

# **BGer U 42/02 vom 11. Juni 2002**

Bundesgericht, 2002-06-11, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_U\\_42\\_02](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_42_02)

FR: TF U 42/02 du 11 juin 2002

IT: TF U 42/02 del 11 giugno 2002

## **Regeste**

Assurance-accidents

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-accidents au-delà du 25 juillet 1999; singulièrement, il s'agit de déterminer si la hernie discale dont il est affecté est en rapport de causalité naturelle avec la chute accidentelle du 16 février 1999.

### **E. 2**

Le jugement entrepris expose de manière exacte les règles légales applicables au cas d'espèce, ainsi que les principes jurisprudentiels concernant l'exigence d'un lien de causalité naturelle. Il suffit donc d'y renvoyer. On rappellera que, selon l'expérience médicale, pratiquement toutes les hernies discales s'insèrent dans un contexte d'altération 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. Dans de telles circonstances, l'assureur-accidents doit, selon la jurisprudence, allouer ses prestations également en cas de rechutes et pour des opérations éventuelles. 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. En revanche, les conséquences de rechutes éventuelles doivent être prises en charge seulement s'il existe des symptômes évidents attestant d'une relation de continuité entre l'événement accidentel et les rechutes (RAMA 2000 n° U 378 p. 190, consid. 3 et les références).

### **E. 3**

En l'espèce, il y a lieu de retenir que l'événement accidentel du 16 février 1999 n'a pas revêtu une importance particulière. Tombé au sol en glissant sur du verglas alors qu'il manoeuvrait un diable, le recourant n'a été victime que d'une chute banale. Il n'a, en outre, consulté son médecin généraliste que le 26 février 1999, soit une dizaine de jours après cet accident, et a continué à exercer son activité professionnelle près de trois semaines encore avant d'être déclaré en arrêt total de travail du 8 au 25 mars 1999. Une nouvelle incapacité complète de travail n'est, enfin, survenue qu'à partir du 26 juillet suivant. Sur le plan médical, le docteur B.\_\_\_\_\_ a retenu que la chute de l'assuré du 16 février 1999 n'était pas de nature à provoquer une hernie discale. Selon lui, la genèse traumatique de celle-ci

n'est pas probable dès lors qu'une sciatalgie n'est pas apparue immédiatement, que l'arrêt de travail consécutif à la chute a été relativement court et qu'à l'occasion de l'examen clinique qu'il avait lui-même pratiqué trois mois après l'accident, l'assuré ne présentait pas de signe de compression ou d'irritation radiculaire mais seulement un syndrome lombaire; dans un tel cas de figure, le status quo sine pouvait être considéré comme atteint avant juillet 1999 (rapport du 7 janvier 2000). Le docteur D.\_\_\_\_\_ a abouti aux mêmes conclusions et expliqué, de façon convaincante, pourquoi il ne partage pas l'avis du docteur C.\_\_\_\_\_ sur la question du lien de causalité naturelle entre la hernie discale et l'événement accidentel en cause. Selon lui, plusieurs éléments majeurs plaident en défaveur de la thèse du docteur C.\_\_\_\_\_ : le déroulement de la chute, la préexistence chez l'assuré d'accidents impliquant le dos, ainsi que la période de latence entre la première et la seconde incapacité de travail. Quant à l'affirmation selon laquelle J.\_\_\_\_\_ aurait présenté dans les 24 heures suivant l'accident tous les signes d'une sciatalgie, elle ne peut - toujours aux yeux du docteur D.\_\_\_\_\_ - être admise qu'avec la plus grande retenue dès lors que, d'une part, le prénommé avait continué à travailler deux semaines et demie avant de se trouver en incapacité de travail et que, d'autre part, le docteur A.\_\_\_\_\_ n'a pas mentionné d'indices allant dans ce sens au terme de sa première consultation. De toute manière, cela ne suffirait pas pour reconnaître, au degré de vraisemblance requis, le caractère accidentel de la hernie discale. Procédant d'une étude approfondie des pièces médicales du dossier et dûment motivé, le rapport du docteur D.\_\_\_\_\_ répond à toutes les exigences dont la jurisprudence fait dépendre la valeur probante d'un tel document ( ATF 125 V 352 consid. 3a et 353 sv. consid. 3b/ee et les références, 122 V 161 sv. consid. 1c). Il n'y a dès lors pas lieu de s'en écarter. Les premiers juges étaient ainsi fondés, au regard des principes jurisprudentiels rappelés ci-dessus (consid. 2), à considérer que l'intimée n'était plus tenue de répondre, au delà du 25 juillet 1999, des conséquences des troubles dont le recourant est atteint. Le recours se révèle mal fondé.

#### **E. 4**

La procédure porte sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, si bien qu'elle est gratuite ( art. 134 OJ ). Par ailleurs, le recourant, qui succombe, ne peut prétendre de dépens ( art. 159 OJ a contrario).

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