

## VD\_GERICHTE ZA20.019447 vom 28. September 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-09-28, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZA20.019447](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA20.019447)

FR: VD\_GERICHTE ZA20.019447 du 28 septembre 2020

IT: VD\_GERICHTE ZA20.019447 del 28 settembre 2020

### Volltext

TRIBUNAL CANTONAL AA 54/20 - 146/2020 ZA20.019447 CO UR DE S  
ASSURANCES SOCIALES \_\_\_\_\_

Arrêt du 28 septembre 2020 \_\_\_\_\_ Composition : M. PIGUET, juge  
unique Greffier : M. Addor \*\*\*\*\* Cause pendante entre : Z. \_\_\_\_\_, à X. \_\_\_\_\_,  
recourante, et ZURICH COMPAGNIE D'ASSURANCES SA, à Zurich, intimée.

\_\_\_\_\_ Art. 4 LPGA ; 6 al. 1 LAA 403

- 2 - E n f a i t : A. Z. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1966, travaille pour le compte de H. \_\_\_\_\_ SA. A ce titre, elle est assurée contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de Zurich Compagnie d'assurances SA (ci-après : la Zurich ou l'intimée). Par déclaration d'accident complétée le 8 janvier 2018, l'employeur a annoncé que, le 28 septembre 2017, alors qu'elle était en train de manger des spaghettis accompagnés d'une sauce, Z. \_\_\_\_\_ avait senti un objet dur sous les dents, ce qui avait entraîné le bris d'une couronne en porcelaine. Consulté par l'assurée le 29 septembre 2017, le Dr R. \_\_\_\_\_, médecin-dentiste, a constaté une fracture VMK mésio-palatin à la dent n° 26 (dommage à des prothèses ou dents artificielles/dommage à des appareils orthopédiques du maxillaire). Il a estimé le coût de la remise en état définitive de la dent touchée à 1'681 fr. 65 (rapport et devis du 27 février 2018). Dans ses réponses du 21 mars 2018 au questionnaire adressé par la Zurich, l'assurée a décrit en ces termes le déroulement de l'événement survenu le 28 septembre 2017 : Je mangeais chez ma sœur et son mari. Au moment du repas principal (pâtes avec une sauce bolognaise), j'ai senti un objet dur sous la dent. J'étais surprise. Discrètement, j'ai enlevé la bouchée dans ma serviette. J'ai remarqué que j'avais écrasé cet objet qui avait l'air d'un caillou puisque j'ai constaté des petits morceaux comme du sable. J'ai rien dit pour ne pas mettre mal à l'aise mon hôte. Le soir (plus tard), ma langue a touché ma dent et j'ai compris que dans l'histoire, ma dent avait subi un dommage. L'assurée a encore précisé qu'après l'avoir mastiqué, le morceau de caillou s'était brisé en plusieurs petits morceaux qui ressemblaient à du sable noir fin. Elle n'était toutefois pas en mesure de l'envoyer car elle en avait avalé une partie, l'autre partie s'étant retrouvée

- 3 - dans sa serviette de table qui avait été jetée à la poubelle. Elle ignorait tout de la provenance de l'objet en question. Par décision du 12 avril 2018, la Zurich a refusé de prendre en charge le cas. Elle a, en bref, considéré que l'événement du 28 septembre 2017 ne constituait pas un accident, faute d'une cause extérieure extraordinaire. Elle a retenu qu'il n'était pas extraordinaire de trouver dans une sauce bolognaise, contenant de la viande hachée, des bouts plus durs tels que cartilage ou os. Le 9 mai 2018, l'assurée a annoncé s'opposer à cette décision. Motivant son opposition en date du 15 août 2018, elle a reproché à la Zurich d'avoir écarté ses explications en les interprétant en sa défaveur. Elle avait pourtant bien mordu dans un caillou, assurant être en mesure de distinguer un os d'un

caillou. Ainsi, s'il n'était pas extraordinaire de trouver des morceaux d'os dans une sauce à base de viande hachée, il n'en allait pas de même d'un caillou. Au reste, l'assureur ne disposait d'aucun élément pour soutenir qu'il s'agissait d'un os plutôt que d'un caillou. L'assurée lui a dès lors demandé de réexaminer la situation à la lumière des éléments avancés. Les 14 et 26 juin 2019, le Dr R. \_\_\_\_\_ a procédé au traitement de la dent n° 26. Les honoraires se sont élevés à 1'569 fr. 95, frais de laboratoire compris. Par décision sur opposition du 22 avril 2020, la Zurich a confirmé son refus de prester. Elle a expliqué que l'assurée n'avait pu décrire de manière précise l'élément dans lequel elle avait mordu. La preuve de la présence d'un corps dur étranger n'avait pas été rapportée, de sorte que la cause extérieure extraordinaire n'était pas donnée. L'existence d'un accident ne pouvait donc être retenue. B. Par acte du 21 mai 2020, Z. \_\_\_\_\_ a déféré la décision sur opposition du 22 avril 2020 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud en concluant à sa réforme, en ce

- 4 - sens que l'événement du 28 septembre 2017 soit qualifié d'accident et, partant, que la Zurich prenne en charge les soins dentaires effectués à concurrence de 1'569 fr. 95. Répétant intégralement les arguments déjà soulevés dans son opposition du 15 août 2018, l'assurée a encore insisté sur le fait qu'elle avait clairement décrit l'élément dur ayant endommagé sa dent. Elle suggérait que celui-ci ait pu se trouver non pas dans la viande hachée mais dans les épices séchées entrant dans la composition de la sauce. Dans sa réponse du 7 juillet 2020, la Zurich a conclu au rejet du recours. Elle a réaffirmé que la description faite par l'assurée de l'objet mordu ne permettait pas d'identifier clairement l'élément incriminé comme étant un caillou. Il pouvait tout aussi bien s'agir d'un petit bout d'os ou de cartilage, d'un grain de poivre qui s'était effrité ou, enfin, d'épices séchées comme relevé par l'assurée dans son mémoire de recours. E n d r o i t : 1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

- 5 - c) Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). 2. Le litige porte sur le point de savoir si l'événement du 28 septembre 2017 constitue un accident. En tant qu'il n'est pas contesté que la recourante a subi une atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain, seule reste à examiner la question de l'existence d'une cause extérieure extraordinaire. 3. a) Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, si la loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Est réputée 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). La notion d'accident se décompose ainsi en cinq éléments ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés : une atteinte dommageable, le

caractère soudain de l'atteinte, le caractère involontaire de l'atteinte, le facteur extérieur de l'atteinte, enfin, le caractère extraordinaire du facteur extérieur. Il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'événement ne puisse pas être qualifié d'accident (ATF 142 V 219 consid. 4.3.1 et 129 V 402 consid. 2.1 avec les références). b) 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 142 V 219 consid. 4.3.1 ; 129 V 402 consid. 2.1 ; 121 V 35 consid. 10). c) Dans le domaine des lésions dentaires survenant à l'occasion de la consommation d'aliments, la présence d'un accident est

- 6 - admise lorsque le bris d'une dent survient au contact d'un élément dur exogène, de nature à causer la lésion incriminée, qui habituellement ne se trouve pas dans l'aliment consommé ; la présence de ce corps étranger doit en effet pouvoir être qualifiée d'extraordinaire (Stéphanie Perrenoud, in : Dupont/Moser-Szeless [éd.], Commentaire romand de la loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n° 31 ad art. 4). d) Les lésions dentaires survenant lors de la mastication d'aliments revêtent le caractère d'accident lorsque les aliments contiennent un corps étranger dont la présence est extraordinaire. La dent ne doit pas nécessairement être parfaitement saine mais il suffit qu'elle remplisse normalement sa fonction de mastication (ATF 114 V 169 consid. 3b). Dans ce contexte, la jurisprudence a admis par exemple que la présence d'un fragment de coquille de noix ou de noisette dans un pain aux noix, un gâteau aux noix, un croissant fourré ou un chocolat aux noisettes est extraordinaire en dépit du fait qu'on ne peut jamais exclure totalement la présence d'un fragment de coquille dans ces aliments (consid. 2b de l'arrêt ATF 114 V 169, publié in RAMA 1988 n° K 787 p. 419 s.). L'existence d'un facteur extérieur extraordinaire a également été admise lorsqu'une personne se brise une dent sur un caillou en consommant une préparation de riz, même lorsque l'incident se produit à l'étranger dans un pays en voie de développement (TFA U 165/98 du 21 avril 1999 consid. 3a, in RAMA 1999 n° U 349 p. 478) ou dans le cas d'une assurée qui s'est cassée une dent sur un noyau d'olive en mangeant un pain aux olives qu'elle avait confectionné avec des olives provenant d'un sachet indiquant pour contenu des « olives dénoyautées » dès lors qu'elle ne pouvait s'attendre à y trouver un noyau (TF 9C\_985/2010 du 20 avril 2011 consid. 6.2). Il en va différemment lorsqu'une personne achète dans un magasin une pizza garnie d'olives sans qu'aucune précision ne soit fournie quant à celles-ci (TFA U 454/04 du 14 février 2006 consid. 3.6). N'est pas non plus un accident le fait de se casser une dent en mangeant une tarte aux cerises non dénoyautées de sa propre confection (ATF 112 V 201 consid. 3c). Dans ce cas, l'assuré pouvait s'attendre à trouver un noyau dans sa préparation. De même, la seule présence d'une noix ou d'une olive non dénoyautée dans une salade ne peut être considérée

- 7 - comme extraordinaire (TF 8C\_750/2015 du 18 janvier 2016 consid. 5 et 8C\_893/2014 du 27 janvier 2015 consid. 3.5), tout comme le fait de trouver un reste de projectile en mangeant au restaurant de la viande de chasse (TFA U 367/04 du 18 octobre 2005 consid. 4.3). 4. a) La procédure dans le domaine des assurances sociales est régie par le principe inquisitoire. D'après ce principe, les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Ce principe n'est toutefois 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 des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, 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 139 V 176 consid. 5.2 et les références citées ; 125 V 193 consid. 2 et les références). b) En particulier, celui qui réclame des prestations de l'assurance-accidents doit rendre plausible que les éléments d'un accident sont réunis. S'il ne satisfait pas à cette exigence, en donnant des indications incomplètes, imprécises ou contradictoires, qui ne rendent pas vraisemblable l'existence d'un accident, l'assurance n'est pas tenue de prendre en charge le cas. S'il y a litige, il appartient au juge de dire si les diverses conditions de l'accident sont réalisées. Lorsque l'instruction ne permet pas de tenir un accident pour établi ou du moins pour vraisemblable, il constatera l'absence de preuves ou d'indices pertinents et, par conséquent, l'inexistence juridique d'un accident (ATF 116 V 136 consid. 4b et les références ; TF 8C\_832/2017 du 13 février 2018 consid. 3.2). c) S'agissant des lésions dentaires se produisant à l'occasion de la consommation d'aliments, l'apport de la preuve est soumis à des exigences particulières, puisque les indications de la personne assurée doivent permettre de décrire « de manière précise et détaillée » l'élément qui a occasionné la lésion, c'est-à-dire, d'identifier le corpus delicti ; ainsi, il ne suffit pas que l'assuré déclare avoir mordu dans « un corps étranger »

- 8 - ou dans « quelque chose de dur », ni qu'il croie avoir identifié l'objet en cause. Lorsque l'assuré ne parvient pas à fournir des indications permettant de décrire de manière précise et détaillée le corpus delicti, l'autorité administrative, ou le juge, dans l'hypothèse d'un recours, n'est pas en mesure de porter un jugement fiable sur la nature du facteur en cause, et encore moins sur le caractère extraordinaire de celui-ci. La circonstance que le plat lui-même ne soit pas censé contenir d'ingrédients pouvant expliquer le bris d'une dent ne suffit pas (Perrenoud, op. cit., n° 35 ad art. 4 et les références citées). 5. a) En l'espèce, la recourante n'a pas été en mesure de décrire de manière précise et détaillée l'élément dans lequel elle avait mordu. Elle a émis l'hypothèse qu'il s'agissait d'un caillou mais cela n'est pas établi. Au regard de la jurisprudence précitée, le fait d'affirmer que l'atteinte a été causée en mordant un corps exogène dur n'est pas suffisant pour apporter la preuve de l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire. A défaut d'indications plus circonstanciées sur la nature exacte de l'élément extérieur rencontré, la recourante ne saurait soutenir qu'en tant que la dent s'est cassée en mangeant des pâtes à la sauce bolognaise, celle-ci contenait forcément un élément dur et exogène. Il n'apparaît en effet pas, au degré de la vraisemblance prépondérante, que la dent s'est brisée sur un caillou (ou un autre corps étranger). Dans ce sens, on ne peut exclure que l'atteinte soit due à un banal acte de mastication ou que l'objet mâché soit un élément constitutif du plat consommé, lequel ne constitue pas un facteur extérieur extraordinaire. Compte tenu des circonstances, il est certes possible, mais nullement établi ou du moins rendu vraisemblable que la lésion dentaire est la conséquence d'un accident au sens juridique du terme. b) La recourante soutient que l'intimée ne peut pas prouver que la sauce bolognaise contenait un morceau d'os ou de cartilage. Toutefois, il appartient à celui qui réclame des prestations de l'assurance-accidents de rendre plausible que les éléments d'un accident sont réunis. Si tel n'est pas le cas, comme en l'espèce, la recourante doit supporter les

- 9 - conséquences de l'absence de preuves des faits dont elle entend déduire des droits. c) En l'absence d'un corps étranger pouvant être qualifié d'extraordinaire, l'assurance n'est

pas tenue de prendre le cas en charge. L'intimée était ainsi fondée à refuser d'allouer des prestations pour les suites de l'événement dommageable du 28 septembre 2017. 6. a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée. b) La procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires. c) La recourante, qui n'obtient pas gain de cause et qui n'est, au demeurant, pas représentée par un mandataire professionnel, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD). Par ces motifs,

- 10 - le juge unique p r o n o n c e : I. Le recours est rejeté. II. La décision sur opposition rendue le 22 avril 2020 par Zurich Compagnie d'assurances SA est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens. Le juge unique : Le greffier : Du L'arrêt qui précède est notifié à : - Mme Z. \_\_\_\_\_, - Zurich Compagnie d'assurances SA, - Office fédéral de la santé publique, par l'envoi de photocopies.

- 11 - Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). Le greffier :

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