

NE_GERICHTE TA.2003.2 vom 21. April 2005

NE Tribunal cantonal, 2005-04-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_TA.2003.2

FR: NE_GERICHTE TA.2003.2 du 21 avril 2005

IT: NE_GERICHTE TA.2003.2 del 21 aprile 2005

Erwägungen

E. 1

a) Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable. b) La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales en matière d'assurance sociales. Ce, nonobstant, le cas d'espèce reste régi par les dispositions de la LAA en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 cons.1).

E. 2

a) Le problème juridique qui se pose en l'espèce est de savoir si, malgré l'état maladif antérieur, il existe ou non un rapport de causalité, naturelle et adéquate, entre l'accident subi par l'assuré en novembre 2001 et les troubles dentaires constatés dès le mois de janvier 2002, plus précisément la perte de vitalité et la chute de la dent 21, cet examen devant se faire, selon la jurisprudence actuelle du Tribunal fédéral en matière de lésions dentaires (ATF 112 V 201), et en présence d'une atteinte dommageable, soudaine et involontaire portée au corps humain par une cause extérieure de caractère extraordinaire ou plus ou moins exceptionnelle (ATF 103 V 175), non pas au niveau de l'existence ou non d'un accident au sens de la LAA mais lors de l'examen du lien de causalité naturelle (ATFA du 05.06.2001 dans la cause A. contre CNA, réf. U 502/00) ou du lien de causalité adéquate (ATF 114 V 169), même en présence de dents qui ne sont pas parfaitement saines, voire déjà considérablement affaiblies (pour une casuistique détaillée, v. Gehlew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la LAA, ad art.6-9, p.50). b) Selon l'article 6 al.1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle, si la loi n'en dispose pas autrement. Le droit aux prestations de l'assurance-accidents selon la LAA suppose l'existence, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et le dommage qui s'est produit (maladie, invalidité, décès), d'un lien de causalité naturelle. Cette exigence 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 ou au même moment. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé ; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, 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 à la santé 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 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 fondé sur l'accident assuré doit être nié (ATF 119 V 337 cons.1; 118 V 289 cons.1b et les références). En présence d'un état maladif préexistant, la question de l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et le dommage englobe également la question de savoir si la causalité naturelle, dans le sens d'une aggravation permanente d'un état préexistant, incombe à l'accident ou si l'accident a causé un nouveau dommage à la santé à une partie du corps d'ores et déjà atteinte (ATA non publié du 07.10.2003, TA.2003.174-AA). c) Pour se prononcer sur l'existence d'un lien de causalité naturelle dans le domaine médical, l'administration et le juge doivent avoir recours à des avis médicaux, au besoin par voie d'expertise. S'agissant de la valeur probante de ces rapports médicaux, il est déterminant que le point litigieux important ait fait l'objet d'une étude approfondie, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les affections dont se plaint l'intéressé, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse du patient, que la description des interférences médicales et l'analyse de la situation soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 352 et les références citées). Une telle valeur doit également être accordée aux appréciations émises par les médecins de la CNA car, selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances, la CNA n'intervient pas comme partie dans un cas concret tant qu'aucun procès n'est en cours, mais comme organe administratif chargé d'exécuter la loi. C'est la raison pour laquelle le juge accordera, au cours de la procédure d'administration des preuves, entière valeur probante à l'appréciation émise par un médecin de la CNA, aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de son bien-fondé (ATF 125 V 352 ss, 107 V 174, 104 V 212). De même, il accordera en général moins de poids à l'appréciation du médecin traitant qu'aux constatations faites par d'autres spécialistes dans la mesure où, compte tenu du nécessaire lien de confiance qui les unit, le médecin traitant sera enclin, en cas de doute, à donner raison à son patient (ATF 125 V 353 précité).

E. 3

a) En l'espèce, lors de sa première décision, l'agence CNA de La Chaux-de-Fonds, a contesté l'existence d'un lien de causalité tant naturelle qu'adéquate entre l'accident du mois de novembre 2001 et la mobilité puis la perte de la dent 21 au motif que le choc ne pouvait pas être à l'origine des troubles dentaires, en raison de l'état parodontal préexistant. La parodontite est une inflammation aiguë de la parodonte avec formation de poches, parfois suppuration, entraînant la mobilité de la dent et sa chute. Il ressort cependant des informations complémentaires de la dentiste traitante que la dent 21 qui a subi le choc présente un état de gravité unique et une perte de vitalité plus importante que les molaires au niveau desquels l'atteinte parodontale était pourtant plus marquée. Cette constatation semble mettre en évidence une causalité naturelle, sans laquelle on comprendrait mal pourquoi la dent justement accidentée présenterait finalement un état plus inquiétant que les molaires qui étaient à la base les plus atteintes par la parodontite ou que la dent symétrique qui ne présente pas ce degré d'atteinte. Celles-ci ne présentant pas encore de mobilité, la dent 21 n'avait guère de raisons de perdre sa vitalité et de tomber avant elles. Partant de là, on ne peut exclure l'existence d'une causalité naturelle. L'accident ne peut certes pas être considéré comme la cause immédiate de ce trouble, mais d'un point de vue purement objectif, il semble que sans le choc, la dent 21 ne serait vraisemblablement pas tombée à ce moment-là. Si la chute de la dent paraissait peut-être inévitable du fait de son état maladif préexistant, son état de gravité unique montre que le choc de l'accident a eu sur elle un effet

particulier, à savoir l'accélération de sa perte de vitalité et sa mobilité, ce qui suffit en soi pour admettre l'existence d'une causalité naturelle. b) Ceci pose le problème de la détérioration d'un état maladif préexistant. Le médecin de la CNA se contente de nier cet effet en donnant pour seule explication l'absence de douleur ou de mobilité dans les semaines qui suivent l'accident. Or, il semblerait que même en janvier 2002 au moment où l'assuré a constaté que sa dent 21 bougeait, coulait et n'était plus alignée avec les autres, il n'a pas ressenti de douleurs particulières (Rapport de T. de son entretien du 14.06.2002 avec l'assuré). Quant à l'absence de mobilité, elle s'expliquerait par la disposition des dents de l'assuré. Le Tribunal de céans constate que le dentiste de la CNA n'a pas cherché à vérifier cet état de fait puisqu'il ne le discute même pas dans sa seconde appréciation. Les conclusions du dentiste-conseil ne semblent pas plus fondées sur une étude approfondie de la question litigieuse, comme le montre notamment sa motivation très succincte. Il reprend pour l'essentiel sa première argumentation, alors qu'il aurait dû analyser d'avantage le problème à la lumière des éléments apportés par l'assuré et son médecin privé et se demander notamment si la position serrée des dents était ou non un facteur propre à ralentir la chute de la dent accidentée. Dans la négative, le dentiste-conseil se devait alors de mettre en évidence le facteur qui, selon lui, peut expliquer la chute précoce de cette dent. Ne l'ayant pas fait, l'appréciation du médecin de la CNA à ce sujet n'est pas complète, du moins son raisonnement n'est pas suffisamment étayé sur ce point. Par conséquent, le rapport du Dr H. est lacunaire et ne répond pas aux critères posés par la jurisprudence pour qu'il lui soit reconnu pleine valeur probante. C'est donc à tort que la CNA a nié l'existence d'un lien de causalité naturelle. La dégradation de la maladie dont l'assuré souffrait déjà, plus précisément une accélération des conséquences de celle-ci paraît non seulement possible, mais également probable. Le Tribunal de céans considère à tout le moins que la CNA aurait dû pourvoir à la mise sur pied d'une expertise médicale portant sur le degré de probabilité d'un tel effet, si elle entendait exclure toute causalité naturelle ou adéquate entre l'accident et l'état de santé du recourant. Cette expertise devrait également permettre d'établir eu égard à l'état parodontal préexistant et aux conséquences connues d'un tel état, s'il y avait lieu d'admettre que sans le choc, la dent 21 aurait quoi qu'il en soit finalement perdu sa vitalité et serait tombée (RAMA 1994 no U 206, p.328, cons.3b; 1999 no U 349, p.477). Pour ce faire, l'intimée devra également réunir au préalable des renseignements complémentaires de l'ancien dentiste traitant du recourant, le Dr A. (v.D.6/9), la Dresse D. n'étant intervenue qu'après l'accident.

E. 4

Pour ces motifs, la décision attaquée doit être annulée et le dossier renvoyé à l'intimée pour complément d'instruction, au sens des considérants. Le recourant qui intervient sans l'assistance d'un mandataire professionnel et ne fait pas valoir des dépenses particulières, n'a pas droit à une indemnité de dépens. Pour le surplus, la procédure est en principe gratuite.

E. 31

décembre 2002, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 cons.1).

2.a) Le problème juridique qui se pose en l'espèce est de savoir si, malgré l'état maladif antérieur, il existe ou non un rapport de causalité, naturelle et adéquate, entre l'accident subi par l'assuré en novembre 2001 et les troubles dentaires constatés dès le mois de janvier

2002, plus précisément la perte de vitalité et la chute de la dent 21, cet examen devant se faire, selon la jurisprudence actuelle du Tribunal fédéral en matière de lésions dentaires (ATF 112 V 201), et en présence d'une atteinte dommageable, soudaine et involontaire portée au corps humain par une cause extérieure de caractère extraordinaire ou plus ou moins exceptionnelle (ATF 103 V 175), non pas au niveau de l'existence ou non d'un accident au sens de la LAA mais lors de l'examen du lien de causalité naturelle (ATFA du 05.06.2001 dans la cause A. contre CNA, réf. U 502/00) ou du lien de causalité adéquate (ATF 114 V 169), même en présence de dents qui ne sont pas parfaitement saines, voire déjà considérablement affaiblies (pour une casuistique détaillée, v. Gehlew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la LAA, ad art.6-9, p.50).

b) Selon l'article 6 al.1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle, si la loi n'en dispose pas autrement. Le droit aux prestations de l'assurance-accidents selon la LAA suppose l'existence, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et le dommage qui s'est produit (maladie, invalidité, décès), d'un lien de causalité naturelle. Cette exigence 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 ou au même moment. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé ; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, 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 à la santé 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 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 fondé sur l'accident assuré doit être nié (ATF 119 V 337 cons.1; 118 V 289 cons.1b et les références). En présence d'un état maladif préexistant, la question de l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et le dommage englobe également la question de savoir si la causalité naturelle, dans le sens d'une aggravation permanente d'un état préexistant, incombe à l'accident ou si l'accident a causé un nouveau dommage à la santé à une partie du corps d'ores et déjà atteinte (ATA non publié du 07.10.2003, TA.2003.174-AA).

c) Pour se prononcer sur l'existence d'un lien de causalité naturelle dans le domaine médical, l'administration et le juge doivent avoir recours à des avis médicaux, au besoin par voie d'expertise. S'agissant de la valeur probante de ces rapports médicaux, il est déterminant que le point litigieux important ait fait l'objet d'une étude approfondie, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les affections dont se plaint l'intéressé, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse du patient, que la description des interférences médicales et l'analyse de la situation soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 352 et les références citées). Une telle valeur doit également être accordée aux appréciations émises par les médecins de la CNA car, selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances, la CNA n'intervient pas comme partie dans un cas concret tant qu'aucun procès n'est en cours, mais comme organe administratif chargé d'exécuter la loi. C'est la raison

pour laquelle le juge accordera, au cours de la procédure d'administration des preuves, entière valeur probante à l'appréciation émise par un médecin de la CNA, aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de son bien-fondé (ATF 125 V 352 ss, 107 V 174, 104 V 212). De même, il accordera en général moins de poids à l'appréciation du médecin traitant qu'aux constatations faites par d'autres spécialistes dans la mesure où, compte tenu du nécessaire lien de confiance qui les unit, le médecin traitant sera enclin, en cas de doute, à donner raison à son patient (ATF 125 V 353 précité).

3.a) En l'espèce, lors de sa première décision, l'agence CNA de La Chaux-de-Fonds, a contesté l'existence d'un lien de causalité tant naturelle qu'adéquate entre l'accident du mois de novembre 2001 et la mobilité puis la perte de la dent 21 au motif que le choc ne pouvait pas être à l'origine des troubles dentaires, en raison de l'état parodontal préexistant. La parodontite est une inflammation aiguë de la parodonte avec formation de poches, parfois suppuration, entraînant la mobilité de la dent et sa chute. Il ressort cependant des informations complémentaires de la dentiste traitante que la dent 21 qui a subi le choc présente un état de gravité unique et une perte de vitalité plus importante que les molaires au niveau desquels l'atteinte parodontale était pourtant plus marquée. Cette constatation semble mettre en évidence une causalité naturelle, sans laquelle on comprendrait mal pourquoi la dent justement accidentée présenterait finalement un état plus inquiétant que les molaires qui étaient à la base les plus atteintes par la parodontite ou que la dent symétrique qui ne présente pas ce degré d'atteinte. Celles-ci ne présentant pas encore de mobilité, la dent 21 n'avait guère de raisons de perdre sa vitalité et de tomber avant elles. Partant de là, on ne peut exclure l'existence d'une causalité naturelle. L'accident ne peut certes pas être considéré comme la cause immédiate de ce trouble, mais d'un point de vue purement objectif, il semble que sans le choc, la dent 21 ne serait vraisemblablement pas tombée à ce moment-là. Si la chute de la dent paraissait peut-être inévitable du fait de son état maladif préexistant, son état de gravité unique montre que le choc de l'accident a eu sur elle un effet particulier, à savoir l'accélération de sa perte de vitalité et sa mobilité, ce qui suffit en soi pour admettre l'existence d'une causalité naturelle.

b) Ceci pose le problème de la détérioration d'un état maladif préexistant. Le médecin de la CNA se contente de nier cet effet en donnant pour seule explication l'absence de douleur ou de mobilité dans les semaines qui suivent l'accident. Or, il semblerait que même en janvier 2002 au moment où l'assuré a constaté que sa dent 21 bougeait, coulait et n'était plus alignée avec les autres, il n'a pas ressenti de douleurs particulières (Rapport de T. de son entretien du 14.06.2002 avec l'assuré). Quant à l'absence de mobilité, elle s'expliquerait par la disposition des dents de l'assuré. Le Tribunal de céans constate que le dentiste de la CNA n'a pas cherché à vérifier cet état de fait puisqu'il ne le discute même pas dans sa seconde appréciation. Les conclusions du dentiste-conseil ne semblent pas plus fondées sur une étude approfondie de la question litigieuse, comme le montre notamment sa motivation très succincte. Il reprend pour l'essentiel sa première argumentation, alors qu'il aurait dû analyser d'avantage le problème à la lumière des éléments apportés par l'assuré et son médecin privé et se demander notamment si la position serrée des dents était ou non un facteur propre à ralentir la chute de la dent accidentée. Dans la négative, le dentiste-conseil se devait alors de mettre en évidence le facteur qui, selon lui, peut expliquer la chute précoce de cette dent. Ne l'ayant pas fait, l'appréciation du médecin de la CNA à ce sujet n'est pas complète, du moins son raisonnement n'est pas suffisamment étayé sur ce point. Par conséquent, le rapport du Dr H. est lacunaire et ne répond pas aux critères posés par la

jurisprudence pour qu'il lui soit reconnu pleine valeur probante.

C'est donc à tort que la CNA a nié l'existence d'un lien de causalité naturelle. La dégradation de la maladie dont l'assuré souffrait déjà, plus précisément une accélération des conséquences de celle-ci paraît non seulement possible, mais également probable. Le Tribunal de céans considère à tout le moins que la CNA aurait dû pourvoir à la mise sur pied d'une expertise médicale portant sur le degré de probabilité d'un tel effet, si elle entendait exclure toute causalité naturelle ou adéquate entre l'accident et l'état de santé du recourant.

Cette expertise devrait également permettre d'établir eu égard à l'état parodontal préexistant et aux conséquences connues d'un tel état, s'il y avait lieu d'admettre que sans le choc, la dent 21 aurait quoi qu'il en soit finalement perdu sa vitalité et serait tombée (RAMA 1994 no U 206, p.328, cons.3b; 1999 no U 349, p.477).

Pour ce faire, l'intimée devra également réunir au préalable des renseignements complémentaires de l'ancien dentiste traitant du recourant, le Dr A. (v.D.6/9), la Dresse D. n'étant intervenue qu'après l'accident.

4. Pour ces motifs, la décision attaquée doit être annulée et le dossier renvoyé à l'intimée pour complément d'instruction, au sens des considérants. Le recourant qui intervient sans l'assistance d'un mandataire professionnel et ne fait pas valoir des dépenses particulières, n'a pas droit à une indemnité de dépens. Pour le surplus, la procédure est en principe gratuite.

Par ces motifs, LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF

1. Admet le recours.

2. Renvoie le dossier à l'intimée pour nouvelle décision au sens des considérants.

3. Statue sans frais ni dépens.

Neuchâtel, le 21 avril 2005

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