

Urteilkopf

103 V 175

39. Extrait de l'arrêt du 16 décembre 1977 dans la cause Delaplace contre Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents et Tribunal des assurances du canton de Berne

**Regeste (de):**

Art. 71 Abs. 1 KUVG.

Anforderungen an den Unfallnachweis.

**Regeste (fr):**

Art. 71 al. 1 LAMA.

Exigences en matière de preuve de la survenance d'un accident.

**Regesto (it):**

Art. 71 cpv. 1 LAMI.

Esigenze in materia di prova della sopravvenienza dell'infortunio.

Erwägungen ab Seite 175

BGE 103 V 175 S. 175

Extrait des considérants:

a) Aux termes de l'art. 67 al. 1er LAMA, la Caisse nationale assure contre les risques d'accidents professionnels ou non professionnels suivis de maladie, d'invalidité ou de mort. La loi ne définit pas l'accident mais, dès le début de son activité, le Tribunal fédéral des assurances a déclaré qu'il fallait entendre par là une atteinte dommageable, soudaine et involontaire portée au corps humain par une cause extérieure plus ou moins exceptionnelle (voir p.ex. ATF 100 V 76 et la jurisprudence citée; MAURER, *Recht und Praxis der schweizerischen obligatorischen Unfallversicherung*, Berne, 1963, pp. 86-96). Autant que les circonstances permettent de l'exiger d'eux, l'assuré ou ses survivants qui entendent réclamer les prestations de la Caisse nationale doivent, sinon prouver, du BGE 103 V 175 S. 176

moins rendre vraisemblable que les éléments d'un accident, tel qu'il a été défini ci-dessus, sont réunis dans l'espèce. Il suffit qu'un élément en question fasse défaut pour que l'assurance soit dégagée de sa responsabilité. La Cour de céans a d'autre part déjà jugé à de nombreuses reprises que, lorsque l'accident incriminé est survenu en l'absence de témoins, l'administration ne saurait subordonner la reconnaissance du cas à la condition que l'intéressé apporte des preuves strictes de toutes les circonstances de temps et de lieu qui ont accompagné l'événement allégué. L'assuré serait souvent, en effet, dans l'impossibilité de le faire. Mais la Caisse nationale ne peut pas non plus être astreinte à accepter sans condition les dires du requérant: elle est en droit d'exiger de ce dernier qu'il donne de ces circonstances une version plausible. S'il ne le fait pas, s'il fournit des explications inexactes ou contradictoires, si la description de l'accident n'est pas convaincante, l'existence de celui-ci n'est pas vraisemblable, la demande de prestations manque de base et la Caisse nationale doit refuser le cas. Il appartient cependant, en définitive, au juge de dire si les conditions de l'accident sont réalisées; il doit d'ailleurs enquêter d'office sur les faits de la cause (voir ATF 96 V 95) et a la faculté de requérir en ce faisant l'assistance des parties, qui ont l'obligation de la lui fournir. Si l'instruction ne permet pas de tenir un accident pour établi ou du moins pour vraisemblable (la simple possibilité ne suffit pas), le juge constatera l'absence de preuves ou d'indices pertinents et, par conséquent, l'inexistence juridique d'un accident. Le Tribunal fédéral des assurances a rappelé ces principes notamment dans l'arrêt non publié Nordmann du 8 juin 1972 (voir également MAURER, *op.cit.*, pp. 171 ss ch. II). Lorsque les lésions peuvent avoir une origine purement pathologique, la jurisprudence s'est toujours

montrée particulièrement exigeante pour apprécier le caractère - accidentel ou non - de l'événement (voir p.ex. ATF 99 V 136 et les arrêts cités ainsi que MAURER, op.cit., pp. 88 ss, 96 ss). b) D'autre part, le dommage subi doit être la conséquence de l'événement assuré. Il doit y avoir entre celui-ci et l'atteinte à la santé un rapport de causalité adéquate; il faut donc que l'événement soit, dans le cours normal des choses, apte à entraîner une telle conséquence dommageable (voir MAURER, op.cit., pp. 95 et 287 ss).