

# VD\_FINDINFO Arrêt / 2024 / 900 vom 22. Januar 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-01-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_Arr\\_t\\_\\_2024\\_\\_900](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2024__900)

FR: VD\_FINDINFO Arrêt / 2024 / 900 du 22 janvier 2025

IT: VD\_FINDINFO Arrêt / 2024 / 900 del 22 gennaio 2025

## Regeste

SOINS À DOMICILE, SOINS DE BASE | 25a LAMal, 32 LAMal, 7 al. 1 OPAS, 7 al. 2 OPAS

## Erwägungen

### E. 8

a) En ce qui concerne les soins dispensés par B. \_\_\_\_\_ Sàrl, celle-ci a notamment détaillé ses interventions comme suit, dans le tableau annexé à son courrier du 11 mai 2023 :

Problème / Diagnostic infirmier Objectifs Interventions Anxiété liée à une perception de danger se manifestant chez Mr par un faciès tendu, expression de l'inquiétude, de la nervosité et de la peur Diminuer l'anxiété - Permettre l'expression de ses sentiments ; - L'informer au fur et à mesure de l'évolution du soin ; - Avoir l'aval de Mr avant tout acte ; - Planifier les soins de manière qu'un membre du personnel puisse établir une relation de confiance avec lui ; - Chercher à reconnaître les mécanismes d'adaptation de Mr ; - Valoriser les ressources personnelles de Mr. Risque élevé d'aspiration ou fausse route en lien avec son trouble de la déglutition Diminuer le risque de la fausse route - Installer Mr en position assise ou latérale avant l'hydratation et l'alimentation ; - Épaissir toute boisson et faire incliner légèrement la tête en avant pendant l'hydratation et l'alimentation ; - Mixer les aliments ; - Faire manger lentement et s'assurer que les aliments sont avalés avant de poursuivre le repas ; - Éliminer les sécrétions trop abondantes de la cavité buccale ; - Vérifier s'il reste des aliments dans les joues ou sous la langue après les repas. Atteinte à l'intégralité de la peau reliée à l'incontinence urinaire et fécale Préserver l'état cutané - Surveiller régulièrement l'état de la peau, la coloration, la température, ecchymose de la plaie ; - Évaluer après combien de temps la peau retrouve la coloration après pression ; - Nettoyer la peau avec un savon doux, rincer et bien sécher délicatement ; - Masser la peau autour de la région atteinte ; - Nettoyer la région périanale après chaque incontinence ; - Appliquer une crème protectrice sur le siège ; - Mettre les culottes d'incontinence selon les besoins ; - Éviter les aliments et les liquides diurétiques ; - Limiter chez Mr la consommation de liquides après 18h. Risque d'infections pulmonaires lié à des fausses routes répétées Diminuer le risque des infections - Enseigner la technique de soutien durant la toux, celle de la toux contrôlée et d'expectoration ; - Enseigner les moyens de prévenir les infections ; - Expliquer l'importance de dégager adéquatement les voies respiratoires. Aide totale pour les AVQ (actes ordinaires de la vie quotidienne) Que Mr soit propre et soigné Toilette complète/douche au lavabo ( 10102 ) 90 minutes/jour Aider à manger/à s'alimenter ( 10302 ) 25 min. 3x/j Aider à boire ( 10301 )

### E. 10

min. 3x/j Aide à l'habillage/déshabillage ( 10114 )

## E. 15

min/mois Temps accordé. C : Global Tarif A : soit 4.34 h/mois Tarif B : soit 15 h/mois Tarif C : soit 60 h/mois 10 min/jour Selon notre courrier du 31.08.2023, nous accordons 10 min/jour de tarif C selon le TF 2013 prenant en compte un temps supplémentaire pour les négociations dans les situations complexes et les pathologies du type de celle de notre assuré. c) Il est établi que le recourant est lourdement atteint dans sa santé, souffrant non seulement d'une trisomie 21, accompagnée d'un processus démentiel dégénératif, mais également de multiples affections somatiques graves (insuffisance rénale et cardiaque, troubles respiratoires, incontinence urinaire et fécale, etc.). Il n'est pas contesté, compte tenu de ce tableau clinique sévère et sans espoir de rémission, que le recourant nécessite les soins qui lui sont prodigués quotidiennement et que ces soins apparaissent a priori efficaces pour pallier les conséquences des graves atteintes à la santé dont il souffre. d) Il n'est cependant pas possible, en l'état du dossier, de se déterminer sans équivoque sur les positions respectives des parties, citées ci-dessus, en particulier en lien avec l'adéquation de chacune des mesures thérapeutiques dispensées et du temps consacré à leur accomplissement. On peut certes relever que les soins prodigués par B. \_\_\_\_\_ Sàrl sont cautionnés par la Dre D. \_\_\_\_\_, de sorte qu'on ne saurait a priori douter de leur indication médicale. Cette question peut toutefois demeurer ouverte, compte tenu de ce qui suit. 9. a) Se pose manifestement en l'espèce la question d'une alternative thérapeutique, à savoir le placement du recourant dans une institution spécialisée ou un établissement médico-social, ce qui justifie d'examiner le cas particulier sous l'angle du critère d'économicité. Quoique soutienne le recourant, d'un point de vue médical, rien au dossier ne permet d'affirmer que les soins fournis en EMS seraient moins efficaces et appropriés que les soins fournis à domicile. On observe que le refus d'intégrer une institution spécialisée semble bien plutôt fondée sur la décision catégorique de la sœur du recourant (cf. notamment : courriel du 11 septembre 2023 de la Dre F. \_\_\_\_\_ à l'intimée). On ne saurait en aucun cas se fonder sur les expériences de placement en institution réalisées en 2021 pour parvenir à une telle conclusion, alors que depuis lors, tout particulièrement depuis mai 2022, l'état physique et mental du recourant s'est largement altéré. Il continue d'ailleurs de se détériorer significativement, ce qu'atteste l'ensemble de ses médecins traitants. Etant donné la démence fronto-temporale dont le recourant est atteint, on peut douter qu'il soit désormais en mesure d'évaluer la qualité du lieu de vie dans lequel il se trouve. Les éventuels avantages psychoaffectifs d'un maintien à domicile du recourant doivent ainsi être ramenés à une proportion pratiquement inexistante, tandis que son état de santé est voué à décliner. Le recourant se trouve d'ores et déjà dans un état de dépendance totale pour toutes les activités de la vie quotidienne. Il ne dispose, à l'évidence, plus des facultés suffisantes pour participer activement à une quelconque forme de vie sociale ou familiale. Dans ce contexte, les bénéfices objectifs des soins à domicile apparaissent particulièrement ténus et ne correspondent assurément pas aux formes de bénéfices attendus en vertu de la jurisprudence (cf. consid. 6d supra). b) Eu égard à la question de l'économicité des soins litigieux, il y a lieu, en application de l'art. 7 a OPAS, de retenir, d'une part, un montant de 115 fr. 20 (al. 3, let. l) par jour au titre des prestations de soins fournies en EMS et, d'autre part, un montant de 52 fr. 60 par heure au titre des prestations de soins fournies à domicile (soins de base ; al. 1 let. c). Le montant revendiqué par B. \_\_\_\_\_ Sàrl pour les soins à domicile prodigués en avril 2023 s'élève à 9'863 fr. 03, selon les calculs de l'intimée, non contestés par le recourant (cf. réponse au recours du 13 mars 2024, p. 14). Si l'on compare le total de 9'863 fr. 03 avec le montant de 3'456 fr. par

mois (115 fr. 20 x 30) que l'intimée devrait déboursier en cas de séjour dans un établissement médico-social ou une institution spécialisée, il apparaît que les soins à domicile sont 2,85 fois plus chers que les soins potentiellement dispensés en EMS. c) Etant donné les bénéficiaires restreints des soins fournis à domicile et la disproportion entre le coût d'une prise en charge à domicile et celui d'une prise en charge en EMS, on peut exclure que la fourniture de prestations de soins à domicile revête, in casu, le caractère économique requis par les art. 32 et 56 LAMal. Le présent cas ne saurait être qualifié de « cas-limite », comme l'a retenu le Tribunal dans certaines affaires. En l'occurrence, la sévérité des atteintes à la santé du recourant et leur caractère dégénératif ne permettent pas d'entrevoir un bénéfice suffisant qui justifierait un effort particulier de la part de l'assurance obligatoire des soins. Compte tenu de la solution alternative à disposition, à savoir l'intégration du recourant dans une institution adaptée à son état de santé, son maintien à domicile ne correspond pas aux critères d'une gestion économique et rationnelle de l'assurance-maladie sociale. 10. a) L'intimée était par conséquent légitimée à prononcer la limitation de la prise en charge des soins à domicile par décision du 31 août 2023, confirmée le 1<sup>er</sup> décembre 2023. b) Etant donné les pièces versées au dossier du recourant, lesquelles permettent à la Cour de céans de statuer, il est superflu de procéder aux mesures d'instruction envisagées par les parties (expertise médicale, audition de témoins). Les requêtes en ce sens peuvent donc être rejetées par appréciation anticipée des preuves (cf. consid. 7b supra). 11. a) Sur le vu de ce qui précède, il y a lieu de rejeter le recours et de confirmer la décision sur opposition du 1<sup>er</sup> décembre 2023. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA). c) Vu l'issue du litige, la partie recourante ne saurait prétendre des dépens (art. 61 let. g LPGA). d) Le recourant bénéficie, au titre de l'assistance judiciaire, de la commission d'office d'un avocat en la personne de Me Ventura, à compter du 22 janvier 2024 jusqu'au terme de la présente procédure (art. 118 al. 1, let. c, CPC [code fédéral de procédure civile du

## **E. 19**

décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). S'agissant du montant de l'indemnité due au conseil d'office, elle doit être fixée eu égard aux opérations nécessaires pour la conduite du procès, et en considération de l'importance de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps consacré par le conseil juridique commis d'office (art. 2 al. 1 RAJ [règlement cantonal vaudois du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]). En l'espèce, compte tenu de la liste des opérations transmise le 2 août 2024 et des activités subséquentes, il apparaît adéquat de chiffrer à 35 heures le temps total de l'intervention de Me Ventura en faveur du recourant. Vu le tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1, let. a et b, RAJ), auxquels s'ajoutent des débours à concurrence de 315 fr. et la TVA au taux de 8,1% à hauteur de 535 fr. 85, le montant total de l'indemnité d'office due à Me Ventura s'élève ainsi à 7'150 fr. 80 dans la présente affaire. Cette rémunération est provisoirement supportée par le canton, dont la subrogation demeure réservée (cf. art. 122 al. 2 in fine CPC applicable sur renvoi). e) Le recourant est rendu attentif au fait qu'il demeure tenu de rembourser l'indemnité d'office de 7'150 fr. 80, dès qu'il sera en mesure de le faire en vertu de l'art. 123 al. 1 CPC. Il incombera à la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes (auparavant : le Service juridique et législatif ; cf. art. 5 RAJ) de fixer les modalités de ce remboursement.

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