

# **BGer 8C\_235/2018 vom 16. April 2019**

Bundesgericht, 2019-04-16, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_235\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_235_2018)

FR: TF 8C\_235/2018 du 16 avril 2019

IT: TF 8C\_235/2018 del 16 aprile 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours est dirigé contre un arrêt final ( art. 90 LTF ) rendu en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ) par une autorité cantonale de dernière instance ( art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai ( art. 100 LTF ) et la forme ( art. 42 LTF ) prévus par la loi. Il est donc recevable.

### **E. 2**

Le litige porte sur le droit de la recourante à la prestation pour conjoint survivant en raison du décès de l'assuré, singulièrement sur le point de savoir si ce décès résulte d'un accident.

Dans une procédure concernant l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente ( art. 105 al. 3 LTF ).

### **E. 3.1**

L'assurance-accidents est en principe tenue d'allouer ses prestations en cas d'accident professionnel ou non professionnel ( art. 6 al. 1 LAA ). Est réputée 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 [RS 830.1]). La notion d'accident se décompose ainsi en cinq éléments ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés: une atteinte dommageable, le caractère soudain de l'atteinte, le caractère involontaire de l'atteinte, le facteur extérieur de l'atteinte, 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 ( ATF 129 V 402 consid. 2.1 p. 404 et les références).

### **E. 4.1**

La recourante invoque tout d'abord une violation de son droit d'être entendue. Il ressortait du procès-verbal d'audition du 12 décembre 2016 que le Ministère public avait résumé au professeur E.\_\_\_\_\_ les conclusions du rapport d'autopsie. La recourante fait valoir que la cour cantonale ne pouvait - comme elle l'a fait - attribuer une valeur probante moindre aux déclarations de ce professeur sur les causes possibles du décès de son mari au prétexte qu'il n'avait pas connaissance des résultats des analyses bactériologiques du rapport d'autopsie, sans même l'entendre d'office à ce sujet, ou sans donner à la partie recourante la faculté de se déterminer sur ce point.

### **E. 4.2**

La cour cantonale a certes considéré que le professeur E.\_\_\_\_\_ n'avait pas eu accès au rapport d'autopsie et en a retenu que les conclusions de ce rapport - selon lesquelles la cause exacte de l'hémorragie n'était pas déterminable - l'emportaient sur les déclarations faites à ce

sujet par ledit professeur devant le Ministère public. Cependant, elle a aussi dit que cette question pouvait être laissée indécise, examinant aussi bien l'hypothèse d'une erreur médicale, que le point de savoir si la rupture des sutures constituait en soi un facteur extérieur extraordinaire, ce dernier point étant l'argument principal soulevé dans le recours cantonal. Dans la mesure où la cour cantonale est entrée en matière sur toutes les objections de la recourante, on ne voit pas qu'elle ait violé le droit d'être entendu de celle-ci.

### **E. 5.1**

La recourante fait ensuite grief à la cour cantonale d'avoir nié l'existence d'une erreur médicale ou d'une erreur de traitement. Une artère de l'assuré avait été sectionnée au cours de l'intervention du 5 février 2016, ce qui avait entraîné une perte importante de sang. Cet acte constituait déjà une maladresse ou une erreur grossière du chirurgien. Les sutures posées avaient cédé peu après l'opération, ce qui démontrait également soit une négligence du praticien, soit une erreur de ce dernier dans la pose de ces sutures, étant précisé que le professeur E.\_\_\_\_\_ avait indiqué à l'assuré et à sa famille que l'intervention ne présentait aucun risque.

### **E. 5.2**

Le point de savoir si un acte médical est comme tel un facteur extérieur extraordinaire doit être tranché sur la base de critères médicaux objectifs. Le caractère extraordinaire d'une telle mesure est une exigence dont la réalisation ne saurait être admise que de manière sévère. Il faut que, compte tenu des circonstances du cas concret, l'acte médical s'écarte considérablement de la pratique courante en médecine et qu'il implique de ce fait objectivement de gros risques ( ATF 121 V 35 consid. 1b p. 38; 118 V 283 consid. 2b p. 284). Le traitement d'une maladie en soi ne donne pas droit au versement de prestations de l'assureur-accidents, mais une erreur de traitement peut, à titre exceptionnel, être constitutive d'un accident, dès lors qu'il s'agit de confusions ou de maladresses grossières et extraordinaires, voire d'un préjudice intentionnel, avec lesquels personne ne comptait ni ne devait compter. La notion d'erreur médicale ne saurait en effet être étendue à toute faute du médecin, au risque de faire jouer à l'assurance-accidents le rôle d'une assurance de la responsabilité civile des fournisseurs de prestations médicales (arrêt 8C\_234/2008 du 31 mars 2009 consid. 3.2, in SVR 2009 UV n° 47 p. 166). La question de l'existence d'un accident sera tranchée indépendamment du point de savoir si l'infraction aux règles de l'art dont répond le médecin entraîne une responsabilité (civile ou de droit public). Il en va de même à l'égard d'un jugement pénal éventuel sanctionnant le comportement du médecin ( ATF 121 V 35 consid. 1b précité p. 39 et les références).

### **E. 5.3**

La recourante ne prétend pas que l'indication d'une pharyngectomie dans le cas de l'assuré s'écarterait de la pratique courante. Cela étant, il est établi qu'au cours de cette opération, une branche artérielle de la carotide externe de l'assuré a été touchée. Ce seul fait ne démontre toutefois pas encore une maladresse grossière et extraordinaire de la part du chirurgien opérateur. Tout geste chirurgical maladroit ou qui a été exécuté de manière imparfaite lors d'une intervention ne constitue pas une erreur médicale revêtant la qualité d'accident. Comme cela ressort des exemples tirés de la jurisprudence, l'atteinte en cause doit résulter d'une négligence grossière avec laquelle personne ne comptait ni ne devait compter. Ainsi, le Tribunal fédéral a déjà jugé que le sectionnement d'une veine épigastrique lors d'une intervention chirurgicale pour le traitement d'une hernie inguinale ne

pouvait être considéré comme la conséquence d'une confusion ou d'une méprise grossière (SJ 1998 p. 430). Il a également nié l'existence d'un accident dans le cas d'une lésion de nerfs de la main survenue au cours d'une opération spécialement difficile et délicate sur un terrain cicatriciel dont l'anatomie était modifiée par de multiples opérations antérieures ( ATF 121 V 35 consid. 2 p. 39 s.) ou d'une perforation de l'artère pulmonaire à l'occasion d'une bronchoscopie (arrêt U 15/87 du 14 octobre 1987 consid. 4, in RAMA 1988 n° U 36 p. 42) (pour un exemple où il avait été jugé qu'une expertise était nécessaire voir l'arrêt 8C\_999/2012 du 28 octobre 2013 in SVR 2014 UV n° 5 p. 13).

En l'espèce, selon les explications du professeur E. \_\_\_\_\_, l'assuré présentait un cancer étendu à proximité de la paroi des vaisseaux. De plus, ce dernier avait déjà subi une tonsillectomie, ce qui avait amené le chirurgien à devoir réséquer de manière plus large pour obtenir des marges saines. Le professeur E. \_\_\_\_\_ a précisé que ces marges étaient comprises entre 2 et 4 millimètres et qu'il n'avait pas enlevé plus de tissu que nécessaire. On peut en déduire que la pharyngectomie présentait certaines difficultés et que le terrain de l'opération était délicat. Au demeurant, le saignement causé par le sectionnement de la branche artérielle a été maîtrisé au cours de l'intervention par la pose d'un packing puis par la ligature de l'artère touchée. Il n'y avait plus d'hémorragie à la fin de l'opération. En ce qui concerne les fils utilisés ou la technique de ligature artérielle employée, aucun élément ne vient étayer la thèse de la recourante d'une négligence ou d'une faute du médecin. On ne relève pas non plus de carences dans le suivi post-opératoire de l'assuré. Celui-ci avait été vu par un médecin tous les jours. Le professeur E. \_\_\_\_\_, qui était passé le voir le lundi 8 février 2016, avait constaté que le drain était bien en place et qu'il n'y avait pas de saignement, ni de signe d'infection (l'assuré ne présentait pas de fièvre). Il a déclaré qu'il n'y avait rien d'inquiétant jusqu'à l'hémorragie subite ayant conduit au décès. Alors que l'autopsie n'a pas pu déterminer quelle était l'origine de cette hémorragie, le professeur E. \_\_\_\_\_ a émis l'hypothèse d'un lâchage des sutures du pharynx, ce qui, sous l'effet corrosif de la salive, avait pu conduire soit au lâchage des sutures artérielles soit à l'érosion d'une autre artère. Quoi qu'il en soit, au vu des renseignements médicaux figurant au dossier, l'hémorragie ne saurait être considérée comme la conséquence d'une erreur de traitement grossière et extraordinaire. A supposer une maladresse de la part du chirurgien, celle-ci n'atteindrait pas le degré de gravité suffisant pour être constitutive d'un accident.

On ajoutera que la recourante n'a, pour sa part, ni requis une instruction complémentaire ni produit un avis médical établissant une telle erreur.

### **E. 6.1**

Enfin, la recourante fait grief à la cour cantonale de ne pas avoir retenu que la rupture brutale des sutures du pharynx est un facteur extérieur extraordinaire. C'était à tort que les premiers juges avaient fait un parallèle avec l' ATF 142 V 219 , dans lequel le Tribunal fédéral avait jugé que la rupture d'une prothèse défectueuse de la hanche ne constituait pas un accident au sens juridique du terme. La pose d'une prothèse, qui a pour fonction de remplacer durablement une partie du corps, n'était pas comparable à celle de fils de suture, qui étaient mis en place le temps d'une cicatrisation. Le lâchage totalement imprévisible de fils de suture résultant d'une intervention chirurgicale devait être qualifié d'accident de la même manière qu'une béquille qui se briserait soudainement.

### **E. 6.2**

Pour répondre aux conditions de la notion juridique de l'accident, l'atteinte à la santé doit trouver son origine dans un facteur extérieur, c'est-à-dire qu'elle 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 être d'origine mécanique (un choc, une chute, etc.), électrique (une électrocution, p. ex.), chimique (l'émanation de vapeurs toxiques, p. ex.), thermique (une explosion, une brûlure provoquée par de l'eau bouillante ou des jets de vapeur, etc.) ou encore ionisante (des radiations, p. ex.) (STÉPHANIE PERRENOUD, in Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, [Dupont/Moser-Szeless éd.], 2018, n. 19 ad. art. 4 LPGA ; voir également JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 3e éd., n. 88 p. 921; ANDRÉ NABOLD, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, [Hürzeler/Kieser éd.], 2018, ad. art. 6 LAA , n. 20 ss). Un événement qui se produit à l'intérieur du corps (processus biologique, physiologique ou psychique), tel qu'une hémorragie cérébrale, un infarctus du myocarde ou encore la rupture d'une prothèse défectueuse de la hanche qui survient en l'absence de tout événement extérieur anormal ( ATF 142 V 219 ) ne saurait être considéré comme un accident, faute de cause extérieure (STÉPHANIE PERRENOUD, op. cit., n. 22 ad. art. 4 LPGA ).

### **E. 6.3**

En l'occurrence, le parallèle établi par la cour cantonale est pertinent en ce sens que c'est aussi un processus interne au corps qui a agi dans la possible rupture des sutures chez l'assuré sans qu'une cause externe puisse être mise en cause. Que les fils de suture sont un élément étranger au corps, comme l'est d'ailleurs une prothèse de hanche, n'y change rien. Il n'y a pas d'accident dès lors que leur rupture ne peut être attribuée à une cause exogène au corps humain. De même, il n'est pas déterminant qu'une prothèse de hanche a pour fonction de remplacer de façon permanente une partie du corps tandis que des fils de suture sont posés de manière temporaire pour refermer une plaie. Tout autre est le cas de figure où une cause interne est à l'origine de l'accident ou favorise sa survenance. Mais l'événement accidentel doit alors pouvoir être considéré comme la cause directe et adéquate de l'atteinte. Ainsi la fracture d'une jambe à l'occasion d'une chute causée par la diminution intermittente de la pression sanguine constitue un accident ( ATF 102 V 131 ). A l'évidence, on ne se trouve pas dans pareille hypothèse en l'espèce.

### **E. 7**

Il s'ensuit que le jugement attaqué n'est pas critiquable en tant qu'il confirme le refus de l'intimée d'allouer la prestation prévue pour le conjoint survivant. Le recours, mal fondé, doit être rejeté.

La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ). L'intimée n'a pas droit aux dépens qu'elle prétend ( art. 68 al. 3 LTF ).

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