

BGE 97 V 155

Bundesgericht (BGE), 1971-09-08, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_97 V 155](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_97_V_155)

FR: ATF 97 V 155

IT: DTF 97 V 155

Regeste

Regeste Art. 9 Abs. 1 IVG: medizinische Behandlung im Ausland. - Entschuldbarer Irrtum des Versicherten bezüglich der in der Schweiz gebotenen therapeutischen Möglichkeiten. - Wenn die Invalidenversicherung eine Behandlung im Ausland übernehmen muss, darf sie in der Regel ihre Leistungen nicht auf den Betrag der Kosten, die in der Schweiz entstanden wären, begrenzen.

Erwägungen

E. 1

Selon l'art. 9 al. 1er LAI, les mesures de réadaptation sont appliquées en Suisse ou, mais seulement à titre exceptionnel, à l'étranger. Le Tribunal fédéral des assurances a défini les circonstances dans lesquelles, exceptionnellement, une mesure médicale en soi justifiée est applicable à l'étranger: il est nécessaire qu'en toute objectivité elle ne puisse pas être exécutée en Suisse, à cause de son caractère particulier ou insolite (ATFA 1966 p. 99).

E. 2

Il importe donc de déterminer d'abord si, objectivement, la ou les greffes de la cornée opérées par le Dr C., à Lyon, auraient pu être exécutées en Suisse; avec des chances de succès sensiblement égales, comme l'a déjà précisé la Cour de céans dans l'arrêt non publié Wicki du 8 octobre 1962. Il est notoire que le Prof. S., à Lausanne, est un spécialiste des greffes de la cornée. Aussi bien l'assurance-invalidité n'at-elle fait aucune difficulté pour lui confier l'exécution de cette mesure médicale, dont il n'est pas nécessaire de se demander si elle constituait bien une mesure de réadaptation, au sens de l'art. 12 LAI: cette question souffre de demeurer indécise en l'occurrence, vu les particularités de la présente espèce. Mais l'échec du traitement entrepris, assumé par l'assurance-invalidité, de juillet 1963 à septembre 1969, autorisait les parents de la recourante à chercher ailleurs les secours qu'ils attendaient de la Faculté, alors même que cet échec n'était pas imputable à une faute du médecin. Après plus de six ans de patience, le désir des parents Froidevaux d'essayer d'un autre médecin n'était point déraisonnable. Ni l'administration ni les premiers juges ne le contestent, mais les uns et les autres affirment qu'il y a en Suisse des spécialistes aptes à intervenir dans un cas tel que celui de la recourante avec autant de sécurité et d'efficacité que le Dr C. Ce qui frappe à ce sujet, c'est que la demande de Louis Froidevaux, de faire traiter sa fille à Lyon, date du 19 octobre 1969 en tout cas. Or, pendant des mois, les organes de l'assurance-invalidité, de même que la commission de recours, se sont BGE 97 V 155 S. 159 bornés à alléguer qu'il existait "incontestablement en Suisse divers médecins spécialistes capables d'exécuter les mesures médicales nécessaires en l'espèce", sans citer les noms de ces médecins. Il fallut attendre le 16 juin 1971 pour que, dans son préavis sur le recours de droit administratif, l'Office fédéral des assurances sociales mentionnât enfin le Prof. K., de Zurich. Il est permis d'en conclure qu'en Suisse le nombre des dits spécialistes

est en réalité très faible: une ou deux personnes peut-être, outre le Prof. S. Selon l'Office fédéral des assurances sociales, la méthode et l'adresse du Prof. K. offriraient sensiblement la même sécurité que celle du Dr C. Il n'est pas nécessaire de vérifier cette allégation; car le recours devrait être admis même dans l'hypothèse où le Prof. K. ne le céderait en rien au Dr C., comme il va être exposé ci-après.

E. 3

En effet, les époux Froidevaux affirment avoir cru qu'il n'existait en Suisse aucune possibilité de traiter leur fille aussi bien qu'elle l'a été en France. La correspondance figurant au dossier ne permet pas de douter de cette affirmation, cela d'autant moins que, comme on vient de le voir, si les parents se sont trompés en cela, l'existence éventuelle en Suisse d'un ou deux spécialistes compétents était loin d'être de notoriété publique. Saisie le 19 octobre 1969 d'une demande de traitement à l'étranger, dans un cas grave et relativement urgent, la Commission cantonale bernoise de l'assurance-invalidité aurait pu se renseigner dans un délai raisonnable sur les possibilités qu'offrait la Suisse et en avertir l'assurée. Car les mesures médicales constituent des prestations en nature, qu'il appartient en principe à l'assurance-invalidité d'ordonner - et d'ordonner à temps - (art. 60 LAI et 78 al. 1er RAI), sous réserve des dispositions sur le libre choix du médecin (art. 26 al. 1er LAI), d'une part, et sur l'exécution anticipée (art. 48 al. 2 LAI), d'autre part. En réalité, bien qu'informée des intentions du père de l'assurée, la Commission cantonale bernoise de l'assuranceinvalidité n'a écrit que le 2 février 1970 à l'Office fédéral des assurances sociales, qui lui a répondu le 20 mars 1970, tandis que la décision de refus est intervenue le 25 juin 1970. Une opération avait déjà eu lieu à Lyon le 8 janvier 1970. Par conséquent, à supposer que les parents de la recourante se soient trompés sur les ressources médicales disponibles en Suisse, ils ont été entretenus dans cette erreur par le silence des organes de l'assurance-invalidité, dont le devoir aurait été - dans un cas aussi particulier - de les conseiller et de les guider. BGE 97 V 155 S. 160 Or, en édictant la règle jurisprudentielle concernant le caractère objectif de l'impossibilité de l'exécution en Suisse, le Tribunal fédéral des assurances n'a pas entendu ne jamais tenir compte de l'erreur de fait dans laquelle un assuré se trouverait sans sa faute sur l'existence d'une telle impossibilité. Dans l'arrêt Wicki précité (v. aussi ATFA 1966 p. 99 consid. 3), la Cour de céans a mis à la charge de l'assurance-invalidité une opération "à coeur ouvert" pratiquée en France sur un mineur, parce que les parents Wicki croyaient, à tort mais sans qu'il y ait faute de leur part, l'opération impossible ou trop risquée en Suisse et que les organes de l'assurance-invalidité les avaient laissés dans l'ignorance des solutions qui en réalité s'offraient au pays. Le cas Froidevaux est analogue. Ici aussi il serait choquant que les parents de la recourante soient pénalisés pour avoir dû prendre seuls une décision qui au premier chef aurait incombé à la Commission cantonale bernoise de l'assuranceinvalidité. Il n'est certes pas question, par là, d'adresser des reproches à l'administration, qui en général s'est montrée soucieuse des intérêts de Joëlle Froidevaux, entre autres en matière de subsides pour la formation professionnelle initiale. Sans doute la lacune relevée en l'occurrence est-elle imputable à l'excès de travail. Mais c'est une circonstance dont ni la recourante ni ses parents n'ont à répondre.

E. 4

Dès lors que l'assurance-invalidité se charge d'une mesure médicale exécutée à l'étranger, doit-elle en assumer les frais sans autre limite que celles de l'art. 14 LAI ou faut-il encore que ces frais ne dépassent pas ceux qui auraient été encourus si le traitement ou un traitement semblable avait eu lieu en Suisse? Le Tribunal fédéral des assurances a adopté le

second terme de l'alternative dans l'arrêt Wicki, a refusé de le faire dans un arrêt Chamay, du 28 mai 1963, et a déclaré la solution incompatible avec la nature des mesures médicales et admissible uniquement dans des cas extrêmement exceptionnels dans un arrêt plus récent (ATFA 1966 p. 99 consid. 3). Dans ces trois affaires, le traitement en cause aurait objectivement pu être suivi en Suisse. Les réserves formulées après l'arrêt Wicki conduisent à renoncer en l'espèce à limiter les prestations de l'assurance-invalidité au montant qu'elles auraient atteint en Suisse. Le recours doit dès lors être admis, sans frais (art. 134 OJ). BGE 97 V 155 S. 161 Dispositiv

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.