

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 7 mars 2014

Présidence de Mme RÖTHENBACHER, juge unique
Greffier : M. Germond

* * * * *

Cause pendante entre :

M. _____, à Cheseaux-Noréaz, recourant,

et

CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, à
Lucerne, intimée.

Art. 4 LPGA ; 6 al. 1 et 10 LAA

E n f a i t :

A. M. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1973, est assuré auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée) pour les suites des accidents professionnels et non professionnels du fait de son emploi, en qualité de chef d'office, au sein de l'A. _____.

Par déclaration de sinistre LAA du 19 septembre 2013, cet employeur a annoncé un sinistre survenu en date du dimanche 8 septembre 2013 à 11h.30 à la [...] sise à Cheseaux-Noréaz sur une dent de l'assuré. Cet événement était décrit comme il suit :

“En mangeant des olives, l'intéressé s'est cassé une molaire sur un noyau d'olive.”

Les premiers soins ont été prodigués par [...] Cliniques Dentaires SA à [...]. Le suivi du traitement a été assuré par la succursale d' [...] de ladite clinique dentaire.

Dans un document intitulé « Lésions dentaires selon la LAMal - Résultats d'examen/devis » du 2 octobre 2013 reçu le 11 octobre suivant par la CNA, la Dresse S. _____, médecin-dentiste, d' [...] Cliniques Dentaires SA, a indiqué que l'événement précité avait causé une fracture de couronne ainsi qu'une fracture de racine (fracture de l'os alvéolaire) en région 26 avec la communication de sinus maxillaire. Le traitement proposé consistait en la révision de la plaie dans quatre mois (ablation du reste radiculaire en région 26 après cicatrisation, greffe d'os et pose d'un implant provisoire) en attendant la mise en place d'une prothèse. Selon estimations des 2 et 3 octobre 2013 jointes, le coût de cette intervention était devisé à un montant total de 2'648 fr. 55 (à savoir 1'736 fr. d'honoraires et 912 fr. 55 de frais de laboratoire).

Le 25 octobre 2013, l'assuré a répondu en ces termes au questionnaire que lui avait entre-temps adressé la CNA en relation avec son dommage dentaire :

"1. A quelles circonstances précises attribuez-vous votre lésion dentaire ?

Accident fatalité malgré mes habituelles précautions lorsque je mange des olives.

2. Quel était l'aliment consommé ?

- Olives vertes / noires ?
- Olives réputées comme dénoyautées ?

Grande olive jaune-beige « écrasée ». Impossible de le savoir, raison pour laquelle j'avais mordu une première fois dans l'olive.

3. Avez-vous mordu sur quelque chose de particulier (corps dur) ?

- Si oui, de quoi s'agissait-il ?
- Avez-vous vu, ensuite, ce corps dur ? Oui
- Ou n'est-ce qu'une supposition de votre part ? Non

Oui, après avoir mordu une première fois dans l'olive avec précaution pour m'assurer qu'il n'y avait pas de noyau (je le fais toujours et j'ai apparemment mordu à côté du noyau la 1^{ère} fois). J'ai mordu dans le noyau la 2^{ème} fois.

4. Où, quand et par qui l'aliment en cause a-t-il été acheté ?

- Avez-vous annoncé l'événement au magasin ou au restaurant ?
- Si oui, quand et auprès de qui ?
- Des témoins étaient-ils présents ?
- Si oui, noms et adresses ?

Impossible de le déterminer. L'olive se trouvait dans une salade de pâtes-tomates. S'agissant d'un repas canadien, plusieurs personnes avaient amené des salades. Il y en avait une dizaine. Il y avait très peu d'olives. C'était la seule dans mon assiette. Oui, plusieurs témoins Z. _____ [...], [...]. Autres témoins sur demande.

5. La dent lésée était-elle saine ?

- Avait-elle déjà été traitée ?
- Genre de traitement ?
- Par quel médecin-dentiste ?
- A quelle époque ?

Oui (avec composite). Oui. Remplacement de plombage par composite. [...] SA. Vers 2005-2006. Selon [...], les racines de la dent étaient parfaitement saines et elles n'ont pas été entièrement extraites à ce jour.

6. Si des prestations en espèces devaient vous être versées, prière de nous indiquer votre no de CCP ou de compte bancaire (no et nom de la banque). Merci.

CCP [...]”

Par décision du 7 novembre 2013 adressée à l'assuré, la CNA a refusé l'octroi de ses prestations d'assurance pour la prise en charge des suites de l'événement du 8 septembre 2013. Ses constatations étaient les suivantes :

“Vous nous avez fait annoncer la lésion dentaire survenue le 8 septembre 2013.

Donnent droit à des prestations d'assurance de la Suva les suites d'un accident assuré au sens de l'article 4 de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA).

Selon la loi précitée, on entend par accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique ou mentale ou qui entraîne la mort.

Les dents sont soumises à des sollicitations multiples, qui ne sont pas considérées comme extraordinaires et qui sont parfaitement intentionnelles ; c'est le cas, par exemple, quant on mord dans des aliments ou qu'on les mâche. Lorsqu'une dent ne résiste pas à une sollicitation aussi quotidienne, qui n'a absolument rien d'extraordinaire, il n'y a pas d'accident. Selon la jurisprudence de la Haute Cour, cela vaut également lorsque des corps durs faisant partie des aliments (par exemple, les fragments de cartilage ou d'os, les noyaux ou les pépins et autres éléments analogues) ont entraîné la lésion dentaire. Ces corps durs ne constituent pas une cause extraordinaire au sens de la notion d'accident.

Pour que l'on soit en présence d'un accident, il faut que l'existence d'une cause extérieure extraordinaire soit prouvée. Le seul fait qu'il y ait eu une fracture dentaire ne permet pas de conclure à l'existence d'une telle cause. La simple possibilité que vous ayez mordu sur un objet dur qualifiable d'extraordinaire au sens décrit plus haut ne suffit pas.

Selon les renseignements en notre possession l'une de vos dents s'est cassée en mordant dans une olive jaune. Vous avez mordu sur un noyau. Ce fait n'a rien d'extraordinaire au sens de la loi puisque vous deviez vous attendre à trouver un tel corps dur dans ce genre d'aliment.

Il ressort de la comparaison des conditions requises pour l'octroi de prestations par rapport aux faits que l'on n'est pas en présence d'un accident.

Dans ces conditions, nous ne pouvons pas allouer de prestations d'assurance. [...]”

Le 3 décembre 2013, l'assuré a fait part à l'assureur de son opposition envers la décision de refus de prise en charge précitée. S'en

référant au questionnaire complété par ses soins le 25 octobre 2013, il soutenait qu'au vu de son déroulement l'événement du 8 septembre 2013 revêtait un caractère soudain, involontaire et extraordinaire, de sorte qu'il s'agissait d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA (loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000, RS 830.1). Il précisait en ce sens que dans sa jurisprudence, le Tribunal fédéral avait admis le caractère extraordinaire de ce type d'incident dans plusieurs situations analogues (par exemple dans le cas d'une olive non dénoyautée se trouvant dans un met composé de viande ou de légumes ou, plus récemment, dans le cas d'une cerise non dénoyautée se trouvant dans un pot de confiture). L'assuré demandait ainsi un réexamen de la part de la CNA sur la base des informations complémentaires transmises dans le questionnaire cité ci-avant.

Au terme de sa décision sur opposition du 19 décembre 2013, la CNA a rejeté l'opposition de l'assuré et confirmé la décision de refus de prise en charge querellée. L'assureur-accidents a notamment retenu ce qui suit en relation avec les arguments développés par l'intéressé dans son opposition du 3 décembre 2013 :

"[...]

2.

a.

Dans ses réponses du 25 octobre 2013 à un questionnaire qui lui avait été adressé par la Suva Lausanne, M. M. _____ a exposé que l'atteinte dentaire était survenue en consommant une grande olive jaune-beige « écrasée » se trouvant dans une salade qui avait été apportée par un convive dans le cadre d'un repas canadien.

L'événement était dû à la fatalité en dépit des précautions habituelles prises lorsqu'il mange des olives. Il ne pouvait alors pas déterminer si l'olive contenait ou pas un noyau de sorte qu'il avait mordu une première fois avec précaution, avant de consommer normalement l'aliment en question : c'est à ce moment-là que le dommage dentaire était survenu.

b.

Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de préciser qu'une lésion dentaire causée par un objet, qui normalement ne se trouve pas dans l'aliment consommé, est de nature accidentelle. Ainsi, la Haute Cour a, par exemple, admis 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, au motif que cet aliment n'est pas supposé contenir de telles esquilles et que la présence de ce résidu peut, partant, être considérée comme un facteur exceptionnel (ATF 114 V 169, cons. 2). En revanche, le fait de se casser une dent en mangeant une perle de décoration ornant un gâteau ou des résidus de coquilles de moules dans une pizza ne constitue pas un accident, le dommage dentaire n'ayant pas été causé par un facteur extérieur de caractère extraordinaire.

Dans un arrêt U 454/04 du 14 février 2006, le Tribunal fédéral des assurances a précisé que, selon l'expérience générale, la présence d'une olive non dénoyautée dans une pizza achetée au magasin et qui contient une ou plusieurs olives n'a rien d'inhabituel. Ainsi, lorsque l'on mange une pizza achetée et que celle-ci contient une ou plusieurs olives, on peut s'attendre à ce qu'une olive ne soit pas dénoyautée.

c.

Au regard de cette jurisprudence, il faut convenir, n'en déplaise à M. M. _____ qui défend une opinion diamétralement opposée, que l'atteinte dentaire annoncée ne constitue pas un accident, celle-ci n'ayant pas été causée par un facteur extérieur de caractère extraordinaire. [...]"

B. Par acte du 2 février 2014, M. _____ a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision sur opposition précitée. Il concluait à la réforme de la décision attaquée en ce sens que l'événement survenu le 8 septembre 2013 soit reconnu comme étant un accident qui lui ouvre droit à sa prise en charge par l'intimée. Il alléguait qu'à l'occasion d'un repas canadien, il n'est pas usuel d'amener des salades contenant des olives avec des noyaux, ne serait-ce déjà qu'en raison de leur dangerosité pour les enfants qui participent à ce repas. Ce nonobstant, le recourant dit avoir développé une certaine prudence ayant pris l'habitude de mordre une première fois prudemment dans toute olive afin de s'assurer qu'elle ne contient pas de noyau. Dans le cas particulier il dit avoir procédé de la sorte mais sans succès puisqu'il a mordu à côté du noyau. Lors de sa seconde mastication de l'olive en question, il ne pouvait plus du tout se douter que celle-ci contenait malgré tout un noyau. Sa dent s'est alors fracturée en deux parties jusqu'à sa racine ce qui constitue la preuve qu'il ne s'agissait en aucun cas d'une mastication ordinaire, étant entendu que cette dent assurait parfaitement sa fonction et qu'elle ne se serait pas cassée lors d'une simple mastication. En

annexe, le recourant a notamment produit des photographies de sa dent fracturée.

Le 5 mars 2014, la CNA a informé que le recourant n'apportant aucun nouvel élément, elle renonçait dès lors au dépôt d'une réponse au sens formel. Elle concluait au rejet du recours.

E n d r o i t :

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-accidents (art. 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 sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours (art. 58 al. 1 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours; les art. 38 à 41 LPGA sont applicables par analogie (art. 60 LPGA).

En l'espèce, le recours a été déposé en temps utile compte tenu des fêtes judiciaires d'hiver 2013/2014 (cf. art. 38 al. 4 let. c LPGA) et respecte pour le surplus les autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable.

b) La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et est dès lors applicable dans la présente cause. De valeur litigieuse inférieure à 30'000 francs, 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).

2. a) En tant qu'autorité de recours contre une décision prise par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 131 V 164, 125 V 413 consid. 2c et 110 V 48 consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

b) Le litige porte en l'espèce sur le droit éventuel du recourant à la prise en charge, par l'assureur-accidents, des suites (frais médicaux) de la lésion dentaire survenue le 8 septembre 2013.

3. 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. Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique ou mentale (art. 4 LPG; ATF 129 V 402 consid. 2.1 et 122 V 230 consid. 1 ; RAMA 1986 n° K 685 p. 299 consid. 2). La notion d'accident se décompose en cinq éléments ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés. Il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'événement ne puisse pas être qualifié d'accident et que, cas échéant, l'atteinte dommageable doive alors être qualifiée de maladie.

Les prestations de l'assurance-accidents obligatoire comprennent, entre autres, le traitement médical (art. 10 LAA).

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 des conséquences graves ou inattendues. Le facteur extérieur est considéré comme extraordinaire lorsqu'il excède le cadre des événements et des situations que l'on peut objectivement qualifier de quotidiens ou d'habituels, autrement dit des

incidents et péripéties de la vie courante (ATF 129 loc. cit., 116 V 136 consid. 3b, 112 V 302 consid. 1 et les références citées).

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.

Selon la jurisprudence et la doctrine, l'autorité administrative ou le juge ne doivent considérer un fait comme prouvé que lorsqu'ils sont convaincus de sa réalité (Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4e éd., Berne 1984, p. 136; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2^e 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 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).

b) 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 ; Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2e éd. 1969, p. 168 let. d). Ainsi, une lésion dentaire causée par un objet, qui normalement ne se trouve pas dans l'aliment consommé, est de nature accidentelle (TFA du 22 octobre 1998 in SVR 1999 UV n° 9 p. 28 consid. 3c/cc ; Rumo Jungo/Holzer, Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], 4e éd. 2012, ad art. 6 LAA, ch. IV 4 p. 37 ss.; Baer, Die Zahnschädigung als Unfall in der Sozialversicherung, SJZ (RSJ) 1992 p. 321 ss.).

Le Tribunal fédéral a admis l'existence d'une cause extérieure extraordinaire et par conséquent le caractère accidentel du bris d'une dent sur un fragment de coquille de noisette ou de noix se trouvant dans un pain aux noix, un gâteau aux noix, un croissant fourré ou un chocolat aux noix, au motif que ces aliments ne sont pas supposés contenir de telles esquilles et que la présence de ces résidus pouvait, partant, être considérée comme un facteur exceptionnel, même si l'on ne peut jamais exclure totalement la présence d'un fragment de coquille dans un aliment (consid. 2 de l'ATF 114 V 169 [K 1/88 du 15 août 1988], publié in RAMA 1988 n° K 787 p. 419 ; TF 9C_985/2010 du 20 avril 2011, consid. 5.4 in : SJ

2011 1 p. 431). Une esquille dans une saucisse est également un facteur extérieur extraordinaire. Se casser une dent en croquant un éclat d'os présent dans un "Schüblig" de campagne constitue un accident (ATF 112 V 201 consid. 3b ; TFA du 16 janvier 1992, consid. 2b in : RAMA 1992 n° U 144 p. 82; TFA U 64/02 du 26 février 2004, consid. 1.2 in fine in: RAMA 2004 n° U 515 p. 421). Le fait de se briser une dent sur un caillou en consommant une préparation de riz constitue également un accident (TFA du 21 avril 1999, consid. 3a in : RAMA 1999 n° U 349 p. 477). Il en va de même du bris d'une dent sur un noyau d'olive en mangeant un pain aux olives confectionné avec des olives qui avaient préalablement été achetées dénoyautées auprès d'un grand distributeur (TF 9C_985/2010 précité, consid. 6.1).

En revanche, selon le Tribunal fédéral, le fait de se casser une dent en mangeant une pizza achetée dans un magasin et garnie d'olives, sans qu'aucune précision ne soit fournie quant au fait de savoir si les olives sont dénoyautées, ne constitue pas un accident, car, dans ces conditions, l'acheteur doit s'attendre à ce que les olives contiennent des noyaux (TFA U 454/2004 du 14 février 2006, consid. 3.6). C'est pareil pour une pizza aux fruits de mer, lorsque le client mord sur un résidu de coquilles de moules (TFA in : SVR 1999 UV n° 6 p. 25 consid. 4 ; U 305/2002 du 26 février 2004, consid. 2.3), ainsi que pour du pop-corn lorsque le consommateur mord sur un grain de maïs dur qui ne s'était pas ouvert (TFA U 33/2000 du 26 avril 2000, consid. 2 et la référence à l'arrêt non publié TFA U 63/1991 du 16 janvier 1992). Il en va de même lorsqu'un client mange de la viande de chasse dans un restaurant et se fracture une dent sur un projectile (plomb) de chasse qui se trouvait dans le gibier (TFA U 367/2004 du 18 octobre 2005, consid. 4 in: RAMA 2006 n° U 572 p. 84). Il n'y a pas d'accident non plus, lorsqu'une personne reçoit des "Griottes au Kirsch" préparées par une confiserie, qui laisse les noyaux dans les fruits utilisés pour ses pralinés, et que la personne se casse une dent sur un noyau de cerise. Selon le Tribunal fédéral, le consommateur de ces pralinés, qu'il ne connaissait pas, ne pouvait pas s'attendre à ce qu'ils ne contiennent aucun noyau, même s'il existe des pralinés semblables dans le commerce qui n'ont pas de noyau (TFA U 8/2006 du 13 mars 2006,

consid. 2.3). Cela est d'autant plus vrai lorsqu'une dent est cassée en mangeant une tarte aux cerises de sa propre confection, préparée avec des fruits non dénoyautés. Il en va de même pour le bris d'une dent en mordant la fève ou figurine cachée dans une brioche, couronne ou gâteau des rois à l'occasion de l'Epiphanie ("Dreikönigskuchen"), le noyau d'un pruneau sec tout en sachant que ce dernier n'était pas dénoyauté, un os d'un poulet ou d'une côtelette. Le dommage dentaire n'est alors pas causé par un facteur extérieur de caractère extraordinaire (ATF 112 V 201 précité, consid. 3a à c). Le Tribunal fédéral admet cela aussi lorsque l'objet mâché est un morceau de cartilage par exemple dans du lard, lardon ou une saucisse à rôtir (TFA du 16 janvier 1992 précité ; U 202/2005 du 3 avril 2006, consid. 3.2, U 67/2005 du 24 mai 2006, consid. 4), un grain dur d'un pain complet qui contient des grains entiers (TFA U 211/2000 du 16 juillet 2001, consid. 3c) ou des perles de décoration sur un gâteau (TFA in : RAMA 1985 n° K 614 p. 24 ; ATF 112 V 201 précité, consid. 3a in fine).

De jurisprudence constante, le Tribunal fédéral considère en outre que la simple présomption que le 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 (TFA U 64/2002 précité, consid. 2.2, U 202/2005 précité, consid. 2.2, U 33/2000 précité, consid. 2; Baer, op. cit., p. 324 et les références). 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 en cas de 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 (TF 8C_1034/2009 du 28 juillet 2010, consid. 4.3 ; TFA U 67/2005 précité, consid. 3.2, U 202/2005 précité, consid. 2.2). Ainsi, s'il ne peut être exclu que l'atteinte soit due à un banal acte de mastication ou que l'objet mâché soit par exemple dans du lard un morceau de cartilage, lequel ne constitue pas un facteur extérieur extraordinaire pour ce genre de viande,

l'assuré n'a pas apporté la preuve de l'existence de ce facteur (TFA U 67/2005 précité, consid. 4.2).

5. a) Dans ses réponses du 25 octobre 2013 au questionnaire de l'intimée, le recourant a déclaré que le bris de sa dent avait été causé, devant témoins, à la suite de la mastication d'une grande olive jaune-beige « écrasée » qui se trouvait dans l'une des salades confectionnées et apportées par les participants au repas canadien qui s'est déroulé le dimanche 8 septembre 2013. C'est après avoir mordu une première fois dans ladite olive avec précaution afin de s'assurer qu'il n'y avait pas de noyau que l'assuré a ensuite mordu dans le noyau la deuxième fois. S'agissant de la nature et de la provenance de l'olive litigieuse, le recourant a indiqué qu'il en ignorait tout, soit en particulier si elle était ou non dénoyautée à l'origine. Le recourant n'a pas présenté le *corpus delicti* mais a uniquement produit des photographies de sa dent endommagée.

b) Comme l'assuré l'a lui-même indiqué, il ignorait tout de l'origine de l'olive litigieuse. C'est d'ailleurs dans cette mesure qu'il s'est livré à une première mastication « avec précaution pour m'assurer qu'il n'y avait pas de noyau » puis que seulement dans un second temps, il a mordu dans le noyau causant la fracture de sa dent en deux parties jusqu'à sa racine. On se trouve par conséquent ici dans un cas assimilable à celui de l'assuré qui se casse une dent en mangeant une pizza achetée dans un magasin et garnie d'olives, sans qu'aucune précision ne soit fournie quant au fait de savoir si les olives sont dénoyautées, situation qui n'est pas constitutive d'un accident, l'acheteur devant s'attendre à ce que les olives contiennent des noyaux (cf. TFA U 454/2004 du 14 février 2006, consid. 3.6). Dans son opposition du 3 décembre 2013, l'assuré cite le cas du bris de dent causé en mordant sur un morceau de noyau de cerise contenu dans une confiture « faite maison » confectionnée par la belle-mère de l'assurée avec des cerises dénoyautées. Dans cette affaire, le Tribunal fédéral a en effet considéré que malgré un risque existant, l'assurée ne pouvait ni ne devait, compte tenu des circonstances, s'attendre à ce que la confiture confectionnée par sa belle-maman avec des cerises dénoyautées contienne des noyaux ou des éclats de noyaux

de cerises. L'expérience générale de la vie enseignant qu'un tel produit confectionné à base de fruits dénoyautés ne contient en principe pas de noyaux (TF 9C_553/2013 du 17 octobre 2013, consid. 5). De plus, dans ce cas particulier, l'assurée qui avait consommé à plusieurs reprises les confitures de sa belle-mère par le passé sans y avoir trouvé un morceau de noyau, pouvait raisonnablement partir de l'idée que le pot de confiture nouvellement reçu n'en comportait pas non plus. On doit constater que les circonstances de cette affaire à laquelle le recourant fait allusion sont très différentes de celles d'espèce -l'assuré ignorant quant à lui tout du caractère dénoyauté ou non de l'olive litigieuse -, de sorte que l'intéressé n'est pas fondé à s'y référer afin d'en déduire l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire dans la survenance du dommage causé à sa dent. Contrairement à ce qu'il paraît soutenir, le recourant ne pouvait pas partir du principe que s'agissant d'un repas familial, les olives servies dans les salades préparées par les participants au repas canadien seraient dénoyautées. Le test qu'il décrit et auquel il dit s'est livré afin de minimiser le risque de mordre dans le noyau de l'olive en question n'y change rien.

De plus, aucun élément au dossier ne permet d'exclure que l'atteinte en question soit la conséquence d'un banal acte de mastication, la dent touchée ayant déjà été traitée en 2005/2006 (remplacement de plombage par composite), ou de l'objet mastiqué, soit un noyau d'olive se trouvant dans l'une des salades de pâtes confectionnées par les participants au repas, lequel ne constitue de toute façon pas, comme on vient de le voir, un facteur extérieur extraordinaire.

En définitive, il n'est pas rendu vraisemblable que la lésion dentaire est la conséquence d'un accident au sens juridique du terme (cf. art. 4 LPGA). Ainsi, la preuve d'une cause extérieure extraordinaire n'est pas rapportée au degré de vraisemblance prépondérante. Les conditions légales d'un accident au sens juridique ne sont donc pas remplies dans le cas particulier. Il appartient par conséquent à l'assuré de supporter les conséquences de l'absence de preuves de l'existence de faits dont il entend déduire des droits.

En définitive, à défaut de remplir l'une des conditions exigées par l'art. 4 LPGA (cf. supra, consid. 3 *in fine*), la lésion dentaire du 8 septembre 2013 ne constitue pas un accident à charge de l'intimée.

6. Il découle de ce qui précède que le recours doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée.

Le présent arrêt sera rendu sans frais (art. 61 let. a LPGA; art. 45 LPA-VD), ni allocation de dépens (art. 61 let. g LPGA et art. 55 LPA-VD).

**Par ces motifs,
le juge unique
prononce :**

I. Le recours est rejeté.

II. La décision sur opposition rendue le 19 décembre 2013 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est confirmée.

III. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens.

Le juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- M. _____,
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP),

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).

Le greffier :