

1ère section

\_\_\_\_\_ du 3 février 2004

dans la cause

Monsieur \_\_\_\_\_ B \_\_\_\_\_  
représenté par Me Henri Bercher, avocat

contre

SWICA ORGANISATION DE SANTÉ

**EN FAIT**

1. Monsieur \_\_\_\_\_ B\_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_1933, est domicilié avec son épouse au chemin de \_\_\_\_\_, dans le canton de Genève.
2. Depuis de nombreuses années, il était assuré auprès de Swica Organisation de santé au titre de l'assurance obligatoire des soins selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10) et pour diverses assurances complémentaires.
3. Depuis le 1er janvier 2002, le portefeuille d'assurance maladie de Swica Organisation de santé a été repris par Swica assurance-maladie S.A. de siège à Winterthur dans le canton de Zürich.
4. M. B\_\_\_\_\_ est dorénavant au bénéfice de l'assurance de base d'une part et des assurances complémentaires Optima, Completa et Hospita 2.
5. M. B\_\_\_\_\_ a souffert d'une attaque cérébrale de sorte qu'il est hémiparétique et aphasique depuis 1995. Il souffre également d'épilepsie.
6. Il a toutefois continué à vivre à domicile sous réserve de cinq hospitalisations à la Clinique de Genolier:
  - du 31 mai au 11 juin 1996;
  - du 1er au 13 septembre 1996;
  - du 17 au 27 janvier 1997;
  - du 8 au 19 mai 1998;
  - du 18 mai au 1er juin 2000.Seule cette dernière est litigieuse.
7. Le 1er mai 2000, le Dr Jean-Marie Dubas, spécialiste FMH en médecine interne et médecin-traitant de M. B\_\_\_\_\_ à Genève, a établi une attestation médicale qu'il a envoyée au médecin-conseil de Swica assurances à Genève, selon laquelle son patient devait "être hospitalisé du 18 mai au 1er juin 2000 pour suite de traitement à la Clinique de Genolier".
8. Le 17 mai 2000, la Clinique de Genolier a adressé à l'intention de Swica Organisation de santé à Genève, un

avis d'entrée pour une admission de M. B\_\_\_\_\_ le 18 mai 2000 en classe demi-privé, pour maladie. Le médecin de la clinique était la Doctoresse Sylviane Loizeau, interniste, le code-diagnostic indiqué, le N° 27.

Swica Organisation de santé était invitée à fournir sa garantie dans les six jours.

9. M. B\_\_\_\_\_ est entré à la Clinique le 18 mai 2000 comme prévu.
10. Par fax et par courrier du 23 mai 2000, Swica Organisation de santé à Lausanne a informé la clinique qu'elle n'était pas en mesure de garantir la prise en charge des frais engendrés par cette hospitalisation car elle avait requis des renseignements complémentaires.
11. M. B\_\_\_\_\_ a séjourné à la clinique jusqu'au 8 juin 2000, date de son retour à domicile, si l'on se réfère au rapport de sortie établi par la Dresse Loizeau.
12. Le 8 juin 2000 également, le Dr Dubas a adressé un rapport médical au Dr Leimgruber, médecin-conseil de Swica Organisation de santé à Lausanne. Selon ce document, l'hospitalisation à Genolier avait pour but "d'intensifier momentanément la physiothérapie, de refaire le point sur son traitement antiarythmique, de pratiquer un nouveau bilan urologique et également de soulager momentanément son épouse". En raison de ce dernier élément surtout, le médecin-conseil a annoté ainsi ce rapport le 20 juin 2000 : "séjour médico-social pour moi, tarif convalescence possible".
13. Par courrier du 21 juin 2000, Swica Organisation de santé a informé son assuré qu'elle le mettait au bénéfice des prestations statutaires pour une convalescence soit une contribution journalière de CHF 80.- (CHF 20.- assurance Completa, CHF 30.- Optima et CHF 30.- Hospita 2).
14. Le même jour, Swica a avisé la Clinique de Genolier qu'au vu des renseignements recueillis par son médecin-conseil, le séjour de M. B\_\_\_\_\_ du 18 mai au 8 juin 2000 n'était pas justifié médicalement. Elle refusait donc de fournir sa garantie.
15. Le 22 juin 2000, la clinique a établi, à l'intention de SWICA Organisation de Santé à Genève, une

facture relative à l'hospitalisation de M. B\_\_\_\_\_ du 18 mai au 1er juin 2000 (sic) totalisant CHF 10'325.- composée :

- de frais de pension, CHF 5'250.-
- de soins infirmiers, CHF 3'150.-
- d'une taxe d'admission, CHF 720.-
- de divers médicaments (Metamucil, Sintrom, Flector, Lacmictal et Transipeg)
- 15 massages/gym médicale, d'une durée moyenne de 30 minutes chacun et s'échelonnant du 19 au 31 mai 2000, ces deux derniers postes totalisant CHF 1'205,70.

16. Par courrier du 2 juillet 2000, Mme B\_\_\_\_\_ a demandé à Swica Organisation de santé de reconsidérer sa position. Elle a exposé que depuis le 21 avril 1995, à la suite d'un accident vasculaire cérébral (AVC) son mari était hémiparétique. Il avait perdu l'usage de son bras gauche et était aphasique, ce qui l'empêchait de communiquer. Il avait été hospitalisé à l'Hôpital cantonal puis avait séjourné quatre mois à Beau-Séjour. Une année après l'AVC, il avait souffert d'une grave crise d'épilepsie qui l'avait conduit pour un mois de nouveau à Beau-Séjour.

Les hospitalisations précédentes à Genolier avaient toujours été prises en charge par Swica.

Le 15 mai, le Dr Dubas lui avait affirmé que tout était en ordre pour ce nouveau séjour. Aussi avait-elle emmené son mari à la Clinique de Genolier le 18 mai et c'était le 23 juin seulement qu'elle avait reçu le courrier de Swica l'informant que seul un forfait de CHF 80.- par jour serait pris en charge. Elle était dans l'impossibilité de payer la facture de la clinique.

17. Par courrier du 5 juillet 2000, le Dr Dubas a adressé au Dr Leimgruber des renseignements supplémentaires sur l'hospitalisation - et non la convalescence - qu'il avait ordonnée pour procéder à un bilan urologique, impossible à réaliser de façon ambulatoire chez ce patient hémiparétique et aphasique.

Depuis le 1er mai 2000, date à laquelle il avait informé Swica de cette hospitalisation, le Dr Dubas n'avait jamais été avisé avant l'admission de son patient à la clinique que la garantie d'hospitalisation ne serait pas donnée.

Il priait son confrère de revoir sa position.

18. Le 19 juillet 2000, Swica Organisation de santé a prié le Dr Dubas d'adresser au Dr Leimgruber le rapport de sortie de la clinique.
19. Selon ledit rapport de sortie, daté du 3 juillet 2000, rédigé par la Dresse Loizeau, le séjour de M. B\_\_\_\_\_ s'était déroulé du 18 mai au 8 juin 2000. Les diagnostics posés étaient les suivants :
- Status après AVC sylvien droit avec hémiplégie et troubles de la parole sur troubles du rythme de type fibrillo-flutter en 1995;
  - Épilepsie généralisée depuis 1997 sur cicatrice cérébrale;
  - Prostatisme sur hypertrophie bénigne traité depuis 1998;
  - Constipation.

S'agissant de l'évolution, la Dresse Loizeau notait les progrès de la parole de M. B\_\_\_\_\_ et les séances hebdomadaires de physiothérapie. Le bilan sanguin s'était amélioré. Le transit était devenu quotidien grâce au Transipeg (sachet de poudre à diluer dans l'eau) et les signes urinaires avaient quasiment disparu. Le Dr Rohner ne travaillait presque plus à la clinique et il était peu disponible, raison pour laquelle l'assuré irait le voir en consultation ambulatoire ultérieurement.

Les médicaments prescrits étaient ceux décrits ci-dessus.

20. Le 29 septembre 2000, le Dr Leimgruber a répondu au Dr Dubas que le rapport de sortie précité le confortait dans son préavis défavorable de prise en charge d'un séjour qui apparaissait être de type médico-social.
21. Le 12 novembre 2000, Mme B\_\_\_\_\_ a récapitulé à l'intention du Dr Leimgruber l'historique du dossier.
- Elle avait finalement payé la facture de la clinique ce qui l'avait placée dans une situation financière très difficile.
22. Le 18 décembre 2000, le Dr Dubas a précisé à nouveau au Dr Leimgruber que le séjour de M. B\_\_\_\_\_ était bien nécessité par les motifs invoqués dans son

courrier du 5 juillet 2000, soit un bilan urologique. Il ajoutait "le fait que les buts de cette hospitalisation n'aient pas été rigoureusement respectés ne me semble pas devoir être reproché au patient".

23. Le 17 janvier 2001, le Dr Leimgruber a annoté le courrier du Dr Dubas en ces termes: "OK, je prends note mais persiste".
24. Le 18 juin 2001, un avocat de Nyon s'est constitué pour M. B\_\_\_\_\_ et a prié Swica Organisation à Lausanne de lui envoyer copie de la police d'assurance de l'intéressé ainsi que de l'ensemble des correspondances échangées.
25. Par décision formelle du 27 mars 2002, Swica Organisation de santé a réitéré que le 18 mai 2000, l'état de santé de M. B\_\_\_\_\_ ne nécessitait pas une hospitalisation au regard des exigences posées par les articles 1, 2, 25 à 34 LAMal. Seuls seraient pris en charge les frais médicaux au titre de l'assurance obligatoire des soins ainsi qu'un forfait journalier de CHF 80.- par le biais des assurances complémentaires. Cette décision pouvait faire l'objet d'une opposition dans les trente jours.
26. Le 26 avril 2002, le conseil précité a fait opposition. Le séjour hospitalier avait permis une amélioration de l'état de santé de M. B\_\_\_\_\_. L'adéquation et l'efficacité du traitement, conditions requises selon l'art. 32 LAMal, étaient remplies.  
  
Il concluait à la prise en charge intégrale par Swica de l'hospitalisation du 18 mai au 1er juin 2000, au titre de l'assurance de base et des assurances complémentaires.
27. Par décision du 19 juin 2002, Swica a rejeté l'opposition pour les motifs déjà exposés. Les voie et délai de recours, selon les articles 86 et 87 LAMal étaient indiqués.
28. Par acte du 27 juin 2002, le conseil de M. B\_\_\_\_\_ a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal des assurances du canton de Vaud.
29. Par arrêt du 9 octobre 2002, celui-ci a décliné sa compétence vu le domicile genevois de M. B\_\_\_\_\_ et le siège de Swica dans le canton de Zurich. La cause a été

transmise au Tribunal administratif du canton de Genève, fonctionnant comme Tribunal cantonal des assurances. Cependant, cet arrêt a été expédié aux parties le 23 décembre 2002 et le tribunal de céans ne l'a reçu que le 22 mai 2003 avec le dossier complet de la cause.

30. Invitée à se déterminer à son sujet, Swica a répondu le 26 juin 2003 qu'elle persistait dans sa position. Sur la facture de la clinique elle avait payé :

- CHF 1'205,70 pour des frais médicaux et
- CHF 1'200.- (15 X CHF 80.-) à titre de contribution pour convalescence.

Seul demeurait litigieux le solde de CHF 7'920.-.

Elle contestait avoir tardé à se déterminer.

Les buts de l'hospitalisation tels que décrits par le Dr Dubas n'avaient pas été atteints puisque l'on ne saurait parler d'une intensification de la physiothérapie si le patient recevait des séances hebdomadaires. De plus, les problèmes urologiques avaient été traités par du Transipeg ce qui aurait pu être fait de manière ambulatoire. Enfin, le bilan urologique n'avait pas été effectué pendant ce séjour par le Dr Rohner puisque celui-ci pourrait le faire de manière ambulatoire ultérieurement également.

Enfin, le Dr Dubas avait affirmé à Mme B\_\_\_\_\_ que tout était en ordre. La responsabilité contractuelle de ce médecin était ainsi engagée car il lui appartenait de renseigner exactement son patient.

31. Sur quoi, le juge délégué a écrit deux courriers, l'un à la Dresse Loizeau, l'autre au conseil de M. B\_\_\_\_\_ en date du 2 octobre 2003.

a. Le 24 novembre 2003, la Dresse Loizeau a répondu que l'hospitalisation de M. B\_\_\_\_\_ avait bien eu lieu du 18 mai au 1er juin 2000 comme indiqué sur la facture de la Clinique et non pas jusqu'au 8 juin 2000 comme cela résultait du rapport de sortie. Le Dr Rohner, urologue, qui était supposé voir M. B\_\_\_\_\_ durant le séjour de celui-ci à la Clinique de Genolier, avait dorénavant son cabinet à Genève à l'Avenue Beau-Séjour 23. La Dresse Loizeau avait cependant, en tant qu'interniste, "pu effectuer les conseils téléphoniques du Dr Rohner, M.

B\_\_\_\_\_ étant supposé voir ce praticien à sa sortie".

Concernant la physiothérapie suivie par M. B\_\_\_\_\_ à Genolier, il s'agissait bien de massages et de gymnastique médicale prodigués par des physiothérapeutes.

Enfin, le code diagnostic N° 27 figurant sur l'avis d'entrée correspondait à une "affection non définie".

La Dresse Loizeau avait bien eu un contact avec le Dr Dubas avant l'entrée de M. B\_\_\_\_\_ à Genolier. La Dresse produisait un courrier de ce praticien, interniste à Plan-les-Ouates, daté du 1er mai 2000. Il apparaissait de ce courrier que dans les antécédents de M. B\_\_\_\_\_ il fallait noter un AVC sylvien avec hémiplegie et aphasie, une épilepsie généralisée connue depuis 1997, probablement sur cicatrice, ainsi qu'un prostatisme traité depuis 1998. Selon le Dr Dubas il était nécessaire de refaire le point avec le Dr Rohner lors du séjour de M. B\_\_\_\_\_ à Genolier car le patient se plaignait de plus en plus de perte d'urine à l'effort et de quelques gouttes d'urine retardataires qui le gênaient passablement.

b. Le 27 novembre 2003, le juge délégué a transmis au conseil de M. B\_\_\_\_\_ les deux courriers précités soit la réponse de la Dresse Loizeau et le courrier du Dr Dubas en impartissant audit conseil un délai au 15 décembre pour ses éventuelles observations.

Le 1er décembre, le conseil a indiqué qu'il n'avait jamais reçu de courrier du juge délégué du 2 octobre qui lui a été renvoyé par LSI.

Le 9 janvier 2004, le conseil de M. B\_\_\_\_\_ a confirmé que celui-ci avait reçu, dans le cadre du décompte de prestations du 18 février 2003, le remboursement de la somme de CHF 2'405.- de la part de la Swica à savoir CHF 1'205,70 prestation Minima CHF 300.- de cure de convalescence et deux fois CHF 450.- selon les prestations Optima et Hospita 2.

Par ailleurs, la Swica avait rapidement, soit pendant l'exercice 2000, payé les honoraires de la Dresse Loizeau par CHF 925.-.

Enfin, s'agissant de la consultation du Dr Rohner,

la dernière avait eu lieu le 8 novembre 1999.

La consultation d'un autre médecin que le Dr Dubas s'était avérée inutile car lors du séjour de M. B\_\_\_\_\_ à la Clinique de Genolier les problèmes, notamment de digestion, avaient été réglés.

32. Invitée à se prononcer sur ces diverses pièces, Swica a répondu le 11 décembre 2003 que selon les renseignements fournis par la Dresse Loizeau, M. B\_\_\_\_\_ ne présentait pas de complications avant son hospitalisation, la seule explication médicale à cette dernière étant de refaire le point sur son problème prostatique. Cela ne nécessitait nullement un séjour en milieu hospitalier. Swica maintenait donc ses conclusions.

33. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

#### **EN DROIT**

1. La loi modifiant la loi sur l'organisation judiciaire du 14 novembre 2002, par laquelle a été créé un tribunal cantonal des assurances sociales, est entrée en vigueur le 1er août 2003. Dès cette date, le Tribunal administratif ne fonctionne plus comme tribunal cantonal des assurances. Cependant, en vertu de l'article 3 alinéa 2 de ladite loi, les causes introduites devant le Tribunal administratif avant l'entrée en vigueur de la loi sont instruites et jugées par cette juridiction.

2. Interjeté en temps utile devant la juridiction alors compétente, le recours est recevable (art. a56C litt. a de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05; art. 86 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 - LAMal - RS 832.10).

3. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 entrée en vigueur le 1er janvier 2003 (LPGA - RS 830.1) a entraîné la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Ce nonobstant, le cas d'espèce reste régi par les dispositions en vigueur jusqu'alors, la décision querellée, soit la décision sur opposition ayant été prise le 19 juin 2002, antérieurement à l'entrée en vigueur de la LPGA eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont

celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (art. 82 LPGA; ATF 127 V 467 consid. 1). Toutefois, les règles de procédure sont immédiatement applicables.

4. A teneur de l'article 32 LAMal, les prestations doivent être "efficaces, appropriées et économiques".
5. En l'espèce, il résulte clairement des derniers documents produits, en particulier du courrier de la Dresse Loizeau du 24 novembre 2003 et de celui du Dr Dubas du 1er mai 2000, que l'hospitalisation de M. B\_\_\_\_\_ du 18 mai au 1er juin 2000 n'était pas nécessaire : durant tout ce séjour, M. B\_\_\_\_\_ n'a pas même vu le Dr Rohner et la Dresse Loizeau a pu traiter M. B\_\_\_\_\_ sur les conseils téléphoniques de ce dernier praticien. D'ailleurs M. B\_\_\_\_\_ devait voir le Dr Rohner après l'hospitalisation ce qu'il n'a pas davantage fait. En tout état un tel traitement aurait pu être prodigué de manière ambulatoire.

Quant à la gymnastique ou la physiothérapie intensive, elle aurait pu tout aussi bien avoir lieu de manière ambulatoire.

Le code diagnostic N° 27 indiqué dans le bulletin d'entrée et qui correspond à une affection non définie est d'ailleurs révélateur de l'absence d'indication quant à une hospitalisation.

Au vu de ces divers éléments, la Swica était fondée à retenir l'avis de son médecin-conseil, le Dr Leimgruber, pour lequel il est apparu à juste titre que cette hospitalisation médico-sociale avait pour but principal de soulager le conjoint de M. B\_\_\_\_\_ - ce qui est en soit compréhensible - mais qui ne saurait être mis à la charge de l'assureur maladie.

6. En tous points mal fondé, le recours sera rejeté. Il ne sera pas perçu d'émolument (art. 61 LPGA).

**PAR CES MOTIFS**  
**le Tribunal administratif**  
**à la forme :**

déclare recevable le recours  
interjeté le 27 juin 2002 par Monsieur \_\_\_\_\_

B\_\_\_\_\_ contre la décision sur opposition prise par Swica organisation de santé le 19 juin 2002;

**au fond** :

le rejette ;

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, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne;

communique le présent arrêt à Me Henri Bercher, avocat du recourant, ainsi qu'à Swica organisation de santé et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Siégeants : M. Thélin, président, M. Schucani, Mme Bonnefemme-Hurni, juges.

Au nom du Tribunal administratif :

la greffière-juriste adj. : le président :

M. Tonossi

Ph. Thélin

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :

Mme N. Mega