

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU CANTON DE FRIBOURG

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Séance du 27 février 2003

Statuant sur le recours interjeté le 29 juillet 2002
(5S 02 593)

par

CPT Caisse-maladie, à Berne, **recourante**,

contre

la décision sur opposition rendue le 29 avril 2002 par **la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents**, à Lucerne, **autorité intimée**,

en matière d'assurance-accidents
(notion d'accident)

concernant l'assuré **X.**, à **M.**

C o n s i d é r a n t :

En fait:

- A. Le soir du 9 septembre 2001, X., domicilié à M., entretenait des relations sexuelles protégées avec sa compagne séropositive, lorsque son préservatif se serait rompu. Il s'est alors rendu le lendemain en urgences à l'Hôpital cantonal de Fribourg pour y démarrer une trithérapie préventive, qui s'est poursuivie auprès du Dr Didier Stadler, généraliste FMH, à Fribourg.

N'ayant en fin de compte pas été contaminé par le virus HIV, il a tout de même demandé la prise en charge du traitement préventif à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA), à Lucerne, auprès de laquelle il était assuré par le biais de son employeur et à qui l'événement avait été déclaré le 9 octobre 2001.

Estimant que ledit événement ne pouvait pas être juridiquement qualifié d'accident, celle-ci a logiquement, par décision sur opposition du 29 avril 2002, refusé toute prise en charge. Elle confirme ainsi une décision initiale du 25 octobre 2001 à laquelle tant l'assuré que son assureur-maladie, CPT Caisse-maladie, à Berne, s'étaient opposés.

- B. Le 29 juillet 2002, seule la CPT Caisse-maladie interjette recours contre cette dernière décision sur opposition, concluant à son annulation, et, partant, à la prise en charge par l'assurance-accidents des frais de trithérapie préventive. A l'appui de son mémoire, elle fait valoir que la rupture du préservatif, qui constitue au demeurant l'unique moyen de se protéger contre la transmission du virus HIV, n'était pas un fait prévisible, et doit dès lors être considéré comme un accident au sens de la loi.

Dans ses observations du 18 novembre 2002, l'autorité intimée propose le rejet du recours. Pour elle, l'événement du 9 septembre 2001 n'est pas un accident, d'une part, parce que le caractère extraordinaire lui fait défaut, et d'autre part, parce que l'assuré n'y a subi aucune atteinte dommageable portée à son corps.

A l'issue d'un second échange des écritures, les parties campent sur leurs positions.

La Cour de céans a renoncé à appeler en cause X., lequel a renoncé à recourir lui-même, dans la mesure où le recours de son assureur-maladie ne portait pas atteinte à ses intérêts; le présent arrêt lui sera toutefois notifié.

Il sera fait état des arguments, développés par les parties à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige.

En droit:

1. a) La loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003 et a entraîné la modification de nombreuses dispositions dans le domaine de l'assurance-accidents. La législation en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 demeure cependant déterminante en l'espèce. En effet, d'après la jurisprudence, la législation applicable en cas de changement de règles de droit reste celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques (ATF 127 V 166 consid. 4b), les faits sur lesquels la Cour de céans peut être amenée à se prononcer dans le cadre d'une procédure de recours de droit administratif étant par ailleurs ceux qui se sont produits jusqu'au moment de la décision administrative litigieuse (ATF 121 V 366 consid. 1b).
- b) Interjeté en temps utile et dans les formes légales, le recours est recevable.
2. a) Aux termes de l'art. 6 al. 1 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20), les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

Est considérée comme accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire (art. 9 al. 1 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents [OLAA; RS 832.202]).

Il résulte de cette définition que le caractère extraordinaire de l'atteinte ne concerne pas les effets du facteur extérieur, mais seulement ce facteur lui-même. Il importe peu que le facteur extérieur ait entraîné, le cas échéant, des conséquences graves ou inattendues. Le facteur extérieur 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 (RAMA 1999 p. 420 consid. 2a; ATF 121 V 38 consid. 1a, 118 V 61 consid. 2b, 116 V 138 consid. 3b, 147 consid. 2a). Le TFA a par exemple récemment admis que la congélation de doigts peut, exceptionnellement, résulter d'une cause extérieure extraordinaire si elle est due à des circonstances imprévisibles et sortant des limites de ce que l'on peut raisonnablement qualifier de quotidien et d'habituel. La rupture de gants

d'escalade, qui sont en soi adaptés à l'activité exercée, doit ainsi être considérée comme une cause extraordinaire. De la même manière, l'action du gel est considérée comme soudaine si l'intervention de cette circonstance exceptionnelle a amorcé de manière brusque et accélérée le processus d'hypothermie qui est à l'origine de l'atteinte à la santé (RAMA 2001 p. 342).

Le caractère essentiel du facteur extraordinaire dans la notion d'accident peut également consister, selon le TFA, en un mouvement mal coordonné (RAMA 1999 p. 420 consid. 2b et les références). Le facteur extérieur extraordinaire réside, en pareilles situations, dans le fait que le mouvement du corps est dérangé par un élément non programmé, comme par exemple lorsque l'assuré fait un faux pas, dérape, se heurte à un objet ou encore, lorsque, afin d'éviter une chute, il a un mouvement réflexe de défense ou essaie de le faire (RAMA 1999 p. 420 consid. 2b, 1996 p. 137 consid. 1 et les références citées, p. 201 consid. 4c). Dans le domaine chirurgical en revanche, l'on ne saurait qualifier d'accident toute erreur ou maladresse commise dans l'application d'une nouvelle technique opératoire: ainsi, la lésion d'un nerf, lors d'actes opératoires, est-elle un risque, certes minime, mais qui peut se réaliser, fortuitement ou à la suite d'un geste simplement maladroit (ATF 121 V 39 consid. 2a).

Il appartient à l'assuré de rendre plausible que les éléments d'un accident, tel qu'il est défini, sont réunis. Lorsque l'instruction ne permet pas de tenir ces éléments pour établis ou du moins pour vraisemblables - la simple possibilité ne suffit pas -, le juge constatera l'absence de preuves ou d'indices et, par conséquent, l'inexistence juridique d'un accident (ATF 114 V 305 consid. 5b; ATF 116 V 141 c. 4b).

- b) Selon une jurisprudence bien établie, une atteinte à la santé due à une infection est en principe une maladie et concerne donc l'assurance-maladie. Pour que l'on puisse admettre une infection "accidentelle" (ou traumatique) assurée, il faut l'existence bien établie et reconnue, ou du moins nécessaire en quelque sorte d'après les circonstances établies en fait, d'une plaie, d'une blessure ou d'une lésion déterminée au moment de l'infection prétendue. Cette condition doit être appliquée de manière d'autant plus stricte que l'admission de l'infection (Wundinfektion) dans la notion de l'"accident" constitue déjà en soi une application extensive de celle-ci. Par ailleurs, l'entrée des germes ou des bactéries dans l'organisme par le canal de la plaie - autre condition essentielle de l'admission - n'est en soi jamais tout à fait sûre, mais ne peut être retenue comme vraisemblable que là où un autre mode d'infection doit être tenu comme improbable d'après l'expérience. Il ne suffit pas que les germes d'infection aient pu s'infiltrer à l'intérieur du corps humain par de petites écorchures, éraflures ou excoriations banales et sans importance comme il s'en produit journallement, mais que la pénétration doit s'être faite par une lésion déterminée ou tout au moins dans des

circonstances telles qu'elles représentent un fait typiquement "accidentel" et reconnaissable pour tel (ATF 122 V 235 consid. 3).

Le TFA retient dès lors qu'une infection par une plaie opératoire n'est pas extraordinaire, estimant sur ce point qu'une infection n'aura un caractère extraordinaire que si elle sort des risques inhérents normalement aux mesures médicales, respectivement chirurgicales, et cela de manière telle que personne, par avance, ne devait s'y attendre sérieusement (ATF 118 V 62 consid. 2b).

Selon la doctrine, citée sous l'arrêt 122 V 235, il faut s'en tenir au principe, d'après lequel les maladies infectieuses qui sont transmises selon un mode "normal" ou typique, n'ont pas le caractère d'accident (MAURER, *Recht und Praxis der Schweizerischen obligatorischen Unfallversicherung*, 2^e éd., 1963, p.119). Pour retenir le caractère accidentel d'une infection, il faut ainsi que la pénétration des bactéries ait lieu par une lésion déterminée ou de quelque manière dans des circonstances particulières, anormales, donc qu'un fait soit établi, apparaissant comme typiquement accidentel et vérifiable en tant que tel (ZOLLINGER/MOOSER, *Etude sur le thème "infection et accident"* parue dans le premier des Cahiers mensuels de Médecine de 1948).

3. a) En l'espèce, est litigieuse la prise en charge, par l'assurance-accidents, des frais du traitement préventif contre le virus HIV suivi par l'assuré.

La recourante soutient en effet pour sa part que la rupture du préservatif revêt un caractère accidentel au sens de la loi, ce que conteste l'autorité intimée.

L'événement du 9 septembre 2001 et ses incidences ont été décrits par le Dr. Ch. Chuard, médecin-adjoint à l'Hôpital cantonal de Fribourg, dans un courrier du 18 septembre 2001 à l'attention du Dr Didier Stadler, en charge du traitement litigieux: *"X. est l'ami de Y., ta patiente, qui souffre d'une infection par le HIV avec actuellement une virémie à plusieurs dizaines de milliers de copies/ml. Dans la nuit du 9 au 10 septembre, le couple a eu une relation sexuelle au cours de laquelle le préservatif s'est rompu. X. a débuté sur mon conseil une prophylaxie post exposition environ 12 heures après l'événement. Je lui ai prescrit une association de Combivir et de Viracept, thérapie à laquelle le virus de Y. est sensible. Ce traitement sera maintenu durant deux semaines et le patient viendra te voir à son retour de vacances pour surveillance biologique. Je te propose de faire une formule sanguine, une créatinine, des tests hépatiques, des CK, une amylase et une lipase après l'arrêt du traitement et à 3 mois; à noter que les CK pré-traitement étaient élevés à 325 U/l (norme: < 170). La sérologie HIV de départ est négative et elle devra être contrôlée à 3 mois et après 6 à 9 mois. J'ai supposé que Y. ne souffrait pas d'une hépatite B chronique, puisque je*

t'avais demandé de contrôler cette sérologie suite à mon consilium du 7 juin 2000 et que tu ne m'avais pas rapporté de résultat pathologique".

Il convient donc d'examiner si la rupture du préservatif a pu, dans de telles circonstances, constituer un accident au sens où l'entend le droit applicable en la matière.

Si la recourante soutient certes que le préservatif s'est inopinément rompu, il ne s'agissait toutefois là que d'un risque inhérent à ce mode de contraception et donc auquel s'attendre, et non d'une circonstance extraordinaire totalement imprévisible. De ce point de vue, l'on se référera au risque, pourtant minime, d'une infection en cours d'opération chirurgicale qui ne revêt, selon la jurisprudence et sauf exception, aucun caractère extraordinaire.

Cela étant, la rupture d'un préservatif en latex, qui n'est au demeurant ici pas valablement prouvée, n'a entraîné aucun dommage corporel à l'assuré. Celui-ci n'invoque en effet aucune blessure dont il aurait été victime par cette rupture de préservatif. Il y a lieu de ne pas confondre la déchirure d'un pareil matériau avec l'atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire, qui fonde la notion même d'accident, et qui, en matière d'infection, coïncide en règle générale avec la constatation d'une plaie occasionnée par blessure ou lésion, plaie dont l'existence n'a par ailleurs même pas été alléguée. A cet égard, le cas de l'assuré ne saurait donc être comparé à celui d'un alpiniste victime d'engelures causées par l'usure de ses gants.

En outre, si d'aventure il y avait eu ici contamination par le virus HIV, celui-là aurait été transmis par une voie normale et typique, à savoir au cours d'un échange sexuel, et non de manière accidentelle.

Force est dès lors de retenir que l'événement du 9 septembre 2001 ne saurait en aucun cas être qualifié d'accident. Partant, le recours de la caisse-maladie est rejeté et la décision querellée confirmée.

Conformément au principe de gratuité prévalant en droit des assurances sociales, il n'est pas perçu de frais de justice.