GE_GERICHTE A/1544/2011 vom 24. November 2011

GE Cour de justice, 2011-11-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1544_2011

FR: GE_GERICHTE A/1544/2011 du 24 novembre 2011

IT: GE_GERICHTE A/1544/2011 del 24 novembre 2011

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 24.11.2011 A/1544/2011

A/1544/2011 ATAS/1143/2011 du 24.11.2011 (LAMAL) , REJETE En fait En droit RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/1544/2011 ATAS/1143/2011 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 24 novembre 2011 3ème Chambre En la cause Madame G_____, domiciliée à Genève recourante contre MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA, domicilié rue du Nord 5, 1920 Martigny intimée EN FAIT Depuis le 1 er janvier 2002, Madame G_____ est affiliée, pour l'assurance obligatoire des soins, auprès de MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA. Le risque accidents est inclus à titre subsidiaire. Le 8 février 2011, l'assurée a annoncé s'être cassé une dent le 3 janvier 2011. Elle a expliqué avoir mordu sur un morceau d'os pointu se trouvant dans un bout de viande. Invitée à donner plus de détails, l'assurée a rempli en date du 3 mars 2011 le questionnaire que lui avait adressé l'assurance. De ses réponses, il ressort que l'évènement s'est produit alors qu'elle mangeait un couscous dans un restaurant ; un « morceau très dur et pointu s'et planté entre une molaire du haut et une molaire du bas ». Le couscous était composé de viande et de légumes. L'objet en question n'a pas été formellement identifié. Le 8 mars 2011 l'assurance a refusé la prise en charge de l'événement du 3 janvier 2011 au motif qu'il ne pouvait être considéré comme un accident au sens de la loi, vu l'absence de facteur extérieur extraordinaire. Le 23 février (recte : mars) 2011, l'assurée s'est opposée à cette décision en alléguant qu'il y avait bien facteur extérieur extraordinaire puisque l'os dans lequel elle avait mordu n'avait rien à faire dans un plat de couscous. Elle a ajouté qu'après réflexion, il pouvait bien s'être agi en fait d'un caillou contenu dans les légumineuses, vu le bruit effrayant produit. Le 18 avril 2011, l'assurance complémentaire a remboursé à l'assurée un montant de 26 fr. 25 sur la facture de 530 fr. 10 émise par le dentiste consulté. Ce remboursement a été effectué sur la base du contrat d'assurance complémentaire conclu par l'assurée, contrat qui prévoit la prise en charge, lors d'un traitement dentaire en cas de maladie, de 80% des frais, à hauteur de 200 fr. au maximum par période de trois ans. Le montant de 26 fr. 25 remboursé correspondait au solde restant sur cette somme de 200 fr. Le 28 avril 2011, l'assurée a contesté l'imputation de la somme de 26 fr. 25 à son assurance complémentaire, alléguant que l'événement en question devait être considéré comme un accident. Par décision sur opposition du 29 avril 2011, l'assurance a confirmé son refus de prise en charge au titre de l'assurance-accident. L'assurance a expliqué que le seul fait de se casser une dent n'est pas suffisant pour conclure à un accident au sens de la loi. Tel n'est le cas que lorsque l'existence d'un élément dur extérieur à l'aliment consommé est démontrée. S'agissant plus particulièrement de l'assurée, il n'était pas contesté qu'elle avait subi une atteinte dommageable soudaine et involontaire ; en revanche, l'assurance a jugé que l'existence d'une cause extérieure extraordinaire n'avait pas été démontrée au degré de vraisemblance

requis. De plus, même si la présence d’un éclat d'os ou d’un grain de couscous mal cuit avait été établie, cela n’aurait pu être considéré comme un élément extérieur extraordinaire. Par écriture du 25 mai 2011, l'assurée a interjeté recours auprès de la Cour de céans. La recourante reprend les explications précédemment données en précisant que le couscous incriminé était constitué de légumineuses et de morceaux de viande. L’intimée, invitée à se déterminer, a conclu au rejet du recours. EN DROIT Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur depuis le 1er janvier 2011, 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-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal; RS 832.10). Sa compétence pour juger du cas d’espèce est ainsi établie. La LPGA est entrée en vigueur le 1 er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Toutefois, ces modifications constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 345 , consid. 3). L'événement étant survenu le 3 janvier 2011, la LPGA s'applique au cas d'espèce. Interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA). Le litige porte sur le point de savoir si l'événement du 3 janvier 2011 peut être qualifié d'accident ou de lésion assimilée à un accident au sens de la loi. L’art. 6 al. 1 LAA prévoit que si la loi n’en dispose pas autrement, les prestations d’assurance sont allouées en cas d’accident, professionnel ou non, 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 ou mentale (art. 2 al. 2 LAMal; art. 9 al. 1 OLAA ; ATF 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 122 V 233 consid. 1, 121 V 38 consid. 1a ainsi que les références ; exemples : trébucher, glisser ou se heurter à un objet [RAMA 2004 n° U 502 p. 184 consid. 4.1; RAMA 1999 n° U 345 p. 422 consid. 2b]). a) Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé des parties, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 195 consid. 2 et les références). Selon la jurisprudence et la doctrine, l'autorité administrative ou le juge ne doivent considérer un fait comme prouvé que lorsqu'ils sont convaincus de sa réalité (Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4e éd., Berne 1984, p. 136; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2e éd., p. 278 ch. 5). Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus

vraisemblables, c'est à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5a). Selon le principe de la "déclaration de la première heure" développé par la jurisprudence et applicable de manière générale en assurances sociales (ATF du 1 er février 2010, 9C_663/2009 , consid. 3.2), en présence de deux versions différentes et contradictoires d'un fait, la préférence doit être accordée à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le résultat de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45 , consid. 2a). b) En particulier, s'agissant d'une fracture dentaire, il ne suffit pas d'affirmer avoir mordu sur un objet dur et de s'en être tenu à sa version initiale des faits au long de la procédure pour satisfaire au devoir de collaborer à l'instruction de la cause et démontrer à satisfaction de droit l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire (arrêt M. du 27 juin 2002 [U 148/01] et S. du 3 octobre 2003 [U 87/03]). La simple possibilité que le dommage dentaire se soit produit après avoir mordu sur un corps étranger dur ne suffit pas pour admettre l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire. Cette conclusion est valable non seulement lorsque la personne décrit le corps étranger simplement comme « quelque chose de dur », mais encore lorsqu'elle croit avoir identifié l'objet, d'autant plus si ses affirmations varient au cours de la procédure (RAMA 5/2004 p. 418). L'existence du facteur extérieur extraordinaire ne peut être admise lorsque la personne assurée n'a pas été en mesure de démontrer que l'objet mâché était, par exemple, un caillou et non une céréale (RAMA 5/2004 p. 433). Ainsi, le Tribunal fédéral a-t-il considéré comme non établie l'existence d'une cause extérieure dans le cas d'une assurée qui affirmait s'être cassé une dent en mordant un objet dur non identifié alors qu'elle mangeait du pain mi-blanc (ATFA du 18 septembre 2001, cause K 202/00). c) En l'espèce, force est de constater que la recourante n'a pu démontrer qu'elle a effectivement mordu dans un éclat d'os - selon sa version initiale - ou encore dans un caillou - selon une version ultérieure. Elle admet d'ailleurs n'avoir pu identifier l'objet à l'origine de sa fracture dentaire. Dès lors, l'existence d'une cause extérieure ne saurait être considérée comme établie au degré de vraisemblance prépondérante requis et le lien de causalité naturelle entre la morsure et le dommage ne saurait être admis dans la mesure où la recourante est dans l'incapacité de décrire précisément l'objet dur rencontré. Pour cette raison déjà, le recours doit être rejeté. Au demeurant, ainsi que le fait remarquer l'intimée, même si l'existence d'un facteur extérieur était admise, le caractère extraordinaire dudit facteur devrait être nié, ainsi que cela résulte des considérations qui suivent. Le Tribunal fédéral a admis l'existence d'un facteur extérieur de caractère extraordinaire dans les cas suivants : bris d'une dent sur un fragment de coquille se trouvant dans du pain aux noix (ATF 114 V 169), celui-ci n'étant pas supposé contenir de telles esquilles, bris d'une dent sur une coquille de noisette se trouvant dans un bircher müesli (ATF Nationale Suisse Assurance contre C. du 4 août 1999), sur un bout d'os dans une saucisse (ATF 112 V 201). Dans de tels cas, le Tribunal fédéral a jugé que le lien de causalité adéquate entre la morsure et le dommage ne peut être nié que s'il y avait lieu d'admettre que la dent se fût brisée même en l'absence d'une sollicitation anormale (ATF 114 V 169). Le Tribunal cantonal des assurances sociales de Genève a quant à lui estimé que la présence d'un résidu de noyau

d'olive dans une tapenade était inhabituel (ATAS 755/2007). En revanche, le Tribunal fédéral a nié le caractère accidentel du bris d'une dent sur une "perle de décoration" comestible ornant un gâteau (RAMA 1985 no K 614 p. 24, consid. 3), sur un grain de sel marin dans un plat de roast-beef (A. GHELEW, O. RAMELET, J.-B. RITTER, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Lausanne, 1992, p. 50 et les références), sur un grain de maïs non éclaté dans des pop-corn, sur un noyau de cerise dans un gâteau confectionné avec des fruits non dénoyautés ou encore en mangeant un biscuit contenant des morceaux de noix et de chocolat (ATF 112 V 201 consid. 3a p. 204; ATF non publié G. du 15 mai 1998, ATFA E. du 16 janvier 1992 ; U 70/97; RAMA 1988 K n° 787 p. 420 consid. 2b). Le TF a également jugé que la présence d'une olive non dénoyautée dans une pizza achetée en magasin et contenant une à plusieurs olives n'avait rien d'inhabituel (ATFA du 14 février 2006, U 454/04) tout comme n'avait rien d'extraordinaire non plus la présence d'un résidu de coquille de moule sur ou dans une pizza aux fruits de mer (ATFA du 26 février 2004, U 305/02). Dans ces cas, ce sont les effets sur le corps humain de la mastication sur l'élément dur qui sont de caractère extraordinaire, mais non l'élément dur proprement dit (ATFA du 14 février 2006, U 454/04). De la même manière, le Tribunal administratif du canton de Fribourg a quant à lui jugé que la présence de résidus de coquilles de moules dans une pizza confectionnée par l'assuré n'avait en soi rien d'extraordinaire (SVR 1999 UV n° 8). Quant au Tribunal cantonal des assurances sociales de Genève, il a jugé que le fait de se briser une dent en consommant une flûte au sésame ne constituait pas non plus un accident (ATAS 182/2006). En l'espèce, le caractère extraordinaire requis par la loi doit également être nié. En effet, on doit admettre qu'un couscous à la viande (poulet notamment) et aux légumes est susceptible de contenir un élément dur tel qu'un fragment d'os ou encore une graine de semoule mal cuite. Dans un tel cas, il y a lieu d'admettre que la personne amenée à manger de tels aliments a son attention suffisamment attirée sur le risque de rencontrer un élément dur, dont la présence ne saurait être qualifiée d'inhabituelle ou d'extraordinaire. Le caractère accidentel de l'événement litigieux ne peut donc être admis. Partant, l'examen du lien de causalité adéquate entre la morsure et les lésions dentaires alléguées est superflu. Au vu de ce qui précède, le recours ne peut qu'être rejeté. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : Le rejette. Dit que la procédure est gratuite. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi. La greffière Marie-Catherine SECHAUD La présidente Karine STECK Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le

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