

BGer K_61/2005 vom 5. Dezember 2005

Bundesgericht, 2005-12-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_61_2005

FR: TF K_61/2005 du 5 décembre 2005

IT: TF K_61/2005 del 5 dicembre 2005

Erwägungen

E. 1

Le litige porte sur la prise en charge par la caisse, au titre de l'assurance obligatoire des soins, des frais du traitement prodigué par le dentiste B. _____ à l'assuré entre le 6 juin 2000 et le 24 avril 2002. En tant que mesures thérapeutiques appliquées à l'appareil masticatoire, ces soins constituent des soins dentaires (ATF 128 V 145 s. consid. 4b).

E. 2

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), du 6 octobre 2000, est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions dans le domaine de l'assurance-maladie. La législation en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 demeure cependant déterminante en l'espèce, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment de la réalisation de l'état de fait dont les conséquences juridiques font l'objet de la décision litigieuse (ATF 129 V 398 consid. 1.1, 127 V 467 consid. 1; cf. aussi ATF 130 V 329).

E. 3.1

Selon l' art. 25 LAMal , l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles (al. 1). Ces prestations comprennent notamment les examens, traitements et soins dispensés sous forme ambulatoire au domicile du patient, en milieu hospitalier ou semi-hospitalier ou dans un établissement médico-social par des médecins, des chiropraticiens et des personnes fournissant des prestations sur prescription ou sur mandat médical (al. 2 let. a).

Les coûts des soins dentaires ne sont pas visés par cette disposition légale. D'après l' art. 31 al. 1 LAMal , ils sont pris en charge par l'assurance obligatoire des soins s'ils sont occasionnés par une maladie grave et non évitable du système de la mastication (let. a), ou s'ils sont occasionnés par une autre maladie grave ou ses séquelles (let. b) ou encore s'ils sont nécessaires pour traiter une maladie grave ou ses séquelles (let. c).

E. 3.2

Conformément à l' art. 33 al. 2 et 5 LAMal , en liaison avec l' art. 33 let. d OAMal, le Département fédéral de l'intérieur a édicté les articles 17, 18, 19 et 19a de l'Ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS), qui se rapportent à chacune des éventualités prévues à l'art. 31 al. 1 let. a à c LAMal. Selon une jurisprudence constante, la liste des affections de nature à nécessiter des soins dentaires à la charge de l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie est exhaustive (ATF 129 V 279 consid. 3.2, 128 V 62 consid. 2c et 137 consid. 2c, 127 V 332 consid. 3a et 343 consid. 3b, 124 V 185).

A l'art. 17 OPAS , sont énumérées les maladies graves et non évitables du système de la mastication au sens de l'art. 31 al. 1 let. a LAMal , qui ouvrent droit à la prise en charge des coûts des traitements dentaires par l'assurance obligatoire des soins.

E. 3.3

En l'espèce, le recourant n'était pas atteint d'une des maladies du système de la mastication, envisagées par l'art. 17 OPAS , ni d'une infirmité congénitale faisant l'objet de l'art. 19a OPAS . Il ne devait pas subir un traitement de foyers infectieux pour réaliser ou garantir un traitement médical (art. 19 OPAS). Enfin, il ne souffrait d'aucune des maladies exhaustivement énumérées à l'art. 18 OPAS .

Selon la jurisprudence, même après l'introduction par le législateur de la nouvelle réglementation des prestations en cas de traitements dentaires, les coûts occasionnés par l'assainissement d'amalgames ne sont pas pris en charge par l'assurance obligatoire des soins (ATF 125 V 278). L'intoxication, notamment au mercure, due aux amalgames dentaires n'est pas prévue par l'OPAS (ATF 125 V 283 consid. 7a).

Le recourant voudrait que soient prises en considération notamment les conséquences économiques des incapacités de travail occasionnées par son affection dont il se dit guéri grâce au traitement litigieux. Il estime que son cas devrait conduire à un changement de jurisprudence.

E. 3.4

L'allergie à certains métaux, ainsi que les troubles qui pourraient en résulter, ne font pas partie des maladies mentionnées par les dispositions précitées de l'OPAS (ATF 125 V 278). Dans le cadre du contrôle de la légalité et de la constitutionnalité des ordonnances du Conseil fédéral ou du DFI, le Tribunal fédéral des assurances est en principe habilité à examiner le contenu d'une liste de maladies à prendre en considération ou de prestations. Néanmoins, il s'impose une grande retenue dans cet examen. D'une part, il ne dispose pas des connaissances nécessaires pour se faire une opinion sur la question sans recourir à l'avis d'experts. D'autre part, l'ordonnance, souvent révisée, peut être corrigée à bref délai par le DFI (ATF 129 V 173 consid. 3.4 in fine, 124 V 195 consid. 6). Un complément reste en revanche possible, lorsque l'énumération donnée par la liste n'est pas exhaustive.

En ce qui concerne les affections qui pourraient être occasionnées par les amalgames en bouche, il n'y a pas de motifs d'admettre, dans le cadre d'un contrôle de la légalité et de la constitutionnalité de l'ordonnance, qu'elles devraient figurer dans la liste des maladies énumérées par le DFI aux art. 17 à 19 OPAS (arrêt C. du 9 mai 2000 [K 45/00]). En effet, la liste des affections de nature à nécessiter des soins dentaires à la charge de l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie étant exhaustive, il n'y a pas lieu de revenir sur la jurisprudence susmentionnée (ATF 125 V 278).

E. 4

Ainsi, le jugement entrepris n'est pas critiquable et le recours se révèle entièrement mal fondé.

Vu la nature du litige, la procédure est gratuite (art. 134 OJ). Il n'y a en outre pas lieu à allouer des dépens.

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