

BGer 9C_232/2007 vom 5. März 2008

Bundesgericht, 2008-03-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_232_2007

FR: TF 9C_232/2007 du 5 mars 2008

IT: TF 9C_232/2007 del 5 marzo 2008

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF) peut être formé pour violation du droit au sens des art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF) et n'est donc pas limité par les arguments du recourant, ni par la motivation de l'autorité précédente; il peut admettre un recours pour d'autres motifs que ceux qui ont été allégués et il peut rejeter un recours en adoptant une argumentation différente de celle de l'autorité précédente (ATF 130 III 136 consid. 1.4 p. 140). Il ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Eu égard à l'exigence de motivation prévue à l'art. 42 al. 2 LTF , il n'examine que les griefs invoqués, pour autant que les vices ne soient pas évidents. Il n'est pas tenu de traiter toutes les questions juridiques qui se posent, comme le ferait une autorité de première instance, lorsque celles-ci ne sont pas ou plus abordées devant lui. Conformément à l'art. 106 al. 2 LTF et à la pratique qui prévalait en matière de recours de droit public, le principe d'allégation vaut plus particulièrement pour la violation des droits constitutionnels qui doivent être expressément soulevés et exposés de façon claire et détaillée dans le mémoire de recours (cf. ATF 130 I 26 consid. 2.1 p. 31, 258 consid. 1.3 p. 261 s., 129 I 113 consid. 2.1 p. 120; Message, FF 2001 p. 4142). Le Tribunal fédéral fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l'art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut être pris en considération. Aucun fait nouveau, ni preuve nouvelle ne peut être présenté à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente (art. 99 al. 1 LTF).

E. 2

Le litige porte sur le point de savoir si la caisse intimée doit prendre en charge le traitement dentaire administré par le docteur R. _____ du 22 mai au 12 octobre 2001 au titre de l'assurance obligatoire des soins. A cet égard, le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables. Il suffit donc d'y renvoyer.

E. 3

La recourante reproche à la juridiction cantonale d'avoir éludé la question relative à la gravité du trouble psychique dont elle a souffert. Formellement, les premiers juges ont effectivement écarté cette question. Or, il ressort de la jurisprudence citée dans l'acte attaqué - selon laquelle, une atteinte de la fonction masticatoire résultant d'une hygiène buccale insuffisante peut donner lieu à prestations lorsqu'une maladie psychique grave a rendu l'entretien normal de la dentition impossible - que celle-ci doit impérativement être tranchée pour déterminer si l'atteinte de la fonction masticatoire doit être mise à la charge de

l'assurance obligatoire des soins. On ne saurait cependant conclure à une violation du droit fédéral dans la mesure où la juridiction cantonale a expressément retenu que l'état de santé de l'intéressée ne paraissait pas tel qu'elle ne pouvait plus prendre soin de ses dents.

E. 4

Les premiers juges ont donc implicitement tranché par la négative la question de la gravité de la dépression. L'intéressée soutient toutefois qu'en regard aux documents déposés, ils auraient dû constater qu'elle avait apporté la preuve d'une «dépression gravissime».

E. 4.1

On notera au préalable que le degré de gravité d'une dépression et l'impossibilité de maintenir une hygiène buccale suffisante sont intimement liés dès lors que seul un trouble grave peut rendre l'absence d'hygiène dentaire excusable et entraîner la prise en charge des frais de traitement afférents par un assureur maladie. La présence d'un lien de causalité entre ces éléments étant fondamentale, ils peuvent donc faire l'objet d'une analyse commune. On ajoutera que la recourante ne conteste pas que le manque d'hygiène était à l'origine de ses problèmes dentaires, ce qui est unanimement admis par tous les médecins-conseils ou traitants consultés. Reste donc à examiner si la juridiction cantonale pouvait déduire des pièces figurant au dossier que l'état de santé de l'intéressée n'était pas tel qu'elle ne pouvait plus prendre soin de ses dents.

E. 4.2

En l'occurrence, on ne saurait conclure à une appréciation arbitraire des faits par les premiers juges. En effet, en réponse au questionnaire adressé par la caisse intimée, le docteur I. _____ a fait état d'un trouble dépressif réactionnel sans en indiquer les causes, la gravité ou la durée. Ce questionnaire sollicitant l'indication d'un «diagnostic précis», l'assureur maladie pouvait partir de l'idée que le psychiatre traitant n'aurait pas manqué d'indiquer si le trouble en question avait revêtu une gravité particulière. Cette idée lui était du reste confirmée par la relative absence d'importance du traitement médicamenteux, qualifié de banal par le docteur T. _____, et l'irrégularité de la psychothérapie entreprise, le défaut de médication ou de consultations pendant plusieurs mois consécutifs renforçant l'impression d'un état de santé qui permettait le maintien d'une hygiène buccale suffisante. L'opinion des docteurs D. _____ et V. _____, contenue dans les documents déposés en instance cantonale, n'y peuvent rien changer. L'attestation du premier ne consiste fondamentalement qu'en des considérations générales sur les liens pouvant exister entre un trouble dépressif et certains problèmes dentaires et ne comporte pas d'observations, ni de conclusions particulières sur le cas d'espèce. L'absence de tels éléments ne permet justement pas de déduire un quelconque élément utile sur le plan psychiatrique. Le certificat et le témoignage de la seconde mentionnent certes une dépression grave, des angoisses, l'inefficacité des traitements prescrits ou l'existence d'effets secondaires, mais ne sauraient emporter la conviction dans la mesure où la description du trouble reste très superficielle, on ignore tout de son contexte et le suivi ne semble pas avoir été intensif et régulier, excepté peut-être durant l'année 2000. Enfin, le témoignage de l'amie de la recourante n'apporte rien de plus.

E. 4.3

On notera également que le diagnostic de trouble dépressif, initialement vague et sans indication de gravité particulière, a gagné en précision péremptoire quant à son intensité et son incidence sur l'hygiène dentaire, sans pour autant gagner en précision sur les éléments

objectifs, anamnestiques ou analytiques sur lesquels repose la valeur probante des rapports médicaux (sur ce sujet, cf. ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352), au fur et à mesure que la conscience de l'incidence de la gravité de la dépression sur la prise en charge du traitement dentaire par un assureur maladie s'est précisée. Il en va ainsi des attestations déposées en instance fédérale. Dans ces circonstances, le Tribunal fédéral estime qu'il faut s'en tenir aux premières déclarations (ATF 121 V 45 consid. 2a p. 47 et les références; VSI 2000 p. 201 consid. 2d; voir également le commentaire de Kieser/Pribnow, paru in PJA 2000 p. 1195). On remarquera enfin que les médecins les plus susceptibles de fournir les précisions nécessaires, à savoir le dentiste et le psychiatre traitant qui ont eu un contact direct avec l'intéressée durant la dépression et le traitement dentaire, ne l'ont pas fait.

E. 5

La recourante allègue aussi une violation du principe d'égalité de traitement (sur cette notion, cf. ATF 131 V 107 consid. 3.4.2 p. 114, 129 I 113 consid. 5.1 p. 125 et la jurisprudence citée) dès lors que la prise en charge des problèmes dentaires causés par la boulimie, l'anorexie, la schizophrénie ou d'autres troubles psychotiques graves est admise et que la dépression grave a des effets tout aussi dévastateurs. Selon elle, aucun élément ne justifie donc un traitement différencié de ces maladies.

Une telle violation ne saurait être reprochée à la juridiction cantonale puisque celle-ci est arrivée à la conclusion, de manière à lier le Tribunal fédéral (cf. consid. 4.2), que l'état de santé de l'intéressée n'était pas tel que cette dernière ne pouvait plus prendre soin de ses dents et ne justifiait donc pas la prise en charge des frais de traitement. La conclusion des premiers juges porte ainsi sur le degré de gravité du trouble psychique diagnostiqué et non sur sa nature, de sorte qu'il ne saurait être question d'un traitement différencié de situations identiques.

E. 6

La recourante allègue enfin une violation de son droit d'être entendue dans la mesure où elle estime que la juridiction cantonale a largement éludé la question concernant la diminution des défenses immunitaires en cas de dépression et les implications que cela entraîne sur le caractère évitable de certaines affections dentaires. Elle soutient que les premiers juges se sont contentés de citer une jurisprudence selon laquelle les caries et les parodontites, notamment, peuvent être évitées par une bonne hygiène buccale et dentaire.

Le droit d'être entendu comporte l'obligation pour le juge de motiver sa décision, afin que ses destinataires et toutes les personnes intéressées puissent la comprendre et l'attaquer utilement en connaissance de cause s'il y a lieu, et qu'une instance de recours soit en mesure, si elle est saisie, d'exercer pleinement son contrôle (cf. notamment ATF 124 V 180 consid. 1a p. 181). Le principe de la libre appréciation des preuves (ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352) ne dispense pas le juge de l'obligation d'établir et de présenter avec précision les faits déterminants pour la solution du litige, si nécessaire en démêlant avec soin le résultat de l'administration des preuves (ATF 123 II 49 consid. 6 p. 54 sv.). Le juge n'est cependant pas tenu d'exposer et de discuter tous les faits ressortant de l'instruction; il peut au contraire se limiter à retranscrire ceux qui, sans arbitraire, apparaissent pertinents pour la solution du litige (ATF 121 I 54 consid. 2c p. 57 et les arrêts cités).

En l'occurrence, le fait de ne traiter que superficiellement la question de la diminution des défenses immunitaires en cas de dépression et du caractère évitable de certaines lésions ou affections dentaires liées à cette situation n'est pas insoutenable selon la jurisprudence citée

dans la mesure où la juridiction cantonale a abouti à la conclusion que le trouble dépressif n'avait pas atteint une intensité propre à empêcher une hygiène buccale suffisante pour éviter des dégâts tels que ceux constatés. Cette conclusion implique automatiquement le rejet de l'argumentation amenée par les docteur D. _____, déjà en instance cantonale, et E. _____, en instance fédérale. On ajoutera qu'une nouvelle fois, cette argumentation est développée a posteriori, sans connaissance directe du cas et, par conséquent, d'une manière générale. Le recours est donc en tous points mal fondé.

E. 7

La procédure est onéreuse (art. 62 LTF). L'intéressée, qui succombe, doit en supporter les frais (art. 66 al. 1 LTF).

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