

VD_GERICHTE ZE15.019170 vom 7. Dezember 2015

VD Tribunal cantonal, 2015-12-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZE15.019170

FR: VD_GERICHTE ZE15.019170 du 7 décembre 2015

IT: VD_GERICHTE ZE15.019170 del 7 dicembre 2015

Erwägungen

E. 25

octobre 2006 consid. 2.2). Conformément au principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPG), le juge les apprécie librement, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse. Dans le domaine médical, le juge doit ainsi examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, avant de décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux (TF 9C_168/2007 du 8 janvier 2008 consid. 4.2 ; TFA I 32/05 du 20 mars 2006 consid. 5.2). Si les rapports médicaux sont contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves ni sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale plutôt que sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation mais son contenu (TF 8C_862/2008 du 19 août 2009 consid. 4.2). A cet égard, il importe que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes de la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires, enfin que les conclusions du rapport soient dûment motivées (ATF 133 V 450 consid. 11.1.3 ; 125 V 351 consid. 3 ; TF 9C_773/2007 du 23 juin 2008 consid. 2.1 ; TF 9C_168/2007 du 8 janvier 2008 consid. 4.2 ; TF 8C_862/2008 du 19 août 2009 consid. 4.2). S'agissant des rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son

- 15 - patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à celui-ci (ATF 125 V 351, précité, consid. 3b/bb et cc). Il convient dès lors en principe d'attacher plus de poids aux constatations d'un expert qu'à celles du médecin traitant (ATF 125 V 351, précité, consid. 3b/cc et les références citées ; Pratique VSI 2001 p. 106, consid. 3b/cc). En ce qui concerne les rapports des médecins des assureurs, ceux-ci peuvent également se voir reconnaître valeur probante aussi longtemps qu'ils aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions sont bien motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradiction et qu'aucun indice concret ne permette de remettre en cause leur bien-fondé (ATF 125 V 351, précité, consid. 3b/ee et les références citées ; TF 8C_565/2008 du 27 janvier 2009, consid. 3.3.2 et 8C_862/2008 du 19 août 2009, consid. 4.2). 4. a) En l'espèce, la recourante soutient que les traitements prodigués entre 2012 et 2013 par son médecin-dentiste traitant, le Dr J. _____, doivent être pris en charge par l'intimée dans leur intégralité sous l'angle des art. 31 al. 1 let. a LaMal et 17 let. d ch. 3 OPAS et considère que l'appréciation de ses médecins sur la question devrait prévaloir sur celle, opposée, du médecin-dentiste conseil de l'intimée dont les rapports ne seraient pas probants. b) Sur un plan médical, il n'est pas

contesté que la recourante souffre d'une maladie du système de la mastication couverte par l'art. 17 let. d ch. 3 OPAS. Il s'agit ainsi de déterminer si les traitements effectués en l'espèce peuvent être indemnisés comme des soins dentaires pris en charge par l'assurance obligatoire des soins au sens de l'art. 31 LAMal, respectivement des art. 17 à 19 OPAS ou, subsidiairement, comme une prestation générale en cas de maladie au sens de l'art. 25 de la LAMal. Dans un arrêt de principe, le Tribunal fédéral des assurances, pour distinguer les traitements médicaux des traitements dentaires, a retenu qu'au premier rang des critères permettant de délimiter ces deux types de traitements figuraient le point d'application du traitement et le

- 16 - but thérapeutique visé par ce dernier. S'agissant du point d'application, sont des traitements dentaires – conformément à la jurisprudence constante rendue sous l'empire de la LAMA – principalement les mesures thérapeutiques appliquées à l'appareil masticatoire. Le but thérapeutique, qui constitue un autre critère déterminant, dépend de la partie du corps ou de la fonction qui doit être directement soignée ou restaurée (ATF 128 V 143). Il ressort du chapitre 42 du Manuel de la médecine de l'assurance de la Société Suisse des médecins-conseils et médecins d'assurances (ci-après : SSMC), qui se fonde en particulier sur l'ATF 128 V 143 précité, que pour opérer la distinction entre les traitements médicaux et les traitements dentaires, il convient de prendre en compte en premier lieu le but thérapeutique principal et en second lieu seulement l'endroit du traitement. Selon la SSMC, doivent ainsi être considérés comme des traitements dentaires tous les soins concernant les dents et les tissus immédiatement voisins qui visent à améliorer la fonction et l'apparence de ces dents, tous les autres soins étant considérés comme des traitements médicaux pratiqués dans la cavité buccale. En d'autres termes, dans la mesure où il s'agit de dents, le traitement est considéré comme dentaire, mais si l'objectif thérapeutique se trouve à l'extérieur de la dentition, il s'agit d'un traitement médical. Dans ce contexte, il ressort de l'Atlas des maladies avec effet sur le système de la mastication édité par la Société suisse des médecins- dentistes (ex société d'édonto-stomatologie ; ci-après : Atlas SSO) - qui renferme tous les tableaux cliniques qui comportent des traitements dentaires exigeant une prise en charge des coûts par l'assurance obligatoire des soins - que les mesures thérapeutiques bucco-dentaires en cas de luxation du condyle et du disque articulaire sont les suivantes : - explications données au patient, - repositionnement manuel de l'articulation ou du disque par distraction ou narcose (relaxation),

- 17 - - après repositionnement, mise au repos par fixation intermaxillaire, - physiothérapie, attelles, - analyse occlusale, et - réhabilitation occlusale avant et après chirurgie maxillo-faciale. c) Dans le cas d'espèce, il ressort en substance des rapports rédigés par le Dr L. _____ les 6 octobre et 15 décembre 2014, que les soins prodigués par le Dr J. _____ ne peuvent être à la charge de l'assurance obligatoire des soins, leur objectif thérapeutique étant de corriger un engrenement problématique des dents de la recourante par une action sur celles-ci, comme point d'application, en remplaçant les deux premières molaires absentes et en corrigeant les modifications de positions des deuxièmes molaires au moyen d'une réhabilitation prothétique par la pose de ponts. Ce processus, selon le Dr L. _____, a un but dentaire bien qualifié avec un traitement relatif à la fonction primaire de la dentition (soit le broyage des aliments) avec une correction de l'occlusion et de la fonction masticatoire, et n'a pas pour finalité de soulager les troubles de la recourante au niveau de son articulation temporo-mandibulaire, troubles généralement traités à l'aide d'une gouttière de type Michigan. Bien que la recourante souffre d'un syndrome algo-

dysfonctionnel de l'appareil mandibulaire, l'analyse du Dr Hahn se conforme à la jurisprudence précitée ainsi qu'au Manuel SSMC et à l'Atlas SSO et opère une distinction correcte entre un traitement dentaire et un traitement médical. C'est ainsi à juste titre qu'il estime que l'essentiel des traitements prodigués à la recourante par le Dr J. _____ sont de nature dentaire. Ses conclusions sont par ailleurs confirmées par celles du Dr P. _____ dans son rapport du 8 août 2014, dont il ressort en substance que les traitements entrepris par le Dr J. _____ n'étaient pas adéquats et économiques pour traiter une affection de l'articulation maxillaire selon l'art. 17 let. d ch. 1 à 3 OPAS, alors qu'une thérapie de soulagement avec

- 18 - des gouttières Michigan tout au plus accompagnée de physiothérapie était appropriée. Par surabondance, on relèvera que le Dr J. _____ ne s'est pas adressé à titre préalable à l'intimée pour demander la prise en charge des traitements envisagés chez sa patiente, alors que tel aurait dû être le cas s'il avait estimé dès le départ que ceux-ci relevaient de la LaMal. Or, on notera sur ce point que ce praticien n'a pas été en mesure de faire parvenir au Dr L. _____ la documentation antérieure à la réhabilitation de la dentition de sa patiente et qu'il a même précisé ne pas avoir conservé les modèles 2013, le travail n'ayant pas été réalisé dans l'optique d'une prise en charge par l'assurance-maladie. Il résulte de ce qui précède que la grande majorité des soins effectués par le Dr J. _____ en 2012 et 2013 ne peuvent être considérés comme des traitements médicaux en relation avec la gouttière de la recourante ou son éventuel ajustement et sont des traitements purement dentaires. d) Les conclusions du Dr L. _____, fruit d'une instruction complète du cas d'espèce, motivées par des explications claires, précises et exemptes de toute contradiction, s'avèrent probantes et emportent l'adhésion de l'autorité de céans. Il apparaît ainsi évident que les soins effectués par le Dr J. _____ n'entrent ni dans le cadre des art. 31 al. 1 let. a LaMal et 17 let. d ch. 3 OPAS, ni subsidiairement dans celui de l'art. 25 LaMal. Cette appréciation ne saurait être remise en question par les rapports des médecins de la recourante, singulièrement ceux des Drs I. _____ et J. _____, ni par les autres pièces produites, dès lors qu'aucun de ces documents ne renferment un développement permettant de contrebalancer à satisfaction de droit la position et les conclusions du médecin-dentiste de l'intimée. En particulier, les rapports médicaux des Drs I. _____ et J. _____, au demeurant lapidaires, ne fournissent aucune explication permettant de déterminer pour quelle(s) raison(s) les

- 19 - traitements prodigués à la recourante tomberaient dans le champ d'application de l'art. 17 let. d ch. 3 OPAS, article que ces praticiens se bornent à citer. Au surplus, dans le cadre de la présente procédure, la recourante n'a apporté aucune preuve supplémentaire permettant de soutenir ou de rendre vraisemblable ses allégations. Partant, il s'avère inutile de se prononcer sur les autres griefs de la recourante qui n'ont pas d'effet sur le sort du présent litige. e) En définitive, il n'existe aucun élément permettant de douter de l'avis émis par le médecin-dentiste conseil de l'intimée. Il y a donc lieu de se fonder sur celui-ci. Au vu de ce qui précède, aucune prise en charge supplémentaire des traitements dentaires effectués par le Dr J. _____ en 2012 et 2013 n'est possible sous l'angle de l'assurance obligatoire des soins. 5. a) Au regard de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision entreprise. b) Il n'est pas perçu de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA). Vu le sort du recours, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens ni à la recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 al. 1 LPA-VD), ni à l'intimée en tant qu'assureur social (cf. ATF 127 V 205,

126 V 143).

- 20 - Par ces motifs, la juge unique p r o n o n c e : I. Le recours est rejeté II. La décision sur opposition rendue le 1er avril 2015 par I. _____ SA et confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens. La juge unique : Le greffier : Du L'arrêt qui précède est notifié à : - Me Venturelli, avocat (pour B. _____), - I. _____ SA, - Office fédéral de la santé publique, par l'envoi de photocopies.

- 21 - 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.