

Urteilskopf

116 V 114

21. Arrêt du 17 avril 1990 dans la cause Société suisse de secours mutuels Helvétia contre L. et Tribunal des assurances du canton de Genève

Regeste (de):

Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 und 2 KUVG: Zahnbehandlung.

- Nach Sinn und Zweck des Gesetzes gehören zahnärztliche Vorkehren grundsätzlich nicht zur ärztlichen Behandlung im Sinne von Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 und 2 KUVG, weshalb die Krankenkassen aus der Krankenpflegeversicherung keine Leistungen erbringen müssen. Dass die Behandlung am Kausystem notwendigerweise der ärztlichen Behandlung einer Krankheit vorangehen muss, ändert am zahnärztlichen Charakter der Vorkehr nichts. Auch ist unerheblich, dass die zahnärztliche Vorkehr sich im Ziehen gesunder Zähne erschöpft.

- Die Änderung der Rechtsordnung in diesem Bereich fällt in die Zuständigkeit des Gesetzgebers.

Regeste (fr):

Art. 12 al. 2 ch. 1 et 2 LAMA: Traitement dentaire.

- Selon la ratio legis, les mesures dentaires ne constituent pas, en principe, des traitements médicaux au sens de cette disposition légale, de sorte qu'elles ne sont pas à la charge des caisses-maladie au titre de l'assurance des soins médicaux et pharmaceutiques. Le fait que le traitement appliqué à l'appareil masticateur constitue une mesure préalable et nécessaire à la mise en oeuvre du traitement médical d'une maladie ne supprime pas le caractère dentaire de cette mesure. Que la mesure dentaire consiste dans l'extraction de dents saines n'y change rien.

- Seul le législateur est compétent pour changer l'ordre juridique existant en cette matière.

Regesto (it):

Art. 12 cpv. 2 cifre 1 e 2 LAMI: Trattamento dentario.

- Giusta la ratio legis, i provvedimenti dentari non sono di massima trattamenti medici secondo la disposizione legale, e quindi non sono a carico delle casse a titolo d'assicurazione delle cure mediche e farmaceutiche. Il fatto che il trattamento all'apparato masticatorio costituisca un provvedimento preliminare e necessario per l'esecuzione di un trattamento medico di una malattia non sopprime il carattere dentario dello stesso. Irrilevante che il provvedimento consista nell'estrazione di denti sani.

- Solo il legislatore ha la competenza di modificare la disciplina giuridica della materia.

Sachverhalt ab Seite 115

BGE 116 V 114 S. 115

A.- Paul L. est affilié à la Société suisse de secours mutuels Helvetia et bénéficie notamment de l'assurance de base des frais médicaux et pharmaceutiques. Atteint de sténose aortique et d'une maladie coronarienne des

trois vaisseaux, l'assuré a été opéré du coeur le 20 mars 1986 (exérèse valvulaire aortique et mise en place d'une valve prothétique, ainsi que double pontage coronaire par anastomose). Cette intervention cardio-vasculaire a été précédée les 7 et 10 mars 1986 de l'extraction des dents, afin de supprimer des foyers septiques potentiels et de prévenir tout risque oslérien (endocardite infectieuse). Le docteur F., médecin et médecin-dentiste, ainsi que professeur de stomatologie et de chirurgie orale, a procédé à quinze avulsions (extractions dentaires), puis à des contrôles postopératoires, avant de mettre en place deux prothèses dentaires, en remplacement des dents enlevées. Les notes d'honoraires de ce praticien se sont élevées à 5'000 francs au total. La caisse-maladie Helvetia, se fondant sur ses statuts, a versé à Paul L. un montant global de 218 fr. 50, à titre de prestations bénévoles dues pour les extractions dentaires (et les soins y relatifs). Par contre, elle a, par lettre du 13 janvier 1987, refusé de prendre en charge le "traitement prothétique (dentaire) dans son ensemble", aucune prestation légale et statutaire n'étant due pour un tel traitement.

B.- Paul L. a recouru devant la Cour de justice de la République et canton de Genève contre le refus de la caisse de prendre en charge intégralement les notes d'honoraires du docteur F. Par jugement du 24 juin 1988, la Cour civile genevoise, statuant comme tribunal cantonal des assurances, a admis le recours et condamné la caisse intimée à rembourser à l'assuré les notes d'honoraires litigieuses. Les premiers juges ont considéré, en bref, que l'extraction des dents n'était pas en soi une mesure thérapeutique, faute d'affections dentaires; qu'elle s'inscrivait, toutefois, comme une étape préalable et nécessaire dans le cadre de l'opération du coeur, le but des avulsions étant d'éviter la survenance de complications d'ordre cardio-vasculaire; que, pour cette raison, l'extraction des dents est en l'espèce une prestation légale obligatoire, au même titre que les autres frais inhérents à l'opération du coeur; qu'il en va de même des prothèses dentaires, l'intervention cardio-vasculaire constituant un tout, dont on ne

BGE 116 V 114 S. 116

saurait retrancher certains actes qui n'ont en eux-mêmes aucune justification.

C.- La Société suisse de secours mutuels Helvetia interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont elle demande l'annulation. Par le ministère de son mandataire, Paul L. conclut au rejet du recours. De son côté, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) propose également le rejet du recours. Il relève que l'extraction des dents et les prothèses dentaires devraient, à titre exceptionnel, être prises en charge par les caisses-maladie en tant que prestations légales obligatoires lorsque, comme en l'espèce, il est clairement établi que les extractions n'ont pas pour origine une affection des dents et que l'intervention chirurgicale envisagée nécessite de manière absolue l'avulsion de dents saines.

Erwägungen

Considérant en droit:

1. a) En vertu de l'art. 12 al. 2 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMA), les prestations à la charge des caisses-maladie au titre de l'assurance des soins médicaux et pharmaceutiques sont dues en cas de traitement médical. Par traitement médical, il faut entendre, notamment, les soins donnés par un médecin. Ceux-ci comprennent, selon l'art. 21 al. 1 première phrase Ord. III sur l'assurance-maladie, toute mesure diagnostique ou thérapeutique, reconnue scientifiquement, qui est appliquée par un médecin.

b) Les mesures dentaires ne constituent pas, en principe, des traitements médicaux au sens de l'art. 12 al. 2 LAMA, de sorte que les caisses-maladie n'ont pas l'obligation de les prendre en charge. Sont réservées les prestations que les caisses-maladie sont tenues de fournir pour de telles mesures en vertu de leurs dispositions

statutaires ou réglementaires. Selon la jurisprudence, le traitement dentaire est, en règle générale, une mesure thérapeutique appliquée à l'appareil masticateur. Sous l'angle du droit aux prestations de l'assurance-maladie, il importe peu que cette mesure soit pratiquée par un dentiste ou par un médecin (RJAM 1983 No 525 p. 80 consid. 2b et c). N'est pas déterminante non plus, à cet égard, la cause de l'affection à soigner. Le fait qu'une mesure dentaire est rendue nécessaire par une atteinte à la santé qui, elle, doit faire l'objet d'un traitement

BGE 116 V 114 S. 117

médical, n'est ainsi pas décisif (RAMA 1986 No K 684 p. 285; RJAM 1981 No 454 p. 160, 1977 No 276 p. 29 consid. 2). Sont également sans importance les incidences prévisibles du traitement dentaire sur l'état de santé de l'assuré, telles que la prévention d'une affection de l'appareil digestif ou les conséquences favorables que le traitement peut avoir sur l'évolution d'une telle maladie (arrêt non publié H. du 30 mars 1987).

2. a) Il n'est pas décisif que le traitement dentaire soit en rapport avec le traitement d'une maladie et forme un tout avec lui (RJAM 1981 No 454 p. 164 consid. 3). Cette jurisprudence, confirmée dans un arrêt non publié R. du 14 octobre 1987, ne souffre pas d'exceptions. Le fait que le traitement appliqué à l'appareil masticateur constitue une mesure préalable et nécessaire à la mise en oeuvre du traitement médical d'une maladie ne supprime pas le caractère dentaire de cette mesure. Que la mesure dentaire consiste dans l'extraction de dents saines n'y change rien. En outre, il serait contraire à la ratio legis de modifier la jurisprudence précitée, puisque seules les mesures médicales sont à la charge des caisses-maladie au titre de l'assurance des soins médicaux et pharmaceutiques. Cela vaut pour les mesures grâce auxquelles un dommage menaçant la santé, ou l'aggravation d'un mal existant, peuvent être évités (ATF 112 V 304 consid. 1a). Cela est également valable en ce qui concerne les mesures nécessaires au rétablissement de l'état physique de la personne atteinte dans son intégrité à la suite d'une opération chirurgicale (ATF 111 V 234 consid. 3b). Seul le législateur est compétent pour changer l'ordre juridique existant en cette matière. b) En l'espèce, il n'est pas contesté que l'extraction des dents de l'intimé et la confection de prothèses dentaires sont des mesures appliquées à l'appareil masticateur. Pour les raisons exposées ci-dessus, il s'agit là d'un traitement dentaire. Ce traitement ne constitue pas une prestation légale obligatoire à la charge de la caisse recourante. Ainsi donc, en l'état actuel du droit, la mise en place d'une prothèse valvulaire incombe aux caisses-maladie au titre de l'assurance des soins médicaux et pharmaceutiques (art. 1er let. A ch. 7 Ord. 9 du Département fédéral de l'intérieur, concernant les traitements en cas d'opérations du coeur ou de dialyse, en relation avec les art. 21 al. 1 Ord. III sur l'assurance-maladie et 12 al. 2 LAMA),

BGE 116 V 114 S. 118

alors que les mesures dentaires préalables et nécessaires à cette opération du coeur ne constituent pas des prestations légales obligatoires.

3. a) En vertu de l'art 68 al. 1 des statuts de la recourante (édition 1986), aucune prestation n'est octroyée par la caisse pour les soins dentaires, à l'exception des traitements cités à l'al. 2. Ne sont pas pris en charge en particulier les traitements destinés à la conservation des dents, les traitements prothétiques ou orthodontiques. Selon l'art. 68 al. 2 première phrase desdits statuts, la caisse verse à titre d'exception une participation pour l'extraction de dents malades, l'extraction totale, l'hémostase, l'incision ou l'extirpation d'abcès dentaires et l'enlèvement de granulomes aux incisives. b) Le montant de 218 fr. 50 versé à ce titre à l'intimé par la recourante n'est pas contesté en tant que tel. Eu égard à l'art. 68 al. 2 première phrase des statuts de la caisse, ledit décompte des prestations dentaires n'apparaît pas erroné.

4. (Dépens)

Dispositiv

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce: Le recours est admis et le jugement de la Cour de justice de la République et canton de Genève, du 24 juin 1988, est annulé.