

BGer 9C_580/2012 vom 27. Februar 2013

Bundesgericht, 2013-02-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_580_2012

FR: TF 9C_580/2012 du 27 février 2013

IT: TF 9C_580/2012 del 27 febbraio 2013

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), sans être limité par les arguments de la partie recourante ou par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF, et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il 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). La partie recourante qui entend s'écarter des faits constatés 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. 2.1

Eu égard aux griefs soulevés dans le recours, il n'est plus contesté en l'espèce qu'une prise en charge du traitement dentaire au titre des art. 18 OPAS (soins dentaires occasionnés par une maladie grave ou ses séquelles) ou 19 let. c OPAS (soins dentaires nécessaires pour réaliser ou garantir les traitements médicaux lors d'une radiothérapie ou d'une chimiothérapie d'une pathologie maligne) n'entre pas en ligne de compte. A l'appui de son recours, la recourante considère en revanche que le traitement dentaire litigieux doit être pris en charge par l'assurance obligatoire des soins sur la base de l' art. 17 let. b ch. 3 OPAS (soins dentaires occasionnés par les maladies de l'appareil de soutien de la dent [parodontopathies] consécutives aux effets secondaires irréversibles de médicaments).

E. 2.2

Si la juridiction cantonale a reconnu que la recourante souffrait d'une maladie grave du système de la mastication, elle a toutefois estimé que l'effet secondaire irréversible d'un médicament au sens de l' art. 17 let. b ch. 3 OPAS n'avait pas été démontré, le lien de causalité entre la prise de Zometa® par la recourante et ses problèmes dentaires n'ayant pas été établi. Il ressortait en effet de l'avis rédigé le 25 octobre 2011 par le docteur D. _____ que les problèmes parodontaux n'étaient pas dûs aux bisphosphonates et que la recourante n'avait présenté aucune ostéonécrose maxillaire avant, pendant et après les extractions.

E. 3

Conformément à l' art. 31 al. 1 LAMal, l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des soins dentaires, (a) s'ils sont occasionnés par une maladie grave et non évitable du système de la mastication, (b) s'ils sont occasionnés par une autre maladie grave ou ses

séquelles ou (c) s'ils sont nécessaires pour traiter une maladie grave ou ses séquelles. Elle prend notamment en charge les soins dentaires en cas de maladies de l'appareil de soutien de la dent (parodontopathies), notamment lorsque des effets secondaires irréversibles de médicaments ont causé une parodontie (art. 17 let. b ch. 3 OPAS ; cf. ATF 127 V 339 consid. 7 p. 346).

E. 4.1

En l'occurrence, la demande de prise en charge porte sur l'extraction des quatre incisives supérieures mobiles de la recourante ainsi que sur la réalisation d'une prothèse provisoire avant une réhabilitation prothétique. Elle ne concerne pas le traitement des expositions osseuses punctiformes sur la crête mandibulaire dans la région molaire gauche (ostéonécroses) survenues postérieurement à l'établissement du devis soumis à l'intimée. Il n'y a par conséquent pas lieu pour le Tribunal fédéral d'examiner la question de la relation éventuelle entre un traitement à base de bisphosphonates et une nécrose osseuse maxillaire.

E. 4.2

Dans la mesure où l'assurance obligatoire des soins prend en principe en charge les coûts des soins dentaires d'une parodontopathie engendrée par les effets secondaires irréversibles d'un traitement médicamenteux, il appartenait à l'assureur, conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure administrative en matière d'assurance sociale (cf. art. 43 al. 1 LPGA), d'établir si et dans quelle mesure le traitement par bisphosphonates suivi par la recourante dans le cadre de sa thérapie était la cause des mobilités dentaires, singulièrement de l'extraction dentaire qui s'en est suivie. Or, comme le relève à bon droit la recourante, la décision prise par l'intimée ne repose sur aucune donnée clinique objective, l'examen médical de ce dossier s'étant résumé à des échanges de correspondance entre les docteurs S._____ et D._____. Si les maladies parodontales sont en règle générale associées à une mauvaise hygiène bucco-dentaire, des facteurs génétiques ou des facteurs environnementaux (notamment la prise de médicaments ou des maladies systémiques [diabète, maladies endocriniennes, VIH]) peuvent accroître sensiblement le risque de maladies parodontales (cf. la lettre d'information à l'intention des patients relative à la parodontite, éditée par la Société suisse d'odontostomatologie). Dans son état actuel, le dossier ne permet pas d'établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, la cause effective de la parodontite. Il ne suffit pas de simplement affirmer, comme l'a fait le docteur D._____, que les problèmes parodontaux n'étaient pas dus aux bisphosphonates pour établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, l'absence de tout lien de causalité. Au demeurant, il ressort des explications fournies par le docteur S._____ au cours de la procédure que la recourante a été traitée en 2008 pour un cancer du sein, si bien qu'elle a probablement dû faire l'objet d'une médication lourde à l'époque, médication dont on ignore si elle a eu des effets à long terme sur son état de santé général. Dans ces conditions, et au regard du pouvoir d'examen restreint du Tribunal fédéral (cf. supra consid. 1), il convient de renvoyer la cause à l'intimée pour qu'elle réexamine, sur la base d'une anamnèse médicale complète tenant compte notamment des dossiers odontostomatologique et oncologique, la prise en charge par l'assurance obligatoire des soins des coûts du traitement en cause au titre de l' art. 17 let. b ch. 3 OPAS .

E. 5

Le recours se révèle bien fondé. Vu l'issue du litige, les frais de justice seront supportés par l'intimée qui succombe (art. 66 al. 1 LTF).

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