

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 7 février 2022

Composition : M. PIGUET, président
Mmes Röthenbacher et Berberat, juges
Greffière : Mme Tedeschi

Cause pendante entre :

D. _____, à [...], recourant, représenté par Unia Vaud,

et

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

Art. 6 al. 1 et 36 al. 1 LAA.

E n f a i t :

A. D._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], a travaillé en qualité de constructeur métallique auprès de la société Y._____ Sàrl, à compter du 6 juin 2017. A ce titre, il était assuré contre les accidents et les maladies professionnelles auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée).

Le 28 août 2019, l'assuré est tombé, dans le cadre de son travail, d'un escabeau d'une hauteur d'environ un mètre et demi.

Les premiers soins ont été apportés le 30 août 2019 par le Dr P._____, spécialiste en médecine interne générale, lequel a mis l'assuré en arrêt de travail total. Ce médecin a fait réaliser le jour même une imagerie par résonance magnétique (ci-après : IRM) du genou droit, laquelle a mis en évidence deux lésions ostéochondrales, l'une du condyle fémoral latéral et l'autre correspondant à une chondropathie de stade IV et à une synovite.

Par communication du 25 septembre 2019, la CNA a octroyé ses prestations d'assurance à l'assuré.

Dans un rapport du 4 novembre 2019, le Dr G._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a diagnostiqué une contusion du genou droit, une chondropathie du condyle fémoral externe et une rotule traumatisée, tout en relevant la persistance des douleurs.

Le 15 novembre 2019, le Dr G._____ a transmis un rapport d'arthro-IRM du genou droit du 7 novembre 2019, dont il ressortait une lésion ostéochondrale trochléaire et, dans une moindre mesure, patellaire, déjà présente sur l'examen antérieur, ainsi qu'une tendinite de la patte d'oie à son insertion tibiale. Ce médecin a proposé de réaliser une

arthroscopie afin de mieux apprécier lesdites lésions et a confirmé l'incapacité de travail de 100 %.

Invité à fournir son appréciation spécialisée, le Dr V._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a, par rapport du 23 mars 2020, notamment diagnostiqué une gonarthrose fémoro-patellaire, caractérisée par une chondropathie de stade IV affectant, de façon relativement focale, la crête et le versant externe de la facette rotulienne interne d'une part et la partie distale de la joue externe de la trochlée fémorale, d'autre part. Il n'a pas retenu d'indication pour une prise en charge chirurgicale, notamment arthroscopique.

Dans son rapport du 20 avril 2020, la Dre L._____, médecin d'arrondissement auprès de la CNA, a relevé que l'assuré présentait des lésions préexistantes à sa chute du 28 août 2019 de nature dégénérative et a retenu que cet événement avait, tout au plus, entraîné une contusion du genou droit, laquelle avait aggravé de manière passagère l'état préexistant. Il n'y avait, en revanche, aucune lésion structurelle pouvant être imputée à ladite chute. Elle a considéré qu'une contusion légère du genou guérissait en douze semaines, de sorte que l'événement en cause avait totalement cessé de déployer ses effets depuis de nombreux mois et, en tout état de cause, à compter de la fin du mois de novembre 2019.

Par décision du 27 avril 2020, la CNA a mis un terme aux prestations d'assurance à la date précitée, dans la mesure où l'assuré avait recouvré son état de santé tel qu'il aurait été sans l'accident du 28 août 2019, au plus tard, à la fin du mois de novembre 2019.

Par acte du 27 mai 2020, l'assuré, désormais représenté par Unia Vaud, a formé opposition à l'encontre de cette décision.

Le 2 juin 2020, l'assuré a transmis un rapport du 19 mai 2020 du Dr G._____, lequel diagnostiquait un status après contusion axiale du genou droit avec lésion ostéochondrale au condyle fémoral antéro-externe

et œdème sous-chondral confirmant la contusion compliquée plus tardivement d'une insertionite de la patte d'oie à droite secondairement, ainsi qu'une lésion ostéochondrale de la rotule avec œdème sous chondral. Selon ce médecin, l'état de santé n'était pas stabilisé, compte tenu de la persistance des douleurs depuis la sérieuse contusion du genou droit du 28 août 2019. De surcroît, les atteintes étaient en lien de causalité avec cet événement, dans la mesure où l'assuré n'avait jamais souffert du genou jusqu'à cet incident et qu'il continuait actuellement à en souffrir, alors qu'il était au repos, était en totale incapacité de travail et bénéficiait d'une médication anti-inflammatoire et de physiothérapie. Le Dr G._____ admettait par ailleurs que, s'il y avait bien une atteinte dégénérative du cartilage fémoropatellaire, celle-ci avait été dégradée et décompensée par l'événement du 28 août 2019, sans que le *statu quo* n'ait encore été atteint. Il relevait finalement que bien que l'assuré ait repris son activité professionnelle à 50 % dès le 20 janvier 2020, il était à nouveau en incapacité de travail complète depuis le 19 mars 2020.

A teneur d'une appréciation médicale du 2 juin 2020, la Dre L._____ a maintenu son évaluation du 20 avril 2020, considérant que les arguments du Dr G._____ ne permettaient pas de modifier sa position.

Par décision sur opposition du 9 juin 2020, la CNA a rejeté l'opposition et retiré l'effet suspensif à un éventuel recours. Elle a retenu que les atteintes présentées par l'assuré étaient de nature dégénérative et préexistantes à la chute et conclu que l'accident du 28 août 2019 avait cessé de déployer ses effets depuis de nombreux mois, mais au plus tard à la fin du mois de novembre 2019.

Par courrier du 19 juin 2020, le Dr V._____ a transmis un protocole opératoire du 3 juin 2019 établi par le Dr G._____ relatif à une arthroscopie réalisée le 2 juin précédent, laquelle avait consisté en une résection sélective méniscale externe des adhérences et de la synovite. Le Dr G._____ y précisait ses diagnostics, retenant un status après distorsion du genou droit le 28 août 2019, une chondropathie

tricompartimentale très modérée décompensée par la distorsion, des adhérences sus-rotuliennes, une synovite sous rotulienne et une déchirure méniscale externe du genou droit.

B. **a)** Par acte du 8 juillet 2020, D._____, toujours représenté par Unia Vaud, a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision sur opposition du 9 juin 2020, concluant principalement à sa réforme, en ce sens que les liens de causalité naturelle et adéquate entre l'accident du 28 août 2019 et les atteintes physiques soient admis, et subsidiairement à son annulation, avec renvoi de la cause à l'autorité intimée pour complément d'instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants. Il a également requis la restitution de l'effet suspensif au recours. En substance, il s'est prévalu de l'appréciation du Dr G._____ et a fait valoir que son état de santé actuel ne pouvait être considéré comme résultant exclusivement de causes étrangères à l'accident. Il a également argué qu'au regard des conclusions divergentes des médecins, le lien de causalité naturelle devait être examiné, au besoin, à l'aide d'une expertise pluridisciplinaire.

b) Dans sa réponse du 17 septembre 2020, la CNA a conclu au rejet du recours. Elle a renvoyé aux considérants de la décision litigieuse, se prévalant de la valeur probante des appréciations de la Dre L._____, ainsi que d'une appréciation médicale du 9 septembre 2020 du Dr M._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur rattaché au Centre de compétences de la médecine des assurances de la CNA.

c) Répliquant le 9 décembre 2020, D._____ a transmis un rapport du 7 décembre 2020 du Dr G._____ et requis la mise en œuvre d'une expertise orthopédique par la Cour de céans.

d) Dupliquant le 1^{er} février 2021, la CNA, s'appuyant sur une appréciation orthopédique du 6 janvier 2021 du Dr M._____, a maintenu ses conclusions et proposé le rejet de la requête de mise en œuvre d'une expertise judiciaire.

e) Le 18 mars 2021, D. _____ a produit un courriel du 25 février 2021 du Dr G. _____.

f) Se déterminant le 25 mai 2021, la CNA a communiqué une nouvelle appréciation orthopédique du 6 mai 2021 du Dr M. _____.

g) Par courrier du 12 juillet 2021, D. _____ a indiqué avoir été bousculé en date du 7 août 2020, ce qui avait dégradé l'état subjectif de son genou. Cet événement constituait, à son avis, un accident, subsidiairement une rechute au sens de la législation applicable, car il existait un lien de causalité entre l'événement du 7 août 2020 et l'accident du 28 août 2019. Il a porté au dossier un rapport du 1^{er} juillet 2021 du Dr G. _____ relatif à ce nouvel incident et a conclu qu'il avait droit aux prestations de l'assurance-accidents.

h) Dans ses déterminations du 22 septembre 2021, la CNA a confirmé que l'événement du 7 août 2020 lui avait été annoncé par déclaration de sinistre du 20 octobre 2020. A cet égard, il avait rendu le 17 juin 2021 une décision de refus de prise en charge, faute de trouble lié à un accident ou de lésion corporelle assimilée à un accident.

E n d r o i t :

1. a) La loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 1 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents [LAA ; 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 auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a de la loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008

sur la procédure administrative [LPA-VD ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

2. a) En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. La décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. Si aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé. Dans le même sens, les conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation, tel que défini par la décision litigieuse, sont en principe irrecevables (ATF 144 II 359 consid. 4.3; 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1).

b) En l'espèce, le litige, tel que défini par la décision sur opposition du 9 juin 2020, a pour objet la question de savoir si le recourant peut prétendre à des prestations de l'assurance-accidents, soit au versement d'indemnités journalières et à la prise en charge des traitements médicaux, au-delà du 27 avril 2020. Cela étant, il n'y a pas lieu d'examiner si l'événement survenu le 7 août 2020, lequel a donné lieu à une décision de l'intimée du 17 juin 2021, doit être pris en charge par l'intimée. Il convient par ailleurs de préciser qu'il ne sera pas tenu compte des éléments factuels et des pièces produites en lien avec ledit événement, la Cour de céans n'ayant pas à prendre en considération les modifications de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; TF 8C_239/2020 du 19 avril 2021 consid. 7.2.1).

3. a) Aux termes de 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. Selon 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.

b) L'exigence de la causalité naturelle est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé. Il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique, mentale ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition *sine qua non* de celle-ci. Savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait, que l'administration, le cas échéant le juge, examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans le droit des assurances sociales. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'il ne peut pas être qualifié de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 142 V 435 consid. 1 ; 129 V 402 consid. 4.3.1 ; TF 8C_21/2016 du 20 septembre 2016 consid. 3.1).

De même, le seul fait que des symptômes douloureux ne se sont manifestés qu'après la survenance d'un accident ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec cet accident (raisonnement *post hoc ergo propter hoc* ; ATF 119 V 335 consid. 2b/bb ; TF 8C_383/2018 du 10 décembre 2018 consid. 3.1). Il convient en principe d'en rechercher l'étiologie et de vérifier, sur cette base, l'existence du rapport de causalité, à tout le moins probable, avec l'événement assuré (ATF 129 V 177 consid. 3.1 ; TF 8C_441/2017 du 6 juin 2018 consid. 3.2).

c) Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et

l'atteinte à la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 consid. 3.2 ; TF 8C_595/2017 du 16 mai 2018 consid. 3.1 et les références citées).

En matière de troubles physiques, la causalité adéquate se confond pratiquement avec la causalité naturelle (ATF 138 V 248 consid. 4 et les références citées ; TF 8C_220/2016 du 10 février 2017 consid. 7.3).

d) En vertu de l'art. 36 al. 1 LAA, les prestations pour soins, les remboursements de frais ainsi que les indemnités journalières et les allocations pour impotent ne sont pas réduits lorsque l'atteinte à la santé n'est que partiellement imputable à l'accident. Cependant, lorsqu'un état maladif préexistant est aggravé ou, de manière générale, apparaît consécutivement à un accident, le devoir de l'assurance-accidents d'allouer des prestations cesse si l'accident ne constitue pas ou plus la cause naturelle (et adéquate) du dommage, soit lorsque ce dernier résulte exclusivement de causes étrangères à l'accident. Tel est le cas lorsque l'état de santé de l'intéressé est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident (*statu quo ante*) ou à celui qui serait survenu même sans l'accident par suite d'un développement ordinaire (*statu quo sine*). A l'inverse, aussi longtemps que le *statu quo sine vel ante* n'est pas rétabli, l'assureur-accidents doit prendre à sa charge le traitement de l'état maladif préexistant, dans la mesure où il s'est manifesté à l'occasion de l'accident ou a été aggravé par ce dernier (TF 8C_595/2017 du 16 mai 2018 consid. 3.2 et les références citées).

4. a) Selon le principe de la libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (art. 61 let. c LPGA), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit

leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4).

5. En l'espèce, le 28 août 2019, le recourant a chuté d'un escabeau d'une hauteur d'un mètre et demi environ et s'est blessé au genou. A cet égard, l'intimée ne conteste pas que le recourant a été victime d'un événement traumatique, constitutif d'un accident au sens de l'art. 6 al. 1 LAA.

6. Contrairement à ce qu'affirme le recourant, il n'est pas possible de rattacher, au degré de la vraisemblance prépondérante, les atteintes subsistant au mois d'avril 2020 à l'événement annoncé.

a) Il est constant que le recourant présente une atteinte préexistante à sa chute de nature dégénérative, à savoir une gonarthrose fémoro-patellaire touchant le genou droit. En effet, aussi bien l'IRM réalisée le 30 août 2019 que l'artho-IRM effectuée le 7 novembre 2019 ont mis en évidence des lésions ostéochondrales rotuliennes et trochléennes (voir également le rapport du 23 mars 2020 du Dr V._____ et les appréciations des 20 avril et 2 juin 2020 de la Dre L._____). Dans son rapport du 19 mai 2020, le Dr G._____ a d'ailleurs admis l'existence de ladite atteinte dégénérative du cartilage fémoro-patellaire.

b) Les médecins qui se sont exprimés dans le cadre du dossier s'accordent également sur le fait que la chute du recourant lui a causé, à tout le moins, une contusion du genou (voir notamment les appréciations des 20 avril et 2 juin 2020 de la Dre L._____, ainsi que les rapports des 4 novembre 2019 et 19 mai 2020 du Dr G._____). Néanmoins, les opinions divergent quant à la gravité de cette contusion et à l'existence de lésions structurelles.

aa) Dans ses appréciations des 20 avril et 2 juin 2020, la Dre L._____ a estimé, en se fondant sur les observations du 23 mars 2020 du Dr V._____, que la chute n'avait pas entraîné de lésions structurelles pouvant lui être imputées, les atteintes ostéochondrales observées sur l'IRM du 30 août 2019 ne paraissant pas de caractère post-traumatique en raison de l'absence d'épanchement intra-articulaire, du caractère mal délimité et de la présence suspectée d'une atteinte géodique sous-chondrale. L'arthro-IRM du 7 novembre 2019 ne permettait également pas d'objectiver de lésions structurelles. Selon la Dre L._____, la chute avait tout au plus entraîné une légère contusion du genou droit, laquelle avait aggravé de manière passagère un état préexistant de nature dégénérative.

bb) Le Dr G._____, pour sa part, était d'avis que les troubles subsistant au-delà du mois d'avril 2020 étaient certainement en lien de causalité avec l'accident du 28 août 2019, dans la mesure où le recourant n'avait jamais souffert du genou droit et où il en souffrait toujours malgré une période de repos prolongée et un traitement adapté (cf. rapport du 19 mai 2020). Un tel avis ne saurait toutefois revêtir une valeur probante suffisante, dès lors qu'il se fonde sur un raisonnement *post hoc ergo propter hoc*, lequel ne suffit pas à prouver, au stade de la vraisemblance prépondérante, un lien de causalité entre une atteinte et un accident.

cc) Bien qu'un traitement conservateur, à base de physiothérapie et d'antalgiques, ait été préconisé dans un premier temps,

le recourant a finalement fait l'objet d'une arthroscopie de son genou droit en date du 2 juin 2020, compte tenu de la persistance des douleurs (cf. rapports des 15 novembre 2019 et 19 mai 2020 du Dr G._____). Dans son rapport du 7 décembre 2020, le Dr G._____ a expliqué que la présence de petits fragments cartilagineux libres pouvait permettre d'objectiver une lésion structurelle. Par ailleurs, l'existence d'œdèmes du condyle fémoral externe et de la rotule visible à l'IRM étaient, selon lui, la manifestation d'une sérieuse contusion. De même, les adhérences sus-rotuliennes étaient classiques après une distorsion du genou, tout comme la synovite et la déchirure méniscale externe. Le 21 février 2021, le Dr G._____ a précisé que le fait que les œdèmes osseux présents sur l'IRM réalisée plus de deux mois après l'accident se soient résorbés était évocateur d'une lésion traumatique, et non dégénérative. S'agissant des atteintes cartilagineuses et méniscales, il ne pouvait exclure une cause traumatique ou une dégradation d'un état dégénératif sérieux par le traumatisme du 28 août 2019.

dd) Dans ses appréciations orthopédiques des 9 septembre 2020, 6 janvier 2021 et 6 mai 2021, le Dr M._____ a expliqué de manière précise et détaillée les raisons pour lesquelles l'arthroscopie n'était pas contributive pour établir l'existence d'une lésion structurelle à caractère potentiellement durable résultant de l'événement du 28 août 2019.

Pour ce médecin, les observations du Dr G._____ faites dans le cadre de l'arthroscopie (cf. protocole opératoire du 3 juin 2020) confortaient l'absence de lésion structurelle à caractère durable résultant de l'événement du 28 août 2018.

En premier lieu, les IRM au dossier ne démontraient aucune atteinte ligamentaire attestant d'une distorsion sérieuse du genou, telle qu'alléguée par le Dr G._____.

Selon le Dr M._____, la présence d'une adhérence rotulienne et d'une synovite témoignaient d'un simple état inflammatoire, sans qu'il

ne soit possible de savoir si cette adhérence pouvait être responsable d'une quelconque symptomatologie ou d'en déterminer précisément son origine. Contrairement à ce qu'affirmait le Dr G._____, les adhérences de la région rotulienne (telle que la synovite) étaient susceptibles de résulter de n'importe quelle atteinte articulaire (que celle-ci soit, par exemples, mécanique, rhumatismale, bactérienne, virale ou microcristalline), mais ne permettaient pas de conclure à une origine traumatique.

De même, le fait que le cartilage trochléen à la partie antérieure du condyle fémoral externe était érodé et sans instabilité n'était pas contributif. Pour le Dr M._____, l'érosion de cette surface impliquait un processus abrasif et répétitif, caractéristique de l'usure et, partant, de l'arthrose. Les érosions superficielles du cartilage au niveau du compartiment interne du condyle fémoral, reconnues par le Dr G._____ être en correspondance avec l'âge et l'activité physique intense du recourant, confirmaient également l'atteinte dégénérative avec phénomène d'abrasion. Quant aux nombreuses déchirures radiales et courtes au niveau du compartiment externe du ménisque, ainsi que le fait que ce compartiment était superficiellement érodé, elles résultaient typiquement d'une atteinte méniscale dégénérative avec une substance méniscale ayant tendance à s'effriter ; elles ne correspondaient absolument pas aux conséquences d'une atteinte traumatique avec formation de lambeaux et de fragments instables.

Le Dr M._____ observait ensuite que le rinçage arthroscopique n'avait produit que de petits débris, probablement d'origine cartilagineuse, libres dans l'articulation. De tels débris étaient caractéristiques d'une fragmentation cartilagineuse dans le cadre de l'arthrose, sans qu'on ne puisse contester que lesdits débris aient pu s'être détachés à la suite de la distorsion du 28 août 2019. Pour le Dr M._____, ces petits fragments témoignaient toutefois de la fragilité des tissus cartilagineux au niveau des foyers arthrosiques et, dans ce contexte, paraissaient beaucoup plus s'apparenter à un phénomène d'abrasion du cartilage qu'à une atteinte traumatique. Au demeurant, il n'avait pas été

retrouvé de grands fragments cartilagineux, lesquels pouvaient, quant à eux, résulter d'une fracture chondrale.

S'agissant finalement de l'œdème des parties molles et au niveau du condyle fémoral externe et de la rotule, le Dr M._____ a observé, sur l'IRM du 30 août 2019, que cet œdème était bien circonscrit et limité au voisinage immédiat des foyers atteints d'arthrose, contrairement à des foyers d'œdème résultant de contusions osseuses, lesquels étaient beaucoup plus étendus et localisés au niveau des zones de contusion et non limités aux seuls foyers arthrosiques préexistants. Le fait que les foyers inflammatoires soient circonscrits et limités aux zones osseuses, recouvertes de cartilage malade, s'expliquait par l'atteinte arthrosique dégénérative. Le Dr M._____ a néanmoins ajouté que, même si cet œdème avait été favorisé par l'action vulnérante du 28 août 2019, cette dernière n'était pas à l'origine d'une péjoration durable, comme en témoignait la résorption de cet œdème observée sur l'arthro-IRM du 7 novembre 2019. Cette résorption traduisait bien plutôt le caractère temporaire d'une activité inflammatoire potentiellement accrue par l'événement en question.

ee) Sur le vu de ce qui précède, il est constaté que les circonstances concrètes du cas d'espèce, ainsi que les explications étayées fournies par le Dr M._____ laissent planer une incertitude sur l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident du 28 août 2019 et les lésions subsistant au mois d'avril 2020. Les quelques éléments invoqués par le Dr G._____ peuvent certes parler en faveur de l'existence d'un lien de causalité. Toutefois, ces éléments rendent tout au plus possible une telle relation ; ils ne suffisent pas pour la qualifier de probable au sens de la jurisprudence, au regard de l'ensemble des explications données par le Dr M._____.

c) Dans ce contexte, il est douteux qu'une expertise puisse résoudre cette question, dès lors que l'on ne voit guère quel élément nouveau une telle mesure d'instruction est susceptible d'apporter. Il n'y a dès lors pas lieu de donner suite à la requête du recourant tendant à la

mise en œuvre d'une expertise judiciaire (appréciation anticipée des preuves ; TF 8C_253/2020 du 12 novembre 2020 consid. 3.2 et les références citées).

d) En conclusion, l'intimée n'a pas violé le droit fédéral en considérant que le *statu quo sine vel ante* avait été rétabli à la fin du mois de novembre 2019, une contusion légère du genou se guérissant, selon l'expérience médicale, en douze semaines. Faute d'un lien de causalité naturelle existant entre les atteintes subsistant au genou, au-delà de la fin du mois de novembre 2019, et l'accident du 28 août 2019, c'est à bon droit que l'intimée a cessé d'allouer au recourant les prestations d'assurance dès le mois d'avril 2020.

7. a) En définitive, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition du 9 juin 2020 confirmée. En ce qui concerne la requête de restitution de l'effet suspensif du 8 juillet 2020, celle-ci est sans objet compte tenu du présent arrêt.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, applicable conformément à l'art. 82a LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition rendue le 9 juin 2020 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué d'indemnité de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Unia Vaud (pour D. _____),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- 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 :