

VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 200 vom 7. März 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-03-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2025__200

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 200 du 7 mars 2025

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 200 del 7 marzo 2025

Regeste

ADMISSION DE LA DEMANDE, DÉCISION DE RENVOI, AFFECTION DENTAIRE, ASSURANCE DE BASE | 31 al. 1 LAMal, 43 al. 1 LPGA

Erwägungen

E. 7

En dernier lieu, le recourant soutient que le traitement litigieux doit être pris en charge au titre des art. 31 al. 1 let. b LAMal et 18 al. 1 let. d OPAS. a) En vertu de l'art. 18 al. 1 let. d OPAS, l'assurance prend en charge les soins dentaires occasionnés par les maladies des glandes salivaires ou leurs séquelles et nécessaires à leur traitement. b) Selon la jurisprudence, les art. 31 al. 1 let. b LAMal et 18 OPAS ne justifient une prise en charge de prestations par l'assurance obligatoire des soins qu'en cas de maladie non évitable du système de la mastication ; une atteinte est objectivement inévitable si elle ne peut être prévenue par une hygiène buccale suffisante. Cela nécessite des efforts quotidiens, à savoir le nettoyage et l'autosurveillance des dents (dans la mesure du possible pour le profane), des visites chez le dentiste lorsque des anomalies du système masticatoire deviennent apparentes, ainsi que des contrôles et des traitements périodiques par le dentiste, y compris l'hygiène dentaire professionnelle périodique (ATF 128 V 59 consid. 4a). c) En ce qui concerne le caractère évitable, il s'agit de tout ce qui pourrait être évité par une hygiène bucco-dentaire suffisante. En principe, il faut se baser sur le caractère objectivement évitable de la maladie du système masticatoire. Le facteur décisif est donc, par exemple, de savoir si les caries ou les parodontites auraient pu être évitées si l'hygiène buccale et dentaire avait été suffisante, et ce sans tenir compte du fait que l'absence de prophylaxie peut être considérée comme subjectivement excusable dans le cas particulier. Cela ne signifie pas pour autant qu'un assuré qui, en raison de sa constitution, de maladies dont il a souffert ou de traitements qu'il a suivis, présente une sensibilité accrue aux affections dentaires peut se contenter d'une hygiène bucco-dentaire usuelle (ATF 128 V 59 consid. 4b). Les mesures d'hygiène et de prophylaxie doivent toutefois rester raisonnablement exigibles (ATF 128 V 59 consid. 6d). d) En l'occurrence, s'il ne fait aucune doute qu'un cancer de la glande parotide constitue une maladie des glandes salivaires, autre est la question de savoir si, d'une part, l'atteinte dentaire subie par le recourant constituait une séquelle du traitement de son cancer et si, d'autre part, elle était objectivement évitable moyennant une hygiène bucco-dentaire suffisante. Dans ses prises de position des 24 novembre 2023 et 16 octobre 2024, le docteur L._____ a souligné que, malgré une hygiène dentaire qui pouvait être qualifiée d'absolument exceptionnelle, le recourant présentait des nécroses pulpaires spontanées. Il a notamment relevé que, sur le plan clinique, l'état des tissus dentaires était anormal, surtout au niveau de la dentine qui présentait une structure poreuse opaque, expliquant qu'il n'avait aucun doute que la problématique était la conséquence de la

radiothérapie qu'il avait subie dans le cadre du traitement de son cancer. Dans leurs brèves prises de position respectives des 1^{er} avril et 28 août 2024 (lesquelles ne sauraient à tout le moins être qualifiées d'expertises comme le prétend l'intimée), les docteurs W._____ et C._____, médecins-conseils de l'intimée, se sont focalisés sur l'absence de diagnostic de xérostomie pour écarter l'application de l'art. 18 al. 1 let. d OPAS, sans examiner concrètement la problématique rencontrée par le recourant. A cet égard, il ne suffit pas d'affirmer, comme l'a fait le docteur C._____, qu'il n'existe pas de base scientifique à l'hypothèse avancée par le docteur L._____ ; encore faut-il être en mesure de fournir une explication scientifiquement convaincante au sujet des nécroses pulpaire spontanées présentées par le recourant, ce dont le docteur C._____ s'est abstenu. e) En définitive, il y a lieu de constater que le dossier ne permet pas de trancher la question de savoir si le recourant peut prétendre à la prise en charge du traitement litigieux au titre des art. 31 al. 1 let. b LAMal et 18 al. 1 let. d OPAS. En l'absence d'une analyse exhaustive de la problématique dentaire présentée par le recourant répondant, notamment aux questions de savoir si, d'une part, l'atteinte dentaire subie par le recourant constituait une séquelle du traitement de son cancer et si, d'autre part, elle était objectivement évitable moyennant une hygiène bucco-dentaire suffisante, l'instruction doit être complétée. Il convient ainsi de renvoyer la cause à l'intimée, autorité à qui il incombe en premier lieu d'instruire, conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (art. 43 al. 1 LPGA), afin qu'elle mette en œuvre une expertise conformément aux exigences découlant de l'art. 44 LPGA. Compte tenu de la nature très particulière de la problématique présentée par le recourant, l'expertise devra être confiée à un spécialiste de rang universitaire.

E. 8

a) Il découle de ce qui précède que le recours doit être admis, la décision attaquée annulée et la cause renvoyée à l'intimée pour complément d'instruction dans le sens des considérants puis nouvelle décision. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. f bis LPGA), c) Le recourant obtient gain de cause et a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Etant donné l'importance et la complexité du litige, il convient d'arrêter l'indemnité de dépens à 2'000 fr., débours et TVA compris, et de la mettre à la charge de l'intimée (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]). Par ces motifs, le juge unique prononce : I. Le recours est admis. II. La décision sur opposition rendue le 26 septembre 2024 par Assura-Basis SA est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires. IV. Assura-Basis SA versera à J._____ une indemnité de 2'000 fr. (deux mille francs) à titre de dépens. Le juge unique : Le greffier : Du L'arrêt qui précède est notifié à : ■ Me Séverine Berger, avocate (pour J._____), ■ Assura-Basis SA, - Office fédéral de la santé publique, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). Le greffier :

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