

# **BGer 8C 32/2014 vom 22. Dezember 2014**

Bundesgericht, 2014-12-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_32\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_32_2014)

FR: TF 8C 32/2014 du 22 décembre 2014

IT: TF 8C 32/2014 del 22 dicembre 2014

## **Regeste**

Assurance-accidents (hernie discale, lien de causalité) | Assurance-accidents

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le litige porte sur le droit de la recourante aux prestations de l'assurance-accidents pour les événements des 29 mars et 5 avril 2010. Les prestations en jeu concernent aussi bien des prestations en nature (l'intervention du 18 mai 2010) qu'en espèces (le versement d'indemnités journalières), de sorte que le Tribunal fédéral dispose d'un pouvoir d'examen étendu en ce qui concerne les faits communs aux deux types de prestations (cf. arrêt 8C\_584/2009 du 2 juillet 2010 consid. 4).

### **E. 2.1**

L'assurance-accidents est en principe tenue d'allouer ses prestations en cas d'accident professionnel ou non professionnel ( art. 6 al. 1 LAA ). L' art. 4 LPGA définit l'accident comme une 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.

### **E. 2.2**

Un rapport de causalité naturelle (et adéquate) est nécessaire entre l'atteinte à la santé et l'événement accidentel. 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. 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 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) (cf. RAMA 1994 n° U 206 p. 326 consid. 3b et 1992 n° U 142 p. 75; arrêts 8C\_1003/2010 du 22 novembre 2011 consid. 1.2; 8C\_552/2007 du 19 février 2008 consid. 2). A contrario, 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 a été causé ou aggravé par l'accident.

### **E. 2.3**

Selon l'expérience médicale, pratiquement toutes les hernies discales s'insèrent dans un contexte d'altérations des disques intervertébraux d'origine dégénérative, un événement

accidentel n'apparaissant qu'exceptionnellement, et pour autant que certaines conditions particulières soient réalisées, comme la cause proprement dite d'une telle atteinte. Une hernie discale peut être considérée comme étant due principalement à un accident lorsque celui-ci revêt une importance particulière, qu'il est de nature à entraîner une lésion du disque intervertébral et que les symptômes de la hernie discale (syndrome vertébral ou radiculaire) apparaissent immédiatement, entraînant aussitôt une incapacité de travail. Si la hernie discale est seulement déclenchée, mais pas provoquée par l'accident, l'assurance-accidents prend en charge le syndrome douloureux lié à l'événement accidentel (RAMA 2000 n° U 378 p. 190 consid. 3 et n° U 379 p. 192 consid. 2a; arrêts 8C\_1003/2010 du 22 novembre 2011 consid. 1.3; 8C\_486/2007 du 4 avril 2008 consid. 4.3.1).

### **E. 3.1**

La recourante reproche tout d'abord à la cour cantonale d'avoir refusé de reconnaître la qualité d'accident à l'événement du 29 mars 2010, alors qu'elle avait offert de prouver par l'audition de deux témoins que les forces qui s'étaient exercées sur sa nuque au cours de l'essayage de la combinaison de plongée trop petite pour elle avaient revêtu un caractère extraordinaire.

### **E. 3.2**

Il résulte de la définition de l'accident (voir consid. 2.1 supra) que le caractère extraordinaire de l'atteinte ne concerne pas les effets du facteur extérieur, mais seulement ce facteur lui-même. Dès lors il importe peu que le facteur extérieur ait entraîné, le cas échéant, des conséquences graves ou inattendues. Le facteur extérieur 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 (ATF 134 V 72 consid. 4.3.1 p. 79 ainsi que la référence).

### **E. 3.3**

En l'occurrence, si l'on se réfère aux explications fournies par l'assurée à l'inspecteur des sinistres de la Zurich durant l'entretien du 3 juin 2010, c'est la pression très forte engendrée par la combinaison - trop petite - sur sa tête qui a été à l'origine de ses douleurs; elle n'a pas fait mention d'une chute. Selon la version qu'elle a donnée aux experts du CEMed, une des personnes qui l'aidaient à enfiler la combinaison avait poussé sa tête dans la collerette et c'était à ce moment là qu'elle avait ressenti un craquement cervical et des douleurs immédiates avec une chute en avant. Dans son recours fédéral, la recourante s'appuie sur l'attestation écrite de J. \_\_\_\_\_ à teneur de laquelle "[ils] ét[aient] 4 personnes à pousser ou surélever Mademoiselle A. \_\_\_\_\_ et aussi écarter la collerette pour qu'elle passe sa tête. Mademoiselle A. \_\_\_\_\_ a chuté en avant en essayant de mettre la collerette qui était écartée [par leurs soins] et un "grand crac" s'est fait sentir au niveau de sa nuque. Elle a dû pour finir se départir de cette combinaison puis elle [...] a demandé des médicaments. Elle s'est ensuite allongée sur le banc en dehors de la cabine d'essayage." Au vu de ces différentes descriptions des faits, il paraît bien difficile de se faire une idée claire sur ce qui s'est effectivement passé le 29 mars 2010. Il n'est toutefois pas nécessaire de compléter l'instruction sur ce point. La question de savoir si le mouvement ou l'action déclenchant les douleurs était suffisamment intense pour représenter un facteur extérieur extraordinaire peut en effet rester ouverte pour les raisons qui vont suivre.

### **E. 4.1**

En substance, les juges cantonaux ont considéré que même s'il fallait reconnaître l'existence d'un accident, on pouvait tenir pour établi, sur la base des considérations convaincantes des experts du CEMed, que les circonstances survenues le 29 mars 2010, pas plus d'ailleurs que celles du 5 avril 2010, n'avaient causé les hernies discales révélées par l'IRM du 10 mai 2010, ni même eu des effets durables. Le lien de causalité ayant été rompu avant l'intervention du 14 mai 2010, l'intimée était fondée à refuser de prendre en charge ce traitement et ses suites.

#### **E. 4.2**

La recourante fait grief aux juges cantonaux d'avoir tranché la question de la causalité à l'aune des réponses complémentaires fournies par les experts du CEMed alors que celles-ci contredisaient leurs premières conclusions. Elle soutient qu'il est inadmissible de la part de l'intimée de leur avoir présenté les faits "d'une manière clairement subjective et non contradictoire", afin de les amener à modifier leur avis initial. Dans ces conditions et compte tenu de l'ensemble des avis des médecins traitants, une nouvelle expertise était nécessaire.

#### **E. 4.3**

En l'occurrence, le seul médecin traitant qui s'est exprimé d'une manière circonstanciée est le docteur H. \_\_\_\_\_. Sa thèse d'une rupture du ligament à l'origine des hernies n'est toutefois pas propre à jeter un doute sur l'avis des experts du CEMed qui ont exclu l'origine post-traumatique de ces atteintes eu égard aux altérations discales décrites sur l'IRM et dans le protocole opératoire du docteur E. \_\_\_\_\_ (plateaux vertébraux affaissés et en très mauvais état). Il n'y a donc pas de raison de remettre en cause la nature dégénérative des hernies discales diagnostiquées chez l'assurée.

#### **E. 4.4**

Cela étant, l'argument principal qui a amené les experts du CEMed à conclure que l'événement du 29 mars 2010 avait déclenché les symptômes douloureux des hernies discales sans retour au statu quo sine ou ante jusqu'à l'intervention du 14 mai 2010 est le fait que l'anamnèse et le dossier fournis ne contenaient aucun élément leur permettant de considérer que sans cet événement, les symptômes auraient débuté au même moment ou que les effets délétères de celui-ci avaient cessé avant le 14 mai 2010. D'après les données anamnestiques recueillies, les experts sont donc partis de l'hypothèse d'une symptomatologie adéquate et ininterrompue du 29 mars 2010 jusqu'à l'intervention du 14 mai 2010. On ne trouve toutefois dans leur rapport aucune mention des activités déployées par l'assurée immédiatement après l'événement du 29 mars 2010 - à savoir qu'elle a effectué la plongée prévue et pratiqué du ski l'après-midi -, ni du fait qu'elle a participé et remporté une compétition de monoski le 2 avril 2010. Or ces circonstances - au demeurant admises par la recourante - ont indubitablement une pertinence médicale pour l'examen de la causalité. Il était par conséquent tout à fait légitime de la part de l'intimée de les mettre en exergue en demandant aux experts si elles étaient susceptibles de jouer un rôle dans leur appréciation du cas. On ajoutera que la recourante est mal venue de tirer argument du caractère contradictoire de l'opinion émise par les experts du CEMed pour justifier la mise en oeuvre d'une nouvelle expertise. En effet, l'intimée a transmis son questionnaire au mandataire représentant l'assurée à l'époque et celui-ci n'a pas demandé à pouvoir poser à son tour des questions aux experts, se contentant de critiquer la manière de procéder de l'assureur. La décision de la juridiction cantonale de se fonder sur le rapport

complémentaire du CEMed du 6 novembre 2012 n'est dès lors pas critiquable.

**E. 4.5**

Compte tenu de ce qui précède, on peut retenir, sans qu'il soit nécessaire d'ordonner un complément d'instruction médicale, que les douleurs cervicales aiguës ayant conduit à la cure des hernies discales en C5-C6 et C6-C7 n'ont pas été déclenchées par les événements des 29 mars et 5 avril 2010. En l'absence d'un lien de causalité, l'intimée était en droit de limiter ses prestations au 20 avril 2010. Le recours est mal fondé.

**E. 5**

La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires et ses propres dépens ( art. 66 al. 1 et art. 68 al. 1 LTF ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.