

# **VD\_GERICHTE ZE12.002571 vom 21. Juni 2012**

VD Tribunal cantonal, 2012-06-21, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZE12.002571](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZE12.002571)

FR: VD\_GERICHTE ZE12.002571 du 21 juin 2012

IT: VD\_GERICHTE ZE12.002571 del 21 giugno 2012

## **Erwägungen**

### **E. 1**

a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-maladie (art. 1 al. 1 LAMal [loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie, RS 832.10]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA) auprès du tribunal des assurances compétent (art. 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

- 5 - En l'espèce, le recours a été déposé en temps utile – compte tenu des fêtes judiciaires (art. 38 al. 4 let. c LPGA) – auprès du tribunal compétent. Pour le surplus, répondant aux exigences formelles prévues par la loi (en particulier l'art. 61 let. b LPGA), le recours est recevable. b) La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36]). De valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la présente cause doit être tranchée par un membre de la Cour statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

### **E. 2**

Le litige porte sur le point de savoir si l'intimée doit verser des prestations pour le dommage dentaire subi par l'assuré. Il s'agit dès lors d'examiner si la lésion de la dent n° 37, constatée médicalement le 20 janvier 2011, est en relation de causalité naturelle et adéquate avec l'événement survenu le 10 janvier 2011 et est, de ce fait, à la charge de B.\_\_\_\_\_.

### **E. 3**

a) L'assurance-maladie alloue des prestations en cas d'accident, dans la mesure où aucune assurance-accidents n'en assume la prise en charge (art. 1a al. 2 lit. b LAMal) et couvre notamment les coûts du traitement de lésions du système de mastication causées par un accident (art. 31 al. 2 LAMal). b) 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). 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

- 6 - 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 402 consid. 2.1, 122 V 230 consid. 1, 121 V 35 consid. 1a et les références). c) Le bris d'une dent lors d'une mastication normale est réputé accidentel lorsqu'il s'est produit au contact d'un élément dur

extérieur à l'aliment consommé, de nature à causer la lésion incriminée. 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). Ainsi, une lésion dentaire causée par un objet, qui normalement ne se trouve pas dans l'aliment consommé, est de nature accidentelle (SVR 1999 UV n° 9 p. 28 consid. 3c/cc; Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Socialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3e éd., ad art. 6, ch. IV 1d, p. 26). Le Tribunal fédéral des assurances a par exemple admis 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 un aliment (TF 9C\_985/2010 du 20 avril 2011, consid. 5.4, et les références). d) Selon l'art. 61 let. c LPGA, le tribunal établit avec la collaboration des parties les faits déterminants pour la solution du litige; il administre les preuves nécessaires et les apprécie librement. Selon la jurisprudence et la doctrine, l'autorité administrative ou le juge ne doit considérer un fait comme prouvé que lorsqu'il est convaincu de sa réalité (Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4e éd., Berne 1984, p. 136; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2e éd., Berne 1983 ch. 5 p. 278). Le juge des assurances sociales 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

- 7 - 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 353 consid. 5b, 125 V 193 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3). 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 319 consid. 5a). 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. 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 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 125 V 193 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 I 180 consid. 3.2). 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).

#### **E. 4**

a) En l'espèce, le recourant a annoncé, par déclaration d'accident du 26 février 2011, s'être décollé la molaire inférieure gauche en mangeant une tranche de tarte aux noix contenant un

morceau de coquille.

- 8 - Aucun élément au dossier ne permet de mettre en doute la version du recourant. Le dentiste-traitant n'a pas infirmé cet élément; il a diagnostiqué une luxation de la dent n° 37 et a renvoyé aux déclarations du patient s'agissant du mécanisme de l'accident. L'intimée n'a quant à elle pas mis en doute la présence d'un corps étranger dans la tarte aux noix consommée par son assuré. Elle a estimé que l'événement annoncé le 26 février 2011 constituait un accident, conformément à la jurisprudence précitée selon laquelle la présence d'un résidu de coquille de noix dans un pain ou un gâteau constitue bel et bien un facteur extérieur extraordinaire (cf. consid. 3c supra). Elle a de surcroît retenu que le lien de causalité naturelle entre cet événement et la lésion dentaire était probable. b) Cela étant, l'intimé soutient que, même si l'atteinte dont a été victime le recourant revêt la qualité d'un accident, le lien de causalité adéquate entre celle-ci et le dommage subi doit être nié compte tenu de l'état antérieur de la dent lésée. Le recourant conteste cette appréciation, alléguant que la dent n° 37, qui avait été traitée (plombage) comme d'autres, ne posait aucun problème pour mastiquer. Il allègue manger presque tous les matins de fruits à pépins, des graines de courge et de tournesol, des amandes et noisettes entières légèrement grillées, et qu'aucune dent réparée, un peu déchaussée, n'a cédé comme ce fut le cas pour sa molaire. Dans la mesure où la dent n° 37 a résisté depuis longtemps dans ces conditions, il soutient que c'est bel et bien la présence d'un morceau de coquille de noix qui a provoqué la lésion. Alors que le lien de causalité naturelle entre l'événement annoncé et l'atteinte à la santé subie par le recourant est qualifié de probable par l'intimée, cette dernière nie l'existence du lien de causalité adéquate, estimant que la dent se serait brisée même en l'absence d'une sollicitation anormale. Elle se fonde en particulier sur l'avis de son dentiste-conseil, lequel a observé une perte osseuse jusqu'à l'apex de la racine de la dent n° 37 avec la présence de tissu de granulation. Le Dr C. \_\_\_\_\_ a indiqué que cette perte était généralisée depuis 2004-2005 et

- 9 - qu'une perte aussi importante ne pouvait se faire en dix jours, étant rappelé que l'événement a eu lieu le 10 janvier 2011 et la consultation chez la Dresse O. \_\_\_\_\_ le 20 janvier suivant. De plus, la dent n° 37 ne présentait aucune cassure. Ainsi, eu égard à l'état antérieur de la molaire, il était peu probable que sa luxation soit due à l'accident annoncé. L'avis du Dr C. \_\_\_\_\_ n'a pas été contredit par le dentiste-traitant ni par aucun autre médecin que le recourant aurait pu consulter ultérieurement. Ainsi, aucun élément au dossier ne permet d'exclure que l'atteinte en question soit due à un banal acte de mastication, la dent touchée ayant déjà été réparée. Compte tenu des circonstances, il n'est pas établi, ou du moins rendu vraisemblable, que la lésion dentaire est la conséquence de la mastication d'un morceau de coquille de noix. On ne saurait dès lors admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident du 10 janvier 2011 et le dommage subi par le recourant. Il appartient donc à ce dernier de supporter les conséquences de l'absence de preuves de l'existence des faits dont il entend déduire des droits.

## **E. 5**

Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision entreprise confirmée. S'agissant des frais et dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, le recourant n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA et art. 55 LPA-VD).

- 10 - Par ces motifs, le juge unique p r o n o n c e : I. Le recours est rejeté. II. La décision sur opposition rendue le 14 décembre 2011 par B.\_\_\_\_\_ assurance-maladie SA est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens. La juge unique : La greffière : Du L'arrêt qui précède est notifié à : - R.\_\_\_\_\_ - B.\_\_\_\_\_ assurance-maladie 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). La greffière :

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