

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 16 novembre 2023

Composition : M. PARRONE, juge unique
Greffier : M. Genilloud

Cause pendante entre :

A.Y._____ **et B.Y.**_____, à [...], recourants, substitués à **O.**_____,
décédé le 11 décembre 2022,

et

V._____ **SA**, à [...], intimée.

Art. 4 LPGA ; 6 al. 1 LAA

E n f a i t :

A. O. _____ (ci-après également : l'assuré), né en [...], travaillait comme médecin adjoint à 90 % auprès de l'Hôpital [...], à [...]. A ce titre, il était assuré obligatoirement contre les accidents professionnels et non professionnels et contre les maladies professionnelles auprès de V. _____ SA (ci-après : V. _____).

Par déclaration d'accident du 6 janvier 2022, l'employeur a informé V. _____ qu'O. _____ s'était fracturé une dent le 30 décembre 2021 en mangeant un hamburger au restaurant du personnel. Il avait ressenti un morceau dur lors de la mastication avec un bruit de craquement et des douleurs dans la mâchoire supérieure droite.

Répondant le 20 janvier 2022 au questionnaire qui lui avait été adressé par V. _____, O. _____ a indiqué qu'il avait mordu sur quelque chose de dur mais n'a pas été en mesure d'indiquer de quoi il s'agissait. Il a mentionné ne pas avoir vu ce corps dur et avoir dû « l'avaler par réflexe ».

Par décision du 10 juin 2022, V. _____ a refusé de prendre en charge l'évènement annoncé, au motif que ce dernier ne constituait pas un accident, faute d'une cause extérieure extraordinaire. Elle a estimé qu'il n'était pas extraordinaire de trouver des noyaux, du cartilage ou des os dans les aliments et qu'en l'occurrence, l'action d'un corps étranger à l'aliment consommé n'était pas établie avec une vraisemblance suffisante.

Le 7 juillet 2022, O. _____ a formé opposition à l'encontre de cette décision, en indiquant notamment ce qui suit (sic) :

- « • L'aliment ingéré était un hamburger composé de viande hachée. Or par définition, cette viande a été préalablement hachée, c'est-à-dire finement coupée. Elle ne doit et ne peut pas contenir d'éléments durs, comme des os ou cartilages car ceux-ci ont été préalablement broyés.
- Lors de la mastication et de la douleur provoquée par la fracture de la dent, j'ai par réflexe sursauté et avalé le morceau

dur. Je n'ai donc, en toute bonne foi, pas été capable d'identifier ce morceau ou corps étranger.

- Dans le rapport annexé de mon médecin-dentiste, cette dent était préalablement saine, attesté par une radiographie dentaire de 2017. Je n'ai pas consulté mon médecin dentiste entre 2017 et 2022 car je n'ai rencontré aucun problème dentaire. Il estime que cette fracture doit « plutôt à considérer comme un évènement extérieur soudain et involontaire extraordinaire », ce qui correspond à un accident. L'évènement ne peut pas être en lien avec une « sollicitation banale » de cette dent, compte tenu également que la fracture est « verticale... jusqu'au niveau osseux ». Ce dernier élément laisse à penser que le choc important a été causé par un élément très dur comme par exemple un os ou une petite pierre.

Je vous invite par ailleurs à contacter le témoin de l'évènement, le Dr C._____, médecin du travail à l'Hôpital [...] [...], avec lequel je partageais le repas [...]. ».

Un rapport dentaire non daté du Dr H._____, médecin-dentiste, était joint à l'opposition. Ce médecin a indiqué avoir reçu O._____ en consultation d'urgence le 3 janvier 2022. Sa dent 14 était fracturée verticalement sans atteinte pulpaire mais avec une fracture en biais jusqu'au niveau osseux. Le pronostic de restauration étant mauvais, la dent en question a été avulsée. Une proposition de réhabilitation durable a été présentée. Le Dr H._____ a précisé qu'O._____ n'était pas revenu depuis le 3 novembre 2017, raison pour laquelle la situation entre 2017 et 2022 ne lui était pas connue et n'avait pas été validée par des contrôles périodiques. Cependant, l'état radiologique de 2017 montre une dent saine, sans aucun antécédent carieux ni de restauration. Le Dr H._____ a conclu son rapport en ces termes :

« Cette fracture est donc plutôt à considérer comme un évènement extérieur soudain et involontaire extraordinaire ayant nuit à la structure dentaire de Monsieur. Monsieur affirme qu'il a mordu dans un hamburger et que sa dent s'est cassée en mâchant, peut être avec la présence d'une petite pierre/dépôt de cartilage dans la viande. ».

Par décision sur opposition du 19 juillet 2022, V._____ a confirmé son refus de prester. Elle a expliqué qu'O._____ n'avait pas été en mesure de décrire de manière précise la nature de l'élément dans lequel il avait mordu. La preuve de la présence d'un corps dur étranger à

l'aliment consommé, soit un hamburger, n'avait donc pas été suffisamment rapportée, de sorte que la condition de la cause extérieure extraordinaire n'était pas donnée. L'existence d'un accident ne pouvait donc pas être retenue.

B. Par acte du 18 août 2022, O._____ a déféré la décision sur opposition devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal en concluant à sa réforme, en ce sens que l'évènement du 30 décembre 2021 soit qualifié d'accident et, partant, que V._____ prenne en charge « les frais subséquents ».

Dans sa réponse du 30 août 2022, V._____ a conclu au rejet du recours. Elle a réaffirmé que la description faite par l'assuré de l'objet mordu ne permettait pas d'identifier clairement l'élément incriminé. Elle a rappelé que la viande hachée, et de surcroît les steaks hachés, sont des préparations de viande contenant des tendons, des membranes ou encore des nerfs qui, même hachés, peuvent rester plus durs. L'assuré mangeant alors un hamburger, il n'était donc pas non plus exclu que l'élément dur ait fait partie de la garniture ou même du pain (graine de sésame, etc.).

Le 3 septembre 2022, O._____ a transmis un compte rendu du Dr C._____, témoin de l'évènement du 30 décembre 2021.

Par déterminations du 13 septembre 2022, V._____ a maintenu ses conclusions, indiquant que compte tenu des circonstances de l'évènement litigieux et à la lecture du courrier du 1^{er} septembre 2022 du Dr C._____, il était tout à fait probable que le morceau dur dans lequel avait mordu O._____ eût été sa propre dent. Il n'est donc manifestement pas établi que ce dernier avait mordu dans un corps étranger à l'aliment consommé.

Le 26 septembre 2022, O._____ s'est déterminé en contestant notamment la possibilité d'avoir mordu sa propre dent.

C. Le 11 décembre 2022, O._____ est décédé ; la procédure a donc été suspendue.

Par lettre du 12 février 2023, A.Y._____ et B.Y._____, les héritiers de feu O._____, ont informé la Cour de céans qu'ils avaient accepté la succession de leur père et qu'ils souhaitaient poursuivre la procédure qu'il avait engagé.

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.

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).

d) Feu O._____, dont le droit aux prestations de l'assurance-accidents est litigieux dans la procédure, est décédé le 11 décembre 2022. Ses héritiers ayant fait part de leur intention de poursuivre la procédure, il y a eu substitution de partie (au sens de l'art. 15 LPA-VD) en faveur de ces derniers. C'est donc A.Y._____ et B.Y._____ qui sont actuellement recourants dans la présente procédure.

2. En tant qu'il n'est pas contesté qu'O._____ 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, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

L'art. 4 LPGA définit l'accident comme 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. La notion d'accident repose donc sur cinq éléments, ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés : une atteinte dommageable à la santé, le caractère soudain de l'atteinte, son caractère involontaire, un facteur extérieur et le caractère extraordinaire de ce facteur extérieur (ATF 142 V 219 consid. 4.3.1 ; 129 V 402 consid. 2.1). En outre, l'atteinte doit s'inscrire dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec le facteur extérieur extraordinaire.

b) Par facteur extérieur, il faut comprendre une cause externe et non interne au corps humain (ATF 142 V 219 consid. 4.3.2 ; 139 V 327 consid. 3.3.1 ; pour une casuistique : TF 8C_235/2018 du 16 avril 2019 consid. 6.2). Par ailleurs, 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. Il 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, autrement dit des incidents et péripéties de la vie courante (ATF 142 V 219 consid. 4.3.1 ; 134 V 72 consid. 4.1.1 et 4.3.1 ; 129 V 402 consid. 2.1 ; Stéphanie Perrenoud, in Anne-Sylvie Dupont/Margit Moser-Szeless [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n° 25 ad art. 4).

L'existence d'un facteur extérieur extraordinaire générant un risque de lésion accru doit être admise lorsqu'un geste quotidien représente une sollicitation du corps plus élevée que ce qui est physiologiquement normal ou psychologiquement contrôlé (Jean-Maurice Frésard/Margit Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in Soziale Sicherheit, Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Vol. XIV, 3e éd., Bâle 2016, n° 88 p. 922).

c) Dans le domaine des lésions dentaires survenant à l'occasion de la consommation d'aliments, la présence d'un accident est 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 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). Il en va de même lorsque la dent se brise sur un grain dur dans un pain complet contenant des grains entiers (TFA U 211/00 du 16 juillet 2001 consid. 3c).

La simple possibilité que la lésion dentaire ait été causée en mordant dans un corps étranger ne permet pas d'admettre l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire. Il n'est donc pas suffisant que la personne assurée décrive le corps étranger simplement comme « quelque chose de dur », ou qu'elle croie l'avoir identifié sans pouvoir en préciser la nature ni être en mesure de démontrer que l'objet mâché était, par exemple, un caillou et non une céréale (parmi d'autres : TF 9C_639/2014 du 24 février 2015 consid. 4.1 ; TF 9C_995/2010 du 1^{er} décembre 2011 consid. 2 ; TF 8C_1034/2009 du 28 juillet 2010 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 » 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. En l'espèce, O. _____ a déclaré qu'il s'était fracturé une dent en mordant dans un morceau dur qui se trouvait dans un hamburger. Cependant, il n'a pas été en mesure de décrire de manière précise et

détaillée l'élément dans lequel il avait mordu. Il a émis l'hypothèse qu'il s'agissait d'un os ou d'une petite pierre 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, O._____ ne saurait soutenir qu'en tant que sa dent s'est cassée en mangeant un hamburger, celui-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). De plus, on ne peut exclure qu'O._____ ait mordu dans un petit bout d'os, de cartilage ou de viande plus dur, qu'il n'est au demeurant pas rare de trouver dans la viande hachée, voire dans un élément composant le pain ou la garniture du hamburger. Il est certes possible, mais nullement établi, ni à tout le moins rendu vraisemblable, que la lésion dentaire est la cause d'un accident au sens juridique du terme (cf. art. 4 LPGA). Ainsi, la preuve de la présence d'un corps dur, de nature déterminée, étranger à l'aliment consommé (et incorporé dans celui-ci), ou en d'autres termes, 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. Il appartient à O._____ de supporter les conséquences de l'absence de preuves de l'existence des faits dont il entend déduire des droits.

6. a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens aux recourants, qui n'obtiennent pas gain de cause et ont procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b).

Par ces motifs,

**le juge unique
prononce :**

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition rendue le 19 juillet 2022 par V._____ 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 :

- A.Y. _____ et B.Y. _____, à [...],
- V. _____ SA, à [...],
- Office fédéral de la santé publique, à Berne,

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 :

