

# La prise en charge de soins de santé dispensés hors de Suisse

Prof. Anne-Sylvie Dupont

Institut de droit de la santé – 25<sup>ème</sup> journée – 13 septembre 2018

# PLAN

---

- I. Introduction**
- II. La prise en charge des traitements extra-cantonaux**
- III. La prise en charge des traitements dispensés à l'étranger**
  - A. Hors de l'UE/AELE
  - B. Sur le territoire de l'UE/AELE
- IV. Conclusion**

## II. TRAITEMENTS EXTRA-CANTONAUX

---

### A. Les traitements ambulatoires

#### Art. 41 al. 1 aLAMal (jusqu'au 31.12.2017)

En cas de traitement ambulatoire, l'assuré a le libre choix entre les fournisseurs de prestations admis et aptes à traiter sa maladie. L'assureur prend en charge les coûts **jusqu'à concurrence du tarif applicable au lieu de résidence ou de travail de l'assuré ou dans les environs.**

#### Art. 41 al. 1 LAMal (depuis le 1.01.2018)

En cas de traitement ambulatoire, l'assuré a le libre choix entre les fournisseurs de prestations admis et aptes à traiter sa maladie. L'assureur prend en charge les coûts **selon le tarif applicable au fournisseur de prestations choisi par l'assuré.**

## II. TRAITEMENTS EXTRA-CANTONAUX

---

### B. Les traitements stationnaires

- Contexte:
  - les cantons ont l'obligation d'établir une planification hospitalière;
  - dans ce contexte, mandats de prestation généraux ou partiels, quotas d'hospitalisation.
- **TF 9C\_151/2016 du 27 janvier 2017**
  - Les quotas fixés par la planification hospitalière genevoise ne sont pas opposables aux assurés vaudois qui séjournent volontairement dans une clinique genevoise;
  - Leur séjour est à charge de la LAMal...
  - ... et le canton doit s'acquitter de sa part (55 %).
- **TF 9C\_617/2017 du 28 mai 2018**
  - Idem dans l'hypothèse inverse (séjours vaudois de patients genevois).

### III. TRAITEMENTS A L'ETRANGER

---

#### A. Hors de l'UE / AELE

- **Art. 36 OAMal**

- urgence (al. 2) («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»);
- prestations non disponibles en Suisse (al. 1);
  - pratique restrictive;
  - un avantage minime, difficile à démontrer ou contesté n'est pas suffisant.
- accouchement à l'étranger dans l'intérêt de l'enfant (al. 3).

- **Art. 17 OLAA**

Les frais occasionnés par un traitement médical nécessaire subi à l'étranger ne sont remboursés que jusqu'à concurrence du double du montant de ceux qui seraient résultés d'un traitement en Suisse.

### III. TRAITEMENTS A L'ETRANGER

---

#### B. Dans l'UE / AELE

- **Règlement (CE) n° 883/2004**

- **Art. 19 (soins inopinés)**

- prise en charge des frais de traitement nécessaires en cas de séjour dans un Etat membre autre que l'Etat compétent
    - selon la législation de l'Etat de séjour et aux mêmes conditions qu'un assuré de ce pays.
  - Notion de séjour: a priori, court terme, mais dépend de toutes les circonstances (cf. CJUE, arrêt C-255/13 du 5.06.2014);
  - ATTENTION: pas de «fusion» de l'UE et de l'AELE!
  - La nécessité est analysée en fonction de la nature et de la durée du séjour prévu;
  - Les règles d'entraide européennes n'élargissent pas le catalogue de la LAMal!

### III. TRAITEMENTS A L'ETRANGER

---

#### B. Dans l'UE / AELE

- **Règlement (CE) n° 883/2004**

- **Art. 20 (soins programmés)**

- autorisation préalable à demander à l'assureur-maladie;
  - L'autorisation doit être accordée si:
    - Les traitements sont pris en charge selon la législation de l'Etat compétent, et
    - S'ils ne peuvent être délivrés à temps compte tenu de l'état de santé de la personne assurée et de l'évolution probable de sa maladie.
- Obligation interprétée largement (CJUE);
- La différence de tarif n'est pas un motif de refus.

### III. TRAITEMENTS A L'ETRANGER

---

#### B. Dans l'UE / AELE

- **La participation aux coûts**

- Obéit aux règles du pays de séjour...
- ... indépendamment des franchise/quote-part acquittées en Suisse.
- Cf. **ATF 141 V 612** (séjour hospitalier en France: 20 % des coûts à charge de l'assurée).
  - Le texte de coordination péjore la situation de la personne assurée vis-à-vis de sa propre administration;
  - Discrimination entre assurés qui séjournent dans l'UE/AELE et les autres...



### III. CONCLUSIONS

---

- Le marché des soins de santé reste très (trop) étroit;
- Le marché européen reste peu accessible;
- Si l'ouverture du marché et l'assurance-maladie ne sont pas compatibles, laquelle des deux faut-il choisir?
- Un premier pas pourrait consister à n'avoir qu'un seul système à l'échelon du pays.

# MERCI POUR VOTRE ATTENTION !

---

Anne-Sylvie Dupont

Faculté de droit

Av. du 1<sup>er</sup>-Mars 26

CH-2000 Neuchâtel

anne-sylvie.dupont@unine.ch

[www.unine.ch/droit](http://www.unine.ch/droit)



@Anne-SylvieDupo1