

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 28 novembre 2012

Présidence de Mme PASCHE
Juges : M. Métral et Mme Dormond Béguelin, assesseur
Greffier : M. Germond

Cause pendante entre :

H. _____, à Bussigny-près-Lausanne, recourant, représenté par Orion
Protection Juridique SA, à Lausanne,

et

CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS,
Division juridique, à Lucerne, intimée.

Art. 4 LPGA; 6 al. 1 LAA

E n f a i t :

A. H._____ (ci-après: l'assuré ou le recourant), né en 1981, travaille en qualité d'électricien auprès de l'entreprise L._____ Sàrl à [...]. A ce titre, il est assuré obligatoirement contre les accidents professionnels et non professionnels, ainsi que contre les maladies professionnelles auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après: la CNA ou l'intimée).

Par déclaration de sinistre LAA du 8 décembre 2011, l'employeur de l'assuré a annoncé que ce dernier s'était blessé, le 15 novembre 2011, en perçant un mur au moyen d'un marteau-piqueur. A la suite du blocage de la mèche de cet outil, la machine a "forcé" en tournant sur le bras et l'épaule de l'intéressé. La partie du corps atteinte était l'épaule droite et le type de lésion décrit comme étant une "déchirure".

Le 12 décembre 2011, la CNA a informé l'assuré que son dossier était en cours d'investigations et qu'une prise de position quant à une éventuelle allocation de prestations d'assurance suivrait.

Dans un rapport médical LAA du 21 décembre 2011 adressé à la CNA, le Dr B._____, spécialiste en médecine générale, a posé les diagnostics d'entorse de l'épaule droite, de penopathie et d'insertionite du sus-épineux. Ce médecin a joint à son rapport la copie d'un rapport d'IRM de l'épaule droite effectuée le 5 décembre 2011 par le Dr V._____, radiologue au Centre d'imagerie diagnostique (CID) à [...], à teneur duquel il avait été observé un foyer de tendinopathie modérée sans déchirure significative du tendon du sus-épineux proche de son insertion accompagné par un petit foyer résiduel spongieux de la tête post-traumatique dans la région sous-trochitérienne.

Dans ses réponses du 15 mars 2012 au questionnaire envoyé par la CNA, l'assuré s'est notamment exprimé en ces termes:

"1. A quelle activité ou à quelles circonstances attribuez-vous les troubles incriminés? Description détaillée de l'événement:
En perçant avec le marteau-piqueur dans le mur.
[...]
4. S'est-il produit quelque chose de particulier (glissade, chute, etc.)?
Oui.
Dans l'affirmative, de quoi s'agissait-il?
La mèche du marteau-piqueur s'est bloquée.
5. Quand avez-vous ressenti ces douleurs pour la première fois?
Le jour même.
[...]
7. Etes-vous à nouveau apte à travailler?
Oui.
Dans l'affirmative, à partir de quand?
03.01.2012.
Dans quelle mesure (%)?
100%.
8. Le traitement médical est-il achevé?
Oui. [...]"

Par décision du 27 avril 2012, la CNA a refusé d'allouer ses prestations d'assurance en lien avec l'événement du 15 novembre 2011. Elle réfutait se trouver, dans le cas particulier, en présence d'un accident, d'une lésion corporelle assimilée à un accident voire d'une maladie professionnelle.

Dans un courrier du 24 mai 2012 à la CNA, l'assureur-maladie de l'assuré (A. _____) s'est opposé à cette décision. Cet assureur a relevé que la notion d'accident au sens de l'art. 4 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) était remplie en l'espèce. Se basant sur l'avis de son médecin-conseil ainsi que sur l'IRM du 5 décembre 2011, il a relevé l'absence de lésion dégénérative, osseuse, articulaire ou tendineuse à d'autres endroits de l'épaule droite. Compte tenu de la lésion post-traumatique diagnostiquée, le lien de causalité avec l'événement en question apparaissait à tout le moins probable. Par courrier daté du même jour, l'assuré, représenté par Orion Protection Juridique SA, a également formé opposition à la décision du 27 avril 2012 de la CNA.

Par décision sur opposition du 6 août 2012, la CNA a rejeté les oppositions d'A. _____ et de l'assuré. Se référant à un jugement du Tribunal des Assurances du canton de Vaud du 16 juillet 2002 (TASS AA

82/01 - 68/2002) ainsi qu'à un arrêt du Tribunal fédéral des assurances faisant suite à un jugement du Tribunal des Assurances du canton de Vaud du 12 mai 1987, la CNA a retenu que l'événement du 15 novembre 2011 ne constituait pas un accident au sens de la loi, mais une injure du métier (sic) avec laquelle il pouvait et devait compter.

B. Par acte du 7 septembre 2012, H._____, représenté par Orion Protection Juridique SA, a recouru contre cette décision sur opposition devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. Il conclut sous suite de dépens à son annulation et à la reconnaissance de la notion d'accident. Le recourant relève qu'en présence d'un mouvement "non programmé", l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire doit être admise. Pour lui, le facteur extérieur extraordinaire consiste en le blocage de la mèche du marteau-piqueur qui a entraîné un mouvement non coordonné, à savoir la torsion du bras et de l'épaule droite. Il soutient à cet égard que le blocage de la mèche d'un marteau-piqueur ne fait pas partie des situations habituelles et événements que l'on peut objectivement qualifier de quotidiens ou d'habituels pour un électricien.

Dans sa réponse du 9 octobre 2012, la CNA conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. Elle précise qu'il est un fait connu de tous que les électriciens emploient des marteau-piqueurs afin de creuser des trous d'un certain diamètre dans les murs pour y installer ou remplacer des conduites électriques. Elle observe en outre qu'il ressort d'un arrêt du 11 octobre 1999 de la Cour des assurances sociales du canton de Berne que le calage d'un marteau-piqueur n'a pas été considéré comme un facteur extérieur extraordinaire.

Par réplique du 30 octobre 2012, le recourant expose que si l'emploi d'un marteau-piqueur n'a plus de secret pour lui, il n'en demeure pas moins que toute son expérience ne lui a pas permis d'anticiper le blocage de la mèche qui a entraîné son bras dans un brusque mouvement de torsion.

E n d r o i t :

1. a) 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 (art. 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 ouverte 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). En l'espèce, le recours, interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent et respectant pour le surplus les exigences de forme prévues par le droit fédéral (en particulier l'art. 61 let. b LPGA), est recevable. Il y a donc lieu d'entrer en matière.

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 est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

2. En l'occurrence, est litigieuse la question de savoir si l'événement survenu le 15 novembre 2011 constitue un accident au sens de la LAA.

3. a) A teneur de l'art. 6 al. 1 LAA, si la présente 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. Aux termes de l'art. 4 LPGA, 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.

Selon la jurisprudence, la notion d'accident se décompose en cinq éléments ou conditions, qui doivent être réalisés cumulativement:

une atteinte dommageable; le caractère soudain de l'atteinte; le caractère involontaire de l'atteinte; le facteur extérieur de l'atteinte; enfin, le caractère extraordinaire du facteur extérieur. Il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'événement ne puisse pas être qualifié d'accident (cf. ATF 129 V 402 consid. 2.1 et les références citées; TF 8C_726/2009 du 30 avril 2010, consid. 3 et 8C_520/2009 du 24 février 2010, consid. 2).

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, le cas échéant, 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 précité, 116 V 136 consid. 3 b, 112 V 202 consid. 1 et les références citées; ATFA U 220/2005 du 22 mai 2006, consid. 3.2).

Le critère du facteur extérieur extraordinaire peut notamment 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 du mouvement est influencé par un phénomène extérieur ("mouvement non programmé"). Dans le cas d'un tel mouvement, l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire doit être admise, car le facteur extérieur - l'interaction entre le corps et l'environnement - constitue en même temps le facteur extraordinaire en raison de l'interruption du déroulement naturel du mouvement (ATF 130 V 117 consid. 2.1 et les références citées; ATFA U 220/2005 du 22 mai 2006, consid. 3.3). Le caractère extraordinaire peut ainsi être admis notamment lorsque l'assuré s'encoule, glisse ou se heurte à un objet, ou encore lorsqu'il exécute ou tente d'exécuter un mouvement réflexe pour éviter une chute. 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 (TF U 252/2006 du 4 mai 2007, consid. 2 et les références citées, U 220/2005 du 22 mai 2006, consid. 3).

b) 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 130 III 321 consid. 5b, 125 V 193 consid. 2 et les références citées ; cf. ATF 126 V 353 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il 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 (ATF 126 V 319 consid. 5a).

4. a) En l'espèce il n'est pas contesté que dans le cadre de son travail, la mèche du marteau-piqueur tenu par le recourant s'est subitement bloquée alors qu'il perçait dans un mur.

Selon la description de l'événement dommageable, le déroulement naturel a été influencé par un élément extraordinaire particulier et imprévisible, savoir le blocage de la mèche du marteau-piqueur dans le mur, qui a entraîné un mouvement incontrôlé au niveau du membre supérieur droit avec pour conséquence une entorse de ce membre. Nonobstant le fait que le recourant apparaisse habitué à travailler avec un tel outil dans le cadre de son activité d'électricien (cf. réplique du 30 octobre 2012), il n'en reste pas moins que dans le cas particulier, surpris par le comportement de sa machine, il s'est vu contraint de fournir de façon involontaire un effort (torsion violente du bras et de l'épaule droits) sur lequel il n'avait alors absolument aucune maîtrise. Le cas du recourant doit être distingué de celui de l'aide-ferblantier qui s'était blessé au poignet alors qu'il utilisait une visseuse Bosch moyenne dont la vis qu'il serrait s'était subitement bloquée dans un nœud du bois (cf. TASS AA 82/01 - 68/2002 du 16 juillet 2002), affaire dans laquelle le tribunal cantonal avait nié le caractère extraordinaire justifiant d'admettre la survenance d'un accident au sens de l'art. 4 LPGa.

Dans cette dernière affaire, le juge avait retenu que le blocage de la vis dans le bois pendant que l'assuré vissait des carrelets n'était pas inhabituel dans la profession d'aide-ferblantier. Or il ne saurait en aller de même en l'espèce. En effet, le poids et la puissance d'un marteau-piqueur ne sont pas comparables à ceux d'une visseuse. En outre, le mouvement du bras incontrôlable subi à la suite du blocage soudain du marteau-piqueur n'est pas constitutif d'un geste habituel de l'activité d'un électricien. Cela est d'autant plus vrai que selon la jurisprudence, le facteur dommageable extérieur peut consister en un événement discret de la vie quotidienne et peut en particulier résulter d'un mouvement du corps (ATF 116 V 145 consid. 2c). Dans ces circonstances, il se justifie d'admettre la survenance d'un facteur extérieur extraordinaire et, partant, d'un événement accidentel. Il convient encore de préciser à cet égard que le facteur extérieur - l'interaction entre le corps et l'environnement - constitue en même temps le facteur extraordinaire en raison de l'interruption du déroulement naturel du mouvement du membre supérieur droit du recourant.

b) Dès lors qu'elle avait, à tort, nié la survenance d'un accident le 15 novembre 2011, l'intimée s'est abstenue d'examiner si les autres conditions du droit aux prestations étaient remplies. La cause lui sera par conséquent retournée à cet effet.

5. Au vu de ce qui précède, il y a lieu d'admettre le recours en ce sens que le caractère accidentel de l'événement du 15 novembre 2011 est reconnu, d'annuler la décision entreprise, et de retourner le dossier de la cause à l'intimée afin qu'elle examine si les autres conditions du droit aux prestations sont remplies.

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, le recourant obtenant gain de cause avec le concours d'un mandataire professionnel, il y a lieu de lui allouer

une indemnité de 1'000 fr. à titre de dépens (cf. art. 61 let. g LPGA et 55 al. 1 LPA-VD).

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

- I. Le recours est admis en ce sens que le caractère accidentel de l'événement du 15 novembre 2011 est reconnu.
- II. La décision sur opposition rendue le 6 août 2012 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est annulée, le dossier de la cause étant retourné à l'assureur-accidents pour examen des autres conditions du droit aux prestations.
- III. Il n'est pas perçu de frais de justice.
- IV. La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents versera à H. _____ une indemnité de 1'000 fr. (mille francs), à titre de dépens.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- Orion Protection Juridique SA (pour H. _____),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- Office fédéral de la santé publique (OFSP),

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 :