

1ère section

_____ du 10 juin 2003

dans la cause

Madame S. C.

_____ contre

X. ASSURANCE

EN FAIT

1. Le 27 décembre 2001, Madame S. C., assurée auprès de la X. Assurance (ci-après: l'assurance) pour l'assurance obligatoire des soins selon la loi sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10), a été traitée en urgence pour un abcès à la dent 38.

 2. a. Le 15 janvier 2002, le Dr P.-A. O., dentiste de Mme C., a fait parvenir à l'assurance un formulaire "Lésions dentaires selon la LAMal". Indiquant le diagnostic "38 avec abcès; art. 17 let. a ch. 2.1 (sic) [de l'ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie du 29 septembre 1995 - OPAS - RS 832.112.31]", il demandait la prise en charge de l'extraction de la dent 38.

Par courrier du 25 février 2002, confirmé à plusieurs reprises, l'assurance a, conformément à l'avis de son médecin-dentiste conseil, refusé de prendre en charge cette extraction, au motif que les conditions prévues par l'article 17 alinéa 1 chiffre 2 OPAS n'étaient pas remplies, parce qu'il n'y avait pas en l'espèce de dislocation de la dent.
 - b. Faisant suite à une demande de Mme C., l'assurance a rendu le 11 septembre 2002 une décision formelle de refus de prise en charge, reprenant les motifs précédemment évoqués.

Cette décision a été confirmée le 28 novembre 2002 suite à l'opposition de Mme C..
 - c. Mme C. a déposé le 20 décembre 2002 un recours contre la décision précitée auprès du Tribunal administratif fonctionnant comme Tribunal cantonal des assurances sociales. Elle considèrait qu'il y avait bien dislocation de la dent avec abcès, de sorte que l'assurance devait prendre en charge l'extraction sur la base de la LAMal.
 - d. Le 14 avril 2003, l'assurance a conclu au rejet du recours.
3. Le juge délégué a procédé le 26 mai 2003 à l'audition du Dr O., qui, se fondant sur des radiographies et les constatations faites lors de

l'extraction de la dent, a confirmé la position de Mme C. : la dent était déviée dans deux axes et était de ce fait disloquée. Cette dent ayant causé un abcès non évitable, l'assurance devait prendre en charge son extraction.

EN DROIT

1. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 56C litt. a de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05; art. 86 LAMal).
2. a. Selon l'article 31 alinéa 1 LAMal, l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des soins dentaires s'ils sont occasionnés par une maladie grave et non évitable du système de la mastication (litt. a), ou s'ils sont occasionnés par une autre maladie grave ou ses séquelles (litt. b), ou s'ils sont nécessaires pour traiter une maladie grave ou ses séquelles (litt. c).

b. L'article 17 lettre a chiffre 2 OPAS prévoit quant à lui qu'à condition que l'affection puisse être qualifiée de maladie et le traitement n'étant pris en charge par l'assurance que dans la mesure où le traitement de l'affection l'exige, l'assurance prend en charge les soins dentaires occasionnés par les dislocations dentaires, dents ou germes dentaires surnuméraires, pouvant être qualifiées de maladie (par exemple: abcès, kyste).

c. Avant d'examiner la nature pathologique ou non de l'affection, il convient dès lors de déterminer s'il y a eu ou non dislocation.
3. a. Pour l'assurance, qui se fonde sur l'avis du Dr G. F. Pajarola (Aktuelle zahnmedizinische Probleme rund um das Krankenversicherungsgesetz, in Schweizerische Monatsschrift für Zahnmedizin vol. 109: 4/1999, pp. 431ss), il ne peut y avoir dislocation que lorsque la dent se trouve hors de la crête alvéolaire (partie des maxillaires supérieur et inférieur où sont logées les racines dentaires), mais non pour une dent versée ou en rotation se trouvant par ailleurs dans une position normale sur la crête alvéolaire.

b. La recourante soutient à l'inverse qu'il y a dislocation également lorsque l'axe de la dent est dévié par rapport aux dents voisines.

c. Le Tribunal fédéral des assurances considère quant à lui qu'une dent est disloquée lorsqu'elle se trouve en dehors de l'alignement des dents (ATFA du 4 décembre 2001, dans la cause K 93/01, consid. 7).

d. Le Tribunal de céans considéra dès lors qu'une dent dont l'axe est dévié par rapport aux dents voisines est disloquée; en effet, une telle dent se trouve en dehors de l'alignement des dents, le Tribunal fédéral n'indiquant pas que pour qu'il y ait dislocation, il faut que le germe de la dent soit en dehors de l'alignement des dents.

4. L'article 17 lettre a chiffre 2 OPAS exige en outre que la dislocation ait un caractère de maladie. Tel est notamment le cas lorsqu'elle a, comme en l'espèce, entraîné un abcès (ATF 127 V 391 consid. 3c/bb).
5. La dernière condition à la prise en charge par l'assureur maladie est que l'affection ne soit pas évitable. Elle est ici remplie, car l'abcès provoqué par la dent qui n'avait pas encore pu faire son éruption ne pouvait être prévenu.
6. Les conditions d'application de l'article 17 lettre a chiffre 2 OPAS, soit une dislocation pouvant être qualifiée de maladie, étant réalisées en l'espèce, le recours sera admis et l'assurance condamnée à prendre en charge l'extraction de la dent 38 de Mme C..

Vu la nature du litige, aucun émolument ne sera perçu (art. 89G LPA).

PAR CES MOTIFS
le Tribunal administratif
à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 20 décembre 2002 par Madame S. C. contre la décision sur réclamation de X. Assurance du 28 novembre 2002;

au fond :

l'admet;

dit que X. Assurance doit prendre

en charge l'extraction de la dent 38 de Madame S. C.;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument;

dit que, conformément aux articles 97 et suivants de la loi fédérale d'organisation judiciaire, le présent arrêt peut être porté, par voie de recours de droit administratif, dans les trente jours dès sa notification, auprès du Tribunal fédéral des assurances. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne;

communiqué le présent arrêt à Madame S. C. ainsi qu'à X. Assurance et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Siégeants : M. Thélin, président, M. Schucani,
Mme Bonnefemme-Hurni, juges.

Au nom du Tribunal administratif :
la greffière-juriste adj.: le président :

M. Tonossi

Ph. Thélin

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :

Mme M. Oranci