

# FR\_GERICHTE 605 2022 133 vom 8. November 2023

FR Kantonsgericht, 2023-11-08, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2022\\_133](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2022_133)

FR: FR\_GERICHTE 605 2022 133 du 8 novembre 2023

IT: FR\_GERICHTE 605 2022 133 del 8 novembre 2023

## Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Unfallversicherung

## Erwägungen

### E. 1

Recevabilité Interjeté en temps utile, dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente selon l'art. 58 al. 1 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20), et par un assuré directement touché par la décision sur opposition attaquée, le recours est recevable.

### E. 2

Règles relatives à l'assurance-accidents – lien de causalité En vertu de l'art. 6 al. 1 LAA, si la présente 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. Selon l'art. 4 LPGA 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 entraîne la mort.

#### E. 2.1

Le droit à des prestations découlant de l'assurance-accidents suppose tout d'abord, entre l'événement de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. L'exigence d'un tel lien de causalité naturelle est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans l'événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Savoir s'il existe un rapport de causalité naturelle est une question de fait, généralement d'ordre médical, qui doit être résolue en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit pas que l'existence d'un rapport de cause à effet soit simplement possible; elle doit pouvoir être qualifiée de probable dans le cas particulier, sans quoi le droit aux prestations fondées sur l'accident doit être nié. Toutefois, la seule possibilité que l'accident soit en lien de causalité ne suffit pas pour fonder le droit aux prestations (ATF 129 V 177 consid. 3.1; 119 V 335 consid. 1). De plus, un raisonnement fondé sur l'adage "post hoc, ergo propter hoc" (après celui-ci, donc à cause de celui-ci) ne permet pas d'établir un lien de causalité naturelle au degré de la vraisemblance prépondérante exigé en matière d'assurances sociales et ne saurait être admis comme moyen de preuve (ATF 119 V 335, cons. 2b/bb; arrêt TF 8C\_6/2009 du 30 juillet 2009 cons. 3).

#### E. 2.2

Lorsqu'un état maladif préexistant est aggravé ou, de manière générale, apparaît consécutivement à un accident, le devoir de l'assurance-accidents d'allouer des prestations cesse si l'accident ne constitue pas la cause naturelle du dommage, soit lorsque ce dernier résulte exclusivement de causes étrangères à l'accident. Tel est le cas lorsque l'état de santé de l'intéressé est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident (statu quo ante) ou à celui qui serait survenu même sans l'accident par suite d'un développement ordinaire (statu quo sine) (arrêt TF 8C\_650/2018 du 23 octobre 2019 consid. 4.2 et les références citées). A contrario, aussi longtemps que le statu quo sine vel ante n'est pas rétabli, l'assureur-accidents doit prendre à sa charge le

Tribunal cantonal TC Page 4 de 8 traitement de l'état maladif préexistant, dans la mesure où il a été causé ou aggravé par l'accident (arrêt TF 8C\_746/2018 du 1er avril 2019 consid. 3.2 et les références citées).

### **E. 2.3**

Le droit aux prestations de l'assurance-accidents suppose, outre un rapport de causalité naturelle, un rapport de causalité adéquate entre l'événement accidentel et l'atteinte à la santé. En tant que principe répondant à la nécessité de fixer une limite raisonnable à la responsabilité de l'assureur-accidents sociale, la causalité adéquate n'a cependant pratiquement aucune incidence en présence d'une atteinte à la santé physique en relation de causalité naturelle avec l'accident, du moment que dans ce cas l'assureur répond aussi des atteintes qui ne se produisent habituellement pas selon son expérience médicale (ATF 127 V 102 consid. 5b/bb et les références citées).

### **E. 3**

Règles relatives à l'assurance-accidents - rechute et séquelles tardives Une fois que le traitement médical d'un événement assuré a cessé, des mesures médicales ne peuvent être prises en charge qu'aux conditions de l'art. 21 LAA et seulement si l'assuré a été mis au bénéfice d'une rente. S'il n'a pas droit à une telle prestation, il appartient à l'assurance-maladie de prendre en charge le traitement.

#### **E. 3.1**

Demeure réservée l'annonce d'une rechute ou de séquelles tardives nécessitant un traitement médical (art. 11 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents [OLAA; RS 832.202]). Dans ce cas, l'assureur-accidents accordera les prestations indépendamment des conditions fixées à l'art. 21 LAA.

#### **E. 3.2**

Selon la jurisprudence, les rechutes et les séquelles tardives ont ceci en commun qu'elles sont attribuables à une atteinte à la santé qui, en apparence seulement, mais non dans les faits, était considérée comme guérie. Il y a rechute lorsque c'est la même atteinte qui se manifeste à nouveau. On parle de séquelles tardives lorsqu'une atteinte apparemment guérie produit, au cours d'un laps de temps prolongé, des modifications organiques ou psychiques qui conduisent souvent à un état pathologique différent. Les rechutes et les séquelles tardives se rattachent par définition à un événement accidentel. Corrélativement, elles ne peuvent faire naître une obligation de l'assureur-accidents (initial) de verser des prestations que s'il existe un lien de causalité naturelle et adéquate entre les nouvelles plaintes de l'intéressé et l'atteinte à la santé causée à l'époque par l'accident assuré.

#### **E. 3.3**

Plus le temps écoulé entre l'accident et la manifestation de l'affection est long, plus les exigences quant à la preuve d'un rapport de causalité doivent être sévères (arrêt TF 8C\_232/2019 du 26 juin 2020 cons. 3.3 et les références citées; TC FR 605 2019 1 du 20 avril 2020 consid. 4 et les références citées).

#### **E. 4**

Question litigieuse La question qui se pose en l'espèce est celle de savoir si la lésion subie sur la dent 22 est en lien de causalité avec l'accident du 7 août 2015 vis-à-vis duquel elle constituerait une séquelle tardive. Pour mémoire, le recourant a trébuché sur un jouet et s'est cassé les incisives centrales droite et gauche de la mâchoire supérieure lors de sa chute.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 8

#### **E. 5**

Rapports médicaux Le Dr B. \_\_\_\_\_, médecin-dentiste traitant, remplit le formulaire de la SUVA relatif aux lésions dentaires le 28 août 2015. Il indique que les dents 11 et 21 ont subi une fracture de couronne sans lésion du pulpe suite à l'accident du 7 août 2015. Il ne fait état d'aucune autre dent qui aurait été perdue, luxée, subluxée (devenue branlante), contusionnée (heurtée) ou fracturée en raison de cet événement. A l'examen de l'état du reste de la denture (et donc sans lien avec l'accident), il note

#### **E. 10**

dents déjà « réparées », parmi lesquelles les dents 11, 21 et 22. Il ressort également de ce formulaire que le médecin-dentiste a procédé à un test de vitalité sur les dents 13 à 23 (= dents 11,

#### **E. 12**

et 13 et 21, 22, 23, à savoir les incisives centrales, incisives latérales et canines de la mâchoire supérieure, à droite et à gauche) et 43 à 33 (= dents 41, 42, 43 et 31, 32, 33, à savoir les incisives centrales, incisives latérales et canines de la mâchoire inférieure, à droite et à gauche), qui s'est révélé positif. Il a ainsi proposé comme traitement la pose de facettes céramiques sur les dents 11 et 21 (dossier SUVA pièce 5). Sur le formulaire rempli par le Dr B. \_\_\_\_\_ le 29 septembre 2021, celui-ci indique désormais que la dent 22 est contusionnée (heurtée) des suites de l'accident du 7 août 2015. Il relève un test de vitalité négatif et propose un traitement de racine et la pose d'une facette céramique sur cette dent (dossier SUVA pièce 14). Selon le Dr C. \_\_\_\_\_, dentiste-conseil de la SUVA, le lien de causalité entre l'accident et la lésion de la dent 22 est tout au plus possible. Il précise que lors du sinistre, seules les dents 11 et 21 ont été mentionnées comme accidentées. Il relève que les dents 11 et 21 (incisives centrales de la mâchoire supérieure) qui se sont fracturées lors du choc sont en position très vestibulaire par rapport aux dents 12 et 22 (incisives latérales de la mâchoire supérieure). Il indique également que la dent 22 avait une grosse obturation mésiale en composite proche de la pulpe. Ainsi, le sinistre ne peut, selon lui, pas être la cause de la perte de vitalité 6 ans après l'incident, ce d'autant plus qu'il y a une absence de symptôme de pont (dossier SUVA pièce 15). Dans son appréciation du 28 novembre 2021, le Dr D. \_\_\_\_\_, dentiste-conseil de la SUVA, relève que, dans le formulaire du 28 août 2015, seules les dents 11 et 21 ont été annoncées comme concernées par l'accident. La dent 22, quant à elle, est mentionnée comme étant une dent (antérieurement) réparée. Il ajoute ce qui suit: "Sur la base de la documentation soumise à ce jour, on constate que la dent 22 a une importante obturation mésiale en composite. La

nécrose de la 22 ayant lieu 7 ans après l'accident a plus de chance d'être due à l'obturation en composite qu'à l'accident de 2015. La relation de causalité entre la lésion annoncée sur la 22 et l'accident du [7 août 2015] est tout au plus possible mais non établie au degré de la vraisemblance prépondérante" (dossier SUVA pièce 20). Dans son rapport du 8 septembre 2022, le Dr D. \_\_\_\_\_ maintient sa position quant au lien de causalité entre l'accident et la lésion de la dent 22, qu'il estime tout au plus possible, mais non établi au degré de la vraisemblance prépondérante. Il avance les motifs suivants: "Au moment de l'accident, il est signalé que la dent 22 avait déjà une obturation (résine); elle n'était donc pas intacte avant l'accident. La lésion sur la dent 22 annoncée le 29.09.2021, apparaît plus de 6 ans post accident. Cette lésion (perte de la vitalité du nerf de la dent) apparaît très tardivement après l'accident". Il ajoute que, sur le formulaire du 28 août 2015, la dent 22 n'était pas annoncée comme concernée par l'incident survenu quelques semaines plus tôt. Selon lui, la perte de vitalité de la dent

Tribunal cantonal TC Page 6 de 8 22 peut ainsi être expliquée comme suit: "La dent 22 a une obturation en résine composite qui est profonde, c'est-à-dire proche de la pulpe et ceci déjà avant l'accident. Avec le temps ce type d'obturation profonde peut créer une nécrose (mort) de la pulpe (nerf de la dent) en raison de la composition chimique de la résine composite. La cause de la perte de vitalité de la dent 22 (nécrose spontanée de la pulpe) doit être attribuée à cette obturation". A la question de savoir ce qu'est une obturation mésiale et quelle est son incidence dans l'évaluation du cas d'espèce, il répond: "Une obturation en composite mésiale est 'un plombage' en résine (couleur de la dent) localisé interdentaire côté médian. Dans le cas présent cette obturation en composite est invoquée car elle est particulièrement profonde, tout près de la pulpe (nerf). Avec le temps, la proximité de la résine et de la pulpe peut irriter la pulpe et provoquer une nécrose. La même réaction de la pulpe peut se produire si l'obturation perd de son étanchéité avec le temps. Dans notre cas, une différence significative de l'étanchéité de l'obturation de la dent 22 est visible lorsque l'on compare les radiographies du 31.11.2015 (fin de traitement post accident) et celle du 17.08.2021 (annonce de la nécrose de la dent 22)". Il est également amené à se déterminer sur la pertinence de l'absence de symptôme de pont en l'espèce. Il expose à ce sujet que ces symptômes sont des signes (symptômes ou plaintes) du patient permettant d'opérer un lien entre l'événement dommageable et l'atteinte à la santé qui survient longtemps après. En l'occurrence, le recourant ne s'est plaint d'aucun symptôme entre l'accident et le 29 septembre 2021. Il indique également que le dentiste traitant aurait dû faire des tests de vitalité réguliers sur les dents voisines aux dents 11 et 21, mais qu'il ne ressort pas du dossier que de tels tests auraient été effectués. S'il admet que des lésions dentaires peuvent apparaître quelques années après un traumatisme, il souligne le fait que le laps de temps entre le traumatisme et la lésion est particulièrement long en l'espèce, que la dent en question n'était pas intacte au moment de l'accident et que la position des dents 11 et 21 (en avant) et de la dent 22 (en arrière) explique pourquoi seules les premières ont subi les conséquences du choc survenu le 7 août 2015 (pièce produite par la SUVA). 6. Discussion En l'espèce, le recourant n'a pas produit d'autre document médical que les formulaires de la SUVA remplis par son dentiste-traitant. Celui-ci indique certes que la lésion est une suite de l'accident du 7 août 2015. Son avis est toutefois établi sur un simple formulaire – qu'il avait d'ores et déjà rempli au moment de l'accident sans mentionner d'atteinte à la dent 22 – et il ne donne aucune précision à cet égard. Il apparaît ainsi que le dentiste-traitant a retenu que l'atteinte à la dent 22 constatée en 2021 était due à l'accident de 2015 au seul motif que la perte de vitalité de cette dent est apparue après l'accident, ce qui revient à se fonder sur

l'adage « post hoc ergo propter hoc ». Or, selon la jurisprudence, un tel raisonnement ne permet pas d'établir un lien de causalité naturelle entre le constat d'une atteinte et un accident antérieur. Ainsi, ni l'avis isolé et non étayé du dentiste traitant, ni les affirmations du recourant ne suffisent à mettre en doute les explications détaillées et concordantes des dentistes-conseils de la SUVA qui qualifient de simple possibilité l'hypothèse selon laquelle la lésion sur la dent 22 (incisive latérale de la mâchoire supérieure gauche) serait une suite de l'accident du 7 août 2015. En effet, leurs explications mettent clairement en évidence plusieurs éléments réduisant la probabilité d'un tel lien de causalité, à savoir l'absence de mention de la dent 22 au moment de l'accident l'absence de symptôme de pont dans les années qui ont suivi, ainsi que la position très vestibulaire des incisives

Tribunal cantonal TC Page 7 de 8 centrales supérieures du recourant, fracturées lors de l'accident, par rapport à ses incisives latérales supérieures situées en retrait. Par ailleurs et surtout, les deux dentistes-conseils proposent une explication alternative convaincante en lien avec l'obturation en composite mésiale préexistante sur la dent en question, profonde, tout près de la pulpe et qui a perdu son étanchéité durant les années précédant la nécrose de la dent. A ce qui précède s'ajoute que l'écoulement du temps impose de se montrer particulièrement exigeant dans l'établissement du lien de causalité. Or, en l'espèce, aucun élément du dossier ne permet d'étayer l'affirmation selon laquelle la perte de vitalité de la dent 22 serait une séquelle tardive de la chute survenue six ans auparavant, plutôt qu'une conséquence de l'obturation préexistante au choc et dont l'étanchéité a sensiblement évolué durant la période concernée. En l'absence de circonstance permettant de faire naître un doute, même léger, quant à l'appréciation de la situation par les dentistes de la SUVA, il doit dès lors être retenu comme établi au degré de la vraisemblance prépondérante que la lésion (perte de vitalité) sur la dent 22 n'est pas en lien de causalité avec la chute du 7 août 2015. 7. Sort du recours et frais Partant, le recours est rejeté et la décision attaquée confirmée. La procédure étant gratuite en matière d'assurance-accidents, il n'est pas perçu de frais de justice. Le recourant qui succombe n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario). (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 8 de 8 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. Partant, la décision sur opposition du 10 août 2022 est confirmée. II. Il n'est pas alloué de dépens. III. Il n'est pas perçu de frais de procédure. IV. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 8 novembre 2023/sro Le Président La Greffière-rapporteure

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