

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 9 octobre 2020

---

Composition : M. PIGUET, président  
Mmes Röthenbacher et Durussel, juges  
Greffier : M. Addor

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**G.**\_\_\_\_\_, à S.\_\_\_\_\_, recourant, représenté par Loyco SA, à Carouge (GE),

et

**MUTUEL ASSURANCES SA**, à Martigny, intimée.

---

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

**E n f a i t :**

**A.** G. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1971, travaille en qualité de directeur informatique pour le compte du Collège J. \_\_\_\_\_. A ce titre, il est assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de Mutuel Assurances SA (ci-après : Mutuel Assurances ou l'intimée).

En date du 11 février 2019, l'assuré s'est bloqué le genou alors qu'il jouait au football, si bien qu'il a dû arrêter le jeu. Représenté par Loyco SA, il a annoncé cet événement à Mutuel Assurances dès le lendemain.

Le 18 février 2019, l'assuré a, à la demande de Mutuel Assurances, précisé ce qui suit :

**1. Au cours de quelle activité et dans quelles circonstances avez-vous subi une lésion corporelle ? (description détaillée)**

Match de football corporatif, torsion du genou droit consécutive à la réception d'un saut (jeu de tête), lors du changement de direction qui s'en est suivi.

(...)

**3. Quand avez-vous ressenti la première fois les douleurs ?**

A l'instant de la réception du saut.

- 4. S'agissait-il pour vous d'une activité habituelle ?** Oui.  
**S'est-elle déroulée dans des circonstances extérieures normales ?** Oui.  
**S'est-il produit un événement particulier ?** Non.

Une IRM du genou droit a été pratiquée le 22 février 2019 dont le compte-rendu daté du même jour se concluait en ces termes :

Fissuration cartilagineuse / clivage de grade II de 12 mm de diamètre s'étendant de la facette interne à la corticale osseuse de la crête interfacettaire de la rotule qui réalise un petit « volet » cartilagineux et accompagnée d'un oedème médullaire en territoire spongieux dans l'os sous-chondral patellaire.  
Bilan ménisco-ligamentaire sans déchirure.

Epanchement articulaire, Hoffa avec clivage liquidien linéaire dans la graisse de Hoffa.

Dans un rapport du 25 février 2019, le Dr E.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a posé le diagnostic de fracture instable du cartilage de la rotule du genou droit. En raison de l'échec du traitement conservateur (rééducation, physiothérapie), il a préconisé une intervention chirurgicale en vue de fixer le fragment de cartilage fracturé.

Par décision du 11 avril 2019, Mutuel Assurances a refusé d'octroyer des prestations à l'assuré, estimant que le cas relevait de la compétence de son assureur-maladie.

Par courrier du 25 avril 2019, l'assuré a annoncé qu'il s'opposait à la décision du 11 avril 2019. Motivant son opposition en date du 17 mai 2019, il a fait valoir que l'événement du 11 février 2019 correspondait à la définition légale d'un accident. Selon lui, l'existence d'une cause extérieure extraordinaire était en l'occurrence remplie dans la mesure où il s'était tordu le genou droit ensuite d'un duel aérien pour un ballon avec un adversaire ce qui avait engendré un contact entre les joueurs et conduit à un déséquilibre en retombant. Ayant subi une fracture chondrale, il estimait à titre subsidiaire qu'il s'agissait d'une lésion assimilée à un accident et qu'il incombait à l'assureur-accidents de la prendre en charge à ce titre.

Sollicité pour détermination, le Dr P.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, médecin-conseil auprès de Mutuel Assurances, a estimé que le diagnostic d'entorse du genou droit ne pouvait pas être retenu en l'absence de lésion ligamentaire démontrée. En outre, les lésions et pathologies retenues (lésion fissuraire du cartilage rotulien, œdème de l'os sous-chondral de la rotule, épanchement intra-articulaire et Hoffa) ne constituaient pas des lésions assimilées à un accident (rapport du 13 juin 2019).

Le 11 juin 2019, l'assuré a fait parvenir à Mutuel Assurances l'appréciation du 7 mai 2019 du Dr D.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur. D'après ce médecin, l'intéressé avait subi une lésion de nature traumatique au vu de la présence d'un œdème sous la fracture chondrale.

En date du 19 juin 2019, l'assuré a transmis à Mutuel Assurances deux déclarations écrites provenant de témoins ayant participé au match de football du 11 février 2019 avec l'assuré. Le premier témoin relatait en ces termes les circonstances de cette rencontre :

Lors de notre match, il y a eu un corner en notre faveur ; la balle aérienne venait vers le carré du gardien, lorsque G.\_\_\_\_\_ a sauté pour jouer le ballon de la tête. Il a été déstabilisé par un joueur adverse durant ce contact aérien et [est] tombé sur sa jambe droite tordue, ce qui a entraîné une soudaine douleur au genou, il a dû sortir du terrain donc.

Quant au deuxième témoin, il s'est exprimé comme suit :

Lors d'une action suivant un corner tiré depuis le coin nord/ouest du terrain, G.\_\_\_\_\_ a été engagé dans un jeu de tête. Je me rappelle qu'il se situait dans la zone du deuxième poteau, et que suite à l'action, il a chuté après un contact avec un autre joueur.

Par décision sur opposition du 15 juillet 2019, Mutuel Assurances a rejeté l'opposition formée par l'assuré.

**B. a)** Par acte du 12 septembre 2019, G.\_\_\_\_\_ a déféré la décision sur opposition du 15 juillet 2019 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud en concluant, sous suite de frais et dépens, principalement à son annulation en ce sens que Mutuel Assurances est tenue de verser les prestations légales pour les suites de l'événement du 11 février 2019, subsidiairement, à ce que la Cour de céans ou Mutuel Assurances complète l'instruction dans l'hypothèse où l'existence d'un accident serait niée.

S'agissant de la notion d'accident, l'assuré a relevé que seul le critère de la cause extérieure extraordinaire était contesté. Reprenant les explications formulées en procédure d'opposition, il a indiqué que la

torsion de l'articulation n'était pas anodine et représentait la conséquence d'un mouvement mal coordonné à la suite de la réception d'un saut. S'agissant de l'existence d'une lésion assimilée à un accident, l'assuré a contesté le point de vue de Mutuel Assurances selon lequel il n'aurait pas subi une entorse à son genou droit car il ne présenterait pas de lésion ligamentaire ni de fractures.

**b)** Dans sa réponse du 21 novembre 2019, Mutuel Assurances a souligné que le fait de réceptionner le poids du corps suite à un saut provoqué en vue d'un jeu de tête avec notamment la jambe droite, laquelle s'était de ce fait tordue à la suite du changement de direction qui s'en était suivi, correspondait à un mouvement qui n'était certes pas réalisé de manière idéale mais qui restait dans le cadre de ce qui était relativement ordinaire dans la pratique du football. Il ne s'agissait donc pas d'un facteur extraordinaire et, partant, l'événement du 11 février 2019 ne constituait pas un accident. Par ailleurs, elle a expliqué pour quels motifs la fissure du cartilage rotulien - diagnostic largement retenu par les médecins spécialistes et par son médecin-conseil - tout comme la « fracture chondrale » relevée par le Dr D. \_\_\_\_\_ ne pouvaient être assimilées à une lésion au sens de la loi. En conséquence, Mutuel Assurances a conclu au rejet du recours.

**c)** Par réplique du 10 janvier 2020, l'assuré a répété que le déroulement de l'action de jeu lors de laquelle il s'était blessé constituait un cas de mouvement mal coordonné, si bien que le critère de la cause extérieure extraordinaire était réalisé et que l'événement du 11 février 2019 devait ainsi être considéré comme un accident. Quant à la qualification de la lésion subie, il a relevé que Mutuel Assurances admettait elle-même qu'une fracture chondrale représentait une fracture du tissu osseux, ce qui plaidait en faveur de la présence d'une lésion au sens de la loi. L'assuré a déclaré maintenir l'intégralité des conclusions prises dans son mémoire de recours.

**d)** Dupliquant en date du 17 février 2020, Mutuel Assurances a fait remarquer qu'en mettant en exergue la licéité réglementaire de

certains gestes sportifs pour en déduire l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire, l'assuré ne faisait qu'imposer sa propre version des faits. Par ailleurs, en relation avec la fissure du cartilage rotulien, elle a souligné qu'un cartilage n'était pas assimilable à une bande de tissu conjonctif fibreux et élastique qu'est le ligament. Renvoyant pour le surplus aux explications contenues dans sa réponse, Mutuel Assurances a indiqué en confirmer les conclusions.

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

**1. a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'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 ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, déposé en temps utile compte tenu de la suspension du délai durant les fêtes estivales (art. 38 al. 4 let. b et 60 LPGA) auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**2.** Le litige porte sur la question de savoir si l'événement survenu le 11 février 2019 peut être qualifié d'accident ou de lésion corporelle assimilée à un accident et si ses conséquences doivent être prises en charge par l'intimée.

**3. a)** Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

L'art. 4 LPGA définit l'accident comme 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. La notion d'accident repose donc sur cinq éléments, ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés : une atteinte dommageable à la santé, le caractère soudain de l'atteinte, son caractère involontaire, un facteur extérieur et le caractère extraordinaire de ce facteur extérieur (ATF 142 V 219 consid. 4.3.1 ; 129 V 402 consid. 2.1). En outre, l'atteinte doit s'inscrire dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec le facteur extérieur extraordinaire.

**b)** Par facteur extérieur, il faut comprendre une cause externe et non interne au corps humain (ATF 139 V 327 consid. 3.3.1). Par ailleurs, 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. Il 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, autrement dit des incidents et péripéties de la vie courante (ATF 142 V 219 consid. 4.3.1 ; 134 V 72 consid. 4.1.1 et 4.3.1 ; 129 V 402 consid. 2.1 ; Stéphanie Perrenoud, in Anne-Sylvie Dupont/Margit Moser-Szeless [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n° 25 ad art. 4). L'existence d'un facteur extérieur extraordinaire générant un risque de lésion accru doit être admise lorsqu'un geste quotidien représente une sollicitation du corps plus élevée que ce qui est physiologiquement normal ou psychologiquement contrôlé (Jean-Maurice Frésard/Margit Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in Soziale Sicherheit, Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Vol. XIV, 3<sup>e</sup> éd., Bâle 2016, n° 88 p. 922).

**c)** S'agissant des lésions qui surviennent lors de la pratique d'un sport, le Tribunal fédéral considère que l'existence d'un événement

accidentel doit être niée lorsque et dans la mesure où le risque inhérent à l'exercice sportif en cause se réalise. En d'autres termes, il a souvent nié le caractère extraordinaire de la cause externe lorsqu'une atteinte à la santé se produit alors que le sport est exercé sans que survienne un incident particulier, la notion d'accident n'étant réalisée que si l'exercice sportif se déroule autrement que ce qui est prévu (Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n° 100 p. 925 s. ; Perrenoud, op. cit., n° 30 ad art. 4).

Un accident a été admis dans le cas d'un cavalier qui s'est blessé parce que son cheval est tombé tête la première (TFA U 296/05 du 14 février 2006 consid. 2.3) ou d'un footballeur amateur ayant subi une torsion du genou droit à la suite d'une obstruction de son adversaire (RAMA 1993 n° U 165 58 ss). Il a en revanche été nié pour un joueur professionnel de hockey sur glace qui s'est blessé à l'épaule lors d'un tir en frappant la glace avec sa crosse (TF 8C\_141/2009 du 2 juillet 2009 consid. 7.2), pour un footballeur qui, lors d'un tir, a été victime d'une élongation d'un muscle à la cuisse (TF U 611/06 du 12 mars 2007 consid. 4) ou encore pour un assuré qui s'est blessé à la nuque en effectuant une roulade en avant durant une leçon de gymnastique (TFA U 98/01 du 28 juin 2002) ou en exécutant de manière légèrement imparfaite une figure de gymnastique ou un autre mouvement dans l'exercice d'un sport (TFA U 17/02 du 10 décembre 2002 consid. 2 ; pour d'autres exemples : Frésard/Moser-Szeless, loc. cit. ; Perrenoud, loc. cit.).

**d)** En l'occurrence, l'intimée considère que l'événement survenu le 11 février 2019 ne constitue pas un accident au sens de la loi.

A cet égard, il y a lieu de relever à la lumière des explications contenues dans la déclaration d'accident du 12 février 2019 et dans le questionnaire rempli le 18 février 2019 à la demande de l'intimée que la torsion du genou droit est survenue dans une phase usuelle de jeu (réception d'un saut à la suite d'un jeu de tête lors du changement de direction qui s'en est suivi), laquelle est intrinsèquement liée à la pratique du football. Dans le questionnaire précité, le recourant d'ailleurs a confirmé qu'il pratiquait régulièrement ce sport et que la partie s'était

déroulée dans des circonstances normales, sans qu'il ne se produise d'événement particulier.

Ce n'est que dans un deuxième temps - en l'occurrence au stade de l'opposition - que le recourant a produit les dépositions écrites de deux joueurs ayant participé avec lui au match de football du 11 février 2019. Ces deux témoignages n'emportent toutefois pas la conviction de la Cour de céans. En effet, contrairement aux affirmations de l'un des témoins, le recourant n'a nullement évoqué avoir été déstabilisé par un joueur adverse lors d'un contact aérien, ce qui aurait provoqué un mouvement ayant causé une mauvaise réception. Il n'a pas non plus mentionné être tombé, alors que les deux témoins ont parlé d'une chute après un contact avec un joueur adverse. On ne peut que s'étonner de l'absence de notion de contact ou de chute de la part du recourant, alors même qu'il s'agit d'éléments qui ne sauraient être considérés comme secondaires dans le déroulement d'un accident. Il convient par ailleurs d'apprécier avec une certaine circonspection, compte tenu des circonstances dans lesquelles elles ont été faites, les explications données après coup et à sa demande par des compagnons de jeu du recourant. A cet égard, il est le lieu de rappeler qu'il convient en règle générale d'accorder la préférence aux premières déclarations de la personne assurée, faites alors qu'elle en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être - consciemment ou non - le fruit de réflexions ultérieures (ATF 142 V 590 consid. 5.2 ; 121 V 45 consid. 2a ; TF 8C\_238/2018 du 22 octobre 2018 consid. 6).

L'atteinte à la santé considérée est ainsi apparue sans qu'aucun facteur extérieur extraordinaire n'intervienne ; elle constitue au contraire la réalisation d'un risque inhérent à l'activité sportive pratiquée. Les circonstances qui ont entraîné l'atteinte à la santé ne relèvent dès lors pas d'un accident au sens juridique du terme, faute du caractère extraordinaire du facteur extérieur dommageable.

**4.** Dans un second moyen, le recourant fait valoir que, à défaut de résulter d'une atteinte accidentelle, son atteinte à la santé constituerait une lésion corporelle assimilée à un accident.

**a)** Selon l'art. 6 al. 2 LAA, l'assurance alloue aussi ses prestations pour les lésions corporelles suivantes, pour autant qu'elles ne soient pas dues de manière prépondérante à l'usure ou à une maladie :

- 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.

Le législateur a établi une présomption réfragable de prise en charge des lésions corporelles énumérées à l'art. 6 al. 2 LAA par l'assureur-accidents, ce dernier ayant le fardeau de la preuve d'une éventuelle libération (Markus Hüsler, Erste UVG-Revision : wichtigste Änderungen und mögliche Probleme bei der Umsetzung in SZS/RSAS 2017, pp. 26 ss, spéc. p. 33). Pour réfuter cette présomption, l'assureur-accidents doit prouver que l'atteinte à la santé est due de manière prépondérante à l'usure ou à une maladie. Le critère du facteur externe est explicitement supprimé (Message additionnel du Conseil fédéral du 19 septembre 2014 relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-accidents [Assurance-accidents et prévention des accidents ; organisation et activités accessoires de la CNA], pp. 7702-7703).

**b)** Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral (TF 8C\_865/2013 du 13 mars 2014 consid. 4.2), les lésions du cartilage ne sont pas des atteintes visées à l'art. 6 al. 2 LAA. La notion de fracture doit être comprise dans le sens d'une fracture osseuse. Une lésion du cartilage articulaire ne peut pas être assimilée à une fracture d'un os. Il n'y a en

effet pas de raison de différencier les lésions du cartilage selon que celui-ci soit sur l'os, comme dans le cas du cartilage articulaire, ou largement indépendant tel que la cloison nasale ou l'oreille. Cela vaut d'autant plus que l'art. 6 al. 2 LAA mentionne une catégorie particulière de cartilage dont la lésion est assimilée à un accident, à savoir la déchirure du ménisque (art. 6 al. 2 let. c LAA). Du caractère exhaustif de cette disposition (ATF 116 V 136 consid. 4a à propos de l'art. 9 al. 2 OLAA), il faut déduire que les autres lésions du cartilage ne sont pas assimilées à un accident.

**c)** En l'espèce, il ressort des pièces médicales au dossier, en particulier du compte-rendu d'IRM du 22 février 2019, que le recourant n'a présenté aucune des lésions corporelles citées à l'art. 6 al. 2 LAA mais une déchirure du cartilage. Or une fracture du cartilage rotulien (cf. rapport du Dr E. \_\_\_\_\_ du 25 février 2019) ne peut pas être considérée comme une lésion assimilée à un accident au sens de l'art. 6 al. 2 LAA. Comme l'a relevé l'intimée, un cartilage, par sa nature et aussi - quoique à un moindre effet - par sa fonction, n'est pas assimilable à une bande de tissu conjonctif fibreux et élastique qu'est le ligament. De même, un œdème de l'os sous-chondral de la rotule ou un épanchement intra-articulaire ne constituent pas non plus une telle lésion (cf. rapport du Dr P. \_\_\_\_\_ du 13 juin 2019). C'est ainsi à juste titre que la décision attaquée a nié la présence d'une lésion assimilée à un accident.

**5.** Le dossier étant complet et permettant à la Cour de céans de statuer en pleine connaissance de cause, on ne voit pas en quoi la mise en œuvre d'une expertise telle que sollicitée par le recourant serait de nature à modifier les considérations qui précèdent. Il y a donc lieu d'y renoncer, par appréciation anticipée des preuves (ATF 144 II 427 consid. 3.1.3 ; 140 I 285 consid. 6.3.1).

**6. a)** En définitive, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée.

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, dès lors que le recourant n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD).

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

- I.** Le recours est rejeté.
  
- II.** La décision sur opposition rendue le 15 juillet 2019 par Mutuel Assurances SA est confirmée.
  
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, 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 :

- Loyco SA (pour G. \_\_\_\_\_),
- Mutuel Assurances 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 :