

# Une lecture très stricte de la nomenclature

## En résumé

Un devis visant une prothèse conjointe a été réalisé, lequel fait état d'un « supplément pour plaque métallique – SPR 60 ». La mutuelle, à qui le devis a été envoyé, a refusé la prise en charge de ce supplément. Les juges ont été saisis du litige, qui juridiquement portait sur l'interprétation de l'article 3 de la NGAP. Ce texte contient un « nota » aux termes duquel en présence de « dents absentes remplacées par une prothèse conjointe, les cotations à appliquer sont celles prévues pour les prothèses adjointes ». En revanche, ce « nota », selon les juridictions, ne concerne pas « le supplément pour plaque métallique ». Une cour d'appel puis la Cour de cassation considèrent que ce supplément n'a donc pas à être pris en charge en l'hypothèse d'une prothèse conjointe.

## Le contexte

La Cour de cassation a été saisie d'un litige<sup>(1)</sup> portant sur l'interprétation des articles 2 et surtout 3 de la Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP), dispositions qui intéressent les cotations en matière prothétique. L'arrêt rendu est assorti de la mention « publié au Bulletin », ce qui montre qu'il contient une solution dont on a tout lieu de penser qu'elle fera « jurisprudence ». Voici la situation concrète telle qu'elle a été présentée devant la haute juridiction.

Un praticien a rédigé un devis sur lequel figurait notamment le traitement choisi, soit une prothèse conjointe, mais aussi visait un « supplément pour plaque base métallique – SPR 60 ». Ce devis a été envoyé à la mutuelle du personnel de la chambre de commerce et d'industrie; cette dernière a refusé de prendre en charge ce « supplément ».

Le patient a alors saisi le tribunal des affaires de sécurité sociale (TASS) et le chirurgien-dentiste a été appelé en la cause; ceux-ci se sont donc alliés pour critiquer la position défendue par la mutuelle.

Le TASS les déboute, un appel est alors interjeté. La cour d'appel, le 12 mai 2011, confirme le jugement aux termes duquel le « supplément pour plaque base métallique » n'a pas à être pris en charge.

Dernière étape procédurale : un pourvoi en cassation est formé, mais celui-ci sera rejeté. En définitive, le patient et le praticien sont condamnés aux dépens<sup>(2)</sup>, mais aussi, ensemble, à payer une somme de 2 500 euros à la mutuelle sur le fondement de l'article 700 du Code de procédure civile. Reconstituons maintenant le raisonnement juridique.

## L'analyse

Ce sont les articles 2 et 3 de la NGAP qui sont mobilisés. Le premier de ces textes concerne la « prothèse dentaire conjointe » et le second, la « prothèse dentaire adjointe ». Par principe, l'article 2 s'applique parce que le traitement choisi est une « prothèse conjointe ». Mais, par exception, l'article 3 est à mettre en œuvre car cette disposition contient un « nota » qui prévoit que « si les dents absentes [ce qui était le cas ici] sont remplacées par une prothèse conjointe, les cotations à appliquer sont celles prévues pour les prothèses adjointes, telles que mentionnées ci-dessus<sup>(3)</sup> ».

Mais s'agissant plus particulièrement du « supplément pour plaque base métallique », objet du débat judiciaire, le problème d'interprétation de la NGAP a été posé en ces termes : ce supplément est bien prévu à l'article 3 de la NGAP, mais il est cité dans ce texte juste en dessous du « nota ». D'où l'interrogation : ce positionnement dans l'article 3 signifie-t-il que le supplément ne doit pas être pris charge en l'hypothèse d'une prothèse conjointe ?

C'est la conclusion à laquelle la cour d'appel a abouti. Elle considère que le patient « porteur d'une prothèse conjointe ne peut cumuler les cotations

SPR 30 prévue pour la prothèse adjointe au regard du nombre de dents manquantes et SPR 60 prévue pour le supplément pour plaque métallique visée au supplément, distincts du nota rattaché aux cotations juste antérieures des prothèses adjointes [nous soulignons] ; et d'ajouter que « l'ordonnement de l'article et les termes employés ne permettent pas l'extension revendiquée [par le patient] ».

La cour d'appel reste également indifférente à l'argument grammatical selon lequel, à l'alinéa consacré audit supplément, il n'est pas expressément dit qu'il concerne exclusivement la prothèse adjointe. En outre, il est intéressant de reproduire un autre passage de l'arrêt d'appel : « La lecture des commentaires publiés par des professionnels explique la tentation de certains praticiens à coter les prothèses sur implants comme prothèses conjointes, déviant ainsi de la règle posée par la nomenclature; cette dérive, parfois encouragée par des dentistes-conseils, représente une interprétation élargie que le texte ne permet pas; les patients peuvent choisir la présence ou l'absence de métal sans pouvoir opposer de discrimination infondée. »

Dont acte ! Enfin, l'on remarquera que le « nota » lui-même se termine par le groupe de mots « telles que mentionnées ci-dessus » ; or, la cotation relative au supplément n'est pas « mention-

née ci-dessus », mais bien « ci-dessous ».

Devant la Cour de cassation, l'auteur du pourvoi soutient – l'on pouvait s'en douter – l'inverse : « Lorsque les dents absentes sont remplacées par une prothèse conjointe, les cotations à appliquer sont celles prévues pour les prothèses adjointes comprenant de ce fait toutes les cotations prévues pour les prothèses adjointes, c'est-à-dire la cotation progressive qui évolue en fonction du nombre de dents à remplacer et le supplément pour plaque base métallique si le support choisi comprend une structure métallique. »

La haute juridiction ne statue pas en ce sens, n'admettant pas, finalement, la prise en charge. Elle retient une interprétation stricte de l'article 3 de la NGAP. Ainsi écrit-elle : « la formulation de l'article 3 [nous soulignons] ne permet pas l'extension revendiquée par le patient [...] ». Pour conclure, l'arrêt du 21 juin 2012 invite à croire que la Cour ne semble pas prête à se détacher de la lettre de la NGAP. ■

David Jacotot

(1) 2<sup>e</sup> chambre civile, 21 juin 2012, n° 11-20722, publié au *Bulletin*.

(2) Les dépens représentent la part des frais engendrés par le procès que le « gagnant » peut se faire rembourser par le « perdant ».

(3) Pour mémoire, la cotation, enseigne l'article 3, est en présence « d'une à trois dents » SPR 30; en présence de « quatre dents » SPR 45, etc.