

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 16 mai 2024

Composition : Mme BERBERAT, présidente
M. Piguet et Mme Durussel, juges
Greffière : Mme Chaboudez

Cause pendante entre :

M._____, à [...], recourant, représenté par Loane Membrez, agente
d'affaires brevetée à Yverdon-les-Bains,

et

F._____, à [...], intimée.

Art. 6 al. 1 et 2 LAA

E n f a i t :

A. M._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1991, travaille depuis 2017 comme physiothérapeute auprès du [...] et est, à ce titre, assuré contre les accidents professionnels et non-professionnels, ainsi que les maladies professionnelles auprès de F._____ (ci-après : F._____ ou l'intimée).

Selon la déclaration d'accident du 15 février 2023, l'assuré s'est blessé au poignet droit le 12 février 2023 lors d'un tir pendant l'échauffement précédant un match d'unihockey lors d'une journée de championnat.

La radiographie du poignet droit réalisée le 13 février 2023 a montré une petite tuméfaction des parties molles en regard de l'extrémité distale de l'ulna. Les rapports ostéoarticulaires étaient conservés et il n'y avait pas de lésion osseuse post-traumatique.

Invité par F._____ à préciser les circonstances de l'accident, l'assuré a indiqué, par retour de formulaire du 24 février 2023, que lors de l'échauffement à la journée de championnat d'unihockey, il avait été déséquilibré en frappant la balle pour un « shoot » et avait mis plus de poids que d'habitude sur le poignet. Il avait alors senti une vive douleur sur le côté externe du poignet. Il a précisé qu'il s'agissait pour lui d'une activité habituelle et a mentionné comme événement particulier, respectivement comme circonstances extérieures inhabituelles, le fait qu'il y avait eu un déséquilibre lors du tir, causé par des balles se trouvant sur le chemin, qui arrivaient dans sa direction. Il n'avait jamais souffert du poignet droit auparavant.

Dans un rapport du 24 février 2023, le Dr Q._____, médecin praticien, a noté, comme déroulement de l'accident, une douleur au poignet droit sans choc direct, mais avec une inclinaison cubitale forcée sur un arrêt brutal de la crosse. Il a posé le diagnostic de contusion du poignet droit.

Dans une note du 7 mars 2023, le Dr G._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, et médecin-conseil de F._____, a indiqué qu'il n'y avait pas de lésion corporelle au sens de l'art. 6 al. 2 LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20).

La Dre L._____, médecin traitante de l'assuré, a posé le diagnostic d'entorse du poignet droit touchant les fléchisseurs ulnaires, dans un rapport du 15 mars 2023. L'évolution était favorable.

Par décision du 5 avril 2023, F._____ a indiqué qu'aucune prestation ne pouvait être versée par l'assurance-accidents. Elle a relevé que, selon la jurisprudence, les lésions survenant lors d'une activité sportive devaient pouvoir être imputées à une cause extérieure extraordinaire pour être admises comme accidents, étant précisé que les mouvements et gestes usuels qui entraînent dans le cadre de l'activité sportive, même brusques et/ou violents, ne constituaient pas une telle cause extraordinaire. En l'absence d'une cause extérieure extraordinaire, l'événement du 12 février 2023 ne correspondait pas à la notion d'accident et il ne s'agissait pas non plus d'une lésion corporelle assimilée à un accident.

L'assuré s'est opposé à cette décision en date du 18 avril 2023. Il a souligné que ce n'était pas l'événement du 12 février 2023 qui représentait une situation habituelle, mais le fait de jouer au unihockey car il pratiquait ce sport depuis 15 ans. Il a expliqué qu'il était très rare qu'une balle arrive à grande vitesse en direction de ses pieds alors qu'il s'apprêtait à tirer, vu qu'en temps normal, le jeu ne se jouait qu'avec une balle. Afin d'éviter une entorse de cheville ou une autre blessure de ce genre, il avait esquivé la balle tout en armant son tir et c'est ainsi que son poignet avait été blessé, en raison de la surpression lors du tir, ce qui constituait une situation exceptionnelle. Il a produit une prescription de physiothérapie de la Dre L._____ faisant mention, comme diagnostic,

d'une lésion du tendon ulnaire du carpe et a estimé que cette dernière correspondait à une élongation ou une déchirure d'un muscle.

Par décision sur opposition du 12 juin 2023, F. _____ a rejeté l'opposition de l'assuré et confirmé sa décision. Elle a considéré que les circonstances décrites ne constituaient pas un événement particulier, que lors d'un échauffement d'unihockey, la présence de plusieurs balles sur le terrain n'avait rien d'exceptionnel et qu'un mouvement tel que celui effectué par l'assuré faisait partie de ce sport. L'événement du 12 février 2023 ne pouvait ainsi être qualifié d'accident. F. _____ s'est en outre référée à l'appréciation du Dr G. _____, selon laquelle la contusion du poignet droit ne faisait pas partie des lésions citées à l'art. 6 al. 2 LAA.

B. Par acte de sa mandataire du 30 juin 2023, M. _____ a recouru contre cette décision sur opposition auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant principalement à reconnaître l'événement du 12 février 2023 comme un accident, subsidiairement à ce que l'existence d'une lésion corporelle au sens de l'art. 6 al. 2 LAA soit reconnue. Il a décrit l'exercice d'échauffement qu'il était en train d'effectuer lors de l'événement du 12 février 2023, expliquant que, lors de cet exercice, seule une balle circulait entre le joueur qui devait réaliser le tir et le gardien. La présence d'une autre balle constituait dès lors un élément inhabituel et exceptionnel. Il a reproché à F. _____ de s'être basé sur l'avis de son médecin-conseil, qui ne l'avait jamais examiné, sans tenir compte de ceux des Drs Q. _____ et L. _____, qui avaient établi des diagnostics concordant avec la liste des lésions corporelles de l'art. 6 al. 2 LAA. Il était d'avis que le fait qu'il présentait toujours, quatre mois après l'événement du 12 février 2023, des douleurs au poignet lors de mouvements contre résistance ou lors du port de charge lourde confirmait l'existence d'une lésion musculaire, tendineuse ou ligamentaire de type élongation ou déchirure.

Dans sa réponse du 24 août 2023, F. _____ a conclu au rejet du recours. Elle a retenu que l'unihockey était un sport dans lequel des déséquilibres pouvaient survenir et rendre nécessaires des mouvements

de rattrapage, qui s'inscrivaient dans la palette de ceux inhérents à ce sport. En l'absence d'un facteur extérieur extraordinaire, la notion d'accident n'était donc pas remplie. F._____ a listé les différents diagnostics posés et estimé que le Dr G._____ avait expliqué de manière détaillée, dans sa nouvelle appréciation, les raisons pour lesquelles aucune lésion de la liste de l'art. 6 al. 2 LAA ne pouvait être considérée comme réalisée en l'espèce. Le fait que la douleur persiste ne permettait pas de conclure à l'existence d'une lésion en particulier, le diagnostic se faisant sur la base de constatations médicales objectives.

Dans une prise de position du 22 août 2023, le Dr G._____ a indiqué que le diagnostic initial de contusion du poignet droit (styloïde cubitale) ne constituait pas une lésion assimilée, pas plus que le diagnostic secondaire d'entorse du poignet droit touchant les fléchisseurs ulnaires, posé par la Dre L._____. Par rapport à la lésion du tendon ulnaire du carpe droit évoquée, le Dr G._____ a relevé qu'il n'était pas précisé s'il s'agissait du tendon fléchisseur ou extenseur et qu'une déchirure tendineuse n'avait en tous les cas pas été mise en évidence. Une lésion tendineuse ne reflétait pas, dans l'écrasante majorité des cas - hormis certains traumatismes exceptionnels à haute ou très haute énergie -, une elongation musculaire, encore moins une déchirure musculaire concomitante. Enfin, aucun de ces deux diagnostics (elongation musculaire ou déchirure musculaire) n'avait été formellement caractérisé en l'espèce, que ce soit sur le plan clinique ou radiologique.

Dans sa réplique du 12 octobre 2023, l'assuré a précisé que le mouvement d'évitement d'une balle en position de tir ne faisait pas partie des gestes usuels dans la pratique de l'unihockey. Il a relevé que le diagnostic initial faisait état d'une éventuelle lésion ligamentaire ou musculaire et qu'on ne pouvait exclure une telle lésion dès lors que les ligaments et les muscles ne sont pas visibles sur la radiographie. Il a estimé que le Dr G._____ n'avait donné aucun détail sur les raisons de ses conclusions, que F._____ faisait fi du diagnostic posé par la Dre L._____ et que la persistance de la douleur était un indice sérieux, étant donné qu'une simple lésion cutanée aurait guéri bien plus rapidement. Le

port d'une attelle, en addition des traitements anti-inflammatoires et antidouleurs, allait également dans le sens d'une « lésion tendineuse ligamentaire ».

Dans sa duplique du 2 novembre 2023, F._____ a maintenu sa position, précisant que la présence d'une lésion ligamentaire n'avait jamais été évoquée par les médecins, qu'une contusion ne constituait pas une lésion ligamentaire, tendineuse ou musculaire, que le terme d'entorse utilisé était à comprendre en lien avec la lésion du tendon et non du ligament, et qu'une lésion tendineuse ne constituait pas une lésion au sens de l'art. 6 al. 2 LAA, sauf en cas de déchirure. La persistance de douleurs ne pouvait être considérée comme un indice, et encore moins la preuve, d'une lésion au sens de l'art. 6 al. 2 LAA.

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). 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 le droit du recourant à la prise en charge par l'intimée des suites de la lésion au poignet droit survenue le 12 février 2023.

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

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

b) Par facteur extérieur, il faut comprendre une cause externe et non interne au corps humain (ATF 142 V 219 consid. 4.3.2 ; 139 V 327 consid. 3.3.1 ; pour une casuistique : TF 8C_235/2018 du 16 avril 2019 consid. 6.2). Par ailleurs, 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).

c) En cas de lésions dues à des mouvements du corps, l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire est en principe admise lorsque le déroulement naturel du mouvement est interrompu ou modifié par un empêchement « non programmé », lié à l'environnement extérieur, tel le fait de glisser, de s'encoupler, de se heurter à un objet ou d'éviter une chute, ou encore lorsque la personne assurée exécute ou tente d'exécuter un mouvement par réflexe pour rattraper un objet ou une chute (ATF 130 V 117 consid. 2.1 ; TF 8C_404/2020 du 11 juin 2021 consid. 3.1 ; Perrenoud, op. cit., n° 30 ad art. 4 ; Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n° 97 p. 923 s.).

d) S'agissant des lésions qui surviennent lors de la pratique d'un sport, un événement accidentel doit être nié lorsque et dans la mesure où le risque inhérent à l'exercice sportif en cause se réalise. En d'autres termes, le caractère extraordinaire de la cause externe doit être réfuté si l'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 (TF 8C_719/2019 du 5 novembre 2020 consid. 3.2 et la référence ; 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 joueur victime d'une charge contre la balustrade durant un match de hockey sur glace (ATF 130 V 117 consid. 3). 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 une personne qui, à l'occasion d'un plongeon d'une hauteur de sept

mètres à la piscine, a subi un choc en raison du mauvais positionnement de son corps lors de la pénétration dans l'eau (TFA U 17/02 du 10 décembre 2002 consid. 2 ; pour d'autres exemples : TF 8C_719/2019 précité consid. 3.2 ; TF 8C_410/2017 du 22 mars 2018 consid. 3.2 ; Frésard/Moser-Szeless, loc. cit. ; Perrenoud, loc. cit.).

4. En l'occurrence, l'assuré s'est blessé au poignet droit alors qu'il pratiquait un exercice d'échauffement d'unihockey. Il a expliqué qu'en raison d'une balle qui arrivait en direction de ses pieds, il avait été déséquilibré et avait mis plus de poids que d'habitude sur son poignet au moment de tirer en direction du but. Si, comme le précise le recourant, l'exercice qu'il était en train d'effectuer n'impliquait pas, en tant que tel, la présence d'autres balles que celle qu'il devait frapper, il n'apparaît pas inhabituel ni exceptionnel que des balles puissent circuler sur le terrain lors la phase d'échauffement précédant une journée de championnat d'unihockey, pendant laquelle plusieurs équipes, ou à tout le moins plusieurs joueurs s'échauffent.

De même, un déséquilibre ne constitue pas un facteur extraordinaire lors d'un échauffement en vue d'un match d'unihockey. Le fait de devoir éviter une balle comme en l'occurrence, ou un autre joueur par exemple, et, de ce fait, de se retrouver en déséquilibre est même plutôt courant dans la pratique d'un sport tel que l'unihockey. Il convient à cet égard de suivre l'avis de F._____, selon lequel l'unihockey est un sport dans lequel des déséquilibres peuvent survenir et rendre nécessaires des mouvements de rattrapage, qui s'inscrivent dans la palette de ceux inhérents à ce sport.

Quant au mouvement impliqué par le déséquilibre, il ne consiste pas en un mouvement non coordonné qui aurait été influencé par un facteur extérieur, puisque le recourant indique uniquement avoir mis plus de poids que d'habitude sur son poignet lors du tir.

C'est par conséquent à juste titre que F._____ a nié l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire lors de l'événement du 12 février 2023 et, partant, l'existence d'un accident.

5. a) En l'absence d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA, il y a lieu d'examiner si les lésions subies ne constitueraient pas des lésions assimilées à un accident au sens de l'art. 6 al. 2 LAA (ATF 146 V 51 consid. 9.1 ; TF 8C_459/2019 du 11 septembre 2020 consid. 5.1).

b) Aux termes de l'art. 6 al. 2 let. d à g LAA, l'assurance-accidents alloue ses prestations en cas de déchirures de muscles, d'élongations de muscles, de déchirures de tendons et de lésions de ligaments, 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 prester ; 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 prester 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_13/2021 du 6 septembre 2021 consid. 2.2).

6. a) En l'occurrence, il n'est pas contesté qu'il n'y a pas eu de fracture, dans la mesure où la radiographie réalisée le 13 février 2023 n'a pas montré de lésion osseuse post-traumatique. Le recourant est d'avis qu'il existe en revanche une lésion musculaire, ligamentaire ou tendineuse selon les rapports des Drs Q._____ et L._____. Il estime qu'il y a lieu d'écarter les prises de position du Dr G._____ dans la mesure où celui-ci s'est déterminé sans l'avoir examiné. Le médecin-conseil pouvait toutefois se prononcer valablement sur l'existence ou non d'une lésion assimilée à un accident sur la base des rapports des Drs Q._____ et L._____ ainsi que de ses connaissances médicales et asséurologiques. Il n'apparaît pas nécessaire, dans ce contexte, de procéder à un examen clinique du

recourant, dans la mesure où il s'agit de déterminer si les lésions constatées correspondent à l'une des hypothèses de l'art. 6 al. 2 LAA.

b) Dans son rapport du 24 février 2023, le Dr Q._____ a retenu le diagnostic de contusion du poignet droit. Il a noté que, selon les indications du patient, il n'y avait pas eu de choc direct au poignet, mais une inclinaison cubitale forcée sur un arrêt brutal de la crosse. Son examen clinique a montré une douleur sur le styloïde cubitale, sans hématome, avec un discret empatement, un fond algique en extension et inclinaison cubitale, ainsi qu'une absence de paresthésie. Le Dr Q._____ a précisé qu'il n'y avait pas de lésion osseuse visible sur la radiographie réalisée. Il n'est pas possible, sur la base du diagnostic de contusion du poignet et des éléments précités, de retenir l'existence d'une lésion assimilée au sens de l'art. 6 al. 2 LAA. Le Dr G._____ a en effet confirmé que la contusion du poignet droit (styloïde cubitale) ne représentait pas une lésion assimilée à un accident (prises de position des 7 mars et 22 août 2023). En outre, contrairement à ce que soutient le recourant, on ne voit pas, dans ce rapport, de mention d'une éventuelle lésion ligamentaire ou musculaire. A cet égard, c'est à juste titre que F._____ a précisé qu'une contusion ne constitue pas une lésion ligamentaire, tendineuse ou musculaire.

c) Dans son rapport du 15 mars 2023, la Dre L._____ a posé le diagnostic d'entorse du poignet droit touchant les fléchisseurs ulnaires. Le Dr G._____ a précisé que ce diagnostic ne constituait pas non plus une lésion assimilée à un accident, dans sa prise de position du 22 août 2023.

d) A l'appui de son opposition et de son recours, l'assuré a produit une prescription de physiothérapie du 23 février 2023, dans laquelle la Dre L._____ a mentionné l'existence d'une lésion du tendon ulnaire du carpe. Dans sa prise de position du 22 août 2023, le Dr G._____ relève qu'il n'est pas précisé s'il s'agit du tendon fléchisseur ou extenseur. Si l'on tient compte du rapport précité de la Dre L._____, il apparaît qu'il s'agit du tendon ulnaire fléchisseur. Cette précision reste

cependant sans importance sur la question de l'existence d'une lésion assimilée au sens de l'art. 6 al. 2 LAA. Il faut en effet rappeler que cette disposition mentionne que les déchirures de tendons constituent des lésions corporelles assimilées à un accident. La jurisprudence a précisé que l'obligation de l'assureur-accidents de prendre en charge les suites d'une lésion corporelle au sens de l'art. 6 al. 2 let. f LAA se limite, conformément à la portée et au but de cette disposition, strictement aux déchirures de tendons, à l'exclusion de toute autre pathologie affectant les tendons, notamment celles qui concernent les tissus. Comme, du point de vue clinique, les ruptures partielles de tendons ne se différencient généralement pas des réactions inflammatoires secondaires, l'existence d'une lésion corporelle assimilée ne peut être admise qu'à la condition qu'une rupture partielle de tendon ait été objectivée médicalement de manière manifeste, que ce soit lors d'une opération ou à l'aide d'imagerie par produit de contraste. Il appartient à la personne qui requiert des prestations d'en apporter la preuve, faute de quoi elle risque de devoir en supporter l'absence (ATF 114 V 298 consid. 5c p. 306 ; TF 8C_763/2015 du 11 juillet 2016 consid. 4.3).

Contrairement à ce que retient le recourant, F._____ n'a pas fait fi du diagnostic posé par la Dre L._____, mais a, sur la base de la jurisprudence précitée et de l'avis du Dr G._____, constaté qu'une déchirure de tendon n'avait pas été mise en évidence en l'espèce. Quant à l'existence d'une lésion du tendon, elle ne suffit pas à constituer une lésion corporelle au sens de l'art. 6 al. 2 LAA.

e) Dans sa prise de position du 22 août 2023, le Dr G._____ a encore précisé qu'une lésion tendineuse ne reflétait pas, dans l'écrasante majorité des cas – hormis certains traumatismes exceptionnels à haute ou très haute énergie –, une elongation musculaire, encore moins une déchirure musculaire concomitante. Enfin, il a indiqué qu'aucun de ces deux diagnostics (elongation musculaire ou déchirure musculaire) n'avait été formellement caractérisé en l'espèce, que ce soit sur le plan clinique ou radiologique.

f) Le recourant relève encore qu'on ne peut exclure toute lésion ligamentaire ou musculaire dès lors que les ligaments et les muscles ne sont pas visibles sur la radiographie réalisée. Il n'en demeure pas moins qu'une telle lésion aurait dû, pour être considérée comme vraisemblable, être évoquée par les médecins traitants à la suite de leur examen clinique, étant par ailleurs précisé qu'ils auraient très probablement procédé à des imageries complémentaires s'ils soupçonnaient une telle atteinte.

g) Finalement, il convient de donner raison à F. _____ en tant qu'elle retient que la persistance de douleurs ne permet pas de conclure à l'existence d'une lésion en particulier, le diagnostic se faisant sur la base de constatations médicales objectives. La persistance de douleurs ne peut dès lors être considérée comme un indice, et encore moins la preuve, d'une lésion au sens de l'art. 6 al. 2 LAA. Il en va de même du traitement par attelle, associé aux antalgiques et anti-inflammatoires.

h) Il résulte de ce qui précède qu'il n'est pas possible de retenir en l'espèce l'existence d'une lésion corporelle au sens de l'art. 6 al. 2 LAA.

7. a) Le recours doit par conséquent être rejeté.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis 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
p r o n o n c e :**

I. Le recours est rejeté.

II. La décision sur opposition rendue le 12 juin 2023 par F. _____ est confirmée.

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

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Mme Loane Membrez (pour M. _____),
- F. _____,
- 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 :