

GE_GERICHTE ATAS/191/2026 vom 10. März 2026

GE Cour de justice, 2026-03-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_191_2026

FR: GE_GERICHTE ATAS/191/2026 du 10 mars 2026

IT: GE_GERICHTE ATAS/191/2026 del 10 marzo 2026

Erwägungen

E. 1.1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance- accidents, du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 1.2

Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

E. 2

Le litige porte sur la qualification du geste pratiqué par l'assistante dentaire en formation le 8 avril 2025 sur la recourante ayant engendré un emphysème sous- cutané facial, étendu aux espaces cellulaires superficiels et profonds cervicaux principalement à gauche, sans signe de point d'appel infectieux ou de collation.

E. 3.1

Selon l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

A/3998/2025 - 6/9 -

E. 3.2

À teneur de 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 qui entraîne la mort. 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 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_194/2015 du 11 août 2015 consid. 3).

E. 3.2.1

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). 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 maladroites 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 du Tribunal fédéral 8C_656/2016 du 2 août 2017 consid. 3.2). 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).

E. 3.2.2

Conformément à ces principes, la jurisprudence a par exemple admis l'existence d'un accident, imputable à une cause extérieure extraordinaire, dans le cas d'une injection trop rapide par voie intraveineuse d'une dose excessive de produits anesthésiques (RAMA 1993 n° U 176 p. 204, U 124/92). En revanche la jurisprudence a nié l'existence d'un accident lors d'une lésion du nerf alvéolaire provoquée par l'extraction d'une dent de sagesse sans qu'un diagnostic préopératoire n'ait été posé (RDAT 2002 II n° 90 p. 336, U 284/01), dans le cas où l'inhalation d'un aérosol d'antibiotique a causé une réaction totalement inhabituelle et imprévisible sous la forme d'un choc anaphylactique (arrêt du Tribunal fédéral 5C.295/2005 du 12 avril 2006), (ce sont des exemples de cas cités dans l'arrêt du Tribunal fédéral 8C_767/2012 du 18 juillet 2013 consid. 3.3).

E. 4

A/3998/2025 - 7/9 -

E. 4.1

L'administration en tant qu'autorité de décision et le juge, en cas de recours, ne peuvent considérer un fait comme établi que lorsqu'ils sont convaincus de son existence. En droit des assurances sociales, pour autant que la loi n'en dispose pas autrement, le juge doit fonder sa décision sur les faits qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. La simple possibilité de l'existence d'un fait ne suffit pas. Le juge doit bien plus retenir les éléments qui, parmi les faits possibles, lui paraissent les plus probables (ATF 138 V 218 consid. 6 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_867/2017 du 20 septembre 2018 [destiné à la publication] consid. 3.2).

E. 4.2

Selon l'art. 43 al. 1 LPGA, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. Le principe de l'instruction d'office signifie que l'instance rendant une décision doit instruire et établir l'état de fait déterminant d'office, de sa propre initiative et sans être liée par les arguments et réquisitions de preuve des parties. Sont juridiquement déterminants, tous les faits dont l'existence a une incidence sur les éléments litigieux. Dans ce contexte, les autorités administratives doivent toujours entreprendre des mesures supplémentaires lorsque les allégués des parties ou d'autres pièces du dossier ne constituent pas des éléments suffisants permettant de statuer (ATF 117 V 282 consid. 4a). Le principe de l'instruction d'office ne s'applique néanmoins pas de manière illimitée, mais a pour corollaire le devoir de collaborer

des parties (ATF 125 V 193 consid. 2e ; 122 V 157 consid. 1a ; SVR 2009 IV n° 4 c. 4.2.2).

E. 5

En l'espèce, la chambre de céans est forcée de constater d'emblée que le dossier entre ses mains ne permet pas d'établir les faits et a fortiori de trancher la question litigieuse. En effet, le dossier ne contient pas d'information sur le traitement dentaire exécuté par l'assistante dentaire en formation, aucune explication de cette dernière ou d'un tiers ayant participé ou supervisé ledit traitement. Aucune information pourtant utile n'a été recherchée concernant ce cas auprès de la praticienne concernée alors qu'il s'agit de savoir si l'acte médical doit être considéré comme une simple maladresse ou une maladresse grossière répondant au critère d'un accident. L'intimée a nié le caractère accidentel de l'événement du 8 avril 2025 sur la base d'un simple avis de sa médecin-dentiste conseil, laquelle a débuté son analyse en indiquant qu'« il semblerait que l'assistante dentaire ait soufflé de l'air sous pression sous la gencive de cette patiente avec la soufflette servant à sécher les surfaces dentaires ». Elle a précisé, en énonçant sa conclusion, qu'elle n'avait pas beaucoup d'éléments concernant la situation clinique et le mécanisme de l'accident. En outre, l'on ignore sur quelle base, la médecin-dentiste conseil a « admis » que la patiente souffrait d'une parodontite (déchaussement) avec peu de gencive attachée (gencive qui adhère fermement sur l'os des deux maxillaires) alors que la recourante le conteste et explique s'être rendue à la Clinique universitaire de médecine dentaire pour procéder à la restauration d'un composite de deux dents.

A/3998/2025 - 8/9 - Elle considère que l'acte de le « fausse manipulation » de la praticienne en formation lors du traitement de la deuxième était une maladresse grossière remplissant la notion d'accident. Enfin, l'avis de la médecin-dentiste conseil mentionne les collets 33 et 34 alors que le dossier des HUG se réfère aux collets 34/35. Ces éléments mettent en évidence que le bref avis médical au dossier ne repose pas sur un état de fait clairement établi et ne répond pas aux questions qui se posent pour déterminer si l'acte litigieux peut revêtir la qualification d'accident. En conclusion, force est de constater qu'il n'existe pas au dossier d'éléments permettant de juger, en toute connaissance de cause, du caractère accidentel ou non du geste médical pratiqué le 8 avril 2025, au degré de la vraisemblance prépondérante requise en droit des assurances sociales. L'intimée a ainsi prononcé la décision entreprise sur la base d'un état de fait insuffisamment instruit et ne permettant pas de se prononcer avec une vraisemblance prépondérante, contrairement au devoir d'instruction qui lui incombe de par la loi (art. 43 LPGa).

E. 6

Il convient dès lors d'annuler la décision contestée et de renvoyer la cause à l'intimée pour qu'elle complète les faits en se procurant des informations complémentaires auprès du praticien concerné et qu'elle sollicite une nouvelle évaluation médicale d'un spécialiste sur le caractère accidentel ou non du geste en cause. Une fois le résultat de celle-ci connu et après avoir donné à la recourante la possibilité de s'exprimer, l'intimée rendra une nouvelle décision.

E. 7

Au vu de ce qui précède, le recours doit être admis, la décision attaquée annulée et la cause renvoyée à l'intimée afin qu'elle rende une nouvelle décision après avoir procédé à une instruction complémentaire au sens des considérants.

E. 8

La procédure est gratuite.

E. 9

La recourante, qui obtient gain de cause et est représentée en procédure par un mandataire professionnel, a droit à des dépens (art. 61 let. g LPG), lesquels seront arrêtés à CHF 2'000.-.

A/3998/2025 - 9/9 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :

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