

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 16 avril 2021

Composition : M. PIGUET, président
M. Métral et Mme Berberat, juges
Greffier : M. Addor

* * * * *

Cause pendante entre :

B. _____, à V. _____, recourante,

et

AXA ASSURANCES SA, à Winterthour, intimée.

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

E n f a i t :

A. a) B._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1963, travaille en qualité d'employée de commerce pour le compte de L._____ SA, à W._____. A ce titre, elle est assurée obligatoirement contre les accidents professionnels et non professionnels auprès d'Axa Assurances SA (ci-après : Axa ou l'intimée).

Le 5 juin 2019, l'assurée a, alors qu'elle assistait à un festival de musique, trébuché sur une protection en plastique au sol et, en voulant se rattraper sur la jambe, a ressenti une violente douleur au niveau de la cheville et du mollet droits. Représentée par G._____ SA (société de courtage), elle a annoncé cet événement à Axa dès le surlendemain.

Le 11 juillet 2019, B._____ a, à la demande d'Axa, indiqué que les douleurs étaient apparues dès la chute et qu'elles avaient duré environ une semaine avant de s'atténuer. Elle a par ailleurs répondu par l'affirmative à la question de savoir si, avant l'événement du 5 juin 2019, elle avait souffert de troubles identiques ou similaires, précisant qu'il s'agissait de tendinites. Celles-ci avaient été traitées par injection de cortisone, ondes de choc et physiothérapie.

Dans un rapport du 24 juillet 2019, le Dr F._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a posé le diagnostic de rupture partielle du tendon d'Achille à droite. Même s'il subsistait des tensions au niveau du tendon d'Achille, l'évolution était favorable, l'assurée marchant sans cannes et sans attelle.

Sollicité pour détermination, le Dr P._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, médecin-conseil, a retenu, sur la base des éléments en sa possession, un statu quo sine six mois après l'événement du 5 juin 2019, date au-delà de laquelle les douleurs résiduelles ou une récurrence devaient être considérées comme étant en relation de causalité exclusive avec l'état dégénératif antérieur préexistant (avis du 6 janvier 2020).

Par décision du 16 juin 2020, Axa a signifié à l'assurée qu'elle mettait un terme au versement de ses prestations dès le 5 décembre 2019 au motif que les troubles présentés dès cette date n'étaient plus en lien de causalité avec l'accident du 5 juin 2019.

b) Dans l'intervalle, G._____ SA a, par courriel du 3 juin 2020, informé Axa que, en date du 29 mai 2020, B._____ s'était blessé le tendon d'Achille droit à son domicile en faisant du renforcement musculaire. Elle a précisé que les exercices pratiqués n'excédaient pas ce qu'elle avait l'habitude de faire depuis plusieurs mois.

L'IRM du 2 juin 2020 ayant mis en évidence une déchirure du tendon d'Achille droit à son insertion sur le calcanéum avec rétraction du tendon de 23 mm, l'assurée a subi une intervention chirurgicale pratiquée le lendemain par le Dr F._____.

Dans un rapport du 9 juin 2020, le Dr F._____ a relevé que l'assurée était en excellente santé habituelle : elle pratiquait énormément de sport, tel que la course à pied de longue date ; c'était en pratiquant des fentes et des squats qu'elle avait ressenti un claquement douloureux, vif, au niveau du tendon d'Achille à droite. L'apparition d'un hématome et de douleurs avaient motivé une consultation aux urgences de l'hôpital de N._____ à 24 heures du traumatisme. Les suites opératoires s'étaient bien déroulées et la diminution des douleurs avaient permis à l'intéressée de regagner son domicile dès le 7 juin 2020. Outre un traitement médicamenteux, une rééducation du membre inférieur droit était prévue pour une durée de huit semaines.

Par décision du 14 août 2020, Axa a refusé de prendre en charge le cas au motif que l'événement du 29 mai 2020 ne constituait ni un accident ni une lésion assimilée à un accident et qu'il relevait par conséquent de la compétence de l'assureur-maladie.

Le 1^{er} septembre 2020, l'assurée s'est opposée à cette décision. Se prévalant d'un rapport du Dr F. _____ du 28 août 2020 qu'elle a joint à son courrier, elle a pour l'essentiel fait valoir que la rupture complète du tendon d'Achille s'était produite lors d'exercices physiques importants. Il ne pouvait donc être question d'une suite d'une tendinopathie dégénérative puisqu'elle n'avait aucune douleur depuis plusieurs mois et qu'elle avait pu reprendre son activité sportive à un haut niveau d'intensité. En conséquence, elle a invité Axa à réexaminer sa position.

A réception de cette opposition, Axa a soumis le dossier clinique et asséculo-logique de l'assurée à l'un de ses médecins-conseils, le Dr D. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur. Dans son appréciation médicale du 17 septembre 2020, il a retenu le diagnostic de rupture du tendon d'Achille à droite. Selon lui, la relation de causalité était au mieux possible entre la lésion survenue en mai 2020 et l'événement du 5 juin 2019. Par ailleurs, compte tenu des antécédents de rupture partielle du tendon et des infiltrations de corticoïde réalisées pour des tendinites, il a estimé que la lésion subie le 29 mai 2020 était due de façon nettement prédominante aux troubles maladifs préexistants. Il ne s'agissait donc pas d'une lésion assimilée à un accident au sens de la loi.

Par décision sur opposition du 19 octobre 2020, Axa a rejeté l'opposition de l'assurée et maintenu sa décision du 14 août 2020. Elle a rappelé que les mouvements effectués par l'assurée le 29 mai 2020 faisaient partie des gestes courants pratiqués par une personne sportive dans le cadre de son activité physique habituelle si bien que, en l'absence de facteur extérieur de caractère extraordinaire, il fallait nier l'existence d'un accident au sens juridique du terme. En outre, dans la mesure où le Dr D. _____ avait estimé que la rupture du tendon d'Achille était due de façon largement prépondérante à un état dégénératif préexistant et qu'il n'existait pas d'indice au dossier mettant en doute la fiabilité de son appréciation, la rupture du tendon d'Achille ne pouvait pas être prise en charge au titre d'une lésion assimilée à un accident.

B. **a)** Par acte du 13 novembre 2020, B._____ a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud contre la décision sur opposition du 19 octobre 2020, en concluant au réexamen de son dossier par un spécialiste. En substance, elle a fait état de son incompréhension quant au fait que l'événement du 29 mai 2020 ne soit pas considéré comme un accident. Aux fins d'étayer ses allégations, elle a souligné que le Dr F._____ avait trouvé plusieurs articles affirmant qu'une rupture totale du tendon d'Achille était toujours due à un accident.

b) Dans sa réponse du 15 décembre 2020, Axa a relevé que l'assurée n'avait pas véritablement contesté les considérants de la décision sur opposition du 19 octobre 2020 se rapportant à la notion d'accident, de sorte qu'elle renvoyait à la décision attaquée sur ce point. Elle a ensuite indiqué que, au terme d'une évaluation médicale probante, le Dr D._____ avait fourni des explications convaincantes à l'appui de sa conclusion selon laquelle la déchirure du tendon d'Achille était due de façon nettement prédominante à des troubles dégénératifs préexistants rejoignant d'ailleurs en cela l'avis du Dr P._____. Au vu de ces éléments, Axa a considéré qu'elle n'était pas tenue de prêter que cela soit en raison d'un accident ou d'une lésion assimilée, de sorte qu'elle a conclu au rejet du recours.

c) S'exprimant par pli du 23 décembre 2020, l'assurée a fait valoir qu'elle ne disposait pas des connaissances nécessaires pour contester le bien-fondé du point de vue d'Axa quant à la notion d'accident. Pour le reste, elle s'en est pris à la littérature médicale citée par l'assureur selon laquelle la résistance du tendon pourrait être affaiblie après des injections de corticostéroïdes. A cet égard, elle a confirmé avoir souffert d'une tendinite en 2018 ayant nécessité des infiltrations qui l'avaient soulagée. Aussi déplorait-elle qu'Axa tire argument de ce traitement pour lui dénier les prestations auxquelles elle estimait avoir droit.

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 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 du 29 mai 2020 constitue un accident au sens de l'art. 4 LPGA ou une lésion assimilée à un accident au sens de l'art. 6 al. 2 LAA.

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. Il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'événement ne puisse pas être qualifié d'accident (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 (TF 8C_743/2016 du 18 mai 2017 consid. 3.1 ; ATF 129 V 177 consid. 3).

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^e éd., Bâle 2016, n° 88 p. 922). Il en va ainsi notamment lors d'un « mouvement non coordonné », à savoir lorsque le déroulement habituel et normal d'un mouvement corporel est interrompu par un empêchement non programmé, lié à l'environnement extérieur, tel le fait de glisser, de trébucher, de se heurter à un objet ou d'éviter une chute ; le facteur extérieur - modification entre le corps et l'environnement extérieur - constitue alors en même temps le facteur extraordinaire en raison du déroulement non programmé du mouvement (TF 8C_410/2017 du 22 mars 2018 consid. 3.2).

c) S'agissant des lésions qui surviennent lors de la pratique d'un sport, le Tribunal fédéral a considéré à diverses reprises 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 une personne qui a trébuché sur une pierre, sans chuter, lors d'une séance de « nordic walking » (TF 8C_978/2010 du 3 mars 2011 consid. 4.2) 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 du 29 mai 2020 ne constitue pas un accident au sens de la loi.

A cet égard, il apparaît que la rupture du tendon d'Achille a eu lieu dans le contexte d'un exercice de renforcement musculaire. Toutefois, aucune pièce au dossier ne fait état d'un mouvement imprévu ou involontaire de la recourante lors de la survenance de sa douleur. Dans ses rapports des 9 juin et 28 août 2020, le Dr F. _____ a d'ailleurs

souligné que l'assurée était en excellente santé habituelle et qu'elle pratiquait une activité sportive intense, tel que la course à pied de longue date et la grimpe. Il n'a fait mention d'aucun élément qui serait venu perturber le cours ordinaire de l'exercice auquel elle se livrait le 29 mai 2020 après une longue course à pied, de sorte qu'il convient d'admettre que celui-ci s'est déroulé dans des circonstances normales, les squats et les fentes faisant partie des gestes courants pour une sportive. 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 physique 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. a) En l'absence d'un accident au sens juridique, le cas doit être examiné sous l'angle de l'art. 6 al. 2 LAA (ATF 146 V 51 consid. 9.1 ; résumé dans la RSAS 1/2020 p. 33 ss; TF 8C_459/2019 du 11 septembre 2020 consid. 5.1).

b) Aux termes de l'art. 6 al. 2 let. f LAA, l'assurance-accidents alloue ses prestations en cas de déchirures de tendons, pour autant qu'elles ne soient pas dues de manière prépondérante à l'usure ou à la maladie. Lorsqu'une telle lésion est constatée à la suite d'un événement même banal, l'assurance-accidents est en principe tenue de prêter ; la preuve que l'atteinte a été causée par un facteur extérieur extraordinaire, au sens de l'art. 4 LPGA, n'est pas nécessaire. L'assurance-accidents est toutefois libérée de son obligation de prêter s'il est établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que la lésion est due à plus de 50 % à une atteinte malade ou dégénérative (ATF 146 V 51 consid. 8.6 ; TF 8C_562/2019 du 16 juin 2019 consid. 4.4).

c) En l'espèce, les éléments au dossier ne permettent pas, en l'état du dossier, de suivre le point de vue défendu par les Drs P. _____ et D. _____, selon lequel la lésion était due de façon nettement prédominante à un état dégénératif préexistant. Pour appuyer leur point

de vue, ces médecins ont uniquement relevé le fait que la recourante avait présenté par le passé des épisodes de tendinite et bénéficié d'infiltrations de cortisone, lesquelles étaient connues pour fragiliser les tendons (cf. rapport du Dr P._____ du 6 janvier 2020). Cela étant, le dossier ne contient aucune information sur le nombre précis d'épisodes de tendinite ainsi que sur le nombre et le lieu des infiltrations dont la recourante a bénéficié. En l'état, l'argumentation des Drs P._____ et D._____ permet certes d'établir la présence d'une atteinte malade préexistante, elle ne permet pas de déterminer, faute d'explications circonstanciées à ce propos, quelle serait la cause prépondérante de la rupture tendineuse constatée chez la recourante. Qui plus est, le Dr F._____ a, dans son rapport du 28 août 2020, soutenu que la rupture du tendon d'Achille ne constituait pas la poursuite de la tendinopathie dégénérative. Or force est de constater que les diverses atteintes subies par la recourante à son tendon d'Achille au fil du temps ont concerné des zones différentes : alors qu'elle avait précédemment souffert d'une tendinopathie non-insertionnelle (affectant le corps du tendon) du tendon d'Achille, elle a présenté, à la suite de l'événement du 29 mai 2020, une rupture totale insertionnelle (à l'insertion du tendon) du tendon d'Achille. Enfin, rien ne permet d'exclure que la rupture du tendon d'Achille n'a pas une origine traumatique. Le dossier ne contient en effet aucune description précise de la position dans laquelle se trouvait la recourante et du mouvement qu'elle effectuait au moment précis de la rupture de son tendon, de sorte que l'on ignore dans quelle mesure le tendon d'Achille était sollicité au moment des faits.

d) Sur le vu de ce qui précède, force est de constater que la décision entreprise repose sur une instruction lacunaire. Par conséquent, il se justifie d'ordonner le renvoi de la cause à l'intimée, à qui il appartient au premier chef d'instruire conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (art. 43 al. 1 LPG), afin qu'elle mette en œuvre les mesures d'instruction idoines en vue d'éclaircir les questions faisant l'objet du considérant 4c ci-dessus. Cela fait, il lui appartiendra de rendre une nouvelle décision statuant sur les prétentions de la recourante.

5. En définitive, le recours doit être admis et la décision sur opposition attaquée annulée, la cause étant renvoyée à l'intimée pour complément d'instruction au sens des considérants puis nouvelle décision.

6. a) 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 ; cf. art. 83 LPGA).

b) Bien qu'obtenant gain de cause, la recourante n'a pas droit à l'octroi de dépens ou d'une indemnité de partie dès lors qu'elle n'est pas représentée en justice et que les efforts déployés dans le cadre de la présente procédure ne dépassent pas la mesure de ce que tout un chacun consacre à la gestion courante de ses affaires personnelles (ATF 127 V 205 consid. 4b).

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

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision sur opposition rendue le 19 octobre 2020 par Axa Assurances SA est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction au sens des considérants puis nouvelle décision.
- 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 :

- Mme B. _____,
- Axa 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 :