

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/61/2008

ATAS/815/2008

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 8

du 26 juin 2008

En la cause

Monsieur P _____, domicilié à GENEVE

recourant

contre

AXA WINTERTHUR, Service contentieux, sise avenue de
Cour 26, LAUSANNE

intimé

**Siégeant : Thierry STICHER, Président suppléant; Monique STOLLER-
FÜLLEMANN et Teresa SOARES, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur P_____ (ci-après : le recourant), exerce une activité salariée en tant qu'informaticien auprès de X_____ SA (ci-après : l'employeur).

A ce titre, il est assuré contre les accidents auprès de AXA WINTERTHUR, Société Suisse d'Assurances (ci-après : l'intimée).

2. A une date indéterminée, mais antérieure au 7 décembre 2006, le recourant adressa à l'intimée une « Déclaration de sinistres pour assurances de personnes », et ce de manière électronique.

Il indiquait avoir eu un accident le 1^{er} décembre 2006 dans sa salle de bain, les faits étant décrits comme suit : « J'ai glissé dans la salle de bain ».

3. Le 14 décembre 2006, le Dr A_____ attesta d'une incapacité de travail complète du recourant dès le 2 décembre 2006. Selon la feuille d'accident LAA complétée par le Dr B_____, cette incapacité a été réduite à 50 % dès le 15 février 2007. Une capacité de travail complète fut attestée dès le 5 mars 2007.
4. Dans un document établi à une date indéterminée, mais antérieure au 19 décembre 2006, comme en attestent des inscriptions de télécopie, le recourant décrit les circonstances de l'accident comme suit : « Lors d'un faux mouvement (en appuis), mon genou s'est dérobé ».
5. Dans son certificat médical du 10 janvier 2007, le Dr A_____ indiqua que le recourant avait glissé en sortant de sa baignoire et ressenti une douleur au genou droit.
6. Le 15 janvier 2007, le recourant subit une intervention chirurgicale à l'HÔPITAL DE LA TOUR par le Dr B_____, chirurgien orthopédique.

Ce médecin diagnostiqua une instabilité du genou droit sur rupture du ligament croisé antérieur, un défaut cartilagineux, une déchirure du ménisque et un état après méniscectomie partielle.

L'intervention consista à reconstruire le ligament croisé antérieur droit au tendon rotulier, à fixer le ménisque externe et porta sur une micro fracture du condyle interne.

7. Le 6 février 2007, l'intimée adressa le recourant au Dr C_____ à Lausanne pour un examen médical.
8. Cet examen eut lieu le 25 mai 2007 et fit l'objet d'un rapport le 18 juin 2007. Le Dr C_____ procéda à une anamnèse détaillée, à un examen du patient lors duquel furent prises en comptes ses plaintes actuelles, et à une interprétation des

rayons X et IRM subis par le recourant au Centre de Diagnostic Radiologique de Carouge.

Il posa les diagnostics de status après une entorse du genou droit et après résection du ménisque du genou droit en 1988, de status après une chute de scooter en 2005, de status probable « giving way » du genou droit le 1^{er} décembre 2006, de status après mise en évidence d'une ancienne lésion du ligament, d'un défaut cartilagineux, d'une déchirure du ménisque, de status après méniscectomie partielle, de status après reconstruction du ligament, fixation du ménisque et micro fracture du condyle interne le 15 janvier 2007 et légère limitation fonctionnelle et empâtement du genou droit.

Selon ce spécialiste en chirurgie orthopédique, l'anamnèse donne l'impression que le patient a eu un phénomène de lâchage de type « giving way ». Le Dr C_____ précise qu'en tout cas, il ne semble pas y avoir eu d'action vulnérante extérieure extraordinaire, le sentiment de dérochement ayant entraîné la chute. Cette impression semblerait confirmée par les antécédents personnels du recourant, à savoir le traumatisme et l'intervention subie en 1988 auxquels s'ajoute l'accident subi en 2005, et par les investigations et le status préopératoire, en particulier un IRM.

Le Dr C_____ conclut que l'évènement du mois de décembre 2006 a révélé un état antérieur préexistant, sans l'avoir provoqué.

9. Le 10 août 2007, le recourant eut un entretien avec un inspecteur de sinistres de l'intimée. Il en fut dressé un procès-verbal que le recourant signa le 20 août 2007.

A cette occasion, le recourant déclara avoir enjambé le bord de la baignoire pour en sortir. Il indique avoir pris appui sur sa jambe droite. Il a précisé que celle-ci a « lâché » et qu'il est tombé. Il a nié avoir glissé expliquant que sinon il n'aurait pas pu prendre appui sur sa jambe.

10. Dans un document intitulé « Droit d'être entendu » que l'intimée adressa le 25 septembre 2007 au recourant en l'invitant à lui faire part de son avis sous 20 jours, elle nia que l'évènement annoncé soit un accident ou même que l'article 9 alinéa 2 OLAA trouve application.
11. Le 2 novembre 2007, l'intimée adressa au recourant une décision dans le même sens, le recourant n'ayant fait aucune remarque suite à l'invitation du 25 septembre 2007.
12. Le recourant forma opposition contre ladite décision le 21 novembre 2007. Il pria l'intimée de revoir sa décision en expliquant que l'évènement considéré tombait sous le coup de l'article 9 alinéa 2 OLAA.

13. Le 28 novembre 2007, ce fut au tour de l'assureur maladie du recourant de former opposition contre la même décision.
14. L'intimée confirma sa décision par décision sur opposition du 3 décembre 2007. Elle motiva sa décision en indiquant que le recourant n'avait pas contesté le caractère non accidentel et en expliquant que les conditions posées par l'article 9 alinéa 2 OLAA ne seraient pas réalisées, les lésions du recourant étant préexistantes à l'évènement objet de la procédure.
15. Le recourant recourut au Tribunal de Céans par télécopie du 3 janvier 2008, puis, sur invitation téléphonique du greffe du Tribunal le même jour, par courrier daté du 8 janvier 2008, remis à la poste le 10 et reçu par le greffe du Tribunal le 11 du même mois.

Il concluait implicitement à ce que le caractère accidentel de l'évènement du 1^{er} décembre 2006 soit reconnu et à l'annulation de la décision sur opposition de l'intimée du 3 décembre 2007. Il expliquait être descendu du rebord de sa baignoire (haut de 56 cm) sur une jambe et que son genou avait « lâché ». Il voit dans la hauteur dudit rebord un caractère extraordinaire. Il invoque également l'application de l'article 9 alinéa 2 OLAA.

En revanche, le recourant n'explique pas avoir glissé.

16. Invité à répondre au recours, l'intimée se détermina par acte du 31 janvier 2008 reçu par le greffe du Tribunal le 1^{er} février 2008.

L'intimée conclut à ce que le recours soit déclaré mal fondé, toutes les conclusions du recourant devant être rejetées. Sur le fond, l'intimée se référait principalement à sa décision sur opposition.

17. Les parties furent entendues en audience, le 24 avril 2008.

A cette occasion, le recourant déclara n'avoir pas enjambé la baignoire, mais être monté sur le rebord. Par la suite son pied gauche aurait glissé du rebord, le poussant à précipiter sa descente et à poser son pied droit sur le sol avant de tomber. Il a notamment précisé que poser son pied droit au sol avait été un mouvement de réflexe.

A l'issue de cette audience, les parties ont maintenu leurs conclusions respectives, sans demander aucun acte d'instruction ou délai complémentaire pour faire valoir des observations.

18. La cause a ainsi été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance accidents du 20 mars 1981 (LAA).

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

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). La LPGA s'applique donc au cas d'espèce.
3. Conformément à l'article 60 LPGA, le recours doit être déposé dans les 30 jours suivants la notification de la décision sujette à recours.

Compte tenu de la suspension de délai prévue par l'article 38 al. 4 lit. c LPGA, applicable par renvoi de l'article 60 al. 2 LPGA, le recours adressé par pli recommandé du 10 janvier 2008 intervient en temps utile.

Selon l'article 61 lit. b LPGA, l'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués, ainsi que les conclusions du recourant. A défaut, il appartient au Tribunal d'impartir un délai convenable audit recourant pour combler les éventuelles lacunes du recours en l'avertissant de ce qu'en cas d'inobservation, le recours sera écarté.

En l'espèce, les motifs sont exposés très succinctement et aucune conclusion explicite ne figure dans le recours. En revanche, l'on comprend parfaitement les motifs et l'argumentaire du recourant. Il est possible d'en tirer des conclusions implicites, à savoir que le caractère accidentel de l'évènement litigieux soit reconnu et que la décision sur opposition de l'intimée du 3 décembre 2008 soit annulée.

De surcroît, l'examen des conditions de recevabilité d'un acte de recours doit intervenir conformément aux exigences de simplicité de la procédure (art. 61 lit. a LPGA). Il convient de relever également que le recourant plaide sans l'aide d'un avocat ou d'un autre mandataire.

Ainsi, la recevabilité du recours sera-t-elle admise.

4. Le litige porte sur l'existence d'un évènement accidentel.

a) En vertu de l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

Selon l'art. 4 LPGA, on entend par 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. La notion d'accident se décompose en cinq éléments ou conditions, 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).

b) Suivant la définition même de l'accident, 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. Le facteur extérieur est considéré comme extraordinaire lorsqu'il excède 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 129 V 404 consid. 2.1, 122 V 233 consid. 1, 121 V 38 consid. 1a ainsi que les références). Ainsi, la jurisprudence a admis l'existence d'un facteur exceptionnel lorsque, en soulevant ou en poussant une charge, une lésion se produit à cause d'un effort extraordinaire, c'est-à-dire manifestement excessif. Mais 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 (ATFA 1943 p. 69 s.; MAURER, op.cit., p. 178). Il n'y a pas d'accident, au sens de ce qui précède, lorsque l'effort en question ne peut entraîner une lésion qu'en raison de facteurs maladiques préexistants, car c'est alors une cause interne qui agit, tandis que la cause extérieure - souvent anodine - ne fait que déclencher la manifestation du facteur pathologique (ATF 116 V 136 consid. 3a).

c) On ajoutera que, selon la jurisprudence, le critère du facteur extraordinaire extérieur peut 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'encouble, 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).

d) 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).

e) Enfin, le Conseil fédéral a édicté l'article 9 alinéa 2 de l'Ordonnance sur l'assurance accidents du 20 décembre 1982 (OLAA), sur délégation législative prévue par l'article 6 alinéa 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).

5. Ainsi que l'a maintes fois exprimé le Tribunal fédéral des assurances, 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. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 121 V 208 consid. 6b).

En droit des assurances sociales, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le tribunal, lequel apprécie librement les preuves sans être lié par des règles formelles (dans l'assurance accidents : art. 108 al. 1 let. c LAA). Mais ce principe n'est pas absolu. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 195 consid. 2; VSI

1994, p. 220 consid. 4; comp. ATF 125 III 238 consid. 4a à propos de l'art. 274d al. 3 CO). Car si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve: en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (ATF 117 V 264 consid. 3), sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à l'adverse partie (ATF 124 V 375 consid. 3; RAMA 1999 n° U 344, p. 418 consid. 3).

Au demeurant, il n'existe pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (RAMA 1999 n° U 349, p. 478 consid. 2b; DTA 1998 n° 48, p. 284).

6. En l'espèce, le Tribunal relève tout particulièrement que les différentes versions du recourant ont passablement varié. Il a tout d'abord indiqué avoir glissé dans sa salle de bain avant de le nier le 10 août 2007, puis de reprendre ensuite son ancienne version. Sa dernière version telle qu'exposée lors de l'audience de comparution des parties du 24 avril 2008 n'est crédible que pour autant qu'il soit monté sur le rebord de la baignoire plutôt que de l'avoir enjambé. Or, le 10 août 2007, il a expressément déclaré avoir enjambé ledit rebord. Dans ces conditions, il n'est pas possible de retenir, même au degré de vraisemblance prépondérante exigé par la jurisprudence précitée, la version du recourant.

De surcroît, ladite version est également en contradiction avec les conclusions de l'expert, lesquelles, sont, au contraire des explications du recourant, bien étayées et parfaitement crédibles. En particulier, l'expert a effectué une anamnèse complète, examiné et pris en compte les plaintes du recourant et interprété les éléments médicaux (rayons X et IRM). Il met en lumière, sans être toutefois formel, un phénomène de lâchage de type « giving way » et exclut toute action vulnérante extérieure extraordinaire. Il conclut ainsi à la révélation par l'évènement considéré d'un état antérieur préexistant.

Bien que l'expert ne parvienne pas à un degré de certitude, il convient de s'en tenir à son appréciation, celle-ci étant suffisante au regard de la nécessité d'un degré de vraisemblance prépondérante, ce d'autant plus que le recourant lui-même évoque un « lâchage » à plusieurs reprises.

De surcroît, aucune investigation complémentaire ne semble envisageable, étant précisé que les parties y ont d'ailleurs renoncé. Ainsi, c'est au recourant qu'il appartient de supporter l'absence de preuve, conformément à la jurisprudence précitée.

Dès lors, le Tribunal retiendra que le recourant a enjambé sa baignoire et a été victime d'un phénomène de lâchage.

7. Il est manifeste que l'événement considéré ne réalise pas la condition relative au caractère extraordinaire d'un accident, puisque le fait d'enjamber sa baignoire pour en sortir reste un acte quotidien et habituel et qu'aucun mouvement non coordonné ne peut être retenu. A cela s'ajoute que l'événement a mis en évidence selon le Dr C _____ un état antérieur préexistant.

Reste toutefois à examiner si l'article 9 al. 2 OLAA doit ou non trouver application en l'espèce, cette disposition ne nécessitant la réalisation d'aucun caractère extraordinaire à l'événement. Ceci dit, selon la jurisprudence précitée, l'ensemble des autres conditions relatives à la notion d'accident doit également être réalisé, et notamment l'existence d'une cause extérieure.

Or en l'espèce, l'on discerne pas de cause extérieure dans les faits tels que retenus dans le présent arrêt. Au contraire, l'expertise du Dr C _____ a mis en lumière un état antérieur préexistant. De surcroît, selon ce praticien, aucune « action vulnérante extérieure » n'a pu être discernée, la chute ayant été entraînée par un sentiment de dérobement.

En conséquence, le caractère accidentel de l'événement du 1^{er} décembre 2006 doit être nié.

8. Ainsi, le recours, mal fondé, sera rejeté.
9. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. 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); 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

Le Président

Florence SCHMUTZ

Thierry STICHER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le