

GE_GERICHTE A/1725/2004 vom 3. Januar 2005

GE Cour de justice, 2005-01-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1725_2004

FR: GE_GERICHTE A/1725/2004 du 3 janvier 2005

IT: GE_GERICHTE A/1725/2004 del 3 gennaio 2005

Erwägungen

E. 6

ème Chambre du 3 janvier 2005 En la cause Madame A_____, représentée par M. Christophe AUBERT, route de la Louvière 21, 1243 Presinge recourante contre CONCORDIA, assurance-maladie et accidents, Bundesplatz 15, 6003 Lucerne intimée EN FAIT Madame A_____. Depuis 1996, elle est assurée auprès de CONCORDIA – assurance maladie et accidents (ci-après : l'assurance), pour l'assurance obligatoire des soins y compris la couverture accidents ainsi que pour deux assurances complémentaires. Le 8 juillet 1972, l'assurée, âgée de treize ans, a été victime d'un accident de la circulation. Elle a notamment subi une fracture des incisives et d'une canine supérieures ayant nécessité d'importants soins conservateurs et prothétiques. Les soins dentaires ont été prodigués par le Dr H_____, médecin-dentiste à Genève. A l'époque, la recourante était assurée auprès de l'assurance scolaire, laquelle n'est pas intervenue dans le cadre de l'accident. Au cours de l'automne 2000, M. A_____, époux de l'assurée, a requis de l'assurance la prise en charge des frais d'une nouvelle prothèse pour son épouse destinée à remplacer celle qui avait été posée à l'origine. Selon une estimation d'honoraires du 7 septembre 2000 du Dr G_____, médecin-dentiste, pour le traitement envisagé, celui-ci s'élevait à 25'580.- fr. dont 9'547.- fr. de frais de laboratoire. Le 9 octobre 2000, le Dr G_____ a attesté qu'actuellement la présence de caries radiculaires, de problèmes endodontiques et parodontaux, aurait pour conséquence l'élimination de quatre dents piliers. Le travail prothétique réalisé en 1972 devait en conséquence être déposé et une nouvelle réalisation prothétique entreprise. Le 20 novembre 2000, le Dr G_____ a indiqué à l'assurance que le traitement prévu était la conséquence à très long terme de l'accident de voiture dont la patiente avait été victime le 8 juillet 1972. « Une réhabilitation prothétique a une survie de 80 % à 85 % à 12 ans et toutes considérations confondues (fonctionnelle, esthétique, infectieuse, traumatique), il paraît raisonnable qu'un travail dentaire prothétique doit être changé après 15 ans (Source Université de Genève) ». Le médecin-conseil de l'assurance, le Dr N_____, a estimé que le traitement envisagé n'était pas à charge de l'assurance, que ce soit au titre de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal) ou de la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA). L'extraction des dents 11, 12, 15 et 22 était nécessaire en raison de caries et de problèmes de racines, ce qui ressortait clairement du courrier du Dr G_____ du 9 octobre 2000. Le 29 juin 2001, l'assurance a refusé de prendre en charge le traitement au motif qu'il ne s'agissait pas de séquelles tardives de l'accident. Le 3 juillet 2001, l'assurée a sollicité une décision formelle et par courrier du 31 août 2001, elle s'est dit prête à prendre en charge le coût spécifiquement lié aux quatre dents devant être extraites. Par décision formelle du 11 septembre 2001, l'assurance a confirmé sa position. Le 1^{er} novembre 2001, l'assurée a recouru auprès du Tribunal administratif, fonctionnant comme tribunal cantonal des assurances, contre cette décision, en concluant à son annulation et à la prise en charge du

coût intégral lié à la réalisation de la nouvelle prothèse dentaire, exception faite du coût spécifiquement lié à l'extraction des quatre dents non touchées par l'accident. Par jugement du 7 mai 2002, le Tribunal administratif a admis le recours et condamné l'assurance à rembourser à l'assurée les frais relatifs au remplacement de la prothèse dentaire. Saisi d'un recours de l'assurance, le Tribunal fédéral des assurances (TFA) l'a partiellement admis le 21 juillet 2004. Il a annulé le jugement du Tribunal administratif du 7 mai 2002 et renvoyé au Tribunal cantonal des assurances sociales la cause pour complément d'instruction au sens des considérants et nouveau jugement. Il incombait à l'assurance, en sa qualité d'assureur-maladie de l'assurée au moment du traitement, de rembourser les frais de celui-ci, pour autant que les lésions dentaires nécessitant le traitement constituaient des séquelles tardives de l'accident. Sur le vu des avis contradictoires des médecins, les Drs. G_____ et N_____, il n'était pas possible de savoir si le traitement prothétique aurait dû quand même être entrepris si le mauvais état des quatre dents piliers n'avait pas nécessité leur extraction. Une instruction complémentaire était nécessaire sur ce point. Le 30 août 2004 et le 1^{er} septembre 2004, l'assurée et l'assurance ont transmis au Tribunal de céans leur dossier de pièces. L'assurée a transmis une facture du 4 août 2003 du Dr G_____ au montant de 26'254 fr., dont 10'031 fr. de frais de laboratoire pour un traitement dentaire du 27 juin 2002 au 18 juillet 2003 ainsi qu'une facture du Dr P_____, spécialiste en parodontie, du 12 décembre 2002 au montant de 158 fr. pour « un examen de l'état parod./cas simple ». Le 13 septembre 2004, à la demande du Tribunal de céans, l'assurée a relevé le Dr G_____ du secret médical. Le 16 septembre 2004, le Tribunal de céans a demandé au Dr G_____ qu'il spécifie quel montant de sa facture du 4 août 2003 se rapportait au remplacement de la prothèse et à quel traitement se rapportait le solde. Le 15 octobre 2004, l'assurance a informé le Tribunal de céans que les radiographies de l'assurée avaient été retournées au Dr G_____ le 29 mai 2002. Le 18 octobre 2004, le Dr G_____ a attesté que les soins dentaires ayant fait l'objet de la facture du 4 août 2003 étaient les conséquences à très long terme de l'accident de voiture dont elle avait été victime en 1972. Le 12 novembre 2004, le Tribunal de céans a informé les parties qu'il entendait ordonner une expertise et la confier au Dr R_____. Il leur a transmis copie d'un projet de mission d'expertise et leur a fixé un délai au 3 décembre 2004 pour qu'elles fassent valoir une éventuelle cause de récusation de l'expert sur le projet de mission d'expertise. Les parties n'ont pas donné suite à ce courrier. EN DROIT La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1^{er} août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1^{er} let. r et 56 T LOJ). Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs. Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. Conformément au dispositif de l'ATF du 21 juillet 2004, le Tribunal de céans ordonnera une instruction complémentaire par le biais d'une expertise, laquelle sera confiée au Dr R_____, médecin-dentiste.