

# **BGer K 101/06 vom 3. November 2006**

Bundesgericht, 2006-11-03, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_K\\_101\\_06](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_101_06)

FR: TF K 101/06 du 3 novembre 2006

IT: TF K 101/06 del 3 novembre 2006

## **Regeste**

Assurance-maladie | Assurance-maladie

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le Tribunal fédéral des assurances examine d'office les conditions formelles de validité et de régularité de la procédure précédente, en particulier si c'est à juste titre que la juridiction cantonale est entrée en matière sur le recours ( ATF 128 V 89 consid. 2a et les références). Bien que la lettre d'Universa du 8 novembre 2005 soit dépourvue de l'indication des voies de droit et qu'elle ne contienne pas la mention de décision (voir art. 52 al. 2 LPGA ), il y a lieu de considérer, à l'instar des premiers juges, qu'elle avait le caractère d'une décision sur opposition sujette à recours devant le tribunal cantonal des assurances compétent.

### **E. 2**

La question est de savoir si la caisse-maladie recourante peut réclamer une participation aux coûts ( art. 64 LAMal ), dans les limites de la franchise annuelle, pour les frais facturés par l'Hôpital X. \_\_\_\_\_.

### **E. 3.1**

Selon l' art. 29 al. 1 LAMal , l'assurance obligatoire des soins prend en charge, en plus des coûts des mêmes prestations que pour la maladie, ceux des prestations spécifiques de maternité. Ces prestations comprennent selon l'alinéa 2 les examens de contrôle, effectués par un médecin ou une sage-femme ou prescrits par un médecin, pendant et après la grossesse (let. a), l'accouchement à domicile, dans un hôpital ou dans une institution de soins semi-hospitaliers ainsi que l'assistance d'un médecin ou d'une sage-femme (let. b), les conseils nécessaires en cas d'allaitement (let. c) et les soins accordés au nouveau-né en bonne santé et son séjour, tant qu'il demeure à l'hôpital avec sa mère (let. d). Le Conseil fédéral, chargé d'édicter les dispositions d'exécution de la loi ( art. 96 LAMal ), a délégué cette compétence, pour autant qu'elle concernait les prestations visées à l'art. 29 al. 2 let. a et c LAMal, au Département fédéral de l'intérieur ( art. 33 let. d OAMal). Celui-ci a édicté le 29 septembre 1995 l'ordonnance sur les prestations de l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS; RS 832.112.31). Les prestations spécifiques en cas de maternité sont réglées aux art. 13 à 16 OPAS (examens de contrôle, préparation à l'accouchement, conseils en cas d'allaitement et prestations des sages-femmes). D'autre part, selon l' art. 64 al. 7 LAMal (voir aussi l'art. l' art. 104 al.2 let. b OAMal ), l'assureur ne peut exiger aucune participation s'il s'agit de prestations en cas de maternité.

### **E. 3.2**

Dans l'arrêt ATF 127 V 268 , le Tribunal fédéral des assurances, confirmant la jurisprudence rendue sous le régime de la LAMA, a précisé que selon le nouveau droit également, les frais de traitement en cas de complications survenues en cours de grossesse constituent des frais de maladie, ce qui entraîne l'obligation des assurées de participer aux coûts des prestations dont elles bénéficient. Il en va ainsi, par exemple, des traitements destinés à éviter un accouchement prématuré ou une fausse couche. La distinction entre les prestations obligatoires lors d'une grossesse normale et celles en cas de grossesse avec complications est en effet compatible avec le sens et le but de la réglementation prévoyant la libération de toute participation aux coûts des prestations en cas de maternité (voir également RAMA 2004 n° KV 300 p. 383). Il ressort de cette jurisprudence que les prestations en cas de maternité pour lesquelles une participation ne peut pas être exigée sont les prestations prévues à l' art. 29 al. 2 LAMal . Les prestations médicales en cas de complications survenues pendant la grossesse ne sont pas considérées comme des prestations de maternité mais, comme des prestations en cas de maladie qui ne bénéficient pas du privilège de l' art. 64 al. 7 LAMal (voir ATF 127 V 273 consid. 3b, ainsi que l'arrêt H. du 14 octobre 2002 [K 14/01], à propos d'un traitement médicamenteux).

#### **E. 4.1**

L'injection administrée à l'intimée est un traitement préventif permettant de neutraliser les anticorps maternels dirigés contre les érythrocytes de l'enfant en cas d'incompatibilité des groupes sanguins rhésus de la mère et de l'enfant. Ce type de traitement ne fait pas partie des prestations en cas de maternité énumérées à l' art. 29 al. 2 LAMal . En outre, il ne s'agit pas d'un examen de contrôle ( art. 29 al. 2 let. a LAMal en corrélation avec l' art. 13 OPAS ). On est en présence d'une mesure thérapeutique qui donne lieu à participation aux coûts. Il n'est pas décisif, à cet égard, que la nécessité du traitement soit apparue à l'occasion d'un examen de contrôle ( ATF 97 V 193 ).

#### **E. 4.2**

Les premiers juges s'appuient sur l'avis de Gebhard Eugster, selon lequel le privilège de l' art. 64 al. 7 LAMal viserait également les prestations énumérées à l' art. 29 al. 1 LAMal , dans la mesure où il s'agit de soins médicaux liés aux risques typiques de la grossesse (Krankenversicherung, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 1998, p. 187 sv., ch. 344). Cette question a toutefois été tranchée entre temps de manière négative dans l'arrêt ATF 127 V 268 . La juridiction cantonale se prévaut également de la critique de cet arrêt par Ueli Kieser (Leistungen der Krankenversicherung bei Mutterschaft - Kostenbeteiligung der Mutter, PJA 2002 p. 581 sv.). Dans un arrêt plus récent, le Tribunal fédéral des assurances a cependant répondu clairement à cette critique, en rappelant en particulier que rien dans les travaux préparatoires de la LAMal ne permettait de considérer que le législateur ait voulu modifier le régime antérieur en matière de participation aux coûts en cas de maternité (RAMA 2004 n° KV 300 p. 387 sv. consid. 6).

#### **E. 4.3**

Dans ces conditions, il n'y a pas de raison de se départir de la jurisprudence susmentionnée. Le fait, invoqué par l'intimée, que la caisse a pris en charge des injections du même type administrées lors d'une précédente grossesse et le lendemain de son accouchement en 2004 ne saurait être décisif : en dehors des conditions - non réalisées ici - du droit à la protection de la protection foi, l'assurée ne saurait déduire de cette circonstance un avantage contraire

au droit en vigueur. Le recours de droit administratif est dès lors bien fondé.

**E. 5**

Vu la nature du litige, la procédure est gratuite (cf. ATF 102 V 206 consid. 3).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.