

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 23 mai 2011

---

Présidence de M. DIND  
Juges : M. Berthoud et Mme Moyard, assesseurs  
Greffier : M. Rebetez

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**K.**\_\_\_\_\_, à Yvorne, recourante, représentée par Me Johnny Dousse,  
avocat à Auvernier,

et

**V.**\_\_\_\_\_ **SA**, à Martigny, intimée.

---

**Art. 4 LPGA ; 6 al. 1 et 2 LAA ; 9 al. 2 OLAA**

**E n f a i t :**

**A.** K. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée), née le 21 septembre 1985, est employée de commerce à l'institution de [...], à Lausanne. A ce titre, elle est assurée obligatoirement contre les accidents professionnels et non professionnels, ainsi que contre les maladies professionnelles selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 auprès du [...] SA (ci-après : V. \_\_\_\_\_ SA ou l'assureur).

Par déclaration d'accident-bagatelle LAA du 31 mars 2009, l'employeur de l'assurée a annoncé que cette dernière avait été victime d'une blessure au genou gauche le 28 février 2009 à Verbier. La déclaration indique notamment : "*En décollant avec mon parapente, ma jambe s'est enfoncée dans la neige, ce qui a créé une forte extension de mon genou gauche.*". Elle a rempli le 20 avril 2009 un questionnaire de l'assureur.

Dans son rapport médical initial LAA du 12 juin 2009, le Dr [...] S. \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a diagnostiqué une synovite réactive du genou gauche et a constaté un épanchement modéré. Il a ordonné un traitement à base d'anti-douleurs et n'a attesté aucune incapacité de travail.

La demande de renseignements supplémentaires remplie par l'assurée le 20 avril 2009 mentionne qu'elle s'est blessée au genou gauche lors d'un décollage en parapente, aux Ruinettes à Verbier. En courant pour décoller, sa jambe s'est enfoncée dans la neige. La dernière impulsion (extension) lui a provoqué une douleur à son genou gauche. Ce jour-là les conditions météorologiques étaient bonnes, il n'y avait pas de vent en altitude, le temps était ensoleillé, sans nuage, avec une légère brise thermique. L'assurée a indiqué être titulaire d'une licence pilote solo et voler régulièrement.

**B.** Par décision du 24 juin 2009, V.\_\_\_\_\_ SA a retenu qu'aucune cause extérieure extraordinaire n'avait causé l'incident dont l'assurée avait été victime le 28 février 2009. L'assureur a dès lors estimé que cet événement ne correspondait pas à la définition d'un accident telle qu'elle résultait de la LAA. Il a encore relevé que l'assurée ne souffrait pas d'une lésion assimilée à un accident au sens de la loi. Partant, il a considéré que l'assurée devait s'adresser à son assurance-maladie pour la prise en charge.

Par courrier du 30 juin 2009, l'assurée a fait opposition à cette décision. Selon elle, elle a ressenti une douleur soudaine lors du décollage, au moment où sa jambe s'est prise dans la neige. Elle a précisé que c'était la première fois qu'elle se faisait mal lors d'un décollage et qu'elle n'avait pas l'habitude d'avoir une jambe qui s'enfonce de cette façon dans la neige.

Par décision sur opposition du 18 août 2009, V.\_\_\_\_\_ SA a relevé que l'intéressée n'avait pas exécuté un mouvement non programmé ou exceptionnel au sens de la jurisprudence. Selon l'assureur, lorsqu'on pratique le parapente, qui plus est en hiver, il entre dans le cadre habituel de cette activité qu'un décollage soit plus ou moins difficile selon les conditions météorologiques, et il n'est, en particulier, pas extraordinaire de s'enfoncer dans la neige en pleine course. En ce qui concerne une éventuelle lésion assimilée à un accident au sens de l'art. 9 al. 2 OLAA, le diagnostic posé par le Dr S.\_\_\_\_\_ ne permet pas de retenir une des affections figurant dans la disposition précitée. Par conséquent, les conditions d'application de l'art. 4 LPGA n'étaient pas réunies et on ne pouvait retenir l'existence d'un accident au sens de la LAA.

Par courrier télécopié du 1<sup>er</sup> septembre 2009, l'assurée a transmis à V.\_\_\_\_\_ SA un rapport d'IRM du Dr T.\_\_\_\_\_, radiologue FMH à la Clinique La Prairie, qui constatait que le ligament croisé antérieur du genou gauche avait été touché. Elle a ainsi demandé à l'assureur de reconsidérer sa décision sur opposition.

Par courriel du 14 septembre 2009, V.\_\_\_\_\_ SA a expliqué qu'un examen IRM pratiqué plus de six mois après l'incident ne saurait établir au degré de vraisemblance prépondérante un étirement des ligaments remontant au 28 février 2009.

**C.** Par acte du 17 septembre 2009, l'assurée a recouru contre la décision sur opposition du 18 août 2009 auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. Selon elle, cette décision comprend des erreurs factuelles. La recourante fait en particulier valoir que c'est l'action combinée de l'enfoncement de la jambe et de l'arrachement au sol sous l'effet de la voile qui fait que la cause extérieure extraordinaire doit être admise. En outre, elle relève que la lésion subie fait partie des lésions de l'art. 9 al. 2 OAA. La recourante estime enfin que le rapport d'IRM du Dr [...] établit un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'incident en cause et la lésion corporelle qu'elle a subie.

Dans sa réponse déposée le 29 octobre 2009, V.\_\_\_\_\_ SA a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision entreprise. Selon l'assureur, il n'y a rien d'exceptionnel à ce que la jambe s'enfonce dans la neige lors de la pratique du parapente sur une pente enneigée. Il souligne encore qu'aucune lésion au sens de l'art. 9 al. 2 OLAA n'a été diagnostiquée et que l'IRM du 1<sup>er</sup> septembre 2009 ne prouve pas la causalité naturelle entre l'événement incriminé et les signes de stress du ligament croisé antérieur. Il produit enfin un rapport du Dr [...], médecin-conseil, relevant notamment que l'IRM montrait des signes de stress compatibles avec une activité physique régulière.

Dans sa réplique du 1<sup>er</sup> décembre 2009, l'assurée a confirmé ses conclusions et a requis plusieurs mesures d'instruction.

Dans sa duplique déposée le 11 janvier 2010, l'assureur intimé a souligné que les pièces au dossier étaient suffisamment claires pour trancher et que le lien de causalité n'était pas établi, l'assurée pratiquant une activité sportive régulière.

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

**1.** Selon l'art. 1 al. 1 LAA( loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents, RS 832.20), les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-accidents, sous réserve des exceptions expressément prévues. L'art. 56 al. 1 LPGA prévoit que les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours. Un tel recours doit être adressé au tribunal cantonal des assurances du canton de domicile de l'assuré, dans un délai de 30 jours suivant la notification de la décision querellée (art. 57, 58 et 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, la décision, rendue dans le cadre d'une procédure d'opposition, était donc susceptible de recours auprès de l'autorité vaudoise compétente.

**b)** La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD).

La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est compétente pour connaître de la présente affaire (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

**c)** Le recours, interjeté en temps utile auprès de l'autorité compétente, satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable à la forme.

**2.** Est litigieuse en l'espèce la question de savoir si l'intimée est tenue à prestations à raison de l'événement du 28 février 2009.

**3.** Il convient en premier lieu de déterminer si l'événement susmentionné est constitutif d'un accident au sens de la loi.

**a)** Selon l'art. 6 al. 1 LAA, si la loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGA).

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 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 402 c. 2.1; TF 8C\_234/2008 du 31 mars 2009 c. 3.1).

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 117 c. 2.1 et les références citées). 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 (TF U 252/06 du 4 mai 2007 c. 2). Lors de la pratique d'un sport par un assuré

s'y adonnant plus ou moins régulièrement, professionnellement ou à titre privé, on prendra comme point de comparaison l'ensemble des personnes de la même catégorie se livrant à la même activité pour déterminer si l'événement présente un caractère exceptionnel, et ce n'est que dans ce cas qu'il pourra être, toutes autres conditions réalisées, considéré comme un accident. Le Tribunal fédéral a du reste encore rappelé que pour qu'un événement survenu dans le cadre de la pratique d'un sport puisse être considéré comme accidentel, il faut que se soit produit un incident particulier ("*besonderes Vorkommnis*"), non programmé (TF U 172/03 du 30 décembre 2003 et les arrêts cités).

**b)** En l'occurrence, s'agissant des circonstances de l'événement en cause, il convient de s'en tenir à la version des faits telle qu'exposée par la recourante dans sa déclaration d'accident du 31 mars 2009. Elle a expliqué qu'en "*décollant avec mon parapente, ma jambe s'est enfoncée dans la neige, ce qui a créé une forte extension de mon genou gauche*". Le 20 avril 2009, elle a précisé que l'"*extension de son genou gauche m'a transmi une douleur*". Son vol n'a duré que 20 minutes en raison de la douleur.

Il est vraisemblable que les conditions de neige étaient bonnes le 28 février 2009, faute de quoi les autres parapentistes présents ce jour-là n'auraient pas décollé.

Si un éventuel enfoncement dans la neige fait partie intégrante d'une activité sportive telle que le parapente pratiqué en hiver au départ d'un endroit enneigé, la qualité de la neige ne pouvant être totalement déterminée, il n'en demeure pas moins que cet événement est survenu, selon les déclarations crédibles de la recourante, au moment du décollage, soit lorsque celle-ci a été arrachée du sol sous l'effet de la voile.

La recourante a effectué une course normale sur une neige solide et n'avait aucun motif de croire qu'il en irait différemment juste au moment du décollage. Or, à ce moment-là, sa jambe s'est enfoncée dans la neige. L'action combinée de l'enfoncement de la jambe de la recourante

et de l'arrachement au sol sous l'effet de la voile constitue une cause extérieure extraordinaire, puisque le déroulement naturel du mouvement de la recourante a été interrompu.

Force est dès lors de constater que le caractère accidentel de cet événement doit être admis, le facteur extérieur extraordinaire tenant au fait qu'au moment où la recourante s'est enfoncée dans la neige, sa voile l'a emportée dans les airs provoquant ainsi une hyper-extension de son genou gauche.

A cet égard, au sujet des déterminations de l'intimée, il y a lieu d'observer qu'il n'est pas justifié de scinder les mouvements de la recourante en deux actions distinctes (enfoncement dans la neige, puis décollage), compte tenu de leur enchaînement continu dans un laps de temps très court.

En conséquence, l'événement du 28 février 2009 est constitutif d'un accident au sens de l'art. 4 LPG, l'élément extérieur extraordinaire étant suffisamment établi.

**4.** Subsidiairement, il convient ensuite d'examiner si l'atteinte présentée par la recourante est constitutive d'une lésion assimilée à un accident, respectivement s'il existe un lien de causalité entre l'événement en cause et l'atteinte présentée.

**a)** Aux termes de l'art. 6 al. 2 LAA, le Conseil fédéral peut inclure dans l'assurance des lésions corporelles qui sont semblables aux conséquences d'un accident. En vertu de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a édicté l'art. 9 al. 2 OLAA, qui prévoit que les lésions suivantes sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire :

- a. les fractures ;
- b. les déboîtements d'articulations ;
- c. les déchirures du ménisque ;

- d. les déchirures de muscles ;
- e. les élongations de muscles ;
- f. les déchirures de tendons ;
- g. les lésions de ligaments ;
- h. les lésions du tympan.

Cette liste est réputée exhaustive (ATF 116 V 136 c. 4a et les références citées). La notion de lésion corporelle assimilée à un accident a pour but d'éviter, au profit de l'assuré, la distinction souvent difficile entre maladie et accident. L'assureur-accidents doit ainsi assumer un risque qui, en raison de la distinction précitée, devrait souvent 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, tout au moins, déclenché les symptômes dont souffre l'assuré (ATF 129 V 466). Il faut qu'un facteur extérieur soit une cause possible de la lésion, au moins à titre partiel, pour qu'une lésion assimilée à un accident soit admise (TF 8C\_698/2007 du 27 octobre 2008 c. 4.2 et les références citées).

La jurisprudence a précisé les conditions d'octroi des prestations en cas de lésion corporelle assimilée à un accident, en prévoyant 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 présentant 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 (ATF 129 V 466 c. 4 ; TF 8C\_35/2008 du 30 octobre 2008 c. 2.1).

**b)** Dans son rapport médical initial LAA du 12 juin 2009, le Dr S.\_\_\_\_\_ a diagnostiqué une synovite réactive suite a un effort sportif du

genou gauche et a constaté un épanchement modéré. Il a souligné que les constatations radiologiques étaient sans particularité.

L'IRM du 1<sup>er</sup> septembre 2009 du Dr T. \_\_\_\_\_ a mis en évidence *"un aspect tuméfié et irrégulier du ligament croisé antérieur, notamment dans sa région proximale (fémorale) [...] ce qui correspond à des signes de stress sur étirement ligamentaire, sans que l'on puisse démontrer de déchirure."*

Le médecin-conseil de l'assureur a fait valoir que l'IRM montrait *"des signes de stress (micro-traumatismes ou micro-étirements) du LCA, compatibles avec une activité physique régulière et astreignante."*

**c)** En l'espèce, il n'y a pas lieu de s'écarter des constatations du Dr T. \_\_\_\_\_ mettant en évidence des signes de stress sur étirement ligamentaire. Dans la mesure où le ligament croisé antérieur du genou gauche de la recourante a été étiré, il est établi qu'il a subi une lésion au sens de l'art. 9 al. 2 let. g OLAA.

Les douleurs sont apparues immédiatement et pour la première fois après l'événement litigieux. Il paraît peu vraisemblable que cette lésion soit exclusivement due à d'éventuels microtraumatismes répétés ou à l'activité physique pratiquée et que l'extension subie le 28 février 2009 n'ait joué aucun rôle, d'autant que rien au dossier n'indique que le ligament de la recourante aurait présenté des dégénérescences préexistantes à cet événement. Un mouvement d'hyper-extension soudain du genou est une cause de lésion du ligament croisé antérieur et l'on doit tenir pour établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que celui subi par la recourante en date du 28 février 2009 a été suffisamment brusque pour entraîner les lésions constatées.

Il résulte de ce qui précède que compte tenu de la lésion constatée au ligament croisé antérieur gauche ainsi que du mouvement d'extension subi par le genou le 28 février 2009, propre à entraîner des

lésions de ce type, l'atteinte à la santé subies par la recourante doit être assimilée à un accident.

**5.** En définitive, le recours interjeté par K.\_\_\_\_\_ doit être admis et la décision du 18 août 2009 réformée en ce sens que l'intimée doit prendre en charge les conséquences de l'accident du 28 février 2009.

La procédure étant gratuite, il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice (art. 61 al. 1 let. a LPGA).

La recourante, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un avocat, a droit à une indemnité à titre de dépens (art. 55 et 91 LPA-VD), dont le montant doit être arrêté, sans égard à la valeur litigieuse, en fonction de l'importance et de la complexité du litige (art. 61 let. g LPGA; art. 7 al. 3 TFJAS [tarif des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales du 2 décembre 2008, RSV 173.36.5.2]), et qui doit être mise à la charge de la caisse intimée (art. 55 al. 2 LPA-VD), par 2'000 francs.

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

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision du [...] du 18 août 2009 est réformée en ce sens que l'intimée doit prendre en charge les conséquences de l'accident du 28 février 2009.
- III.** La recourante a droit à une indemnité de dépens de 2'000 fr. à la charge du [...].

**IV.** Il n'est pas perçu de frais de justice.

Le président :

Le greffier :

**Du**

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

- Me Johnny Dousse (pour K. \_\_\_\_\_),
- V. \_\_\_\_\_ SA,
- 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 :