

VD_FINDINFO Arrêt / 2015 / 222 vom 16. März 2015

VD Tribunal cantonal, 2015-03-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2015__222

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2015 / 222 du 16 mars 2015

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2015 / 222 del 16 marzo 2015

Regeste

AM, ASSURANCE DES SOINS MÉDICAUX ET PHARMACEUTIQUES,
TRAITEMENT HOSPITALIER | 24 LAMal, 25 LAMal, 32 LAMal, 49 LAMal, 50
LAMal, 56 LAMal, 57 LAMal, 7 al. 2 OPAS

Erwägungen

E. 29

mai 2013. A cet égard, on se réfère au rapport de sortie du 6 juin 2013 établi par le site de W._____, lequel mentionnait que le VAC avait pu être ôté le 29 mai 2013 sur les conseils du Dr M._____ et qu'il fallait continuer les pansements aux deux jours avec du Prisma au fond de la cavité et du Cavillon pour protéger les bords de la plaie recouverts d'un pansement étanche de Tegaderm. Ces soins devaient être poursuivis durant environ 7 à 10 jours, puis une fermeture secondaire sur un drain pouvait être envisagée si l'évolution était bonne. Or, tel n'a pas été le cas, puisqu'à l'arrivée de la recourante au Centre de T._____, le diagnostic d'escarre de l'ischion à droite de stade IV [plaie profonde s'étendant jusqu'au tissu musculaire et osseux] a été posé, justifiant de nouvelles reprises chirurgicales (débridement avec biopsies osseuses le 5 juin 2013 et greffe le 19 juin 2013 avec mobilisation prudente dès le 31 juillet 2013 selon le rapport de la Dresse K._____ du 23 juillet 2013). Finalement, le 23 août 2013, la recourante a été victime d'une chute et a présenté une fracture distale, non disloquée, du bas de la jambe le 23 août 2013 nécessitant une immobilisation sans plâtre, en raison du risque de formation d'un décubitus. d) Par conséquent, l'intimée ne pouvait limiter sa prise en charge à trois semaines au tarif du séjour hospitalier en division commune, puis dès le 21 juin 2013 au tarif EMS et ignorer l'aggravation de l'état de santé de la recourante pour fixer sa participation, raison pour laquelle le dossier lui sera renvoyé à cet effet. Au vu des pièces au dossier, il doit en tout cas être admis que dès le 31 mai 2013, la mauvaise évolution de l'état de santé de la recourante et les divers soins à prodiguer concouraient à rendre indispensable un séjour dans un établissement hospitalier, puis après les reprises chirurgicales, un séjour en réadaptation en division commune, soit à raison de 321 fr. 75 par jour. Il appartiendra à l'intimée d'en établir la durée, en tenant notamment compte de la fracture distale, non disloquée, du bas de la jambe dont a été victime la recourante le 23 août 2013. A l'échéance de la période de réadaptation, il conviendra de limiter la participation de l'intimée à un montant de 63 fr. par jour, montant correspondant au tarif EMS évalué par la Fondation F._____ à B._____ et non contesté. 6. Au vu de ce qui précède, le recours doit être partiellement admis et la décision attaquée annulée, le dossier de la cause étant dès lors renvoyé à l'intimée pour nouvelle décision après avis de son médecin-conseil sur l'étendue de sa participation sur le plan temporel, et sur sa quotité au regard notamment des versements déjà effectués par l'intimée durant dite période. 7. La procédure étant gratuite, des frais

judiciaires ne sont pas prélevés. L'intimée versera à la recourante, qui est représentée par un avocat et obtient partiellement gain de cause, une indemnité de dépens d'un montant de 2'000 fr. (cf. art. 61 let. a et g LPGA ; 55 LPA-VD et 7 TFJAS [Tarif du 2 décembre 2008 des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales ; RSV 173.36.5.2]).

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