Urteilskopf

101 V 65

11. Extrait de l'arrêt du 2 mai 1975 dans la cause Caisse-maladie et accidents chrétienne-sociale suisse contre Buffat et Tribunal des assurances du canton de Neuchâtel
Regeste (de):
Art. 15 und 16 KUVG, 20 Vo III.

Wahl des Spezialarztes.

Begriff des Wohnortes und der Umgebung.

Regeste (fr):
Art. 15 et 16 LAMA, 20 Ord. III.

Choix du médecin spécialiste.

Notion du lieu de séjour et des environs.

Regesto (it):
Art. 15 e 16 LAMI, 20 Ord. III.

Scelta del medico specialista.

Nozione del luogo di dimora e dei dintorni.

Sachverhalt ab Seite 65

A.- Edmond Buffat, né en 1908, ouvrier industriel, domicilié à Fleurier, est affilié depuis le 1er avril 1972 à la Caisse-maladie et accidents chrétienne-sociale suisse, caisse-maladie reconnue ayant son siège à Lucerne, au bénéfice de la loi neuchâteloise sur l'assurance-maladie des personnes âgées. Souffrant d'une hanche, il consulta le Dr M., spécialiste FMH en rhumatologie à Bâle, qui le traita du 11 janvier au 3 avril 1974 et lui remit une note d'honoraires de 1'078 fr., soit 975 fr. pour ses soins et 103 fr. pour des remèdes. Il présenta cette note au caissier de la caisse précitée, qui lui versa le 5 avril 1974 les prestations statutaires, à savoir 970 fr. 20. La Fédération neuchâteloise de réassurance pour l'assurance-maladie des personnes âgées (ci-après Fédération) refusa de créditer la caisse-maladie de la somme allouée à Edmond Buffat, parce que ce dernier avait consulté un médecin en dehors du canton. Vu la position adoptée par la Fédération, la caisse notifia le 26 avril 1974 au prénommé, alors domicilié à Môtiers, une décision lui ordonnant de rembourser les 970 fr. 20, prétendument payés à tort.

B.- Edmond Buffat recourut. Le Tribunal des assurances du canton de Neuchâtel admit le recours et annula la décision attaquée, par jugement du 8 juillet 1974. Les premiers juges ont retenu en bref que le choix d'un spécialiste à Bâle ne

privait pas l'assuré de son droit aux prestations, dans la mesure où ces dernières n'étaient pas plus élevées que celles qui auraient été dues en cas de traitement par un médecin au lieu de séjour de l'intéressé ou dans les environs.

C.- La Caisse-maladie et accidents chrétienne-sociale suisse a formé en temps utile un recours de droit administratif contre le jugement cantonal. Elle allègue que le tribunal des assurances a mal appliqué les art. 15 ss LAMA et 20 Ord. III sur l'assurance-maladie. Elle conclut au rétablissement de l'acte administratif attaqué.

Erwägungen

Extrait des considérants:

1. Le canton de Neuchâtel a promulgué le 15 décembre 1970 une loi (LAMPA) destinée à permettre aux personnes nées avant le 1er janvier 1912 et domiciliées dans le canton avant le 1er juillet 1970 de s'affilier à une caisse-maladie reconnue. Ni la loi, ni son règlement d'exécution, ni la convention conclue entre l'Etat et la Fédération ne restreignent le choix du médecin en cas de traitement ambulatoire. En revanche, les sociétés de secours mutuels du canton de Neuchâtel ont passé le 6 janvier 1971 avec la Société neuchâteloise de médecine, association professionnelle de médecins, une convention dont l'art. 1er confie le traitement des assurés résidant dans le canton de Neuchâtel aux médecins conventionnés exclusivement, cas d'urgence exceptés. L'art. 3 de cet accord précise en outre que, lorsqu'il n'y a pas de spécialiste conventionné "dans le voisinage immédiat", le malade peut être adressé à un spécialiste non conventionné. Le comité de la Fédération a décidé d'appliquer strictement l'art. 1er de la convention susmentionnée, sous réserve de cas spéciaux qui ne concernent pas l'intimé, et de ne verser en principe aucune prestation pour des traitements ambulatoires subis hors du canton.

2. Aux termes de l'art. 15 al. 1 LAMA, si la caisse assure les soins médicaux, tout malade doit pouvoir choisir un médecin parmi ceux qui pratiquent dans son lieu de séjour ou dans les environs. Ce droit peut cependant être limité, les caisses étant autorisées par l'art. 16 al. 1 LAMA à passer des conventions avec des médecins ou des associations de médecins et à

confier exclusivement à ces derniers le traitement des assurés; il peut aussi être étendu territorialement. Comblant une lacune de la loi, l'art. 20 Ord. III prévoit en outre que, si le patient doit suivre un traitement spécial auquel aucun médecin exerçant à son lieu de séjour ou dans les environs n'est en mesure de procéder, il peut s'adresser à un spécialiste pratiquant ailleurs; à valeur égale de plusieurs spécialistes, la caisse n'est tenue de supporter que les frais résultant du traitement de celui qui est le plus rapproché (cf. RO 97 V 9, ATFA 1968 p. 178).

3. Il existe dans le canton de Neuchâtel des rhumatologues conventionnés qui auraient pu exécuter le trai-

tement confié par l'intimé à un spécialiste de Bâle. Cela n'est pas contesté. A teneur de l'art. 1er al. 1 de la convention citée plus haut, l'intimé n'avait en tout cas pas le droit de consulter aux frais de l'assurance, dans des circonstances normales, un médecin étranger au canton, voire un médecin pratiquant dans le canton de Neuchâtel, n'ayant pas adhéré à la convention. Certes, l'art. 3 de cette dernière prévoit-il une exception lorsqu'il n'existe pas de spécialistes conventionnés "dans le voisinage immédiat". Cette disposition ne fait néanmoins que supprimer le monopole consenti aux médecins ayant adhéré à la convention, dans l'éventualité visée; elle réserve la possibilité de choisir dans cette hypothèse un praticien non conventionné, suivant les règles légales, c'est-à-dire en principe au lieu de séjour ou dans les environs. Il serait en effet excessif de déduire de cette clause un droit des assurés neuchâtelois de consulter, dans le cas envisagé, n'importe quel spécialiste de Suisse. Or, vu la nature de l'affection de l'assuré, on peut admettre que les médecins qualifiés à disposition dans le canton, soit à Neuchâtel, soit à La Chaux-de-Fonds, pratiquaient encore dans les environs du lieu de séjour de l'intéressé. Définir restrictivement la notion légale d'environs du lieu de séjour ignorerait les phénomènes de la spécialisation de la médecine ainsi que de la concentration des médecins spécialistes dans les centres urbains. L'intimé a, au demeurant, effectivement eu recours aux services d'un spécialiste neuchâtelois, comme il en avait le droit, avant de s'adresser au Dr M. Sur le terrain de l'art. 16 al. 1 LAMA - comme sur celui de l'art. 15 al. 1 LAMA du reste -, le fait que le traitement n'ait pas coûté davantage à Bâle qu'il n'aurait coûté à Neuchâtel est

irrelevant. Car l'un des buts de cette disposition légale est de permettre aux caisses-maladie d'accorder un avantage aux médecins qui sont en quelque sorte ses partenaires commerciaux habituels, en échange de l'engagement qu'ils prennent de soigner les assurés à certaines conditions. Quant à l'art. 20 Ord. III, il ne vise que les cas où, au lieu de séjour ou dans les environs, tels que définis plus haut, il n'y a pas de spécialiste qui puisse fournir au malade les soins dont il a besoin (cf. ATFA 1968 p. 178). La portée que l'Office fédéral des assurances sociales voudrait donner à cette dernière règle pourrait conduire - suivant la réponse donnée à la question laissée indécise dans l'arrêt RO 97 V 9 (cf. consid. 3 in fine, p. 11) - à instituer contrairement au système de la loi le libre choix absolu du spécialiste à de très nombreuses occasions et à avantager les assurés domiciliés hors des centres urbains par rapport à ceux qui ont, au lieu de leur séjour ou dans les environs, un ou des spécialistes à disposition. L'art. 20 Ord. III ne comblerait alors plus une lacune de la loi; il en modifierait la structure. La caisse a donc raison lorsqu'elle soutient que les principes légaux ont été mal appliqués par les premiers juges.