

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/239/2008

ATAS/828/2008

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 4

du 23 juillet 2008

En la cause

Monsieur S _____, domicilié c/o M. T _____, à
PLAN-LES-OUATES, comparant avec élection de domicile en
l'étude de Maître Albert-Louis DUPONT-WILLEMEN

recourant

contre

SUVA, CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS
D'ACCIDENTS, sise Fluhmattstrasse 1, LUCERNE

intimée

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Nicole BOURQUIN et Olivier LEVY, Juges
assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur S_____, exerce la profession de maçon auprès de l'entreprise X_____ SA. A ce titre, il est assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de la CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENT (ci-après SUVA).
2. En été 2007, l'assuré travaillait dans la réfection d'un trottoir bordant la chaussée. Le 10 juillet 2007, en soulevant une bordure, l'assuré a ressenti une forte douleur dans le dos. Le 12 juillet 2007, il s'est rendu au Centre d'accueil et d'urgences des hôpitaux universitaires de Genève (ci-après HUG). Le médecin a diagnostiqué une lombalgie aigüe et prescrit un arrêt de travail à 100% du 12 au 13 juillet inclus, pour cause de maladie, selon certificat de la Dresse A_____, de la policlinique de médecine des HUG.
3. Dans son rapport daté du 10 août 2007 à l'attention de la SUVA, le Dr A_____, de l'Unité mobile de soins communautaires des HUG, indique que les lésions sont uniquement dues à l'accident et a confirmé une incapacité de travail totale du 12 au 13 juillet inclus.
4. A la demande de la SUVA, l'assuré a complété la déclaration d'accident. A la question "s'est-il produit quelque chose de particulier ?", l'assuré a répondu "oui, possible chute les 12.7.07". Il a déclaré que le traitement médical était terminé et qu'il ne s'était pas procuré de médicaments dans une pharmacie.
5. Par décision du 19 octobre 2007, la SUVA a refusé d'intervenir, au motif que l'assuré n'a été victime ni d'un accident ni d'une lésion corporelle assimilée à un accident et a invité l'assuré à s'adresser à l'assurance maladie compétente.
6. Le 20 novembre 2007, l'assuré, par l'intermédiaire de son mandataire, a formé opposition contre cette décision, relevant qu'il avait refusé le compte rendu d'entretien avec un collaborateur de la SUVA au motif que ce dernier a procédé à une description fantaisiste des faits et en totale contradiction avec la réalité. Il alléguait qu'il n'avait jamais ressenti de douleurs ni reçu de soins médicaux pour son dos avant l'événement du 10 juillet 2007, de sorte que l'atteinte à la santé relève de la SUVA.
7. Par décision du 7 décembre 2007, la SUVA a rejeté l'opposition de l'assuré, relevant que le fait pour un maçon de 35 ans de soulever une charge de plus de 50 kilos n'a rien d'extraordinaire, raison pour laquelle l'événement du 10 juillet 2007 ne saurait être qualifié d'accident et engager sa responsabilité.
8. Représenté par son mandataire, l'assuré interjette recours en date du 25 janvier 2008. Il s'oppose à la décision de la SUVA, relevant que dans l'accomplissement de son travail, s'il porte parfois des outils de travail, le travail est effectué surtout à

l'aide de machines et la pelle n'est utilisée que rarement. Il a relevé qu'il a soulevé une bordure de plus de 50 kg, qu'il a senti son dos craquer, suivi d'une très forte douleur. Il a continué malgré tout à travailler, malgré les douleurs, mais il n'a plus posé de bordures ni soulevé de poids. Le lendemain, il a travaillé mais il ne pouvait pas s'incliner sans perdre l'équilibre au risque de tomber. Il reproche à la SUVA de n'avoir pas procédé à l'audition de son collègue de travail, témoin de l'accident. Il considère que l'événement du 10 juillet 2007 doit être qualifié d'accident dès lors qu'il a effectué un effort manifestement excessif en soulevant une bordure de 50 kg alors qu'habituellement il ne porte pas de charges supérieures à 25 kg. Il conclut à l'annulation de la décision et à la prise en charge de l'événement par la SUVA.

9. Dans sa réponse du 12 février 2008, la SUVA conclut au rejet du recours, relevant que l'événement ne peut constituer un accident, dès lors que la condition du caractère extraordinaire n'est pas remplie en l'espèce.
10. Le Tribunal a entendu les parties en audience de comparution personnelle en date du 2 avril 2008. L'assuré a déclaré qu'il travaille dans l'entreprise X_____ SA depuis 2006, en tant que maçon de catégorie B, sans CFC. Auparavant, il avait déjà travaillé en Italie dans le bâtiment, ainsi que comme carreleur. Il a expliqué qu'il était occupé à la pose d'une bordure de trottoir le 10 juillet 2007, plus particulièrement de blocs de granit. Lesdits blocs sont pris par une machine avec une pince, le jour de l'événement, la pince s'est ouverte et la bordure a glissé de côté. Il s'est jeté en avant, le dos penché, et a soulevé cette bordure tout seul, d'un côté avec les deux mains. C'est à ce moment-là qu'il a senti son dos craquer. Il a déclaré que cette bordure pesait plus de 80 kg. Il a travaillé encore pendant deux jours puis est allé consulter aux urgences des HUG où le médecin a constaté qu'il souffrait d'une lombalgie aiguë et lui a prescrit un arrêt de travail de trois jours. Il a expliqué qu'il ne portait jamais de poids supérieur à 25 kg dans l'accomplissement de son travail et lorsqu'un poids de 40 kg doit être soulevé, ils doivent être deux personnes. Pour le surplus, il a indiqué que le 12 juillet 2007, alors qu'il avait toujours mal au dos, il avait dû porter une barrière de protection en fer; en soulevant cette barrière et en raison d'une forte douleur dans le dos, il a failli tomber. La SUVA a persisté dans ses conclusions, la description de l'événement faite par l'assuré n'apportant aucun élément nouveau.
11. Le Tribunal a octroyé un délai au recourant au 11 avril 2008 pour se déterminer quant à au maintien ou non de son recours.
12. L'assuré ne s'est pas déterminé de sorte que la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance

unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). La LPGA s'applique donc au cas d'espèce.
3. Interjeté dans la forme prescrite et le délai de 30 jours dès la notification de la décision, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA).
4. Le litige consiste à déterminer si l'événement du 10 juillet 2007 constitue un accident engageant la responsabilité de l'intimée.
5. Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, si la loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

Est réputé accident 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 (art. 4 LPGA). Il résulte de la définition même de l'accident 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, ou non, 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 129 V 404 consid. 2.1; 122 V 233 consid. 1; 121 V 38 consid. 1a et les références).

Pour les lésions dues à l'effort (soulèvement, déplacement de charges notamment), il faut examiner de cas en cas si l'effort doit être considéré comme extraordinaire, en tenant compte de la constitution physique et des habitudes professionnelles ou autres de l'intéressé (ATFA non publié du 15 octobre 2004, cause U 9/04). Le critère du facteur extérieur extraordinaire peut résulter d'un mouvement non coordonné. Lorsque le déroulement naturel du mouvement est influencé par un

phénomène extérieur (mouvement non programmé), l'exigence d'une incidence extérieure est en principe remplie. Dans cette hypothèse, l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire doit être admise. En effet, le facteur extérieur, soit l'interaction entre le corps et l'environnement, constitue en même temps le facteur extraordinaire en raison de l'interruption du déroulement naturel du mouvement (ATF 130 V 118 consid. 2.1). Le caractère extraordinaire peut ainsi être admis lorsque l'assuré trébuche, glisse ou se heurte à un objet, ou encore lorsqu'il exécute ou tente d'exécuter un mouvement réflexe pour éviter une chute (ATFA non publié du 7 octobre 2003, U332/02). Lorsque la lésion se limite à une atteinte corporelle interne qui pourrait également survenir à la suite d'une maladie, le mouvement non coordonné doit en apparaître comme la cause directe selon des circonstances particulièrement évidentes.

6. En l'espèce, selon la déclaration d'accident, le recourant, en soulevant une bordure, a ressenti une forte douleur dans le dos. Il s'agissait d'une activité décrite comme habituelle par l'assuré, qui a ajouté une "possible chute le 12 juillet 2007". Selon le rapport du collaborateur de l'intimé du 21 septembre 2007, l'action de levage de la bordure de 50 kilos s'est déroulée sans incident. Le recourant - qui a refusé de signer ce rapport- soutient que la description des faits ne correspond pas à la réalité.

Lors de l'audience de comparution personnelle, le recourant a expliqué que la possible chute du 12 juillet 2007 ne se rapportait pas à l'événement du 10 juillet 2007, mais au fait que deux jours après l'événement, il avait dû porter une barrière en fer et qu'en raison des douleurs lombaires il avait failli tomber. Quant au déroulement de l'événement du 10 juillet 2007, il a indiqué que les taquets de la machine qui soulevait la bordure se sont ouverts, la bordure a glissé et s'est retrouvée sous le niveau marqué par la ficelle; il s'est alors jeté en avant et a soulevé la bordure tout seul, d'un côté, des deux mains. Il a alors senti son dos craquer et a ressenti une vive douleur. Le recourant a indiqué que la bordure pesait plus de 80 kilos.

Le Tribunal de céans constate en premier lieu que la description de l'événement faite par le recourant diverge au fil du temps. Dans la déclaration d'accident, il fait mention d'une possible chute qui en réalité ne se rapporte pas à l'événement et du fait qu'il s'agissait d'une activité habituelle, alors que dans ses écritures et lors de l'audience il soutient qu'il ne porte jamais de charges de plus de 25 kilos. Par ailleurs, il fait état dans ses écritures d'une bordure de plus de 50 kilos, puis en comparution personnelle d'une bordure de 80 kilos. De même, le lâchage de la bordure par la machine n'est évoqué que lors du recours et la notion de mouvement brusque est invoquée pour la première à l'audience. Or, en présence de versions différentes au sujet des circonstances, il faut, selon la jurisprudence, donner la préférence à celle que l'assuré a donnée en premier, alors qu'il en ignorait les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être - consciemment ou non - le produit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 47 consid. 2a et les

références; RAMA 2004 n° U 515 p. 420 consid. 1.2, n° U 518 p. 436 consid. 4.2 et n° U 519 p. 440 consid. 3.2; VSI 2000 p. 201 consid. 2d; ATFA non publié du 30 décembre 2004, U 97/04).

7. Le Tribunal fédéral des assurances (ci-après TFA) avait admis le caractère accidentel de l'événement dans le cas d'une infirmière qui avait empêché un patient de forte corpulence de faire une chute inattendue lors de son transfert du lit au fauteuil roulant (RAMA 1994 n° U 185, p. 79 consid. 2b). Il a jugé de même pour le cas d'une aide-soignante qui avait dû fournir un effort violent et improvisé lors du déplacement d'une patiente d'un lit à une chaise : en effet, le déplacement devait impérativement s'effectuer à deux en raison des contraintes induites par l'invalidité de la patiente, mais la collègue de l'aide-soignante avait lâché prise, de sorte que l'aide-soignante s'était retrouvée seule à supporter toute la charge, pour éviter que la patiente ne chute. Le TFA avait considéré que le transfert de charge s'était produit de manière relativement subite de sorte que l'aide-soignante n'avait pas à s'y attendre ; ces circonstances excédaient le cadre habituel de l'activité de la recourante et justifiaient d'admettre la survenance d'un facteur extérieur extraordinaire (cf. ATFA du 15 octobre 2004 U 9/2004).

En revanche, le facteur extérieur extraordinaire a été nié dans le cas du transfert (en tirant sur les alèses) d'un patient pesant entre 100 et 120 kilos d'une table d'opération à un lit par un aide-infirmier ; le TFA a considéré que cette action faisait partie de son travail quotidien et que l'on ne saurait parler d'un effort manifestement excessif pour un homme d'âge moyen au bénéfice d'une bonne constitution physique (cf. ATF 116 V 136). Il a jugé de même s'agissant d'un infirmier de 40 ans, exerçant son métier depuis plus de 20 ans et faisant de la gymnastique tous les jours pour fortifier ses muscles dorsaux, qui a dû retenir une patiente d'un poids entre 50 et 60 kg (ATFA du 14 février 2000 U 238/99), ou dans le cas d'un professeur d'éducation physique ayant subi une lésion dorsale lors d'une démonstration de culbute sans qu'un fait particulier ou spécial ne survienne (ATFA du 14 avril 2005 U 164/04). Dans un arrêt du 12 septembre 2001 (U 499/00), le TFA a aussi jugé que pour un homme de constitution athlétique ayant travaillé dans la construction et le chauffage-sanitaire, habitué à porter et à soulever des charges assez lourdes, le fait de renverser un fût de 200 kilos, sans le soulever, avec l'aide d'un collègue de travail n'apparaît pas comme un événement extraordinaire ; rien dans le déroulement de l'événement n'a fait apparaître l'existence ou la nécessité d'un mouvement brusque, non coordonné, voire non prévu. L'effort nécessaire au renversement du fût ne sort pas du cadre habituel de travail pour un ouvrier du bâtiment et n'a pas nécessité une force que l'on pourrait qualifier d'extraordinaire. Le TF a aussi ni le facteur extérieur extraordinaire dans le cas d'un employé de maison et jardinier qui avait soulevé un radiateur en fonte de 80 kilos (ATF du 4 mai 2007 U 252/06).

En l'occurrence, force est de constater que l'événement du 10 juillet 2007 ne constitue par un accident au sens de la loi. En effet, d'une part le recourant, qui exerce la profession de maçon, a toujours travaillé dans le bâtiment, ainsi que comme carreleur. Il est âgé de 35 ans et jouit d'une bonne constitution physique (86 kg pour 1,78 m.). D'autre part, les circonstances de l'événement ne permettent pas de retenir l'existence d'un mouvement non coordonné. Enfin, le fait de soulever une bordure de 50 ou 80 kilos ne constitue pas pour un ouvrier du bâtiment un événement qui sort du cadre habituel de son travail - ce que le recourant a d'ailleurs admis dans le questionnaire de l'intimée - et n'a pas nécessité un effort que l'on peut qualifier d'extraordinaire. Partant, l'événement en question ne peut être qualifié d'accident.

Au vu de ce qui précède, c'est à bon droit que l'intimé a refusé d'allouer des prestations.

8. Mal fondé, le recours est rejeté.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDE

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le