

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 20 septembre 2011

Présidence de M. JOMINI, juge unique
Greffière : Mme Simonin

* * * * *

Cause pendante entre :

E._____, à Corsier-sur-Vevey, recourant,

et

H._____, à Lausanne, intimée.

Art. 4 LPGa; art. 6 LAA; art. 9 al. 2 OLAA

E n f a i t :

A. E._____, né en 1973, est enseignant à l'établissement secondaire de [...], à [...]. Comme employé de l'Etat de [...], il est assuré contre les accidents professionnels et non professionnels, selon la loi sur l'assurance-accidents (ci-après: LAA), auprès de H._____.

B. L'employeur a adressé le 3 janvier 2011 à H._____ une déclaration d'accident-bagatelle LAA où figurent les indications suivantes: Le 2 juillet 2010 vers 15 h – soit trois heures après le début des vacances scolaires d'été –, à son domicile, E._____ portait une de ses filles dans ses bras alors que sa seconde fille a voulu lui sauter également dans les bras; il a perdu l'équilibre et a ressenti une douleur entre les omoplates. La formule mentionne des premiers soins donnés par le Dr F._____ à [...]. Ce médecin généraliste a adressé à l'assurance, le 17 janvier 2011, un rapport médical initial LAA, où il a mentionné le diagnostic de cervicalgies post-traumatiques, en relation avec l'accident du 2 juillet 2010; il a précisé qu'il avait ordonné un traitement de physiothérapie, qu'il n'avait pas attesté d'incapacité de travail, et que le traitement était terminé depuis le mois de juillet 2010.

H._____ a rendu le 16 février 2011 une décision selon laquelle, dans ce cas, aucune prestation ne peut être versée par l'assurance-accidents. Cette décision retient l'absence d'une cause extérieure sortant de l'ordinaire de jeux domestiques avec des enfants. En outre, la lésion au dos ne fait pas partie des lésions assimilées à un accident en vertu de l'art. 9 al. 2 OLAA (ordonnance fédérale du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents; RS 832.202).

C. E._____ a demandé à H._____ de reconsidérer sa décision. Il a décrit les faits ainsi :

«Je tenais dans mes bras ma petite fille d'une année et deux mois lorsque ma deuxième fille de quatre ans et demi m'a sauté dessus par derrière, sans que je ne la voie arriver. Nous n'étions pas en train de

jouer et je ne pouvais donc pas prévoir le geste de ma grande fille. Le violent coup ainsi reçu m'a déséquilibré».

H._____ a rendu le 3 mai 2011 une décision rejetant l'opposition et confirmant la décision du 16 février 2011.

D. Par acte du 24 mai 2011, E._____ a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision sur opposition. Il demande que le cas litigieux soit considéré comme un accident et que l'ensemble des frais qui en découle soit pris en charge par H._____.

Dans sa réponse du 22 juin 2011, l'assureur conclut au rejet du recours et à la confirmation de sa décision sur opposition.

Un délai a été fixé au recourant pour la communication d'observations complémentaires. Il a renoncé à déposer une nouvelle écriture.

E. L'assurance-maladie de E._____ [...], à qui la décision sur opposition a été notifiée par H._____, n'a pas recouru.

En droit:

1. 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 selon la LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents; RS 832.20) (art. 1 al. 1 LAA). Les décisions sur opposition sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA – délai suspendu pendant les fêtes). L'acte de recours doit être motivé et contenir des conclusions (art. 61 let. b LPGA). En l'espèce, le recours satisfait à ces conditions de recevabilité, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière.

La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36]). La contestation portant sur des frais de traitement qui sont manifestement d'un montant inférieur à 30'000 fr. (une prise en charge en juillet 2010 par un médecin généraliste et un physiothérapeute) – étant rappelé que le recourant n'a pas subi d'incapacité de travail –, la présente cause relève de la compétence d'un membre de la Cour, statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Le recourant prétend à des prestations de la part de l'assurance- accidents, en faisant en substance valoir que ces prestations sont dues en vertu de la LAA en raison d'un lien de causalité entre l'événement dommageable, de caractère accidentel, et l'atteinte à la santé.

a) Selon l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident, professionnel ou non. La notion d'accident est définie à l'art. 4 LPG: il s'agit de 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.

En l'espèce, la question litigieuse est celle du caractère extraordinaire, ou non, du facteur extérieur. Cette condition s'applique en l'espèce car les cervicalgies diagnostiquées par le médecin traitant – diagnostic qu'il n'y a aucun motif de mettre en doute, sur la base du dossier – ne font pas partie des catégories de lésions assimilées à un accident, pour lesquelles le droit fédéral renonce en règle générale à la condition du caractère extraordinaire du facteur extérieur, en vertu de l'art. 9 al. 2 OLAA (en relation avec l'art. 6 al. 2 LAA). Cela est clairement exposé dans la décision attaquée et le recourant ne prétend pas qu'il aurait souffert d'une des lésions de la liste de l'art. 9 al. 2 OLAA (cf. aussi TF 8C_726/2009 du 30 avril 2010, consid. 6, où il est exposé que des

cervicalgies post-traumatiques, constatées immédiatement après l'événement litigieux et consistant en de simples douleurs, ne font pas partie des lésions corporelles assimilées à un accident).

b) Le facteur extérieur est extraordinaire, au sens de l'art. 4 LPGA, lorsqu'il sort objectivement du cadre de ce qui est usuel et quotidien, dans l'activité considérée (cf. ATF 134 V 72, consid. 4.1; ATF 129 V 402, consid. 2.1). Pour un père de famille qui consacre du temps, pendant des vacances, à ses deux jeunes enfants, le fait d'être poussé voire bousculé par sa fille de quatre ans est un événement usuel de la vie domestique, même si cela intervient de manière imprévue ou peut-être brusque – mais sans doute pas violente. Le recourant soutient avoir été déséquilibré par le geste de sa fille pesant une vingtaine de kilos. Cette situation paraît toutefois ordinaire, dans le cours de la vie d'un père de famille à domicile; en d'autres termes, cela fait partie des circonstances normales. La fille n'a pas touché son père à la hauteur des omoplates; la douleur provient sans doute plutôt des mouvements effectués pour compenser le déséquilibre. Or, dans ce contexte domestique, cela ne revêt pas un caractère extraordinaire justifiant d'admettre la survenance d'un accident.

Il s'ensuit que les circonstances qui ont entraîné l'atteinte à la santé de l'assuré ne relèvent pas d'un accident au sens juridique du terme, faute de caractère extraordinaire du facteur extérieur dommageable. L'assureur intimé n'a donc pas violé le droit fédéral en refusant d'allouer des prestations.

3. Il s'ensuit que le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée. Il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice ni d'allouer des dépens.

**Par ces motifs,
le juge unique
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 3 mai 2011 par H. _____ est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- E. _____,
- H. _____,
- 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).

La greffière :