

Dents cassées : qui paie quoi?

« J'ai mordu sur une petite pierre dans un plat de riz complet et me suis cassé deux dents, dont une légèrement seulement. Les traitements dentaires nécessaires à la reconstitution des deux dents sont-ils pris en charge par mon assurance-maladie ? »

Pour savoir s'il y a du tout un assureur qui devra prendre en charge les coûts, il faut tout d'abord déterminer s'il s'agit bien d'un accident. En effet, en cas d'accident, le dommage est couvert par votre assurance-accident. Il s'agit généralement de l'assurance-maladie pour les enfants et les personnes sans activité rémunérée, de la SUVA ou d'une autre assurance-accidents pour les personnes qui exercent une activité professionnelle devant être couverte par l'assurance-accidents. En revanche, si l'événement qui a conduit au dommage à votre dent ne remplit pas les critères très stricts qui déterminent la notion d'accident, les frais sont à votre charge.

Une pratique très restrictive

Pour savoir si un événement constitue un accident, il faut se référer à la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), qui précise à son article 4 : « est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort. » Dans les cas de bris de dents, le dommage est bien sûr avéré, tout comme généralement le côté soudain et involontaire de l'atteinte. En revanche, le caractère extraordinaire de la cause extérieure est souvent contesté par les assurances, ce qui a conduit à une jurisprudence riche et détaillée. Cette dernière comprend de nombreuses contradictions, ce qui rend parfois difficile les réponses claires dans les cas concrets. Ainsi, en ce qui concerne les noyaux de cerises, fréquemment à l'origine de litiges, le Tribunal fédéral a donné tort à un assuré zurichois qui s'était cassé un dent en mangeant des griottes au kirsch d'une entreprise fribourgeoise qui n'avait pas précisé sur l'emballage si les cerises avaient été dénoyautées ou non. Les juges ont déduit de cette absence d'inscription que l'assuré avait la responsabilité de prendre ses précautions en mangeant les griottes, même si la plupart des produits de ce type qui sont mis sur le marché sont faits avec des cerises dénoyautées. Dans d'autres cas, la responsabilité de l'assuré (et donc la prise en charge des frais par ses propres moyens) a également été admise pour des tartes aux cerises « faites maison », avec des cerises non dénoyautées ou, de manière plus éloignée, des restes de coquilles de noisettes dans du chocolat aux noisettes, une figurine dans un gâteau des rois, des perles de décoration sur un tourte ou encore des restes de grenaille dans un ragoût de cerf ou un éclat d'os dans un ragoût de lapin. Pour tous ces cas, la justice a admis que l'assuré devait s'attendre à l'événement et donc prendre ses précautions – tout comme dans le cas d'un ingénieur du bâtiment qui avait sauté dans une tranchée profonde de 80 cm en serrant son stylo entre ses dents, ce qui avait provoqué une fissure d'une dent. En revanche, le caractère extraordinaire a été admis pour le même cas d'éclat d'os dans un ragoût de veau, pour une petite pierre dans des spaghettis aux moules, pour un olive non dénoyautée dans un met composé de viande et de légumes, pour un noyau de fruit dans un gâteau aux fruits et pour un noyau de cerise d'une tarte que le vendeur avait déclarée « produite avec des cerises dénoyautées ».

En ce qui concerne le cas d'un caillou dans un préparation de riz, Le Tribunal fédéral des assurances a retenu dans un arrêt du 21 avril 1999 que cela constitue bien un accident. Il reste le dernier obstacle, celui du moyen de la preuve : à cet effet, il est impératif de garder la pièce à conviction (en l'occurrence, le caillou à l'origine de votre accident, mais aussi, dans la mesure du possible, les bris de dents) et, s'il y en a, de disposer des témoignages de personnes présentes au repas. Avant d'entamer une éventuelle procédure contre votre assureur, prenez contact avec une organisation de défense des patients pour éviter des frais de procédure inutiles.