

GE_GERICHTE A/4021/2009 vom 25. Januar 2010

GE Cour de justice, 2010-01-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_4021_2009

FR: GE_GERICHTE A/4021/2009 du 25 janvier 2010

IT: GE_GERICHTE A/4021/2009 del 25 gennaio 2010

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 25.01.2010
A/4021/2009

A/4021/2009 ATAS/95/2010 du 25.01.2010 (LAA) , ADMIS Recours TF déposé le 17.03.2010, rendu le 09.11.2010, ADMIS, 8C_226/2010 En fait En droit RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/4021/2009 ATAS/95/2010 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES Chambre 6 du 25 janvier 2010 En la cause Monsieur M _____, domicilié à Genève recourant contre SUVA, CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, domicilié Fluhmattstrasse 1;Postfach 4358, 6002 LUCERNE intimé EN FAIT M. M _____ (ci-après : l'assuré), né en 1961 est employé depuis le 1^{er} novembre 1998 comme vendeur chez X _____ SA (ci-après : l'employeur) et assuré à ce titre selon la Loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA ; RS 832.20) auprès de la SUVA. Le 6 juillet 2009, l'employeur a rempli une déclaration de sinistre LAA en indiquant que le 20 mai 2009 à 14h30, en faisant les vitrines au magasin, l'assuré avait soulevé un vase très lourd et avait senti comme une aiguille dans l'épaule; il avait refait les vitrines et s'était coincé le muscle. Il avait subi une rupture du tendon de l'épaule, soignée par le Dr A _____, FMH endocrinologie médecine interne, et le travail avait été interrompu depuis le 14 juin 2009. Une IRM de l'épaule droite du 25 juin 2009 a conclu à "une rupture de la coiffe des rotateurs aux dépens du sus-épineux, sans rétraction tendineuse. Œdème intraspongieux dans la partie antéro-externe de la tête humérale. Formation kystique au sein de la tête humérale de localisation postérieure, et plus large au niveau de l'épine de l'omoplate. Dystrophie osseuse". Le 7 juillet 2009, une infiltration de diprophos dans l'articulation gleno-humérale droite a été effectuée par le Dr B _____. Le 9 juillet 2009, le Dr A _____ a adressé l'assuré à la consultation orthopédique des Hôpitaux Universitaires du canton de Genève (HUG). Le 17 juillet 2009, l'assuré a rempli un questionnaire de la SUVA. Il a précisé qu'il avait ressenti une forte douleur en déplaçant un pot de fleurs plein, qu'il s'agissait d'une activité habituelle à chaque changement de décoration de vitrine, qu'il avait ressenti une faiblesse suivie d'une douleur ponctuelle à l'épaule laquelle s'était estompée jusqu'au 13 juin et était réapparue de façon extrêmement violente, qu'il ne pouvait plus lever ou basculer son bras vers l'arrière, ce qui l'empêchait de travailler. Le 31 août 2009, un représentant de la SUVA s'est entretenu avec l'assuré. Celui-ci a déclaré qu'il avait déjà souffert de l'épaule six mois avant l'événement du 20 mai 2009 (après avoir soulevé des charges une douleur aigue et soutenue l'avait empêché de lever le bras, de faire des mouvements de rotation, de dormir en appui sur l'épaule droite et de porter des charges), que cette douleur avait ensuite disparu, que l'activité de vendeur impliquait énormément de manutention (décoration de la vitrine, mise en place de tableaux et d'une galerie), que le 20 mai 2009 il avait soulevé avec un collègue une terrine de fleurs ce qui avait entraîné une douleur dans l'épaule et une faiblesse dans le

bas droit, que dès le lendemain matin il avait récupéré toute la force de son bras droit, que le 12 juin 2009 il avait poussé une vitrine en vue de la faire glisser et avait à nouveau ressenti une faiblesse le long du bras droit, que le soir même il avait ressenti une douleur à l'épaule qui était devenue aiguë et l'impossibilité de bouger son bras, qu'il avait consulté le 14 juin 2009 le Dr C _____ à Groisy qui avait évoqué une tendinite, que le 22 juin 2009 il avait consulté le Dr A _____, que l'infiltration du 7 juillet 2005 n'avait diminué la douleur que durant trois jours, qu'il était actuellement sous Tramal, traitement qui avait diminué la douleur et qu'il avait rendez-vous aux HUG le 14 septembre 2009. Par décision du 4 septembre 2009, la SUVA a nié l'existence d'un accident et refusé d'allouer des prestations en relevant que les troubles étaient apparus sans qu'un fait particulier répondant à la notion juridique de l'accident en soit à l'origine. Le 5 octobre 2009, l'assuré a fait opposition à cette décision en relevant que la douleur était bien apparue en soulevant une grosse terrine de fleurs. Par décision du 15 octobre 2009, la SUVA a rejeté l'opposition de l'assuré en relevant que la mouvement accompli le 20 mai 2009 était un geste habituel accompli au travail et ne s'inscrivait donc pas dans le cadre d'une sollicitation du corps physiologiquement plus élevée que la normale. Le 9 novembre 2009, l'assuré a recouru à l'encontre de la décision sur opposition du 4 septembre 2009 auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales en faisant valoir que les charges soulevées lors de ses tâches quotidiennes de vendeur n'étaient pas importantes, qu'elles étaient supérieures à la normale uniquement lors de situations particulières (comme la mise en place de vitrines), que la douleur avait été immédiate à la suite de la levée de la charge en cause. Il a par ailleurs transmis les documents suivants : Un certificat du Dr A _____ du 4 novembre 2009 selon lequel l'assuré, depuis son suivi le 20 juin 1980, ne s'était jamais plaint de douleurs à l'épaule droite, que l'IRM du 25 juin 2009 démontrait formellement une rupture de la coiffe du tendon rotateur au départ du sus-épineux, qu'une arthro IRM pratiquée par les HUG avait confirmé ce diagnostic, que l'assuré avait ressenti une douleur aiguë en soulevant une lourde terrine de fleurs, que le mouvement effectué "en soulevant cette vitrine" devait être assimilé à un accident ce nonobstant la présence d'arthrose modérée de l'épaule et de géodes osseux car ce geste avait été pratiqué de nombreuses fois par l'assuré sans douleurs ni limitation de la mobilité de l'épaule. Un certificat du 9 novembre 2009 du Dr D _____, chef de clinique aux HUG, médecine du sport, physique et réadaptation orthopédique, lequel a attesté d'un traitement depuis le 26 juin 2009 pour accident et d'une capacité de travail nulle du 26 juin au 22 novembre 2009 et de 50 % dès le 23 novembre 2009. Le 16 décembre 2009, la SUVA a conclu au rejet du recours en mentionnant que selon les renseignements recueillis auprès de l'employeur, il s'agissait d'un vase de 30 à 40 kilos et que le Dr A _____ avait indiqué que soulever une vitrine était un geste que le recourant avait pratiqué de nombreuses fois sans problèmes. Sur quoi, la cause a été gardée à juger. EN DROIT Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 5 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales 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) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA). 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 La loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) est entrée en vigueur le 1 er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-accidents. Elle est applicable en l'espèce, dès lors que les faits juridiquement déterminants se sont déroulés postérieurement à son entrée en vigueur (cf. ATF 130 V 446

ss consid. 1, 129 V 4 consid. 1.2). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56 et ss LPGA. Est litigieuse la question de savoir si la lésion à l'épaule du recourant doit donner lieu à prestations à charge de l'intimée. a) Est réputé 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). Cette définition de l'accident étant semblable à celle figurant avant l'entrée en vigueur de la LPGA à l'art. 9 al. 1 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA), il convient d'admettre que la jurisprudence rendue sous l'ancien droit reste pertinente. 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, ou non, 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 404 consid. 2.1, 122 V 233 consid. 1, 121 V 38 consid. 1a ainsi que les références). Pour les lésions dues à l'effort (soulèvement, déplacement de charges notamment), il faut examiner de cas en cas si l'effort doit être considéré comme extraordinaire, en tenant compte de la constitution physique et des habitudes professionnelles ou autres de l'intéressé (ATFA du 15 octobre 2004, cause U 9/04). Au demeurant, pour être soudaine, l'atteinte doit être unique et non consister en des troubles à répétition, par exemple des microtraumatismes quotidiens qui finissent par entraîner une atteinte à la santé nécessitant un traitement (cf. ATF 116 V 148, consid. 2c). Le Tribunal fédéral des assurances (TFA) a considéré que n'est pas soudaine l'entorse au poignet survenue alors que l'assuré avait frappé sur des palplanches à de nombreuses reprises au moyen d'un maillet et à un certain moment ressenti une violente douleur, sans qu'un événement particulier ne se produise. On ne saurait dès lors considérer que l'atteinte en question a été unique mais qu'il s'agit bien plutôt de troubles à répétition, excluant le caractère soudain de l'atteinte dommageable (ATFA du 27 septembre 2006, U 363/05). b) En outre, aux termes de l'art. 6 al. 2 LAA, le Conseil fédéral peut inclure dans l'assurance des lésions corporelles qui sont semblables aux conséquences d'un accident. En vertu de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a édicté l'art. 9 al. 2 OLAA, qui prévoit que les lésions suivantes sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire : a. les fractures, dans la mesure où elles ne sont pas manifestement causées par une maladie; b. les déboîtements d'articulations; c. les déchirures du ménisque; d. les déchirures de muscles e. les froissements de muscles; f. les déchirures de tendons; g. les lésions de ligaments; h. les lésions du tympan. Cette liste des lésions assimilées à un accident est exhaustive (ATF 116 V 140 consid. 4a, 147 consid. 2b, et les références). La notion de lésion assimilée à un accident a pour but d'éviter, au profit de l'assuré, la distinction souvent difficile entre maladie et accident. Aussi les assureurs-accidents LAA doivent-ils assumer un risque qui, en raison de la distinction précitée, devrait en principe être couvert par l'assurance-maladie (ATF 123 V 44 sv. consid. 2b, 116 V 147 sv. consid. 6c, 114 V 301 consid. 3c; RAMA 2001 no U 435 p. 332, 1988 no U 57 p. 373 consid. 4b). Dans un arrêt publié aux ATF 129 V 466, le TFA a précisé les conditions d'octroi des prestations en cas de lésions corporelles assimilées à un accident. Confirmant sa jurisprudence publiée aux ATF 123 V 43 et dans RAMA 2001 U 435 p. 332, il rappelle qu'à l'exception du caractère extraordinaire de la cause extérieure, toutes les autres conditions constitutives de la notion d'accident doivent être réalisées. Il souligne

qu'en cette matière, l'existence d'une cause extérieure - soit un événement similaire à un accident, externe au corps humain, susceptible d'être constaté de manière objective et qui présente une certaine importance - revêt une portée particulière en ce sens qu'à défaut, fût-ce comme simple facteur déclenchant des lésions corporelles au sens de celles énumérées à l'art. 9 al. 2 OLAA, les troubles constatés sont manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs dont la prise en charge incombe à l'assurance-maladie (ATF 129 V 468 consid. 4, 123 V 44 sv. consid. 2b, 116 V 147 consid. 2c, 114 V 301 consid. 3c; RAMA 2001 U no 435 p. 332, 1988 U no 57 p. 373 consid. 4b). Aussi convient-il de nier l'existence d'une lésion corporelle assimilée à un accident dans tous les cas où le facteur dommageable extérieur se confond avec l'apparition (pour la première fois) de douleurs identifiées comme étant des symptômes de lésions corporelles au sens de celles énumérées à l'art. 9 al. 2 let. a à h OLAA. L'apparition de douleurs en tant que telle ne constitue pas une cause extérieure au sens de la jurisprudence. En d'autres termes, l'on ne saurait considérer la condition posée à l'existence d'un facteur dommageable extérieur comme réalisée du seul fait qu'à un moment précis, l'assuré a éprouvé des douleurs pour la première fois. L'exigence d'un facteur dommageable extérieur n'est pas non plus donnée lorsque l'assuré fait état de douleurs apparues pour la première fois après qu'il a accompli un geste de la vie courante. La notion de cause extérieure présuppose qu'un événement générant un risque de lésion accru survienne. Tel est le cas lorsque l'exercice de l'activité à la suite de laquelle l'assuré a éprouvé des douleurs incite à une prise de risque accrue, à l'instar de la pratique de nombreux sports. L'existence d'un facteur extérieur comportant un risque de lésion accru doit être admise lorsque le geste quotidien en cause équivaut à une sollicitation du corps, en particulier des membres, qui est physiologiquement plus élevée que la normale et dépasse ce qui est normalement maîtrisé du point de vue psychologique. C'est la raison pour laquelle les douleurs identifiées comme étant les symptômes de lésions corporelles au sens de celles énumérées à l'art. 9 al. 2 OLAA ne sont pas prises en considération lorsqu'elles surviennent à la suite de gestes quotidiens accomplis sans qu'interfère un phénomène extérieur reconnaissable. Celui qui éprouve des douleurs identifiées comme étant les symptômes de lésions corporelles au sens de celles énumérées à l'art. 9 al. 2 OLAA, en se levant, en s'asseyant, en se couchant ou en se déplaçant dans une pièce, etc., ne saurait dès lors se prévaloir d'une lésion corporelle assimilée à un accident. A eux seuls, les efforts exercés sur le squelette, les articulations, les muscles, les tendons et les ligaments ne constituent pas une cause dommageable extérieure en tant qu'elle présuppose un risque de lésion non pas extraordinaire mais à tout le moins accru en regard d'une sollicitation normale de l'organisme (ATF 129 V 470 consid. 4.2.2). Par contre, l'exigence d'un facteur dommageable extérieur est donnée en cas de changements de position du corps qui sont fréquemment de nature à provoquer des lésions corporelles, selon les constatations de la médecine des accidents. D'après la jurisprudence développée jusqu'à ce jour, tel est notamment le cas du brusque redressement du corps à partir de la position accroupie, du fait d'accomplir un mouvement violent ou en étant lourdement chargé, ou encore du fait de changer de position corporelle de manière incontrôlée sous l'influence de phénomènes extérieurs (ATF 129 V 471 consid. 4.3 ; ATFA du 23 décembre 2003, cause U 180/03). La jurisprudence a encore précisé que lorsque la lésion d'un organe ne peut pas être attribuée à une cause extérieure concrète, mais qu'elle est due à la répétition, durant la vie quotidienne, de microtraumatismes qui provoquent l'usure de l'organe et finalement la lésion de celui-ci, cette dernière doit être considérée comme l'effet d'une maladie et non d'un accident. Ainsi, le diagnostic de déchirure du ménisque ne permet pas, à lui seul, d'admettre la soudaineté de

l'atteinte, dans la mesure où la charge quotidienne supportée par l'articulation du genou et les microtraumatismes qui en résultent peuvent conduire à la formation d'une déchirure (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 198/00 du 30 août 2001, consid. 2b; arrêt non publié B. du 28 novembre 1996 [U 63/96]). c) Dans l'arrêt précité (U 180/03), le TFA a considéré que le fait pour un apprenti de se luxer l'épaule en levant le bras en même temps qu'il se retournait en direction d'un camarade de classe assis derrière lui ne correspondait à aucun traumatisme de l'épaule et que le mouvement n'avait pas été soudain, involontaire ou d'une certaine gravité. Au contraire, il s'était déroulé normalement, sans que le membre supérieur gauche ne soit sollicité de manière particulière et sans qu'aucun phénomène extérieur n'interfère. Les circonstances dans lesquelles l'assuré s'était luxé l'épaule gauche ne révélaient pas qu'un événement similaire à un accident, externe au corps humain, susceptible d'être constaté de manière objective et d'une certaine importance, se soit produit. Faute de cause dommageable extérieure, il n'y avait pas lieu d'admettre que l'assuré ait été victime d'une lésion corporelle assimilée à un accident au sens de la jurisprudence et des dispositions légales précitées. De même, le TFA a-t-il estimé que le facteur extérieur fait défaut, lorsqu'un assuré se rompt un tendon de l'épaule en soulevant simplement une lourde poêle dans la cuisine. Il indique que cette activité s'inscrit dans le cadre des activités habituelles de l'assuré lequel est aide de cuisine. Il en irait autrement si l'assuré avait glissé en soulevant la poêle, ce qui aurait pu lui causer la blessure à l'épaule (ATFA du 6 octobre 2006, U 205/06). En revanche, dans un arrêt du 22 mai 2006 (cause U 220/05 consid. 4.2), le TFA a-t-il admis l'existence d'un facteur dommageable extérieur dans le cas d'une assistante à domicile qui, dans le but de retenir une patiente, a exécuté un mouvement brusque avec les bras aux fins d'entourer sa patiente, alors même que celle-ci ne lui était pas tombée dessus et que l'assistante n'avait donc pas retenu son poids. d) Dans un arrêt du 23 janvier 2006 (ATAS/45/06), le Tribunal de céans a admis l'existence d'un facteur extérieur dommageable dans le cas d'un assuré qui, jouant au tennis, avait effectué un mouvement de torsion brutal avec appui sur le pied gauche, ayant pour conséquence une déchirure du tendon d'Achille. Dans un arrêt du 3 avril 2006 (ATAS/315/2006), il a admis l'existence d'un tel facteur dans le cas d'un assuré qui avait fait un faux pas dans un escalier, ce qui avait entraîné une lésion du ménisque. Dans un arrêt du 11 décembre 2006 (ATAS/1144/2006), confirmé par le TFA le 2 mai 2007 (U 45/07), il a également admis un tel facteur dans le cas d'un assuré technicien qui était occupé, dans la position accroupie, à vérifier un véhicule et qui, interpellé par une employée, s'est redressé d'un bond en se tournant, ce qui avait entraîné une déchirure du ménisque. a) Selon la jurisprudence et la doctrine, l'autorité administration ou le juge ne doivent considérer un fait comme prouvé que lorsqu'ils sont convaincus de sa réalité (Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4 e éd., Berne 1984, p. 136; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2 e éd., p. 278 ch. 5). Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires à 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). b) Par ailleurs, en présence de deux versions différentes au sujet des circonstances d'un accident, il convient de donner la préférence à

celle que l'assuré a donnée en premier, alors qu'il en ignorait les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être - consciemment ou non - le produit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 47 consid. 2a et les références, VSI 2000 p. 201 consid. 2d). En l'espèce, il n'est pas contesté que la lésion en cause constitue une rupture du tendon de l'épaule au sens de l'art. 9 al. 2 let. f OLAA, de sorte qu'il convient d'examiner si elle a été causée ou non par l'existence d'un facteur extérieur, au sens de la jurisprudence précitée, les conditions d'une atteinte corporelle dommageable, soudaine et involontaire étant par ailleurs remplies. La première apparition d'une douleur à l'épaule droite a été signalée par le recourant dans le contexte professionnel, alors qu'il avait soulevé de lourdes charges. Cette douleur est réapparue ensuite de façon similaire six mois plus tard le 20 mai 2009 au moment du transport du vase à fleurs et le 12 juin 2009 au moment de la manipulation d'une vitrine. Il y a lieu de constater que ces trois situations comprennent un facteur extérieur qui ne saurait être confondu avec un simple geste de la vie quotidienne mais qui constitue un mouvement équivalant à une sollicitation du corps plus élevée que la normale, et cela même si ce mouvement est effectué dans le cadre des activités professionnelles du recourant. En effet, tel était également le cas du mouvement rapide des bras qu'une aide-soignante a effectué en vue de retenir une patiente (ATF U 220/05) ou du redressement rapide depuis la position accroupie par un technicien sur véhicule (ATF U 45/07), mouvements qui ont été reconnus comme facteur dommageable extérieur. En outre, le soulèvement de lourdes charges ne fait pas parties des gestes quotidiens du recourant dans son activité de vendeur. En conséquence, il n'est pas nécessaire de déterminer avec précision si la lésion est survenue lors de la première, de la seconde ou de la dernière manipulation annoncée par le recourant. En toute hypothèse, la lésion corporelle en cause est survenue à l'occasion d'un facteur dommageable extérieur même si elle a pu apparaître lors de la première manipulation et se péjorer ensuite. Selon la description des faits du recourant, non contestée, la douleur de l'épaule est apparue à trois reprises de façon soudaine et violente, à l'occasion d'un mouvement qui comme on l'a vu dépassait un geste habituel, de sorte que l'on peut également, au degré de la vraisemblance prépondérante, exclure que la rupture du tendon en cause soit la conséquence du cumul de microtraumatismes. Cette lésion doit ainsi être assimilée à un accident, de sorte que la SUVA est tenue de couvrir ce sinistre en allouant les prestations découlant de la LAA. Partant, le recours sera admis, la décision de la SUVA du 15 octobre 2009 annulée et la cause renvoyée à la SUVA pour nouvelle décision, dans le sens des considérants. **PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : L'admet. Annule la décision sur opposition de la SUVA du 15 octobre 2009. Renvoie la cause à la SUVA pour nouvelle décision, au sens des considérants. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), 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); 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 Nancy BISIN La présidente Valérie MONTANI 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.