

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 14 décembre 2009

---

Présidence de     Mme     RÖTHENBACHER  
Juges     :     Mme Dormond Béguelin et M. Berthoud, assesseurs  
Greffier     :     M. Greuter

\* \* \* \* \*

Cause pendante entre :

**ASSURANCE M.**\_\_\_\_\_, à Lausanne, recourante,

et

**ASSURANCE J.**\_\_\_\_\_, à Martigny, intimé.

---

**Art. 6 al. 1 LAA; 9 al. 2 OLAA**

**E n f a i t :**

**A.** X.\_\_\_\_\_ (ci-après: l'assurée), née en 1956, est employée auprès de H.\_\_\_\_\_ Sàrl. À ce titre, elle est assurée obligatoirement contre les accidents professionnels et non professionnels ainsi que contre les maladies professionnelles selon la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 830.1) auprès de l'assurance J.\_\_\_\_\_.

Le 10 mai 2006, l'assurée était passagère avant d'un véhicule lorsqu'elle "a tenté de vaincre la résistance de la ceinture de sécurité pour contrôler la sortie d'air située près du pare-brise avant" en effectuant "un mouvement brusque de rotation et de flexion vers la droite". Elle a alors ressenti une vive douleur et un craquement au niveau sous-costal gauche.

L'assurée a adressé à l'assurance J.\_\_\_\_\_, assureur-accidents, une déclaration d'accident LAA, reçue le 20 mai 2008, indiquant comme blessure une déchirure du muscle oblique quadrant supérieur gauche de l'abdomen.

Un rapport d'examen radiologique du 13 mai 2008, réalisé par le Dr C.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en radiologie médicale, a la teneur suivante:

"En regard de la région douloureuse, au niveau du muscle oblique gauche, mise en évidence d'une zone hypoéchogène avec oedème postérieur compatible avec une déchirure partielle de 50%. Cette anomalie n'est pas en relation avec les côtes, en particulier du cartilage costo-chondraie. Pas d'autre anomalie significative."

**B.** **a)** Par décision du 13 juin 2008, l'assurance J.\_\_\_\_\_ a écrit, d'une part, que l'évènement du 10 mai 2008 ne correspondait pas à la notion d'accident (art. 4 LAA) et, d'autre part, qu'il ne s'agissait pas d'une lésion assimilée à un accident (art. 9 al. 2 OLAA [ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents; RS 832.202]).

Le 10 juillet 2008, l'assurance M.\_\_\_\_\_, assureur-maladie, a fait opposition invoquant que la lésion fait partie de la liste de l'art. 9 al. 2 OLAA et que, dès lors, l'évènement significatif est une lésion assimilée à un accident.

**b)** Le 25 septembre 2008, l'assurance J.\_\_\_\_\_ a rejeté l'opposition, au motif que la condition de facteur extérieur - soit d'un événement similaire à un accident, externe au corps humain, susceptible d'être constaté de manière objective et qui présente une certaine importance - exigée pour l'application de l'art. 9 al. 2 OLAA faisait défaut. Bien qu'il ait admis que la lésion subie par X.\_\_\_\_\_ était comprise dans la liste de l'art. 9 al. 2 OLAA, l'intimé se basant sur un arrêt du Tribunal fédéral a rappelé qu'à l'exception du caractère extraordinaire de la cause extérieure, toutes les autres conditions constitutives de la notion d'accident, en particulier celle de cause extérieure, devaient être réalisées.

Selon l'intimé, la notion de cause extérieure présuppose qu'un événement générant un risque de lésion accru survienne. L'existence d'un facteur extérieur comportant un risque de lésion accru doit être admise lorsque le geste quotidien en cause équivaut à une sollicitation du corps, en particulier des membres, qui est physiologiquement plus élevée que la normale et de nature à causer fréquemment les lésions corporelles en cause selon la médecine des accidents (brusque redressement du corps à partir de la position accroupie ou un mouvement violent, par exemple).

L'intimé se basant sur les explications de l'assurée a retenu que celle-ci s'était penchée en avant et avait effectué un mouvement de rotation vers la droite. Or, à son sens, une telle flexion et rotation du tronc est un mouvement ordinaire qui ne constitue pas une sollicitation accrue de l'abdomen ni ne comporte de risque dommageable élevé. En outre, il est banal que les ceintures de sécurité se bloquent au moindre geste indélicat et que l'on doive accentuer le mouvement pour atteindre la climatisation. Dans ces circonstances, on ne pouvait dès lors, en l'espèce,

conclure à l'existence d'un facteur extérieur, au sens d'une sollicitation accrue, tel que requis par l'art. 9 al. 2 OLAA.

**C. a)** Par recours du 29 octobre 2008, l'assurance M. \_\_\_\_\_ conclut à l'annulation de la décision sur opposition et à la confirmation que l'évènement du 10 mai 2008 satisfait aux exigences de l'art. 9 al. 2 OLAA. Elle déclare ne contester ni le déroulement des événements - l'assurée a effectué un mouvement brusque de rotation et de flexion vers la droite en tentant de vaincre la résistance de la ceinture de sécurité - ni le fait que les conditions de l'art. 4 LAA ne sont en l'espèce pas remplies. A son sens, seule demeure litigieuse la question de l'exigence de facteur extérieur au sens de l'art. 9 al. 2 OLAA - seule condition niée par l'intimé.

La recourante se fonde sur la jurisprudence pour démontrer que l'exigence de facteur dommageable extérieur est remplie dans les cas de mouvements brusques non programmés, notamment lors d'un brusque redressement du corps à partir de la position accroupie ou d'un mouvement violent. Elle rappelle en outre, s'agissant de la notion d'évènement significatif, que, selon le Tribunal fédéral, l'activité en cause devait receler un potentiel dommageable accru, que cela soit dû au fait d'une situation, qui en elle-même, présente un danger plus élevé que la norme ou bien suite à la survenance d'un facteur rendant incontrôlable l'exécution d'une activité quotidienne.

Elle souligne qu'en l'espèce, l'intimé considère, d'une part, qu'être penché en avant et faire un mouvement de rotation vers la droite ne constitue pas une sollicitation accrue de l'abdomen et, d'autre part, qu'il est banal que les ceintures de sécurité se bloquent au moindre geste indélicat, de sorte que l'on doit accentuer le mouvement pour atteindre la climatisation. Or, à son sens, ces deux considérations démontrent qu'il y a eu perturbation du déroulement normal et habituel du mouvement. En effet, elle soutient que l'assurée ne s'est pas simplement tournée pour atteindre la climatisation, mais que stoppée soudainement dans son élan par le blocage de la ceinture, l'assurée a accompli un effort plus conséquent que la normale, dépassant nettement le mouvement banal de

tous les jours, de sorte que l'exigence d'un facteur extérieur au sens de l'art. 9 al. 2 OLAA s'avère satisfaite. Dans ces circonstances, il appartient à l'assureur-accidents d'octroyer les prestations légales.

**b)** Par réponse du 16 décembre 2008, l'assurance J.\_\_\_\_\_ conclut au rejet. À son sens, l'argumentation de la recourante ne peut être suivie. En effet, effectuer une flexion et une rotation du tronc pour régler la climatisation se trouvant à droite du pare-brise, lorsque l'on est la passagère avant, est un mouvement ordinaire qui ne comporte pas de risque élevé et ne correspond pas à une activité recelant un potentiel dommageable accru, comme le requiert la jurisprudence. Pour l'intimé, il est par ailleurs banal que les ceintures de sécurité se bloquent au moindre geste indélicat et que l'on doive accentuer le mouvement pour atteindre la climatisation; un tel effort ne dépasse cependant pas la normale et n'est pas de nature à provoquer fréquemment une déchirure de l'abdomen. Dans ces circonstances, on ne peut dès lors conclure à l'existence d'un facteur extérieur au sens d'une sollicitation accrue, tel que requis par l'art. 9 al. 2 OLAA.

Pour le surplus, l'intimé se demande si le mouvement effectué par l'assurée ne serait pas volontaire, de sorte qu'une des conditions de la notion d'accident ne pourrait alors être réalisée.

**c)** Dans ses déterminations du 2 février 2009, l'assurance M.\_\_\_\_\_ soutient que l'exigence du caractère involontaire ne se rapportait pas à l'acte en soi, mais à l'atteinte de la santé résultat de cet acte. En l'espèce, si l'assurée a voulu vaincre la résistance de la ceinture de sécurité, elle n'a pas souhaité se déchirer un muscle. Par conséquent, l'acte volontaire souligné par l'intimé ne concerne pas l'une des conditions de la notion d'accident.

Pour le surplus, elle renvoie à ses précédentes écritures.

**E n d r o i t :**

**1.** Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents; RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 LPGA). Le recours doit être déposé, dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA), auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt (art. 58 al. 1 LPGA).

La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009 et qui s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD), est immédiatement applicable dans la présente cause (voir la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

En l'espèce, la recourante étant domiciliée dans le canton de Vaud, son recours, interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent, est recevable en la forme.

**2.** En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 125 V 413, consid. 2c; 110 V 48, consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

En l'occurrence, est litigieuse la question de l'allocation de prestations AA conformément à l'art. 9 al. 2 OLAA, la recourante ne contestant pas que l'art. 4 LAA est en l'espèce inapplicable.

**3. a)** Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, sauf disposition contraire de la loi, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Selon l'art. 4 LPGA, est réputée 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.

Conformément à l'art. 9 al. 2 OLAA (ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents; RS 832.202), pour autant qu'elles ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs, les lésions corporelles suivantes, dont la liste est exhaustive, sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire: les fractures, les déboîtements d'articulations, les déchirures du ménisque, les déchirures de muscles, les élongations de muscles, les déchirures de tendons, les lésions de ligaments et les lésions du tympan.

**b)** La jurisprudence a précisé les conditions d'octroi des prestations en cas de lésion corporelle assimilée à un accident (TF 8C\_194/2009 du 11 août 2009; ATF 129 V 466). C'est ainsi qu'à l'exception du caractère "extraordinaire" de la cause extérieure, toutes les autres conditions constitutives de la notion d'accident doivent être réalisées (cf. art. 4 LPGA). En particulier, en l'absence d'une cause extérieure - soit d'un événement similaire à un accident, externe au corps humain, susceptible d'être constaté de manière objective et qui présente une certaine importance -, fût-ce comme simple facteur déclenchant des lésions corporelles énumérées à l'art. 9 al. 2 OLAA, les troubles constatés sont à la charge de l'assurance-maladie.

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.

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 exemple 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. 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; voir ATF 129 V 466, consid. 4.2.2).

**4.** En l'espèce, au vu de ses motifs et conclusions, la recourante ne soutient pas que l'événement du 15 septembre 2006 serait constitutif d'un accident. Elle fait uniquement valoir que la lésion que l'assurée a subie entre dans la définition des atteintes mentionnées à l'art. 9 al. 2 OLAA et que l'événement en cause remplit les conditions relatives à l'octroi de prestations AA. S'agissant en particulier de la condition de facteur extérieur, elle la considère remplie compte tenu du fait que l'assurée ne s'est pas simplement tournée pour atteindre la climatisation, mais que stoppée soudainement dans son élan par le blocage de la ceinture, l'assurée a accompli un effort plus conséquent que la normale, dépassant nettement le mouvement banal de tous les jours.

Il convient de retenir que l'effort réalisé par l'assurée n'est pas plus conséquent que la normale, celui-ci ne dépassant pas nettement le mouvement banal de tous les jours. Au contraire, il convient de considérer qu'un tel effort fait partie du mouvement banal de tous les jours. Comme le souligne l'intimé, le blocage de la ceinture qui a sollicité un tel effort est un fait des plus banals. Il n'est pas un événement extraordinaire requérant une réponse exceptionnelle. En effet, tout usager sait à quoi sert une ceinture - éviter notamment qu'en cas de choc, les passagers du véhicule soient projetés en avant - et de quelle manière celle-ci fonctionne. Il n'est dès lors de loin pas exceptionnel ou extraordinaire, bien au contraire, qu'une ceinture de sécurité se bloque lorsque son utilisateur se penche en avant. Ceci étant dit, l'un des seuls moyens de passer outre le fait anodin qu'est le blocage de la ceinture est de consentir à un effort pour briser la résistance de ce blocage. Une telle réaction n'apparaît pas comme une réponse exceptionnelle à un événement communément attendu, mais s'avère aussi ordinaire et banale. Dans ces circonstances, on ne peut dès lors soutenir qu'il y a eu perturbation du déroulement normal et habituel du mouvement.

En outre, l'assurée ayant volontairement brisé la résistance du blocage de la ceinture, on ne peut estimer que l'effort consenti corresponde à un mouvement brusque non programmé. Sur le plan physiologique, un tel effort n'apparaît pas comme une sollicitation du corps plus élevée que la normale, de sorte que, sur ce plan également, il convient de tenir un tel effort pour ordinaire et banal. On ne peut par ailleurs estimer que l'activité en cause recèle un potentiel dommageable accru. En effet, la situation ne présente aucun danger plus élevé que la norme ni de facteur rendant incontrôlable l'exécution d'une activité quotidienne et ne correspond en aucun cas à un changement de position corporelle incontrôlé sous l'influence de phénomènes extérieurs.

Au vu de ce qui précède, il convient de se rallier à l'opinion de l'intimé et de retenir qu'une flexion et une rotation du tronc pour régler la climatisation se trouvant à droite du pare-brise, lorsque l'on est passager avant, est un mouvement ordinaire qui ne comporte pas de risque élevé et

ne correspond pas à une activité recelant un potentiel dommageable accru. Dans ces circonstances, l'exigence de facteur extérieur n'est pas satisfaite, de sorte que la lésion subie par l'assurée ainsi que ses conséquences ne donnent pas droit à des prestations AA.

**5.** Il résulte de ce qui précède que, mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

Conformément à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations en matière d'assurance-accidents devant le tribunal cantonal des assurances est gratuite. En outre, il n'y a pas lieu, en l'espèce, d'allouer de dépens (cf. art. 61 let. g LPGA; 55 LPA-VD).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours déposé le 29 octobre 2008 par l'assurance M. \_\_\_\_\_ est rejeté.
  
- II.** La décision rendue le 25 septembre 2008 par l'assurance J. \_\_\_\_\_ est maintenue.
  
- III.** Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens.

Le président:

Le greffier:

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à:

- Assurance M. \_\_\_\_\_,
- Assurance J. \_\_\_\_\_,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier: