réalisée. Il n'en demeure pas moins qu'une telle lésion aurait dû, pour être considérée comme vraisemblable, être évoquée par les médecins traitants à la suite de leur examen clinique, étant par ailleurs précisé qu'ils auraient très probablement procédé à des imageries complémentaires s'ils soupçonnaient une telle atteinte. g) Finalement, il convient de donner raison à F.\_\_\_\_\_ en tant qu'elle retient que la persistance de douleurs ne permet pas de conclure à l'existence d'une lésion en particulier, le diagnostic se faisant sur la base de

constatations médicales objectives. La persistance de douleurs ne peut dès lors être considérée comme un indice, et encore moins la preuve, d'une lésion au sens de l'art. 6 al. 2 LAA. Il en va de même du traitement par attelle, associé aux antalgiques et anti-inflammatoires. h) Il résulte de ce qui précède qu'il n'est pas possible de retenir en l'espèce l'existence d'une lésion corporelle au sens de l'art. 6 al. 2 LAA. 7. a) Le recours doit par conséquent être rejeté. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPG), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPG).

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