

du 8 mai 2001

dans la cause

Hoirie de Monsieur C_____, représentée par
Madame C_____

contre

CPT CAISSE-MALADIE

EN FAIT

1. Feu C_____, domicilié _____ au Petit-Lancy, était assuré pour l'assurance obligatoire des soins auprès de la CPT caisse-maladie (ci-après : CPT).
 2. Le 29 juin 2000, alors qu'il était en train d'effectuer des travaux forestiers dans la région de Villariaz dans le canton de Fribourg, M. C_____ a été victime d'un malaise. Ne le voyant pas revenir, son épouse, Mme C_____, qui séjournait dans les environs, s'est rendue à l'endroit où elle savait le trouver. Arrivée sur place, elle a constaté que son mari était étendu, sans connaissance. Elle a aussitôt appelé l'ambulance qui est venue de Romont un quart d'heure plus tard. Le Dr R. N., de Romont également, est arrivé et n'a pu que constater le décès de M. C_____ dû à une crise cardiaque. L'ambulance est repartie à vide et ce sont les Pompes funèbres qui ont transporté le corps du défunt.
 3. Le centre de premiers secours sanitaires de la Glâne a adressé à Mme C_____ le 28 août 2000 une facture de CHF 435.- représentant l'intervention de l'ambulance sans prise en charge soit CHF 300.-, le retour à raison de 10 kilomètres à CHF 3.-- (soit CHF 30.-) et du personnel à raison d'une heure et demie (soit CHF 105.-).
- Mme C_____ a envoyé cette facture à la CPT, laquelle en a refusé la prise en charge, par décision du 18 septembre 2000.
4. A teneur des articles 25 lettre g de la loi fédérale sur l'assurance maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10) et 26 de l'Ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie du 29 septembre 1995 (OPAS - RS 832.112.31), une contribution aux frais de transport médicalement nécessaires n'était à la charge de l'assurance obligatoire des soins qu'à hauteur de 50% d'une part, et que si le transport médicalement indiqué permettait la dispensation des soins par un fournisseur de prestations apte à traiter la maladie, d'autre part. Le montant maximum de cette prise en charge était de CHF 500.- par année civile.

En l'espèce, il n'y avait pas eu de prise en charge de M. C_____ par les ambulanciers, de sorte qu'aucune prestation n'était due au titre de l'assurance obligatoire.

5. En temps utile, Mme C_____ a fait opposition. Elle s'indignait du fait d'avoir dû payer la facture des Pompes funèbres et de constater que "le dernier voyage" de son mari n'était pas pris en charge par l'assurance alors qu'il n'avait jamais rien coûté à celle-ci.
6. Par décision du 12 décembre 2000, la CPT a rejeté l'opposition en maintenant sa motivation.
7. a. Par acte posté le 12 janvier 2001, Mme C_____ a recouru contre cette décision auprès du Tribunal administratif fonctionnant comme tribunal cantonal des assurances : elle a conclu à l'annulation de la décision attaquée et à la prise en charge des frais d'ambulance.

Elle a joint l'avis de l'ombudsman de l'assurance maladie sociale que celui-ci lui avait adressé le 28 décembre 2000.

L'argumentation de la CPT n'était pas convaincante et elle était trop formaliste.

Mme C_____ avait correctement apprécié la situation au moment où elle avait appelé l'ambulance. Elle avait déclenché un état de fait par lequel des prestations d'assurance sont prévues par la loi.

- b. La CPT a conclu au rejet du recours en se référant à l'avis de l'Office fédéral des assurances (ci-après : OFAS) qu'elle avait sollicité. Elle a ainsi produit deux courriers de l'OFAS des 13 septembre 1999 et 4 juillet 2000 en allemand qu'elle a été invitée à faire traduire.
8. Le 27 mars 2001 la CPT a fait parvenir au juge délégué une traduction de ces deux courriers. Selon le premier, une prestation n'était prise en charge que si elle avait été effectivement fournie. Selon le second, les assureurs maladie devaient en principe assumer tous les coûts liés à la fourniture de prestations si celles-ci sont prévues par la loi. Les contributions aux frais de sauvetage devaient notamment être admises lorsque "l'apparente victime pouvait, au vu des circonstances, admettre une véritable menace". Pour porter cette appréciation, il fallait se baser sur le

moment et les circonstances de l'événement.

9. Une audience de comparution personnelle a été convoquée pour le 29 mars 2001, audience à laquelle la CPT ne s'est pas présentée et ne s'est pas excusée.

Mme C_____ a maintenu son recours et ses explications malgré les courriers de l'OFAS qui lui ont été remis en traduction. Elle estimait avoir fait son devoir : en voyant que son mari était étendu sans connaissance, elle ne pouvait d'emblée appeler les Pompes funèbres puisque de toute façon un médecin devait constater le décès. Il était donc parfaitement légitime de sa part d'appeler une ambulance et l'attitude de la caisse n'était pas admissible. Enfin, son mari n'était pas au bénéfice d'une assurance complémentaire ni d'un autre type d'assurance susceptible de prendre ces frais en charge.

10. Sur quoi la cause a été gardée à juger en l'état.

EN DROIT

1. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 56 C lettre a de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05; art. 86 LAMal).
2. A teneur de l'article 25 lettre g LAMal "l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles.

Ces prestations comprennent :

g) Une contribution aux frais de transport médicalement nécessaire ainsi qu'aux frais de sauvetage".

Quant à l'article 26 OPAS, intitulé "contribution aux frais de transport", il prévoit que "l'assurance prend en charge 50% des frais occasionnés par un transport médicalement indiqué pour permettre la dispensation des soins par un fournisseur de prestations admis, apte à traiter la maladie et qui fait partie des fournisseurs que l'assuré a le droit de choisir, lorsque l'état de santé du patient ne lui permet pas d'utiliser un autre moyen de transport public ou privé. Le montant maximum est de CHF 500.- par année civile.

Le transport doit être effectué par un moyen qui corresponde aux exigences médicales du cas".

3. Selon l'article 61 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10), le recours peut être formé pour violation du droit y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation ou pour constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents mais le tribunal de céans ne peut revoir l'opportunité d'une décision.

4. Le présent litige porte sur le 50% de la facture arrêtée à CHF 435.- soit CHF 217,50. Cependant, et comme Mme C_____ l'a exposé, il s'agit bien plutôt d'une question de principe.

Faute de jurisprudence, le tribunal examinera les deux avis contradictoires de l'OFAS produits par l'intimée. Il est en effet légitime de ne prendre en charge qu'une prestation réellement fournie. Cependant, il faut se replacer dans la situation dans laquelle se trouvait Mme C_____ au moment où elle a appelé l'ambulance car c'est à ce moment-là qu'il faut apprécier la menace, pour reprendre les termes du courrier de l'OFAS. Les frais de transport sont ainsi à la charge de l'assurance-obligatoire de soins, le premier trajet étant justifié au vu de l'appréciation correcte de la "menace" telle que Mme C_____ l'a faite et le second, à vide en l'espèce, étant donné le décès de M. C_____ et le fait que les ambulanciers ne peuvent transporter une personne sans vie.

Aussi, la CPT sera condamnée à prendre en charge la moitié de la facture de CHF 435.- correspondant aux frais de transport en application de l'article 26 OPAS.

5. Le recours sera ainsi admis. La CPT sera condamnée à payer CHF 217,50 à Mme C_____. Vu la nature du litige il ne sera pas perçu d'émolument (art. 89 G LPA). Mme C_____ n'ayant pas encouru des frais pour la présente procédure, il ne lui sera pas alloué d'indemnité.

PAR CES MOTIFS
le Tribunal administratif
à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 12 janvier 2001 l'hoirie de Monsieur C_____, représentée par Madame C_____, contre la décision de la CPT Caisse-maladie du 12 décembre 2000;

au fond :

l'admet;

condamne la CPT caisse-maladie à payer CHF 217,50 à l'Hoirie;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument ni alloué d'indemnité;

dit que conformément aux articles 97 et suivants de la loi fédérale d'organisation judiciaire, le présent arrêt peut être porté, par voie de recours de droit administratif, dans les trente jours dès sa notification, auprès du Tribunal fédéral des assurances. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral des assurances, Adligenswilerstrasse 24, 6006 Lucerne;

communiqua le présent arrêt à l'Hoirie de M. C_____ représentée par Madame C_____ ainsi qu'à la CPT caisse-maladie et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Siégeants : M. Thélin, président, M. Schucani, Mmes Bonnefemme-Hurni et Bovy, M. Paychère, juges.

Au nom du Tribunal administratif :
la greffière-juriste adj. : le vice-président :

C. Goette

Ph. Thélin

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :

Mme M. Oranci