«AZA 7»
U 24/00 Co

IIe Chambre
composée des Juges fédéraux Lustenberger, Président, Meyer et Ferrari; Berset, Greffière

Arrêt du 26 juillet 2000

dans la cause
Z._____, recourant, représenté par A._____, avocat,

contre
Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, Fluhmattstrasse 1, Lucerne, intimée,

et
Tribunal administratif du canton de Genève, Genève

A.- Z._____, a travaillé depuis 1981 en qualité de poseur de vitres au service de l'entreprise S._____ SA; il était assuré à ce titre contre le risque d'accidents auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : CNA).

Le 17 février 1994, alors qu'il travaillait sur un toit et portait une charge de douze kilos environ, il a trébuché et glissé sur le dos sur une distance de deux à trois mètres. Consulté une heure plus tard, le docteur V._____ a fait état d'égratignures, de tuméfaction ainsi que de douleurs dans la région lombo-sacrale (rapport médical LAA du 4 mars 1994). Une radiographie de la colonne lombaire n'a pas révélé l'existence de lésions traumatiques. Le 7 avril 1994, la doctoresse V._____, médecin à la Permanence médicale, a évoqué pour la première fois l'existence de douleurs cervicales. Un IRM pratiqué le 20 avril 1994 a révélé la présence d'une hernie discale au niveau C5-C6.
Le docteur B._____, spécialiste en neurologie, a fait état d'un examen neurologique fondamentalement normal, sans signes d'un déficit radiculaire au niveau du membre supérieur droit (rapport du 26 septembre 1994).
Le 20 décembre 1994, le docteur R._____, médecin d'arrondissement de la CNA, a constaté, en sus d'un syndrome dépressif, un état antérieur non négligeable et une absence de lésions traumatiques objectivées au niveau tant de la colonne que de l'épaule droite. Le statu quo sine en ce qui concerne l'appareil locomoteur avait été atteint à la date de son rapport.
Dans un avis du 21 mars 1995, le docteur L._____, oto-rhino-laryngologue, a fait état d'un bilan oto-neurologique normal, les plaintes et troubles n'étant pas dus à l'accident qui n'avait pas provoqué de lésion ostéo-articulaire objectivable.
Dans un rapport du 8 avril 1995, le docteur X._____, spécialiste en neuropsychologie à l'Hôpital cantonal universitaire, a déclaré que l'accident n'avait pas provoqué de troubles neurologiques ou neuropsychologiques. La protrusion discale était peut-être post-traumatique, mais n'expliquait pas le tableau clinique.

Le docteur T._____, médecin-chef du service de neurochirurgie de l'hôpital cantonal universitaire, a constaté qu'il n'y avait aucun signe d'atteinte pyramidale chez Z._____, dont les troubles moteurs et sensitifs étaient incompatibles avec une lésion cérébro-médullaire; la protrusion discale au niveau C5-C6 ne pouvait expliquer le tableau actuel (rapport du 30 avril 1996).
Le docteur C._____, psychiatre traitant, a déclaré que son patient souffrait de troubles psychiques. Selon lui, les traits de personnalité histrioniques et les tendances régressives jouaient un rôle dans la genèse de l'état dépressif post-traumatique et dans sa persistance (rapport du 22 septembre 1997).
Par décision du 10 décembre 1997, la CNA a mis fin au
versement des indemnités journalières avec effet au 14 dé- cembre 1997 et au paiement des soins médicaux, dès la date de sa décision.
Par décision du 18 décembre 1998, la CNA a rejeté l'opposition de l'assuré, motif pris que l'assuré avait retrouvé son statu quo ante le 14 décembre 1997 et que les affections psychiques n'étaient pas en relation de causalité

adéquate avec l'accident.

B.- Z._____ a recouru devant le Tribunal administratif du canton de Genève contre cette décision sur opposition, en concluant à l'octroi d'une rente d'invalidité de 100 %, à partir du 14 décembre 1997, ainsi qu'au versement d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité dont le degré devait être fixé par expertise.
Par jugement du 30 novembre 1999, la cour cantonale a rejeté le recours.

C.- Z._____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont il demande l'annulation en sollicitant préalablement la mise en oeuvre d'une expertise aux fins de déterminer le degré d'atteinte à son intégrité. Il conclut, principalement, sous suite de dépens, à l'octroi d'une rente d'invalidité de 100 %, à partir du 14 décembre 1997, ainsi qu'au paiement d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité fixée en fonction des conclusions de l'expertise. Subsidiairement, il demande que lui soit octroyée la possibilité de prouver, par toutes voies de droit, les faits allégués dans son recours.
La CNA conclut au rejet du recours. L'Office fédéral des assurances sociales ne s'est pas déterminé.

D.- Par décision de l'assurance-invalidité du 6 mars
1998, confirmée le 13 janvier 1999, Z._____ a été mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité, à partir du 17 février 1995.

Considérant en droit :

1.- Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-accidents (rente d'invalidité et indemnité pour atteinte à l'intégrité) au-delà du 14 dé- cembre 1997.

2.- Le jugement entrepris expose de manière exacte et complète les dispositions légales et réglementaires, ainsi que les principes jurisprudentiels applicables en l'espèce, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

3.- a) Les premiers juges ont considéré, au vu des pièces médicales, que le recourant ne présentait pas de lésions traumatiques objectivées et que la hernie discale en particulier n'était pas en relation de causalité naturelle avec l'accident. Par ailleurs, ils ont nié l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques dont souffrait l'assuré et l'événement accidentel.

b) En l'occurrence, sur le plan somatique, le docteur R._____ a constaté l'absence de lésions ostéo-articulaires traumatiques objectivables et a considéré, qu'en ce qui concerne l'appareil locomoteur, le statu quo sine avait été atteint le 20 décembre 1994 (date de son rapport). De son côté, le spécialiste en neurologie - dont l'appréciation avait été réservée par le docteur R._____ - a exclu que l'accident ait provoqué des troubles neurologiques ou neuropsychologiques (rapport du docteur X._____ du 8 avril 1995).
Les rapports des deux experts précités remplissent toutes les exigences auxquelles la jurisprudence soumet la valeur probante de tels documents (ATF 125 V 352 ss consid. 3a et 3b/bb et les références) et il n'y a pas lieu de s'écarter de leurs conclusions. Celles-ci rejoignent en outre les avis de tous les autres médecins ayant examiné l'assuré, notamment ceux des docteurs B._____, L._____ et T._____.
En conséquence, il y a lieu de nier, à la date déterminante, l'existence d'affections somatiques en relation avec l'accident du 17 février 1994.

c) En ce qui concerne plus spécifiquement la hernie discale, celle-ci n'est, selon les avis médicaux, pas en relation de causalité naturelle avec l'accident (rapports des docteurs R._____ du 20 décembre 1994, X._____ du 8 avril 1995 et T._____ du 30 avril 1996). Par ailleurs, il convient de rappeler que, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, la plupart des hernies discales ont une cause dégénérative et qu'un accident ne peut qu'exceptionnellement être la cause de cette affection (arrêts non publiés S. du 29 février 2000, U 146/99, N. du 8 février 2000, U 138/99, N. du 7 février 2000, U 149/99, B. du 7 janvier 2000, U 131/99, S. du 5 janvier 2000, U 103/99, F. du 27 décembre 1999, U 2/99, S. du 4 juin 1999, U 193/98, R. du 30 avril 1999, U 228/98, S. du 22 janvier 1999, U 69/98, S. du 26 août 1996, U 159/95, M. du 21 juin 1996, U 206/94, S. du 7 avril 1995, U 238/94 et J. du 10 octobre 1994, U 67/94).

En l'espèce, il apparaît que les circonstances de l'accident n'étaient pas propres en elles-mêmes à provoquer une hernie discale de la colonne cervicale. En effet, il est incontesté que le recourant a roulé sur une longueur de deux à trois mètres pour s'arrêter contre une cheminée. Même associée à une charge de 12 kilos, cette simple glissade - par opposition à une chute - se distingue nettement des événements propres à provoquer la survenance d'une hernie discale retenus par la pratique médicale, tels que chute libre d'une hauteur importante, saut de 10 mètres de hauteur, chute notamment avec port de charges, télescopage à grande vitesse.
Les douleurs cervicales ont été évoquées pour la première fois dans le rapport du docteur V._____ le 7 avril 1994. Or, selon la jurisprudence en la matière, les cervicalgies doivent se manifester dans le délai de quelques jours au maximum après l'accident pour qu'on puisse admettre l'existence d'une causalité partielle entre l'accident et la survenance des symptômes douloureux d'une hernie discale de la colonne cervicale (72 heures selon la doctrine médicale citée dans l'arrêt S. du 4 juin 1999).
De surcroît, presque toutes les (rares) hernies discales de la colonne cervicale d'origine traumatique s'accompagnent de lésions osseuses (telles une luxation des articulations, une fracture de la colonne) que l'on ne retrouve pas chez l'intéressé.
Dans ces conditions, l'existence d'un rapport de cause à effet entre la chute du 17 février 1994 et les troubles cervicaux que présente le recourant doit être niée.

d) La question de savoir si l'apparition de troubles psychiques doit être considérée comme une conséquence naturelle de l'accident du 17 février 1994 ou si elle a pour origine d'autres causes peut rester indécise, la causalité adéquate faisant de toute façon défaut.
Selon la jurisprudence relative à la question de la causalité adéquate en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident (ATF 123 V 102 sv. consid. 3b et les références), l'existence d'un lien de causalité adéquate entre un accident insignifiant ou de peu de gravité et des troubles psychiques peut, en règle générale, être d'emblée niée, tandis qu'en principe, elle doit être admise en cas d'accident grave; pour admettre le caractère adéquat du lien de causalité entre un accident de gravité moyenne et des troubles psychiques, il faut que soient réunis certains critères particuliers et objectifs (ATF 115 V 139 sv. consid. 6, 408 consid. 5). Dans ce dernier cas, le juge des assurances ne peut admettre la causalité adéquate que si l'un des critères retenus s'est manifesté de manière particulièrement marquante pour l'accident, ou si ces critères déterminants se trouvent soit cumulés, soit réunis d'une façon frappante.
En l'espèce, l'accident en cause peut tout au plus être classé dans la catégorie des accidents de gravité moyenne, ainsi que la cour cantonale l'a jugé. Il importait dès lors qu'un des critères retenus par la jurisprudence se soit manifesté de manière particulièrement marquante ou que ces critères soient cumulés. Or, les circonstances dans lesquelles s'est déroulé l'accident - qui n'a occasionné ni lésion objectivable, ni fracture, mais de simples contusions - apparaissent dénuées du caractère particulièrement dramatique ou impressionnant requis par la jurisprudence. De surcroît aucune erreur de traitement ne ressort du dossier. Par ailleurs, la durée du traitement ne s'est pas révélée particulièrement longue, si l'on considère que le statu quo sine était atteint le 20 décembre 1994 et que les plaintes subséquentes du recourant étaient sans rapport avec les contusions objectivables résultant de l'accident. Quant au critère de la persistance des douleurs, il sied de constater que l'ensemble des rapports médicaux met en doute la réalité des souffrances. C'est dès lors à juste titre que la juridiction cantonale a nié l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et les troubles psychiques dont souffre le recourant.

4.- Il sied de rejeter la demande du recourant de mise en oeuvre d'une expertise médicale. En effet le dossier médical constitué au fil des années est consistant. Il contient, en sus d'appréciations générales, les avis de nombreux praticiens aux diverses spécialisations, dont les conclusions se rejoignent, voire coïncident.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances,

p r o n o n c e :

I. Le recours est rejeté.

II. Il n'est pas perçu de frais de justice.

III. Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal administratif du canton de Genève, à la Caisse maladie INTRAS et à l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 26 juillet 2000
Au nom du
Tribunal fédéral des assurances
Le Président de la IIe Chambre :

La Greffière :