du 7 décembre 1999

dans la cause

Madame J.____ M.____
représentée par Me Manuel Mouro, avocat

contre

ASSURA ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENT

A/537/1999-ASSU

EN FAIT

1. Née en 1967, Madame J.____ M.____ est assurée auprès d'Assura, assurance maladie et accident (ci-après : Assura) depuis le 1er janvier 1997 pour l'assurance de base des soins médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers (Basis), et pour l'assurance complémentaire des soins spéciaux élargis (Complementa plus).

2. Lors d'un voyage au Pérou à la fin de l'année 1997, elle a été hospitalisée d'urgence à la clinique Pardo à Cusco, où elle a été opérée d'une appendicite aiguë.

   Elle a séjourné trois jours à la clinique, du 24 au 27 décembre 1997.

3. La clinique a établi le 26 décembre 1997 une facture s'élevant à 6'111,16. Le montant total ne mentionnait pas dans quelle monnaie il était libellé. Cependant, le signe "$" a été plusieurs fois rajouté à la main.

   Il y a toutefois un poste devant lequel le sigle $ a été apposé, celui du forfait journalier : $ 200.

   Certains postes sont facturés comme suit :

   - Salle d'opération : 1'000;
   - Ambulance : 100;
   - Honoraires du chirurgien : 1'850;
   - Assistant : 260;
   - Anesthésie : 255;

4. Titulaire d'un livret ETI délivré par le Touring Club Suisse (ci-après : TCS), Mme M.____ a bénéficié de la garantie financière de celui-ci, lequel a payé à la clinique le montant de US$ 6'111,16, soit la contre-valeur de CHF 8'809,25 (taux de change : 1,44).

   Ultérieurement, le TCS a réclamé à Mme M.____ le remboursement de cette somme, non sans s'être assuré au préalable que le montant de la facture était bien exprimé en US$, et non pas en Soles. Etant donné l'importance de la facture en effet, Mme M.____ avait émis des doutes quant à la monnaie utilisée. Lors de la signature de la

facture, elle s'était faite donner l'assurance que le libellé de cette facture était exprimé en Soles et non en US$.

Le dossier contient une lettre dactylographiée de la clinique Pardo à l'attention du TCS dans laquelle la clinique confirme que la facture avait été libellée en dollars américains.

5. Mme M.____ a transmis à Assura la facture du TCS, et une seconde facture, de 35 US$, correspondant à une consultation médicale ayant eu lieu le 23 décembre 1997. En regard du chiffre 35 et du signe $ était écrite en toutes lettres la mention : "trentaicinco dolares".

6. Dans un premier temps, Assura a considéré que les deux factures qu'elle avait reçues devaient avoir été libellées en Soles, et non pas en US$. Elle a établi un décompte daté du 23 octobre 1998 portant sur les deux factures péruviennes en question, converties en francs suisses au taux de 0,325.

La facture de 35 Soles correspondait à CHF 11,35 et celle de 6'111,16 à CHF 1'986,15, soit au total CHF 1'997,50. Compte tenu d'une participation de 10 % (CHF 199,70), Assura prenait en charge un montant de CHF 1'797,80.

7. Par lettre du 30 octobre 1998, Mme M.____ a protesté auprès d'Assura. Celle-ci avait appliqué un taux de change de 0,325, alors que les propres achats que Mme M.____ avait effectué au Pérou au moyen de sa carte de crédit avaient été débités en francs suisses sur la base d'un taux de change de 0,55. Assura était ainsi invitée à reconsidérer sa décision.

Ayant constitué avocat, Mme M.____ a renouvelé sa protestation sur le taux de change appliqué, se réservant de réclamer la totalité de la facture.

8. Par lettre du 14 janvier 1999, mentionnant les voie et délai d'opposition, Assura a expliqué qu'elle s'était renseignée sur les montants facturés et que ceux-ci apparaissaient trop élevés s'ils devaient être considérés en US$. S'agissant du taux de change, Assura était disposée à le revoir suivant que le TCS obtienne la restitution du montant indûment versé à la clinique. Les prestations d'Assura seraient alors allouées selon le cours utilisé par le TCS.

9. Mme M.____ a fait opposition par acte du 15 février 1999. Après avoir développé la question du taux de change applicable, elle a conclu au remboursement de la totalité de la facture.

10. Par décision du 21 avril 1999, Assura a admis partiellement l'opposition en ce sens qu'elle a accepté d'appliquer le taux de change de 0,55 à la facture de la clinique.

Suite à cette décision, Assura a écrit à Mme M.____ le 3 mai 1999 que ses prestations ne pouvaient être allouées que dans les limites légales posées par l'article 36 alinéa 4 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal - RS 832.102). Selon cette disposition, la caisse-maladie ne pouvait pas aller au-delà du double du tarif suisse, soit en l'espèce CHF 342.-- par jour d'hospitalisation. Assura était ainsi disposée à verser à son assurée un montant de CHF 2'052.-- (3 x 342 x 2).

Assura a adressé le 7 mai 1999 un décompte séparé dont il ressortait qu'Assura versait à son assurée un montant supplémentaire de CHF 59,25, compte tenu du montant déjà alloué résultant du décompte du 23 octobre 1998.

11. Après analyse des deux décomptes, Mme M.____ a reçu un montant de CHF 1'857,05 (1'797,80 + 59,25). Se décomposant de la manière suivante :

- facture de 35 US$	35x0,325	=		CHF 11,35
- franchise de 10 %		=	./.	CHF 1,10
-	3x342x2	=		CHF 2'052.--
- franchise de 10 %		=	./.	CHF 205,20
- TOTAL		=		CHF 1'857,05

12. Mme M.____ a recouru auprès du Tribunal administratif fonctionnant comme tribunal cantonal des assurances par acte du 3 juin 1999. Assura ne pouvait pas refuser d'acquitter la totalité de la facture en se réfugiant derrière l'article 56 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10; caractère économique des prestations), prétextant que les sommes facturées étaient trop élevées par rapport à la nature de l'intervention, ou que certaines prestations

auraient été fournies inutilement. Mme M.____ avait été hospitalisée en urgence et chacun des postes de la facture était justifié. Au demeurant, Assura n'avait jamais apporté la preuve que des actes médicaux auraient été inutiles ou surfacturés.

S'agissant de l'application de l'article 36 alinéa 4 OAMal, Mme M.____ ne faisait nullement partie du cercle des personnes visées dans cet article.

13. La recourante a produit un devis émanant de l'Hôpital de la Tour à Genève pour une intervention similaire, devis qui s'élève à CHF 5'469,-- honoraires du chirurgien et de l'anesthésiste non compris.

Etant donné l'extrême urgence de la situation, il n'est pas certain que si elle avait été à Genève, elle ne se soit rendue dans une clinique privée.

14. Assura s'est opposée au recours. Elle a confirmé son refus, fondé sur l'article 36 alinéa 4 OAMal.

EN DROIT

1. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 8 A let. a de la loi sur le Tribunal administratif et le Tribunal des conflits du 29 mai 1970 - LTA - E 5 05; art. 86 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 - LAMal - RS 832.10).

2. En premier lieu, le Tribunal administratif tiendra pour établi que la facture de la clinique a été établie en US$. Certains postes apparaissent conformes aux tarifs appliqués en Europe. D'autres semblent un peu plus élevés, comme par exemple le tarif journalier de US$ 200. D'autres coûts seraient singulièrement faibles s'ils étaient convertis en Soles. Comme par exemple le coût de l'ambulance (100 x 0,325 = CHF 32,50 ou x 0,55 = CHF 55.--). Les honoraires de l'anesthésiste, de 255,-- seraient eux aussi très faibles s'ils étaient exprimés en monnaie péruvienne (255.-- x 0,325 = CHF 82,90 ou x 0,55 = CHF 140.--). De toute manière, Assura n'a pas été en mesure de prouver ni que la facture était libellée en Soles, ni qu'elle était anormalement élevée. Enfin, la clinique elle-même a confirmé que sa propre facture avait été libellée en US$.

3. Le Tribunal administratif tiendra également pour établi que les soins que la recourante a reçus au Pérou l'ont été dans une situation d'urgence, ce que les parties ne contestent pas.

4. a. Le principe de la territorialité continue à régir le système de l'assurance-maladie, en ce sens qu'à défaut de prescriptions contraires des statuts ou des conditions d'assurance, les caisses-maladie n'ont pas à verser de prestations pour des affections traitées hors de Suisse (ATFA N. du 18 juin 1999; G. du 8 octobre 1996).

b. Selon l'article 34 alinéa 2 LAMal, le Conseil fédéral peut décider de la prise en charge, par l'assurance obligatoire des soins, des coûts des prestations prévues aux articles 25 alinéa 2 ou 29 LAMal fournies à l'étranger pour des raisons médicales.

c. Le Conseil fédéral a prévu cette situation à l'article 36 alinéa 2 OAMal, ainsi libellé "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".

d. Les conditions générales d'assurance de l'intimée prévoient à l'article 10 qu'en cas de séjour temporaire à l'étranger d'assurés soumis à l'obligation d'assurance, Assura n'alloue en principe ses prestations que pour les seuls frais de traitement d'urgence.

L'article 6 des conditions spéciales d'assurance pour la catégorie Basis précise qu'Assura verse à un assuré qui se fait soigner dans un hôpital ou une clinique privée, ou en division privée, l'équivalent des prestations qu'elle aurait dû allouer si l'hospitalisation s'était faite en division générale de l'hôpital public le plus proche du lieu de séjour de l'assuré.

e. Opérée en urgence dans une clinique privée au Pérou, la recourante a droit ainsi aux prestations que sa caisse-maladie aurait versées si elle avait été hospitalisée à l'hôpital cantonal de Genève, soit à un forfait de CHF 342.-- par jour. C'est ainsi une somme de CHF 1'026.--, sous réserve de la franchise, que l'intimée aurait dû verser à son assurée.

f. Assura ayant déjà été généreuse à l'égard de la recourante, puisqu'elle lui a versé le double du montant précité, le Tribunal administratif ne reverra pas la décision entreprise.

5. a. L'intimée a fait application de l'actuel l'article 36 alinéa 4 OAMal, dont la modification est entrée en vigueur le 1er août 1998 (RO 1998 1818). La nouvelle disposition prévoit que "les prestations visées au 1er et deuxième alinéas de cet article 36, et les traitements effectués à l'étranger pour les frontaliers, etc ... sont pris en charge jusqu'à concurrence du double du montant qui aurait été payé si le traitement avait eu lieu en Suisse; ...".

b. L'ancienne version de l'article 36 alinéa 4 OAMal était ainsi libellée : "Pour les frontaliers, les travailleurs détachés et les personnes occupées par un service public, ainsi que pour les membres de leur famille ..., les prestations ... et 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 ...".

c. Selon les principes généraux, on applique en cas de changement de règle de droit, les dispositions en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait lorsque le droit aux prestations découlant de cet état de fait résulte d'un événement isolé dans le temps, comme cela est le cas en l'espèce, à savoir l'hospitalisation de la recourante pendant trois jours à fin 1997 (Le Tribunal administratif fera donc application de l'ancien art. 36 al. 4 OAMal, ATA A. du 23 novembre 1999 et jurisprudence citée).

d. Cependant, cette disposition n'est pas applicable au cas d'espèce, car l'assurée ne correspond pas au cercle des personnes visées par cette disposition. Elle faisait du tourisme au Pérou et n'était ni frontalière, ni travailleuse détachée, ni une personne occupée par un service public.

6. La recourante soutient enfin que si elle avait été à Genève, elle se serait rendue dans une clinique ou un autre établissement plus proche. Cet argument ne résiste pas à l'examen. Lorsqu'un assuré se rend dans un établissement hospitalier qui n'est pas adéquat (l'hôpital de la Tour par exemple), la caisse ne doit

prendre en charge que le tarif conventionnel (ATFA C. du 8 juillet 1993). Ainsi, si la recourante s'était faite soigner à l'hôpital de Genève, elle aurait été indemnisée à hauteur de trois forfaits journaliers. Ne bénéficiant pas d'une couverture d'assurance pour l'hospitalisation en division semi-privée ou privée auprès d'Assura, elle aurait reçu les mêmes prestations que si elle s'était faite soigner dans une clinique privée à Genève.

7. Le Tribunal administratif remarque que la facture de US$ 35 a été remboursée à la recourante à hauteur de CHF 10,25 (cf. ch. 11 en fait). Assura a pris comme taux de change celui qu'elle avait choisi au début, soit 0,325. Comme il s'agit de US$, elle aurait dû convertir ce montant au taux de change en vigueur à l'époque, soit 1,44 (ch. 4 en fait). Le montant à verser à la recourante est ainsi de 35 x 1,44 = CHF 50,40 - CHF 5,05 de franchise, soit un montant de CHF 45,35. Assura devra ainsi verser la différence entre ce montant et celui qu'elle a versé, soit CHF 35,10.

8. Le recours sera ainsi partiellement admis, en ce sens qu'Assura sera condamnée à verser à la recourante un montant de CHF 35,10. Vu la nature du litige, aucun émolument ne sera perçu. La recourante n'obtenant que très partiellement gain de cause, aucune indemnité ne sera mise à la charge de l'intimée.

PAR CES MOTIFS
le Tribunal administratif
à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 3 juin 1999 par Madame J.____ M.____ contre la décision de Assura assurance maladie et accident du 21 avril 1999;

au fond :

l'admet partiellement;

condamne Assura à payer à la recourante le montant de CHF 35,10;

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;

communique le présent arrêt à Me Manuel Mouro, avocat de la recourante, ainsi qu'à Assura assurance maladie et accident et à l'Office fédéral des assurances sociales.

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

Au nom du Tribunal administratif :

le greffier-juriste adj. : le président :

N. Bolli D. Schucani

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le la greffière :

Mme M. Oranci