RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1781/2003 **ATAS/301/2004**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

4ème chambre

du 28 avril 2004

En la cause

Madame M_____, représentée par sa mère Mme M. M_____ recourante

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, rue de Lyon 97, 1202 Genève intimé

Siégeant : Mme Juliana BALDE, Présidente, Mmes Doris WANGELER et Karine STECK, juges.

EN FAIT

1. C. M_____, née le 31 octobre 1984, présente des dysmorphoses dento-maxillo-faciales, pour lesquelles elle a suivi un traitement orthodontique dispensé par le Docteur A_____, chirurgien-dentiste à Ferney-Voltaire, France.

2. Le 12 novembre 2002, l'assurée a requis de l'assurance-invalidité le remboursement du traitement orthodontique.

3. Par décision du 22 mai 2003, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OCAI) a refusé la prise en charge du traitement dentaire effectué en France, au motif que les mesures médicales auraient pu être effectuées en Suisse.

4. La mère de l'assurée, Madame M. M_____, a formé opposition auprès de l'OCAI en date du 13 juin 2003. Elle a exposé que les spécialistes consultés en Suisse n'ont pas décelé la malformation et lui conseillait de revenir lorsque toutes les dents seraient tombées. Or, l'extraction des canines de lait aurait permis aux nouvelles dents de pousser sans problème, surtout sans souffrance pour C. et sans frais. Elle a fait valoir d'autre part que les montants des honoraires pratiqués en France sont sans aucun doute inférieurs à ceux de Suisse.

5. Par décision du 1er septembre 2003, l'OCAI a rejeté l'opposition formée par l'assurée, au motif que les mesures médicales destinées aux assurés domiciliés en Suisse doivent être appliquées en Suisse et qu'ils ne peuvent l'être à l'étranger que dans des cas exceptionnels. Or, le traitement dentaire a été effectué en France pour des raisons personnelles, alors qu'il aurait pu très bien être dispensé en Suisse.

6. Par acte du 15 septembre 2003, l'assurée, toujours représentée par sa mère, a interjeté recours auprès du Tribunal de céans. Elle soutient qu'elle a été examinée par plusieurs spécialistes en Suisse depuis son enfance et qu'aucun d'eux n'avait remarqué son problème. Ne sachant plus où s'adresser, elle a consulté les Docteurs B_____ et A_____ de Ferney-Voltaire. Pour les interventions chirurgicales liées à son cas, le chirurgien-dentiste l'a envoyée chez un médecin de Carouge, en Suisse. Elle soutient que la réadaptation a été effectuée de manière simple et adéquate à l'étranger pour des raisons méritant d'être prises en considération. D'autre part, les coûts en France sont beaucoup moins élevés qu'en Suisse et ne dépassent donc pas le montant dû si la même mesure avait été exectuée en Suisse.

7. Dans son préavis du 1er décembre 2003, l'OCAI a conclu au rejet du recours, rappelant que les conditions restrictives permettant d'admettre la prise en charge de mesures de réadaptations médicales effectuées à l'étranger ne sont, in casu, pas remplies, dès lors que le traitement orthodontique comme celui dont a bénéficié

l'assurée peut se faire en Suisse, chez un médecin-dentiste spécialiste SSO en orthodontie. Or, le fait qu'un médecin exerçant en France ait diagnostiqué en premier lieu l'infirmité congénitale dont était atteinte l'assurée ne peut constituer une raison d'extrême importance.

8. L'assurée n'a pas déposé d'autres conclusions dans le délai qui lui a été imparti et la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ) a été modifiée et un Tribunal cantonal des assurances sociales a été institué dès le 1er août 2003, statuant en instance unique, notamment sur les contestations relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (cf. art. 1, let. r et 56V, al. 1, let. a, chiffre 2 LOJ).

   Le Tribunal de céans constate que les moyens de droit figurant sur la décision sur opposition du 1er septembre 2003 sont erronés, dans la mesure où ils indiquent l'ancienne Commission cantonale de recours AVS-AI (cf. pièce n°5 OCAI). Le recours du 15 septembre 2003 est parvenu au greffe du Tribunal de céans le 19 septembre 2003. Interjeté dans les formes et délai prévus par la loi, le recours est à cet égard recevable, conformément aux articles 56 alinéa 1 et 60 alinéa 1 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003.

2. Selon l'article 13 alinéa 1 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI), les assurés ont droit aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales jusqu'à l'âge de 20 ans révolus. En l'espèce, il n'est pas contesté que la recourante est atteinte d'un mordex clausus congénital, classé sous chiffre 209 de l'ordonnance concernant les infirmités congénitales du 9 décembre 1985 – OIC (cf. pièce 11 fourre 3 dossier OCAI). Est litigieuse en l'espèce la question de la prise en charge du traitement orthodontique effectué en France.

   Selon l'article 9 alinéa 1 LAI, les mesures de réadaptation – dont font partie les mesures médicales (cf. article 8 alinéa 3 lettre a LAI)-, sont appliquées en Suisse ; elles peuvent l'être exceptionnellement aussi à l'étranger.

   Conformément à l'article 23 bis RAI dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2001, l'assurance prend à sa charge le coût d'une exécution simple et rationnelle, à l'étranger, de mesures de réadaptation qu'il apparaît impossible d'exécuter en Suisse,

notamment parce que les institutions adéquates ou les agents d'exécution spécialisés font défaut ; il en va de même des mesures médicales qu'on doit exécuter à l'étranger en raison d'un état de nécessité (alinéa 2). Si une mesure est exécutée à l'étranger pour d'autres raisons méritant d'être prises en considération, l'assurance en assume le coût jusqu'à concurrence des prestations qu'impliquerait une telle mesure exécutée en Suisse (alinéa 3) ; dans ce cas, elle ne prend en charge, au titre des frais de voyage, que le montant afférent au trajet parcouru pour se rendre dans une institution correspondante située en Suisse (ATF 110 V 101 consid. 1).

En l'occurrence, contrairement à l'opinion de la recourante, les conditions de l'article 23 bis alinéa 1 RAI ne sont pas remplies. En effet, on ne saurait prétendre qu'il est impossible de fournir en Suisse un traitement orthodontique adéquat comme celui dont la recourante a bénéficié en raison d'un manque d'agents d'exécution. En effet, ainsi que l'a confirmé le Docteur C_____ le 13 août 2003, un tel traitement peut se faire en Suisse chez un médecin-dentiste spécialiste SSO en orthodontie (cf. pièce 13 fourre 3 dossier OCAI). Il n'y a pas non plus d'état de nécessité au sens de l'article 23bis alinéa 2 RAI.

Reste donc à examiner s'il existe, dans le cas particulier, d'autres raisons méritant d'être prises en considération au sens de l'article 23bis alinéa 3 RAI pour effectuer le traitement à l'étranger.

Selon la jurisprudence, les conditions posées par l'article 23bis alinéa 3 RAI (ancien article 23 bis alinéa 2 RAI) ne sauraient être interprétées avec trop de rigueur, auquel cas la délimitation avec l'article 23bis alinéa 1 RAI deviendrait difficile. En outre, en édictant l'article 23bis alinéa 3 RAI, le Conseil fédéral avait pour but d'introduire une nouvelle possibilité d'obtenir des prestations ; si son intention était de combler une lacune, cette disposition ne saurait rester lettre morte. Au demeurant, la promulgation de cette règle n'entraîne pas pour l'assurance-invalidité des charges plus importantes que celles occasionnées par l'exécution des mesures de réadaptation en Suisse (sur ces divers points, voir ATF 110 V 101 consid. 1). Toutefois, par « autres raisons méritant d'être prises en considération », on ne peut entendre que celles qui sont extrêmement importantes, faute de quoi non seulement le premier alinéa de l'article 23bis RAI perdrait toute sa signification, mais l'article 9 alinéa 1 LAI, selon lequel des mesures de réadaptation ne peuvent être accordées qu'exceptionnellement à l'étranger, n'aurait plus sa raison d'être (cf. VSI 1997, page 312 consid. 1 b et les références citées).

La recourante fait valoir qu'aucun spécialiste consulté en Suisse, soit deux dentistes et trois orthodontistes n'avaient décelé la malformation, raison pour laquelle, ne sachant plus où s'adresser, elle avait consulté les Docteurs B_____ et A_____ de Ferney-Voltaire.

Le Tribunal de céans constate cependant que la recourante n'étaye ses allégués par aucun document. D'autre part, questionné par l'intimée quant aux raisons pour lesquelles l'assurée avait été traitée en France puis en Allemagne, le Docteur C_____ a répondu qu'il n'en avait aucune idée, dans la mesure où la patiente lui avait été adressée par son médecin-dentiste-orthodontiste de Ferney-Voltaire pour la désinclusion de deux canines dans le cadre de son traitement orthodontique (cf. pièces nos 11 et 13 fourre 3 dossier OCAI).

Au vu de ce qui précède, les motifs invoqués par la recourante n'apparaissent pas suffisants, au regard de la jurisprudence susmentionnée, pour admettre l'existence de raisons méritant d'être prises en considération au sens de l'article 23bis alinéa 3 RAI. Le recours s'avère dès lors mal fondé.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant conformément à la disposition transitoire de l'article 162 LOJ

A la forme :

1. Déclare le recours recevable ;

Au fond :

1. Le rejette ;

2. Dit qu'il ne sera pas perçu d'émolument, la procédure étant gratuite ;

3. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

Le greffier:	La Présidente :
Walid BEN AMER	Juliana BALDE

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe