Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
K 101/03

Arrêt du 22 juillet 2004
IIIe Chambre

Composition
Mme et MM. les Juges Leuzinger, Présidente, Lustenberger et Kernen. Greffier : M. Beauverd

Parties
S._____, recourant,

contre

Caisse-maladie CPT, Tellstrasse 18, 3014 Berne, intimée

Instance précédente
Tribunal des assurances du canton de Vaud, Lausanne

(Jugement du 23 avril 2003)

Faits:
A.
S._____ était assuré auprès de la caisse-maladie CPT (ci-après : la caisse), notamment pour l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie.

Par lettre du 25 août 2000, le docteur H._____, spécialiste en médecine interne et maladies des voies respiratoires, a informé la caisse que l'assuré prénommé souffrait d'un syndrome d'apnée du sommeil d'une fréquence moyenne de dix épisodes par heure. Bien que le traitement habituel de ce genre d'affection consistât en une intervention chirurgicale ou dans l'application, durant le sommeil, d'un masque (appareil CPAP) sur le nez et la bouche, ce médecin préconisait la confection et la mise en place d'un appareil buccal d'avancement mandibulaire de type SERENOX. Ce choix était motivé par le fait que l'appareil CPAP, relativement encombrant, représentait un handicap lors des nombreux voyages professionnels auxquels l'intéressé était astreint.

Le docteur J._____, médecin-dentiste, a procédé à la confection et à la mise en place d'un tel appareil au mois de septembre 2000. Le coût de ce traitement s'est élevé à 1'700 fr.

Saisie d'une demande de prise en charge de ces frais, la CPT l'a rejetée le 13 novembre 2000.

Dans un certificat du 15 mars 2001, le docteur J._____ a attesté que le syndrome d'apnée du sommeil était dû à une dysgnathie sous la forme d'une occlusion de type classe II d'angle, accompagnée de supraclusie très prononcée et rétrognathie inférieure. Par décision du 10 juillet 2001, confirmée par décision sur opposition du 30 mai 2002, la caisse a réitéré son refus de prendre en charge le traitement du docteur J._____. Elle a considéré, en résumé, que la dysgnathie entraînait une forme très légère de syndrome d'apnée du sommeil, sans caractère de maladie au sens de la loi.

B.
Saisi d'un recours contre la décision sur opposition, le Tribunal des assurances du canton de Vaud l'a rejeté par jugement du 23 avril 2003.
C.
S._____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement, dont il requiert l'annulation, en concluant, sous suite de dépens, à la prise en charge par la caisse des frais du traitement administré par le docteur J._____.

La caisse conclut au rejet du recours. L'Office fédéral des assurances sociales, Domaine Maladie et accident (intégré, depuis le 1er janvier 2004, à l'Office fédéral de la santé publique), a renoncé à se déterminer sur celui-ci.

Considérant en droit:
1.
La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-maladie. Cependant, le cas d'espèce reste régi par les dispositions de la LAMal en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1). En outre, le Tribunal fédéral des assurances apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 121 V 366 consid. 1b).
2.
Le litige porte sur la prise en charge par la caisse, au titre de l'assurance obligatoire des soins, des frais du traitement administré par le docteur J._____, médecin-dentiste, consistant dans la confection et la mise en place d'un appareil de type SERENOX, soit un appareil buccal d'avancement mandibulaire destiné à prévenir et combattre l'apnée du sommeil.
3.
3.1 La caisse intimée et le premier juge ont considéré que la confection et la pose d'une prothèse mandibulaire en vue du traitement de l'apnée du sommeil constituaient des soins dentaires au sens des art. 31 al. 1 let. a LAMal et 17 let. f OPAS. La juridiction cantonale s'est fondée pour cela sur le fait que le prestataire de soins intervenu en l'occurrence était médecin-dentiste.
3.2 En ce qui concerne les notions de traitements dentaire et médical, le Tribunal fédéral des assurances a jugé que le point d'application du traitement et le but thérapeutique visé par ce dernier figurent au premier rang des critères permettant de délimiter ces deux catégories de traitements (ATF 128 V 145 consid. 4b).

Sous l'angle du critère du point d'application, sont des traitements dentaires - comme déjà selon la jurisprudence constante rendue sous l'empire de la LAMA - principalement les mesures thérapeutiques appliquées à l'appareil masticatoire, à savoir le traitement des dents, de l'appareil de soutien de la dent (parodonte), ainsi que les soins aux organes destinés à recevoir une prothèse dentaire (ATF 128 V 145 s. consid. 4b/aa, 120 V 195 consid. 2b).

Quant au critère du but thérapeutique, il est déterminé au regard de la partie du corps ou de la fonction qui doit être directement soignée ou restaurée (ATF 128 V 146 consid. 4b/bb).

Ainsi, dans un cas concret, le Tribunal fédéral des assurances a jugé que la pose d'une gouttière facilitant le broyage des aliments, destinée à décharger la musculature et l'articulation de la mâchoire, était certes appliquée à l'appareil masticatoire mais avait pour but thérapeutique le traitement de l'arthrose affectant la mâchoire. Dans ce cas, le critère du but thérapeutique avait plus de poids, de sorte que ledit traitement constituait un traitement médical (ATF 128 V 146 consid. 4b/cc).
3.3 Vu ce qui précède, bien que le traitement ici en cause ait été administré par un médecin-dentiste, on ne saurait partager le point de vue de la juridiction cantonale selon lequel ledit traitement constitue des soins dentaires. En effet, selon la jurisprudence, les dentistes sont assimilés aux médecins en ce qui concerne les mesures thérapeutiques pratiquées dans la cavité buccale, qui ne constituent pas des soins dentaires au sens étroit mais

qui, ce nonobstant, sont dispensées presque exclusivement par des dentistes (ATF 128 V 147 consid. 5a, 135). Or, sous l'angle du point d'application, la confection et la mise en place de l'appareil de type SERENOX ne peuvent être assimilées à un traitement thérapeutique du système masticatoire (traitement des dents, du parodonte ou des organes destinés à recevoir une prothèse dentaire), bien qu'en définitive l'appareil se trouve dans la bouche. Sous l'angle du but thérapeutique, la confection et la mise en place de cet appareil ne visent pas la fonction masticatoire, mais la fonction respiratoire, entravée par l'apnée du sommeil dont souffre le recourant. Ainsi, le docteur J._____ a bien précisé que la confection et la mise en place de l'appareil étaient destinées à traiter un problème
médical sans aucune intervention sur les dents ou le système masticatoire et avaient pour fonction de libérer les voies respiratoires supérieures de façon simple et non invasive (lettre du 11 janvier 2001).
4.
4.1 L'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles (art. 25 al. 1 LAMal). Ces prestations comprennent notamment les analyses, médicaments, moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques prescrits par un médecin ou, dans les limites fixées par le Conseil fédéral, par un chiropraticien (art. 25 al. 2 let. b LAMal). Selon l'art. 52 al. 1 let. a LAMal, le département édicte des dispositions sur l'obligation de prise en charge et l'étendue de la rémunération des moyens et d'appareils diagnostiques ou thérapeutiques (ch. 3). Faisant usage de cette compétence, le département a édicté la liste des moyens et appareils (LiMA, annexe 2 à l'OPAS). Celle-ci n'est pas publiée dans le Recueil officiel du droit fédéral (RO) ni dans le Recueil systématique (RS; art. 20 al. 3 OPAS).

Cette liste des moyens et appareils à la charge des caisses-maladie est exhaustive (RAMA 2002 KV 196 p. 7).
4.2 En l'espèce, l'appareil buccal d'avancement mandibulaire du type SERENOX n'est pas mentionné dans la LiMA et ne correspond pas à la description d'un groupe de produits mentionné dans ladite liste (cf. art. 20 al. 1 OPAS).

Par ailleurs, le recourant ne fait valoir aucun argument justifiant que le juge examine si l'absence de mention de l'appareil en cause est contraire à la loi ou à la Constitution. Au demeurant, le Tribunal fédéral des assurances doit faire preuve d'une grande retenue lorsque se pose la question des conditions d'admission dans des domaines médicaux complexes (ATF 125 V 30 s. consid. 6a; RAMA 2002 KV 196 p. 12 consid. 3c/bb, et les références).
4.3 Quant aux précédents dont se prévaut le recourant, ils ne sont pas pertinents. Les arrêts publiés aux ATF 125 V 16 et 124 V 196, ainsi qu'à la RAMA 1998 KV 33 p. 282 traitent du rétablissement de la fonction masticatoire dans le cadre de la prise en charge d'un traitement dentaire au sens étroit (art. 31 LAMal). Par ailleurs, à l'arrêt ATF 128 V 143, le Tribunal fédéral des assurances a seulement constaté que la pose d'une gouttière facilitant le broyage des aliments, destinée à décharger la musculature et l'articulation de la mâchoire, constituait un traitement médical, dont la caisse-maladie avait à répondre dans le cadre de l'art. 25 LAMal. En revanche, il ne s'est pas prononcé sur l'étendue concrète de la prise en charge par l'assureur-maladie.

Vu ce qui précède, la caisse était fondée, par sa décision sur opposition du 30 mai 2002, à dénier à l'assuré le droit à la prise en charge du traitement administré par le docteur J._____. Le jugement entrepris n'est dès lors pas critiquable et le recours se révèle mal fondé.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:
1.
Le recours est rejeté.
2.
Il n'est pas perçu de frais de justice.
3.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal des assurances du canton de Vaud et à l'Office fédéral de la santé publique.
Lucerne, le 22 juillet 2004
Au nom du Tribunal fédéral des assurances

p. la Présidente de la IIIe Chambre: Le Greffier: