

# **GE\_GERICHTE ATAS/351/2023 vom 17. Mai 2023**

GE Cour de justice, 2023-05-17, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_351\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_351_2023)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/351/2023 du 17 mai 2023

IT: GE\_GERICHTE ATAS/351/2023 del 17 maggio 2023

## **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 - E 2 05), 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).

A/3471/2022 - 5/8 - Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 LPGA).

### **E. 3**

Le litige porte sur le bien-fondé de la décision de l'intimée refusant la prise en charge des frais d'hospitalisation de la recourante en Thaïlande.

### **E. 4.1**

L'assurance-maladie est régie par le principe de territorialité, ancré à l'art. 34 al. 2 LAMal. Selon ce principe, seules sont à la charge de la caisse-maladie les prestations dispensées en Suisse ou, s'agissant de prestations délivrées sur ordonnance, celles qui sont prescrites par un fournisseur de prestations admis à pratiquer en Suisse afin d'être fournies en Suisse (Martin ZOBL / Kerstin Noëlle VOKINGER in Basler Kommentar, Krankenversicherungsgesetz und Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, 2020, n. 3 ad art. 34 LAMal). L'art. 34 al. 2 let. a LAMal confère au Conseil fédéral la possibilité de prévoir la prise en charge par l'assurance obligatoire des soins des coûts des prestations visées aux art. 25 al. 2 et 29 qui sont fournies à l'étranger, pour des raisons médicales ou dans le cadre de la coopération transfrontalière, à des assurés qui résident en Suisse. Aux termes de l'art. 34 al. 3 LAMal, le Conseil fédéral peut limiter la prise en charge des coûts des prestations fournies à l'étranger. La notion de raisons d'ordre médical prévue à l'art. 34 al. 2 LAMal doit être interprétée de manière restrictive (ATF 134 V 330 consid. 2.4).

### **E. 4.2**

Sur la base de la délégation de compétence de l'art. 34 LAMal, le Conseil fédéral a édicté l'art. 36 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal - RS 832.102), qui définit l'étendue de la prise en charge des prestations à l'étranger. Selon l'al. 2 de cette disposition, 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. Il n'y a pas d'urgence lorsque l'assuré se rend à l'étranger dans le but de suivre ce traitement. Ce qui est déterminant dans l'application de cette disposition est 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 (arrêt du Tribunal fédéral des assurances K 65/03 du 5 août 2003 consid. 2.2). Le déplacement à l'étranger en vue d'y effectuer un traitement exclut que ce traitement soit considéré comme urgent (ATF 128 V 75 consid. 2a).

#### **E. 4.3**

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent

A/3471/2022 - 6/8 - comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 139 V 176 consid. 5.3 et les références). 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; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5a).

#### **E. 4.4**

Le principe inquisitoire, qui régit la procédure dans le domaine de l'assurance sociale (cf. art. 43 al. 1 et 61 let. c LPGA), exclut que la charge de l'apport de la preuve ("Beweisführungslast") incombe aux parties, puisqu'il revient à l'administration, respectivement au juge, de réunir les preuves pour établir les faits pertinents. Dans le procès en matière d'assurances sociales, les parties ne supportent en règle générale le fardeau de la preuve que dans la mesure où la partie qui voulait déduire des droits de faits qui n'ont pas pu être prouvés en supporte l'échec. Cette règle de preuve ne s'applique toutefois que s'il n'est pas possible, dans les limites du principe inquisitoire, d'établir sur la base d'une appréciation des preuves un état de fait qui correspond, au degré de la vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 128 V 218 consid. 6; ATF 117 V 261 consid. 3b; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_632/2012 du 10 janvier 2013 consid. 6.2.1).

#### **E. 5**

En l'espèce, il ressort des faits de la cause que l'hospitalisation dont la prise en charge est demandée par la recourante n'a pas été due à une urgence médicale, mais à des mesures sanitaires ordonnées par le gouvernement thaïlandais. En effet, la recourante a été hospitalisée, selon ses propres dires, à son arrivée en Thaïlande, en raison du fait qu'elle avait été testée positive à la Covid-19 avec symptômes. Elle n'a pas rendu vraisemblable que les symptômes dont elle souffrait justifiaient une hospitalisation en urgence pour des raisons médicales. Il est en revanche établi par l'attestation de l'ambassade de Suisse produite que les voyageurs étrangers qui entraient en Thaïlande et étaient testés positifs au Covid devaient aller à l'hôpital ou dans un hôtel avec soins médicaux en quarantaine au moins dix jours. Le fait que l'hôpital ait procédé à une radio du thorax de la recourante ainsi qu'à des prises de sang et voulu qu'elle prenne un traitement oral par Avigan® ne suffit pas à établir une urgence médicale. Le fait qu'elle ait dû être hospitalisée, sur instruction du gouvernement thaïlandais, ne suffit pas à lui ouvrir le droit à une prise en charge de cette

hospitalisation par l'intimée.

A/3471/2022 - 7/8 - Il en résulte que les conditions de l'art. 36 al. 2 OAMal ne sont pas remplies et la décision de l'intimée doit être confirmée.

**E. 6**

Infondé, le recours sera rejeté. La procédure est gratuite.

A/3471/2022 - 8/8 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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