

GE_GERICHTE A/3154/2012 vom 27. Juni 2013

GE Cour de justice, 2013-06-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3154_2012

FR: GE_GERICHTE A/3154/2012 du 27 juin 2013

IT: GE_GERICHTE A/3154/2012 del 27 giugno 2013

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 27.06.2013
A/3154/2012

A/3154/2012 ATAS/684/2013 du 27.06.2013 (AI) , REJETE En fait En droit
RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/3154/2012
ATAS/684/2013 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 27 juin
2013 3ème Chambre En la cause Madame F _____, domiciliée HOTEL
X _____, à GENEVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître
MOCK Roger recourante contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU
CANTON DE GENEVE, sis rue des Gares 12, GENEVE intimé EN FAIT 1. Madame
F _____ (ci-après : l'assurée), née en 1971, souffre d'une anodontie congénitale
partielle (absence de sept dents aux maxillaires et de neuf à la mandibule).
2. Par décision du 5 février 1985, l'OFFICE CANTONAL DE
L'ASSURANCE-INVALIDITE (ci-après : l'OAI) a accepté de prendre en charge le
traitement de cette affection congénitale (traitement de racines, mise en place d'un appareil
dentaire, arrachage des dents de lait encore en place et mise en place d'un bridge, soit deux
ponts reposant sur les bonnes dents) du 7 novembre 1984 au 31 janvier 1991, date à laquelle
l'assurée atteindrait sa majorité et au-delà de laquelle le traitement relèverait de
l'assurance-maladie.
3. Le 5 juin 2012, l'assurée a demandé à l'OAI la
prise en charge de frais dentaires devisés à 26'774 fr. 30.
4. Par décision
du 20 septembre 2012, l'OAI a rejeté sa demande en faisant remarquer que les conditions
d'une prise en charge de moyens auxiliaires n'étaient pas réunies.
5. Par
écriture du 19 octobre 2012, l'assurée a interjeté recours auprès de la Cour de céans en
alléguant l'absolue nécessité du traitement exigé par l'état de sa dentition.
6. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 26 novembre 2012, a conclu au
rejet du recours.
7. Par écriture du 11 janvier 2013, la recourante a
complété son argumentation en demandant que préalablement soit ordonné l'apport de "tous
les dossiers ouverts par l'assurance-invalidité" en sa faveur afin de mettre en exergue les
problèmes dentaires dont elle souffre depuis sa naissance. Elle explique qu'à
la découverte d'une carie située sous le bridge, le remplacement de celui-ci s'est imposé. Ce
remplacement, intervenu au début de l'été 2010, a engendré un coût total de 26'774 fr. 30.
L'assurée se réfère expressément à l'avis de son médecin-dentiste, le Dr L _____ quant
aux raisons qui ont motivé le remplacement de cette prothèse et produit à cet effet un
courrier de ce médecin daté du 25 juillet 2012. Le médecin-dentiste y explique que le 1 er
juin 2010, la patiente s'est présentée à son cabinet avec des caries aux marges des dents 17,
27, 37 et 47, détectées lors d'un contrôle le 27 mai 2010. Ces caries ont nécessité le
remplacement des prothèses présentes afin de ne pas perdre les piliers distaux, très
importants pour la confection de ponts. En effet, la perte de ces piliers aurait entraîné une
perte partielle de la fonction masticatoire et le besoin de recourir à une solution implantaire

"autrement plus compliquée et coûteuse". 8. Par ordonnance du 15 janvier 2013, la Cour de céans a ordonné la production de l'intégralité du dossier de la recourante. L'OAI s'est exécuté en date du 24 janvier 2013. 9. Invitée à compléter ses remarques, la recourante ne s'est pas déterminée. EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur depuis le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI; RS 831.20). La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 à 60 LPGA). 3. Est litigieuse en l'espèce la question de savoir si l'assurée peut voir le remplacement de ses prothèses dentaires pris en charge par l'assurance-invalidité. 4. En vertu de l'art. 12 al. 1 LAI, l'assuré a droit, jusqu'à l'âge de 20 ans, aux mesures médicales qui n'ont pas pour objet le traitement de l'affection comme telle, mais qui sont directement nécessaires à sa réadaptation professionnelle ou à sa réadaptation en vue de l'accomplissement de ses travaux habituels, et sont de nature à améliorer de façon durable et importante sa capacité de gain ou l'accomplissement de ses travaux habituels, ou à les préserver d'une diminution notable. Le Conseil fédéral est autorisé à délimiter les mesures prévues à l'al. 1 par rapport à celles qui relèvent du traitement de l'affection comme telle. A cet effet, il peut notamment préciser la nature et l'étendue des mesures incombant à l'assurance et régler la naissance et la durée du droit aux prestations (al. 2). En cas d'infirmité congénitale, l'art. 13 LAI précise que les assurés ont droit aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales (art. 3 al. 2 LPGA) jusqu'à l'âge de 20 ans révolus (al. 1) et que le Conseil fédéral établit la liste des infirmités pour lesquelles ces mesures sont accordées (al. 2). L'art. 21 LAI ajoute que l'assuré a droit, d'après une liste dressée par le Conseil fédéral, aux moyens auxiliaires dont il a besoin pour exercer une activité lucrative ou accomplir ses travaux habituels, pour maintenir ou améliorer sa capacité de gain, pour étudier, apprendre un métier ou se perfectionner, ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle. S'agissant plus particulièrement des frais de prothèses dentaires, le premier alinéa de cette disposition précise qu'ils ne sont pris en charge par l'assurance que si ces moyens auxiliaires sont le complément important de mesures médicales de réadaptation (cf. également ch. 5.05 de l'annexe à l'ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité [OMAI, RS 831.232.65]). En matière de prothèses dentaires, on parle de complément important de mesures médicales de réadaptation lorsqu'en relation avec l'exécution d'une mesure médicale visée à l'art. 12 ou 13 LAI, la remise d'une prothèse dentaire se révèle nécessaire ou que le succès d'une mesure médicale de l'AI n'est garanti que par le port d'une prothèse dentaire. Les prothèses dentaires sont considérées comme des moyens auxiliaires lorsqu'elles peuvent être placées et enlevées sans opération ni modification de structure (ch. 2033 et 2034 de la Circulaire de l'OFAS concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité [CMAI]). 5. En l'espèce, force est de constater que les conditions permettant la prise en charge du remplacement de la prothèse dentaire de la recourante ne sont pas réalisées pour la simple et bonne raison que cette dernière a dépassé l'âge de 20 ans. Certes, l'art. 9a al. 1 let. a de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins invoqués par la recourante à l'appui de sa position précise que l'assurance prend en charge les coûts des traitements

dentaires occasionnés par les infirmités congénitales lorsque les traitements sont nécessaires après la 20e année. Il s'agit cependant là d'une disposition applicable à l'assurance-maladie et en aucun cas à l'assurance-invalidité. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est rejeté comme manifestement infondé. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. ![endif]>![if> Au fond : 2. Le rejette. ![endif]>![if> 3. Met un émolument de 500 fr. à la charge de la recourante.![endif]>![if> 4. 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.![endif]>![if> La greffière Marie-Catherine SECHAUD La Présidente Karine STECK Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.