

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 3 mars 2022

Composition : Mme DURUSSEL, présidente
Mme Brélaz Braillard et M. Métral, juges
Greffier : M. Germond

Cause pendante entre :

H._____, à [...], recourant,

et

S._____, à Montreux, intimée, représentée par Me Didier Elsig, avocat à Lausanne.

**Art. 4 LPGA ; 6 al. 1, 7 al. 1, 8 al. 1, 36 al. 1 et 39 LAA ; 49 al. 2
OLAA**

E n f a i t :

A. H._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], travaillait en tant que chef de rang depuis le 15 juin 2015 auprès de l'Hôtel A._____, à [...]. A ce titre, il était assuré contre les accidents professionnels et non professionnels par S._____ (ci-après : S._____ ou l'intimée).

Durant l'année 2010, l'assuré s'était blessé au genou droit en pratiquant du football (IRM réalisée en juillet 2010) ; en raison de l'instabilité de son genou droit, il avait subi une intervention le 3 avril 2013 à l'étranger, consistant en une ligamentoplastie du genou dont l'évolution post-opératoire avait été satisfaisante (compte-rendu de consultation du 8 juillet 2013 des médecins de l'Hôpital de [...] [F]).

Le 16 décembre 2020, l'assuré a été victime de l'incident décrit en ces termes par l'employeur : « M. H._____ arrivait en vélo, lorsqu'il a vu un groupe de jeunes qui fumaient leur joint et buvaient leur café à l'entrée du parking de notre hôtel. Il leur a fait une réflexion, les invitant à partir (car il leur avait déjà demandé cela hier, à la demande d'un supérieur). Ils l'ont alors mis au sol, et il s'est pris des coups de pied dans le corps ». Le travail avait été interrompu le jour même puis repris le 19 décembre 2020. Un rapport de police a été établi. L'employeur a déclaré qu'il s'agissait d'un « accident » et a répondu « non » à la question « s'agit-il d'un accident professionnel » (déclaration d'accident du 16 décembre 2020 établie par S._____).

Le cas a été pris en charge par S._____.

Dans un rapport du 17 décembre 2020, consécutif à une consultation du jour précédent, le Dr X._____, médecin assistant, du Service des Urgences au CHUV, a constaté un traumatisme crânien sans perte de connaissance ni amnésie. Dans l'anamnèse de son rapport, il est notamment écrit que « Mr travaillait ce jour dans le restaurant de son hôtel, il sort pendant avant son service (environ 10h30) pour demander à

des dealers de partir. Les dealers l'agressent alors, environ 10 personnes. Chute sur le côté D, puis se met en boule et protège sa tête pendant qu'il reçoit des coups partout. Pas de PC [perte de connaissance] ni AC [arrêt cardiaque] ». L'assuré se plaignait principalement de gonalgie avec charge difficile mais possible sans moyen auxiliaire. Il pensait s'être luxé postérieurement l'épaule droite mais l'avoir remise immédiatement en place. Il décrivait aussi quelques nualgies paracervicales. Au status, il était rapporté notamment un œdème du genou droit avec glaçon positif ainsi que de légères douleurs au testing du ménisque interne. Les radiographies au niveau du genou et de l'épaule droites effectuées n'avaient mis en évidence aucune fracture ou lésion.

Une IRM (imagerie par résonance magnétique) du genou droit réalisée le 9 février 2021 par les médecins du Service de radiodiagnostic et radiologie interventionnelle au CHUV a montré une rupture complète de la plastie du LCA (ligament croisé antérieur), une rupture complexe à la jonction segment moyen - corne postérieure du ménisque latéral avec subluxation d'une languette méniscale au sein du récessus ménisco-tibial, une rupture complexe de la corne postérieure et étendue au segment moyen du ménisque médial avec développement d'un kyste para-méniscal et une chondropathie fémoro-tibiale latérale débutante (rapport d'IRM du genou droit du 13 février 2021).

De son côté, le Dr W._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, médecin-conseil d'S._____, a recueilli un extrait des rapports établis par sa consœur la Dre Q._____, spécialiste chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, consultée par l'assuré les 24 juin et 5 août 2019 en raison d'une luxation postérieure de l'épaule droite le 14 juin 2019, huit ans post Latarjet pour instabilité gléno-humérale antérieure, avec fracture de matériel. Elle a revu l'assuré les 4 et 11 février 2021 pour *trauma* du genou droit consécutif à l'événement du 16 décembre 2020. Lors de la consultation du 4 février 2021, l'assuré se plaignait de fortes douleurs au genou avec boiterie dès qu'il s'était relevé. Il présentait un genou enflé. A titre diagnostic, la médecin soupçonnait une lésion de la plastie LCA. Puis,

le 11 février 2021, sur la base de l'IRM du 9 février 2021, la Dre Q. _____ a constaté une rupture complète de la plastie LCA.

Un scanner du genou droit de l'assuré a été effectué le 19 février 2021 par le Dr R. _____, radiologue de l'Institut de radiologie diagnostique et interventionnelle à la Clinique [...] de [...]. Son rapport corrélatif est le suivant :

"SCANNER DU GENOU DROIT - 19/02/2021

Indication

Echec de plastie de LCA. Analyse de position et du diamètre des tunnels.

Technique

Examen effectué sur CT Toshiba Aquilion en phase native centrée sur le genou droit.

Reconstructions multiplanaires et 3D en double fenêtrage.

Description

Etude du tunnel tibial :

Son orifice cranial intra-articulaire se situe à hauteur de l'échancrure intercondylienne.

Dans le plan coronal, l'angle calculé entre le plateau tibial interne et le bord externe du tunnel tibial est calculé à 62°.

Dans le plan sagittal, l'indice d'Aglietti est calculé à 27% (pour une norme comprise entre 25 et 50%).

Le diamètre maximal du tunnel tibial dans sa portion inférieure mesure 13,5 mm.

Etude du tunnel fémoral :

Dans le plan coronal, le tunnel fémoral est oblique vers le haut et vers le dehors ; la partie intra-articulaire du tunnel fémoral débouche sur la marge supérieure latérale et postérieure de l'encoche intercondylienne, normalement située entre 10 et 11 heures.

Dans le plan sagittal, son orifice inférieur intra-articulaire est creusé à 3 mm en arrière du massif de l'échancrure intercondylienne.

L'indice d'Aglietti est calculé à 61% (pour une normale comprise entre 60 et 70%).

Le diamètre maximal du tunnel fémoral mesure 13mm.

Epanchement liquidien intra-articulaire de faible volume. Pas de corps étranger libre intra-articulaire visible.

Pas d'anomalie des plans musculo-aponévrotiques péri-articulaires explorés. Pas de lésion osseuse lytique ni condensante focale."

Un rapport du 2 mars 2021 signé par le Dr V. _____, médecin associé du Service d'orthopédie et traumatologie du Département de l'appareil locomoteur (DAL) au CHUV, relatif à une consultation

d'orthopédie du 26 février 2021, mentionnait, sous l'historique du genou droit de l'assuré, l'IRM du 10 (recte : 9) février 2021 montrant notamment une déchirure probablement plus ancienne de la plastie du LCA. Ce rapport se termine comme suit :

“Hypothèse, diagnostic et attitude :

Patient de 34 ans qui présente à hauteur de son genou droit les diagnostics suivants :

- Echec chronique de plastie du LCA (décompensation sur nouveau traumatisme, position non anatomique des tunnels tibial et fémoral).
- Status post plastie du LCA probablement par tendon des ischio-jambiers en 2012.
- Déchirure complexe du corps et de la corne postérieure du ménisque externe avec kyste paraméniscal.
- Déchirure complexe du corps et de la corne postérieure du ménisque interne avec languette méniscale luxée le long du plateau tibial externe.
- Chondropathie de stade 2 affectant le condyle fémoral externe.
- Morphotype en varus de 5° et pente tibiale à 16°.

Nous proposons une prise en charge chirurgicale sous forme d'une révision de plastie du LCA en 2 temps :

- 1er temps : arthroscopie diagnostique, probable méniscectomie partielle interne et externe, ablation de la plastie du LCA et comblement des tunnels, ostéotomie de réduction de pente tibiale.
- 2e temps : arthroscopie diagnostique, réimplantation de plastie du LCA par tendon quadricipital homolatéral vs tendon des ischio-jambiers contro-latéraux, ténodèse du ligament antéro-latéral.

Nous avons convenu d'une nouvelle évaluation à notre consultation le 09.04.2021 pour confirmer l'intervention et signer le consentement éclairé.”

Le 3 mars 2021, l'assuré a consulté auprès d'un spécialiste pour des ennuis au genou droit. Dans la rubrique « anamnèse » du rapport corrélatif, il était mentionné que l'assuré avait présenté en 2010 un antécédant de rupture du LCA au football et que l'incident était survenu « en décembre, le 16.12.2020 sur son lieu de travail, agression par plusieurs personnes, torsion du genou, épanchement articulaire important avec instabilité du genou ». L'IRM du genou droit du 9 février 2021 montrait une rupture de la greffe de la LCA, le ménisque externe présentait une déchirure horizontale à la corne postérieure et antérieure sans signe

d'instabilité. Le spécialiste notait un latéral notch du condyle fémoral avec un impact du plateau postéro-externe, une déchirure complexe de la corne postérieure du ménisque interne avec un Bone Bruise du plateau tibial postéro-interne et une probable lésion de la rampe méniscale. Pas de lésion cartilagineuse. Il y avait une indication pour une intervention chirurgicale, consistant en une révision de sa plastie du LCA au tendon quadricipital avec une autogreffe associée à une ténodèse latérale et geste méniscal interne, planifiée le 6 mai 2021 à la Clinique [...] (rapport de consultation du 5 mars 2021 du Dr E. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur).

Le 15 mars 2021, S. _____ a refusé provisoirement la demande de garantie d'hospitalisation du 5 mars 2021 adressée par la Clinique [...]. L'assurance-accidents précisait avoir demandé des renseignements complémentaires à l'assuré ainsi qu'aux différents médecins consultés.

Dans le cadre de son instruction du cas, S. _____ a notamment recueilli les éléments suivants :

- Les réponses du 15 mars 2021 de l'assuré au questionnaire envoyé le 9 mars 2021 par son assureur-accidents en lien avec l'événement du 16 décembre 2020. Il en ressort en particulier ceci :

"Date et heure de l'événement en question : Le 16/12/20 Vers 10h15

Lieu exact : Rue du [...], Parking, A. _____

Quelle activité exerciez-vous à ce moment-là ?

J'arrivais sur mon lieu de travail, je suis chef de rang dans un hôtel.

Indiquez toutes les parties du corps qui ont été blessées :

Toutes les parties du corps ont été blessées, je me suis fait tabasser par 10 personnes...mais les blessures les plus graves et qui ne sont pas apparentes sont :

- Luxation de l'épaule, mais s'est remise en place toute seule.
- Enorme douleur au genou, qui s'avère être une rupture des ligaments.

Que s'est-il passé exactement avec votre épaule droite ? (p. ex. tapé, coincé, coupé, etc.)

Elle s'est déboîtée puis remise en place toute seule.

Quand avez-vous ressenti pour la première fois les douleurs à l'épaule droite et de quel type de douleur ?

Je n'ai plus ressenti de douleur à mon épaule depuis Juin 2019, lors de mon accident, autrement avant l'incident, je n'avais plus de douleur, j'avais repris le sport, la musculation...

Quels traitements avez-vous fait à l'épaule droite ?

Butée coracoïdienne.

Date de la fin des traitements à l'épaule droite :

2012

Que s'est-il exactement passé avec votre genou droit ? (p. ex. tapé, coincé, coupé, etc.)

Je ne sais pas trop, tout est allé très vite, soit le poids d'un de mes assaillants, soit lorsque j'ai été projet[é] et roul[é] au sol...

Quand avez-vous ressenti pour la première fois les douleurs au genou droit et quel type de douleur ?

Le 16 décembre 2020, pendant l'altercation.

Quels traitements avez-vous fait au genou droit ?

Glace, massage, pommade.... On m'avait dit aux Urgences que c'était sûrement une grosse entorse, car on voyait rien sur les radios, mais en l'espace de 1 mois mon genou n'était plus stable et se déboîte à chaque fois.

Votre genou droit a déjà été traité en 2010 :

S'agissait-il d'une maladie ou d'un accident (veuillez nous transmettre une copie de votre dossier complet) ?

C'était un accident classique, qui arrive tous les jours dans certains sports, comme le ski, le football.... J'ai pas de dossier, contactez les si vous souhaitez.

Date de l'accident ou du début de la maladie :

Nom et adresse de l'/les assurance(s) qui avait/avaient pris en charge le/les cas :

[...].

Nom et adresse de tous les médecins/hôpitaux consultés :

CHUV [...].

Professeur [...].

Nom et adresse du médecin qui vous a opéré en 2012 (veuillez nous transmettre une copie du protocole opératoire) ?

Institut [...]
Docteur [...]

[...]

Remarques complémentaires :

J'ai été victime d'une agression à mon encontre, sur mon lieu de travail et par un certain nombre d'individus.... J'ai déposé une plainte et l'enquête en cours avance très bien, car sur le groupe d'individus, j'ai pu avoir l'identité de 3 d'entre eux, et la police est en possession de la vidéo qui est très violente, et l'on distingue bien les individus, s'en prendre à moi." ;

- une copie du procès-verbal d'audition-plainte de l'assuré du 6 janvier 2021 rédigé par un agent de la Police judiciaire municipale de [...]. On en extrait les déclarations suivantes du plaignant-victime :

"Mercredi 16.12.2020, je suis arrivé sur mon lieu de travail, à l'hôtel A. _____, sis à la rue du [...] à [...]. Au niveau du parking, mon endroit d'accès également, j'ai constaté la présence de 12-15 jeunes qui bloquaient l'accès aux véhicules. Ils fumaient. En fait, le jour précédent avec le responsable des réceptionnistes de l'hôtel, nous avons fait partir un groupe de jeunes qui fumaient à cet endroit. Là, j'ai reconnu 2 jeunes qui étaient déjà là la veille. De plus, il y avait eu une légère confrontation verbale avec 3 d'entre eux mais le contact avait relativement bien passé avec le reste. Nous avons dû insister pour qu'ils quittent les lieux la veille. Là, je suis directement allé vers les personnes que j'avais reconnus en le[ur] disant que visiblement ils n'avaient pas compris les remarques de la veille. Pour vous répondre, je leur ai dit : « Vous vous foutez de ma gueule. ». Ils m'ont dit : « T'es encore là toi. T'as un problème ? ». Je suis donc parti déposer mon vélo en leur disant que je revenais.

Mon collègue cuisinier, soit M. [...] (né le [...], originaire de France, domicilié à [...] [...], rue [...], joignable au [...]) témoin de l'événement, m'a accompagné pour aller sermonner les jeunes. Lorsque je me suis rapproché d'eux, une personne m'a couvert la vue avec la capuche de ma veste, mentionnée ci-dessous, puis j'ai reçu des coups de tous les côtés. J'ai saisi une personne qui était devant moi, très probablement un des jeunes avec qui j'ai eu altercations verbales et nous sommes tombés au sol. Là, je continuais à recevoir des coups. J'ai donc lâché l'individu et je me suis mis en boule pour me protéger. Puis j'ai été soulevé par ce groupe de jeunes. Comme la fermeture éclair était fermée, au moment où ils m'ont soulevé par la veste, j'ai été étranglé et je n'arrivais plus à respirer. Je n'arrivais pas à leur dire. Les coups ont cessé à l'intervention de mon collègue quelques secondes plus tard. Lorsqu'il[s] me frappai[en]t, ils me disaient : « Tu fais moins le malin là hein ! ».

Tout est allé très vite. Mon collègue m'a dit que les jeunes ont filmé l'agression avec leur téléphone portable. Lorsqu'ils ont quitté les lieux, sur la voie publique, je les ai vus regarder la scène sur leur téléphone tout en riant. J'ai sorti mon téléphone dans le but de faire appel [à] vos services, là 4 jeunes sont partis en courant. J'ai donc commencé à filmer pour les reconnaître. Une quinzaine de minutes plus tard, vous êtes arrivés, les jeunes se dispersaient et vous vous êtes dirigés vers l'école où ils étudiaient. Un passant vous a indiqué la direction de fuite des jeunes et vous avez pu les interpeller au pied de l'immeuble de leur école. Vous me les avez présentés ; je les ai formellement reconnus ; vous les avez identifiés.

J'ai été blessé par cette agression. Je suis allé consulter aux urgences et j'ai eu quelques jours d'arrêt de travail. Quelques jours plus tard, j'ai été à la médecine des violences au CHUV. Je lève le médecin traitant [dans] cette affaire du secret médical pour l'avancée de l'enquête.

Blessures

Luxation de l'épaule droite

Entorse du genou

Diverses égratignures aux coudes

Dommages

1 veste CANADA GOOSE déchirée au niveau du bras, d'une valeur neuve de CHF 1500.-

Pour la suite, étant donné que ces jeunes étudient à proximité de mon lieu de travail, je les croise régulièrement. Ils ne sont plus revenus dans le parking. Je n'ai pas peur d'eux mais je ne suis pas totalement rassuré. Comme vous me l'avez conseillé, mon patron a la possibilité de leur interdire l'entrée de l'A._____.

Concernant la LAVI, j'ai déjà un rendez-vous ce vendredi. Je vous transmets sans délai le rapport médical aussitôt reçu."

Par courrier recommandé du 21 avril 2021, S._____ a fait part à l'assuré de son intention de procéder à une réduction des indemnités journalières de 50 %, en vertu de l'art. 49 al. 2 let. a OLAA (ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents ; RS 832.202) ; en effet, il ressortait des documents en possession de l'assurance-accidents que l'intéressé avait été impliqué dans une bagarre, le jour de l'événement du 16 décembre 2020 qualifié d'accident non professionnel. L'effet suspensif à une éventuelle opposition était retiré. L'employeur de l'assuré a reçu une copie de cet envoi par courrier séparé.

Le même jour, l'assuré a transmis à S._____ son dossier médical concernant ses antécédents au genou droit pris en charge par [...]

Assurances avec une intervention chirurgicale en France, comme cela lui avait été demandé dans l'intervalle.

Aux termes d'un avis médical établi sur dossier du 22 avril 2021, le Dr W._____ a retenu que l'IRM du 9 février 2021 ne démontrait « aucune lésion fraîche ». Il a en revanche pris en considération une atteinte chronique d'une ancienne déchirure de la plastie du LCA entraînant déjà des troubles dégénératifs majeurs des deux ménisques. A l'aune de ces constats, le médecin-conseil d'S._____ a estimé que l'événement de décembre 2020 avait révélé mais non provoqué, ni aggravé de manière déterminante le genou droit de l'assuré. Partant, il a fixé le *statu quo* au 26 février 2021 (soit la date de la consultation d'orthopédie au DAL du CHUV confirmant l'ancienneté du problème). Selon le Dr W._____, le traitement chez le Dr E._____ ainsi que l'intervention chirurgicale du 6 mai 2021 à la Clinique [...] n'étaient pas à la charge de l'assurance-accidents.

Dans un courrier électronique envoyé le 26 avril 2021 à S._____, la responsable RH de l'hôtel A._____ a écrit ceci à la gestionnaire en charge du cas de l'assuré :

“Chère Madame [...],

Concernant le cas de M. H._____.

Il s'agit bien d'un accident professionnel, car ceci est arrivé sur son lieu de travail.

Il est possible que nous ayons par mégarde indiqué le contraire, ce qui est totalement erroné.

De plus, il n'a pas provoqué la partie adverse, il leur a juste demandé (pour le deuxième jour consécutif) de quitter les lieux, à la demande d'un responsable.

Merci et bon après-midi !

Cordialement”

A l'appui de son opposition formée par courriel le 27 avril 2021, l'assuré a insisté sur la nécessité de subir l'opération planifiée le 6 mai suivant afin d'éviter l'apparition de blessures plus importantes sur le long terme. Il a notamment fait valoir la présence d'un latéral notch du

condyle fémoral externe avec un impact du plateau tibial postero-externe à l'IRM du 9 février 2021, visible sur une IRM que jusqu'à trois mois après la blessure. Il a remarqué que les médecins ont constaté la formation d'œdèmes, ce qui prouvait encore une fois la lésion récente, ajoutant que sur les radiographies s'il y a eu un bone bruise cela voulait dire que son genou a déboité une fois ou à plusieurs reprises. Il précisait encore que les deux chirurgiens consultés étaient unanimes et disposés à rédiger un rapport ; dans ce contexte il contestait le refus de prise en charge de cette intervention. Il alléguait se trouver sur son lieu de travail au moment de l'incident de décembre 2020. S'agissant du déroulement des événements, transmettant les références de son dossier pénal, il insistait sur le fait qu'il avait été agressé par un groupe de jeunes dans l'enceinte même de l'établissement ; ce faisant, il réfutait la justification retenue pour la réduction des indemnités journalières de l'assurance-accidents en rappelant qu'il n'avait pas provoqué ses agresseurs, étant donné que ces mêmes individus étaient déjà présents la veille et qu'ils l'attendaient sur son lieu de travail, et non l'inverse. Il demandait un réexamen de son cas, se disant ouvert à une issue amiable avec son assureur.

Le 27 avril 2021, le Dr E._____, a rédigé un nouveau rapport de consultation adressé au médecin-conseil d'S._____, libellé en ces termes :

“Monsieur et cher Confrère,

J'ai revu en consultation la patiente susmentionnée à la date du 26.04.2021.

Anamnèse :

Patient de 34 ans, chef de rang dans l'Hôtellerie, 1m77 pour 68 kg, qui fait du football de manière récréationnelle, du taekwondo et du ski.

Que j'ai vu début mars pour son genou droit avec un antécédant de plastie du LCA à [...].

Le patient a été victime d'une agression sur son lieu de travail le 16.12.2020 avec une IRM du genou droit du 09.02.2021 qui montrait une rupture de la greffe de LCA avec une lésion méniscale externe, un latéral notch du condyle fémoral externe avec un impact sur le plateau tibial postéro-externe qui dénote un traumatisme avec un postéro-interne et une probable lésion de la rampe méniscale.

L'assurance[-]accidents apparemment déclare qu'il s'agit d'un cas maladie ce qui ne me paraît pas juste car il y a des signes à l'IRM qui

montrent qu'il y a eu un déboîtement récent de son genou avec des lésions qui correspondent au traumatisme.

Appréciation :

En pratique, l'intervention est prévue pour le 06.05.2021 à la Clinique [...] et va consister à une révision de plastie de LCA au tendon quadricipital associée à une ténodèse latérale et un geste méniscal interne.

Le patient va voir avec son assurance et nous redit si l'on maintient la date de l'intervention."

Par décision du 30 avril 2021, S._____ a, sur la base de l'avis du 22 avril 2021 de son médecin-conseil, mis un terme à la prise en charge de l'événement du 16 décembre 2020 au 26 février 2021 et confirmé ainsi la fin du versement de ses prestations à cette date. Pour la prise en charge de l'incapacité de travail et des frais médicaux à partir du 27 février 2021, l'assuré était prié de s'adresser auprès de l'assureur ayant pris en charge l'intervention chirurgicale de 2013.

Le même jour, S._____ a confirmé à la Clinique [...] son refus provisoire de prise en charge de l'intervention chirurgicale selon la demande de garantie du 5 mars 2021.

Par pli du 5 mai 2021, S._____ a accusé réception de l'opposition de l'assuré du 27 avril 2021, avec la précision que la contestation du refus de prise en charge de l'opération était « non recevable » compte tenu de l'absence de décision formelle rédigée en ce sens en date du 27 avril 2021.

Par certificat du 6 mai 2021, le Dr E._____, ayant opéré l'assuré, a certifié d'une incapacité de travail à 100 %, du 6 au 31 mai 2021, pour cause d'accident.

Le 6 mai 2021 (timbre postal), l'assuré a déposé une opposition formelle contre les décisions des 21 et 30 avril 2021 rendues par S._____. Opposant les compétences des spécialistes consultés au médecin-conseil de l'assurance-accidents en lien avec son état de santé dégradé à compter de l'incident de décembre 2020, il invitait également l'assureur à consulter les éléments (vidéos, dépositions) du dossier pénal

(PE[...]-[...]) dont il ressortait qu'à aucun moment il donnait un seul coup mais était celui qui subissait la situation lors de laquelle il avait eu diverses blessures ; indiquant avoir souffert d'une luxation de l'épaule durant un bon mois et d'une douleur permanente au poignet, il contestait par contre présenter un problème antérieur au genou droit, précisant qu'avant son réveil pour se rendre au travail le matin du 16 décembre 2020 il était « à 100 % de capacités ». Cela étant, il demandait l'absence de réduction des prestations en espèces ainsi que la prise en charge de l'intervention chirurgicale du 6 mai 2021.

Dans le cadre de son instruction complémentaire, S._____ a requis puis obtenu le 24 juin 2021 la consultation du dossier pénal dont une copie du rapport d'investigation du 18 juin 2021 établi par un inspecteur de la Police judiciaire municipale de [...] (pièce 71) ; il en ressort la retranscription des auditions de deux prévenus pour diverses infractions notamment celle de lésions corporelles, avec le résultat des mandats de perquisition documentaire pour les téléphones portables de ces individus ainsi que l'audition d'un membre du groupe d'étudiants et du collègue de l'assuré, témoins de la scène. Ce rapport d'investigation se termine comme suit :

“Conclusion

L._____ explique dans son audition qu'un homme est venu, avant le plaignant, leur dire poliment de partir du parking de l'A._____. Visiblement la manière polie n'a eu aucun effet sur ces jeunes, ces derniers sont revenus le lendemain, le jour de l'altercation.

Nous avons également vu sur la vidéo du 11.01.2021. Les deux prévenus sont à nouveau devant l'A._____, et ceci après le 16.12.202[0], jour de la violente bagarre. Les propos tenus par L._____ et B._____, mais surtout par le premier nommé, nous semblent plutôt être de la provocation, d'ailleurs leurs seules présences à cet endroit tend à le démontrer.

Le témoin D._____ a dit avoir envoyé la vidéo de la bagarre sur un groupe Snapchat « le navire » dont les deux prévenus faisaient partie. Même si les prévenus ont avancé ne jamais l'avoir reçue, nous avons retrouvé lors des extractions, des séquences de la vidéo chez L._____, renvoyés à sa petite amie « [...] » et des images de cette même vidéo chez B._____. Il est donc clair que les prévenus ont, à un moment donné, reçu la vidéo. Nous pouvons également nous demander pourquoi B._____ a désinstallé l'application Snapchat juste avant de venir pour son audition dans nos locaux le

30.03.2021. Visiblement les prévenus n'ont pas fait assez « le ménage » dans leur téléphone portable et n'ont certainement pas pensé que le témoin avait gardé la vidéo, car rappelons que le directeur de l' [...], M. [...], avait expliqué que la vidéo avait déjà été supprimée de l'application Tik-Tok. De ce fait, sans vidéo, pas de preuve de la violence de la bagarre et des coups donnés.

Au sujet de la veste Canada Goose, précisons que le plaignant la portait sur la vidéo du 11.01.2021, soit environ trois semaines après la bagarre et que visiblement les dommages occasionnés, n'empêche[nt] aucunement le plaignant de la porter."

Par décision sur opposition du 21 septembre 2021, S. _____ a rejeté l'opposition et confirmé ses décisions des 21 et 30 avril 2021, ainsi que retiré l'effet suspensif d'un éventuel recours.

B. Par acte du 21 octobre 2021, H. _____ a déféré cette décision sur opposition à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à son annulation. Ce faisant, il contestait la nature de l'accident en cause, soit qu'il s'agissait d'un accident professionnel, la réduction des prestations en raison d'une participation à une bagarre ainsi que le *statu quo sine* fixé au 26 février 2021. En substance, il faisait valoir qu'il était en bonne santé physique la veille de la bagarre du 16 décembre 2020, que la responsable RH de son employeur avait indiqué à S. _____ qu'il s'agissait bien d'un accident de travail lors duquel son collaborateur s'était fait agresser sur son lieu de travail, et que lui-même ne s'était pas mis dans une zone de danger mais qu'il y était sans le savoir car ses agresseurs se trouvaient tous dans le parking devant la porte d'entrée/sortie du personnel donc sur son lieu de travail (et non à l'extérieur ou même sur le trottoir d'en face) ; compte tenu de l'échange verbal intervenu la veille avec trois jeunes, il ne s'attendait pas à un « guet-apens ». Il précisait qu'à peine il avait eu le temps de mettre un pied dans le parking ses jeunes assaillants lui avaient tous sautés dessus alors qu'il sortait, téléphone à la main pour les filmer. Ceux-ci étaient en nombre suffisant pour s'occuper de lui, empêcher son collègue d'intervenir et également pour filmer la bagarre, ce qui, à ses yeux, démontrait que cela était prémédité. Il disait avoir eu de la chance que le directeur de leur école, après sa propre enquête, avait pu mettre la main sur les vidéos en qualifiant cela d'intolérable, et que, devant la violence de la vidéo publiée par les jeunes

sur les réseaux, il avait eu de la chance de s'en sortir uniquement avec une rupture des ligaments croisés, alors que sa tête avait passé à plusieurs reprises à quelques centimètres d'une rambarde métallique.

Dans sa réponse du 24 décembre 2021, S._____, représentée par Me Didier Elsig, a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision querellée, estimant avoir retenu à bon droit d'une part, la survenance d'un accident non professionnel le 16 décembre 2020 et d'une participation du recourant à une bagarre entraînant une réduction des prestations en espèces au sens de l'art. 49 al. 2 let. a OLAA et, d'autre part, avoir cessé de prêter en tant qu'assurance-accidents, les lésions du recourant à son genou droit étant de nature dégénérative. Pour le surplus, l'intimée renvoyait intégralement à sa décision sur opposition du 21 septembre 2021.

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 nature de l'accident en cause, soit professionnel ou non professionnel, le cas échéant le bienfondé de la

réduction des prestations en raison d'une participation à une rixe, et la détermination du *statu quo sine* mettant un terme aux prestations de l'assurance-accidents au 26 février 2021.

En l'occurrence, les parties s'accordent pour retenir que l'événement survenu le 16 décembre 2020 est un accident, mais pas sur sa nature professionnelle ou non professionnelle. De son côté, le recourant conteste sa participation à une rixe. Enfin, il conteste le *statu quo sine* fixé au 26 février 2021.

3. a) En vertu de l'art. 7 al. 1 LAA, sont réputés accidents professionnels les accidents dont est victime l'assuré dans les cas suivants :

- a. lorsqu'il exécute des travaux sur ordre de son employeur ou dans son intérêt ;
- b. au cours d'une interruption de travail, de même qu'avant ou après le travail, lorsqu'il se trouve, à bon droit, au lieu de travail ou dans la zone de danger liée à son activité professionnelle.

Sont réputés accidents non professionnels tous les accidents (art. 4 LPGGA) qui ne sont pas des accidents professionnels (art. 8 al. 1 LAA).

b) S'agissant de la qualification de l'accident, l'intimée, dans sa décision, se réfère à la première indication de l'employeur à cet égard, relevant que ce n'est que dans un second temps, par courrier électronique du 26 avril 2021, à la suite de la décision de réduction de prestations du 21 avril 2021, que la responsable RH de l'hôtel A. _____ a indiqué qu'il s'agissait en fait d'un accident professionnel, celui-ci étant survenu sur le lieu de travail. A cela s'ajoute, selon l'intimée, que dans la déclaration de sinistre l'employeur a précisé que la dernière fois que le recourant a travaillé dans l'entreprise avant l'accident était le 15 décembre 2020, à 22h45, soit la veille de la bagarre. L'intimée en déduit que l'assuré n'était

pas encore sur son lieu de travail, qu'il s'était au contraire lui-même mis en zone de danger alors que son employeur ne lui avait rien demandé ce jour-là ; il s'était rendu directement vers le groupe, de sa propre initiative, et devait en assumer les conséquences. Il lui est reproché, comme il l'a déclaré dans son dépôt de plainte, d'être arrivé à proximité du parking de l'hôtel A. _____, avant d'avoir interpellé le groupe de jeunes et ensuite d'avoir participé à la bagarre ; le fait d'être allé, dans l'intervalle, chercher son collègue M. [...], importe peu.

Il sied de relever que, pour la distinction entre accident professionnel et non professionnel, ce n'est pas, comme l'a retenu l'intimée, la qualification faite par l'employeur qui est déterminante. La réponse négative donnée par l'employeur à la question de savoir si c'était un accident professionnel est probablement due au fait que l'assuré arrivait à son travail et n'avait pas encore pris son service au moment de l'événement (cf. déclaration d'accident du 16 décembre 2020 établie par S. _____, p. 2 ; procès-verbal d'audition-plainte de l'assuré du 6 janvier 2021 rédigé par un agent de la Police judiciaire municipale de [...], p. 1). Or, le fait que le recourant n'avait pas encore pris son service le 16 décembre 2020 n'est pas déterminant. La déclaration d'accident indique que l'intéressé arrivait en vélo, lorsqu'il a vu un groupe de jeunes qui fumaient leur joint et buvaient leur café à l'entrée du parking de l'hôtel ; l'assuré leur a fait une réflexion en les invitant à partir car il leur avait déjà demandé cela la veille à la demande d'un supérieur (hiérarchique). En page 2 du procès-verbal de sa plainte pénale du 6 janvier 2021, il indique qu'il a fait appel à son collègue cuisinier M. [...] pour aller sermonner les jeunes. Il arrivait donc sur son lieu de travail lorsque l'altercation s'est produite. De plus, il ressort de ses déclarations à la police qu'il a demandé à un collègue de l'aider à faire ce que le responsable des réceptionnistes de l'hôtel A. _____ lui avait demandé de faire déjà le mardi 15 décembre 2020 la veille, soit demander à un groupe de jeunes qui fumaient et buvaient au niveau du parking devant l'hôtel de quitter les lieux car ils bloquaient l'accès aux véhicules ; or, ils étaient revenus. Il agissait ainsi à la demande de son employeur car il se trouvait dans le même contexte que la veille, même si cet ordre ne lui a pas été

formellement répété le jour même. Du reste, l'employeur a confirmé, le 26 avril 2021, qu'il s'agissait bien d'un accident professionnel car ceci était arrivé sur le lieu de travail du recourant.

Lors de sa consultation auprès du Dr E._____ du 3 mars 2021, l'assuré évoque une agression sur son lieu de travail (rapport de consultation du 5 mars 2021 du Dr E._____). Il a également annoncé un accident alors qu'il travaillait lors de sa consultation du 16 décembre 2020 aux urgences du CHUV (rapport du 17 décembre 2020 du Dr X._____). Dans sa déclaration du 15 mars 2021, l'assuré dit aussi qu'il arrivait sur son lieu de travail, tout comme dans sa plainte pénale du 6 janvier 2021. Le recourant n'a donc pas varié dans sa version des faits.

c) A l'aune de ces éléments, l'accident doit être qualifié d'accident professionnel, compte tenu du lieu et du contexte dans lequel il s'est produit, ainsi que des motifs qui ont conduit l'assuré à agir dictés par une instruction délivrée par son employeur la veille de la bagarre ; peu importe à cet égard que l'employeur n'ait pas répété cette instruction le jour même ; dès lors qu'une situation identique se présentait à lui, le recourant était en droit d'imaginer que l'ordre reçu la veille de son employeur avait toujours cours. La qualification d'accident professionnel ne permet ainsi pas une réduction des prestations en application de l'art. 49 al. 2 OLAA.

d) Par surabondance, même si on qualifiait l'accident de non professionnel, on devrait alors constater qu'on ne saurait retenir la participation du recourant à une rixe.

aa) Aux termes de l'art. 39 LAA, le Conseil fédéral peut désigner les dangers extraordinaires et les entreprises téméraires qui motivent dans l'assurance des accidents non professionnels le refus de toutes les prestations ou la réduction des prestations en espèces; la réglementation des cas de refus ou de réduction peut déroger à l'art. 21, al. 1 à 3, LPGA. Fondé sur cette délégation de compétences, l'art. 49 al. 2 OLAA (RS 832.202) dispose que les prestations en espèces sont réduites

au moins de moitié en cas d'accident non professionnel survenu dans les circonstances suivantes: participation à une rixe ou à une bagarre, à moins que l'assuré ait été blessé par les protagonistes alors qu'il ne prenait aucune part à la rixe ou à la bagarre ou qu'il venait en aide à une personne sans défense (let. a); dangers auxquels l'assuré s'expose en provoquant gravement autrui (let. b); participation à des désordres (let. c).

bb) Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral et de l'ancien Tribunal fédéral des assurances, la notion de rixe dans l'assurance-accidents est plus large que celle de l'art. 133 CP, même si elle en revêt les principales caractéristiques objectives (cf. ATF 104 II 281 consid. 3a; arrêt 5C.72/1994 du 13 mars 1995 consid. 3d; AUFDENBLATTEN, *Die Beteiligung am Raufhandel*, thèse Berne 1955, p. 52 sv). Par rixe ou bagarre, il faut entendre une querelle violente accompagnée de coups ou une mêlée de gens qui se battent (ATF 107 V 234 consid. 2a). Il y a participation à une rixe ou à une bagarre, au sens de l'art. 49 al. 2 let. a OLAA, non seulement quand l'intéressé prend part à de véritables actes de violence, mais déjà s'il s'est engagé dans l'altercation qui les a éventuellement précédés et qui, considérée dans son ensemble, recèle le risque qu'on pourrait en venir à des actes de violence (ATF 107 V 234 consid. 2a ; 99 V 9 consid. 1). Il s'agit d'éviter de pénaliser la communauté des assurés par la prise en charge collective de frais inhérents à la couverture d'un risque jugé indésirable (ATF 99 V 9 consid. 1). Il importe peu que l'assuré ait effectivement pris part activement aux faits ou qu'il ait ou non commis une faute, mais il faut au moins qu'il se soit rendu compte ou ait pu se rendre compte du danger (ATF 99 V 9 consid. 1; arrêt 8C_193/2019 du 1^{er} octobre 2019 consid. 3.1, publié *in* SVR 2020 UV n°12 p. 43; arrêt 8C_932/2012 du 22 mars 2013 consid. 2 et les arrêts cités).

cc) Par ailleurs, il doit exister un lien de causalité entre le comportement de la personne assurée et le dommage survenu. Si l'attitude de l'assuré - qui doit être qualifiée de participation à une rixe ou à une bagarre - n'apparaît pas comme une cause essentielle de l'accident, l'assureur-accidents n'est pas autorisé à réduire ses prestations d'assurance. Il faut que le comportement à sanctionner soit propre, selon

le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, à provoquer une atteinte à la santé du genre de celle qui s'est produite (ATF 134 V 315 consid. 4.5.1.2; arrêt 8C_932/2012 du 22 mars 2013 consid. 2 et les arrêts cités; arrêts du Tribunal fédéral des assurances U 325/05 du 5 janvier 2006, consid. 1.2 non publié à l'ATF 132 V 27 mais *in* SVR 2006 UV n° 13 p. 45, et U 106/92 du 15 décembre 1994 consid. 6a; voir aussi arrêts 8C_702/2017 du 17 septembre 2018 consid. 3.2, publié *in* SVR 2019 UV n° 16 p. 58; 8C_600/2017 du 26 mars 2018 consid. 3 et les arrêts cités).

dd) En l'espèce, il résulte de la description des faits figurant au dossier qu'après avoir déjà eu une « légère confrontation verbale » le mardi 15 décembre 2020 avec deux d'un groupe de trois jeunes, concernant leur présence à l'entrée du parking de l'hôtel A. _____ à [...], lors de laquelle l'assuré avait alors insisté pour qu'ils quittent les lieux, le lendemain le groupe de jeunes (12 à 15 personnes) est revenu au même endroit que la veille, durant leur pause, pour fumer et boire des cafés en gênant l'entrée des véhicules dans le parking. Une fois arrivé à vélo sur son lieu de travail, l'assuré qui avait aperçu les jeunes a sollicité l'aide de son collègue pour l'aider à les faire partir de cet endroit. Arrivé quelques secondes plus tard que l'assuré, ce témoin de la scène a déclaré que la bagarre avait éclaté lorsque l'assuré avait dit sèchement aux individus de partir. Le ton est monté dans le groupe et l'un des jeunes a tiré la capuche de l'assuré, ce qui a eu pour effet de le désorienter. C'était l'un des jeunes qui avait donné le premier coup. Par la suite l'assuré s'était rapidement retrouvé au sol et avait pris beaucoup de coups de pied de ses assaillants. Son collègue avait tenté de séparer tout ce monde mais sans succès car il était lui-même tombé durant cette bagarre. Sur la vidéo extraite du téléphone d'un des jeunes, la police s'est dite surprise par la violence qu'elle renvoie ; l'assuré avait manqué de se taper la tête sur une partie métallique saillante susceptible de lui occasionner des blessures graves. Durant tout le visionnement, la police n'a pas vu ce dernier asséner des coups à la partie adverse, laissant ainsi penser à une agression. Le collègue de l'assuré a confirmé que celui-ci n'avait donné aucun coup de poing en premier, mais qu'il avait voulu attraper le jeune qui lui avait baissé la capuche, sans y arriver, étant arrêté par le témoin.

Un des jeunes gens avait filmé la bagarre sur un natel « par réflexe » puis, après cette rixe, d'autres membres du groupe l'avaient visionnée tout en rigolant.

Au regard des faits tels qu'ils ressortent du dossier, l'attitude du recourant ne peut pas être qualifiée de participation à une rixe ou à une bagarre, même au sens large défini par la jurisprudence en matière d'assurance-accidents (cf. consid. 3d/bb supra). Il n'est pas soutenable de dire que le recourant devait s'attendre à des actes de violence étant entendu que la veille il avait déjà demandé à deux de ces jeunes de libérer les lieux sans que cela ne dégénère en actes de violence, même s'il y a eu une légère confrontation verbale. En outre, l'assuré n'a fait que demander à des jeunes, qui perturbaient l'accès des voitures et n'avaient rien à faire dans le parking de l'hôtel, de se déplacer. Dans ces conditions, on ne saurait retenir que l'intéressé se serait engagé dans une altercation dont il aurait dû prévoir qu'on pourrait en venir à des actes de violence. La suite du déroulement des événements montre qu'il a subi une agression unilatérale de la part du groupe d'assaillants ; le premier contact physique est le fait de l'un de ses agresseurs, puis il s'est vite retrouvé au sol à recevoir une pluie de coups de pied. C'est aussi la conclusion des enquêteurs après avoir visionné la vidéo de la bagarre (rapport d'investigation du 18 juin 2021 établi par un inspecteur de la Police judiciaire municipale de [...], p. 7). Considérée dans son ensemble, il n'y a pas lieu de penser que l'altercation recelait le risque que l'on pourrait en venir à de tels actes de violence. Aussi, une fois arrivé sur place le mercredi 16 décembre 2020 au matin, l'assuré a juste fait son travail, soit demander à des jeunes qui traînaient à l'entrée du parking de l'hôtel de se déplacer, comme il l'avait fait la veille à la demande de son employeur sans que cela ne dégénère pour autant en actes de violence ; cela est également confirmé par l'employeur qui a indiqué que l'assuré n'avait pas provoqué la partie adverse, mais il leur avait juste demandé (pour le deuxième jour consécutif) de quitter les lieux, à la demande d'un responsable (cf. courrier électronique envoyé le 26 avril 2021 à S. _____ par la responsable RH de l'hôtel A. _____). Au surplus, le comportement de l'assuré, qui s'est fait agresser alors qu'il demandait à un groupe de jeunes de partir de l'entrée du parking de l'hôtel,

n'apparaissait pas propre, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, à provoquer une atteinte à la santé du genre de celle qu'il a subie (cf. consid. 3d/cc supra). Une réduction des prestations en espèces de moitié en vertu de l'art. 49 al. 2 let. a OLAA ne se justifiait donc de toute manière pas.

4. Il s'agit ensuite de déterminer le *statuo quo sine* de l'accident professionnel du 16 décembre 2020.

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.

b) Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose en premier lieu, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence 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 (ATF 142 V 435 consid. 1 et les références citées).

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).

e) En l'espèce, il ressort de son dossier médical que le recourant s'est blessé en 2010 en pratiquant le football et a consulté en raison d'accidents d'instabilité au niveau de son genou droit ; une IRM réalisée en juillet 2010 a montré un épanchement articulaire, une lésion de croisé antérieur qui paraissait plus horizontale, et un signal sur la corne postérieure du ménisque interne. Après des examens radiographiques complémentaires (à savoir, un arthroscanner du 30 novembre 2012

confirmant une lésion du croisé antérieur ainsi que montrant une lésion sur le segment moyen du ménisque externe et une lésion méniscale sur la corne postérieure du ménisque interne), après l'indication formelle d'une ligamentoplastie reconstruisant son croisé antérieur et assurant la stabilité de son genou, l'assuré a été opéré le 3 avril 2013 à l'étranger (« ligamentoplastie du genou droit par la technique du DIDT avec méniscectomie partielle de la corne moyenne et postérieure du ménisque latéral droit » réalisée par les médecins de l'Hôpital de [...] [F] dont l'évolution était satisfaisante [rapports de consultations des 13 mai et 8 juillet 2013]).

Lors de la consultation du 16 décembre 2020 au Service des Urgences au CHUV, il est constaté que le recourant se plaint principalement de gonalgie avec charge difficile mais possible sans moyen auxiliaire ; l'examen clinique révèle un œdème au genou droit et de légères douleurs au testing du ménisque interne ; pas de fracture ou de lésion visualisée au niveau du genou (rapport du 17 décembre 2020 du Dr X. _____). Ce premier document atteste ainsi de douleurs au genou droit et la présence d'un œdème immédiatement après l'événement.

A la consultation ambulatoire du 4 février 2021, le recourant a annoncé de fortes douleurs au genou avec boiterie dès qu'il s'est relevé, expliquant que l'un de ces agresseurs s'était assis sur son genou avec mouvement de varus forcé. Son genou était enflé. Le médecin soupçonnait une lésion de la plastie LCA (rapport de consultation ambulatoire du 4 février 2021 de la Dre Q. _____). Le 11 février 2021, cette médecin a constaté la rupture complète de la plastie du LCA selon l'IRM du 9 février précédant (rapport de consultation ambulatoire du 11 février 2021 de la Dre Q. _____ ; rapport du 13 février 2021 de l'IRM du genou droit réalisée le 9 février 2021 par les médecins du Service de radiodiagnostic et radiologie interventionnelle au CHUV). Cette pièce constate de manière objective la lésion au genou droit et le recourant la relie à l'événement avec des explications complémentaires.

L'assuré est vu par le Dr V. _____ le 26 février 2021 en consultation d'orthopédie au CHUV, qui constate que l'IRM du 10 (recte :

9) février 2021 montre une déchirure probablement ancienne de la plastie du LCA. Ce praticien retient comme diagnostics un échec chronique de plastie du LCA (décompensation sur nouveau traumatisme, position non anatomique des tunnels tibial et fémoral), un status post plastie du LCA probablement par tendon des ischio-jambiers en 2012, une déchirure complexe du corps et de la corne postérieure du ménisque externe avec kyste paraméniscal, une déchirure complexe du corps et de la corne postérieure du ménisque interne avec languette méniscale luxée le long du plateau tibial externe, une chondropathie de stade 2 affectant le condyle fémoral externe et un morphotype en varus de 5° et pente tibiale à 16°. Il propose une révision de la plastie du LCA. Le scanner du genou droit effectué le 19 février 2021, indiqué en raison d'un échec de plastie de LCA et d'analyse de position et du diamètre des tunnels, a montré, au niveau fémoral, un épanchement liquidien intra-articulaire de faible volume sans corps étranger libre intra-articulaire visible. Le rapport de consultation du CHUV confirme le type de lésion et se prononce sur les suites thérapeutiques à donner.

Après avoir rappelé que l'assuré avait subi une rupture et une reconstruction du LCA du genou droit en 2010, le Dr E. _____ indique le 5 mars 2021 que l'IRM du 9 février 2021 révèle une rupture de la greffe de LCA, le ménisque externe présente une déchirure horizontale à la corne supérieure et antérieure sans signe d'instabilité ; il note un latéral notch du condyle fémoral avec un impact du plateau postéro-externe, une déchirure complexe de la corne postérieure du ménisque interne avec un Bone Bruise du plateau tibial postéro-interne et une probable lésion de la rampe méniscale ; il ne relève pas de lésion cartilagineuse. Il pose une indication chirurgicale pour une révision de la plastie du LCA au tendon quadricipital avec une autogreffe associée à une ténodèse latérale et geste meniscal interne. Ce document présente dès lors des indices de l'existence de suites d'événements traumatiques, à savoir un notch du condyle fémoral avec un impact du plateau postéro-externe, déchirure complexe de la corne postérieure du ménisque interne avec un Bone Bruise du plateau tibial postéro-interne et une probable lésion de la rampe méniscale.

De son côté, le médecin-conseil, Dr W._____, indique le 22 avril 2021 qu'il n'y a aucune lésion fraîche mais une atteinte chronique d'une ancienne déchirure de la plastie du LCA qui entraîne déjà des troubles dégénératifs majeurs des deux ménisques. Il est d'avis que l'événement a révélé mais pas provoqué ni aggravé de manière déterminante l'état de ce genou. Il fixe le *statu quo sine* à la consultation du 26 février 2021 qui confirme l'ancienneté du problème. Cet avis n'est toutefois aucunement motivé.

Dans son opposition par courriel du 27 avril 2021, le recourant fait notamment valoir, sur le plan médical, que la présence d'un notch à l'IRM du 9 février 2021, qui n'est visible que jusqu'à trois mois après la blessure, rend vraisemblable qu'une lésion a eu lieu le 16 décembre 2020 à son genou droit. Puis il remarque que les médecins ont constaté la formation d'œdèmes, ce qui montre que la lésion est récente. Enfin, il soutient que la mention de bone bruise indique que le genou a déboité une ou plusieurs fois. Il a ajouté que les deux chirurgiens consultés étaient unanimes et disposés à faire un rapport. L'intimée ne les a toutefois pas requis à titre de mesures d'instruction.

Le 27 avril 2021, le Dr E._____ indique qu'il y a des signes à l'IRM qu'il y a eu un déboitement récent du genou avec des lésions qui correspondent à un traumatisme ce qui lui paraît relever de l'assurance-accidents. Cette pièce médicale n'a pas été soumise au médecin-conseil et il n'en est pas fait mention dans la décision sur opposition attaquée.

Dans le cadre de leurs investigations, lorsqu'ils ont visionné la vidéo de la bagarre, les enquêteurs de la police ont été surpris par la violence qu'elle renvoie (cf. copie du rapport d'investigation du 18 juin 2021 établi par un inspecteur de la Police judiciaire municipale de [...], p. 7), ce qui pourrait aller dans le sens d'une origine en partie traumatique de la lésion.

f) L'ensemble des pièces au dossier tend à montrer que la plastie du LCA à droite que le recourant avait faite il y a quelques années a rompu. Il paraît ainsi vraisemblable que la lésion n'est pas due uniquement à l'accident assuré. Cela étant, l'intimée considère que l'état dégénératif préexistant n'a pas été aggravé par l'accident, sur la base de l'avis du Dr W._____. Or, les pièces donnent suffisamment d'indices permettant de douter que l'accident du 16 décembre 2020 n'a pas aggravé l'état. En effet non seulement la violence et la nature de l'agression, mais également les constatations d'œdèmes, de bone bruise et d'un notch du condyle fémoral tendent à montrer que l'accident pourrait avoir eu une incidence sur l'état du genou droit. On ignore en revanche l'étendue de cette incidence. L'avis du Dr W._____ qui nie une aggravation due à l'accident, n'est absolument pas motivé ; le rapport médical du Dr E._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, du 27 avril 2021, qui pourtant contient un avis divergent motivé, ne lui a pas été soumis. Force est de constater sur le plan médical que le dossier est lacunaire, l'intimée ayant rendu sa décision sans même disposer d'une appréciation médicale motivée alors que les conclusions de son médecin-conseil étaient contestées, y compris par un médecin spécialiste. La Cour de céans n'est pas en mesure de statuer en toute connaissance de cause sur le présent différend et l'intimée ne l'était pas davantage. Il convient dès lors d'annuler la décision attaquée et de renvoyer 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 selon l'art. 43 al. 1 LPGA -, cette solution apparaissant comme la plus opportune. Il incombera ainsi à l'intimée d'ordonner toutes mesures d'instruction utiles afin de déterminer si et dans quelle mesure la lésion au genou droit est imputable à l'accident du 16 décembre 2020 et afin de fixer le *statu quo sine*, en mettant en œuvre une expertise compte tenu des avis divergents du médecin-conseil et des médecins traitants, avant de rendre une nouvelle décision.

5. a) En définitive bienfondé, le recours doit être admis et la décision sur opposition attaquée annulée et la cause renvoyée à l'intimée

pour qu'elle rende une nouvelle décision après avoir procédé à un complément d'instruction conformément aux considérants du présent arrêt.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. fbis LPGA), ni d'allouer de dépens, le recourant ayant procédé sans mandataire qualifié (ATF 127 V 205 consid. 4b).

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

I. Le recours est admis.

II. La décision sur opposition rendue le 2 septembre 2021 par S._____ est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction dans le sens des considérants et nouvelle décision.

III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- H. _____,
- Me Didier Elsig (pour S. _____),
- 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 :