

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1313/2009

ATAS/1333/2009

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 6

du 2 novembre 2009

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à Carouge

recourant

contre

LA BALOISE COMPAGNIE D'ASSURANCES, Aeschengraben
21, case postale, 4002 BALE, comparant avec élection de domicile
en l'étude de Maître GROSJEAN Christian

intimée

**Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente; Teresa SOARES et Luis ARIAS, Juges
assesseurs**

EN FAIT

1. M. A_____ (ci-après l'assuré), né en 1968, travaille pour X_____ services et est, à ce titre, assuré contre le risque accidents auprès de la Bâloise assurances (ci-après : l'assurance). L'employeur a mandaté Uniriscgrup pour traiter les questions d'assurance maladie et accidents.
2. Le 4 février 2009, l'employeur a rempli une déclaration de sinistre LAA selon laquelle le 17 janvier 2009 "en mangeant du pain aux noix l'assuré a senti une douleur à la dent. Le 1^{er} février 2009 la dent s'est cassée".
3. Le 9 février 2009, à la demande de l'assurance, l'assuré a rempli un "questionnaire lésions dentaires" en mentionnant que le dommage était survenu en mangeant, causé par un "pain aux noix ! coquille de noix !". Il n'y avait pas de témoins et un bout de la dent cassée avait disparu quelques jours plus tard. Il avait été soigné par la Dresse K L_____, médecin-dentiste.
4. Par décision du 17 février 2009, l'assurance a refusé tout droit aux prestations en informant l'assuré que, sur la base de sa réponse complémentaire du 8 février 2009, il n'était pas en mesure de fournir la preuve d'un facteur extérieur extraordinaire, la preuve de la présence d'un corps étranger n'étant pas apportée.
5. Le 25 février 2009, l'assuré a fait opposition à cette décision en faisant valoir qu'il avait mordu dans un bout de coquille de noix ce qui avait entraîné une fissure de sa dent et des douleurs et, par la suite, la perte d'un bout de dent. Il était incohérent d'exiger après coup une preuve du corps étranger. L'assurance se devait d'examiner les radios prises par le Dresse L_____.
6. Par décision du 13 mars 2009, l'assurance a rejeté l'opposition en relevant qu'un fragment de coquille de noix dans un pain aux noix était considéré par le Tribunal fédéral comme un facteur extérieur extraordinaire mais, qu'en l'espèce, un tel fragment n'avait pas été identifié par l'assuré, ni conservé. Il était donc tout aussi vraisemblable que la dent se soit cassée sur la crouste ou sur un morceau de noix, de sorte que l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire devait être niée.
7. Le 29 mars 2009, l'assuré a recouru à l'encontre de la décision précitée auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales, en concluant à la prise en charge de l'accident par l'assurance. Il a relevé qu'il avait mordu dans un fragment de coquille de noix en mangeant un pain aux noix mais n'avait pas gardé le bout de noix comme preuve, dès lors que sa dent ne s'était brisée que plus tard.
8. Le 15 mai 2009, l'assurance a conclu au rejet du recourant en soulignant que la déclaration de sinistre du 4 février 2009 n'indiquait aucune présence d'un quelconque corps étranger dans le pain aux noix, ni une fissure qui serait intervenue

le 17 janvier 2009 et que ce n'était que le 8 février 2009 que le recourant avait mentionné avoir mordu dans une coquille et subi une fissure de sa dent le 17 janvier 2009, de sorte que la cause exacte de la lésion dentaire n'avait pas pu être identifiée avec vraisemblance. Il fallait se référer à la première déclaration du recourant soit la déclaration de sinistre qui ne faisait référence à aucun corps étranger ni à aucune fissure : Partant, il n'était pas établi que la lésion dentaire avait été causée par un accident.

9. Le 15 juin 2009, le recourant a répliqué en relevant qu'il avait mordu dans un fragment de coquille de noix en mangeant un pain aux noix le 17 janvier 2009 entraînant une douleur persistante jusqu'à la disparition du "bris de dent" le 1^{er} février 2009. L'assurance n'avait à tort jamais vérifié auprès du dentiste-traitant la vraisemblance de l'accident, ni consultés les radios prises. Une première déclaration avait été faite par téléphone le 4 février 2009 avec précision des faits à l'interlocuteur.
10. A la demande du Tribunal de céans, le recourant a indiqué que son interlocuteur était Mme B _____, employée chez Y _____, société mandatée par son employeur. Il a joint un courrier signé par Mme B _____ le 4 février 2009 se référant à l'annonce de l'accident du 17 janvier 2009 et lui transmettant le "questionnaire complémentaire lésions dentaires" à remettre directement à l'assurance.
11. Le 9 septembre 2009, l'assurance a indiqué, à la demande du Tribunal de céans, qu'aucun de ses employés n'avait été contacté par le recourant puisque c'était Uniriscgroup qui était chargée des questions d'assurance maladie et accident de l'employeur. La déclaration de sinistre était remplie et complétée par Uniriscgroup.
12. A la demande du Tribunal de céans, Y _____ a transmis les 24 septembre et 2 octobre 2009 une note téléphonique de Mme B _____ mentionnant sous la rubrique description de l'accident "mangé pain aux noix. Croque. Mal dent" et précisé que Mme B _____ avait rempli la déclaration de sinistre du 4 février 2009.
13. Le 7 octobre 2009, l'intimée a indiqué que la déclaration de sinistre avait vraisemblablement été signée par Mme B _____, que lors de l'appel téléphonique du recourant à celle-ci, il n'était pas, dans la note téléphonique, fait état de la présence d'un quelconque corps étranger dans le pain aux noix, telle qu'une coquille, ni d'une fissure qui serait survenue le 17 janvier 2009, de sorte qu'il n'était pas vraisemblable que la lésion dentaire résultait d'un accident.
14. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. a) Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 60 LPGA).

b) En l'espèce, dans la décision sur opposition litigieuse l'assurance a nié le caractère accidentel de l'événement du 17 janvier 2009 en faisant valoir que le recourant n'avait pas pu identifier la cause du dommage. L'objet du litige est le rapport juridique, qui, dans le cadre de l'objet de la contestation déterminée par la décision, constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaquée (ATF 131 V 164). Dans le cas présent, l'objet du litige est identique à l'objet de la contestation car la décision sur opposition litigieuse est attaquée dans son ensemble et est donc limitée à la question du caractère accidentel de l'événement du 17 janvier 2009.

3. a) Est réputé 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).

Selon l'art. 6 al. 1 LAA, si la présente 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.

b) Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, 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. 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 généralement 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 fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 129 V 181 consid. 3.1, 406 consid. 4.3.1, 119 V 337 consid. 1, 118 V 289 consid. 1b et les références).

c) Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 181 consid. 405 consid. 2.2, 125 V 461 consid. 5a et les références). En présence d'une atteinte à la santé physique, le problème de la causalité adéquate ne se pose toutefois guère, car l'assureur-accidents répond aussi des complications les plus singulières et les plus graves qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale (cf. ATF 118 V 291 consid. 3a; ATFA du 14 février 2006, U 351/04).

Le caractère adéquat du lien de causalité entre le fait constitutif d'un accident et la survenance d'un dommage dentaire ne peut être nié que s'il y a lieu d'admettre que la dent se fût brisée même en l'absence d'une sollicitation anormale (ATF 114 V 170, ATFA du 1^{er} juillet 2003, U 288/02).

4. a) 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. Cette disposition de procédure reprend le texte de l'art. 108 al. 1 let. c LAA (abrogé au 31 décembre 2002), norme qui était l'expression du principe inquisitoire. Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel 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 195 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 I 183 consid. 3.2). En ce qui concerne la preuve, 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 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 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 324 s. 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 322 consid. 5a). 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 vraisemblables 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 140 consid. 4b et les références).

b) Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves; Kieser, *Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung*, p. 212, n° 450; Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2e éd., p. 39, n° 111 et p. 117, n° 320; Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2e éd., p. 274; cf. aussi ATF 122 II 469 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c, 120 Ib 229 consid. 2b, 119 V 344 consid. 3c et la référence). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. (SVR 2001 IV n° 10 p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d et l'arrêt cité).

c) Il peut arriver que les déclarations successives d'un assuré soient contradictoires. En pareilles circonstances, il convient, selon la jurisprudence, de retenir la première affirmation qui correspond généralement à celle que l'intéressé a faite alors qu'il n'était pas encore conscient des conséquences juridiques qu'elle aurait, les nouvelles explications pouvant être, consciemment ou non, le produit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45 consid. 2a p. 47 et les références; RAMA 2004 no U 515 p. 420 consid. 1.2, U 64/02; VSI 2000 p. 201 consid. 2d, I 321/98; ATF du 29 avril 2008 8C 496/07).

5. a) De jurisprudence constante, le Tribunal fédéral des assurances considère que la simple présomption qu'un dommage dentaire se soit produit après avoir mordu sur un corps étranger dur ne suffit pas pour admettre l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire (RAMA 2004 n° U 515 p. 421 consid. 2.2; arrêt L. du 26 février 2004, U 64/02). Cette conclusion est valable non seulement lorsque la personne déclare avoir mordu sur « un corps étranger » ou « quelque chose de dur », mais encore lorsqu'elle croit avoir identifié l'objet. Lorsque les indications de la personne

assurée ne permettent pas de décrire de manière précise et détaillée le « corpus delicti », l'autorité administrative (ou le juge, s'il y a eu un recours) n'est en effet 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 (arrêts A. du 3 avril 2006 [U 202/05] et S. du 20 décembre 1999 [U 200/99]) (ATFA du 24 mai 2006 U 67/05). Ainsi, il ne suffit pas d'affirmer avoir mordu sur un objet dur et de s'en être tenu à sa version initiale des faits au long de la procédure pour satisfaire au devoir de collaborer à l'instruction de la cause et démontrer à satisfaction de droit l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire (arrêt M. du 27 juin 2002 [U 148/01] et S. du 3 octobre 2003 [U 87/03]).

b) En cas d'affection dentaire, le caractère extraordinaire de l'atteinte a été admis par le TFA dans les cas suivants : 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, il suffit qu'elle remplisse normalement sa fonction (ATF 114 V 169 consid. 3b; RAMA 1988 no K 787, p. 419; A. MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 1985, p. 168 let. d). A été admise l'existence d'une cause extérieure extraordinaire et, par conséquent, le caractère accidentel du bris d'une dent sur un fragment de coquille se trouvant dans du pain aux noix (ATF 114 V 169 précité) - au motif que cet aliment n'est pas supposé contenir de telles esquilles et que la présence de ce résidu pouvait, partant, être considérée comme un facteur exceptionnel - de même que sur une coquille de noisette se trouvant dans un birchermuesli (ATF Nationale Suisse Assurance contre C. du 4 août 1999) ou encore sur un bout d'os dans une saucisse (ATF 112 V 201) ou sur un caillou dans une préparation de riz (RAMA 1999 p. 478). Dans ces cas, le lien de causalité adéquate entre la morsure et le dommage ne peut être nié que s'il y a lieu d'admettre que la dent se fût brisée même en l'absence d'une sollicitation anormale (ATF 114 V 169).

En revanche, le TFA a jugé que le fait de se casser une dent sur une "perle de décoration" comestible ornant un gâteau ne constituait pas un accident, faute de facteur extérieur extraordinaire (RAMA 1985 no K 614 p. 24, consid. 3). Il a également nié l'existence d'un facteur extérieur de caractère extraordinaire dans le cas d'un bris de dent survenu au contact d'un grain de sel marin dans un plat de roast-beef (A. GHELEW, O. RAMELET, J.-B. RITTER, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Lausanne, 1992, p. 50 et les références) ou d'un grain de maïs non éclaté dans des pop-corns, ou encore d'un noyau de cerise dans un gâteau confectionné avec des fruits non dénoyautés (ATF 112 V 201 ; RAMA 1988 p. 420 consid. 2b; ATFA E. du 16 janvier 1992) ou d'un résidu de projectile dans du gibier (ATFA du 18 octobre 2005, U 367/04). Il a jugé que la présence d'une olive non dénoyautée dans une pizza achetée au magasin et qui contient une à plusieurs olives n'a rien d'inhabituel et que l'on peut s'attendre à ce qu'une d'entre elles ne soit pas dénoyautée (ATFA du 14 février 2006, U 454/04) tout comme n'avait rien

d'extraordinaire non plus la présence d'un résidu de coquille de moule sur ou dans une pizza aux fruits de mer (ATFA du 26 février 2004, U 305/02). Dans ces cas, ce sont les effets sur le corps humain de la mastication sur l'élément dur qui sont de caractère extraordinaire, mais non l'élément dur proprement dit (ATFA du 14 février 2006, U 454/04).

6. En l'espèce, c'est à tort que l'intimée a nié le caractère accidentel de l'événement du 17 janvier 2009. En effet, il est à constater que selon la note téléphonique fournie par Y_____ le recourant a déclaré par téléphone à Mme B_____ qu'il avait, le 17 janvier 2009, croqué dans un pain aux noix et qu'un bout de dent avait ensuite disparu le 1^{er} février 2009. Ensuite, dans le questionnaire complémentaire lésions dentaires remplis le 8 février 2009, il a confirmé ses premières déclarations en précisant qu'il avait mordu dans une coquille de noix. Or, ce questionnaire constitue la première déclaration écrite du recourant dès lors que la déclaration de sinistre du 4 février 2009 a été remplie par Mme B_____ sur la base de l'entretien téléphonique avec le recourant et non par celui-ci. Cette déclaration n'est en outre pas contradictoire avec le questionnaire précité puisqu'elle indique que l'assuré a senti une douleur à la dent en mangeant du pain aux noix. L'assuré a ensuite confirmé dans son opposition du 25 février 2009 et dans son recours qu'il avait bien mordu sur une coquille de noix.

Le cas d'espèce diffère ainsi de celui dans lequel un assuré croit avoir identifié un objet sur lequel il aurait mordu, ou indique de façon générale qu'il s'agit d'un corps étranger dur ou de quelque chose de dur. Le recourant a en effet de façon constante et cohérente indiqué qu'il avait mangé du pain aux noix et mordu dans une coquille de noix, de sorte que, compte tenu de la jurisprudence du Tribunal fédéral qui admet l'existence d'une cause extérieure extraordinaire et donc le caractère accidentel du bris d'une dent sur un fragment de coquille se trouvant dans du pain aux noix (ATF 114 V 169), le caractère accidentel de l'atteinte en cause doit également être admis.

En conséquence, la décision litigieuse sera annulée et la cause renvoyée à l'intimé afin qu'elle examine si les autres conditions liées à la prise en charge du dommage dentaire sont en l'espèce remplies, en particulier s'il existe un lien de causalité adéquat entre la morsure et le dommage, compte tenu des déclarations du recourant selon lesquelles la morsure aurait tout d'abord uniquement entraîné une fissure de la dent et que celle-ci se serait brisée le 1^{er} février 2005, soit plusieurs jours après l'accident.

7. Partant le recours sera partiellement admis, la décision litigieuse annulée et la cause renvoyée à l'intimée pour nouvelle décision dans le sens des considérants.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision de l'intimée du 13 mars 2009.
4. Renvoie la cause à l'intimée pour nouvelle décision dans le sens des considérants.
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. 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

La présidente

Nancy BISIN

Valérie MONTANI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le