

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
K 128/01

Arrêt du 14 octobre 2002
Ire Chambre

Composition
MM. et Mme les Juges Schön, Président, Borella, Widmer, Ferrari et Frésard.
Greffier : M. Beauverd

Parties
Direction de la santé publique et des affaires sociales, route des Cliniques 17, 1701 Fribourg,
recourante,

contre

S._____, intimé

Instance précédente
Tribunal administratif du canton de Fribourg, Cour des assurances sociales, Givisiez

(Jugement du 23 août 2001)

Faits :

A.

S._____, marié et père d'un enfant en bas âge, est domicilié à B._____ (FR). Il est affilié à la caisse-maladie CMBB pour l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie.

Souffrant de fortes douleurs au ventre le matin du 5 janvier 2001, il s'est rendu le jour même à l'Hôpital X._____ (VD). Il a séjourné dans le service de médecine interne du 5 au 8 janvier 2001. A cette date, il a été transféré à l'Hôpital Y._____ (FR), où il a séjourné du 8 au 15 janvier 2001, date de son retour à domicile. Les médecins consultés ont posé le diagnostic de pancréatite aiguë.

Par une demande de «garantie de paiement pour traitements extra-cantonaux selon l'art. 41 al. 3 LAMal» établie le 5 janvier 2001, le docteur A._____, médecin assistant à l'Hôpital X._____, a sollicité la prise en charge par le canton de Fribourg de la différence entre les coûts facturés et les tarifs que l'hôpital applique aux résidents du canton. Cette demande était motivée par le caractère urgent du traitement.

Par décision du 22 janvier 2001, la Direction de la santé publique et des affaires sociales du canton de Fribourg (ci-après : la Direction) a refusé toute participation de l'Etat de Fribourg à l'hospitalisation extra-cantonale de S._____, motif pris que le traitement pouvait être administré dans le canton de Fribourg.

B.

Saisi d'un recours de l'assuré contre cette décision, le Tribunal administratif du canton de Fribourg l'a «partiellement» admis, en ce sens que la cause a été renvoyée à la Direction pour instruction complémentaire sur le point de savoir si l'«Hôpital de la Gruyère» était en mesure d'administrer les soins appropriés à l'intéressé le 5 janvier 2001 (jugement du 23 août 2001).

C.

La Direction interjette recours de droit administratif contre ce jugement, dont elle requiert l'annulation, en concluant, sous suite de frais et dépens, à ce que le canton ne soit pas tenu de prendre en charge la différence de coûts de l'hospitalisation hors canton.

S._____ conclut implicitement au rejet du recours. La recourante s'est exprimée sur cette

réponse par écriture du 8 mars 2002. L'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer sur le recours.

Considérant en droit :

1.

Selon la jurisprudence, le Tribunal fédéral des assurances est compétent *ratione materiae* pour connaître des litiges portant sur l'application et l'interprétation de l'art. 41 al. 3 LAMal (ATF 123 V 290). Le recours de droit administratif dirigé contre un jugement de dernière instance cantonale tranchant une contestation dans ce domaine est dès lors recevable.

2.

2.1 La décision litigieuse n'ayant pas pour objet l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le Tribunal fédéral des assurances doit se borner à examiner si les premiers juges ont violé le droit fédéral, y compris par l'excès ou par l'abus de leur pouvoir d'appréciation, ou si les faits pertinents ont été constatés d'une manière manifestement inexacte ou incomplète, ou s'ils ont été établis au mépris de règles essentielles de procédure (art. 132 en corrélation avec les art. 104 let. a et b et 105 al. 2 OJ).

Lorsque le pouvoir d'examen du Tribunal fédéral des assurances est limité par l'art. 105 al. 2 OJ, la possibilité d'alléguer des faits nouveaux ou de faire valoir de nouveaux moyens de preuve est très restreinte. Selon la jurisprudence, seules sont admissibles dans ce cas les preuves que l'instance inférieure aurait dû réunir d'office, et dont le défaut d'administration constitue une violation de règles essentielles de procédure (ATF 121 II 99 consid. 1c, 120 V 485 consid. 1b et les références).

2.2 En instance fédérale, la recourante produit une Convention du 29 mars 2000 pour l'Hôpital du Sud fribourgeois (ci-après : la Convention HSF) conclue par les Associations de communes des districts de la Gruyère, de la Glâne et de la Veveyse. Dans la mesure où il était susceptible de répondre à la question de savoir si l'«Hôpital de la Gruyère» était apte à administrer les soins appropriés à l'intéressé, ce document officiel, facilement accessible, faisait indéniablement partie des moyens de preuve que la juridiction cantonale aurait dû réunir d'office, au lieu de renvoyer la cause à la Direction pour instruction complémentaire sur ce point. Ce nouveau moyen de preuve est dès lors recevable.

3.

Aux termes de l'art. 41 al. 3, première phrase, LAMal, si, pour des raisons médicales, l'assuré recourt aux services d'un hôpital public ou subventionné par les pouvoirs publics situé hors de son canton de résidence, ce canton prend en charge la différence entre les coûts facturés et les tarifs que l'hôpital applique aux résidents du canton. Sont réputés raisons médicales le cas d'urgence (art. 41 al. 2, deuxième phrase, LAMal), ainsi que, s'il s'agit d'un traitement hospitalier ou semi-hospitalier, le cas où les prestations nécessaires ne peuvent être fournies dans le canton où réside l'assuré ou dans un hôpital en dehors de ce canton qui figure sur la liste dressée, par le canton où réside l'assuré, en application de l'art. 39 al. 1 let. e LAMal (art. 41 al. 2 let. b LAMal).

4.

4.1 La loi ne définit pas ce qu'il faut entendre par cas d'urgence justifiant que l'assuré ait recours aux services d'un hôpital public ou subventionné par les pouvoirs publics situé hors de son canton de résidence. En revanche, l'art. 36 al. 2 OAMal contient une définition du cas d'urgence en ce qui concerne la prise en charge par l'assurance obligatoire des soins du coût des traitements effectués à l'étranger. Selon cette disposition réglementaire, 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 (deuxième phrase); il n'y a pas urgence lorsque l'assuré se rend à l'étranger dans le but de suivre ce traitement (troisième phrase). Par analogie, il faut considérer qu'il y a cas d'urgence justifiant l'application d'un traitement hospitalier ou semi-hospitalier hors du canton de résidence lorsque des soins médicaux doivent être administrés sans tarder et qu'il n'est pas possible ou pas approprié d'imposer à l'assuré de retourner dans son canton de résidence (cf. Eugster, Krankenversicherung, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, p. 169 n. 318).

4.2 En l'espèce, il est incontestable que la pancréatite aiguë dont souffrait S._____ est une affection grave qui nécessitait sans tarder des soins médicaux. Toutefois, comme il était à son domicile au moment où cette affection s'est déclarée, l'intéressé devait demander son admission dans un hôpital situé dans son canton de résidence, à savoir le canton de Fribourg, à défaut de quoi il ne saurait, en principe, se prévaloir de son droit à la prise en charge par ce canton de la différence de coûts selon l'art. 41 al. 3 LAMal.

5.

Par ailleurs, il n'y a aucune raison de considérer que les soins nécessités par l'affection de l'intimé ne pouvaient être fournis dans un hôpital sis dans le canton de résidence. Aux termes de la Convention

HSF, les Associations de communes des districts de la Gruyère, de la Glâne et de la Veveyse décident la mise en place d'un hôpital unique sur trois sites, soit à Riaz (anciennement : Hôpital du district de la Gruyère), Billens (anciennement : Hôpital du district de la Glâne) et Châtel-Saint-Denis (anciennement : Hôpital du district de la Veveyse). Ces trois sites collaborent entre eux en vue de fournir les soins hospitaliers nécessaires à la population fribourgeoise du Sud du canton et l'HSF pourvoit à l'organisation des urgences pour les trois districts (art. 3). Comme le relève la recourante, le site de Châtel-Saint-Denis - qui, au demeurant, est plus proche du domicile de l'intimé (5,2 km) que l'Hôpital de la Riviera, site du Samaritain (8,2 km) - représente une porte d'entrée de l'HSF. Si l'intimé s'y était rendu, la gravité de son état aurait été constatée par un médecin. Après avoir reçu l'antalgie nécessaire, il aurait été transporté par le service d'ambulance vers la structure hospitalière adéquate, soit sur le site de

Riaz, soit dans un autre hôpital du canton de Fribourg. A cet égard, il y a lieu de relever qu'aux termes de l'art. 2 de la convention précitée, le site de Riaz de l'HSF est équipé aux fins d'administrer les soins aigus, y compris en ce qui concerne les activités médicales opératoires et les mesures d'investigation, et d'assurer un service d'urgence médico-chirurgical. Dans ces conditions, on ne peut se rallier au point de vue des premiers juges, selon lequel on ignore si l'intimé aurait pu recevoir les soins nécessaires dans cet établissement et si celui-ci disposait du personnel et des équipements nécessaires.

6.

Vu ce qui précède, il n'existait pas de raison médicale pour que l'assuré se rendît dans un hôpital situé hors de son canton de résidence, de sorte qu'il n'a pas droit à la prise en charge par ce canton de la différence entre les coûts facturés et les tarifs que l'hôpital applique aux résidents du canton. La recourante était dès lors en droit, par sa décision du 22 janvier 2001, de refuser à l'intimé la participation du canton à cette différence de coûts. Le recours se révèle ainsi bien fondé.

7.

La procédure est onéreuse (art. 134 OJ a contrario). L'intimé, qui succombe, devra supporter les frais de justice.

La recourante, qui obtient gain de cause, conclut à l'octroi de dépens pour l'instance fédérale. Elle ne saurait toutefois en prétendre, dès lors qu'elle n'est pas représentée par un avocat et qu'au demeurant, aucune indemnité pour les frais de procès n'est allouée, en règle générale, aux autorités qui obtiennent gain de cause et aux organismes chargés de tâches de droit public (art. 159 al. 2 in fine OJ; ATF 125 I 202 consid. 7, 123 V 309 consid. 10 et 118 V 169 s. consid. 7 et les références).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce :

1.

Le recours est admis et le jugement du Tribunal administratif du canton de Fribourg du 23 août 2001 est annulé.

2.

Les frais de justice, d'un montant de 500 fr., sont mis à la charge de S. _____.

3.

Il n'est pas alloué de dépens.

4.

Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal administratif du canton de Fribourg, Cour des assurances sociales, et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 14 octobre 2002

Au nom du Tribunal fédéral des assurances

Le Président de la Ire Chambre: Le Greffier: