

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3013/2009

ATAS/1067/2010

**ORDONNANCE D'EXPERTISE**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**du 20 octobre 2010**

**Chambre 3**

En la cause

Madame M \_\_\_\_\_, domiciliée à Genève, représentée par  
Madame à N \_\_\_\_\_, de l'Association suisse des assurés  
(ASSUAS)

recourante

contre

MUTUEL ASSURANCES, rue du Nord 5, Martigny

intimée

---

**Siégeant : Karine STECK, Présidente.**

---

**ATTENDU EN FAIT**

Que Madame M \_\_\_\_\_ est affiliée auprès de MUTUEL ASSURANCES pour l'assurance obligatoire des soins depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2001;

Que le 2 octobre 2007, l'intéressée a demandé à son assurance de prendre en charge un traitement dentaire devisé à 16'320 fr pour le maxillaire et à 8'006 fr pour la mandibule;

Que le 10 janvier 2008, le Dr A \_\_\_\_\_, dentiste conseil de l'assurance, a préavisé défavorablement la prise en charge du traitement;

Que l'assurance en a informé son assurée par courrier du 14 janvier 2008;

Que l'assurée lui a alors fait parvenir un rapport établi le 13 février 2008 par le Dr B \_\_\_\_\_, de la clinique dentaire de Genève, ainsi qu'une attestation du Dr C \_\_\_\_\_;

Que le Dr D \_\_\_\_\_, dentiste conseil, ayant malgré tout maintenu le préavis défavorable de son collègue, l'assurance a refusé de prendre en charge le traitement dentaire de l'assurée, par décision formelle du 12 février 2009;

Que ce refus a été confirmé par décision sur opposition du 22 juin 2009;

Que l'assurance a constaté que l'assurée avait été traitée régulièrement de 1987 à 2007 pour une parodontite agressive qui, malgré les traitements effectués, n'avait jamais pu être contenue;

Que l'assurance a cependant estimé que le traitement préconisé par le dentiste traitant n'était pas approprié car il ne serait pas adéquat de faire reposer des reconstructions fixes importantes sur des piliers au parodonte fortement réduit et incertain;

Que l'assurance, se référant à l'avis de son dentiste conseil, a jugé que le traitement le plus adéquat consisterait en une prothèse amovible, solution qui permettrait de respecter le critère de l'économicité (puisque'elle reviendrait à 4'000 fr. en lieu et place de 24'326 fr.) et de maintenir une hygiène dentaire saine;

Que le 21 août 2009, l'assurée a interjeté recours auprès du Tribunal de céans;

Qu'invitée à se déterminer, l'intimée a conclu au rejet du recours;

Qu'une audience s'est tenue en date du 3 décembre 2009 au cours de laquelle a été entendu le médecin dentiste traitant, le Dr B \_\_\_\_\_;

Que ce dernier a notamment expliqué qu'une prothèse amovible bouge et a donc une action néfaste sur les dents dont le support est déjà réduit;

Que selon lui, sur le plan de l'hygiène, une prothèse fixe est préférable à une prothèse amovible qui entraîne la macération des bactéries;

Qu'une prothèse amovible, réalisée en résine - matériau poreux - est par définition infestée de milliard de bactéries, contrairement aux ponts, en céramique;

Qu'au surplus, la qualité des bactéries ne sera pas la même : celles que l'on retrouve sous une prothèse amovible sont beaucoup plus pathogènes;

Quant à l'argument selon lequel le remplacement ultérieur d'une dent serait plus facile avec une prothèse amovible, le témoin l'a également contesté, expliquant qu'un pont complet est enchâssé sur toutes les dents restantes et qu'il est alors très facile - si l'une d'elles doit être enlevée - de le desceller, de le remplir de résine puis de le remplacer et ce, à moindre coût (en tout cas bien moindre qu'en cas de prothèse amovible, dont il faudrait, cas échéant, modifier le système d'attache);

Qu'enfin, le témoin a souligné qu'un pont procure un équilibre occlusal beaucoup plus stable et plus facile à obtenir qu'avec une prothèse amovible, cette dernière s'usant par ailleurs beaucoup plus vite puisqu'elle est en résine;

Qu'après avoir soumis ce témoignage à son dentiste conseil, l'intimée, par écriture du 8 janvier 2010 a persisté dans sa position;

Que la recourante, par écriture du 12 février 2010, a également persisté dans ses conclusions;

Que le Tribunal de céans a alors fixé aux parties un délai pour suggérer le nom d'un expert et indiquer les questions qu'elles souhaitaient voir poser à ce dernier;

Que par écriture du 21 juin 2010, l'intimé a suggéré le Dr E\_\_\_\_\_, dentiste spécialiste en parodontologie;

Que la recourante a pour sa part proposé le Dr F\_\_\_\_\_, dentiste spécialiste en parodontologie;

**ATTENDU EN DROIT**

Que le Tribunal de céans est compétent en la matière (art.56 V de la loi sur l'organisation judiciaire - LOJ) ;

Que la loi sur la partie générale des assurances sociales (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce ;

Que le recours, déposé dans les formes et délai prévus par la loi est recevable à la forme (art. 56 et 60 LPGA) ;

Que la question préalable à l'examen de la prise en charge du traitement dentaire préconisé par le dentiste-traitant de la recourante est des savoir si le traitement en question répond aux conditions fixées par la loi, c'est-à-dire s'il efficace, approprié et économique;

Que l'autorité administrative doit constater d'office les faits déterminants, c'est-à-dire toutes les circonstances dont dépend l'application des règles de droit (ATF 117 V 261 consid. 3 p. 263 ; T. LOCHER Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Bern 2003, t.1, p. 443) ;

Qu'ainsi l'administration est tenue d'ordonner une instruction complémentaire lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure et qu'en particulier, elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il paraît nécessaire de clarifier des aspects médicaux (ATF 117 V 282 consid. 4a, p. 283 ; RAMA 1985 p. 240 consid.4 ; LOCHER loc. cit.) ;

Que de son côté le juge qui considère que les faits ne sont pas suffisamment élucidés peut renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction ou procéder lui-même à une telle instruction complémentaire (RAMA 1993 p. 136) ;

Qu'il convient en l'espèce d'ordonner une expertise afin de trancher entre les opinions contradictoires exprimées par le dentiste traitant, d'une part, et par le dentiste conseil, d'autre part;

Que cette expertise sera confiée au Dr F \_\_\_\_\_, médecin-dentiste spécialiste en paradontologie;

\*\*\*

**PAR CES MOTIFS,  
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant préparatoirement**

1. Ordonne une expertise, confiée au Dr. F\_\_\_\_\_, médecin-dentiste spécialiste en paradontologie
2. Invite l'expert, après avoir pris connaissance du dossier de l'assurance et de celui versé à la présente procédure, examiné et entendu l'assurée, s'être entouré de tous les éléments utiles et avoir notamment consulté le dentiste traitant si besoin, à répondre aux questions suivantes :
  1. Quel est votre diagnostic ?
  2. S'agit-il d'une infirmité congénitale ?
  3. Est-ce que la parodontie juvénile progressive dont souffre l'assurée est guérie ?
  4. Comment a évolué la maladie chez l'assurée jusqu'à présent et à quelle évolution peut-on s'attendre dans le futur ?
  5. Le Dr C\_\_\_\_\_, de la Clinique dentaire de Genève, a établi un plan de traitement consistant à contenir les dents encore présentes et à remplacer les absentes par un pont total plutôt que par une prothèse amovible d'attente. A votre avis, les piliers prévus permettront-ils une reconstruction fixe et importante ? Êtes-vous d'accord avec le traitement proposé ? Pourquoi ?
  6. Le Dr B\_\_\_\_\_, de la Clinique dentaire, estime que le pont amovible n'est pas un traitement adapté en l'espèce en raison de l'effet orthodontique néfaste sur les dents à support parodontal réduit, d'une part, du fait que la prothèse amovible n'apporte pas une contention suffisante et permet une macération constante des bactéries pathogènes sous intrados, d'autre part. Êtes-vous d'accord avec l'avis du Dr B\_\_\_\_\_ ? Pourquoi ?
  7. Le médecin conseil de l'assurance affirme que "compte tenu du fait que les médecins dentistes n'ont jamais réussi à juguler la progression de la parodontite agressive (parodontite juvénile progressive), le traitement préconisé par la Clinique dentaire n'est pas approprié. Il n'est en effet pas adéquat de faire reposer des reconstructions fixes importantes sur des piliers au parodonte fortement réduit et incertain" (décision sur opposition p. 4, 5ème §). Partagez-vous cet avis ? Pourquoi ?

10. Le remplacement ultérieur d'une dent serait-il plus facile avec une prothèse amovible qu'avec un pont ?
  11. Selon le Dr B \_\_\_\_\_, le pont procure un équilibre occlusal beaucoup plus stable et plus facile qu'une prothèse amovible en résine. Êtes-vous d'accord avec cette affirmation ? Pourquoi ?
  12. Le dentiste conseil de l'assurance estime quant à lui que les piliers envisagés ont un parodonte fortement réduit et incertain et qu'il est inapproprié de faire reposer une importante restauration fixe de la fonction masticatoire sur ces piliers. Partagez-vous son avis ? Pourquoi ?
  13. Selon vous, est-ce possible de rétablir la fonction masticatoire par une solution amovible ? Pourquoi ?
  14. Lequel des deux traitements proposés permettrait plus facilement à l'assurée de maintenir une hygiène dentaire saine ?
  15. Lequel des traitements préconisés permettra objectivement la suppression la plus complète possible de l'atteinte à la santé ?
  16. A votre avis, quelle est la solution préférable dans le cas présent et pourquoi ? Indiquez notamment quel traitement vous paraît :
    - le plus efficace
    - le plus approprié
    - le plus économique(justifiez votre réponse) ?
  17. Autres remarques
3. Fixe aux parties un délai de 10 jours dès réception de la présente pour faire valoir d'éventuels motifs de récusation de l'expert nommé ;
  4. Invite l'expert à déposer à sa meilleure convenance un rapport en trois exemplaires auprès du Tribunal de céans ;
  5. Réserve le fond.

La greffière

La Présidente

Marie-Catherine Séchaud

Karine STECK

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le

---