

200.2012.863.LAA

TIC/BOA/BEJ

Tribunal administratif du canton de Berne
Cour des affaires de langue française

Jugement du 19 mai 2014

Droit des assurances sociales

C. Meyrat Neuhaus, présidente
D. Baldin et M. Moeckli, juges
A.-F. Boillat, greffière



A. _____

recourante

contre

B. _____

intimée

en l'affaire concernant

C. _____

relatif à une décision sur opposition de B. _____ du 17 août 2012

En fait:

A.

Par déclaration de sinistre du 5 mars 2012, la prison régionale de D._____ a annoncé à l'assureur-accidents du personnel cantonal, B._____ (ci-après B._____), que C._____, né en 1960, engagé en tant qu'agent de détention depuis 1999, avait subi un accident le 1^{er} mars 2012 à 15h45 sur les pistes de ski des E._____. L'accident était décrit comme suit: "en voulant soulever le ski recouvert de neige de printemps, torsion sur le genou". Après avoir requis deux certificats médicaux de l'Hôpital F._____ ayant soigné le blessé le 2 mars 2012 et des précisions complémentaires de ce dernier sur le déroulement de l'accident, par décision du 20 mars 2012, B._____ a refusé l'allocation de prestations d'assurance, en retirant l'effet suspensif à une éventuelle opposition.

B.

Suite à des oppositions formées le 26 mars 2012 par l'assuré et le 29 mars 2012 par son assurance-maladie (obligatoire et complémentaire), G._____, assurance maladie et accident (actuellement A._____; ci-après: A._____), B._____ a confirmé son prononcé initial, en retirant l'effet suspensif à d'éventuels recours, par décision sur opposition du 17 août 2012.

C.

Par acte du 14 septembre 2012, A._____ a interjeté recours contre la décision sur opposition précitée auprès du Tribunal administratif du canton de Berne (TA). A cette occasion, elle a conclu à ce que la décision sur opposition soit annulée et à ce que B._____ soit condamnée à prendre à sa charge les coûts relatifs à l'événement du 1^{er} mars 2012 au titre d'une lésion assimilée au sens de l'art. 9 al. 2 de l'ordonnance fédérale du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents (OLAA, RS 832.202).

Dans un mémoire de réponse du 2 novembre 2012, B._____ a conclu au rejet du recours. Invité à se prononcer, l'assuré a quant à lui confirmé son désaccord avec la décision de refus de prestations de B._____ dans un courrier du 12 décembre 2012. Dans des prises de position des 22 et 24 janvier 2013, la recourante et l'intimée ont maintenu leurs conclusions respectives. B._____ a expressément renoncé à présenter des observations finales dans un courrier du 22 avril 2013, les deux autres participants à la procédure l'ont fait tacitement.

En droit:

1.

1.1 La décision sur opposition du 17 août 2012 représente l'objet de la contestation; elle ressortit au droit des assurances sociales et confirme la décision du 20 mars 2012 refusant à l'assuré concerné tout droit à des prestations de l'assurance-accidents en relation avec l'événement du 1^{er} mars 2012. L'objet du litige porte sur l'annulation de ladite décision sur opposition et sur la prise en charge par B._____ des suites de cet événement au titre de lésions corporelles assimilées à un accident. Est particulièrement contestée la question de savoir si un facteur extérieur est à l'origine de la lésion.

1.2 Interjeté en temps utile, dans les formes prescrites, auprès de l'autorité de recours compétente, par un assureur touché dans ses obligations de prester au sens de l'art. 49 al. 4 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1), disposant par conséquent de la qualité pour recourir, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et art. 74 ss de la loi cantonale du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA, RSB 155.21]).

1.3 Le jugement de la cause incombe à la Cour des affaires de langue française du TA dans sa composition ordinaire de trois juges (art. 54 al. 1

let. c et 56 al. 1 de la loi cantonale du 11 juin 2009 sur l'organisation des autorités judiciaires et du Ministère public [LOJM, RSB 161.1]).

1.4 Le Tribunal examine librement la décision sur opposition contestée et n'est pas lié par les conclusions des parties (art. 61 let. c et d LPGA; art. 80 let. c ch. 1 et 84 al. 3 LPJA).

2.

2.1 En principe, les prestations de l'assurance-accidents obligatoire sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle (art. 6 al. 1 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents [LAA, RS 832.20]). Est réputé accident 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).

2.2

2.2.1 Les assureurs-accidents sont également tenus de prendre en charge les prestations d'assurance liées aux lésions corporelles assimilées à un accident énumérées exhaustivement dans l'OLAA, pour autant que celles-ci ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs (art. 6 al. 2 LAA; art. 9 al. 2 let. a - h OLAA). A cet égard, tous les éléments caractéristiques d'un accident, à l'exception du caractère extraordinaire, doivent être réalisés. Une importance particulière est conférée à la présence d'un facteur extérieur, c'est-à-dire un événement externe au corps humain, constatable objectivement, et évident, donc assimilable à un accident (ATF 129 V 466 c. 2.2). Pour pouvoir admettre l'existence d'un facteur extérieur ayant provoqué un dommage au corps humain, il faut toujours être en présence d'un événement présentant un certain potentiel accru de dommage. Tel est le cas lorsque l'activité ayant provoqué une douleur intense était exercée dans le cadre d'une situation présentant généralement un risque accru, comme, par exemple, beaucoup d'activités sportives. Le facteur extérieur présentant un potentiel accru de dommage doit aussi être admis si l'acte en cause équivaut à une mise à

contribution physiologique et un contrôle psychologique hors norme du corps, en particulier de ses membres (ATF 129 V 466 c. 4.2.2; SVR 2011 UV n° 6 c. 5.2).

2.2.2 L'existence d'une lésion corporelle assimilée à un accident doit être niée dans tous les cas où le facteur dommageable extérieur se confond avec l'apparition (pour la première fois) de douleurs identifiées comme étant les symptômes des lésions corporelles énumérées à l'art. 9 al. 2 let. a à h OLAA. De la même manière, l'exigence d'un facteur dommageable extérieur n'est pas donnée lorsque l'assuré fait état de douleurs apparues pour la première fois après avoir accompli un geste de la vie courante (par ex.: en se levant, en s'asseyant, en se couchant ou en se déplaçant dans une pièce, etc.), 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. Parmi les événements générant un risque de lésion accru, on compte notamment les changements de position du corps, qui sont 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, le fait d'accomplir un mouvement violent ou en étant lourdement chargé, ou le changement de position corporelle de manière incontrôlée sous l'influence de phénomènes extérieurs; ATF 129 V 466 c. 4.2.2; SVR 2011 UV n° 6 c. 5.2; Tribunal fédéral [TF] 8C_35/2008 du 30 octobre 2008 c. 2.1).

2.2.3 Un état dégénératif ou pathologique préexistant n'exclut pas une lésion corporelle assimilée à un accident, pour autant qu'un événement assimilé à un accident provoque une aggravation de l'atteinte à la santé préexistante ou qu'il rende celle-ci manifeste; il suffit dès lors qu'un événement dommageable extérieur s'ajoute, à tout le moins en tant que facteur déclenchant, aux causes principalement malades ou dégénératives de l'atteinte à la santé (ATF 123 V 43 c. 2b; SVR 2008 UV n° 15 c. 3).

3.

3.1 Le déroulement de l'événement du 1^{er} mars 2012 n'est en soi pas contesté par les parties. En résumé, l'assuré, qui encadrait un camp de ski scolaire en qualité de moniteur de ski J+S, en fin d'après-midi, alors qu'il se trouvait, à l'arrêt, en bord de piste, a levé son ski gauche, un peu enfoncé dans la neige lourde et

mouillée et recouvert par celle-ci, et a senti son genou se décrocher, soit, selon ses propres termes "une drôle de sensation" (voir questionnaire complété le 13 mars 2012, dossier [dos.] intimée 3). L'assuré a précisé qu'il avait réussi à tout de même regagner la station par ses propres moyens (dos. intimée 4), en ne prenant appui que sur un ski (selon sa dernière prise de position du 12 décembre 2012, dos. TA). Dans le questionnaire complété le 13 mars 2012, il a confirmé que rien de particulier ("par ex.: chute, coups, etc.") ne s'était produit, ce qu'il a encore répété dans sa dernière prise de position du 12 décembre 2012. La torsion du genou annoncée par l'employeur est qualifiée d'entorse du genou gauche dans un premier diagnostic posé le 2 mars 2012 (certificat du 7 mars 2012, dos. intimée 2). Une imagerie par résonance magnétique (IRM) du 6 mars 2012 a révélé une rupture complète du ligament croisé antérieur, une rupture partielle (lésion degré I) du ligament collatéral interne, une rupture partielle du ligament collatéral latéral, une petite déchirure du ménisque interne, une rupture partielle du ligament ménisco-fémoral médiale, un épanchement important au genou gauche avec un kyste de Baker (status après rupture du kyste de Baker), une chondromalacie rétrorotulienne médiale et au niveau de la trochlée médiale et un Bone Bruise discret au niveau de la tête tibiale latérale dorsale. L'assuré a été soumis le 4 avril 2012 à une plastie du ligament croisé antérieur et à une résection arthroscopique de la corne postérieure du ménisque interne du genou gauche (dos. intimée 13 et 18). Une tentative de reprise du travail à 50% dès le 18 juin 2012 a échoué et a été reportée au 9 juillet 2012 (dos. intimée 43). Le dossier ne fournit pas d'indication sur la suite de l'évolution de la capacité de travail.

3.2 L'exclusion d'un événement pouvant être qualifié d'accident, en l'absence évidente de cause extraordinaire (c. 2.1), ne prête à juste titre pas à discussion entre les parties, qui ne formulent leur argumentation qu'en fonction de l'art. 9 al. 2 OLAA. L'assuré lui-même souligne du reste le caractère usuel du geste de soulever un ski pour le sortir de la neige. Par ailleurs, il n'est pas contesté non plus entre parties que le type des lésions diagnostiquées, du moins celles opérées, est couvert par l'énumération exhaustive de l'art. 9 al. 2 (en particulier: let. c et g) OLAA (voir à ce sujet, ATF 114 V 298 c. 3d; RAMA 1990 n° U 112; FRÉSARD/MOSER-SZELESS, in: *Soziale Sicherheit*, 2007, p. 875).

L'intimée nie toutefois l'existence d'une lésion assimilée à un accident, dès lors qu'à son avis, le fait de soulever, à l'arrêt, son pied, fût-il chaussé d'un soulier de

ski et d'un ski, même couvert de neige, est un geste banal, sans risque de lésion accru, qui ne requiert pas de sollicitation du corps plus élevée que la normale du point de vue physiologique. Au surplus, l'intimée laisse ouverte la question de savoir si les lésions documentées dans l'IRM ont véritablement été causées par l'événement en question, compte tenu de la présence d'un kyste de Baker, symptôme d'une ancienne dégradation, et l'absence (selon son médecin-conseil) de signes de rupture ligamentaire récente. Selon l'intimée, il est aussi possible que la rupture du kyste ait déclenché les douleurs qui ont mené aux examens ayant mis au jour la dimension des lésions.

De son côté, la recourante est d'avis qu'il faut admettre, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le mouvement exécuté par l'assuré a requis une sollicitation particulière du corps et était d'une importance suffisante pour constituer ne serait-ce qu'un facteur déclenchant des lésions au ménisque et au ligament croisé antérieur. La recourante rapporte le propos de son médecin-conseil selon lequel, à moins que le ligament antérieur ait déjà été antérieurement partiellement rompu, l'assuré a dû développer une "sacrée force" pour provoquer les lésions opérées.

4.

4.1 S'agissant de la condition controversée de l'existence d'un facteur extérieur, en présence de lésions ligamentaires ou méniscales, le TF a plusieurs fois rappelé que le fait de lever le pied pour, par exemple, monter un escalier, doit être considéré comme un geste de la vie courante excluant un facteur dommageable extérieur (TF U 233/05 du 3 janvier 2006 et U 159/03 du 11 décembre 2003 cités dans TF 8C_35/2008 du 30 octobre 2008 c. 2.3). Le TF a ainsi considéré qu'un blocage du genou survenu même en courant dans les escaliers ne générerait pas un risque accru de provoquer des lésions du genre de celles qui s'étaient produites au cas particulier (ligamentaires et méniscales). A l'appui, le TF a en particulier insisté sur le fait que la lésion devait pouvoir être attribuée à une cause extérieure concrète pour exclure qu'elle soit due à la répétition, durant la vie quotidienne, de microtraumatismes qui provoquent l'usure de l'organe et finalement la lésion de celui-ci, le diagnostic de déchirure du ménisque ne permettant pas à lui seul d'admettre la soudaineté de l'atteinte. A

noter que dans ce contexte, le TF a laissé ouverte la question de savoir si, à l'instar des recommandations LAA/OLAA n° 2/86 du 10 juillet 1986 (révisées le 20 mars 2012) de la commission ad hoc Sinistres LAA, un événement assimilé à un accident devait être admis lorsqu'en montant des escaliers, l'assuré gravit plusieurs marches à la fois; il a à tout le moins refusé d'étendre la portée de cette recommandation au cas de l'assuré courant dans les escaliers (TF 8C_35/2008 du 30 octobre 2008 c. 2.1 et 2.3). En relation avec la pratique du ski, le TF a nié l'effet d'un facteur extérieur ayant provoqué une déchirure ligamentaire pour une assurée qui avait ressenti et entendu un craquement dans son genou gauche en poussant sa chaussure de ski dans la fixation (TF U 574/06 du 5 octobre 2007 c. 6.2). En revanche, la Cour des assurances sociales (alémanique) du Tribunal de céans, dans un jugement VGE UV/2006/67239 du 4 juin 2007, en se fondant sur une jurisprudence du TF (TF U 223/2005 du 27 octobre 2005 c. 5), a admis un risque accru de lésion (déchirure du ménisque du genou droit) – et un facteur extérieur de caractère soudain – du fait de l'apparition de la douleur en effectuant un virage, l'articulation du genou étant sollicitée déjà par la posture inhérente à la pratique du ski et de surcroît, de façon conséquente, par la modification de la position du corps exigée pour le changement de direction (quand bien même il ne s'agissait pas de skis "carving").

On peut encore ajouter que, dans le contexte d'une lésion musculaire des adducteurs ressentie après un coup de pied botté dans le ballon lors d'un entraînement individuel de football, le TF a précisé que le caractère soudain de l'événement, qui en soi pouvait être quotidien et discret mais devait représenter un certain déploiement de force (au cas particulier inhérent au football), ne se mesurait pas prioritairement à la durée de l'effet dommageable, mais au fait qu'il devait être unique (TF U 469/06 du 26 juillet 2007 c. 4; idem dans le cas d'une fracture du pied due à la fatigue lors d'un match de football par opposition à une telle fracture en marchant: TF 8C_403/2013 du 21 août 2013 c. 5, U 258/04 du 23 novembre 2006 c. 4; SVR 1998 UV n° 22 c. 2b).

4.2 En l'espèce, le mouvement s'étant produit à l'arrêt, sans émotions particulières, tout changement de position corporelle de manière incontrôlée sous l'influence de phénomènes extérieurs, tels que la vitesse et l'urgence (par ex.: rotation brusque en direction du réfrigérateur en cuisinant déclenchant une douleur au genou: TF U 5/02 du 21 octobre 2002), la joie (par ex.: rupture du tendon

d'Achille après un mouvement brusque pour se lever en se tournant de sa chaise de bureau à l'annonce de conditions de prêt hypothécaire très favorables: TF U 159/06 du 29 août 2006 c. 3.2) ou la colère (par ex.: ATF 139 V 327: fracture du calcaneum en tapant du pied dans un moment de mauvaise humeur) peut d'emblée être exclu (voir à ce sujet récapitulation de la jurisprudence figurant dans l'arrêt TF 8C_705/2012 du 17 janvier 2013 c. 3.3). L'assuré a levé le pied gauche à une hauteur indéterminée afin de libérer son ski de la couche neigeuse. En soi, dans l'espace, ce changement de position peut être comparé à l'ascension d'une marche d'escalier. Toutefois, il diffère nettement de ce geste de la vie courante dans la répartition des forces sur la jambe en général et sur le genou en particulier. En gravissant un escalier, le propre poids de la jambe est simplement soulevé, puis posé sur la marche supérieure; la force nécessaire à soulever la personne ne s'exerce qu'à partir de cet appui, alors que le poids est encore réparti sur les deux jambes (et qu'il pousse peu à peu le pied le plus élevé vers le sol). Lorsque l'assuré a soulevé sa jambe, celle-ci a été retenue au sol par un poids nettement plus élevé que celui de sa jambe (le pied était donc maintenu au sol malgré un mouvement de traction et non poussé vers celui-ci). Au poids de la jambe s'ajoutaient ceux de la chaussure de ski, de la fixation du ski et de la neige mouillée qui se trouvait sur le ski, voire sur la chaussure. Le fait que l'assuré devait ou pouvait avoir conscience de la présence d'un poids supérieur à la normale accroché à son pied n'y change rien. En outre, avant de pouvoir lever son ski, l'assuré a d'abord dû le décoller du sol neigeux. Il a donc dû donner un certain élan, vraisemblablement en essayant de le faire glisser sur la neige (pour le décoller) avant de le lever avec une certaine force. Lorsque le ski sort de la neige, l'élan pris pour effectuer le mouvement de traction ne permet pas de maintenir le pied (avec le ski) en position tout à fait stable et une torsion ou un fléchissement de la partie inférieure de la jambe se produisent inévitablement. Partant, même si on se trouve en présence d'un mouvement qu'un skieur entraîné accomplit fréquemment, avec une vraisemblance prépondérante (degré de preuve exigé en droit des assurances sociales: ATF 138 V 218 c. 6), il faut constater qu'il s'agit d'une sollicitation de la jambe, et singulièrement du genou, plus élevée que ce qui est physiologiquement normal dans les gestes de la vie courante. Cette sollicitation entraînait un risque accru de lésions, telles que celles qui ont été diagnostiquées par la suite. Les lésions ont pu être mises en relation avec l'événement concret (clairement identifié) du 1^{er} mars 2012 décrit ci-dessus, allant au-delà d'un geste usuel de la vie courante.

L'existence d'un facteur extérieur doit donc être reconnue et les déclarations de l'assuré dans son courrier du 12 décembre 2012 ne permettent pas de la nier. Ce n'est pas parce que l'assuré avait une bonne connaissance des pistes et de l'enneigement et qu'il est un skieur averti que le facteur extérieur n'existe pas. Admettre le contraire reviendrait à nier tout facteur extérieur dans quasi l'ensemble des cas de lésions assimilées à un accident survenues lors de la pratique d'un sport. Les arguments de l'intimée, contenus dans son courrier du 24 janvier 2013 et relatifs à l'expérience de l'assuré, se rapportent en réalité plutôt au caractère extraordinaire du facteur extérieur nécessaire à la reconnaissance d'un accident au sens de l'art. 4 LPG, critère qui n'a justement aucune influence dans le cas d'une lésion assimilée à un accident au sens de l'art. 9 al. 2 OLAA (ATF 129 V 466 c. 2.2).

5.

En l'occurrence, dans la décision sur opposition entreprise (c. 11), l'intimée conteste aussi implicitement (en tout cas met sérieusement en doute) l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'événement du 1^{er} mars 2012 et les lésions diagnostiquées, du fait qu'il n'existerait pas de signe de rupture ligamentaire récente et qu'il soit possible que ce soit en réalité simplement la rupture du kyste de Baker qui ait déclenché les douleurs ressenties par l'assuré.

La question à résoudre, aux termes de l'art. 9 al. 2 OLAA, n'est pas de savoir si les déchirures et ruptures revêtent une origine malade ou dégénérative, mais si ces lésions pourraient être manifestement imputables à une telle origine. La notion de lésion assimilée à un accident a pour but d'éviter, au profit de l'assuré, la distinction souvent difficile entre maladie et accident. Aussi, les assureurs-accidents LAA doivent-ils assumer un risque qui, en raison de la distinction précitée, devrait en principe être couvert par l'assurance-maladie. 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. Pour l'admission de la causalité naturelle, le fait que l'événement dommageable ne soit

que partiellement à l'origine de la lésion suffit (TF 8C_403/2013 du 21 août 2013 c. 5, 8C_101/2012 du 2 mai 2013 c. 3.1 et les références citées).

Puisque les lésions des ligaments et du ménisque diagnostiquées ont pu être mises en relation de façon concrète avec l'événement dommageable du 1^{er} mars 2012, quand bien même ces lésions auraient-elles une origine malade ou dégénérative, cela ne permettrait pas de remettre en cause le lien de causalité naturelle. En effet, rien n'autorise à exclure, avec une vraisemblance prépondérante, que l'événement du 1^{er} mars 2012 représente à tout le moins le phénomène déclenchant des lésions ici concernées (que la rupture du kyste de Baker ait joué ou non un rôle à ce moment). Il n'a d'ailleurs jamais été contesté que l'assuré avait pu skier les premiers jours du camp (le 1^{er} mars 2012 tombant sur un jeudi), ce qui parle manifestement contre l'existence d'une rupture significative préexistante. Les lésions ne peuvent donc être qualifiées de manifestement imputables à une maladie ou un phénomène dégénératif.

Autre est la question de savoir si le lien de causalité naturelle (ATF 129 V 177 c. 3.1 et 3.2; SVR 2012 UV n° 2 c. 3.1) et adéquate (ATF 138 V 248 c. 4, 134 V 109 c. 2.1) reconnu à un moment donné (ici avec la seule réserve que les lésions n'étaient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs) a pu être supprimé ou interrompu par la suite (au sujet de la récupération d'un statu quo après une lésion assimilée à un accident: voir TF 8C_357/2007 du 31 janvier 2008 c. 5). Cette question ne fait toutefois pas l'objet de la présente contestation.

6.

6.1 En résumé, il peut être retenu que, contrairement à l'avis de l'intimée, les lésions concernées ont été causées par un facteur extérieur et doivent être qualifiées de lésions assimilées à un accident. Le recours doit donc être admis et la décision sur opposition attaquée, confirmant le refus de prestations de l'assurance-accidents obligatoire, annulée. Le dossier doit être retourné à l'intimée afin qu'elle prenne les mesures nécessaires à l'octroi des prestations légales.

6.2 La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

6.3 Selon les principes généraux du droit des assurances sociales, la recourante, en tant qu'assureur social, n'a pas droit à des dépens (les termes de l'art. 61 let. g LPGA "recourant qui obtient gain de cause" excluant du droit à une indemnité de dépens les assureurs sociaux; ATF 128 V 124 c. 5b).

Par ces motifs:

1. Le recours est admis et la décision sur opposition attaquée est annulée.
L'intimée est condamnée à octroyer les prestations légales qui lui incombent.
2. Il n'est pas perçu de frais de procédure, ni alloué de dépens.
3. Le présent jugement est notifié (R):
 - à la recourante,
 - à l'intimée,
 - à C. _____,
 - à l'Office fédéral de la santé publique.

La présidente:

La greffière:

Voie de recours

Dans les 30 jours dès la notification écrite de ses considérants, le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, au sens des art. 39 ss, 82 ss et 90 ss de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).