

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 28 novembre 2024

---

Composition : Mme BERBERAT, présidente  
Mme Pasche et M. Piguet, juges  
Greffier : M. Genilloud

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**T.** \_\_\_\_\_, à [...] ([...]), recourant,

et

**W.** \_\_\_\_\_, à [...], intimée.

---

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

## **E n f a i t :**

**A.** T.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], travaillait en qualité de vétérinaire à 60 % depuis le 10 janvier 2022 auprès de P.\_\_\_\_\_ à [...]. A ce titre, il était assuré obligatoirement contre les accidents professionnels et non professionnels et contre les maladies professionnelles auprès de W.\_\_\_\_\_ SA (ci-après : W.\_\_\_\_\_ ou l'intimée).

Le 28 juillet 2023, l'assuré a été victime d'une « chute d'une hauteur de 4,5 mètres » lors de la pratique de l'escalade à [...] (cf. déclaration d'accident du 14 août 2023). A la suite de cet évènement, il a ressenti des lombalgies. Il a dès lors consulté, le 10 août 2023, le Dr F.\_\_\_\_\_, spécialiste en neurochirurgie, lequel n'a décelé aucun signe de radiculopathie, sauf une petite irradiation des fesses, relevant par ailleurs un examen neurologique rassurant (cf. rapport du 8 septembre 2023). Une IRM (imagerie par résonance magnétique) de la colonne lombaire effectuée le 11 août 2023 a montré, comparativement à des IRM lombaires effectuées les 22 juillet et 12 octobre 2021, des discopathies des trois derniers niveaux lombaires stables, sans conflit radiculaire L4 droite, et la persistance d'un contact discoradiculaire avec l'émergence de la racine S1 droite, sans franc conflit (cf. rapport du 11 août 2023 du Dr S.\_\_\_\_\_, spécialiste en radiologie).

Le 18 août 2023, l'assuré a contacté W.\_\_\_\_\_ afin d'éclaircir les circonstances de l'accident. La notice téléphonique rédigée à cette occasion faisait état notamment de ce qui suit :

« [...] pour ne pas se mettre trop en danger il [l'assuré] est descendu un bout et ensuite il a sauté sur des gros matelas qui se trouvaient au sol (saut d'env. 3 mètres). M'explique qu'il pense avoir fait une mauvaise réception sur les matelas. S'est blessé au dos ».

Le 13 septembre 2023, en réponse à un « questionnaire LAA » de W.\_\_\_\_\_, l'assuré a indiqué, sous la rubrique « description détaillée de l'accident », qu'il pratiquait de l'escalade de type « bloc », qu'il avait

sauté sur des matelas de sécurité spécialisés pour ce type de pratique (« crash pads ») avec une réception contrôlée sur les pieds et qu'une pression dans le dos/lombalgie était ensuite apparue. Il a en outre répondu par la négative à la question de savoir si un évènement particulier (glissade, chute, choc, etc.) était survenu.

Par décision du 18 janvier 2024, W.\_\_\_\_\_ a refusé de prendre en charge les suites de l'évènement du 28 juillet 2023, estimant que celles-ci n'étaient pas consécutives à un accident au sens de la loi dès lors qu'aucune atteinte n'avait été portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire, et que l'atteinte survenue ne constituait par ailleurs pas une lésion corporelle assimilée à un accident.

Par pli du 29 janvier 2024, l'assuré a fait opposition à l'encontre de la décision précitée. Expliquant qu'il ne pensait pas qu'il était nécessaire de décrire les faits de manière détaillée, il a précisé les éléments suivants en lien avec l'évènement du 28 juillet 2023 :

« [...], j'ai commencé l'ascension du bloc en question. En rentrant dans les détails, j'étais au milieu de l'ascension, avec les 2 mains sur une crête du rocher, le talon gauche haut, en appui sur une autre prise. Le mouvement consiste à se lever sur le talon et la main droite pour aller chercher une réglette verticale plus haut main gauche et ainsi pouvoir monter le pied droit en carre externe au niveau du talon gauche. Lors de l'exécution de ce mouvement, la main gauche sur la réglette verticale n'a pas tenu et j'ai entamé une chute indépendante de ma volonté vers les matelas de sécurité étendus sur le sol au niveau du site de chute.

Dans la pratique de ce sport, nous apprenons à « contrôler » les chutes pour essayer un maximum de tomber sur les pieds et non pas sur le dos ou la tête ce qui serait particulièrement dangereux. Lors de ma chute, j'ai heureusement réussi à me retourner pour m'assurer de tomber sur les pieds. Malheureusement, malgré l'environnement sécurisé et les réflexes m'ayant permis de me retourner et tomber sur mes pieds, le choc a été relativement violent et a instantanément provoqué une pression dans mon dos ».

Par décision sur opposition du 16 avril 2024, W.\_\_\_\_\_ a rejeté l'opposition de l'assuré. Elle a estimé que le fait de se retourner lors d'une chute contrôlée pendant la pratique de l'escalade et de tomber sur ses pieds ne pouvait être qualifié d'extraordinaire. Une telle action était de surcroît dépourvue d'intensité et ne sortait pas du cadre de la vie

courante, de sorte qu'elle ne saurait constituer un facteur extérieur. En outre, le diagnostic de lombalgies, ressortant du dossier, ne constituait pas une lésion assimilée à un accident.

**B.** Par acte du 7 mai 2024, T.\_\_\_\_\_ a déféré la décision sur opposition du 16 avril 2024 auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant implicitement à son annulation. Il a pour l'essentiel réitéré les explications relatives au déroulement de l'évènement du 28 juillet 2023 – constitutif selon lui d'un accident – qu'il avait fournies dans le cadre de son opposition.

Dans sa réponse du 18 juin 2024, l'intimée a conclu au rejet du recours.

Par réplique du 8 juillet 2024, le recourant a maintenu ses conclusions. Il a exposé que l'intimée, dans son analyse, omettait toute la première partie du déroulement de l'accident, à savoir que sa chute était due au glissement de sa main lors d'un mouvement d'ascension. Or c'était bien cet incident qui permettait de qualifier l'évènement litigieux d'accident.

Par duplique du 19 août 2024, W.\_\_\_\_\_ a derechef conclu au rejet du recours. Le lâchage d'une prise avec réception sur le sol faisait partie des risques inhérents à la pratique de l'escalade « en salle », activité se pratiquant dans des locaux équipés de tapis de sol afin d'adoucir les chutes, de sorte que le facteur extérieur ne saurait être qualifié d'extraordinaire.

### **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 le point de savoir si l'événement du 28 juillet 2023 constitue un accident au sens des art. 4 LPGA et 6 al. 1 LAA, en particulier si l'atteinte subie par le recourant est le résultat d'une cause extérieure extraordinaire.

**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.

**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, 3e 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'encoubler, 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).

**4. a)** Il découle de l'art. 61 let. c LPGA que le juge apprécie librement les preuves médicales, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse, sans être lié par des règles formelles. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C\_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4).

**b)** Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres

possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées).

**c)** En présence de deux versions différentes et contradictoires d'un état de fait, la préférence doit être accordée en général à celle que la personne assurée a donnée alors qu'elle en ignorait peut-être les conséquences juridiques (règle dite des « premières déclarations »), les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 142 V 590 consid. 5.2 ; 121 V 45 consid. 2a ; TF 8C\_238/2018 du 22 octobre 2018 consid. 6).

**5.** En l'espèce, l'intimée considère que l'évènement du 28 juillet 2023 n'est pas constitutif d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA, faute de cause extérieure extraordinaire. De son côté, le recourant estime que cette condition est remplie dans la mesure où sa chute du bloc d'escalade résulte d'une perte d'équilibre causée par une glissade de sa main lors d'un mouvement d'ascension.

Cela étant, il est nécessaire, dans un premier temps, de déterminer le déroulement exact de l'évènement du 28 juillet 2023. A cet égard, il sied de relever que la déclaration d'accident du 14 août 2023, remplie par l'employeur, fait uniquement état d'une chute d'une hauteur de 4,5 mètres sans autre précision. Estimant que cette description du déroulement de l'accident n'était pas tout à fait correcte, le recourant a contacté l'intimée le 18 août 2023 aux fins de clarification. Selon la notice téléphonique rédigée à cette occasion par l'intimée, le recourant a déclaré être « descendu un bout », afin de ne pas se mettre trop en danger, et a ensuite « sauté [saut d'environ 3 mètres] sur des gros matelas qui se trouvaient au sol ». L'on comprend de cette description – dont la teneur n'a au demeurant pas été remise en cause par le recourant – que ce dernier a de son propre chef décidé de sauter du bloc d'escalade. D'ailleurs, dans ses réponses au « questionnaire LAA » de l'intimée, sous la rubrique « description détaillée de l'évènement », il a fait état d'un « saut » (et non pas d'une chute) sur des matelas de sécurité et d'une

réception contrôlée sur les pieds, ce qui tend à confirmer que le recourant n'a pas chuté involontairement du bloc d'escalade. C'est d'autant plus vrai que l'intéressé, dans ce même questionnaire, a répondu par la négative à la question de savoir si un évènement particulier était survenu (glissade, chute, choc, etc.), démontrant ainsi qu'aucune circonstance particulière n'est intervenue, ni durant la phase de descente, ni lors de la réception sur les matelas de sécurité. Le recourant argue, dans le cadre de son opposition, puis dans son acte de recours, que lors d'un mouvement d'ascension, sa main gauche, alors posée sur une « réglette verticale », n'a pas tenu, respectivement a glissé, lui faisant perdre l'équilibre et entraînant une chute indépendante de sa volonté sur les matelas de sécurité, précisant par ailleurs qu'il avait réussi à se retourner durant sa chute afin de tomber sur les pieds. Ce faisant, le recourant n'apporte toutefois pas seulement des précisions à ses précédentes déclarations mais s'en écarte radicalement. En fin de compte, pour juger de l'existence d'une cause extérieure extraordinaire, il y a lieu en l'occurrence de se fonder sur les premières déclarations du recourant et de retenir que ce dernier, alors qu'il se trouvait sur le bloc d'escalade, est légèrement descendu - vraisemblablement pour diminuer sa distance par rapport au sol - et a ensuite volontairement sauté sur les tapis de sécurité qui se trouvaient au sol. Dans ces circonstances, force est de reconnaître que l'existence d'une cause extérieure extraordinaire fait défaut.

**6. 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 LAA, l'assurance-accidents alloue aussi ses prestations pour les lésions corporelles suivantes, pour autant qu'elles ne soient pas dues de manière prépondérante à l'usure ou à une maladie : les fractures (let. a) ; les déboîtements d'articulations (let. b) ; les déchirures du ménisque (let. c) ; les déchirures de muscles (let. d) ; les élongations de muscles (let. e) ; les déchirures de tendons (let. f) ; les lésions de ligaments (let. g) ; les lésions du tympan (let. h). 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).

**c)** En l'occurrence, le Dr F.\_\_\_\_\_ a, dans son rapport du 8 septembre 2023 relatif à la consultation du 10 août 2023, retenus des lombalgies. Il n'a constaté aucun signe de radiculopathie, sauf une petite irradiation sur les fesses, et l'examen neurologique était rassurant. L'IRM de la colonne lombaire effectuée le 11 août 2023 à la demande du Dr F.\_\_\_\_\_ a quant à elle uniquement mis en évidence, comparativement à des IRM lombaires effectuées les 22 juillet et 12 octobre 2021, des discopathies des trois derniers niveaux lombaires stables, sans conflit radiculaire L4 droite, et la persistance d'un contact discoradiculaire avec l'émergence de la racine S1 droite, sans franc conflit. Ainsi, force est de constater que le recourant ne présente aucune atteinte figurant dans la liste de l'art. 6 al. 2 LAA.

**7. a)** En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision querellée confirmée.

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f<sup>bis</sup> LPGA), ni d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; 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 rejeté.

II. La décision sur opposition rendue le 16 avril 2024 par W.\_\_\_\_\_ SA est confirmée.

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 :

- T.\_\_\_\_\_, à [...] ([...]),
- W.\_\_\_\_\_ SA, à [...],
- Office fédéral de la santé publique, à Berne,

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 :