Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
K 98/04

Arrêt du 29 novembre 2004
IIe Chambre

Composition
MM. les Juges Borella, Président, Schön et Frésard. Greffier : M. Berthoud

Parties
A._____, recourante, représentée par Me Dan Bally, avocat, rue Jean-Jacques Cart 8, 1001 Lausanne,

contre

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

Instance précédente
Tribunal des assurances du canton de Vaud, Lausanne

(Jugement du 24 décembre 2003)

Faits:
A.
A._____ est assurée pour la couverture obligatoire des soins auprès de la Caisse-maladie CPT. Le 27 novembre 2001, elle a subi une opération de changement de sexe destinée à lui conférer des attributs féminins pour dysphorie de genre. La CPT a pris en charge les coûts de cette intervention.

Précédemment, l'assurée avait entrepris deux traitements au laser en vue d'une épilation définitive. Le premier a été prodigué par l'Institut de beauté S._____, à partir du 26 avril 2000, pour un coût de 10'464 fr. Le second a été dispensé par le docteur P._____, spécialiste en dermatologie, dès le 10 octobre 2000; ses notes d'honoraires se sont élevées à 23'482 fr. 50.

Par décision du 18 février 2002, confirmée sur opposition le 23 mai 2002, la CPT a refusé d'assumer les frais relatifs à l'épilation du corps entier.
B.
A._____ a déféré cette décision au Tribunal des assurances du canton de Vaud, en concluant à la prise en charge des frais d'épilation.

Par jugement du 24 décembre 2003, la juridiction cantonale a rejeté le recours.
C.
A._____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont elle demande l'annulation, avec suite de dépens, en concluant principalement à ce que les coûts de l'épilation soient assumés par la CPT, subsidiairement au renvoi de la cause au Tribunal cantonal.

L'intimée conclut au rejet du recours. L'Office fédéral de la santé publique a renoncé à se déterminer.

Considérant en droit:
1.
La question est de savoir si l'intimée doit prendre en charge les frais d'une épilation définitive en prévision d'une opération de changement de sexe. Le montant de ces frais n'est pas litigieux.
2.
2.1 Selon la jurisprudence, l'opération de changement de sexe doit être considérée, en principe, comme une prestation obligatoire des assureurs-maladie reconnus dans le cas du transsexualisme vrai si, au terme de tous les examens exigés par la science médicale, le diagnostic est certain et dans la mesure où, faute d'autre thérapie efficace dans le cas particulier, l'intervention représente la seule méthode de traitement propre à améliorer notablement l'état de santé psychique de l'assuré (ATF 120 V 463, 114 V 161 consid. 4c). En ce qui concerne le diagnostic, le Tribunal fédéral des assurances a précisé qu'il doit être posé très soigneusement, pour éviter toute confusion avec d'autres troubles psychiques analogues, non irréversibles. En conséquence, l'opération ne peut être envisagée qu'à partir de l'âge de 25 ans, après des investigations médicales très approfondies - psychiatriques et endocrinologiques - et une période d'observation d'au moins deux ans (ATF 114 V 159 consid. 4a, 167 consid. 4). Ces principes développés sous le régime de la LAMA demeurent applicables dans le nouveau droit de l'assurance-maladie (RAMA 2004 no KV 301 p. 391 consid. 1.3, 2000 no KV 106 p. 63).
2.2 Dans le cas du transsexualisme vrai, la jurisprudence considère que les interventions complémentaires sont en principe à la charge de l'assureur-maladie, quand les conditions de l'opération chirurgicale de changement de sexe sont remplies et pour autant qu'il existe une indication médicale claire et que le traitement complémentaire respecte le principe de l'économie (ATF 120 V 463; RAMA 2004 no KV 301 p. 391 consid. 1.3).

Le Tribunal fédéral des assurances a jugé qu'au regard des conséquences irréversibles de l'épilation définitive du visage, celle-ci ne saurait être considérée comme une mesure appropriée et économique tant et aussi longtemps que le diagnostic de transsexualisme vrai n'est pas clairement posé (RAMA 2004 précité). En effet, si ce diagnostic n'est pas confirmé et qu'en conséquence la nécessité de la conversion sexuelle n'est pas avérée, une épilation prématurée porterait durablement atteinte à l'intégrité de la personne assurée. La thérapie dite d'épreuve pendant la période d'observation comporte souvent, il est vrai, un traitement hormonal ainsi qu'une accoutumance vestimentaire en vue d'un changement de rôle sexuel dans la société. La pilosité de certaines parties du corps, y compris le visage, peut toutefois être masquée ou éliminée provisoirement par des soins cosmétiques appropriés et répétés, qui ont des effets comparables à une épilation définitive.
3.
3.1 Les premiers juges ont considéré que l'esthéticienne S._____ n'a pas la qualité d'un fournisseur de soins au sens de l'art. 35 al. 2 LAMal, si bien que ses honoraires ne peuvent être pris en charge par l'intimée.

Par ailleurs, en se fondant sur un rapport du professeur B._____, du service d'endocrinologie gynécologique et de médecine reproductive de l'Hôpital U._____ (du 2 août 2002), la juridiction de recours a considéré que l'indication médicale pour une épilation définitive au laser n'entre en ligne de compte qu'en dernier ressort, lorsque toutes les thérapies hormonales ont échoué. Or, en l'espèce, la recourante avait commencé le traitement au laser moins d'un an après le début de la thérapie hormonale, de sorte que les prestations requises n'étaient ni appropriées, ni économiques au sens de l'art. 32 al. 1 LAMal.
3.2 La recourante conteste ce point de vue. Elle soutient que la jurisprudence (ATF 120 V 463) n'a jamais subordonné la prise en charge d'une épilation définitive à la condition qu'une telle intervention ait été précédée, sans succès, d'un traitement hormonal spécifique durant deux ans au moins.

Par ailleurs, la recourante ajoute que les traitements subis (prise d'hormones et épilation) ont été prescrits par ses médecins traitants. Comme leurs indications sont étroitement liées à sa personne, elle estime que leurs avis doivent l'emporter sur celui du professeur B._____, rendu in abstracto en marge du cas d'espèce. La recourante fait aussi valoir que les démarches entreprises s'imposaient sous l'angle psychique, afin d'éliminer tout caractère de masculinité.
3.3 L'intimée rappelle que le but de la phase d'observation de deux ans est de confirmer avec certitude le diagnostic de transsexualisme vrai ainsi que la nécessité d'une intervention chirurgicale. De ce fait, seules les mesures qui favorisent le but diagnostique ou qui facilitent la vie sous l'apparence du sexe opposé sont appro-

priées durant cette phase. Des mesures intrinsèques ne sont indiquées que si elles n'entraînent pas de suites irréversibles et permettent d'établir la nécessité d'une opération chirurgicale.
4.
4.1 L'esthéticienne S._____ n'est pas autorisée à pratiquer selon la LAMal. Dès lors que la prise en charge de prestations d'un fournisseur non reconnu par la loi est en principe exclue (cf. art. 35 LAMal et ATF 120 V 471 consid. 6c), l'intimée a refusé à juste titre de supporter les coûts du traitement prodigué dans cet institut de beauté.
4.2 La question de la prise en charge des honoraires du docteur P._____ ne se pose pas sous l'angle de l'art. 35 LAMal. Ces honoraires doivent être supportés par l'assurance obligatoire des soins à la condition qu'ils se rapportent à un traitement qui relève des prestations obligatoires selon la LAMal, selon les art. 32 ss LAMal, ce qu'il convient d'examiner.
4.2.1 En l'espèce, il ressort d'un rapport médical du docteur C._____, premier chef de clinique du Département de psychiatrie (consultation de gynécologie psychosomatique et de sexologie) de l'Hôpital G._____ (du 13 mars 2002), que le patient a suivi une psychothérapie à partir du 25 octobre 1998, à raison de deux séances par semaine et prévue d'emblée pour une période minimale deux ans. Au début de la deuxième année de traitement, le patient a commencé de sa propre initiative à prendre des hormones. Le docteur C._____ l'a alors adressé au professeur R._____, pour un suivi endocrinologique. Le docteur R._____ a vu le patient pour la première fois le 9 novembre 1999. Le traitement de psychothérapie s'est poursuivi en parallèle. Le patient a ensuite entrepris un traitement d'épilation du visage et du corps. La détermination à changer de sexe se maintenant, une thérapie d'épreuve («real life testing») a débuté. A partir du 24 juillet 2000, le patient ne s'est plus présenté que sous un habitus féminoïde. Après plus d'une année de cette thérapie d'épreuve, le patient s'est fait opérer le 27 novembre 2001 afin d'obtenir une conformation corporelle féminoïde.

Sur le vu de ces éléments, on doit admettre que la période d'observation, au terme de laquelle un diagnostic définitif a pu être posé, a pris fin en même temps que la thérapie d'épreuve, soit peu de temps avant l'opération du 27 novembre 2001. Le traitement d'épilation définitive au rayon laser par le docteur P._____ a débuté en octobre 2000. A cette époque, la période d'observation n'était pas écoulée. Ce traitement, prématuré, n'était donc ni approprié ni économique au sens de l'art. 32 al. 1 LAMal. Le refus de prise en charge par l'intimée était ainsi justifié.
4.2.2 La même conclusion s'impose d'ailleurs au regard de l'avis du professeur B._____. Répondant à diverses questions de l'intimée, ce médecin a déclaré que la seule indication pour une épilation du corps entier serait une résistance à une thérapie par des oestrogènes associée à une substance anti-androgène; un complément aux anti-androgènes classiques à l'aide d'un inhibiteur de la 5-alpha-réductase (p. ex. le Proscar) peut aussi être envisagé. Ce traitement suffit généralement jusqu'au moment de l'intervention chirurgicale de changement de sexe pour obtenir un résultat esthétique satisfaisant (rapport du 2 août 2002).

La pertinence de cet avis, émanant d'un spécialiste neutre, n'est pas discutable. Comme on ne dispose en l'espèce d'aucun élément ou indice d'une résistance à la thérapie décrite ci-dessus, on doit conclure que l'épilation par laser de l'entier du corps n'était pas médicalement indiquée. De ce point de vue également, le traitement ne répondait pas à l'exigence du caractère approprié.
4.2.3 Enfin, il n'existe aucun indice attestant l'existence d'une affection psychique, indépendante du diagnostic de transexualisme, qui eût justifié une épilation du corps entier (cf. RAMA 2004 no KV 301 p. 395 consid. 2.6).

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 29 novembre 2004
Au nom du Tribunal fédéral des assurances

Le Président de la IIe Chambre: Le Greffier: