

BGE 102 V 1

Bundesgericht (BGE), 1976-04-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_102 V 1](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_102_V_1)

FR: ATF 102 V 1

IT: DTF 102 V 1

Regeste

Regeste Art. 12 KUVG. Nicht zu den Pflichtleistungen gehörende zahnärztliche Behandlung.

Erwägungen

E. 1

Il a été admis de tout temps que les caisses reconnues ont le droit d'exclure de l'assurance-maladie les traitements dentaires, donc de ne les y admettre que partiellement (v. p.ex. ATF 100 V 70). La Cour de céans a jugé que le dentiste fournissant des soins qui, sans constituer des traitements dentaires, ne sont pratiquement jamais donnés par des médecins doit être assimilé à un médecin au sens de la loi. Le traitement effectué relève alors des prestations obligatoires, même à défaut de prescription par un médecin, le dentiste ayant ainsi un statut comparable à celui d'un chiropraticien (v. p.ex. RO 100 V 70, RO 98 V 69, RJAM 1974 No 188 p. 6).

E. 2

La première question à examiner est donc de savoir si le traitement fourni en l'occurrence est un traitement dentaire, en particulier si la circonstance que l'affection aurait pu être soignée par des méthodes ne relevant pas de l'odontologie est déterminante à cet égard. Ainsi que le relève l'Office fédéral des assurances sociales BGE 102 V 1 S. 3 dans son préavis, la Commission fédérale des prestations générales de l'assurance-maladie a posé pour principe dans ce domaine que la cause de l'affection n'est pas seule décisive mais qu'il faut s'attacher à la méthode utilisée pour sa suppression. Si le traitement intéressant la cavité buccale relève des solutions que propose l'odontologie, il ne ressortit pas aux prestations obligatoires (RJAM 1972 p. 86 ch. 2). Le Tribunal fédéral des assurances s'est rallié à cette opinion (v. RJAM 1974 No 188 p. 6). Or le caractère dentaire du traitement choisi par l'intimée est nettement prépondérant. Il s'agit d'une série d'interventions pratiquées couramment par les dentistes dans le domaine de l'hygiène buccale qui leur est propre. Ce caractère ne ferait l'objet d'aucun doute, si la thérapie n'avait porté que sur une ou deux dents. La circonstance qu'un grand nombre d'entre elles ont été traitées ne change rien au fait qu'il s'agissait en l'occurrence d'assainir la dentition tout en la conservant. Il n'est pas choquant qu'un trouble dans la santé puisse être combattu de deux manières, l'une relevant - du point de vue de l'assurance - de l'art médical et l'autre, de l'art dentaire; l'une étant assurée et l'autre ne l'étant pas. Il existe dans les assurances sociales d'autres exemples de traitements différents qui tendent au même but, alors qu'un seul est assuré. Ainsi, comme l'indique la recourante: les traitements fournis par un psychiatre et un psychologue, par un médecin conventionné et par un médecin ne travaillant pas pour le compte des caisses-maladie, par un médecin en Suisse et par un médecin à l'étranger, ou exécutés au moyen de médicaments admis par opposition aux médicaments qui ne sont pas à la charge

des caisses. L'Office fédéral des assurances sociales cite le cas des affections prises en charge ou non selon qu'elles sont traitées par les procédés de la médecine classique ou par l'acupuncture, qu'elles font l'objet d'une cure balnéaire en Suisse ou à l'étranger. On pourrait ajouter notamment, dans le domaine des mesures médicales de réadaptation de l'assurance-invalidité, les traitements conservatoires de certains troubles des articulations, que n'assume pas cette assurance, alors qu'elle peut en assumer le traitement chirurgical. Le jugement attaqué n'est donc pas conforme au droit fédéral, en tant qu'il oblige l'Helvetia à fournir les soins en cause au titre de prestations obligatoires. BGE 102 V 1 S. 4 Dispositiv

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.