

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 27 juin 2014

Présidence de M. MERZ, juge unique
Greffière : Mme Pellaton

Cause pendante entre :

I. _____, à [...], recourante, représentée par Me Eduardo Redondo, avocat
à Vevey,

et

X. _____ **ASSURANCES SA**, à Genève, représentée par son Centre de
sinistres, à Genève, intimée.

Art. 4 et 44 LPGA ; art. 6 al. 1 LAA

E n f a i t :

A. I. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1988, est assurée contre les accidents professionnels et non professionnels auprès d'X. _____ assurances SA (ci-après : X. _____ ou l'intimée).

B. Le 15 janvier 2011, l'assurée a été victime d'un accident de scooter, qu'elle a déclaré à X. _____ par formulaire le 25 du même mois, renvoyant pour l'essentiel au constat de police. Dans ce dernier ont été retranscrites notamment les déclarations de l'assurée, dont la teneur est la suivante :

« Ce samedi 15 janvier 2011, vers 17h50, je circulais, au guidon de mon motorcycle [...], sur la route du [...], à [...], en direction de Vevey, à une vitesse d'environ 60 km/h, feux de croisements enclenchés. Je faisais usage de mon casque de protection, dont je ne peux assurer à 100 % que la sangle avait été correctement fixée par moi-même. Néanmoins, alors que je circulais sur l'artère précitée, j'ai vu une voiture immobilisée sur la voie de circulation lui permettant de s'engager sur la route du [...]. Soudainement, cette automobile, malgré ma présence, a démarré afin d'enfiler ladite route, me coupant ainsi la priorité. Consécutivement, j'ai tenté de freiner, sans succès. Ainsi, l'avant de mon scooter est entré en collision avec l'aile côté droit de cette auto. Après le choc, consciente mais souffrant probablement d'amnésie, je me rappelle avoir été mise dans une ambulance puis, plus rien. Lors de mon réveil amnésique à l'hôpital, j'ai commencé à pleurer. Dans cet établissement hospitalier, j'ai subi différents examens dont un scanner et des radiographies. Mon médecin n'a rien diagnostiqué de particulier. Je souffre de contusions aux genoux, aux jambes, à la poitrine, à l'épaule gauche, au menton et au front. Deux de mes dents sont légèrement cassées. Je n'ai rien à ajouter. »

La passagère du véhicule fautif a notamment précisé que le casque de l'assurée avait roulé beaucoup plus loin.

C. Le 3 février 2011, l'assurée a rempli un questionnaire accident à l'intention d'X. _____, dans lequel elle a indiqué que le traitement hospitalier, ainsi qu'auprès de son dentiste, le Dr S. _____, étaient terminés, mais qu'elle devait encore retourner chez son orthodontiste, la Dresse U. _____.

L'assurée avait en effet consulté le Dr S. _____ le 27 janvier 2011. Ce dernier a rempli un questionnaire à l'intention d'X. _____ le 8

février 2011, indiquant que les dents 13, 12, 11, 21, 22 et 23 étaient luxées ou devenues branlantes, et que les dents 12, 11, 22 et 23 présentaient une fracture de la couronne sans lésion de la pulpe.

La Dresse U._____ avait examiné l'assurée pour la première fois après l'accident le 24 janvier 2011. Dans un questionnaire à l'intention d'X._____, rempli le 16 février 2011, elle a indiqué pour sa part que les dents 12, 11, 21 et 22 étaient luxées ou devenues branlantes et que les couronnes des dents 12, 11 et 23 étaient fracturées sans lésion de la pulpe. Elle a précisé que l'assurée présentait une tuméfaction de la lèvre supérieure et des ecchymoses au niveau du menton. Elle proposait une reconstruction des couronnes fracturées et une remise en place des dents en malposition. Dans un devis établi le 10 mars 2011, elle a estimé les honoraires du traitement orthodontique à 3'107 francs.

D. Par courrier du 18 mai 2011, X._____ a informé l'assurée de la prise en charge du traitement dentaire effectué par le Dr S._____ le 27 janvier 2011 (traitement des dents fracturées). Considérant en revanche, sur la base de l'avis de son médecin-conseil, que le traitement orthodontique proposé par la Dresse U._____ était sans rapport de causalité naturelle avec l'accident du 15 janvier 2011, elle refusait de prendre en charge ce traitement.

Contestant ce point de vue, l'assurée a, le 20 juin 2011, par l'intermédiaire de son mandataire, demandé à X._____ à ce que lui soient communiqués l'avis du médecin-conseil mentionné par X._____, ainsi que les pièces qui lui avaient été soumises.

E. Sur demande d'X._____, le Dr E._____, dentiste et médecin-conseil de cette dernière, a établi un rapport écrit le 12 juillet 2011. Il a expliqué que le dossier lui avait été présenté pour prise de position le 23 février 2001 [recte : 2011]. Il avait alors constaté que les fractures dentaires étaient la conséquence de l'accident. Les arcades dentaires s'étaient entrechoquées par suite d'un impact dirigé sous le menton, cette situation ayant été rendue possible par le fait que, selon

toute vraisemblance, l'assurée ne portait pas de casque intégral, c'est-à-dire comprenant une protection de la partie inférieure de la face par une arcade mentonnière. Les photographies au dossier mettaient parfaitement en évidence cette situation et le mécanisme ayant provoqué les lésions des tissus durs des dents antéro-supérieurs. Il confirmait dans son rapport, qu'un tel choc n'avait pu avoir pour conséquence d'avoir déplacé des dents de manière durable, et encore moins toute une arcade dentaire. De même, il n'avait pu rendre plus compliqué un traitement orthodontique déjà nécessaire. Il était en effet évident que les dents de l'assurée étaient déjà en malposition avant le choc reçu le 15 janvier 2011, et que ce choc n'avait rien changé à cette situation. Le Dr E. _____ a mentionné la liste des documents qu'il avait consultés.

F. a) Le 15 juillet 2011, X. _____ a rendu une décision de refus de prise en charge des frais orthodontiques.

L'assurée s'est opposée à la décision précitée le 17 août 2011. Elle a conclu principalement à la prise en charge par X. _____ des frais liés à son traitement orthodontique auprès de la Dresse U. _____. Subsidiairement, elle a conclu à la mise en œuvre d'une expertise médicale dentaire externe. Elle a notamment précisé avoir subi précédemment un traitement orthodontique auprès de la Dresse U. _____. A l'appui de cette affirmation, elle a renvoyé à un courrier que cette dernière avait adressé à son conseil le 13 juillet 2011, dont la teneur est la suivante :

« [...]l. _____ a en effet subi un traitement orthodontique à mon cabinet de 2005 à 2007, suivi d'une période de contention qui a duré jusqu'à janvier 2009, date à laquelle je l'ai vue pour la dernière fois.

En janvier 2011 elle m'a consulté suite à son accident et j'ai pu constater une fracture de couronne, plusieurs luxations et quelques lésions au niveau du menton et de la lèvre supérieure et d'après la patiente les dents se seraient déplacées suite à l'accident. Bien sûr, entre son dernier rendez-vous de contrôle et la date de l'accident, il s'est écoulé une période de 2 ans durant laquelle je ne l'ai pas suivie.

Je vous joins des photos prises avant et après son traitement orthodontique ainsi que celle prises après son accident. »

L'assurée a par ailleurs considéré que le rapport du Dr E._____ était succinct et imprécis. En outre, ses dents étaient parfaitement positionnées en janvier 2009. S'il arrivait qu'après un traitement orthodontique, les dents bougent, lesdits déplacements n'étaient que minimes. En l'espèce, l'on était en présence d'un déplacement durable de plusieurs dents, voire de toute une arcade dentaire. Vu l'ampleur de ce déplacement, il était dès lors plus que vraisemblable que l'accident en était la cause. Finalement, le rapport du Dr E._____ était lacunaire, car il ne mentionnait pas que la question de l'âge de l'assurée était un élément important à prendre en considération.

b) Le 1^{er} novembre 2011, X._____ a rédigé un courrier à l'intention du mandataire de l'assurée, dont la teneur est la suivante :

« [...] Nous avons transmis toutes les pièces que nous avons sollicitées à notre médecin-conseil lequel maintient sa position antérieure et affirme que le choc subi lors de l'accident n'est pas propre à entraîner le déplacement des dents tel que soulevé par votre mandante.

En l'état du dossier, vous ne nous apportez pas la preuve que les dents de votre assurée étaient parfaitement positionnées avant l'accident et qu'elles ne se sont pas tout simplement déplacées par la force de la nature entre la fin du traitement orthodontique et l'accident, ce d'autant plus qu'aucun fil de rétention n'a été posé.

Dans un souci d'investigation complète dans le cadre de ce sinistre, nous vous invitons à voir avec votre mandante si cette dernière ne disposerait pas de radiographie plus récentes, telles que radiographies prises au sein du cabinet de son dentiste dans le cadre d'un suivi régulier. [...] »

c) Par courrier du 28 novembre 2011, l'assurée a produit en main d'X._____ des radiographies faites le 28 septembre 2009, sur lesquelles le Dr S._____ avait écrit, à l'intention de l'assurance : « Lors du dernier contrôle avant l'accident du 28.01.2011, les dents antérieures étaient toutes saines et sans obturations existantes ». L'assurée a également produit des photographies d'elle prises lors des championnats d'Europe d'athlétisme à Barcelone en juillet et août 2010, afin de démontrer qu'elle avait alors une dentition parfaite, ainsi que des photos prises peu après l'accident. Elle a précisé qu'elle avait bel et bien un fil de rétention posé sur les dents de la mâchoire inférieure et qu'elle portait

toujours un appareil durant la nuit pour ce qui concernait les dents de la mâchoire supérieure.

d) Le 11 avril 2012, X. _____ a transmis pour détermination à l'assurée un rapport médical rendu par le Dr E. _____ le 3 avril 2012, dont la teneur est la suivante :

« Pour faire suite à votre demande, j'ai examiné une nouvelle fois le dossier dont il est question. Les nouvelles pièces apportées au dossier sont des photographies du sujet sur pied, ou au mieux en buste.

Ma position est la suivante :

- Les clichés photographiques de Mme I. _____ sur pied, ou au mieux en buste, ne mettent pas en évidence la présence ou l'absence d'une malocclusion (ou malposition) dentaire d'un degré similaire à celle qui est visible sur les clichés intra-buccaux du dossier orthodontique. De toute manière, la malposition dentaire de Mme I. _____ n'est pas d'une importance telle qu'elle soit en mesure d'apparaître sur des clichés de ce genre, dont la définition n'est pas suffisante.
- Dans l'occlusion normale (Class I d'Angle), les dents de l'arcade supérieure sont placées en situation externe et décalée d'une demi-cuspide en direction postérieure (ou dorsale) par rapport avec les dents de l'arcade inférieure. En d'autres termes, sur les radiographies mordues (bite-wings) ou les clichés panoramiques, les dents supérieures postérieures apparaissent légèrement plus en arrière que leurs homologues inférieures.
- La malocclusion dentaire dont est affectée Mme I. _____ consiste, selon le point de vue que l'on adopte et que l'orthodontiste DOIT diagnostiquer pour décider et mener le plan de traitement, en un décalage vers l'avant de l'arcade supérieure, ou un décalage vers l'arrière de l'arcade inférieure. Les professionnels rangent cette relation des arcades dans la Class II d'Angle.
- Toutes les radiographies jointes au dossier, à savoir les clichés panoramiques datés du 16/1/2009 et du 24/1/2011, de même que les clichés rétro-alvéolaires (bite-wings) datés du 28/09/2009 et de 2011 (tirages sur papier format A4) mettent clairement en évidence que la situation des dents postérieures correspond à la Class II d'Angle. Cela signifie que les arcades dentaires étaient en Class II en 2009 et ont conservé cette situation jusqu'en 2011.
- Cette situation en Class II est aussi mise en évidence sur les photographies intra-buccales datées du 23/1/2011. Cette situation est clairement superposable sur celle qui apparaît sur les clichés radiographiques de 2009 et 2011.
- Cela étant, il appert qu'il n'existe aucun lien de vraisemblance entre l'accident du 15 janvier 2011 et la situation des arcades dentaires de Mme I. _____. Cette relation de Class II existait déjà en 2009 et n'a jamais cessé d'exister.
- Le traitement orthodontique réalisé entre 2004 et 2007, sur la foi des clichés des moulages joints au dossier, a eu pour conséquence d'élargir l'arcade supérieure, qui était étroite et

ogivale en 2004, mais n'a pas eu comme résultat de placer la patiente en Class I molaire.

- Dans ce dossier, l'analyse du degré de vraisemblance du lien de causalité entre l'accident et la situation dentaire se heurte de toute manière au fait établi que les déplacements de dents, voire de tout ou partie d'une arcade dentaire lors d'un choc ne peuvent se produire que s'ils sont accompagnés de luxations ou de fractures dentaires ou de fractures des os alvéolaires avec déplacement. Cette situation ne s'est heureusement pas vérifiée dans le cas présent.

Cela étant, je ne peux que confirmer le point de vue que je vous avais exposé en date du 12 juillet 2011. »

e) L'assurée a soumis son dossier médical au Dr T._____, spécialiste en orthodontie, pour appréciation. Ce dernier a rendu un rapport le 2 juin 2012 - transmis à X._____, par l'assurée le 5 du même mois -, dont la teneur est la suivante :

« A la lecture de votre lettre du 14 mai 2012 et de son dossier annexé, je souhaite vous faire part de ce qui suit :

1. Date de la documentation finale du traitement orthodontique : 02.03.2007.
2. Selon la Doctoresse U._____: contention jusqu'en janvier 2009.
3. Date de l'accident : 15.01.2011 (3 ans et 10 mois après la fin du traitement orthodontique).
4. Déplacements importants des dents entre la fin du traitement orthodontique et documentation du 23.01.2011 (sur une période de 3 ans et 10 mois).
5. Question : Le déplacement des dents est-il dû à l'accident ou à une récurrence du traitement orthodontique ?
6. Les documents en ma possession me permettent de vous apporter les premiers éléments de réponse suivants :
 - Le traitement orthodontique mis en œuvre par la Doctoresse U._____ chez sa patiente Madame I._____ (réduction du surplomb avec un appareillage fixe et extraction de 2 prémolaires supérieures) est une procédure réputée stable. Il est donc peu vraisemblable qu'une récurrence importante ait pu avoir lieu.
 - Les photos, " [...] marry me" et "essai lunettes de soleil au magasin", montrent une occlusion et un alignement semblables à ceux de la documentation finale, bien différents de ceux du 23.01.2011 (juste après l'accident). En conséquence, il me semble que l'accident de scooter du 15.01.2011 comme cause des déplacements dentaires de Madame I._____ serait démontré si :
 - Les deux photographies avaient été prises après janvier 2009 (peu avant l'accident ? été 2010 ?),
 - Les photographies pouvaient être datées de manière irréfutable (format original non-modifié ? date événement ? témoin(s) ?),

- Si, en plus, les photographies pouvaient être agrandies (zoom sur la bouche de l'image dans sa résolution maximale).

7. La lecture détaillée des différents documents met en évidence de petites imprécisions, zones d'ombre ou incohérences. Si la procédure devait se poursuivre, il faudrait alors me soumettre tous les documents du dossier, notamment :

- Le rapport et les radiographies de l'hôpital.
- Le rapport accident du médecin dentiste (subluxations mentionnées par le Dr E. _____ peu vraisemblables !).
- Une copie complète du dossier de la Doctoresse U. _____ (déroulement précis du traitement orthodontique ? Quelle contention ?).
- Autres documents photographiques pouvant être déterminants (période de Noël 2010, famille, amis, école, travail ?...). »

G. Le 6 février 2013, X. _____ a rendu une décision sur opposition confirmant la décision du 15 juillet 2011. Elle a ainsi refusé la prise en charge des coûts du traitement orthodontique proposé par la Dresse U. _____, niant le lien de causalité naturelle entre le déplacement des dents de la recourante et l'événement du 15 janvier 2011.

H. a) I. _____ a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision précitée le 14 mars 2013, concluant, sous suite de frais et dépens, principalement à sa réforme en ce sens que les traitements orthodontiques devisés par la Dresse U. _____ le 10 mars 2011 soient entièrement pris en charge par l'intimée, subsidiairement à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause à l'intimée pour nouvelle décision dans le sens des considérants. A titre de mesures d'instruction, elle requiert la mise en œuvre d'une expertise judiciaire ayant pour objectif de confirmer ou d'infirmer l'existence d'un lien de causalité entre l'accident du 15 juillet 2011 et les lésions dentaires observées ainsi que le traitement devisé. A l'appui de cette requête, elle expose que les avis médicaux exprimés par le Dr E. _____ sont contradictoires, incomplets, peu précis, peu détaillés et probablement erronés. Il se justifie dès lors selon elle de mettre en œuvre une expertise qui tienne compte des remarques du Dr T. _____ et de l'ensemble des photographies produites. La recourante réitère pour l'essentiel les arguments présentés dans son opposition du 17 août 2011. Elle requiert finalement, dans le cas où la Cour de céans devait considérer

que les dates de prise des photographies étaient incertaines, la possibilité de faire entendre des témoins, voire la mise en œuvre d'une expertise technique.

b) Par réponse du 28 mai 2013, l'intimée conclut, sous suite de frais et dépens, au rejet du recours. Elle a tout d'abord remarqué que, si un fil de contention permanent avait effectivement été posé sur la mâchoire inférieure de la recourante, la contention prévue pour la mâchoire supérieure n'était nullement précisée. Or, la recourante se plaignait d'un déplacement de dents sur la mâchoire supérieure. Elle a également remarqué que la recourante s'était rendue en consultation auprès de son orthodontiste 9 jours après l'accident. Seul le lien de causalité entre l'accident et le déplacement de l'arcade supérieure était contesté, les lésions dentaires traitées par le Dr S. _____ ayant été par ailleurs prises en charge par l'intimée. Aucune mesure immédiate à but thérapeutique n'avait été entreprise lors de la première consultation de la recourante auprès de la Dresse U. _____. Cette dernière n'avait pas vu la recourante entre sa dernière visite en janvier 2009 et la consultation suite à l'accident et elle se basait sur les déclarations de la recourante pour dire que les dents s'étaient déplacées suite à cet événement. Selon le Dr E. _____, les photographies de la vie courante et de Barcelone n'étaient pas propres à attester ou non d'un mal positionnement des dents de la recourante. Par ailleurs, l'avis du Dr T. _____, de son propre aveu, n'était pas définitif, ni circonstancié.

L'intimée ayant soumis le dossier médical de la recourante à un autre médecin-conseil dentiste, le Dr N. _____, elle a produit un rapport de ce dernier, établi le 19 avril 2013. On extrait de ce dernier ce qui suit :

« Le Dr U. _____ préconise dans son rapport la remise en place des dents en malposition par un traitement orthodontique. Ceci suppose qu'il y aurait eu déplacement des dents par le choc de l'accident. Or, plusieurs incohérences m'ont frappé :

- Lorsqu'il y a déplacement d'une ou plusieurs dents lors d'un choc, il y a obligatoirement une grande mobilité de ces dents, mobilité due à une fracture de l'os alvéolaire ou à une luxation (la dent sort de son alvéole). Cette mobilité conduit à un traitement d'urgence qui consiste à

repositionner, sous anesthésie, les dents mobiles et à les immobiliser au moyen d'une attelle fixée sur les dents mobiles et sur les dents adjacentes. On peut comparer cela avec une fracture d'un membre dont le traitement, qui est un traitement d'urgence, consiste à repositionner correctement le membre et à l'immobiliser au moyen d'une attelle ou d'un plâtre. Dans le cas qui nous concerne, aucun traitement d'urgence n'a été effectué.

- La douleur suite à un déplacement dentaire par un choc est vive. Le simple fait de toucher la ou les dents déplacées provoque de fortes douleurs. Manger devient difficile, voire impossible. De plus, la crainte de perdre une ou plusieurs dents provoque une certaine angoisse. L'accidenté va donc chercher à consulter au plus vite un dentiste. C'est une urgence tout aussi importante qu'une fracture de phalange. L'accident a eu lieu le 15.01.2011. Or, Mme I. _____ n'a consulté un dentiste que le 24.01.2011, soit 9 jours après l'accident.
- Dans leur rapport, sous la rubrique "dommages aux parties molles ou à l'os maxillaire", le Dr U. _____ et le Dr S. _____ mentionnent des ecchymoses au niveau du menton et une tuméfaction de la lèvre supérieure. Or, s'il y a déplacement dentaire suite à un choc, donc fracture, il y a obligatoirement une tuméfaction de la gencive en regard des dents concernées. Ni le Dr U. _____, ni le Dr S. _____ n'en font mention. Les photographies prises ne font d'ailleurs que révéler une gencive parfaitement saine !

[...]

Voici la chronologie la plus plausible des événements :

Mme I. _____ termine un traitement orthodontique chez le Dr U. _____ le 16 janvier 2009. Sa dentition est parfaitement alignée et le traitement peut être considéré comme un succès. Pour maintenir les dents dans leur position, le Dr U. _____ colle une attelle de contention sur les dents antéro-inférieures dans leur partie linguale, donc non visible. La radiographie panoramique du 16 janvier 2009 l'atteste. Aucune contention ne semble avoir été déplacée au maxillaire supérieur. Les dents sont alors libres de tout mouvement en fonction des forces en présence (occlusion ? succion d'un doigt ?...). Le déplacement est imperceptible en termes de jours (il ne provoque pas de mobilité particulière), mais peut être de plusieurs millimètres par an. Survient l'accident du 15 janvier 2011. Le 24 janvier 2011, Mme I. _____ consulte le Dr U. _____ et lui soutient avec véhémence que ses dents se sont déplacées suite à l'accident et demande un devis à soumettre à l'assurance. [...]

En conclusion, je suis en mesure de vous certifier, au regard de ce qui précède, qu'il n'y a aucun lien de causalité entre l'accident et le traitement orthodontique envisagé. »

Le Dr N. _____ a joint à son rapport un courrier qui lui avait été adressé par la Dresse U. _____ le 16 avril 2013, dont on extrait ce qui suit :

« Suite à l'accident du 15.01.2011 dont a été victime Mme I. _____, j'ai pu constater en date du 24.01.2011 lors de sa consultation à mon cabinet, des fractures coronaires sans lésion de la pulpe des dents 11, 12 et 23, des subluxations des quatre incisives supéro-antérieures n'ayant pas nécessité la pose d'une attelle de contention ainsi que la présence de tuméfaction de la lèvre

supérieure et des ecchymoses du menton sans lésion ni tuméfaction au niveau gingival.

Une période de deux ans s'étant écoulée entre son dernier rendez-vous de fin de traitement orthodontique et le 24.01.2011, donc n'ayant pas vu l'état de la dentition de la patiente avant son accident, je ne suis pas en mesure d'affirmer que ses dents se soient déplacées à cause du choc subi, et ne pense pas qu'un tel choc ait pu avoir pour conséquence d'avoir déplacé des dents de cette façon.

A la demande de Mme I._____, j'ai établi un devis pour une reprise de traitement orthodontique à l'arcade supérieure. »

L'intimée a repris en substance les analyses des Drs E._____ et N._____ et observé que la Dresse U._____ partageait du reste leurs avis.

c) Par réplique du 19 septembre 2013, la recourante a confirmé ses conclusions. Elle a par ailleurs produit une attestation de l'Hôpital [...], dans lequel elle avait séjourné du 15 au 16 janvier 2011 et qui faisait état d'une amnésie circonstancielle, d'ecchymoses de la lèvre et de contusions multiples. Elle a également produit une lettre de sa mère du 16 septembre 2013, adressée à son mandataire, qui expliquait notamment, que lorsque sa fille était rentrée de l'hôpital le 16 janvier 2011, elle était dans l'incapacité de se nourrir normalement, vu ses tuméfactions. Sa nourriture était constituée d'aliments liquides. Le 17 janvier 2011, elle avait contacté par téléphone la Dresse U._____ pour lui exposer la situation. Cette dernière lui avait expliqué que rien de pouvait être fait dans l'immédiat, tant que la lèvre n'avait pas désenflé et que sa patiente ne pouvait ouvrir complètement la bouche. Il fallait attendre plusieurs jours. Un rendez-vous avait dès lors été fixé au 24 janvier 2011.

Au vu de ce qui précède, la recourante a estimé que le rapport médical du Dr N._____ se fondait sur des éléments erronés. Elle a requis l'interpellation de la Dresse U._____ sur le contenu du téléphone qu'elle avait eu avec sa mère le 17 janvier 2011.

d) Par écriture 14 octobre 2013, l'intimée a maintenu ses conclusions, rappelant en particulier ses critiques à l'égard du rapport du Dr T._____.

La recourante a également confirmé ses conclusions, par écriture du 5 novembre 2013.

E n d r o i t :

1. Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-accidents, sous réserve de dérogations expresses (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents, RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 LPGA). Le tribunal des assurances compétent est celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours (art. 58 al. 1 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, le recours, interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent contre une décision sur opposition, est recevable.

La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36]). De valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la présente cause doit être tranchée par un membre de la Cour statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Le litige porte sur la question de savoir s'il revient à l'intimée de prendre en charge les coûts du traitement orthodontique proposé par

la Dresse U._____ pour le repositionnement des dents en malposition de la recourante, plus particulièrement si le déplacement des dents est, au degré de la vraisemblance prépondérante, en lien de causalité avec l'accident du 15 janvier 2011.

3. a) En vertu de l'art. 4 LPGA, est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire, qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort. Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, si la loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurances sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé. En effet, il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition *sine qua non* de celle-ci (ATF 129 V 177 consid. 3.1 ; 119 V 335 consid. 1 ; TF 8C_414/2011 du 2 avril 2012 consid. 3.1 ; U 64/07 du 23 janvier 2008 consid. 2 ; 8C_87/2007 du 1^{er} février 2008 consid. 2.2).

Le droit à des prestations découlant d'un événement assuré suppose également, outre un lien de causalité naturelle, un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé (ATF 129 V 402 consid. 4.4.1). La question de la causalité adéquate ne se pose que si la causalité naturelle est établie (ATF 119 V 335 précité consid. 4). Savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé sont liés par un rapport de causalité adéquate est une question de droit qu'il appartient à l'administration et, en cas de recours, au juge de trancher (ATF 115 V 403

consid. 4a). Selon la jurisprudence, la causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 précité consid. 3.2 ; 402 précité consid. 2.2 ; 125 V 456 consid. 5a et les références). Dans le domaine de l'assurance-accidents obligatoire, en cas d'atteinte à la santé physique, la causalité adéquate se recoupe largement avec la causalité naturelle, de sorte qu'elle ne joue pratiquement pas de rôle (ATF 118 V 286 consid. 3a ; 117 V 359 consid. 5d/bb ; TF 8C_726/2008 du 14 mai 2009 consid. 2.1).

b) Savoir si l'événement assuré et l'atteinte en question sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait que l'administration ou, le cas échéant, le juge, examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale. Le juge fonde sa décision sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent au moins comme les plus probables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît certes possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de vraisemblable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident doit être nié (ATF 129 V 177 précité consid. 3.1 ; 126 V 353 consid. 5b ; 117 V 359 précité consid. 4a ; 117 V 369 consid. 3a).

De manière générale, l'assureur social - et le juge des assurances sociales en cas de recours - doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Si les rapports médicaux sont contradictoires, il ne peut liquider l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et

non pas sur une autre. C'est ainsi qu'il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes de la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant, pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a et les références citées ; TF 9C_1023/2008 du 30 juin 2009 consid. 2.1.1).

4. a) A titre liminaire, il convient de relever qu'aucune des parties ne conteste que l'événement du 15 janvier 2011 constitue un accident au sens des dispositions légales précitées (cf. supra consid. 3a), ce que la Cour de céans ne peut que confirmer. A ce titre, le traitement effectué par le Dr S._____ a été pris en charge par l'intimée, de sorte que ce point n'a pas à être discuté dans le présent arrêt.

b) A la suite de l'accident en cause, la recourante a consulté pour ses problèmes aux dents deux médecins, soit le Dr S._____ et la Dresse U._____. Tous deux ont constaté que plusieurs dents de la mâchoire supérieure de la recourante étaient luxées ou devenues branlantes. Le Dr E._____, dans son rapport du 12 juillet 2011 établi à la demande de l'intimée, admet que le choc a fracturé plusieurs dents. En revanche, il estime qu'un tel choc n'a pu avoir pour conséquence de déplacer des dents de manière durable. Il ne donne toutefois aucune explication pour appuyer cette affirmation. En particulier, il n'indique pas comment un choc peut avoir pour conséquence évidente de casser des dents, mais ne peut en tous les cas avoir en même temps pour conséquence de déplacer des dents de manière durable. Le rapport du Dr E._____ par ailleurs fait référence à une précédente appréciation qu'il avait faite du cas, sans toutefois que ne figure au dossier un quelconque rapport en découlant. Dès lors, l'on ne sait pas quels documents étaient

en sa possession pour effectuer cette première appréciation, en particulier s'il connaissait déjà l'existence d'un premier traitement orthodontique. Le contenu du rapport du 12 juillet 2011 laisse au contraire penser que le Dr E._____ ne disposait pas de cette information lors de sa deuxième appréciation du dossier. Quand bien même il en avait disposé à ce moment-là, il ne s'est en tout les cas pas prononcé sur la vraisemblance d'un déplacement des dents par la force de la nature à la suite d'un traitement orthodontique réputé stable et en l'espace de deux ans. Ce n'est qu'à l'occasion de sa troisième appréciation du cas, soit dans son rapport du 3 avril 2012, qu'il se prononce sur cette question, se contentant de dire que les diverses photographies au dossier démontrent que la situation des arcades dentaires de la recourante existait déjà en 2009 et n'avait jamais cessé d'exister. En substance, il explique que les dents postérieures de l'arcade supérieure de la recourante ont toujours été décalées vers l'avant par rapport à celles de l'arcade inférieure et que le traitement orthodontique débuté en 2005 n'avait pas eu pour conséquence de corriger ce défaut, mais d'élargir l'arcade supérieure. L'on constate cependant qu'il n'est nulle part fait mention au dossier que la malocclusion constatée ensuite de l'accident consiste en un décalage vers l'avant des dents postérieures de l'arcade supérieure par rapport à celles de l'arcade inférieure et que le traitement orthodontique proposé par la Dresse U._____ vise à corriger un tel problème. Les pièces au dossier n'excluent dès lors pas que le traitement orthodontique litigieux concerne un autre problème orthodontique. Finalement, le Dr E._____ se contente de retenir que « l'analyse du degré de vraisemblance du lien de causalité entre l'accident et la situation dentaire se heurte de toute manière au fait établi que les déplacements de dents, voire de tout ou partie d'une arcade dentaire lors d'un choc ne peuvent se produire que s'ils sont accompagnés de luxations ou de fractures dentaires ou de fractures des os alvéolaires avec déplacement », situation qui ne s'est « heureusement pas vérifiée dans le cas présent ». Or, le Dr S._____, ainsi que la Dresse U._____, ont précisément attesté de fractures et de luxations dentaires. L'on peine dès lors à comprendre la démonstration du Dr E._____.

Dans son rapport du 2 juin 2012, le Dr T._____ confirme le fait que le traitement orthodontique mis en place par la Dresse U._____ entre 2005 et 2009 est une procédure stable. Il est donc peu probable selon lui qu'une récurrence importante ait pu avoir lieu. Il affirme par ailleurs, contrairement au Dr E._____, que les photographies « Andreas marry me » et « essai lunettes de soleil au magasin » montrent une occlusion et un alignement semblables à ceux de la documentation finale du traitement orthodontique, en 2007, mais bien différents de ceux du 23 janvier 2011, soit après l'accident. D'après lui, l'accident comme cause des déplacements dentaires serait démontré si les deux photos mentionnées avaient été prises après janvier 2009, qu'elles pouvaient être datées de manière irréfutable et si ces photos pouvaient être agrandies. Il conclut finalement en substance que les pièces en sa possession ne suffisent pas à émettre une appréciation finale du cas.

Concernant les deux photographies mentionnées par le Dr T._____, la recourante explique qu'elles ont été prises lors des championnats d'Europe d'athlétisme à Barcelone, en juillet et août 2010. Il convient de constater en premier lieu que les championnats d'Europe d'athlétisme de 2010 ont bien eu lieu à la période indiquée à Barcelone (du 27 juillet au 1^{er} août 2010). Les deux photographies de la recourante tenant une pancarte « Andreas marry me » ont été prises dans un stade et l'on distingue à l'arrière plan (sur la 1^{re} photo en haut à gauche, sur la 2^e en haut à droite), sur ce qui est vraisemblablement une paroi du stade, l'inscription « Barcelona 2010 ». La recourante a également produit des billets d'avion à son nom, dont le départ était le 28 juillet et le retour le 4 août. Le Tribunal de céans considère que les éléments précités suffisent à retenir, selon la vraisemblance prépondérante, que les photographies de la recourante prises à Barcelone, datent de l'été 2010. Il n'est dès lors pas nécessaire de mettre en œuvre de plus amples mesures d'instruction sur ce point. Ainsi, des questions soulevées par le Dr T._____ à l'égard de ces photographies ne restent plus que la problématique de leur petite taille. Il convient de retenir, à l'instar de ce médecin, que les photographies en question, datant donc de moins d'une année avant l'accident, ne suffisent pas à démontrer que l'occlusion des dents de la

recourante ne nécessitait pas de traitement orthodontique à ce moment-là. Elles auraient toutefois dû, en relation avec le reste de l'analyse du Dr T._____, mener l'intimée à instruire plus avant.

Ensuite du recours à l'encontre de sa décision sur opposition, l'intimée a soumis le cas de la recourante à un autre de ses médecins-conseils, le Dr N._____. Ce dernier remarque notamment que la recourante n'a consulté son orthodontiste que 9 jours après l'accident. La mère de la recourante explique toutefois, dans sa lettre du 16 septembre 2013, qu'elle avait contacté la Dresse U._____ le 17 janvier 2011, soit le lendemain du retour de sa fille à la maison. La Dresse U._____ lui avait alors expliqué qu'elle ne pouvait recevoir la recourante tout de suite, en raison des tuméfactions qu'elle présentait. Rien ne pouvait être fait tant que la recourante ne pouvait ouvrir complètement la bouche. Ceci expliquait pourquoi le premier rendez-vous n'avait eu lieu que 9 jours après l'accident. Sans pouvoir l'affirmer, les éléments au dossier, à savoir notamment le rapport d'hospitalisation ainsi que les déclarations de la mère de la recourante, laisse par ailleurs supposer que cette dernière souffrait de douleurs au niveau de la bouche et avait de la difficulté à se nourrir, contrairement à ce que laisse entendre le Dr N._____. Par ailleurs, le premier médecin-conseil de l'intimée, le Dr E._____, laissait encore entendre dans son appréciation du 3 avril 2012 que la situation en 2009 était « clairement » superposable à celle de 2011, tandis que le Dr N._____ fait allusion à un déplacement progressif entre 2009 et 2011 sans toutefois se prononcer sur l'appréciation divergente du Dr E._____ à ce sujet. Ces appréciations divergentes et inexplicées entre les deux médecins-conseils de l'intimée s'opposent dont également à leur conférer pleine valeur probante. Au vu de ce qui précède, la Cour de céans ne peut retenir que le rapport de ce dernier suffit à lever les doutes soulevés par le Dr T._____.

Concernant les explications de la Dresse U._____ figurant dans son courrier du 16 avril 2013, il sied de relever que cette dernière ne se prononce pas véritablement sur le lien de causalité entre l'accident et

le déplacement des dents. Elle se contente de donner un avis incertain et non motivé.

S'il est vrai que les rapports des Drs S._____, U._____ et T._____ ne permettent pas de répondre à la question litigieuse, ceux des Drs E._____ et N._____ ne le permettent pas non plus. En particulier, ils n'amènent pas les éléments suffisant à lever les doutes soulevés notamment par le Dr T._____. Force est ainsi de constater que les pièces au dossier ne permettent pas à la Cour de céans de porter un jugement valable sur le droit litigieux (cf. supra consid. 3b). La partie intimée avait déjà en sa possession le rapport du Dr T._____ lors de la procédure administrative. Ce rapport jetant un doute sur l'appréciation du Dr E._____, il lui appartenait d'instruire plus avant. A cet égard, il ne suffit pas qu'elle se soit adressée à un autre de ses médecins-conseils, l'analyse de ce dernier ne permettant pas de lever les doutes soulevés par le Dr T._____. Il appartient dès lors à l'intimée de mettre en œuvre une expertise médicale externe en vertu de l'art. 44 LPGA (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 et 4.4.1.5).

5. Il découle des considérants précédents que le recours doit être admis, la décision sur opposition étant annulée et la cause renvoyée à l'intimée pour complément d'instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants.

6. Il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA).

Obtenant gain de cause avec le concours d'un mandataire professionnel, la recourante a droit à une indemnité à titre de dépens (art. 61 let. g LGPA ; art. 55 al. 1 LPA-VD), à savoir à une participation aux honoraires et débours indispensables de son conseil (art. 7 al. 2 TFJAS [tarif des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales du 2 décembre 2008, RSV 173.36.5.2]). En l'espèce, au regard de l'importance et de la complexité du litige, il y a lieu d'arrêter

le montant des dépens à 2'000 fr. à la charge de l'intimée, qui succombe (art. 7 al. 3 TFJAS ; art. 55 al. 2 LPA-VD).

**Par ces motifs,
le juge unique
prononce :**

- I. Le recours est admis.
- II. La décision sur opposition rendue le 6 février 2013 par X._____ assurances SA, Centre de sinistres, est annulée, la cause étant renvoyée à cet assureur pour complément d'instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants.
- III. X._____ assurances SA versera à I._____ le montant de 2'000 fr. (deux mille francs) à titre de dépens.
- IV. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Eduardo Redondo, avocat (pour I._____),
- X._____ assurances SA, Centre de sinistres,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral, RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :