

# VD\_GERICHTE ZA09.026667 vom 19. Januar 2011

VD Tribunal cantonal, 2011-01-19, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZA09.026667](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA09.026667)

FR: VD\_GERICHTE ZA09.026667 du 19 janvier 2011

IT: VD\_GERICHTE ZA09.026667 del 19 gennaio 2011

## Erwägungen

### E. 46

Etait joint à ce document une estimation d'honoraires datée du 16 avril 2009, détaillant les soins à apporter aux dents 36 et 46. Le montant total de l'estimation des honoraires s'élevait à 2'914 fr. et comprenait notamment une anesthésie par infiltration, la pose d'une couronne provisoire en résine directe et la pose d'une couronne céramo-métallique. Invité par la caisse à se déterminer sur la rechute annoncée par l'assurée, le Dr P. \_\_\_\_\_, médecin-dentiste SSO-SNMD et dentiste traitant à l'époque de l'accident, a indiqué ne plus avoir revu l'assurée depuis 1990. La Dresse H. \_\_\_\_\_ a répondu en ces termes aux questions posées par la caisse dans sa correspondance du 30 avril 2009: "1. Pour quelle raison désirez-vous couronner la dent 36 ? Usure sévère de la dent avec perte des cuspidés – composite direct non indiqué en raison du peu de surface de collage. Fortes sensibilités au chaud et au froid + mastication. 2. Pour quelle raison avez-vous couronné la dent 46 ? Idem. Fortes douleurs au chaud et au froid + à la mastication en raison d'une usure sévère de la dent. Fracture composite existant. 3. A quelle date avez-vous terminé le traitement de cette dent 46 ? Ttt terminé le 16.01.2007 – patiente libre de ses doléances." L'assureur a soumis les pièces médicales pertinentes de son dossier à son dentiste-conseil, le Dr A. \_\_\_\_\_ qui, le 14 mai 2009, a répondu ce qui suit aux questions posées par l'assureur: "Nous nous référons: • Au formulaire de devis du m.-d. P. \_\_\_\_\_ reçu le 18.2.1987;

- 4 - • Au 3ème volet de rechute (1994) – dent 44 – tout d'abord refusé puis finalement accepté (cf 2201 du 19.11.2007); • Au 4ème volet de rechute (2002) – dent 45 – refusé, et notamment à l'appréciation du 6.6.2003 du m.-d. conseil W. \_\_\_\_\_; • Au devis du 16.4.2009 et au courrier reçu le 5.5.2009 du m.-d. H. \_\_\_\_\_. 1. Existe-t-il une relation de causalité pour le moins probable entre les lésions actuelles constatées à la dent 46 – qui n'a pas été annoncée comme lésée lors de l'accident et pour laquelle nous ne sommes jamais intervenus – et l'accident du 24.6.1986 ? Causalité exclue pour la dent 46, l'usure est sans rapport avec l'accident de 1987. 2. Existe-t-il une relation de causalité pour le moins probable entre les lésions actuelles constatées à la dent 36, pour laquelle nous sommes intervenus en 1987 uniquement, conformément au formulaire de devis reçu le 18.2.1987 du m.-d. P. \_\_\_\_\_ ? Il ne s'agit pas d'une suite de l'accident de 1987, mais d'une perte de substance importante liée à une occlusion traumatisante avec certainement du bruxisme. La sensibilité dentinaire est liée à cette perte de substance. La mise en place d'une couronne est le seul moyen de supprimer cette abrasion due à l'occlusion. Aucune prise en charge." Par décision du 2 juin 2009, la caisse a refusé de prendre en charge le traitement des lésions annoncées aux dents 36 et 46, dans la mesure où, selon l'avis de son médecin-conseil, il n'existait pas de lien de causalité avéré ou probable entre l'accident du 24 juin 1986 et les lésions dentaires pour lesquelles l'assurée a consulté son dentiste habituel. Le 11 juin 2009, l'assurée a formé opposition contre cette décision, invoquant les constatations du Dr

P. \_\_\_\_\_, qui avait traité les lésions en 1984 (sic). Elle a invité l'assureur à revoir la situation globale pour toutes les dents qui avaient été lésées et a demandé à ce que sa bouche fût examinée par son médecin-conseil. Elle a expliqué que le Dr P. \_\_\_\_\_ avait reçu l'assurance qu'un traitement avec de la résine serait encore pris en charge ultérieurement en raison de l'usure. Par décision sur opposition du 9 juillet 2009, la caisse a rejeté l'opposition, confirmant ainsi sa décision de refus. S'appuyant sur l'avis du 14 mai 2009 de son dentiste-conseil, elle expose que la causalité est exclue pour la dent 46, l'usure étant sans rapport avec l'accident survenu

- 5 - en 1987 (recte: 1986) et qu'en ce qui concerne la dent 36, il ne s'agit pas d'une suite de cet accident, mais d'une perte de substance importante liée à une occlusion traumatisante avec certainement du bruxisme, la sensibilité dentinaire étant liée à cette perte de substance. La caisse indique que les rapports médicaux versés au dossier ont permis au dentiste-conseil de déterminer l'étiologie des lésions à la dent 36 et de se prononcer quant à la causalité en pleine connaissance de cause; elle ajoute qu'elle n'est jamais intervenue pour la dent 46, laquelle n'a pas été annoncée comme lésée lors de l'accident. Elle relève enfin que les déclarations téléphoniques du Dr P. \_\_\_\_\_ n'ont aucune influence sur l'issue de la présente procédure, ce praticien ne connaissant pas la situation actuelle. C. L'assurée a recouru contre cette décision par pli du 5 août 2009, concluant implicitement à sa réforme et à la prise en charge par l'assureur du traitement envisagé par la Dresse H. \_\_\_\_\_. Elle indique que ses dents ont été réparées provisoirement par le Dr P. \_\_\_\_\_ à la suite de l'accident de 1986 et que des réserves avaient été faites pour le suivi des dents lésées, soit remettre du composite ultérieurement à l'usure de la résine, soit remplacer les dents cassées par des couronnes. Elle souhaite pouvoir être convoquée par un médecin de la caisse afin que celui-ci puisse faire le point de la situation sur ses dents. Dans sa réponse du 17 septembre 2009, la caisse rappelle que l'accident subi par la recourante en 1986 a été pris en charge par elle-même, en tant qu'assureur-accidents de l'employeur de l'époque, notamment pour une fracture comminutive ouverte de la mâchoire et que plusieurs dents ont alors été traitées; trois rechutes pour des troubles orthopédiques (entre 1990 et 1992) ont été annoncées et prises en charge par l'intimée; en 1997, le Dr P. \_\_\_\_\_ a annoncé un traitement sur la dent 44, nécessité selon lui par les suites de l'accident, qui a été finalement accepté par la caisse; à la suite d'un examen médical global en 1999, des prestations (rente et indemnité pour atteinte à l'intégrité) ont été accordées à l'intéressée; celle-ci a annoncé une quatrième rechute en décembre 2002 pour des problèmes dentaires, cas qui a été refusé par

- 6 - décision sur opposition du 17 juin 2003, alors qu'une cinquième rechute a été annoncée en février 2009, pour des soins prodigués par la Dresse H. \_\_\_\_\_ aux dents 36, objet d'une usure sévère, et 46, nécessitant la pose d'une couronne. Sur préavis de son médecin-conseil du 14 mai 2009, la CNA a refusé d'intervenir pour ce dernier cas. En droit, elle considère ce qui suit: "En l'occurrence, est uniquement litigieuse la question de savoir si le traitement des dents 36 et 46 de K. \_\_\_\_\_ doit être pris en charge par la SUVA, pour raison qu'il serait en lien avec l'accident qu'elle a connu en 1986, ce que la recourante estime être le cas. Dans sa décision sur opposition, la SUVA a expliqué pourquoi, sur la base de l'avis exprimé par son dentiste-conseil, on ne pouvait souscrire à ce point de vue. En ce qui concerne tout d'abord la dent 46, celle-ci est affectée d'une usure sévère. Rien ne permet d'affirmer que cette usure serait liée aux suites de l'accident connu en 1986. Cette dent n'a pas été annoncée comme lésée lors de l'accident. Elle n'a donc pas été touchée par

celui-ci. L'usure constatée quelque vingt ans après les faits ne peut donc être imputée à cet événement accidentel, à tout le moins pas sous l'angle d'une vraisemblance prépondérante. Quant à la dent 36, il est actuellement constaté une perte de substance liée à une occlusion traumatisante avec certainement du bruxisme, perte de substance ayant entraîné une sensibilité dentinaire. Il s'agit de remédier à cette abrasion par la mise en place d'une couronne. De l'avis du dentiste-conseil de la SUVA, une telle intervention n'est pas non plus liée aux suites de l'accident de 1986. La dent 36 a été traitée en 1987 uniquement mais plus par la suite. Il n'est pas expliqué pourquoi les lésions apparues en 2009 constitueraient encore des suites du traumatisme de 1986, traité en 1987." L'intimée fait ainsi sien l'avis exprimé par son dentiste-conseil et relève l'absence d'argument d'ordre médical permettant de retenir une conclusion contraire. En conséquence, elle conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision entreprise. Dans sa réplique du 15 octobre 2009, la recourante expose pour l'essentiel que, selon son médecin-dentiste, les dégâts sur la dent 36, traitée en 1987 et très usée, et la dent 46, dont la couronne est usée, relèvent de l'accident. Elle indique qu'à sa demande, le Dr P.\_\_\_\_\_ doit fournir par courrier certaines preuves des dents abîmées lors de l'accident et sollicite en outre l'audition du Dr P.\_\_\_\_\_, qui l'a soignée à la suite de

- 7 - l'accident, du Dr I.\_\_\_\_\_, qui l'a opérée de la mandibule droite, et de la Dresse H.\_\_\_\_\_, son dentiste traitant actuel. Elle a produit diverses pièces à l'appui de son écriture, dont un rapport du 10 octobre 1997 du Dr I.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico- faciale, afférent à la prise en charge du dommage affectant la dent 44, un devis du 8 octobre 2009 établi par la Dresse H.\_\_\_\_\_, concernant les suites de l'accident du 24 juin 1986; il s'agissait de poser une couronne à la dent 36 et de changer les résines composites pour les dents 11, 14 et 21. Le traitement estimé s'élevait à 1'949 fr. Un devis privé du même jour établi par la Dresse H.\_\_\_\_\_ se rapportait à "un assainissement dentaire selon consultation du 08.10.2009"; il concernait les dents 22, 26, 44 et 45. Le traitement estimé s'élevait à 1'762 fr. A la demande de la recourante, le Dr P.\_\_\_\_\_ a adressé à l'autorité de céans une correspondance du 20 octobre 2009, dont la teneur est la suivante: "En réponse à votre courrier, voici, au plus près de ma conscience, les réponses que je peux apporter à vos questions: Les dents impliquées dans votre accident du 24.06.86 sont: 16 = 1ère molaire supérieure droite 14 = 1ère prémolaire supérieure droite 11 = 1ère incisive (centrale) droite 21 = 1ère incisive (centrale) gauche 25 = 2e prémolaire supérieure gauche 27 = 2e molaire supérieure gauche 36 = 1ère molaire inférieure gauche

#### **E. 47**

et non à la dent 46. Il ajoute que celle-ci n'apparaît plus nulle part. De son côté, l'intimée a rappelé à son dentiste-conseil que la dent 46 n'avait pas été annoncée comme lésée à la suite de l'accident, l'intimée n'étant dès lors jamais intervenue pour cette dent. Pour ce qui est de la dent 36, l'intimée lui a rappelé qu'elle était intervenue sur la base du devis dressé par le Dr P.\_\_\_\_\_ le 17 février 1987. Cela étant, celui-ci s'étonne de ce que la réfection des composites ne soit pas prise en charge par l'intimée. Or, le traitement proposé par la Dresse H.\_\_\_\_\_ dans son devis ne consiste pas en une réfection du composite, mais en la pose d'une couronne céramo-métallique. Au vrai, les Drs P.\_\_\_\_\_, A.\_\_\_\_\_ et la Dresse H.\_\_\_\_\_ font tous état d'une usure des dents 36 et 46 nécessitant un traitement. Au demeurant, le Dr P.\_\_\_\_\_, qui n'a pas revu la recourante depuis 1990, ne remet nullement en question la proposition thérapeutique préconisée par la Dresse H.\_\_\_\_\_

pour les dents 36 et 46, pas plus qu'il ne se prononce sur le caractère causal de l'accident à propos des lésions ayant été annoncées comme rechute le 24 février 2009. b) Si la recourante semble contester l'avis du médecin- dentiste conseil de l'intimée, elle n'apporte toutefois aucun élément concret permettant de douter de son bien-fondé. En particulier, elle n'explique pas en quoi les conclusions du médecin-dentiste seraient erronées, ni ne produit une appréciation médicale divergente qui les contredirait, ne serait-ce que sous la forme d'un simple certificat médical de son médecin-dentiste traitant. L'avis du Dr A. \_\_\_\_\_ est certes

- 13 - relativement succinct; il disposait pourtant des pièces pertinentes du dossier médical. A défaut d'explications de la recourante à cet égard, on ne voit pas quels indices ou constatations supplémentaires le Dr A. \_\_\_\_\_ aurait pu faire pour répondre aux questions posées par l'intimée. La recourante sollicite par ailleurs l'audition des Drs I. \_\_\_\_\_, P. \_\_\_\_\_ et H. \_\_\_\_\_; elle n'indique toutefois pas en quoi l'audition de ces témoins permettrait de modifier l'appréciation des preuves versées au dossier constitué. Singulièrement, la recourante ne rend pas vraisemblable – ni n'allègue au demeurant – que ses médecins traitants ne partageaient pas l'avis de l'intimée ou du médecin-dentiste de confiance de cette dernière quant à la cause des problèmes dentaires apparus en février 2009. Au reste, au regard de la jurisprudence (cf. TFA U 211/05 du 11 avril 2006 et la référence), il peut être renoncé à examiner personnellement la recourante. Un tel examen n'aurait au demeurant pas été déterminant, dès lors que le litige ne porte pas en l'espèce sur la nature des lésions actuelles – le médecin-dentiste conseil de l'intimée ne contestant pas l'existence d'une usure touchant les dents 36 et 46 – mais bien plutôt sur le lien de causalité naturelle entre celles-ci et l'accident de 1986. En définitive, force est de constater, au regard du principe de la vraisemblance prépondérante gouvernant l'appréciation des preuves en droit des assurances sociales, que l'avis du Dr A. \_\_\_\_\_ est convaincant et n'est contredit par aucun élément de fait du dossier, ni par aucun moyen de preuve que la recourante aurait eu le loisir de produire, eu égard au fait qu'elle a eu par ailleurs largement la possibilité de s'expliquer par écrit en seconde instance. 5. a) Il découle de ce qui précède qu'en l'absence de lien de causalité naturelle entre les troubles annoncés en février 2009 aux dents 36 et 46 et l'accident du 24 juin 1986, l'intimée était en droit de refuser d'allouer ses prestations. Aussi, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPG), ni d'allouer de dépens dès

- 14 - lors que la recourante, au demeurant non assistée, n'obtient pas gain de cause (art. 55 LPA-VD; cf. art. 61 let. g LPG).

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