

BGer K 31/03 vom 4. Juni 2003

Bundesgericht, 2003-06-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_31_03

FR: TF K 31/03 du 4 juin 2003

IT: TF K 31/03 del 4 giugno 2003

Regeste

Assurance-maladie

Erwägungen

E. 1

Les premiers juges ont correctement exposé les règles légales et les principes jurisprudentiels applicables au cas, de sorte qu'il suffit de renvoyer à leur jugement. On ajoutera que la loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales (LPGA) du 6 octobre 2000, entrée en vigueur au 1er janvier 2003, n'est pas applicable au présent litige, dès lors que le juge des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date de la décision administrative du 13 mai 2002 (ATF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b).

E. 2

En l'espèce, il n'est pas contesté que le décompte de prestations du 18 janvier 2002 est exact et qu'il est en particulier conforme à la jurisprudence selon laquelle les frais de traitement en cas de complications survenues en cours de grossesse constituent des frais de maladie et non des frais spécifiques à la maternité, ce qui implique l'obligation des assurées de participer aux coûts des prestations dont elles bénéficient en pareil cas (ATF 127 V 268).

E. 3

Les premiers juges ont annulé la décision de la caisse en application du droit à la protection de la bonne foi. Dans leurs motifs, ils relèvent, d'une part, que les conditions spéciales d'assurance de la caisse prévoient, à leur art. 2.4, l'exemption du paiement de la franchise en cas de maternité et, d'autre part, que la caisse avait signalé à A. _____, par courrier du 27 décembre 2000, sa pratique relative au regroupement des factures (à savoir qu'il est demandé à chaque assuré de conserver les factures relatives aux frais médicaux aussi longtemps que le montant total de ceux-ci ne dépasse pas la franchise annuelle choisie, afin de limiter les frais administratifs de la caisse). Comme l' ATF 127 V 268 invoqué par la caisse date du 5 septembre 2001, on peut penser que les juges cantonaux considèrent que si l'assurée avait envoyé ses factures en cours d'année, elles auraient été remboursées compte tenu de la pratique plus large de la caisse jusqu'alors. Dans le contexte du droit à la protection de la bonne foi, ils ont également accordé une importance au fait qu'à l'occasion d'une précédente grossesse, l'intimée avait bénéficié de cette pratique plus favorable aux assurées. La caisse aurait ainsi éveillé, chez l'assurée et son conjoint, une attente ou une espérance légitime à propos de l'exemption de participations légales pour les prestations de l'année 2001.

E. 4

Tout d'abord, il convient de relever que la recourante n'a pas fourni à l'intimée de renseignement inexact. L'art. 2.4 invoqué des conditions d'assurance est trop vague pour que l'on puisse en déduire qu'aucune participation aux frais n'est exigée pour les traitements encourus en cas de complications lors d'une grossesse. D'ailleurs, cette disposition ne fait que reprendre, sous une forme simplifiée, le texte de l'art. 67 al. 7 LAMal. Quant à la lettre du 27 décembre 2000, elle ne recèle à l'évidence pas non plus de renseignement erroné en relation avec la prise en charge des frais litigieux. Le seul élément qui aurait pu éveiller, chez l'assurée, une attente ou une espérance légitime est le fait qu'elle a bénéficié d'une pratique plus large lors d'une précédente grossesse en 1999. Toutefois, on ne voit pas que l'intimée ait pris, pour ce motif, des dispositions sur lesquelles elle ne pût revenir. Il ne fait pas de doute, en effet, qu'elle n'aurait pas renoncé au traitement en cause même en sachant qu'une participation lui serait demandée. Les intimés n'ont du reste jamais soutenu le contraire. Au demeurant, avant 2001, l'intimée était affiliée à une autre caisse. Ce n'est donc pas l'attitude de la recourante elle-même, en relation avec les frais liés à cette précédente grossesse, qui a pu éveiller une expectance fondée de l'intéressée à l'endroit de cette caisse. En conséquence, les conditions du droit à la protection de la bonne foi ne sont pas réunies (voir à ce sujet ATF 121 V 66 consid. 2a).

E. 5

Les intimés se placent, comme ce fut le cas en procédure cantonale, sur un autre terrain il est vrai. Ils se prétendent victimes d'une inégalité de traitement par rapport à d'autres assurées qui ont bénéficié, avant que soit connu l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances susmentionné, de la pratique plus favorable de la caisse dans le domaine de la prise en charge des frais de traitement en cours de grossesse et auxquelles la restitution de prestations indues n'a pas été demandée. D'une façon générale, un administré ne peut pas invoquer le principe de l'égalité de traitement pour bénéficier d'une faveur analogue à celle accordée illégalement à des tiers. En d'autres termes, il n'y a pas d'égalité dans l'illégalité, à moins que l'autorité ne refuse de revenir sur sa pratique contraire à la législation (cf. p. ex. ATF 127 I 3 consid. 3a, 125 II 166 consid. 5 et 122 II 451 consid. 4a et les références). En l'occurrence, comme le constatent à juste titre les premiers juges, si la recourante a appliqué faussement la loi, il y a lieu d'admettre qu'elle entend se conformer à l'avenir à la jurisprudence découlant de l'ATF 127 V 268. Ce point n'est du reste pas contesté.

E. 6

Il suit de là que le recours est bien fondé.