

# **GE\_GERICHTE ATAS/949/2009 vom 24. Juli 2009**

GE Cour de justice, 2009-07-24, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_949\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_949_2009)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/949/2009 du 24 juillet 2009

IT: GE\_GERICHTE ATAS/949/2009 del 24 luglio 2009

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le litige porte sur la prise en charge par l'intimée d'un traitement de Pethidine dispensé par la recourante à l'appelé en cause de mars 2005 à mai 2006 pour un montant de 196'298 fr. 65.

### **E. 2**

Selon l'art. 25 LAMal, l'assurance obligatoire de soins prend en charge les coûts des prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles (al. 1). Ces prestations comprennent notamment les médicaments prescrits par un médecin (al. 2 let. b). Conformément à l'art. 34 al. 1 LAMal, les assureurs ne peuvent pas prendre en charge, au titre de l'assurance obligatoire des soins, d'autres coûts que ceux des prestations prévues aux art. 25 à 33. Les prestations mentionnées à l'art. 25 LAMal doivent être efficaces, appropriées et économiques. L'efficacité doit être démontrée selon des méthodes scientifiques (art. 32 al. 1 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).

### **E. 3**

La plupart des éventualités assurées (par exemple la maladie, l'accident, l'incapacité de travail, l'invalidité, l'atteinte à l'intégrité physique ou mentale) supposent l'instruction de faits d'ordre médical. Or, pour pouvoir établir le droit de l'assuré à des prestations, l'administration ou le juge a besoin de documents que le médecin doit lui fournir. L'appréciation des données médicales revêt ainsi une importance d'autant plus grande dans ce contexte. Lors de l'évaluation de l'invalidité, la tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux

A/3411/2006 - 9/13 - on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 261, consid. 4, et la jurisprudence citée). Selon le principe de la libre appréciation des preuves, qui s'applique aussi bien en procédure administrative qu'en procédure de recours de droit administratif, l'administration ou le juge apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse de celles-ci. Le juge doit examiner de manière objective tous les documents à disposition, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si ceux-ci permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux (ATFA non publié du 21 mars 2006, I 247/05, consid. 1.2). En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c et les références). Le juge ne s'écarte en principe pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Selon la jurisprudence, peut constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions, ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 125 V 352 consid. 3b/aa et les références). Il convient également de rappeler que, pour ce qui concerne la valeur probante des rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier. Ainsi, la jurisprudence accorde plus de poids aux constatations faites par un spécialiste qu'à l'appréciation de l'incapacité de travail par le médecin de famille (ATF 125 V 353 consid. 3b/cc et les références, RJJ 1995, p. 44 ; RCC 1988 p. 504 consid. 2).

A/3411/2006 - 10/13 -

#### **E. 4**

En l'espèce, l'intimée a refusé de rembourser les factures de la recourante, au motif principalement que les conditions de l'art. 32 LAMal n'avaient pas été respectées. La recourante soulève quant à elle la question des limites d'application de cette disposition légale.

#### **E. 5**

Il s'agit dès lors de déterminer si les soins prodigués par la recourante à l'appelé en cause respectent les conditions de l'art. 32 LAMal, à savoir s'ils sont efficaces, appropriés et économiques.

#### **E. 6**

Dans son rapport d'expertise établi le 23 avril 2008, Dr G\_\_\_\_\_ a indiqué que ces soins n'étaient efficaces que pour une durée limitée de quelques heures, qu'ils n'étaient pas adéquats dans la mesure où seule une structure adaptée en addictologie pourrait faire face à la complexité de ce cas, et qu'ils n'étaient pas économiques dans la mesure où les interventions en urgence sont trop coûteuses. Force est de constater que ces conclusions ne sont pas motivées. S'agissant en particulier du caractère adéquat, elles n'ont même aucun sens puisque l'expert explique que seuls des médecins exerçant dans le cadre d'une structure adaptée en addictologie pourraient prodiguer à l'appelé en cause les soins adéquats mais qu'en l'espèce, une telle intervention est impossible du fait que pour être mis en œuvre le patient doit donner son consentement. Il y a par ailleurs lieu de rappeler que le Dr G\_\_\_\_\_ n'a pas pu voir l'appelé en cause. Celui-ci l'a en effet informé lors d'un bref contact téléphonique début mars 2008 qu'il ne viendrait pas à la consultation en raison précisément des troubles dont il souffre. Le fait de n'avoir pas pu examiner l'appelé en cause fait que l'expert s'est nécessairement borné à des considérations d'ordre général. Le Tribunal de céans ne saurait considérer dans ces conditions que le rapport d'expertise ait valeur probante. Il se justifie dès lors de mandater un nouvel expert qui aura pour tâche de répondre aux questions déjà posées au Dr G\_\_\_\_\_, la cause n'étant toujours pas en état d'être jugée. L'expertise sera confiée au Dr AA\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie. Il aura pour mission d'éclairer le Tribunal de céans sur le caractère efficace, approprié et économique des soins prodigués par la recourante à l'appelé en cause. Il s'efforcera de voir l'appelé en cause, le cas échéant en se rendant au domicile de celui-ci. S'agissant du choix de l'expert, le Tribunal de céans rappelle que lors du premier mandat, les parties avaient été invitées à suggérer le nom de médecins exerçant de préférence dans un autre canton que Genève ou Vaud, que tous les médecins ainsi indiqués avaient été approchés et que seul le Dr G\_\_\_\_\_, proposé par l'intimée, s'était déclaré disponible. Vu les difficultés auxquelles il a été confronté pour trouver un médecin pratiquant en dehors de Genève ou Vaud et disposé à

A/3411/2006 - 11/13 - accepter le mandat d'expertise dans un délai raisonnable, le Tribunal de céans a finalement porté son choix sur le Dr AA\_\_\_\_\_, dont le nom a été évoqué par la recourante lors de la comparution personnelle des parties du 28 avril 2009, considérant au surplus que l'indépendance de celui-ci ne saurait être d'emblée mise en cause au seul motif qu'il exerce à Genève.

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