

# **GE\_GERICHTE ATAS/1245/2011 vom 19. Dezember 2011**

GE Cour de justice, 2011-12-19, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1245\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1245_2011)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1245/2011 du 19 décembre 2011

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1245/2011 del 19 dicembre 2011

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur depuis le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal; RS 832.10). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. Déposé dans le délai et la forme prescrits, le recours est recevable (art. 60 et 61 let. b LPGA).

### **E. 2**

Conformément à l'art. 25 al. 1 LAMal, l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles. Ces prestations comprennent notamment les examens, traitements et soins dispensés en milieu hospitalier, ainsi que les analyses, médicaments,

A/622/2011 - 7/12 - moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques prescrits par un médecin (al. 2). b) Selon l'art. 34 al. 2 LAMal, le Conseil fédéral peut notamment décider de la prise en charge, par l'assurance obligatoire des soins, des coûts des prestations prévues à l'art. 25 al. 2 LAMal fournies à l'étranger pour des raisons médicales. Se fondant sur cette délégation de compétence, l'autorité exécutive a édicté l'art. 36 al. 2 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie, du 27 juin 1995 (OAMal ; RS 832.102), à teneur duquel l'assurance obligatoire des soins prend en charge le coût des traitements effectués en cas d'urgence à l'étranger. Il y a urgence lorsque l'assuré, qui séjourne temporairement à l'étranger, a besoin d'un traitement médical et qu'un retour en Suisse n'est pas approprié. Est déterminant le fait que l'assuré ait subitement besoin, et de manière imprévue, d'un traitement à l'étranger. Il faut que des raisons médicales s'opposent à un report du traitement et qu'un retour en Suisse apparaisse inapproprié (ATFA non publié du 5 août 2003, K 65/03, consid. 2.2 et la référence). Même dans ces cas, la prise en charge du traitement à l'étranger reste soumise aux limites de l'art. 36 al. 4 OAMal (ATF 128 V 75 consid. 4 b), à savoir que les frais occasionnés par un traitement médical urgent subi à l'étranger ne sont remboursés que jusqu'à concurrence du double du montant de ceux qui seraient résultés d'un traitement en Suisse. Pour le surplus, la prise en charge de toute prestation demeure soumise aux principes généraux d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (cf. art. 32 LAMal). Une prestation est efficace lorsqu'on peut objectivement en attendre le résultat thérapeutique visé par le traitement de la maladie, à savoir la suppression la plus complète possible de l'atteinte à la santé somatique ou psychique (ATF 128 V 165 consid. 5c/aa; RAMA 2000 n° KV 132 p. 281 consid. 2b). La question de son caractère approprié s'apprécie en fonction du bénéfice diagnostique ou thérapeutique de

l'application dans le cas particulier, en tenant compte des risques qui y sont liés au regard du but thérapeutique (ATF 127 V 146 consid. 5). Le caractère approprié relève en principe de critères médicaux et se confond avec la question de l'indication médicale: lorsque l'indication médicale est clairement établie, le caractère approprié de la prestation l'est également (ATF 125 V 99 consid. 4a; RAMA 2000 n° KV 132 p. 282 consid. 2c). Le critère de l'économicité concerne le rapport entre les coûts et le bénéfice de la mesure, lorsque dans le cas concret différentes formes et/ou méthodes de traitement efficaces et appropriées entrent en ligne de compte pour combattre une maladie (ATF 127 V 146 consid. 5; RAMA 2004 n° KV 272 p. 111 consid. 3.1.2). c) Sauf dispositions contraires de la loi, la décision se fonde sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit

A/622/2011 - 8/12 - donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b; 125 V 195 consid. 2 et les références; ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3).

### **E. 3**

En l'espèce, la réalité de l'accident dont a été victime la recourante n'est pas contestée. La condition de l'urgence postulée à l'art. 36 al. 2 OAMal est ainsi à l'évidence réalisée. Se pose toutefois la question de savoir si les soins prodigués à la recourante peuvent être qualifiés d'efficaces, adéquats et économiques au sens de l'art. 32 LAMal. La recourante a expliqué, de manière crédible, avoir perdu connaissance lors de l'accident et avoir ensuite, alors qu'elle avait retrouvé ses esprits, été transportée à GOD CARES MEDICAL CLINIC. Cette clinique s'estimant insuffisamment équipée, la recourante avait été acheminée, deux jours plus tard, au BAI HEALTH CENTER, le transport ayant été organisé et assumé par la première clinique. Les deux établissements hospitaliers sont des cliniques privées. L'intimée objecte à ce sujet que l'assurance obligatoire des soins n'a pas à supporter les factures d'établissements médicaux privés. Il est exact que l'art. 25 al. 2 let. e LAMal précise que seul le séjour en division commune est assuré par l'assurance obligatoire. Cette disposition se rapporte toutefois, en premier lieu, au système de santé helvétique où les tarifs et factures à charge de l'assurance obligatoire sont fixés par des conventions entre fournisseurs de prestations et assureurs ou par l'autorité compétente et sont strictement réglementés (art. 43 ss LAMal), d'une part. D'autre part, il est notoire que les établissements hospitaliers publics en Ouganda sont malheureusement sous-équipés, tant sur le plan logistique qu'en ressources humaines. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle les ambassades recommandent à leurs ressortissants de se rendre, en cas de besoin, dans les cliniques privées (p.ex. [www.kamapal.usembassy.gov/medical\\_practitioners.html](http://www.kamapal.usembassy.gov/medical_practitioners.html), [www.eda.ch](http://www.eda.ch), consultés le 12 décembre 2011). La Cour estime ainsi que le seul fait que la recourante ait recouru aux services d'établissements médicaux privés ne justifie pas le refus de prester de l'assurance. Dans ses premières écritures, l'intimée s'est, en outre, étonnée de l'absence de rapport de police à la suite de l'accident. La recourante a expliqué, à cet égard, qu'en Ouganda le recours à la police dans une telle situation était craint et qu'au demeurant l'auteur de l'accident prenait systématiquement la fuite, afin d'éviter de se faire lyncher par les témoins de l'accident. Ces explications paraissent plausibles et la Cour retient, sous l'angle de la vraisemblance prépondérante, qu'il ne peut être reproché à la recourante de ne pas avoir produit de rapport de police. L'utilité de celui-ci est d'ailleurs relative puisque la réalité de

l'accident n'est plus contestée.

A/622/2011 - 9/12 - Par ailleurs, l'intimée relève, à juste titre, plusieurs incohérences relatives à la facture et la quittance établies par GOD CARES MEDICAL CLINIC. Selon l'analyse effectuée au moyen d'un appareil de détection par l'assurance, le chiffre 7 a été ajouté en caractères noirs devant le chiffre 28'000 UGX, en caractères bleus, figurant sur la quittance. Sur l'agrandissement de ce document produit par l'intimée, il apparaît clairement que le chiffre 7 a en effet été ajouté. La quittance porte, en outre, à l'évidence une date erronée, à savoir le 13 juillet 2010, alors que l'accident n'avait pas encore eu lieu. Si cette erreur peut être due à une inadvertance manifeste ou constituer une simple erreur de plume, il n'en va pas de même de l'adjonction du chiffre 7 devant la somme de 28'000 UGX. Il n'est pas allégué et au demeurant pas vraisemblable que ce rajout émane de l'assurée. Celui-ci affaiblit toutefois fortement la valeur probante de ce document. En outre, ni la quittance ni la pièce "Investigations Done", ni encore la "Clinical Note and Treatment" ne permettent d'établir la relation entre le montant acquitté et le détail des prestations facturées. Ainsi et quand bien même l'authenticité des pièces établies par la GOD CARES MEDICAL CLINIC a été confirmée par l'agent de Mondial Assistance et n'est pas contestée, il est impossible d'établir, même au degré de la vraisemblance prépondérante, le type de soins prodigués et le montant facturé pour chaque acte médical ou médicament. Partant, l'assurance a refusé, à juste titre, de prendre en charge la première facture, dont l'absence d'éléments suffisants ne lui permet pas de se déterminer sur l'étendue des frais à sa charge. S'agissant des factures établies par BAI HEALTH CENTER, elles comportent une taxe d'admission (1'513'000 UGX), deux taxes de consultation du même jour (de 70'000 UGX chacune), une injection au Tramadol et une autre au Controraxone (180'000 UGX et 90'000 UGX), trois médicaments (Augmentin, Olfen et Nusroton) ainsi qu'une crème (Kelo Profen) pour un total de 370'000 UGX, une radiographie du thorax ("K-Ray"; 630'000 UGX) et une (et non 4) radiographie ("X-Ray"; 811'000 UGX). Il convient de noter que la troisième page comporte l'addition des frais de radiographie ("X-ray films"; 1'511'000 UGX, taxe de consultation de 70'000 UGX comprise), de médicaments et injection (640'000 UGX) et de la taxe d'admission (1'513'000 UGX). Par ailleurs, l'hôpital a facturé deux examens radiologiques, le "K-Ray Chest" et le "X-Ray" et non trois examens de ce type, comme les parties semblent le soutenir. Le montant de 1'511'000 UGX, figurant sous "X-ray films", ne correspond en effet qu'à l'addition des frais de "K-Ray Chest" et "X-Ray" et de la taxe de consultation. Ces factures ne sont pas alléguées de fausses. En revanche, l'intimée expose qu'elles comportent des postes, d'une part, doubles (les taxes de consultation) et, d'autre part, grossièrement surfacturés. Il est exact que les factures comprennent, outre la taxe d'admission, deux fois la taxe de consultation de 70'000 UGX, qui se rapporte au même jour, à savoir au 20 juillet 2010. La recourante a cependant expliqué, en audience, avoir dû s'acquitter le 20 juillet 2010 de l'ensemble des frais déjà encourus et à venir. Après les examens pratiqués le 20 juillet 2010, elle s'était à

A/622/2011 - 10/12 - nouveau rendue au centre hospitalier le lendemain où le liquide qui s'était accumulé dans sa lèvre supérieure avait été extrait. Ces explications paraissent crédibles. La Cour retient ainsi qu'il est établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que la recourante s'est rendue les 20 et 21 juillet 2010 au BAI HEALTH CENTER, pour des soins, de sorte que la taxe de consultation pouvait être facturée pour chacune de ces consultations. Quant à la surfacturation alléguée, il ressort d'autres factures de mai et juin 2011, produites par l'intimée et relatives à des cas similaires survenus en Ouganda, que la

taxe de consultation s'est élevée entre 25'000 UGX et 45'000 UGX, les frais de rayons-X à 35'000 UGX et les médicaments à 40'000 UGX. Ces pièces viennent corroborer les renseignements obtenus par Mondial Assistance, selon lesquels une radiographie du thorax est habituellement facturée 20'000 UGX par BAI HEALTH CENTER et ne dépasse pas 35'000 UGX à Kampala. Par ailleurs, le rapport de Mondial Assistance retient qu'une radiographie normale est facturée, en général, 25'000 UGX et au maximum 30'000 UGX. Au vu de ce qui précède, la Cour retient, sous l'angle de la vraisemblance prépondérante, que BAI HEALTH CENTER a surfacturé ses prestations. Quand bien même les circonstances en Ouganda, et singulièrement les exigences posées au système de facturation des soins, diffèrent de manière importante de celles prévalant en Suisse, il n'appartient pas à l'assurance obligatoire suisse des soins d'en supporter les incohérences et, en aucun cas, les éventuelles surfacturations dont a fait l'objet un assuré. C'est ainsi à juste titre que l'intimée a considéré que la facture de BAI HEALTH CENTER viole le principe de l'économicité. Ce constat n'implique cependant pas forcément un refus total de prester. Dans la mesure où il est possible - en tout cas en partie - de corriger la facture afin qu'elle respecte les critères posés à sa prise en charge, il convient de procéder à cette correction. Au vu des exemples de factures produits et du rapport de Mondial Assistance, la radiographie du thorax pouvait être facturée 35'000 UGX, une radiographie normale 25'000 UGX et la taxe de consultation au plus 45'000 UGX. Les deux exemples de factures de médicaments produits retiennent l'un le montant de 4'000 UGX et l'autre celui de 40'000 UGX. Ces factures ne contiennent pas le détail des médicaments administrés, et la différence des montants est importante. Toutefois, même le montant le plus élevé demeure nettement inférieur à la somme de 640'000 UGX facturée à la recourante, de sorte qu'il apparaît que ce poste a également été surfacturé. En l'absence d'autres éléments de comparaison, il sera évalué à 40'000 UGX. S'agissant enfin de la taxe d'admission de 1'513'000 UGX, qui constitue le poste de loin le plus élevé de la facture de BAI HEALTH CENTER, elle semble sans commune mesure avec les autres actes médicaux, notamment la taxe de

A/622/2011 - 11/12 - consultation et les radiographies. A l'évidence, cette taxe a également été grossièrement surfacturée. Le dossier ne comporte aucun élément comparatif pour ce poste. Dès lors que la recourante est arrivée en fin d'après-midi le 19 juillet 2010 au BAI HEALTH CENTER où des médicaments lui ont été administrés (par injection et par voie orale), ce qui n'est pas contesté, il est hautement vraisemblable qu'elle ait été, au préalable, examinée. La taxe de consultation, estimée ci-avant à 45'000 UGX, sera donc retenue pour cet acte médical. A défaut d'autres indications, la Cour n'est pas en mesure de déterminer différemment ce poste. L'intimée n'a pas soutenu que l'administration de médicaments, les consultations ainsi que les deux radiographies - sous réserve du scanner qui n'a cependant, à teneur des pièces produites, pas été réalisé - n'étaient pas justifiées. Ces actes paraissent, en demeurant, efficaces et appropriés pour diagnostiquer les blessures subies et administrer le traitement adéquat. Enfin, le fait que la recourante ne se soit pas personnellement acquittée de la facture en question ne saurait lui être opposé. Le récit de la recourante quant au paiement par l'ami de son oncle de la facture litigieuse est parfaitement crédible. Par ailleurs, elle a produit copie de deux virements en faveur de celui-ci correspondant approximativement au montant avancé par cet ami. La Cour n'éprouve ainsi pas de doute sur la réalité du paiement de la facture litigieuse par l'ami en question et le remboursement à celui-ci du montant acquitté par ce dernier. En conclusion, la somme totale due par l'intimée se monte donc à 235'000 UGX, soit les taxes de consultation (3 x 45'000 UGX = 135'000 UGX), la radiographie du thorax (35'000 UGX), la radiographie normale (25'000 UGX) et

les médicaments (40'000 UGX). La recourante se prévaut d'un taux de change de 1 fr. = 2'017 UGX, que l'intimée ne conteste pas. Il est au demeurant très proche du taux moyen de juillet 2010 (cf. [www.fxtop.com](http://www.fxtop.com); site utilisé in ATF 135 III 88). Le montant à charge de l'assurance s'élève ainsi à 116 fr. 50. En définitive, le recours est partiellement admis et l'intimée condamnée à verser la somme de 116 fr. 50 à la recourante.

#### **E. 4**

La procédure étant gratuite, il n'est pas prélevé de frais.

\* \* \*

A/622/2011 - 12/12 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES  
SOCIALES : Statuant A la forme :

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