

VD_GERICHTE ZE14.013223 vom 3. Februar 2015

VD Tribunal cantonal, 2015-02-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZE14.013223

FR: VD_GERICHTE ZE14.013223 du 3 février 2015

IT: VD_GERICHTE ZE14.013223 del 3 febbraio 2015

Erwägungen

E. 5

Le point de savoir si un acte médical est comme tel un facteur extérieur extraordinaire doit être tranché sur la base de critères médicaux objectifs. Selon la jurisprudence, le caractère extraordinaire d'une telle mesure est une exigence dont la réalisation ne saurait être admise que de manière sévère. Il faut que, compte tenu des circonstances du cas concret, l'acte médical s'écarte considérablement de la pratique courante en médecine et qu'il implique de ce fait objectivement de gros risques. Le traitement d'une maladie en soi ne donne pas droit au versement de prestations de l'assureur-accidents, mais une erreur de traitement peut, à titre exceptionnel, être constitutive d'un accident, dès lors qu'il s'agit de confusions ou de maladroites grossières et extraordinaires, voire d'un préjudice intentionnel, avec lesquels personne ne comptait ni ne devait compter. Quant à l'indication d'une intervention chirurgicale, elle n'est pas un critère juridiquement pertinent pour juger si un acte médical répond à la définition légale de l'accident (ATF 121 V 35 consid. 1b ; TFA U 62/03 du 21 octobre 2003 consid. 3 ; arrêt genevois ATAS/901/2005 du 25 octobre 2005). En septembre 2000, le Tribunal fédéral des assurances a explicitement confirmé sa jurisprudence selon laquelle « l'exigence d'un acte médical s'écartant considérablement de la pratique médicale courante » représentait l'une des conditions nécessaires pour admettre l'existence d'un accident ; il a clairement rejeté un changement de jurisprudence, qui aurait conduit à considérer toute faute du médecin comme un événement extraordinaire (RAMA 2000 n° U 407 p. 404 ; TF U 225/99 du 22 septembre 2000 consid. 9b). Conformément à ces principes, la jurisprudence admet par exemple l'existence d'un accident, imputable à une cause extérieure extraordinaire, dans le cas d'une confusion en matière de groupes sanguins (ATFA 1961 p. 201 consid. 2a), dans le cas d'une accumulation d'erreurs à l'occasion d'une angiographie (consid. 4 et 5 non publiés de

- 12 - l'arrêt ATF 118 V 283, mais partiellement reproduits dans le Courrier suisse des assurances, 1994, 1 p. 31), lors de l'injection trop rapide par voie intraveineuse d'une dose excessive de produits anesthésiques (RAMA 1993 n° U 176 p. 204 ; TFA U 124/92 du 17 mai 1993), ainsi que lors de l'oubli d'un cathéter dans la vessie d'un patient (RAMA 2003 n° U 492 p. 371 ; TFA U 56/01 du 18 juillet 2003) ou dans le cas d'une lésion du nerf médian à l'occasion d'une prise de sang (TF 8C_526/2007 du 29 avril 2008). Elle l'a niée, en revanche, à propos d'une perforation de l'intestin lors d'une rectoscopie suivie d'un lavement baryté (TFA U 5/82 du 5 août 1983), lors du choix – hautement discutable – d'une technique opératoire (RAMA 1988 n° U 36 p. 42 ; TFA U 15/87 du 14 octobre 1987), dans le cas d'une perforation par erreur de la sclérotique à l'occasion d'une injection subcorticale parabolbaire au celeston (Extr. CNA 1990 n° 1), ou pour une lésion de nerfs de la main survenue au cours d'une opération spécialement difficile et délicate sur un terrain cicatriciel dont l'anatomie était modifiée par de multiples opérations antérieures (ATF 121 V 39

consid. 1c), à l'occasion de la section accidentelle de la veine épigastrique au cours de l'opération d'une hernie inguinale (SJ 1998 p. 430), lors de la perforation de l'oesophage survenue au cours de l'extraction d'un morceau de viande (RAMA 2000 n° U 368 p. 99 ; TFA U 335/98 du 16 novembre 1999), dans le cas de gestes médicaux inappropriés associés à de multiples complications ayant entraîné le décès d'une femme sur le point d'accoucher (RAMA 2000 n° U 407 p. 404 ; TFA U 225/99 du 22 septembre 2000), lors d'une lésion du nerf alvéolaire provoquée par l'extraction d'une dent de sagesse sans qu'un diagnostic préopératoire n'ait été posé (RDAT 2002 II n° 90 p. 336 ; TFA U 284/01 du 24 janvier 2002), lors de complications imprévisibles et rarissimes liées à un étirement préopératoire du plexus brachial en l'absence d'erreur de traitement (TFA U 62/03 du 21 octobre 2003), dans le cas où l'inhalation d'un aérosol d'antibiotique a causé une réaction totalement inhabituelle et imprévisible sous la forme d'un choc anaphylactique (TF 5C.295/2005 du 12 avril 2006) et enfin dans celui où l'administration d'une combinaison de médicaments à l'occasion d'un accouchement s'est révélée présenter a posteriori certains risques pour la patiente (TFA U 135/06 du 15 décembre 2006).

- 13 -

E. 6

A titre liminaire, il y a lieu de préciser que la recourante était assurée auprès de B. _____ SA au titre de l'assurance-maladie obligatoire de soins et de l'assurance-accidents. Il sied dès lors d'examiner si l'assureur doit prendre en charge les frais dentaires litigieux en qualité d'assureur-maladie, et à défaut, en tant qu'assureur-accidents. a) En l'espèce, la fracture de la dent 21 de la recourante ne tombe pas sous le coup de l'art. 31 al. 1 LAMal, à défaut d'avoir été occasionnée par une maladie grave et non évitable du système de la mastication, ou par une autre maladie grave et ses séquelles ou encore par la nécessité de traiter une maladie grave ou ses séquelles. En outre, les faits en cause ne relèvent pas du catalogue exhaustif des prestations énumérées aux art. 17 à 19 OPAS. Ces éléments ne sont d'ailleurs pas contestés par la recourante. b) Il y a ainsi lieu d'examiner si la fracture de la dent 21 relève de la situation décrite à l'art. 31 al. 2 LAMal et découle d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA. aa) Les éléments au dossier ne permettent pas de constater au degré de la vraisemblance prépondérante que la dent 21 de la recourante aurait été lésée pendant l'intervention du 3 juin 2010. Le Dr F. _____, spécialiste en anesthésie lors de l'hospitalisation de la recourante, a confirmé, dans sa lettre du 20 septembre 2010, qu'une lecture attentive du dossier lui avait permis de constater qu'aucune dent n'avait été touchée lors de l'intubation et pendant toute la durée de l'anesthésie du 3 juin 2010. Il ajoutait également que la recourante n'avait jamais parlé de la sensation qu'elle avait ressentie à la dent 21 lorsqu'il l'avait visitée à plusieurs reprises après l'opération. Par ailleurs, le Dr Q. _____ n'a fourni, dans son courrier du 29 août 2010, aucune explication quant à la cause de la fracture de la dent 21. Il s'est limité à observer que ladite dent ne présentait aucune pathologie avant l'intervention chirurgicale le 3 juin 2010 et qu'en revanche, à la consultation du 20 juillet 2010, elle était fracturée. Contrairement à ce que

- 14 - soutient la recourante, il n'a pas affirmé que l'intubation était à l'origine des traitements subis. Il n'a fait que comparer deux périodes distinctes dont l'intervalle est au demeurant inconnu. En effet, au dossier, la seule radiographie antérieure au 3 juin 2010 pouvant attester de l'état de la dent 21 est datée du 13 octobre 2006. Le Dr Z. _____, médecin-conseil de l'intimée, est parvenu à des conclusions similaires puisqu'il n'a pas été

en mesure de déterminer la cause exacte de cette fracture, faisant état d'une probable carie. S'agissant du comportement de la recourante, on relèvera que le fait de n'avoir pas mentionné la sensation bizarre lors des visites post-opératoires et celui d'avoir patienté un mois et demi après l'opération avant de consulter un médecin-dentiste à ce sujet, ne plaident pas en faveur d'un lien de causalité entre la lésion et l'opération. Enfin, l'on notera que le point de savoir si la recourante a été avertie ou non des risques que présentait l'intubation pour ses dents est sans pertinence pour l'issue du litige. Dans ces circonstances, il n'est pas établi au degré de la vraisemblance prépondérante qu'il existe un lien de causalité entre la lésion de la dent 21 et l'intervention chirurgicale du 3 juin 2010, de sorte que cette dernière ne peut être qualifiée d'accident au sens de l'art. 4 LPGA. bb) La recourante a déclaré que la dent 21 s'était cassée lorsqu'elle mangeait des nouilles. Demeure donc seul litigieux le point de savoir si cet événement doit être qualifié d'accident, singulièrement si la condition de la cause extérieure extraordinaire est réalisée dans le cas particulier. Rappelons que selon la jurisprudence, le bris d'une dent est considéré comme accidentel lorsqu'il s'est produit au contact d'un élément dur extérieur à l'aliment consommé, de nature à causer la lésion incriminée. Or en l'espèce la recourante ne soutient pas que sa dent serait entrée en contact d'un élément dur extérieur à l'aliment consommé. Elle s'est effectivement limitée à dire que sa dent se serait fracturée en mangeant des nouilles, sans autres précisions. Dans ces circonstances, le

- 15 - bris de la dent 21 de la recourante ne constitue pas un accident au sens de l'art. 4 LPGA. c) En conséquence, c'est à juste titre que l'intimée a refusé de prendre en charge les frais liés au traitement dentaire de la recourante du 20 juillet au 9 août 2010 pour un montant de 1'040 fr. 90.

E. 7

Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. Il n'y a pas lieu de percevoir de frais de justice, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, la recourante n'étant pas représentée par un mandataire professionnel (art. 61 let. g LPGA ; 55 LPA-VD). Par ces motifs, la juge unique **p r o n o n c e** : I. Le recours est rejeté. II. La décision sur opposition rendue le 5 mars 2014 par B._____SA est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens. La juge unique : La greffière :

- 16 - Du L'arrêt qui précède est notifié à : - K._____, - B._____SA, - Office fédéral de la santé publique, par l'envoi de photocopies. 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.