

GE_GERICHTE ATAS/864/2010 vom 25. August 2010

GE Cour de justice, 2010-08-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_864_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/864/2010 du 25 août 2010

IT: GE_GERICHTE ATAS/864/2010 del 25 agosto 2010

Erwägungen

E. 16

Par courrier recommandé du 7 avril 2010, l'intimée a fait parvenir au Tribunal son mémoire-réponse, concluant au rejet du recours, au motif qu'il est mal fondé. D'une manière générale, l'intimée persiste intégralement dans les termes de sa décision sur opposition du 10 février 2010 et se réfère au contenu de ses exposés. L'intimée relève que, par déclaration d'accident reçue le 7 mai 2009, le recourant a fait annoncer par son employeur un événement survenu le 2 décembre 2008, soit six mois plus tôt. Ladite déclaration faisait état des faits suivants: « il s'est cogné la mâchoire contre la baignoire et s'est cassé la prothèse dentaire ». L'intimée rappelle la définition de la notion d'accident au sens de la loi et l'exigence du rapport de causalité naturelle et adéquate entre l'atteinte à la santé et l'événement accidentel. Elle relève que le dossier dentaire du recourant met en exergue l'état déplorable de sa dentition. Concernant l'allégation du recourant selon laquelle l'incident du 21 août 2007 devrait être pris en charge par l'intimée déjà, cette dernière indique qu'il ne s'agissait pas d'un accident. En effet, de jurisprudence constante, un dommage dentaire dû au produit mastiqué lui-même et non à un corps étranger n'est pas dû à un accident. L'intimée relève que, d'après les renseignements communiqués par le Dr C _____, les dents porteuses du pont endommagé étaient dévitalisées, avec des racines très fines et très peu ancrées dans l'os. L'intimée estime que le pont en cause ne pouvait pas être considéré comme sain, à même d'assurer une fonction normale de mastication. Ainsi, le pont en cause étant déjà affaibli avant l'événement du 21 août 2007, l'intimée indique qu'il n'y a pas de relation de causalité adéquate entre le prétendu accident et le dommage dentaire. Quant à l'événement du 2 décembre 2008, ce choc contre la baignoire n'a pas causé de lésion selon l'intimée. En effet, l'intimée estime que le traitement préconisé aussi bien à Planète Dentaire qu'à Adent n'était, en réalité, que celui qui devait de toute manière être fait à la suite d'un accident précédent, et la relation de causalité naturelle entre les suites à donner et l'événement incriminé fait défaut. L'intimée relève que le choc en cause semble avoir été bénin, le recourant n'ayant pas fait valoir des lésions autres que dentaires lors de cet événement.

A/867/2010 - 10/17 -

E. 17

Le 2 juin 2010, le Tribunal de céans a procédé à la comparution personnelle des parties. Lors de cette audience, le recourant a précisé avoir subi un premier accident en 2000-2001, soit une chute, à la suite duquel il a eu des dents cassées au niveau de la mâchoire supérieure à gauche, ce qui a nécessité la pose d'un premier pont. Ce premier événement a été pris en charge par l'assureur accident de son employeur de l'époque. Lors du deuxième événement en 2004, soit l'accident de snowboard, le pont qui était posé a été fracturé et une nouvelle dent a été cassée sur la mâchoire supérieure droite. Son médecin-dentiste de

l'époque, le Dr E _____, a proposé une solution économique et a posé un pont de trois éléments en complément de l'ancien. Ce deuxième événement a été pris en charge par Philos. Le recourant a relaté que le 21 août 2007, en croquant un sandwich sur son lieu de travail, le pont supérieur à droite avait craqué et que des travaux légers avaient été effectués par la permanence dentaire. Il a indiqué ne pas avoir signalé le cas à son assurance-accidents, pensant que les petites réparations suffiraient. Enfin, le recourant a indiqué que les travaux avaient tenu jusqu'au dernier événement du 2 décembre 2008, lorsqu'il a glissé dans la baignoire, a heurté le bord avec la bouche et que le pont supérieur droit s'est cassé. S'agissant de l'événement du 2 décembre 2008, le recourant a indiqué l'avoir signalé à son employeur le jour même, puisqu'il n'avait pas travaillé, mais que la déclaration d'accident n'avait été envoyée à l'intimée qu'en avril 2009. L'intimée a confirmé ne pas avoir eu connaissance de l'événement survenu en août 2007. De plus, l'intimée a relevé qu'il ne s'agissait pas d'un accident au sens de la loi et de la jurisprudence et que les soins prodigués à l'époque consistaient en un traitement provisoire. En outre, le traitement n'était pas à sa charge puisqu'il y avait un état préexistant. S'agissant de l'événement du 2 décembre 2008, l'intimée a indiqué s'être posé la question de savoir comment cela se faisait qu'une chute puisse casser un pont sans occasionner d'autres blessures telle qu'une tuméfaction de la bouche. Ensuite, l'intimée a relevé que la proposition des dentistes de 2008 était la même que celle des dentistes de 2007, soit un traitement définitif. Le recourant a indiqué que, de son point de vue, il avait un pont définitif qui tenait depuis 2004. En outre, il a expliqué que, depuis l'événement assuré (soit l'événement du 2 décembre 2008) jusqu'à la prise de décision par l'intimée, soit pendant à peu près un an, il avait dû se rendre une soixantaine de fois à la permanence et que cela lui avait causé des problèmes avec son employeur, qui l'a finalement licencié avec effet au 30 avril 2010. Le recourant a contesté l'état antérieur tel qu'exposé par l'intimée. Au surplus, il a relevé que le dossier de l'intimée contenait de nombreuses informations erronées le faisant douter, sinon de la bonne foi de l'intimée, du moins de sa bonne compréhension. Du point de vue du recourant, ce n'est pas parce que son état de santé s'est dégradé après l'accident de 2008 que ledit accident n'a pas entraîné le dommage pour lequel il a demandé A/867/2010 - 11/17 - l'intervention de l'intimée. En outre, il a contesté avoir voulu « faire marcher l'assurance » comme il est mentionné dans le dossier de Planète Charmilles. Il a affirmé avoir seulement indiqué qu'il allait signaler le cas à l'assurance, mais pas vouloir faire jouer l'assurance en simulant l'accident. Enfin, il a contesté les conclusions de l'intimée selon lesquelles il n'y a pas eu d'accident le 2 décembre 2008. L'intimée a déclaré admettre qu'il y avait eu un événement le 2 décembre 2008 mais, en revanche, elle considère qu'il n'y a pas d'atteintes dommageable au vu de l'état de santé préexistant. Le recourant a confirmé qu'entre le 21 août 2007 et le 2 décembre 2008 il n'avait pas consulté de dentiste. L'intimée a relevé que, selon les documents médicaux, un traitement définitif aurait dû être fait à la suite de l'événement d'août 2007. Or, l'absence de traitement, avait dégradé l'état de la bouche de sorte qu'un simple impact contre la baignoire suffit à casser le pont. Ainsi, l'intimée a déclaré que le traitement dentaire à effectuer aujourd'hui n'était pas à sa charge, dès lors qu'il aurait déjà dû être fait en 2007 à tout le moins. L'intimée a aussi relevé qu'au vu de la dégradation de l'état de la dentition, le traitement était encore plus important aujourd'hui. Le recourant a précisé que le traitement proposé par son dentiste était la meilleure solution, mais pas la seule possible. Selon son dentiste, l'intimée devrait au moins payer la remise en état du pont cassé. Le recourant a indiqué ne rien demander de plus. Toutefois, l'intimée a indiqué qu'une remise à l'état antérieur n'était plus

possible en 2008 au vu de l'état prévalant en 2007, qu'il y avait déjà un échec implantaire en 2004 sur la dent 13 et que le rapport du Dr C_____ était clair. Le recourant a exprimé le souhait que l'intimée prenne en charge les travaux de remise en état comme avant l'événement de 2008. L'intimée a déclaré que ce traitement n'était plus possible selon le rapport du Dr C_____ et a persisté dans ses conclusions.

E. 18

Par courrier du 2 juin 2010, le Tribunal de céans a informé les parties que la cause était gardée à juger.

EN DROIT 1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du

E. 22

novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales

A/867/2010 - 12/17 - connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) qui sont 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. 2. La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce. 3. Les décisions sur opposition peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 56 LPGA). Interjeté dans les délais et la forme prescrite, le recours est recevable (art. 56 à 60 LPGA; art. 89B de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA ; RS ES 10)). 4. Le litige porte sur le point de savoir si les frais du traitement dentaire en cause sont à la charge de l'intimée au titre d'un accident. 5. Selon l'art. 6 al. 1er LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Par accident, on entend 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). Le droit aux prestations suppose notamment entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Celle condition est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé: il suffit qu'associé éventuellement à d'autres facteurs, il ait provoqué l'atteinte à la santé, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci. Savoir si l'événement assuré et l'atteinte en question sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait, que l'administration ou, le cas échéant, le juge, examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 129 V 177 consid. 3.1, 402 consid. 4.3.1; ATF non publié du 22 octobre 2008, 8C_628/2007).

A/867/2010 - 13/17 - Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte la santé. Il faut que, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, l'accident soit propre à

entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 consid. 3.2 et la référence; ATF non publié du 22 octobre 2008, 8C_628/2007), au point que le dommage puisse encore équitablement être mis à la charge de l'assurance-accidents eu égard aux objectifs poursuivis par la LAA (cf. ATF 123 V 98 consid. 3 et les références). En présence d'une atteinte à la santé physique, le problème de la causalité adéquate ne se pose toutefois guère, car l'assureur-accidents répond aussi des complications les plus singulières et les plus graves qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale (cf. ATF 118 V 291 consid. 3a, 117 V 364 consid. Sd/bb et les références). 6. Selon l'art. 4 LPGGA, la notion d'accident se décompose en cinq éléments ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés. 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 soit qualifiée de maladie (ATF 129 V 402 consid. 2.1, 122 V 232 consid. 1 et les références). Il résulte de la définition même de l'accident que 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, le cas échéant, 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 (ATF 129 V 402 consid. 2.1, 122 V 233 consid. 1, 121 V 38 consid. 1a ainsi que les références). Le critère du facteur extérieur extraordinaire peut résulter d'un mouvement non coordonné. Lors d'un mouvement corporel, l'exigence d'une incidence extérieure est en principe remplie lorsque le déroulement naturel du mouvement est influencé par un phénomène extérieur ("mouvement non programmé"). Dans le cas d'un tel mouvement, l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire doit être admis, car le facteur extérieur - l'interaction entre le corps et l'environnement - constitue en même temps le facteur extraordinaire en raison de l'interruption du déroulement naturel du mouvement (ATF 130 V 117 consid. 2.1 et les références). Le caractère extraordinaire peut ainsi être admis lorsque l'assuré s'encoule, glisse ou se heurte à un objet, ou encore lorsqu'il exécute ou tente d'exécuter un mouvement réflexe pour éviter une chute (RAMA 2004 n° U 50 p. 184 consid. 4.1 in fine, 1999 n° U 345 p. 422 consid. 2b). Lorsque la lésion se limite à une atteinte corporelle interne qui pourrait également survenir à la suite d'une maladie, le mouvement non coordonné doit en apparaître comme la cause directe selon des circonstances particulièrement évidentes (RAMA 1999 n° U 345 p. 422 consid. 2b et les A/867/2010 - 14/17 - références). En particulier, dans le cas d'une lésion survenue dans l'exercice d'un sport, le critère du facteur extraordinaire et, partant, l'existence d'un accident, doivent être niés en l'absence d'un événement particulier (ATF 130 V 117 consid. 2.2 et les arrêts cités).

7. Si l'on peut admettre qu'un accident n'a fait que déclencher un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement, le lien de causalité naturelle entre les symptômes présentés par l'assuré et l'accident doit être nié lorsque l'état maladif antérieur est revenu au stade où il se trouvait avant l'accident (statu quo ante) ou s'il est parvenu au stade d'évolution qu'il aurait atteint sans l'accident (statu quo sine; RAMA 1992 no U 142 p. 75, consid. 4b). En principe, on examinera si l'atteinte à la santé est encore imputable à l'accident ou ne l'est plus (statu quo ante ou statu quo sine) sur le critère de la vraisemblance prépondérante, usuel en matière de preuve dans le domaine des assurances sociales (ATF 126 V 360 consid. 5h, 125 V 195 consid. 2; RAMA 2000 n° U 363 p. 46). 8.

En l'espèce, l'intimée a finalement admis qu'en date du 2 décembre 2008 le recourant, en glissant dans sa baignoire, a subi un choc sur ses dents, ce qui constitue le facteur extérieur extraordinaire, à la suite duquel la prothèse dentaire s'est cassée. Il s'agit de déterminer s'il existe un lien de causalité entre ces deux éléments. Le Tribunal constate que le traitement prodigué au recourant avant l'incident du 2 décembre 2008, soit le pont, est décrit par tous les médecins-dentistes comme étant provisoire et a d'ailleurs causé au recourant des problèmes durant des années. En effet, il sied de relever que le recourant connaissait des soucis dentaires de manière générale, avec échec implantaire, sa dentition ayant été décrite par l'intimée comme étant dans un état déplorable. Le Dr C _____, médecin-conseil de l'intimée, a confirmé que la dent en cause était déjà dans un tel état de faiblesse qu'elle était devenue incapable de supporter les sollicitations ordinaires. La perte osseuse était importante. Le Tribunal de céans relève que selon le dossier médical, le recourant porte un pont depuis plusieurs années déjà. Le recourant a en effet expliqué qu'il avait subi un accident en 2000-2001, soit une chute, à la suite duquel il avait eu les dents cassées au niveau de la mâchoire supérieure gauche et qui avait nécessité la pose d'un premier pont. Ce traitement avait été pris en charge par l'assureur accident de son employeur. Puis en 2004, à la suite d'un accident de snowboard, le pont avait été fracturé et une nouvelle dent avait été cassée à droite. Le médecin-dentiste avait proposé à l'assureur PHILOS une solution économique sous forme d'un pont de trois éléments en complément à l'ancien. Enfin, un troisième incident a eu lieu en août 2007; en mangeant un sandwich le pont avait cassé. Selon le dossier de Planète Dentaire, le traitement effectué était provisoire et le recourant avait été informé

A/867/2010 - 15/17 - qu'une réfection complète était à prévoir. Or, force est de constater que depuis août 2007, rien n'a été fait. Le fait que le recourant ait été finalement informé ou non que le traitement était provisoire n'y change rien. L'état de sa dentition présentait un état préexistant tel (fractures antérieures, perte osseuse, dents dévitalisées avec racines très fines, échec implantaire, etc.) qu'on ne peut admettre que l'événement en cause ait provoqué l'atteinte dommageable. Au vu de ce qui précède, le Tribunal de céans constate que la relation de causalité naturelle entre le facteur extérieur et le fait que la prothèse dentaire se soit cassée n'a pas été établie au degré de la vraisemblance prépondérante, de sorte que le droit à des prestations fondées sur l'événement du 2 décembre 2008 doit être nié au recourant. 9. Le recourant soutient que le traitement dentaire en cause devrait en tout état de cause être à la charge de l'intimée, même s'il découle de l'incident non déclaré du 21 août 2007, puisqu'il était déjà assuré auprès de l'intimée à l'époque. Ce jour-là, en mangeant un sandwich, le pont supérieur avait craqué ce qui avait amené le recourant à consulter un dentiste qui a dû procéder à un rescelllement. Il convient d'examiner en premier lieu si l'événement en cause peut être qualifié d'accident. Selon la jurisprudence, le bris d'une dent lors d'une mastication normale est réputé accidentel lorsqu'il s'est produit au contact d'un élément dur extérieur à l'aliment consommé, de nature à causer la lésion incriminée. La dent ne doit pas nécessairement être parfaitement saine, il suffit qu'elle remplisse normalement sa fonction (ATF 114 V 170 consid. 3b). Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'existence d'une cause extérieure extraordinaire et par conséquent le caractère accidentel du bris d'une dent sur un fragment de coquille se trouvant dans du pain aux noix, au motif que cet aliment n'est pas supposé contenir de telles esquilles et que la présence de ce résidu pouvait, partant, être considérée comme un facteur exceptionnel (consid. 2 de l'arrêt ATF 114 V 169, publié in RAMA 1988 n° K 787 p. 419 s.). Une lésion dentaire causée par un objet, qui normalement ne se trouve pas dans l'aliment consommé,

est de nature accidentelle (SVR 1999 UV n° 9 p. 28 consid. 3c/cc). Ainsi, une esquille dans une saucisse est un facteur extérieur extraordinaire. Se casser une dent en croquant un éclat d'os présent dans un "Schübli" de campagne constitue un accident (RAMA 1992 n° U 144 p. 83 consid. 2b). Le fait de se briser une dent sur un caillou en consommant une préparation de riz constitue également un accident (RAMA 1999 n° U 349 p. 478 s. consid. 3a). En revanche, le fait de se casser une dent en mangeant une tarte aux cerises de sa propre confection, préparée avec des fruits non dénoyautés, ou en croquant un os ou un éclat d'os dans de la viande de poulet ou une côtelette, ou en mangeant de la viande de chasse dans laquelle se trouve un reste de projectile ne constitue pas un accident ; dans chaque cas ce sont les effets sur le corps humain de

A/867/2010 - 16/17 - la mastication sur l'élément dur qui sont de caractère extraordinaire, mais non l'élément dur proprement dit (ATF 112 V 205 consid. 3b; ATFA non publiés du 14 février 2006, U 454/04 et du 18 octobre 2005, U 367/04 et les références). En l'espèce, il résulte des documents médicaux figurant au dossier que le pont du recourant s'était descellé alors qu'il mangeait un sandwich le 21 août 2007. Or, la description dudit événement ne fait état d'aucun élément dur extérieur à l'aliment consommé, de sorte que le caractère accidentel de cet incident doit être nié (cf. ATF du 28 juillet 2010 8C_1034/2009). Par conséquent, les frais nécessités par l'événement en cause ne sont pas non plus à charge de l'intimé. 10. Au vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, sera rejeté. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 89H LPA).

A/867/2010 - 17/17 -

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