

GE_GERICHTE A/790/2011 vom 22. Dezember 2011

GE Cour de justice, 2011-12-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_790_2011

FR: GE_GERICHTE A/790/2011 du 22 décembre 2011

IT: GE_GERICHTE A/790/2011 del 22 dicembre 2011

Erwägungen

E. 3

ème Chambre En la cause Monsieur M _____, domicilié c/o M. N _____; à Thônex, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Pierre OCHSNER recourant contre AXA WINTERTHUR, sise ch. de Primerose 11, case postale, 1002 Lausanne intimée EN FAIT Monsieur M _____ (ci-après l'assuré), né en 1976, est employé par la société X _____ Sàrl. A ce titre, il est assuré contre le risques d'accidents professionnels et non professionnels et de maladies professionnelles auprès d'AXA WINTERTHUR (ci-après l'assurance) et bénéficie d'une assurance complémentaire d'hospitalisation en division privée. Lors d'un match de football disputé le 5 juin 2010, l'assuré a été victime d'une rupture du tendon rotulien du genou droit. Une imagerie par résonance magnétique (IRM) du genou droit de l'assuré a été réalisée le 7 juin 2010, qui a mis en évidence une rupture complète du tendon rotulien à la jonction du tiers supérieur et moyen droit, associée à une patella alta secondaire, une lésion de grade II de la corne postérieure du ménisque interne, une discrète tendinopathie à l'insertion distale du tendon quadricipital et un œdème diffus des tissus mous. Le 9 juin 2010, l'assuré a subi une intervention chirurgicale consistant en une suture du tendon rotulien, une réparation des ailerons et comprenant le cerclage d'abaissement de protection. Dans sa déclaration d'accident du 18 juin 2010, l'assuré n'a donné aucune précision quant aux circonstances de l'événement. Dans son rapport du 5 juillet 2010, le Dr A _____ a indiqué que l'assuré avait été victime d'un accident de football entraînant la rupture du tendon rotulien du genou droit le 8 juin 2010 (recte : 5 juin 2010). Il avait subi une intervention chirurgicale, et l'ablation du matériel d'ostéosynthèse devrait être réalisée huit semaines plus tard. L'assuré était encore hospitalisé et son incapacité de travail était totale pour trois mois depuis le 8 juin 2010. Par courrier du 23 juillet 2010, l'assurance a invité l'assuré à fournir des précisions sur les circonstances de l'accident. Par téléphone du 10 août 2010, l'assuré a expliqué que son genou avait lâché et qu'il était tombé. Il était désormais presque guéri. Par courrier du 26 août 2010, l'assurance a requis de l'assuré qu'il remplisse un questionnaire sur l'événement du 5 juin 2010. Par téléphone du 21 septembre 2010, l'assuré a précisé qu'il jouait lorsque son tendon rotulien avait lâché net sans qu'il se soit passé quelque chose; la rupture du tendon avait provoqué la chute. L'assuré a encore allégué que des témoins pouvaient attester qu'il avait été taclé. A la demande de l'assurance, l'assuré a encore relaté par courrier du 24 septembre 2010 les circonstances de l'événement du 5 juin 2010 comme suit: "Dans le jeu [match de football], ma jambe droite a subi un fléchissement violent, accompagné d'un bruit sec ("clac"), ayant provoqué cette rupture du tendon rotulien droit". Il a fourni les coordonnées du Dr B _____, présent lors du match, et de la Dresse B _____, laquelle avait constaté la lésion quelques minutes après. Le 5 novembre 2010, l'assurance a rendu une décision dans laquelle elle a retenu que selon les déclarations de l'assuré, le tendon rotulien s'était rompu subitement et avait provoqué la chute.

L'assurance a considéré qu'il n'y avait pas eu d'événement extérieur extraordinaire, et que l'événement du 5 juin 2010 n'était donc pas un accident. En l'absence d'un événement particulier, la rupture du tendon ne pouvait pas non plus être considérée comme une lésion assimilée à un accident. Partant, l'assurance a refusé de prendre en charge les suites de l'événement du 5 juin 2010. Dans une attestation du 10 décembre 2010, le Dr B _____ a confirmé avoir été témoin de l'accident et lui avoir administré les premiers soins. Il a mentionné un traumatisme en hyperflexion du genou droit et a dit avoir entendu lors du mouvement forcé un craquement net et franc entraînant une impotence fonctionnelle immédiate. Étant urgentiste, il avait immédiatement remis le membre inférieur de l'assuré dans l'axe, constatant une rupture nette du tendon rotulien. Il avait mis en place le traitement habituel d'urgence avec une immobilisation avec attelle, glace et anti-inflammatoires et antalgiques. Son épouse, la Dresse B _____, chirurgienne orthopédique, était également sur place et avait pu confirmer son diagnostic. La prise en charge chirurgicale n'était pas urgente vu l'immobilisation immédiate au moyen d'une attelle. L'assuré s'était ainsi rendu aux urgences le 7 juin suivant pour les soins et la prise en charge médicale et l'avis chirurgical retardé n'avait aucune incidence sur la prise en charge. Le 14 décembre 2010, l'assuré s'est opposé à la décision et a conclu à l'octroi des prestations légales. Il a relevé que le Dr D. A _____ avait diagnostiqué une rupture du tendon rotulien du genou droit après un match de football. Il a ajouté que les médecins présents durant la partie étaient unanimes quant à la blessure subie. L'assurance a écarté l'opposition par décision du 11 février 2011. Elle a rappelé qu'un accident implique une cause extérieure et extraordinaire. Ces caractéristiques n'étaient selon elle pas remplies en l'espèce, puisque l'assuré avait expliqué par téléphone et par écrit que le tendon avait lâché sans qu'il ne se soit passé quelque chose en particulier. La rupture du tendon n'était considérée comme une lésion assimilée que si un facteur dommageable extérieur l'avait provoquée, ce qui n'était pas non plus le cas en l'espèce. Par acte du 16 mars 2011, l'assuré (ci-après le recourant) a interjeté recours en concluant sous suite de dépens, au versement des prestations liées à l'accident du 5 juin 2010. Il allègue que la notion de cause extérieure suppose qu'un événement générant un risque de lésion accru survienne, ce qui est le cas de nombreux sports. De plus, la jurisprudence admet qu'un match de football est un facteur extérieur permettant d'assimiler une lésion à un accident. Il rappelle que tant le Dr D. A _____ que le Dr B _____ ont précisé que la rupture du tendon rotulien s'était produite lors d'un match de football. Partant, il s'agit selon lui d'une lésion assimilée à un accident ouvrant droit aux prestations de l'intimée. Dans sa réponse du 1^{er} avril 2011, l'intimée a conclu au rejet du recours. Elle souligne que la notion de cause extérieure permettant d'assimiler une lésion à un accident suppose qu'un événement extérieur générant un risque de lésion accru survienne, circonstance qui doit être examinée au cas par cas et non de manière abstraite, et qu'il ne suffit pas qu'une lésion se produise lors de la pratique d'un sport pour que la notion de risque accru soit admise. Une audience s'est tenue devant la Cour de céans en date du 24 novembre 2011. A cette occasion, le recourant a déclaré qu'au cours du match de foot du 5 juin 2010, il avait accéléré pour rattraper l'attaquant de l'équipe adverse puis fait un tacle pour intercepter le ballon afin d'éviter qu'un but ne soit marqué. Dans ce mouvement, il avait tendu sa jambe vers l'avant, qui avait ensuite heurté le sol. C'est à ce moment que sa jambe avait subi une hyperflexion entraînant la rupture du tendon. S'il n'avait pas évoqué ce fléchissement violent dans ses premières déclarations, c'est parce qu'il ignorait que c'était nécessaire. Il ne l'avait mentionné que lorsqu'on lui avait demandé de compléter ses explications. A la suite de l'accident, il avait été opéré à deux reprises et

hospitalisé en division privée. Lors d'une troisième opération, pratiquée le 23 décembre 2010, il avait séjourné en division commune. Il a souligné que plusieurs participants au jeu étaient médecins et que l'un d'eux avait été témoin de la scène. Le recourant a encore précisé contesté avoir jamais affirmé être footballeur aguerri expliquant qu'il a brièvement pratiqué ce sport lorsqu'il était tout petit, puis régulièrement pratiqué le basketball jusqu'à l'âge de 18-19 ans. Ce n'est donc qu'à titre très exceptionnel qu'il a joué au football ce jour-là. A l'issue de l'audience, un délai au 2 décembre 2011 a été imparti au recourant pour produire les documents relatifs à son incapacité de travail. Le recourant a produit six certificats médicaux par courrier du 2 décembre 2011, établis par le Dr D. A _____, un médecin des HUG et la Dresse C _____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique. Ces documents attestent d'une incapacité de travail de 100 % du 7 juin au 31 août 2010 et du 22 décembre 2010 au 28 février 2011 et de 50 % dès le 1^{er} mars 2011. Le recourant relève que le dernier certificat était valable pour un mois dès le 1^{er} mars 2011 et qu'il a donc recouvré sa capacité de travail complète dès le 1^{er} avril 2011. Copie de ces documents ont été transmis à l'intimée par pli du 5 décembre 2011. Sur ce, la cause a été gardée à juger. EN DROIT Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} 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-accidents du 20 mars 1981 (LAA; RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. A teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la LAA n'y déroge expressément. La LPGA, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, est applicable. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56ss LPGA). Le litige porte sur la question de savoir si l'événement du 5 juin 2010 peut être qualifié d'accident ou être assimilé à un accident. a) Aux termes de l'art. 6 LAA, l'assureur-accidents verse des prestations à l'assuré en cas d'accident 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 facteur extérieur peut être qualifié d'extraordinaire lorsqu'il excède, dans le cas particulier, le cadre des événements et des situations que l'on peut objectivement qualifier de quotidiens ou habituels (ATF 129 V 402, consid. 2.1). On peut ainsi retenir à titre d'exemples de facteurs extérieurs extraordinaires le fait de trébucher, de glisser ou de se heurter à un objet (RAMA 2004 n° U 502 p. 184 consid. 4.1; RAMA 1999 n°U 345 p. 422 consid. 2b). b) L'art. 6 al. 2 LAA a conféré au Conseil fédéral la compétence d'étendre la prise en charge par l'assurance-accidents à des lésions assimilables à un accident. Sur cette base, le Conseil fédéral a adopté l'art. 9 al. 2 OLAA, qui contient la liste exhaustive de toutes les lésions corporelles pouvant être assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire. Il en va ainsi des fractures (let. a), des déboîtements d'articulation (let. b), des déchirures du ménisque (let. c), des déchirures de muscles (let. d), des élongations de muscles (let. e), des déchirures de tendons (let. f), des lésions de ligaments (let. g) et des lésions du tympan (let. h). La notion de lésion assimilée à un accident, au sens de cette disposition, a pour but d'atténuer en faveur de l'assuré les rigueurs résultant de la distinction opérée par le droit fédéral entre maladie et accident. Aussi, les assureurs-accidents doivent-ils assumer un risque qui, en raison de la distinction précitée, devrait en principe être couvert par l'assurance-maladie

(ATF 123 V 43 , consid. 2b). Les lésions mentionnées à l'art. 9 al. 2 OLAA sont assimilées à un accident même si elles ont, pour l'essentiel, une origine vraisemblablement malade ou dégénérative, pour autant qu'une cause extérieure ait, au moins, déclenché les symptômes dont souffre l'assuré (ATF 129 V 466 , ATF 123 V 43 , consid. 2b p. 44, ATF 116 V 145 , consid. 2c p. 147, ATF 114 V 298, consid. 3c p. 301). En revanche, si une telle lésion est survenue sans avoir été déclenchée par un facteur extérieur soudain et involontaire, elle est manifestement imputable à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs et il appartient à l'assurance-maladie d'en prendre en charge les suites (ATF 8C_357/2007 du 31 janvier 2008, consid. 2). Du point de vue médical, la qualification de "traumatique" d'une lésion figurant dans la liste de l'art. 9 al. 2 OLAA fonde une présomption naturelle qu'il s'agit d'un événement assimilé à un accident. Cette présomption ne peut être renversée que lorsqu'existent des indices importants sur l'absence de tout événement soudain et l'existence d'un processus exclusivement maladif ou dégénératif (Alfred Bühler, Die unfallähnliche Körperverletzung, in SZS 1996 p. 113). La jurisprudence a précisé les conditions d'octroi des prestations en cas de lésion corporelle assimilée à un accident. C'est ainsi qu'à l'exception du caractère "extraordinaire" de la cause extérieure, toutes les autres conditions constitutives de la notion d'accident doivent être réalisées (cf. art. 4 LPGA). En particulier, en l'absence de cause extérieure - soit d'un événement similaire à un accident, externe au corps humain, susceptible d'être constaté de manière objective et qui présente une certaine importance, fût-ce comme simple facteur déclenchant des lésions corporelles énumérées à l'art. 9 al. 2 OLAA - les troubles constatés sont à la charge de l'assurance-maladie (ATF 129 V 466). Pour retenir l'existence d'une cause extérieure, la jurisprudence exige un événement qui présente un risque accru. Cette condition est notamment remplie lorsque le geste qui conduit aux douleurs ressenties se produit dans le cadre d'une activité comprenant un risque accru, comme c'est le cas de nombreux sports (ATF U 398/06 du 21 novembre 2006, consid. 2). Il y a également lieu d'admettre l'existence d'une cause extérieure lorsque le geste du quotidien qui a conduit à la douleur sollicite le corps, en particulier ses membres, dans une mesure supérieure à ce qui est normal d'un point de vue physiologique et maîtrisé d'un point de vue psychologique. La cause extérieure au sens de l'art. 9 al. 2 OLAA ne se confond ainsi pas avec la première apparition de douleurs, et il ne suffit pas que celles-ci surviennent à la suite d'un geste du quotidien sans facteur extérieur particulier. Ainsi, celui qui ressent une vive douleur, symptôme d'une des lésions énumérées à l'art. 9 al. 2 OLAA, lorsqu'il se lève, s'assied, se couche ou marche dans une pièce, ne saurait se prévaloir d'une lésion assimilée à un accident. La sollicitation physiologique du squelette, des articulations, des muscles, tendons et des ligaments ne représente en effet pas un facteur extérieur, qui sans être de caractère extraordinaire doit néanmoins représenter un risque plus élevé que lors d'une utilisation normale des parties du corps (ATF 129 V 466, consid. 4.2). En revanche, l'existence d'un facteur extérieur dommageable est donnée lors de modifications de la position du corps qui conduisent fréquemment à des lésions corporelles selon les constatations de la médecine des accidents, telles que le fait de se redresser brusquement alors qu'on était accroupi, les mouvements brusques ou effectués alors qu'on est lourdement chargé, ou encore le changement de position du corps de manière incontrôlée sous l'influence de phénomènes extérieurs (ATF U 315/03 du 23 novembre 2004, consid. 2.2). En outre, la cause extérieure peut être discrète et courante (ATF 116 V 145 , consid. 2 c ; ATF U 362/06 du 4 juillet 2007, consid. 3). L'existence d'une cause extérieure permettant d'assimiler une lésion au sens de l'art. 9 al. 2 OLAA à un accident a donné lieu à une abondante casuistique du

Tribunal fédéral. La notion de cause extérieure a notamment été admise dans les cas suivants : une fracture d'une vertèbre à la suite de contractions causées par une crise d'épilepsie (SVR 1998 UV N° 22, p. 81), le fait de pousser un lourd panier de linge du pied gauche et de faire un mouvement brusque conduisant à une entorse du genou droit (RAMA 2000 N° U 385 p. 267), un saut du haut d'un carton d'emballage (RAMA 2001 N° U 435 p. 332), une entorse du genou en glissant sur un terrain inégal après avoir tenté de séparer des chiens qui se battent (ATF U 27/00 du 27 juin 2001), un faux pas en jouant au volley-ball, provoquant un pincement au genou gauche (ATF U 92/00 du 27 juin 2001), un saut d'une hauteur de 60 centimètres d'un chariot à bagages (ATF U 266/00 du 21 septembre 2001), l'élongation des muscles adducteurs pendant l'entraînement au football (ATF U 20/00 du 10 décembre 2001), une entorse d'un ligament de la cheville gauche après un mouvement de rotation en jouant au hockey en salle (ATF U 287/00 du 22 février 2002), une brusque rotation dans une cuisine avec douleurs subséquentes au genou (ATF U 5/02 du 21 octobre 2002), une déchirure partielle du tendon rotulien pour un danseur effectuant un porté accroupi (ATF U 153/06 du 16 août 2006), et une lésion du ligament du genou droit pour un skieur pratiquant le carving (ATF U 223/05 du 27 octobre 2005). En revanche, l'existence d'un facteur extérieur dommageable a été niée en présence d'une charge de travail importante et répétée qui a conduit à l'augmentation continue et l'aggravation de douleurs aux genoux (ATF U 198/00 du 30 août 2001), d'une lésion au genou survenue en montant des escaliers (ATF U 159/03 du 11 décembre 2003), d'une élongation musculaire dont les douleurs ont été ressenties lors d'une course à pied (ATF U 100/03 du 31 octobre 2003), ou encore d'une élongation d'un ligament pendant le jogging (ATF 8C_118/2008 du 23 octobre 2008). En ce qui concerne le football en particulier, le Tribunal fédéral a jugé à plusieurs reprises qu'il s'agissait-là d'un sport dont la pratique constitue un risque accru. En effet, cette activité implique bon nombre de mouvements qui ne sont pas courants, tels que le fait d'accélérer ou de s'arrêter brusquement, de courir de côté ou en arrière, de pivoter, de s'étirer, de tirer la balle, de sauter lors de têtes etc. Ces mouvements sollicitent le corps entier d'une manière variée. Même pour un joueur entraîné, de tels mouvements ne constituent pas des gestes quotidiens comme le serait le fait de se déplacer dans une pièce (ATF U 469/06 du 26 juillet 2007, consid. 5.1; ATF U 71/07 du 15 juin 2007, consid. 6.2; ATF U 611/06 du 12 mars 2007, consid. 5.1). En l'espèce, la déchirure du tendon rotulien droit fait incontestablement partie des lésions figurant à l'art. 9 al. 2 OLAA. De plus, sa survenance a été soudaine et involontaire. L'IRM pratiquée par le Dr D_____ n'a qui plus est révélé aucune maladie ou atteinte dégénérative de l'articulation du genou du recourant. S'agissant de la notion de cause extérieure, le recourant a décrit une accélération et un tacle ayant conduit à une hyperflexion de sa jambe, qui a par la suite heurté le sol. A la lumière de la jurisprudence exposée ci-dessus, on ne peut nier l'existence d'une cause extérieure. Cet événement s'est en effet produit durant la pratique d'un sport présentant un risque accru, et comportant l'enchaînement de mouvements inhabituels pour le recourant, qui ne joue pas régulièrement au football. Les mouvements décrits sollicitent en outre le corps dans une mesure importante. Certes, selon le principe de la "déclaration de la première heure" développé par la jurisprudence et applicable de manière générale en assurances sociales (ATF 9C_663/2009 du 1^{er} février 2010, 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). Or, en l'occurrence, lors de l'entretien

téléphonique du 10 août 2010, le recourant s'est d'abord contenté d'indiquer un lâchage du genou suivi d'une chute. Il n'a pas non plus évoqué d'événement particulier lors du téléphone qu'il a eu avec l'intimée en septembre 2010 avant que celle-ci ne lui explique les conditions permettant d'assimiler sa blessure à un accident. Il y a toutefois lieu de souligner que si les premières déclarations du recourant sont pour le moins lacunaires, il n'en découle pas pour autant que les versions données sont contradictoires. A cet égard, le Tribunal fédéral a jugé qu'un questionnaire dépourvu de tout commentaire explicatif, que doit remplir un assuré à la suite d'un accident, ne permet pas d'exclure la survenance d'un événement particulier, même si l'assuré n'en fait pas expressément mention lorsqu'il remplit le questionnaire (ATF 8C_496/2007 du 29 avril 2008, consid. 4). Tel est également le cas en l'occurrence. Il est en effet compréhensible que le recourant, qui n'est pas au fait des particularités juridiques auxquelles est subordonnée la prise en charge d'une lésion telle que la sienne, n'ait pas saisi qu'il était nécessaire qu'il expose dans les détails les événements survenus lors du match. La même analyse s'impose pour le déroulement de la conversation consignée par l'intimée à la suite de l'entretien téléphonique du 21 septembre 2010. L'indication selon laquelle son tendon avait lâché « sans qu'il se soit passé quelque chose » doit être interprétée en ce sens qu'aucun événement extérieur extraordinaire n'a conduit à sa blessure. La présence d'un tel facteur n'est cependant pas une condition nécessaire à la prise en charge d'une rupture du tendon rotulien, conformément aux dispositions réglementaires exposées plus haut. S'agissant du fait que le recourant aurait déclaré pratiquer le football à haut niveau selon la note d'entretien du 21 septembre 2010, - déclaration contestée lors de l'audience du 24 novembre 2011 -, il faut souligner que ce document rédigé par l'intimée n'est que le résumé d'un téléphone, que le recourant ne l'a pas contresigné et qu'il n'en a pas eu connaissance. Il n'est dès lors pas impossible que ses propos n'aient pas été correctement retranscrits. En outre, un document qui fait état d'un renseignement recueilli par oral ou par téléphone ne constitue un moyen de preuve recevable et fiable que s'il porte sur des éléments d'importance secondaire, tels que des indices ou des points accessoires. Si les renseignements portent sur des aspects essentiels de l'état de fait, ils doivent faire l'objet d'une demande écrite (ATF 117 V 282, consid. 4c). Tel est bien le cas en l'espèce, puisque l'intimée s'est notamment fondée sur le contenu allégué des conversations téléphoniques qu'elle a eues avec le recourant pour rendre la décision litigieuse, alors que les documents établis à la suite de ces entretiens ne satisfont pas aux exigences en matière de preuves. Les déclarations téléphoniques du recourant telles que relatées par l'intimée ne sont dès lors pas suffisantes pour nier l'existence d'une cause extérieure. Eu égard à ce qui précède, la lésion subie par le recourant doit être assimilée à un accident et l'intimée devra verser les prestations légales. Le recours est admis. Le recourant a droit à une indemnité de dépens, qu'il convient de fixer à 1'200 fr. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPG). **PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : L'admet. Annule les décisions de l'intimée du 5 novembre 2010 et du 11 février 2011. Dit que l'intimée doit prendre à sa charge les suites de l'événement du 5 juin 2010. Lui renvoie la cause pour calcul des prestations dues. Condamne l'intimée à verser au recourant une indemnité de dépens de 1'200 fr. 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 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 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.