

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 18 novembre 2010

Présidence de Mme THALMANN
Juges : Mmes Lanz Pleines et Di Ferro Demierre
Greffier : M. Bichsel

* * * * *

Cause pendante entre :

G._____, à [...], recourant, représenté par Me Pierre Chiffelle, avocat à Vevey,

et

H._____, à [...], intimé.

Art. 61 let. c LPGA; 9 al. 2 let. f OLAA

E n f a i t :

A. **a)** G._____, né le 8 décembre 1972, était employé comme pharmacien auprès de la succursale [...] de la pharmacie S._____ SA, à [...]. A ce titre, il était assuré contre les accidents auprès de H._____ (ci-après: la caisse).

Par déclaration d'accident adressée à la caisse le 9 février 2009, l'employeur de l'assuré a annoncé que, le 7 février 2009 à 17h00, ce dernier avait été victime d'un accident, lequel était décrit comme il suit: "*Départ rapide et il [s]'est déchiré le talon d'Achille*".

Une intervention a été réalisée le 8 février 2009 par le Dr V._____, médecin-chef adjoint de l'Hôpital [...], sous la forme d'une "*suture du tendon d'Achille gauche par Achillon*" et "*placement d'un Vacoped à 30° en flexion plantaire fixe*". Dans un certificat médical établi le 10 février 2009, le Dr X._____, médecin assistant auprès de ce même hôpital, a attesté une incapacité totale de travail du 7 février au 10 avril 2010, date à laquelle l'intéressé pourrait reprendre en plein son activité.

Interpellé par la caisse, l'assuré a complété un questionnaire le 16 février 2009, décrivant les circonstances de l'événement du 7 février 2009 comme il suit:

"Juste avant la fermeture de la succursale S._____ de [...], j'ai été appelé dans le secteur parfumerie pour effectuer une tâche. Après l'avoir faite, je suis reparti rapidement et énergiquement en direction du secteur pharmacie. Après avoir quitté la caisse de la parfumerie et avoir fait quelques pas, lorsque j'ai posé le pied gauche, j'ai eu la sensation que ce pied n'était pas à l'horizontale. J'ai vérifié visuellement et ai constaté qu'il était bien à plat. J'ai alors pensé que j'avais des vertiges positionnels, ai vite regardé autour de moi et rien ne bougeait, j'ai donc repris la marche et, c'est à ce moment que je me suis rendu compte que le problème était bien au niveau du pied gauche et non au niveau du centre de l'équilibre (vertiges) car je ne pouvais plus avoir une démarche normale. J'ai marché en traînant le pied jusque vers l'ordinateur des commandes en pensant qu'il s'agissait de quelque chose de bénin car, je voulais finir les commandes et faire encore quelques tâches avant de quitter la succursale. C'est à ce moment que j'ai eu l'idée de palper mon talon d'Achille, c'était la zone qui me dérangeait au niveau du pied gauche. Je me suis rendu compte que le tendon n'était plus là. Par

sécurité j'ai palpé le droit et je me suis rendu compte que mon diagnostic était correct. J'ai alors quitté les lieux plus rapidement et ai demandé à un ami de me conduire directement à l'hôpital [...] avec sa voiture."

L'intéressé indiquait par ailleurs qu'il s'agissait pour lui d'une activité habituelle, qui s'était déroulée dans des circonstances extérieures normales, sans que ne se soit produit un événement particulier.

Dans un rapport médical initial établi à l'attention de la caisse le 16 mars 2009, le Dr X. _____ a retenu le diagnostic de déchirure du talon [tendon] d'Achille gauche, justifiant une incapacité totale de travail dès le 7 février 2009 (d'une durée probable de 6 à 8 semaines). Sous la rubrique "*Indications du patient*" quant au déroulement de l'accident, ce médecin mentionnait: "*chute*".

b) Par décision du 3 avril 2009, la caisse a refusé la prise en charge du cas, au motif que, en l'absence d'une cause extérieure extraordinaire, l'événement du 7 février 2009 ne correspondait pas à un accident, respectivement que, en l'absence d'un événement déclenchant déterminé d'une importance significative, il ne s'agissait pas non plus d'une lésion assimilée à un accident.

L'assuré s'est opposé à cette décision par courrier du 6 mai 2009, faisant en substance valoir qu'il avait "*omis*" de mentionner, dans le cadre de ses réponses au questionnaire de la caisse, qu'il avait "*sauté en l'air pieds joints pour manifester sa joie de voir la journée de travail se terminer*", ce "*saut de joie*", intervenu entre le passage à la parfumerie et le retour au rayon pharmacie, étant "*indubitablement à l'origine de la lésion constatée*". Au vu de ces circonstances, il estimait que la lésion en cause devait être prise en charge par la caisse.

Par décision sur opposition du 20 juillet 2009, la caisse a rejeté l'opposition et confirmé sa décision du 3 avril 2009, dans le sens d'un refus de prise en charge du cas. S'agissant du déroulement des faits, elle a estimé qu'il convenait de retenir la première déclaration de l'intéressé, à savoir qu'il avait fait quelques pas rapides et énergiques avant de constater que son tendon d'Achille gauche s'était déchiré; dans ces

conditions, il ne s'agissait ni d'un accident, la condition de la cause extérieure extraordinaire faisant défaut, ni d'une lésion assimilée à un accident, en l'absence d'un mouvement brusque ou violent.

B. a) G._____ a formé recours contre cette décision sur opposition par acte du 9 septembre 2009, concluant, avec suite de frais et dépens, que les lésions corporelles survenues le 7 février 2009 devaient être assimilées à un accident. Il a allégué que le jour en cause, après une journée pénible et très chargée, il avait "*manifesté de manière exubérante son soulagement de voir le dernier client quitter les lieux*", en sautant en l'air à pieds joints en s'exclamant: "*Youpie, on a fini*"; après être retombé sur ses pieds, il avait ressenti une forte gêne au niveau du pied gauche, et n'avait pu reprendre la marche. Il précisait n'avoir pas mentionné cet événement particulier dans sa première déclaration par crainte que son employeur juge intempestive et inopportune une telle manifestation de la part du gérant responsable d'une officine, et requérait, à titre de mesure d'instruction, l'audition de deux témoins qui confirmeraient sa version des faits. A son sens, la rupture du tendon d'Achille devait en conséquence être considérée comme une lésion assimilée à un accident, dès lors qu'une "*manifestation de soulagement et de satisfaction dans une situation de stress professionnel correspond[ait] sans nul doute à un événement particulier qui [avait entraîné] une sollicitation accrue en raison du mouvement brusque qu'elle impliqu[ait]*".

Dans sa réponse du 27 octobre 2009, la caisse intimée a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition attaquée, soutenant derechef que seules les premières déclarations du recourant devaient être prises en compte, et s'opposant à l'audition de témoins requise.

Les parties ont en substance maintenu leurs positions respectives dans le cadre d'un nouvel échange d'écritures.

b) Une audience d'instruction a été tenue le 28 janvier 2010.

Entendue comme témoin, D._____, droguiste auprès de la pharmacie S._____ à [...], a déclaré que, le jour en cause, le recourant était stressé dès le matin. Le soir, il avait été appelé par le témoin à la parfumerie, à la demande d'une cliente. Une fois cet entretien terminé, le témoin, le recourant et deux autres personnes avaient fermé le magasin. Le recourant était alors reparti en courant en direction de la pharmacie, pour fermer les caisses; à la hauteur des présentations maquillages, il avait sauté des deux pieds à la Charlie Chaplin en disant: "Yes, c'est le week-end, c'est terminé!". Il était retombé sur ses deux pieds, ne bougeait plus et était tout blanc. Le témoin l'avait vu sauter et s'était précipitée vers lui, lui avait demandé comment il allait; il avait répondu que ça n'allait pas, et qu'il avait mal au pied gauche. Le témoin l'avait aidé à marcher jusqu'à une chaise, il ne pouvait plus s'appuyer sur son pied; le témoin n'avait pas revu le recourant ce jour-là.

Egalement entendue comme témoin, L._____, conseillère en parfumerie auprès de la même pharmacie, a déclaré que le samedi en cause en fin de journée, qui avait été stressante, le recourant s'était retrouvé à la caisse de la parfumerie afin de régler un problème avec une cliente; une fois ce problème réglé, il était allé au pas de course vers la pharmacie. A quelques mètres de la caisse, il avait sauté en disant: "Yes, c'est le week-end!". Sur le moment, il n'avait plus bougé, la collègue du témoin D._____ était allée auprès de lui. Le recourant était pâle, sa collègue l'avait aidé à marcher jusqu'à la pharmacie parce qu'il ne pouvait pas marcher seul. Il était assis sur une chaise et avait déclaré que c'était plus grave que ce qu'on croyait au début. Il avait demandé à ses collègues de fermer la pharmacie. Le témoin avait quitté les lieux, mais on lui avait dit que quelqu'un avait amené le recourant à l'hôpital. Le témoin a précisé qu'il s'agissait d'un saut à pieds joints, sans autre particularité.

Entendu dans ses explications, le recourant a exposé ne pas avoir fait mention du saut dans ses réponses au questionnaire du 16 février 2009 car, responsable de la pharmacie, il craignait une réaction négative de la part de son employeur. Il a en outre indiqué avoir fait appel à un ami pour l'amener à l'hôpital.

c) Dans ses déterminationes du 8 février 2010, la caisse intimée a soutenu que les déclarations des témoins étaient influencées par la relation de subordination existant avec le recourant, et qu'étant donné l'absence de mise en garde sur les risques encourus en cas de faux témoignage, telle que prévue à l'art. 207 al. 3 CPC (Code de procédure civile du 14 décembre 1966, RSV 270.11), les déclarations en cause étaient sujettes à caution et ne pouvaient être retenues comme probantes. Par ailleurs, les témoignages n'étaient pas identiques quant à la nature du saut; il conviendrait dès lors, dans le doute, de retenir un banal saut (soit un saut sans particularité, conformément aux déclarations du témoin L. _____), et un tel saut ne correspondait pas à une sollicitation accrue au sens de la jurisprudence. L'intimée maintenait en conséquence ses conclusions, dans le sens du rejet du recours.

Quant au recourant, il a notamment relevé, par écriture du 26 février 2010, que l'invitation prévue à l'art. 273 CPC (*recte*: 207 al. 3 CPC) ne pouvait avoir de conséquence que sur la punissabilité du témoin concerné en cas de faux témoignage. Par écriture du 2 mars 2010, il a par ailleurs rappelé qu'il avait donné sa démission, ainsi qu'il l'avait déclaré en début d'audience, de sorte qu'il ne serait bientôt plus le supérieur hiérarchique des témoins.

E n d r o i t :

1. Interjeté dans le délai légal de trente jours suivant la notification de la décision sur opposition entreprise (art. 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1]), le recours a été déposé en temps utile. Il satisfait en outre aux conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA; art. 79 LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36], par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

2. Est litigieuse en l'espèce la prise en charge par la caisse intimée des suites de l'événement du 7 février 2009, singulièrement la question de savoir si la rupture du tendon d'Achille gauche subie par le recourant à cette occasion est constitutive d'une lésion assimilée à un accident.

Il convient en premier lieu de déterminer la version des faits à retenir, le recourant n'ayant pas mentionné dans sa première déclaration à l'intimée qu'il avait sauté en l'air à pieds joints.

3. Il peut arriver que les déclarations successives d'un assuré soient contradictoires. En pareilles circonstances, il convient, selon la jurisprudence, de retenir la première affirmation qui correspond généralement à celle que l'intéressé a faite alors qu'il n'était pas encore conscient des conséquences juridiques qu'elle aurait, les nouvelles explications pouvant être, consciemment ou non, le produit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45, consid. 2a et les références; TF 8C_496/2007 du 29 avril 2008, consid. 4).

En l'espèce, s'agissant des circonstances de l'événement du 7 février 2009, le recourant n'a mentionné un saut à pieds joints que dans le cadre de la procédure d'opposition. Il a exposé à cet égard qu'il craignait que son employeur apprenne son comportement. On relèvera que l'intéressé avait mentionné une "*chute*" au Dr X._____, selon le rapport établi le 16 mars 2009 par ce médecin.

Deux témoins ont été entendus lors de l'audience d'instruction tenue le 28 janvier 2010. Les témoins en cause étaient certes employés de la pharmacie dirigée par le recourant, lui-même employé de la société S._____ SA; le lien de subordination entre les témoins et l'intéressé n'est toutefois pas en soi un motif d'écarter d'emblée leurs témoignages. Quant à l'information donnée au témoin sur les risques encourus en cas de faux témoignage, elle n'a de conséquence, comme le relève à juste titre le recourant, que sur le plan pénal; elle n'en a aucune sur la crédibilité du

témoin. Au demeurant, même si cette information avait été donnée, cela ne dispenserait pas la cour de céans d'apprécier les témoignages en cause et de décider si (et dans quelle mesure) ils doivent être retenus, conformément au principe de la libre appréciation des preuves (cf. art. 61 let. c LPGA; art. 5 al. 3 CPC, applicable par analogie par renvoi de l'art. 32 LPA-VD).

En l'occurrence, les déclarations des témoins concordent en substance avec la dernière version des faits donnée par le recourant. Les témoins ont décrit, chacun à sa manière de façon crédible, les circonstances de l'événement du 7 février 2009.

Il y a dès lors lieu de retenir qu'une fois le dernier client parti, l'intéressé a sauté à pieds joints, qu'il est retombé sur ses deux pieds, et qu'il a ressenti une douleur au pied gauche, l'empêchant de marcher; on retiendra par ailleurs, conformément aux déclarations du témoin L._____, que le saut en cause n'avait rien de particulier, ce qui correspond à la description faite par le recourant lui-même et apparaît ainsi la version la plus vraisemblable (sur la notion de vraisemblance prépondérante telle qu'appliquée en droit des assurances sociales, cf. TF 8C_92/2010 du 6 octobre 2010, consid. 3.3.1 et les références).

4. Cela étant, il convient d'examiner, au regard de cet état de fait, si l'atteinte subie par le recourant le 7 février 2009 est constitutive d'une lésion assimilée à un accident, comme l'invoque le recourant - étant précisé qu'il n'est pas contesté que l'événement en cause n'est pas constitutif d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA, en l'absence d'une cause extérieure « extraordinaire ».

a) Selon l'art. 6 al. 2 LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents, RS 832.20), le Conseil fédéral peut inclure dans l'assurance des lésions corporelles qui sont semblables aux conséquences d'un accident. Aux termes de l'art. 9 al. 2 OLAA (ordonnance fédérale 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, sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire, notamment les déchirures de tendons (let. f).

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 (TF 8C_406/2009 du 9 avril 2010, consid. 3.2.2).

La jurisprudence (ATF 129 V 466) a précisé les conditions d'octroi des prestations en cas de lésion corporelle assimilée à un accident. 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 dès lors 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, accomplissement d'un mouvement violent ou en étant lourdement chargé, ou encore changement de position corporelle de manière incontrôlée sous l'influence de phénomènes extérieurs) (ATF 129 V 466, consid. 4.2.2; TF 8C_194/2009 du 11 août 2009, consid. 4).

Dans un arrêt du 29 août 2006 (U 159/06), le Tribunal fédéral a considéré que le saut brutal hors de sa chaise de bureau par l'assuré pour laisser exploser sa joie devait être considérée comme un événement générant un risque de lésion accrue, dès lors que les deux médecins consultés et auxquels l'assuré avait décrit l'accident mentionnaient comme cause de la lésion une rotation brusque. Le Tribunal fédéral a en revanche estimé que le franchissement d'un portail d'une hauteur d'un mètre environ par une personne qui pratique le jogging ne pouvait être considéré comme inhabituel et que l'existence d'une cause extérieure extraordinaire devait par conséquent être niée, l'intéressé n'ayant jamais déclaré avoir glissé ou trébuché, ni avoir eu un mouvement désordonné ou involontaire, tel un mouvement de recul effectué par réflexe juste avant de retomber à terre - une position incorrecte à la réception du saut ne pouvant dès lors être considérée comme un mouvement non programmé au sens de la jurisprudence (cf. TF U 67/04 du 13 juillet 2004, consid. 3.2, qui se réfère à RAMA 2004 n° U 502, p. 183 et les références).

b) En l'espèce, on ne peut rien déduire des rapports médicaux. Le rapport établi le 16 mars 2009 par le Dr X. _____ mentionne une chute, ce qui n'est confirmé ni par les témoins, ni par le recourant lui-même, et ne saurait dès lors retenu. L'intéressé a sauté à pieds joints en l'air, que ce soit un saut "*à la Charlie Chaplin*" ou non; ni les témoins, ni le recourant n'ont mentionné de mouvement désordonné ou involontaire, ni

qu'il aurait glissé ou trébuché. Or, le simple fait de sauter ainsi ne saurait être considéré comme un événement générant un risque de lésion accru au sens de la jurisprudence.

En conséquence, en l'absence d'une cause extérieure, il y a lieu de retenir que la lésion subie par le recourant le 7 février 2009 n'est pas constitutive d'une lésion assimilée à un accident au sens de l'art. 9 al. 2 let. f OLAA, de sorte que c'est à juste titre que la caisse intimée a refusé la prise en charge des suites du cas.

5. Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

Le présent arrêt est rendu sans frais, la procédure étant gratuite pour les parties (art. 61 let. a LPGA). Compte tenu de l'issue du litige, il n'est pas alloué de dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 55 al. 1 et 56 al. 3 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 20 juillet 2009 par H._____ est confirmée.
- III.** Le présent arrêt est rendu sans frais ni dépens.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- Me Pierre Chiffelle, à 1800 Vevey (pour G. _____);
- H. _____, à [...];
- Office fédéral de la santé publique, à 3003 Berne;

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 fédérale 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 :