

GE_GERICHTE ATAS/423/2018 vom 22. Mai 2018

GE Cour de justice, 2018-05-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_423_2018

FR: GE_GERICHTE ATAS/423/2018 du 22 mai 2018

IT: GE_GERICHTE ATAS/423/2018 del 22 maggio 2018

Erwägungen

E. 10

a. Comme rappelé supra, les prestations mentionnées aux art. 25 à 31 LAMal doivent être efficaces, appropriées et économiques, critères qui sont réexaminés périodiquement (art. 32 al. 2 LAMal). b. Une mesure est efficace lorsqu'elle est démontrée selon des méthodes scientifiques et permet objectivement d'obtenir le résultat diagnostique ou thérapeutique recherché (art. 32 al. 1 LAMal ; ATF 139 V 135, 128 V 159 consid. 5c/aa p. 165 ; voir également arrêt du Tribunal fédéral des assurances K 151/99 du 7 juillet 2000 consid. 2b, in RAMA 2000 p. 279). c. La question de son caractère approprié s'apprécie en fonction du bénéfice diagnostique ou thérapeutique dans le cas particulier, en tenant compte des risques qui y sont liés au regard du but thérapeutique. 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). L'examen consiste à évaluer, en se fondant sur une analyse prospective de la situation, la somme des effets positifs de la mesure envisagée et de la comparer avec les effets positifs de mesures alternatives ou par rapport à la solution consistant à renoncer à toute mesure. Est appropriée la mesure qui présente, compte tenu des risques existants, le meilleur bilan diagnostique ou thérapeutique (ATF 127 V 138 consid. 5 p. 146 ; GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in Soziale Sicherheit, SBVR vol. XIV, 2e éd. 2007, p. 494 n. 293 ss). d. 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). Il s'applique également lorsqu'il s'agit de déterminer, sous l'angle de l'efficacité, laquelle de deux mesures médicales entrant alternativement en ligne de compte, doit être choisie au regard de la prise en charge par l'assurance obligatoire des soins (ATF 130 V 304 consid. 6.1). Il y a alors lieu de procéder à une balance entre coûts et bénéfices de chaque mesure. Si l'une d'entre elles permet d'arriver au but recherché en étant sensiblement meilleur marché que les autres, l'assuré n'a pas droit au remboursement des frais de la mesure la plus onéreuse (ATF 124 V 196 consid. 4 p. 200 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances K 29/96 du 16 septembre 1997 consid. 3c, in RAMA 1998 p. 1). e. Dans le cas particulier, il est établi que l'intervention litigieuse consistant dans le rabotage des arcades sourcilières, s'inscrivait dans le cadre d'une pathologie diagnostiquée, la dysphorie de genre, et au vu de ce qui a été dit précédemment, par rapport aux différents aspects, notamment chirurgicaux, entrant dans le cadre du plan de transition et de réassignation sexuelle, elle répondait à une indication médicale claire, son caractère approprié était d'emblée justifié, dès lors qu'elle entrait, dans le cas d'espèce manifestement dans le type d'interventions propres à

A/2411/2016 - 27/30 - réduire les effets de la dysphorie de genre, - et ceci, en fonction des caractéristiques personnelles de la recourante et de ses souffrances intenses et exprimées de façon constante et crédible aux yeux des spécialistes, par rapport à la problématique litigieuse. f. Quant à l'aspect économique de l'opération chirurgicale litigieuse, en l'occurrence, la question de savoir s'il existait une alternative thérapeutique à cette intervention ne se pose guère: en effet, comme le rappellent les spécialistes et les recommandations nationales ou internationales évoquées précédemment, le traitement de la dysphorie de genre se fait principalement selon trois axes, cumulatifs ou non selon les patients, soit le traitement psychiatrique, le traitement hormonal, et le traitement chirurgical. L'intimé ne remet pas en cause ce principe, pas plus d'ailleurs qu'il ne discute le fait que cette intervention ait permis d'atteindre le but recherché. Le coût de cette opération, est relativement modeste, dès lors qu'il s'agit d'un montant de l'ordre de CHF 6'000.-, au maximum, montant facturé directement à la patiente par l'USZ, hors tarif LAMal, et donc hors convention entre assureurs-maladie et prestataires de soins. Selon le psychiatre traitant, le Dr C_____, entendu par la chambre de céans, il résulte de l'ensemble des interventions chirurgicales qui ont été pratiquées sur la patiente, dans le cadre du plan de transition et de réassignation sexuelle, que celles-ci ont eu l'effet recherché du point de vue de la thérapie de la dysphorie de genre, ce qui concrètement a permis de sensiblement réduire la fréquence et partant le nombre des séances de psychothérapie (prises en charge par l'assurance de base). Il indique: « Nous sommes à cet égard partis d'une séance par semaine à une séance par mois. Le fait que la psychothérapie se poursuive, sur le principe, encore actuellement n'est pas surprenant, et ne se traduit pas en termes de succès partiel ou d'échec partiel, même si je ne peux pas aujourd'hui dire si et quand la patiente pourra « voler de ses propres ailes », cette question devant encore être discutée avec sa thérapeute, mais je pense que ce jour-là arrivera ». Et aussi : « Sur la question (de savoir) si la réduction de la fréquence des séances de psychothérapie est due spécifiquement à l'opération des arcades sourcilières, ou s'il s'agit d'une amélioration qui se mesure globalement par rapport à toutes les interventions subies par la recourante, je réponds qu'il est évidemment impossible de quantifier l'impact d'une seule de ces opérations, mais qu'il s'agit bien d'un effet d'ensemble. Je pourrais dire que plus la personne se sentira bien dans son corps, moins elle devra consacrer d'énergie à lutter dans le cadre de son conflit de dysphorie de genre, et plus elle pourra ainsi libérer de l'énergie qu'elle pourra consacrer à mener une vie harmonieuse et normale ». Certes, si l'efficacité du traitement se détermine, comme on l'a vu plus haut, au moyen de méthodes scientifiques fondées sur la recherche et la pratique médicale - ce qui est acquis en l'espèce - et non sur le résultat, même positif (ATF 133 V 115), on observera incidemment que, dans le cas d'espèce, les éléments figurant au dossier permettent de constater, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'opération litigieuse semble non seulement avoir eu un effet bénéfique sur la santé de la recourante, en relation avec la souffrance engendrée par

A/2411/2016 - 28/30 - la dysphorie de genre - effet principalement recherché -, mais également à terme, sur le plan économique du point de vue de l'AOS. Au vu de ce qui précède, on ne saurait nier le caractère économique de la prestation litigieuse: indépendamment du fait que la loi ne prévoit pas de limite quant à la prise en charge des coûts d'une prestation qui paraît justifiée, la jurisprudence fixe une limite de principe, lorsqu'il n'existe pas un rapport raisonnable entre le coût et l'utilité (ATF 136 V 395), ce qui n'est manifestement pas le cas en l'occurrence. Il résulte donc de ce qui précède que l'intervention de chirurgie faciale qui a consisté dans le rabotage des arcades orbitaires doit

être prise en charge par l'intimé.

E. 11

Enfin, l'argumentation développée par les parties, en particulier les objections de l'intimé par rapport à la question de savoir quel montant il devrait supporter, dans l'hypothèse où la chambre de céans devrait décider que la prestation doit être prise en charge au titre de l'AOS, ne fait pas partie du litige. La chambre de céans n'est en effet compétente en l'occurrence que pour statuer sur la question de savoir si la prestation litigieuse était à la charge de l'intimé, ce qui est le cas en l'espèce. Le seul but de l'instruction sur la question des factures de l'USZ, était évidemment, pour la chambre de céans, de pouvoir se faire une idée, au moins approximative, du coût de l'opération litigieuse au regard des principes d'économicité du traitement, comme on vient de le voir. Il appartiendra en effet à l'intimé de régler la question du montant qu'il devra en définitive déboursier vis-à-vis de l'USZ, directement avec le prestataire de soins, d'autant qu'il s'agit d'une hospitalisation, cet aspect impliquant des paramètres n'intéressant pas directement la recourante. Il convient toutefois d'observer que l'intimé, à qui la cause sera renvoyée pour nouvelle décision, devra tenir compte d'éventuelles franchises ou quote-part, (art. 64 LAMal ainsi que 103 et 104 OAMAL). Mais il ne saurait en revanche imputer à la recourante, comme il semble le prétendre, une participation supplémentaire de l'ordre de CHF 500.- au titre de taxe d'hospitalisation extra-cantonale volontaire (courrier de l'intimé à la chambre de céans du 10 novembre 2017 page 1 dernier §). Dès lors que l'ensemble des opérations chirurgicales entrant dans le plan de réassignation sexuelle ont toujours été prévues à l'USZ, où ce type d'opérations sont pratiquées, alors qu'elles ne le sont pas à Genève, que l'intimé a toujours indiqué dans ses décisions d'accord de prise en charge que les prestations concernées étaient valables pour toute la Suisse, qu'à aucun moment il n'a soulevé d'objection quant à la détermination de l'hôpital de Zurich où ses interventions étaient planifiées, de sorte que si la question devait se poser d'une très éventuelle taxe d'hospitalisation extra-cantonale devant générer une surtaxe, la recourante devrait être protégée dans sa bonne foi, et l'intimé en assumer les conséquences découlant de son propre comportement.

E. 12

Ainsi, le recours sera admis et la décision entreprise annulée.

E. 13

La recourante obtenant gain de cause, une indemnité lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA en corrélation avec l'art. 89H A/2411/2016 - 29/30 - al. 3 de la loi du 12 septembre 1985 sur la procédure administrative). L'autorité cantonale chargée de fixer l'indemnité de dépens jouit d'un large pouvoir d'appréciation (ATF 111 V 49 consid. 4a). Ainsi l'indemnité allouée sera fixée à CHF 4'000.-.

E. 14

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/2411/2016 - 30/30 - 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.