

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2561/2011

ATAS/1049/2011

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 14 novembre 2011

9<sup>ème</sup> Chambre

En la cause

Madame H\_\_\_\_\_, domiciliée à Genève, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître SOLI PARDO

recourante

contre

GENERALI ASSURANCES GENERALES SA, Service juridique  
Prestations, sise avenue Perdtemps 23, 1260 Nyon

intimée

**Siégeant : Florence KRAUSKOPF, Présidente; Christine TARRIT-DESHUSSES et Luis ARIAS, Juges assesseurs**

---

## EN FAIT

1. H\_\_\_\_\_ (ci-après: l'assurée ou la recourante), née en 1972, travaille en qualité d'employée de bureau auprès de l'OFAC à Genève depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2002. A ce titre, elle est assurée auprès de GENERALI Assurances Générales SA (ci-après: GENERALI ou l'intimée), contre les accidents professionnels et non professionnels, ainsi que contre les maladies professionnelles au sens de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA).

2. Le 13 décembre 2004, H\_\_\_\_\_ a chuté dans les escaliers de son domicile, ce qui lui a causé une déchirure du ménisque externe du genou gauche.

GENERALI a pris cet accident en charge et lui a versé les prestations légales d'assurance. H\_\_\_\_\_ a repris son travail à temps complet le 29 mars 2005.

3. Le 21 janvier 2008, alors qu'elle pratiquait un exercice sur une plate-forme de "Powerplate", H\_\_\_\_\_ a expliqué avoir fait un faux mouvement à la suite d'un léger déséquilibre.

Le 1<sup>er</sup> février 2008, elle a rempli une déclaration d'accident-bagatelle LAA auprès de GENERALI, dans laquelle elle indiquait notamment avoir pratiqué du powerplate et que le lendemain, elle avait eu mal à son genou droit qui était enflé.

Le même jour, elle a consulté le Dr L\_\_\_\_\_ qui a ordonné une IRM de son genou droit. A teneur du rapport IRM du 1<sup>er</sup> février 2008, la patiente souffrait d'une déchirure étendue en anse de seau du ménisque externe avec gonarthrose fémoro-tibiale externe.

Lors de la consultation du 5 février 2008, le Dr L\_\_\_\_\_ a dressé un certificat médical LAA de GENERALI attestant de la déchirure susmentionnée. Il a décidé de l'opération du ménisque de H\_\_\_\_\_.

4. Dans un questionnaire de GENERALI relatif à l'événement du 21 janvier 2008, l'assurée a indiqué qu'elle avait ressenti pour la première fois des douleurs le lendemain de l'exercice et que celles-ci étaient dues à une mauvaise position pendant celui-ci. L'activité en question était pour elle inhabituelle, mais s'était toutefois déroulée dans des conditions normales, excepté un petit déséquilibre lors de l'exercice. Avant cet événement, H\_\_\_\_\_ n'avait jamais ressenti des douleurs à l'endroit blessé.

5. Par courrier du 21 février 2008 au Dr L\_\_\_\_\_, GENERALI a attesté garantir la couverture d'assurance-accidents "*base LAA + complément patient privé*". Elle a toutefois indiqué que cette attestation était faite sans reconnaissance de prise en charge, une réserve étant émise jusqu'à réception des renseignements médicaux.

6. Le 25 février 2008, le Dr L\_\_\_\_\_ a pratiqué une méniscectomie du genou droit de H\_\_\_\_\_. Un certificat médical attestant de l'incapacité de travail de celle-ci pour la période du 25 février 2008 au 6 avril 2008 a été établi par ce dernier.
7. Sur demande de GENERALI, le Dr L\_\_\_\_\_ a rempli, le 30 novembre 2010, un "*rapport médical intermédiaire LAA*" pour renseigner celle-ci sur l'évolution de la lésion. Selon ce rapport, H\_\_\_\_\_ souffrait encore d'une douleur modérée au genou.
8. Le 11 février 2011, GENERALI a demandé au Dr M\_\_\_\_\_ d'effectuer une expertise médicale en relation avec l'événement du 21 janvier 2008. L'assurée a été auscultée par ce dernier, lequel a rendu une expertise en date du 15 mars 2011. S'agissant de l'événement litigieux, il expliquait que la patiente avait fait un faux mouvement en pratiquant du powerplate et avait ressenti le lendemain des douleurs au niveau de son genou droit. Il a retenu qu'elle avait déjà utilisé occasionnellement cet appareil sous surveillance, mais sans conseil particulier du moniteur. L'IRM effectuée par le Dr L\_\_\_\_\_ le 1<sup>er</sup> février 2008 avait montré une déchirure en anse de seau avec luxation du ménisque externe. Une arthroscopie avait été effectuée le 25 février 2008. Les suites opératoires avaient été simples avec reprise du travail le 6 avril 2008.

Le Dr M\_\_\_\_\_ a indiqué que depuis le début 2010, la situation s'était dégradée avec réapparition de douleurs du genou droit. Des radiographies pratiquées en juin 2010 montraient une importante gonarthrose du compartiment externe. Au moment de ladite expertise, la patiente était traitée symptomatiquement, mais une intervention chirurgicale était envisagée.

S'agissant des plaintes actuelles de la patiente, H\_\_\_\_\_ indiquait des douleurs aux deux genoux, mais continuait toutefois des exercices de musculation en fitness sous contrôle d'un moniteur. L'instabilité du genou droit était perçue dans toutes les activités et la patiente marchait avec une discrète boiterie, mais surtout un valgum manifeste du genou droit.

Le Dr M\_\_\_\_\_ a ajouté que le cas de l'assurée était complexe, deux accidents étant survenus dans le cadre d'une anomalie congénitale des deux genoux à savoir un ménisque discoïde externe et une hypoplasie du condyle fémoral externe. De l'ensemble des recherches sur l'appareil powerplate, ce dernier a retenu que l'utilisateur devait impérativement être encadré par des gens compétents et qu'il était conseillé de consulter son médecin avant d'utiliser ce type d'appareil. Au vu des clichés radiologiques et de l'âge de la patiente, le Dr M\_\_\_\_\_ a indiqué qu'un traitement chirurgical s'imposait, ce qui entraînerait une incapacité de travail prolongée.

En réponse aux questions de l'assurance, le Dr M\_\_\_\_\_ a déclaré que l'"accident" de 2008 restait de manière certaine la cause de l'état actuel et avait joué un rôle facteur aggravant certain et durable. S'agissant de l'accident de 2004, le lien de causalité était également certain compte tenu des complications potentielles d'une résection méniscale externe. A la question de savoir s'il existait chez la patiente des états préexistants ou des prédispositions constitutionnelles, le Dr M\_\_\_\_\_ a répondu positivement. La patiente n'avait pas atteint et n'atteindrait pas le même état de santé que si l'accident ne s'était pas produit. Pour améliorer le résultat de la guérison, un traitement chirurgical par le chirurgien orthopédiste actuel, Dr L\_\_\_\_\_, était indispensable dans un bref délai dans le but d'éviter l'aggravation rapide et prévisible de la situation actuelle. Il fallait prévoir un minimum de six mois par genou, soit globalement une année d'incapacité de travail.

9. Par décision du 28 avril 2011, GENERALI a mis fin aux prestations d'assurances avec effet au 26 avril 2011, versées en faveur de H\_\_\_\_\_, au motif que l'événement du 21 janvier 2008 ne remplissait pas les conditions de l'accident, ni celles d'une lésion assimilée. GENERALI a toutefois renoncé à la restitution des prestations versées à tort en relation avec l'événement du 21 janvier 2008.

A l'appui de sa décision, celle-ci expliquait que *"le principe de l'entraînement sur un powerplate consiste à provoquer intentionnellement un déséquilibre corporel au moyen de vibrations, déséquilibre que l'utilisateur doit compenser en contractant les muscles (<http://ch.powerplate.com>). Le fait d'être déséquilibré lors de l'exercice n'avait dès lors à l'évidence rien d'exceptionnel puisqu'il s'agit précisément du but recherché par l'utilisateur de l'engin, qui doit s'y attendre et s'y préparer"*. GENERALI a ainsi retenu que pour la notion d'accident, le caractère extraordinaire d'une éventuelle cause extérieure devait être écarté d'emblée dans la pratique du powerplate lorsque, comme en l'espèce, l'atteinte à la santé était provoquée par le simple fait de subir le déséquilibre imprimé par la machine.

S'agissant de la notion de *"lésion assimilée à un accident"*, GENERALI a indiqué que bien que l'affection diagnostiquée (déchirure du ménisque) fasse partie de la liste précitée, l'existence d'un facteur extérieur soudain faisait défaut.

Au vu de ce qui précède, GENERALI a déclaré être intervenue à tort pour les suites de l'événement du 21 janvier 2008. Elle a rappelé que la jurisprudence du Tribunal fédéral (ATF 130 V 380) permettait à l'assureur LAA de revenir sur une prise en charge initiale erronée en mettant fin, mais pour le futur uniquement, aux prestations d'assurance de courte durée telles que frais médicaux et indemnités journalières. Par contre, l'assureur devait renoncer à réclamer le remboursement des prestations versées à tort. Selon elle, la prise en charge de la rechute était dès lors du ressort de la caisse-maladie de H\_\_\_\_\_.

10. Par courrier du 30 mai 2011, le conseil de H\_\_\_\_\_ a formé opposition contre la décision du 28 avril 2011 rendue par GENERALI. Il exposait qu'il était erroné de soutenir que le powerplate était basé sur le principe de provoquer un déséquilibre corporel. Selon lui, il s'agissait d'une *"stimulation des muscles par des vibrations reposant sur tout sauf sur les notions d'équilibre ou de déséquilibre, ces notions n'ayant de sens que si le corps est soumis à la force de la gravitation"*. Il ne pouvait donc être retenu que la déchirure du ménisque de l'assurée était due à un déséquilibre normal sur ce type de machine. La déclaration de celle-ci évoquant un *"petit déséquilibre"* lors de son exercice devait être comprise comme cause de sa lésion, dû à une *"mauvaise position pendant un exercice"*. Il ne s'agissait pas d'une utilisation normale de la machine. La lésion dont souffrait H\_\_\_\_\_ était donc bien *"soudaine"* puisqu'elle provenait à la fois d'une mauvaise position et d'un léger déséquilibre. Il était par ailleurs exclu qu'elle ait été provoquée par la répétition, lors d'une seule séance de powerplate, de gestes inhérents à la pratique de ce sport. Un facteur extérieur et soudain, n'entrant pas dans le cadre normal d'usage de la machine, devait ainsi être retenu. L'assurée a conclu à la prise en charge de l'événement du 21 janvier 2008 en tant qu'accident.

11. Le 25 juillet 2011, GENERALI a rendu une décision sur opposition rejetant cette dernière. Elle a retenu que *"la preuve de l'existence d'un facteur extérieur soudain est soumise à des conditions d'autant plus strictes lorsque l'on est, comme en l'espèce, en présence d'une lésion corporelle interne qui pourrait aussi résulter d'une affection malade et se manifester à l'occasion d'un mouvement tout à fait banal. En l'occurrence, il ressort de l'expertise du Dr M\_\_\_\_\_ (p. 10) que l'opposante présente une fragilité congénitale des deux genoux, à savoir un ménisque discoïde externe et une hypoplasie du condyle fémoral externe."* GENERALI a retenu que l'assurée n'avait pas été en mesure d'indiquer précisément la cause de l'atteinte, ressentie le lendemain de l'exercice. Selon GENERALI, la condition de l'*"atteinte soudaine"* n'était pas remplie dans la mesure où malgré *"un petit déséquilibre"* mentionné par l'opposante, l'activité s'était déroulée dans des conditions normales. Elle a en outre rappelé que le principe d'une plate-forme powerplate est d'engendrer des accélérations provoquant un *"déséquilibre-rééquilibre destiné à générer un réflexe naturel de contraction à travers tous les muscles du corps ([http://fr.wikipedia.org/wiki/Power Plate](http://fr.wikipedia.org/wiki/Power_Plate))."*

GENERALI a ajouté que l'opposante n'avait pas non plus démontré que le déroulement naturel du mouvement corporel en question avait été entravé par un phénomène extérieur au corps (*"mouvement non programmé"*).

12. Par pli expédié le 23 août 2011 au greffe de la Cour de justice, H\_\_\_\_\_ forme recours contre ladite décision. Elle insiste sur le fait que c'était un faux mouvement sur la plate-forme powerplate qui est la cause de l'atteinte. Elle précise qu'il s'agissait d'un *"petit déséquilibre"*, dû à une *"mauvaise position pendant l'exercice"*. La condition de l'atteinte soudaine est réalisée, le powerplate n'étant pas

comparable à un sport. Il est ainsi erroné de prétendre que la déchirure du ménisque de l'assurée est due à un déséquilibre normal sur ce type de machine. Il s'agit donc bien d'un facteur extérieur, soit un mouvement non coordonné et soudain, qui n'entre pas dans le cadre normal d'usage de la machine. Elle conclut ainsi à ce que l'événement litigieux soit considéré comme un accident et pris en charge en tant que tel.

13. Dans sa réponse, GENERALI relève en particulier que l'assurée n'a pas été en mesure de *"rattacher la survenance de l'atteinte dommageable à un mouvement du corps bien circonscrit et séparé des autres constituant l'ensemble de l'entraînement de powerplate litigieux"*. Un appareil produisant trente à cinquante vibrations par seconde engendre inévitablement un certain déséquilibre corporel. Le *"faux mouvement"* et le *"petit déséquilibre"* invoqués par H\_\_\_\_\_ ne se distinguaient donc pas de ceux qui sont les mouvements corporels normaux provoqués par l'engin. La thèse la plus vraisemblable est que l'entraînement dans son ensemble - peut-être parce qu'inadapté ou trop intensif - a surchargé un genou déjà atteint et fragilisé par une affection congénitale préexistante.
14. Par sa réplique du 7 octobre 2011, H\_\_\_\_\_ a persisté dans les termes de son recours. Elle a ajouté que l'atteinte alléguée était survenue comme elle aurait pu survenir alors qu'elle marchait dans la rue, montait un escalier ou autre. Ladite atteinte n'était pas liée spécifiquement à l'entraînement sur powerplate.
15. Dans son courrier du 13 octobre 2011 adressé à la Chambre de céans, GENERALI a renoncé à déposer une duplique au motif que selon elle, la réplique ne contenait aucun argument nouveau.

Sur ce, la cause a été gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> 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-invalidité du 19 juin 1959 (LAI; RS 831.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

Déposé dans les forme et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 39 al. 1 et 60 al. 2 LPGA).

2. Le litige porte sur le droit de l'intimée à mettre un terme à ses prestations (traitement médical et indemnités journalières) avec effet au 26 avril 2011.

Concrètement, la question litigieuse consiste à déterminer si l'événement du 21 janvier 2008 remplit les conditions d'un accident ou d'une lésion assimilée.

- a) Selon 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. 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; ATF 129 V 402 consid. 2.1; 122 V 230 consid. 1 et les références). Cette définition de l'accident étant semblable à celle qui figurait avant l'entrée en vigueur de la LPGA à l'art. 9 al. 1 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA), la jurisprudence rendue sous l'ancien droit demeure pertinente. La notion d'accident se décompose en cinq éléments ou conditions (une atteinte dommageable, le caractère soudain de l'atteinte, le caractère involontaire de l'atteinte, le facteur extérieur de l'atteinte, le caractère extraordinaire du facteur extérieur), qui doivent être cumulativement réalisés. Il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'événement ne puisse pas être qualifié d'accident et que, cas échéant, l'atteinte dommageable soit qualifiée de maladie (ATF 129 V 404 consid. 2.1; 122 V 232 consid. 1 et les références).

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, ou non, des conséquences graves ou inattendues. Le facteur extérieur 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 (ATF 129 V 404 consid. 2.1; 122 V 233 consid. 1; 121 V 38 consid. 1a). Pour les 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 (ATF du 15 octobre 2004, cause U 9/04).

Selon la jurisprudence, le critère du facteur extraordinaire extérieur peut aussi 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 118 consid. 2.1 et les références). Le caractère extraordinaire peut ainsi être admis lorsque l'assuré s'encoule, glisse ou se heurte à un objet, ou encore lorsqu'il exécute ou tente d'exécuter un mouvement par réflexe pour éviter une chute (RAMA 2004 n° U 502 p. 184 consid. 4.1 in fine, 1999 n° U 345 p. 422

consid. 2b). Par ailleurs, lorsque la lésion se limite à une atteinte corporelle interne qui pourrait également survenir à la suite d'une maladie, le mouvement non coordonné doit en apparaître comme la cause directe selon des circonstances particulièrement évidentes (RAMA 1999 n° U 345 p. 422 consid. 2b et les références).

L'atteinte doit, par ailleurs, être soudaine. Cela ne signifie pas qu'elle ne doive durer qu'un instant. Elle doit se produire dans un temps relativement court, sans que l'on puisse fixer pour autant une durée minimale. Des phénomènes dégénératifs ne répondent pas au critère de la soudaineté, un facteur déclenchant étant toujours nécessaire (FRESARD/MOSER-SZELESS, « L'assurance accidents obligatoire », in : Soziale Sicherheit, 2ème édition 2007, n° 59, p. 857; et les références citées).

En matière de sport, la jurisprudence du Tribunal fédéral concernant la notion d'accident est restrictive. Ce dernier a nié l'existence d'un élément externe perturbateur s'agissant d'une assurée ayant subi une déchirure d'un tendon de l'épaule lors d'un exercice de pilates alors qu'elle concentrait tout son poids sur sa main et son pied droits (ATF np 8C\_546/2010 du 22 février 2011). Le Tribunal fédéral a confirmé l'absence d'accident dans le cas d'une assurée blessée à la nuque à la suite d'une culbute arrière lors d'un entraînement de jiu-jitsu. Au lieu de rouler sur l'épaule, l'assurée a roulé sur la nuque et a immédiatement ressenti une intense douleur. Une culbute ratée dans le cadre d'un entraînement n'a en soi rien d'extraordinaire, et aucun élément extérieur n'a gêné l'assurée dans son mouvement (ATF np 8C\_272/2008 du 26 août 2008). Toutefois, le Tribunal fédéral a considéré que le fait de subir une charge par un autre joueur contre la balustrade au cours d'un match de hockey sur glace peut être considéré comme un mouvement non programmé excédant ce que l'on peut objectivement qualifier de normal et habituel ("mouvement non coordonné"), de sorte que l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire doit être admise (ATF 130 V 117 consid. 3 et la casuistique énumérée dans le consid. 2.2).

- b) Lorsqu'un état maladif préexistant est aggravé ou, de manière générale, apparaît consécutivement à un accident, le devoir de l'assurance-accidents d'allouer des prestations cesse si l'accident ne constitue pas la cause naturelle (et adéquate) du dommage, soit lorsque ce dernier résulte exclusivement de causes étrangères à l'accident. Tel est le cas lorsque l'état de santé de l'intéressé est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident (statu quo ante) ou à celui qui serait survenu tôt ou tard même sans l'accident par suite d'un développement ordinaire (statu quo sine) (cf. arrêt U 180/93 du 18 juillet 1994 consid. 3b in RAMA 1994 no U 206 p. 328; arrêt U 61/91 du 18 décembre 1991 consid. 4b in RAMA 1992 no U 142 p. 75 sv.). A contrario, aussi longtemps que le statu quo sine ou ante n'est pas rétabli, l'assureur-accidents doit prendre à sa charge le traitement de l'état maladif préexistant, dans la mesure où il a été causé ou aggravé par l'accident (ATF np 8C\_552/2007 du 19 février 2008, consid. 2).

---

En principe, on examinera si l'atteinte à la santé est encore imputable à l'accident ou ne l'est plus (*statu quo ante* ou *statu quo sine*) sur le critère de la vraisemblance prépondérante, usuel en matière de preuve dans le domaine des assurances sociales (ATF 126 V 360 consid. 5b; 125 V 195 consid. 2; RAMA 2000 no U 363 p. 46).

Dans ce contexte, il sied encore de relever que le fait que des symptômes douloureux ne se sont manifestés qu'après la survenance d'un accident ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec cet accident (raisonnement «*post hoc, ergo propter hoc*»; cf. ATF 119 V 335 consid. 2b/bb p. 341 sv.; RAMA 1999 no U 341 p. 408 sv., consid. 3b). Il convient en principe d'en rechercher l'étiologie et de vérifier, sur cette base, l'existence du rapport de causalité avec l'événement assuré.

- d) Le Conseil fédéral a édicté l'art. 9 al. 2 de l'Ordonnance sur l'assurance accidents du 20 décembre 1982 (OLAA), sur délégation législative prévue par l'art. 6 al. 2 LAA. Cette disposition prévoit que certaines lésions sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas provoquées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire. Il s'agit d'atteintes dont la preuve d'une cause extérieure extraordinaire est souvent très difficile à rapporter et qui se situent à la limite entre l'accident et la maladie (FRESARD/MOSER-SZELESS, op. cit., n°101, p. 874). Figurent notamment parmi ces atteintes les fractures, les déboîtements d'articulations, les déchirures du ménisque ou de tendons, ainsi que les lésions de ligaments. La jurisprudence a précisé à propos de cette disposition que l'exception ne concerne que le caractère extraordinaire de la cause extérieure, toutes les autres conditions constitutives de la notion d'accident devant être réalisées (FRESARD/MOSER-SZELESS, op. cit., n° 103, p. 875; et les références citées).

L'existence d'une lésion corporelle assimilée à un accident doit ainsi 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. La notion de cause extérieure suppose en effet qu'un événement générant un risque de lésion accru survienne. Tel est le cas notamment lors de 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 consid. 4.2.2).

3. La recourante soutient que l'événement survenu le 21 janvier 2008 a provoqué la déchirure du ménisque dont elle a souffert à son genou droit dès le lendemain de l'exercice et qu'il constituait un événement accidentel. L'intimée considère quant à elle que la condition du facteur extérieur extraordinaire n'est pas remplie, de sorte qu'elle a nié le caractère accidentel de cet événement.

La recourante reconnaît que le powerplate stimule les muscles par le biais des vibrations émises par la machine, tant dans le questionnaire rempli à la demande de l'assurance que dans ses écritures de recours. Sur le site officiel de la machine powerplate ([www.powerplate.com](http://www.powerplate.com)), il est expliqué que *"l'entraînement par accélération sur les powerplate provoque un déséquilibre corporel, qui doit être compensé à chaque vibration par la réaction réflexe des muscles, 25 à 50 fois par seconde"*. On y trouve également un avertissement: *"Attention: avant d'entamer tout programme d'exercice, nous vous recommandons de consulter un médecin et de lui demander de vous examiner afin de vérifier s'il est opportun pour vous de vous lancer dans un tel programme, afin d'éviter toute lésion corporelle."*

La Cour retient ainsi, sous l'angle de la vraisemblance prépondérante applicable au domaine des assurances sociales, qu'un appareil de musculation qui émet des vibrations en vue de renforcer la musculation fait nécessairement appel au réflexe d'équilibre des muscles. Le jeu des réflexes d'équilibre est donc inhérent à la pratique du powerplate.

Dans le questionnaire précité, la recourante a expliqué que ses douleurs devaient être attribuées à une mauvaise position pendant l'exercice lors duquel elle avait ressenti un petit déséquilibre. Elle a précisé que l'activité sur la plate-forme powerplate était pour elle inhabituelle, mais s'était toutefois déroulée dans des conditions normales. Elle n'avait ressenti des douleurs à son genou que le lendemain de l'exercice. Ce récit paraît crédible; il correspond aux premières déclarations faites par l'assurée, auxquelles une force probante accrue peut être attribuée (cf. ATF 121 V 47 consid. 2a), et la Cour n'a pas de motif de s'en écarter. Elle retiendra donc que la recourante a ressenti un petit déséquilibre lors de l'exercice sur le powerplate, dû à un mauvais positionnement.

Dans son expertise du 15 mars 2011, le Dr M\_\_\_\_\_ a indiqué que *"concernant l'accident de 2008, celui-ci reste de manière certaine la cause de l'état actuel. L'état préexistant a été décompensé par la résection du ménisque externe et a évolué d'une manière rapide et irréversible. L'accident a donc joué un rôle facteur aggravant certain et durable."* Il a ajouté qu'il existait chez la recourante des états préexistants et des prédispositions constitutionnelles sous forme d'un ménisque discoïde en ce qui concerne le genou droit. Cette expertise a révélé que l'événement du 21 janvier 2008 était survenu *"dans le cadre d'une anomalie congénitale des deux genoux à savoir un ménisque discoïde externe et une hypoplasie du condyle fémoral externe."* Il ne fait donc pas de doute que le lien de causalité entre l'événement du 21 janvier 2008 et l'atteinte dommageable est établi, ce que l'intimée ne conteste au demeurant pas.

La question est plus délicate de déterminer si un facteur extérieur est à l'origine du sinistre.

L'activité en question s'est déroulée, de manière générale, dans des conditions normales, excepté "*un petit déséquilibre*". La recourante n'a pas soutenu que ce déséquilibre serait dû à un dysfonctionnement de la machine ou à un autre élément extérieur. La présence d'un facteur extérieur extraordinaire peut donc être exclue.

Dès lors toutefois que la lésion subie figure dans le catalogue des lésions assimilées à un accident, le facteur extérieur n'a pas à être extraordinaire pour justifier la prise en charge du sinistre par l'assurance-accidents. Il est exact, comme le relève l'intimée, que le fonctionnement même de l'exercice effectué par la recourante faisait appel aux réflexes d'équilibre des muscles. Or, le fait que l'appel à ces réflexes soit inhérent au type d'activité exercée n'exclut pas pour autant la présence du facteur extérieur. En effet, d'une part, l'appel par le powerplate au jeu des réflexes d'équilibre des muscles sort du cadre des sollicitations habituelles de la vie courante sur les muscles des membres inférieurs; le fait de réagir à des vibrations continues du sol ne fait pas partie des mouvements habituels de la vie quotidienne. L'entraînement sur le powerplate constitue donc l'exercice d'une activité comportant un risque de lésion accru tel que décrit plus haut (cf. consid. 2d). D'autre part, l'appareil en question a concrètement exercé une sollicitation accrue sur les membres inférieurs lorsque la recourante, du fait d'un mauvais positionnement, a ressenti un petit déséquilibre. Elle a alors dû effectuer un mouvement non programmé et involontaire excédant ce que l'on peut objectivement qualifier de normal et habituel ("mouvement non coordonné") dans le déroulement ordinaire des mouvements des jambes.

Au vu de ces éléments, la Cour considère que, bien que la présente espèce constitue un cas limite, l'existence d'une lésion corporelle assimilée à un accident doit être admise.

Le recours est donc admis et les décisions attaquées annulées. L'intimée doit ainsi continuer à prester au titre de l'assurance-accidents au-delà du 26 avril 2011.

4. La recourante, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité valant participation aux honoraires de son avocat.

\* \* \*

**PAR CES MOTIFS,  
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet et annule les décisions des 28 avril 2011 et 25 juillet 2011.
3. Dit que l'événement du 21 janvier 2008 constitue une lésion assimilée.
4. Condamne l'intimée à prendre en charge cette lésion au titre de l'assurance-accidents
5. Condamne l'intimée à verser à la recourante une indemnité de 1'500 fr. à titre de participation à ses honoraires d'avocat.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Maryse BRIAND

Florence KRAUSKOPF

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le