

S2 23 39

**ARRET DU 18 FEVRIER 2025**

**Tribunal cantonal du Valais  
Cour des assurances sociales**

Composition : Candido Prada, président ; Frédéric Fellay et Christophe Joris, juges ;  
Ferdinand Vanay, greffier ;

**en la cause**

**X \_\_\_\_\_**, recourant, représenté par Maître Marie Franzetti, avocate à Sion,

**contre**

**CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS (CNA)**,  
intimée.

(assurance-accidents ; notion d'accident)

## Faits

**A.** Né en 1991, X \_\_\_\_\_ travaille depuis 2018 en tant que chef installateur électricien à temps plein auprès de l'entreprise A \_\_\_\_\_ SA, à B \_\_\_\_\_. Il est assuré à ce titre par son employeur contre le risque d'accidents auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ; cf. déclaration de sinistre LAA du 16 novembre 2022, sous pièce n° 1 du dossier de la CNA, duquel toutes les pièces mentionnées ci-dessous sont tirées, sauf indication contraire).

**B.** Le 14 novembre 2022, l'assuré se trouvait sur un chantier et manipulait une torche de câbles depuis une échelle. En tirant sur les câbles, il a effectué un mauvais mouvement et a ressenti une douleur dans la nuque (cf. *idem*).

Le 21 novembre suivant, l'intéressé a rempli un formulaire pour cas de sinistre, exposant en particulier avoir ressenti une tension dans la nuque lorsqu'il avait effectué un mouvement latéral en force afin de tirer sur une torche de câbles (cf. pièce n° 6).

Dans son rapport initial LAA du 3 janvier 2023, le Dr C \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, a diagnostiqué, sur la base d'une IRM de la colonne cervicale du 21 novembre 2022 (cf. pièce n° 17), une discopathie protrusive droite (quasi hernie discale) en C5/C6 avec conflit foraminaux. Il a expliqué que cette atteinte fonctionnelle causait chez l'assuré une sensibilité exacerbée au niveau du trapèze moyen et du réflexe ostéotendineux bicipital droit. Il a prescrit un traitement médicamenteux ainsi que le port d'une collerette mousse (cf. pièce n° 11). L'intéressé a été mis en arrêt de travail complet jusqu'au 9 janvier 2023 (cf. certificats médicaux, sous pièces n°s 2 et 8).

Le 9 janvier suivant, la CNA a indiqué à l'assuré qu'elle refusait de prendre en charge ce cas, l'événement du 14 novembre 2022 ne constituant pas un accident au sens de la loi. Il n'y avait en outre pas de lésion corporelle assimilée à un accident au sens de l'article 6 alinéa 2 LAA (cf. pièce n° 12).

X \_\_\_\_\_ a répondu, le 18 janvier 2023, en affirmant qu'il avait bien été victime d'un accident, soit d'une atteinte extraordinaire et involontaire au sens de l'article 9 OLAA (*recte* : dans sa teneur au 31 décembre 2002 ; art. 4 LPG). Il a précisé qu'il ne souffrait d'aucune maladie préexistante au niveau de la colonne cervicale. Il a donc demandé à la CNA de reconsidérer sa décision. L'assuré a produit à cette occasion une copie d'un rapport établi le 21 novembre 2022 par le Dr D \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en radiologie, à la suite de l'IRM de la colonne cervicale citée plus haut. Ce spécialiste

concluait à un remodelé dégénératif pluri-étagé avec réduction du calibre des trous de conjugaison modéré à gauche en C3/C4, bilatéral en C4/C5, modéré à gauche en C5/C6 et sévère à droit en C5/C6 (responsable de la symptomatologie ; cf. pièce n° 17).

L'assuré a pu reprendre le travail, d'abord à 50 % dès le 16 janvier 2023, puis à 100 % dès le 30 janvier suivant (cf. pièce n° 19).

Le cas a été soumis par la CNA à l'un de ses médecins-conseils, la Dresse E \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne générale et médecine intensive. Celle-ci a indiqué, le 15 février 2023, que l'assuré souffrait d'une atteinte dégénérative préexistante, les images IRM identifiant des troubles dégénératifs pluri-étagés du rachis cervical. Elle a également relevé que les rapports médicaux ne faisaient mention ni de lésions ostéo-ligamentaires structurelles, ni de contusion osseuse et/ou des tissus mous (hématome). Selon elle, l'événement du 14 novembre 2022 avait donc transitoirement aggravé une atteinte préexistante, laquelle était la cause des douleurs persistantes (cf. pièce n° 25).

Dans une décision du 16 février suivant, la CNA a confirmé que l'assuré n'avait pas été victime d'un accident au sens de la LAA, ni de lésions corporelles assimilées à un accident. Elle a donc maintenu son refus de prendre en charge le cas annoncé (cf. pièce n° 26).

**C.** Le 16 mars 2023, X \_\_\_\_\_ a formé opposition contre cette décision. Il s'est référé à la jurisprudence, en particulier à un arrêt du Tribunal fédéral 8C\_791/2018 du 19 août 2019, pour soutenir que l'événement du 14 novembre 2022 remplissait toutes les conditions pour être reconnu comme un accident au sens de la LAA. Il a notamment souligné que la condition d'un facteur extérieur était remplie, dès lors qu'il s'était trouvé en déséquilibre en raison de la résistance des câbles et qu'il avait subi, de ce fait, un écart brusque et non maîtrisable qui avait entravé le déroulement naturel du mouvement de son corps. Il a aussi affirmé qu'une éventuelle atteinte dégénérative préexistante ne permettait pas à la CNA de refuser de prendre en charge le cas. En effet, même lorsque l'atteinte à la santé n'était que partiellement imputable à l'accident, l'assureur-accidents ne pouvait pas se départir de sa responsabilité. D'ailleurs, dans le cas particulier, la reprise du travail à 100 % dès la fin janvier démontrait que le dommage n'avait pas été causé de manière prépondérante par une atteinte dégénérative : si tel avait été le cas, l'incapacité de travail aurait perduré au-delà de trois mois (cf. pièce n° 34).

Le 6 avril suivant, l'assuré a déposé un rapport établi le 20 mars 2023 par le Dr C \_\_\_\_\_ et a affirmé que cette pièce étayait la thèse de l'accident. Le Dr C \_\_\_\_\_ y indiquait que le patient lui avait déclaré avoir tiré violemment sur un

câble, puis s'être trouvé en situation de déséquilibre et avoir ressenti une vive douleur au niveau du membre supérieur droit en essayant de se rattraper. Il rappelait que le bilan IRM confirmait une discopathie avec importante extrusion discale pré-foraminale droite en C5/C6, qui était à l'évidence à l'origine de la symptomatologie clinique présentée. Selon lui, les modelés dégénératifs pluri-étagés mis en évidence n'étaient, par contre, pas la cause des symptômes douloureux. Le Dr C \_\_\_\_\_ précisait ne pas exclure que l'événement du 14 novembre 2022 ait entraîné une déchirure de l'anneau fibreux discal au niveau de C5/C6, en raison de l'augmentation de pression importante liée à l'effort physique violent du patient et au déséquilibre de celui-ci tandis qu'il se trouvait sur le point de chuter. Il affirmait en outre que l'assuré n'avait présenté aucun symptôme clinique de ce type par le passé (cf. pièces n<sup>os</sup> 37 s.).

Le 13 avril 2023, la CNA a rejeté l'opposition. Elle a maintenu que, dans le cas d'espèce, la condition d'un facteur extérieur extraordinaire faisait défaut et que, partant, il n'était pas possible de qualifier l'événement du 14 novembre 2022 d'accident. En effet, l'assuré avait déclaré s'être blessé en tirant une torche de câbles électriques avec un mouvement latéral de force, tâche qu'il avait déjà réalisée à plusieurs reprises par le passé et qui n'avait rien d'extraordinaire pour un installateur électricien expérimenté. En outre, il invoquait en vain l'arrêt 8C\_791/2018, où un autre assuré du même corps de métier avait fait un brusque mouvement latéral de son bras au moment où une prise électrique sortait d'un coup du mur, puisque rien n'indiquait un incident similaire dans le cas d'espèce. A cela s'ajoutait que l'intéressé n'avait jamais indiqué avoir été victime d'une chute. Selon la CNA, l'avis du Dr C \_\_\_\_\_ n'était à cet égard pas déterminant. Enfin, il convenait de souligner que, selon la jurisprudence, pratiquement toutes les hernies discales s'inséraient dans un contexte d'altération des disques intervertébraux d'origine dégénérative, un événement accidentel n'apparaissant qu'exceptionnellement comme la cause proprement dite d'une telle atteinte (cf. pièce n<sup>o</sup> 42).

**D.** Le 4 mai 2023, X \_\_\_\_\_ a recouru céans contre cette décision, en concluant principalement à son annulation et à la prise en charge de son cas par la CNA ; subsidiairement, il a requis l'annulation de cette décision et le renvoi de l'affaire à la CNA pour qu'elle se prononce à nouveau dans le sens des considérants. L'assuré a en outre demandé des dépens. A l'appui de ses conclusions, il a souligné qu'il avait toujours déclaré que l'atteinte à sa santé était survenue en raison d'un déséquilibre, alors qu'il essayait de se rattraper après avoir tiré sur un câble. Il a relevé que, contrairement à ce qu'avait retenu la CNA, ces déclarations permettaient de comprendre qu'il était sur le point de chuter lorsqu'il avait exécuté un mouvement non coordonné qui était à l'origine

de l'atteinte. Il a aussi précisé que ses habitudes professionnelles ne permettaient nullement exclure l'existence d'un accident, puisque ce n'était pas l'effort de tirer un câble électrique qui avait causé la lésion au rachis cervical, mais bien le déséquilibre extraordinaire et le brusque mouvement de rattrapage non coordonné qui s'étaient ensuivis. Sur le vu de ces explications, il a réaffirmé que les faits pertinents étaient ici semblables à ceux sur lesquels était fondé l'arrêt 8C\_791/2018. Enfin, l'assuré a soutenu qu'il était tout à fait cohérent qu'une hernie cervicale survienne à la suite des faits qui avaient été rapportés. En effet, contrairement à ce que la CNA avait retenu, une telle atteinte pouvait être usuellement causée notamment par des mouvements brusques, ainsi que l'avait retenu le Dr C \_\_\_\_\_ dans le cas d'espèce. A cet égard, la préexistence de troubles dégénératifs au niveau de C5/C6 n'était ni démontrée, ni déterminante lorsqu'une cause extérieure avait, au moins partiellement, entraîné la lésion en question. A titre de moyen de preuve, l'intéressé a requis l'édition du dossier de la CNA.

Dans sa réponse du 2 juin 2023, la CNA a conclu au rejet du recours. En particulier, elle a rappelé que, quelques jours après l'accident, l'assuré avait rempli un formulaire pour cas de sinistre et qu'à la question « Veuillez décrire le déroulement précis de l'accident », il avait répondu : « Je me trouvais sur une échelle pour tirer une torche de câbles électrique, ayant fait un mouvement latéral en force, j'ai ressenti une tension direct à la nuque » (cf. pièce n° 6). Elle a aussi précisé que l'IRM réalisée le 21 novembre 2022 identifiait pour l'essentiel des troubles dégénératifs et ne mentionnait ni lésion ostéo-ligamentaire structurelle, ni contusion osseuse, ni hématome. Selon la CNA, dans ce type de situation, il fallait que les éléments caractéristiques de l'accident soient clairement reconnaissables, ce qui n'était pas le cas en l'espèce.

Le 6 juin 2023, la CNA a déposé son dossier.

X \_\_\_\_\_ a répliqué, le 19 juin suivant. Il a maintenu que l'état de fait permettait de conclure sans aucun doute qu'il avait subi un mouvement non coordonné, en situation de déséquilibre sur une échelle. Il a en outre rappelé que, selon le Dr C \_\_\_\_\_, les troubles dégénératifs pluri-étagés n'étaient pas en lien de causalité avec la symptomatologie douloureuse, celle-ci ayant été causée par une hernie discale à droite au niveau de C5/C6.

La CNA a dupliqué, le 11 juillet 2023, en maintenant sa position. Elle a notamment observé que, même en admettant la thèse d'un mouvement non coordonné telle

qu'évoquée par l'assuré, le lien de causalité entre la discopathie en C5/C6 avec conflit foraminaux et un éventuel mouvement de ce type n'était pas établi.

Dans ses observations du 11 septembre 2023, l'assuré a lui aussi maintenu ses arguments.

L'échange d'écritures a été clos le lendemain, avec la communication de cette écriture à la CNA, pour information.

Le 18 septembre 2023, l'intéressé a déposé une note de frais de son avocate.

### **Considérant en droit**

#### **1.**

**1.1** Selon l'article 1 alinéa 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la LAA n'y déroge expressément.

**1.2** Posté le 4 mai 2023, le recours à l'encontre de la décision sur opposition du 13 avril précédent a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 LPGA) devant la Cour de céans, compétente à raison du lieu et de la matière (art. 56, 57 et 58 LPGA ; art. 81a al. 1 LPJA). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il convient d'entrer en matière.

**1.3** Faisant usage d'un droit que la loi lui reconnaît (art. 56 al. 1, 17 al. 2 et 19 al. 1 LPJA), le recourant sollicite, à titre de moyen de preuve, l'édition du dossier de la CNA. Cette requête est satisfaite, puisque l'intimée a déposé céans ce dossier, le 6 juin 2023.

**2.** Le litige porte sur le droit du recourant à la prise en charge des suites de l'événement du 14 novembre 2022 et plus particulièrement sur le point de savoir s'il s'agit d'un accident au sens de la LAA.

#### **3.**

**3.1** Si la LAA n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle (art. 6 al. 1 LAA). Est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique ou mentale (art. 4 LPGA).

Selon la jurisprudence, la notion d'accident se décompose ainsi en cinq éléments ou conditions qui doivent être cumulativement réalisés, à savoir : une atteinte dommageable, le caractère soudain de l'atteinte, le caractère involontaire de l'atteinte, le facteur extérieur de l'atteinte et, enfin, le caractère extraordinaire du facteur extérieur. Il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'événement ne puisse pas être qualifié d'accident et que, cas échéant, l'atteinte dommageable doive alors être qualifiée de maladie (ATF 150 V 229 consid. 3 et les réf. cit.).

**3.2** Le facteur extérieur est la caractéristique centrale de tout événement accidentel. Il signifie que, pour qu'un tel événement puisse être qualifié d'accident, l'atteinte à la santé doit résulter d'une cause exogène au corps humain. Cet élément, qui s'oppose à la cause interne qui caractérise la maladie, permet de distinguer ces deux éventualités. La cause extérieure peut avoir des origines diverses, notamment de nature mécanique (un choc, une chute, etc. ; cf. p. ex. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_337/2024 du 29 novembre 2024 consid. 6.1).

Pour admettre la présence d'un accident, il faut encore que ce facteur extérieur puisse être qualifié d'extraordinaire. Cette condition est réalisée lorsque le facteur extérieur excède 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. 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. 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, autrement dit des incidents et péripéties de la vie courante (ATF 150 V 229 consid. 4.1.1 et les réf. cit.).

**3.3** Pour les mouvements du corps, l'existence d'un facteur extérieur est en principe admise en cas de « mouvement non coordonné », à savoir lorsque le déroulement habituel et normal d'un mouvement corporel est interrompu par un empêchement non programmé, lié à l'environnement extérieur, tel le fait de glisser, de trébucher, de se heurter à un objet ou d'éviter une chute ; le facteur extérieur – modification entre le corps et l'environnement extérieur – constitue alors en même temps le facteur extraordinaire en raison du déroulement non programmé du mouvement (ATF 130 V 117 consid. 2.1, cité p. ex. *in* arrêt du Tribunal fédéral 8C\_159/2023 du 9 novembre 2023 consid. 3.2).

**3.3.1** A titre d'exemple, le Tribunal fédéral a nié le facteur extraordinaire chez un assuré qui avait monté un petit escalier normal en tenant quelque chose à la main. Cette action n'avait rien d'inhabituel et l'affaissement du talon sur la marche inférieure ne constituait pas un incident particulier, ne dépassant pas le cadre de ce à quoi on pouvait s'attendre dans la situation initiale. En outre, l'assuré n'avait pas allégué qu'il n'aurait pas vu un pas, qu'il aurait perdu l'équilibre ou qu'il aurait marché dans le vide sans support. Il n'avait pas non plus fait valoir que la configuration de l'escalier aurait été particulière ou qu'il se serait trouvé dans un état particulier (p. ex. humide ou verglacé) en raison d'influences environnementales. Malgré l'atteinte à la santé qui s'était produite (rupture partielle du tendon d'Achille), le seul abaissement du talon lors de la montée quotidienne d'un escalier, sans autre perturbation, ne remplissait ainsi pas les exigences relatives au facteur extérieur indispensable à l'affirmation de la notion d'accident au sens de l'art. 4 LPG (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_24/2022 du 20 septembre 2022).

**3.3.2** S'agissant d'événements survenus dans l'exercice de l'activité professionnelle, la jurisprudence prend, certes, en considération les habitudes professionnelles de l'assuré, mais elle le fait essentiellement dans le cadre des lésions dues à des efforts (soulèvement et déplacement de charges notamment) pour examiner si l'effort doit être considéré comme extraordinaire (cf. ATF 116 V 136 consid. 3b et les autres arrêts cités *in* arrêt du Tribunal fédéral 8C\_404/2020 du 11 juin 2021 consid. 3.1).

Dans l'affaire à laquelle le recourant se réfère, le Tribunal fédéral a qualifié d'accident une lésion au bras subie par un électricien survenue en retirant une prise électrique coincée. Il a relevé qu'il ressortait clairement des déclarations successives et concordantes de l'assuré qu'il avait ressenti une vive douleur au moment du mouvement brusque du bras, soit après que la résistance avait cédé, et non lorsqu'il avait fourni un effort pour retirer le câble. Il a aussi précisé que, dans ce cas, le point de vue selon lequel les lésions de l'intimé auraient en réalité été dues à l'effort déployé n'était pas étayé sur le plan médical (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_791/2018 du 19 août 2019 consid. 5.1). Pour le reste, le déroulement non contesté des faits indiquait qu'en voulant extraire un câble électrique d'une prise, l'assuré avait rencontré une certaine résistance, laquelle avait cédé soudainement, provoquant un mouvement latéral brusque et violent de son bras gauche. On se trouvait dès lors clairement en présence d'un mouvement non maîtrisable d'un point de vue physiologique, soit un empêchement non programmé et lié à l'environnement extérieur (l'effet de résistance) entravant le déroulement naturel du mouvement corporel. Dans ce cas, l'existence d'un facteur extraordinaire devait être admise étant donné que le facteur extérieur – la modification entre le corps et

l'environnement extérieur – constituait en même temps le facteur extraordinaire en raison du déroulement non programmé du mouvement (arrêt précité consid. 5.2).

**3.4** Le juge des assurances sociales 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. Il n'existe pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 139 V 176 consid. 5.3).

#### **4.**

**4.1** En l'occurrence, l'intimée a nié l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire. Elle a retenu que le fait de tirer une torche de câbles électriques, même en faisant un mouvement latéral de force, n'avait rien d'extraordinaire pour un installateur électricien expérimenté, ce que l'assuré avait d'ailleurs confirmé en précisant avoir déjà à plusieurs reprises exécuté ce type de travail auparavant. Elle a relevé que le cas d'espèce était différent de celui ayant conduit à l'arrêt 8C\_791/2018 précité car, dans ses premières déclarations, le recourant n'avait jamais affirmé avoir subi un brusque mouvement incontrôlé ou avoir été victime d'un début de chute (cf. décision sur opposition consid. 2). Au surplus, l'expérience médicale montrait que pratiquement toutes les hernies discales s'inséraient 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 étaient réalisées comme la cause proprement dite d'une telle atteinte (cf. décision sur opposition consid. 6).

**4.2** Le recourant conteste ce point de vue. Il relève avoir fait valoir, dès les premières déclarations, que l'atteinte à sa santé était survenue en raison d'un déséquilibre, alors qu'il essayait de se rattraper sur une échelle après avoir tiré sur un câble. Selon lui, contrairement à ce qu'a retenu l'intimée, ses déclarations permettent de comprendre qu'il était sur le point de chuter lorsqu'il a exécuté un mouvement non coordonné qui a causé l'atteinte à sa santé.

**4.2.1** Selon la description des faits figurant dans la déclaration d'accident du 16 novembre 2022, l'intéressé « était en train de manipuler une torche de câble sur une échelle et a effectué un mauvais mouvement ce qui lui a déclenché une douleur dans la nuque » (cf. pièce n° 1). Cette description met clairement en relation de cause à effet un mouvement lié à la manipulation des câbles et la douleur dans la nuque : c'est un

« mauvais mouvement » de l'assuré qui a causé l'atteinte à la santé. A aucun moment, un facteur extérieur extraordinaire de nature mécanique, tels qu'un déséquilibre, une chute ou un effet de résistance, n'est mentionné.

Quelques jours après l'accident, l'assuré a rempli un formulaire pour cas de sinistre. A la question « Veuillez décrire le déroulement précis de l'accident », il a répondu : « Je me trouvais sur une échelle pour tirer une torche de câble électrique, ayant fait un mouvement latérale en force, j'ai ressenti une tension direct à la nuque » (cf. pièce n° 6). Il y a également lieu d'observer que, comme dans la déclaration d'accident précitée, aucune cause extraordinaire liée à l'environnement extérieur n'est mentionnée pour expliquer l'origine de l'atteinte à la santé : c'est un mouvement de force latérale qui a entraîné une douleur.

Contrairement à ce qu'affirme le recourant, ces deux pièces permettent donc d'accréditer la version des faits retenue par l'intimée, à savoir que l'atteinte à la santé est survenue sans qu'un facteur extérieur extraordinaire n'en soit à l'origine. On peut en effet objectivement retenir que, si une telle cause extérieure était intervenue, telle qu'une situation de déséquilibre, la déclaration LAA de l'employeur et/ou celle de l'assuré quelques jours plus tard en auraient d'emblée fait mention.

**4.2.2** Dans sa réplique, le recourant soutient que la description des faits à l'origine de l'accident peut néanmoins expliquer la situation extraordinaire de déséquilibre dans laquelle il a allégué se trouver, en raison du fait qu'il était sur une échelle et qu'il avait brusquement tiré sur un câble qui résistait.

Certes, on peut objectivement retenir qu'effectuer un mouvement latéral requérant de la force sur une échelle comporte un certain risque d'entraîner une situation de déséquilibre. Néanmoins, cela ne signifie pas encore qu'une atteinte à la santé survenue dans de telles circonstances est à attribuer, au degré de la vraisemblance prépondérante, à un déséquilibre. En effet, la réalisation de ce risque dépend de nombreux facteurs liés tant à la personne qui réalise le mouvement, qu'à la force de ce mouvement, à l'environnement immédiat ou à la façon dont l'échelle a été placée, respectivement a été sécurisée. Il est donc tout à fait possible que, comme l'a retenu ici l'intimée, une atteinte à la colonne cervicale puisse être causée par l'effet d'un mauvais mouvement de force, sans intervention d'un facteur extérieur. Dans le cas particulier, il est frappant de constater que les premières descriptions de l'événement du 14 novembre 2022 – qui sont concordantes entre la déclaration de sinistre LAA et le formulaire rempli par l'assuré – ne font aucunement mention d'une situation de déséquilibre (ou d'un autre

facteur externe) qui aurait participé à la survenance de l'atteinte à la santé. Une telle mention ressort pour la première fois du rapport initial LAA établi par le Dr C \_\_\_\_\_, le 3 janvier 2023 (cf. pièce n° 11), soit plus d'un mois et demi après les faits. Or, on rappellera que, selon la jurisprudence, il convient en principe de retenir la première affirmation, qui correspond généralement à celle que l'assuré a faite alors qu'il n'était pas encore conscient des conséquences juridiques qu'elle aurait, les nouvelles explications pouvant être, consciemment ou non, le produit de réflexions ultérieures (ATF 143 V 168 consid. 5.2.2 et les arrêts cités). L'intimée s'est donc fiée à bon droit à ces premières descriptions, plutôt qu'à celles qui ont été énoncées par la suite.

**4.2.3** Cela étant, le recourant s'attaque en vain (cf. mémoire de recours p. 8 s.) à l'argument de l'intimée qui relevait que le fait de tirer sur un câble n'avait, même en faisant un mouvement latéral de force, rien d'extraordinaire pour un électricien expérimenté (cf. décision sur opposition consid. 2). En effet, du moment que l'existence d'un facteur extérieur n'a pas été rendue hautement vraisemblable, le refus de l'intimée de prêter échappe à la critique.

De même, c'est à tort que le recourant affirme que le cas d'espèce est superposable à celui qui a fait l'objet de l'arrêt 8C\_791/2018 (cf. mémoire de recours p. 9 s.). L'absence de mouvement non coordonné résultant d'un facteur extérieur distingue en effet le cas d'espèce de celui précité. On relèvera en outre que, dans le cas invoqué par l'intéressé, la brusque interruption de l'effet de résistance (« la prise était sortie d'un coup ») avait entraîné un mouvement non coordonné. *In casu*, il ne ressort pas des pièces au dossier que les câbles sur lesquels le recourant tirait auraient brusquement « lâché » (cf. déclaration de sinistre LAA, sous pièce n° 1 ; formulaire pour cas de sinistre, sous pièce n° 6).

**4.3** Enfin, le recourant critique l'opinion de l'intimée, selon laquelle 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 sont réalisées, comme la cause proprement dite d'une telle atteinte. A cet égard, l'intéressé se réfère à plusieurs sources médicales pour soutenir qu'une hernie cervicale peut être usuellement causée notamment par un mouvement brusque (non coordonné ; cf. mémoire de recours p. 10 s.).

Ce grief tombe à faux puisque, même s'il faut admettre qu'un mouvement tel que celui exécuté par l'assuré le 14 novembre 2022 peut entraîner une hernie cervicale, il n'en

demeure pas moins qu'en l'espèce, aucun facteur extérieur extraordinaire n'a participé à la survenance de cette atteinte à la santé. Il s'ensuit que ce motif n'est pas de nature à ébranler la décision de l'intimée qui exclut que l'on se trouve en présence d'un accident au sens de la LAA. Quant au point de savoir dans quelle mesure des troubles dégénératifs préexistants ont pu causer l'atteinte en C5/C6 à l'origine de l'arrêt de travail temporaire, il a trait à la problématique de la causalité, laquelle ne se pose pas *in casu* vu que l'événement en question ne peut pas être qualifié d'accident.

**4.4** Attendu ce qui précède, l'intimée n'a pas violé la loi en estimant que les circonstances qui ont donné naissance à l'atteinte dommageable à la colonne cervicale ne relèvent pas d'un accident au sens juridique du terme, faute d'un facteur extérieur extraordinaire.

## **5.**

**5.1** Mal fondé, le recours est rejeté.

**5.2** Il n'est pas perçu de frais (art. 61 let. <sup>f<sup>bis</sup></sup> LPGA), la loi spéciale, en l'occurrence la LAA, ne prévoyant pas le prélèvement de frais.

Vu l'issue de la cause, il n'est pas alloué de dépens (art. 61 let. g LPGA *a contrario*).

### **Par ces motifs, le Tribunal cantonal prononce :**

1. Le recours est rejeté.
2. Il n'est pas perçu de frais, ni alloué de dépens.

Sion, le 18 février 2025.