

GE_GERICHTE ATAS/929/2008 vom 26. August 2008

GE Cour de justice, 2008-08-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_929_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/929/2008 du 26 août 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/929/2008 del 26 agosto 2008

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 4 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Selon l'art. 60 al. 1 LPGA, le délai de recours est de trente jours. La décision sur opposition du 26 juin 2007 a été reçue par la recourante au plus tôt le jour suivant et le délai de recours n'a commencé à courir que le lendemain de la réception, soit le 28 juin 2007 (art. 38 al. 1 LPGA). Compte tenu de la suspension des délais du 15 juillet au 15 août inclusivement, le délai de recours est arrivé à échéance le 28 août 2007 (art. 38 al. 4 let. b LPGA). Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours déposé le 28 août 2007 est recevable.

E. 3

Le litige porte sur la prise en charge par l'assurance obligatoire des soins des traitements prodigués à la recourante au Liban en 2006, principalement des frais afférents à l'opération chirurgicale et au séjour hospitalier à l'Hôpital universitaire « Hôtel-Dieu de France » de Beyrouth du 11 au 15 mai 2006.

E. 4

a) En vertu de l'art. 24 LAMal, l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des prestations définies aux art. 25 à 31 en tenant compte des conditions des art. 32 à 34 LAMal. Selon l'art. 34 al. 2 LAMal, le Conseil fédéral peut décider de la prise en charge, par l'assurance obligatoire des soins, des coûts des prestations prévues aux art. 25 al. 2 ou 29 LAMal fournies à l'étranger pour des raisons médicales. Se fondant sur cette délégation de compétence, l'autorité exécutive a édicté l'art. 36 OAMal, intitulé "Prestations à l'étranger". Selon 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 un traitement (al. 2). Les traitements effectués à l'étranger sont pris en charge jusqu'à concurrence du double du montant qui aurait été payé si le traitement avait eu lieu en Suisse (al. 4). b) Pour juger s'il y a urgence, ce qui est donc déterminant c'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 (ATF non publié du 5 août 2003, K 65/03, consid. 2.2 ; ATF non publié du 20

avril 2005, K 24/04, consid. 4.2 ; EUGSTER, Krankenversicherung, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2ème

A/3275/2007 - 6/10 - édition, p. 560 n° 477). Le caractère approprié s'examine d'après le principe de la proportionnalité. Il n'y a pas d'urgence, lorsque le retour en Suisse est possible d'un point de vue médical. Autrement dit, le retour doit être possible et ne doit pas comporter de risques pour la santé (cf. ATF non publié du 5 août 2003, K65/03, consid. 3 ; K 83/01 du 31 août 2001, consid. 2). Toutefois, cette question ne repose pas exclusivement sur des considérations de nature médicale et ne doit pas être confondue avec celle de la « transportabilité » (EUGSTER, op. cit., n° 477). Bien au contraire, l'exigibilité d'un retour s'examine au regard de l'ensemble des éléments du cas d'espèce (ATF non publié du 23 août 2002, K 7/02, consid. 4), les coûts du voyage de retour devant notamment être mis en relation avec les frais du traitement envisagé (ATF non publié du 23 août 2002, K 7/02, consid. 4 ; K 83/01 du 31 août 2001 consid. 2 ; K 24/04 du 20 avril 2005 consid. 5.4) c) Le caractère urgent d'un traitement a notamment été nié dans le cas d'une hystérectomie pratiquée en Italie alors qu'un retour en Suisse ne posait aucun problème médical (K 65/03 du 5 août 2003, consid. 3). Les coûts d'un retour en Suisse depuis la Slovaquie ont été jugés inappropriés par rapport aux coûts de traitement de 1'207 fr (K 7/02 du 23 août 2002 consid. 4). En revanche, dans le cas d'une étudiante séjournant aux Etats-Unis pendant plusieurs mois, le Tribunal fédéral des assurances a jugé qu'un retour en Suisse était approprié, compte tenu du coût relativement modeste du vol de retour (820 fr.) par rapport à celui des investigations effectuées (6'620 fr. 80), et du fait que le vol ne comportait aucun risque pour la santé (ATF non publié du 31 août 2002, K 83/01).

E. 5

a) En ce qui concerne la preuve, 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 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. 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 (ATAS/104/2007 du 31 janvier 2007, consid. 7b ; ATF 126 V 322 consid. 5a). b) Dans la procédure en matière d'assurance sociale, régie par le principe inquisitoire, l'obligation des parties d'apporter la preuve des faits qu'elles allèguent signifie seulement qu'à défaut, elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve. Cette règle de preuve ne s'applique toutefois que lorsqu'il est impossible, en se fondant sur l'appréciation des preuves conformément au principe inquisitoire, d'établir un état de fait qui apparaisse au moins vraisemblablement correspondre à la réalité (ATAS/104/2007 du 31 janvier 2007, consid. 7d et les références).

A/3275/2007 - 7/10 -

E. 6

a) En l'espèce, il est constant que la recourante a subi une cure d'éventration à Beyrouth le 11 mai 2006, alors qu'elle se trouvait au Liban en vacances dans le cadre d'un séjour censé durer environ trois mois. Il sied à cet égard d'observer que la réalité des soins prodigués à la

recourante au Liban n'est pas remise en cause par l'intimée et apparaît établie au degré de la vraisemblance prépondérante. Le Tribunal de céans observe à ce sujet que l'Hôpital « Hotel-Dieu de France » de Beyrouth, est un Hôpital universitaire privé appartenant à l'Etat français (cf. le site Internet de l'Hôpital : www.hdf.usj.edu.lb), le Dr A _____, professeur associé à la faculté de médecine de l'université de St-Joseph de Beyrouth, étant l'un des chirurgiens du service de chirurgie générale de l'établissement. b) La recourante allègue que l'indication chirurgicale n'aurait été posée que le 9 mai 2006, lorsqu'elle consulta pour la seconde fois le Dr A _____ en raison de douleurs abdominales, la première consultation en date du 26 avril 2006 ayant été motivée par un état grippal (recours, p. 2). Le Dr A _____ a toutefois déclaré avoir été consulté le 26 avril 2006 pour une éventration incarcerated avec ballonnement, diagnostiquée le jour même (cf. message du Dr A _____ du 29 novembre 2007). Le 9 mai 2006, il a envoyé un rapport à MUTUEL faisant état de la nécessité d'opérer rapidement l'assurée, l'intervention ayant été retardée jusque-là à cause d'un syndrome grippal. c) Au vu de ces éléments, le Tribunal retient, conformément aux précisions fournies par le Dr A _____ et les pièces au dossier, que la recourante a consulté le Dr A _____ le 26 avril 2006 en relation avec ses problèmes d'éventration et que l'indication chirurgicale a été posée le jour même. Il convient dès lors de constater, à l'instar du Dr B _____, que l'opération effectuée le

E. 11

mai 2006 ne revêtait pas de caractère urgent, dès lors qu'elle avait pu être reportée de quinze jours. Ce point n'est du reste pas contesté par le Dr A _____ qui a précisé que l'affection nécessitait une intervention rapide mais non urgente (à savoir le jour même) dès lors qu'il n'y avait pas d'occlusion. Dans ces circonstances, la question de savoir si le diagnostic posé était correct, à savoir "éventration incarcerated", n'est pas déterminant, dès lors que les deux médecins s'étant penchés sur le dossier, y compris le médecin traitant, s'accordent à dire qu'il n'y avait pas d'urgence. d) Il reste à examiner si un retour de la recourante en Suisse pour se faire opérer était approprié au vu de l'ensemble des circonstances. A cet égard, il sied d'observer qu'un vol direct Genève - Beyrouth dure environ 4 heures pour un prix d'environ 1'000 fr. (cf. le site Internet de Middle East Airlines, www.mea.com.lb: il y a quatre liaisons hebdomadaires soit mardi, jeudi, samedi et dimanche). Quant aux risques pour la santé liés à un retour en Suisse, le Dr A _____ a explicitement indiqué que la recourante ne présentait pas d'occlusion lors de la consultation du 26 avril 2006, l'opération ayant pu être reportée de deux semaines ; de plus, le Tribunal de céans observe que la recourante n'a pas été non plus

A/3275/2007 - 8/10 - hospitalisée pour observation dans l'intervalle, ce qui aurait dû être le cas si elle avait effectivement présenté une éventration incarcerated nécessitant une intervention urgente. Dès lors qu'un vol en avion n'augmente pas le risque d'occlusion (cf. avis du Dr B _____ du 17 janvier 2008), il n'y avait pas de raison médicale objective pour ne pas retourner en Suisse pour se faire traiter. L'avis du Dr A _____ selon lequel la recourante risquait de faire une occlusion dans l'avion n'apparaît pas convaincant, dans la mesure où, si ce risque existait effectivement, la recourante aurait dû être immédiatement hospitalisée le 26 avril 2006. Des investigations complémentaires à ce sujet ne sont pas nécessaires, le report de l'opération et le maintien à domicile de la recourante pendant quinze jours au Liban étant des éléments suffisants pour trancher cette question. e) Il convient encore d'observer que la recourante a fait état de nombreuses reprises du fait

qu'elle avait été opérée pour des éventrations à Genève en 2005 et qu'elle n'avait pas été satisfaite du résultat de ces interventions. Dans le questionnaire rempli à l'intention de l'intimée le 6 octobre 2006, la recourante a déclaré qu'elle avait présenté une récurrence post-opératoire en relation avec une hernie opérée à l'hôpital cantonal, ce qu'elle a réitéré dans l'opposition du 10 avril 2007, où elle exposait qu'il y avait eu urgence dès lors que les deux opérations effectuées à Genève avaient échoué. On relèvera également que la recourante a allégué dans le recours avoir consulté le Dr A_____ le 26 avril 2006 pour un état grippal, seule la consultation du 9 mai 2006 ayant été motivée par des douleurs abdominales (à relever que l'existence de cette consultation n'est pas confirmée par une facture), cette chronologie ayant toutefois été réfutée par le Dr A_____ qui a fait état de troubles abdominaux le 26 avril 2006, la consultation d'un chirurgien pour un état grippal apparaissant d'ailleurs peu plausible. Enfin, le report d'une opération urgente à raison d'un état grippal n'est pas non plus plausible, ce que le Dr B_____ a à juste titre relevé. Sur le vu de ces allégations et de l'ensemble des circonstances, on est fondé à considérer que la recourante a délibérément choisi de se faire opérer à Beyrouth, dans un établissement universitaire privé qui compte parmi ses spécialités précisément la chirurgie abdominale (cf. www.hdf.usj.edu.lb/hopital/servh/scgen.htm), par un médecin spécialiste choisi par elle, et que l'échec, d'après la recourante, des traitements prodigués à Genève a été l'élément prépondérant ayant motivé en l'occurrence un traitement à l'étranger. f) Compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, soit du caractère non urgent de l'intervention confirmé par le fait que la recourante n'a pas été hospitalisée le jour de la consultation du Dr A_____ en date du 26 avril 2006, des coûts engendrés par l'hospitalisation (4'000 USD soit 5'231 fr. 20) par rapport au coût du voyage, et du fait qu'un retour en Suisse n'entraînait pas de risques particuliers pour la santé, force est de constater que c'est à juste titre que l'intimée n'a pas pris en charge l'hospitalisation litigieuse et ses suites.

A/3275/2007 - 9/10 - g) En revanche, compte tenu de ses antécédents médicaux, de son âge et de la durée prévisible du séjour à Beyrouth, on peut considérer que c'est à bon droit que la recourante a consulté le Dr A_____ le 26 avril 2006 pour des douleurs abdominales, le remboursement de cette consultation de 65 fr. 40 apparaissant ainsi justifié, un retour en Suisse n'étant pas exigible, vu le coût modeste de la prestation par rapport aux frais de voyage. 7. Au vu de ce qui précède, le recours n'est admis que très partiellement, la recourante n'ayant droit qu'au remboursement, par l'assurance obligatoire des soins, de la consultation du Dr A_____ en date du 26 avril 2006, pour un montant de 65 fr. 40.

A/3275/2007 - 10/10 -

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