

NE_GERICHTE CDP.2025.65 vom 10. September 2025

NE Tribunal cantonal, 2025-09-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2025.65

FR: NE_GERICHTE CDP.2025.65 du 10 septembre 2025

IT: NE_GERICHTE CDP.2025.65 del 10 settembre 2025

Volltext

A.A. _____ est à la charge de l'aide sociale prodiguée par le service social de sa commune (ci-après : le service social) depuis le mois de décembre 2023.

Dans le courant du mois de mars 2024, l'intéressé a transmis au service un décompte de l'assurance-maladie C. _____, aux termes duquel cet assureur maladie refusait la prise en charge de deux factures de pharmacie de 1'351.60 francs, respectivement 1'532 francs liées à l'achat de fleurs de cannabis et a demandé la prise en charge de celles-ci par le service social. Par décision du 2 avril 2024, le service a décidé de ne pas entrer en matière considérant que les fleurs de cannabis n'étaient pas enregistrées comme médicament par Swissmedic, que la substance n'était pas considérée comme un produit de pharmacie et qu'il ne pouvait pas intervenir pour des frais non remboursés par la caisse maladie.

A. _____ a interjeté recours auprès du Département de l'emploi et de la cohésion sociale (ci-après : le département ou le DECS) contre la décision précitée en concluant à son annulation et au remboursement de son traitement à base de cannabis thérapeutique et à la prise en charge des factures déjà échues. Il a précisé que l'assurance-maladie C. _____, qui avait finalement admis que les fleurs de cannabis constituaient un médicament reconnu par l'OFSP depuis août 2022, mais avait considéré que le traitement ne remplissait pas les conditions des articles 71a ss OAMal, avait confirmé au médecin prescripteur son refus de prise en charge (courriers des 26 mars et 2 avril 2024). Il a fait valoir souffrir d'importants problèmes de santé, raison pour laquelle son médecin traitant avait prescrit un traitement à base de cannabis. Il a indiqué que le médicament prescrit ne pouvait pas être remplacé par un autre traitement et que l'arrêt du traitement aurait de graves incidences sur son état de santé. Il a précisé qu'il pouvait de bonne foi s'attendre à ce que les frais de traitement prescrit par son médecin lui soient remboursés et relève qu'il ne pouvait pas avoir connaissance de la directive en lien avec la prise en charge des médicaments ordonnés par un médecin et non remboursés par l'assurance obligatoire des soins, laquelle est introuvable. Par décision du 27 janvier 2025, le département a rejeté le recours, retenant en substance que s'agissant de la directive invoquée, l'intéressé aurait pu et dû s'adresser au service pour s'informer de la prise en charge de ce type de médicament et relève que cette directive ne fait d'ailleurs que reprendre les principes découlant de l'OAMal. Il a considéré que l'intéressé n'avait démontré ni le caractère indispensable du cannabis thérapeutique ni l'absence d'équivalent thérapeutique.

B.A. _____ interjette recours devant la Cour de droit public du Tribunal cantonal contre cette décision du département en concluant, sous suite de frais et dépens, à son annulation ainsi qu'à celle du service du 2 avril 2024. Il demande la prise en charge, par l'aide sociale, de son traitement ainsi que des factures en suspens. Reprenant les arguments développés devant le département, il soutient en outre que le traitement litigieux est indispensable et qu'il n'a pas d'équivalent thérapeutique. Il produit un certificat de son

médecin traitant.

C. Sans formuler d'observations, le DECS conclut au rejet du recours.

D. Aux termes de ses observations, le service social conclut au rejet du recours. Il relève d'abord que l'assureur maladie a considéré que ce traitement n'était pas indispensable. Il fait ensuite valoir que les médecins traitants sont restés vagues dans la description du problème de santé de l'intéressé et qu'ils n'ont pas apporté d'élément en faveur du caractère indispensable ni étayé l'absence d'équivalent thérapeutique. Il estime enfin qu'en application du principe de la subsidiarité, le recourant aurait dû demander à l'assurance-maladie C. _____ la notification d'une décision sujette à recours pour défendre ses intérêts avant de requérir la prise en charge par l'aide sociale.

E. Dans ses observations spontanées du 31 mars 2025, le recourant reprend les arguments précédemment développés et produit à nouveau un certificat de son médecin traitant.

F. Dans un courrier du 12 mai 2025, il se plaint de la gestion de son dossier par le service social et reproche à la Cour de céans des violations procédurales répétées.

G. Dans son courrier du 30 juillet 2025, il produit un certificat de son médecin traitant.

H. Dans son courrier du 1er septembre 2025, il produit un nouveau certificat de son médecin.

CONSIDERANT

en droit

1. Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable.

2.a) Selon l'article 12 Cst. féd., quiconque est dans une situation de détresse et n'est pas en mesure de subvenir à son entretien a le droit d'être aidé et assisté et de recevoir les moyens indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine. L'article 12 Cst. féd. ne vise qu'une aide minimale - à savoir un filet de protection temporaire pour les personnes qui ne trouvent aucune protection dans le cadre des institutions sociales existantes - pour mener une existence conforme à la dignité humaine ; dans cette mesure, le droit constitutionnel à l'aide d'urgence diffère du droit cantonal à l'aide sociale, qui est plus complet (ATF 146 I 1 cons. 5.1 et les références).

b) L'action sociale a pour but d'apporter l'aide sociale nécessaire aux personnes dans le besoin (art. 1 de la loi du 25.06.1996 sur l'action sociale du canton de Neuchâtel [ci-après : LASoc]). Selon l'article 4 al. 1 let. b LASoc, l'aide sociale comprend notamment une aide matérielle allouée sous forme pécuniaire. Une personne est dans le besoin lorsqu'elle éprouve des difficultés matérielles ou sociales ou ne peut subvenir à son entretien, d'une manière suffisante ou à temps, par ses propres moyens (art. 5 LASoc). L'aide sociale matérielle est accordée dans la mesure où la personne dans le besoin ne peut faire valoir ou obtenir une prestation découlant d'une obligation d'entretien en application du code civil, de la loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe (LPart), du 18 juin 2004, ou d'autres prestations légales (art. 6 LASoc). Les articles 5 et 6 LASoc consacrent ainsi le principe de la subsidiarité et l'aide sociale matérielle n'est accordée que dans la mesure où la personne dans le besoin ne peut pas subvenir elle-même à ses besoins (possibilités d'auto-prise en charge), si elle ne reçoit pas l'aide d'un tiers (prestations d'assurances, emprunts, subventionnements, prestations volontaires de tiers etc.) ou si l'aide n'a pas été accordée en temps voulu (cf. ATF 141 I 153 cons. 4.2, arrêt du TF du 04.09.2023[8C_307/2022]cons. 4.2). Le principe de la subsidiarité exclut en particulier le

choix entre les sources d'aide prioritaires et l'aide sociale publique (arrêt du TF du 14.11.2022[8C_21/2022]cons. 4.2 et les références citées).

c) Dans le cas particulier, il est constant que le recourant, alors qu'il était représenté par une mandataire professionnelle, n'a pas épuisé ses droits découlant de la LAMal puisqu'il n'a en particulier pas provoqué une décision au sujet de ses droits ni ne s'est opposé au courrier de l'assureur maladie du 2 avril 2024 qui, selon les pièces au dossier, ne s'était prononcée que de manière informelle et non par le biais d'un prononcé au sens de l'article 49 al. 1 LPGA. Dans son mémoire de recours adressé au département, l'intéressé, pour expliquer l'absence de prise en charge par l'assurance maladie C. _____, se réfère d'ailleurs uniquement au courrier de l'assureur du 2 avril 2024, lequel ne constitue toutefois ni une décision ni une décision sur opposition, susceptible de recours. Or, il s'agit de démarches qui, en application du principe de la subsidiarité de l'aide sociale, pouvaient être exigées de lui. Le recourant n'a par conséquent pas épuisé toutes les autres possibilités avant de solliciter la prise en charge de son traitement par l'aide sociale publique.

d) L'intéressé n'est pas empêché de satisfaire à ses besoins les plus fondamentaux - en particulier les soins médicaux de base - par le refus de la prise en charge du traitement à base de cannabis pour les motifs qui suivent.

3.a) L'article 38 LASoc dispose que le Conseil d'Etat arrête les normes pour le calcul de l'aide matérielle. L'arrêté du Conseil d'Etat du 4 novembre 1998 fixant les normes pour le calcul de l'aide matérielle (ANCAM) prévoit à son article 23 que le service de l'action sociale émet les directives d'application nécessaires et à son article 24 que les concepts et normes de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (ci-après : CSIAS) font référence pour le surplus.

b) En matière de remboursement de frais médicaux, l'article 11 al. 3 ANCAM précise que la prise en charge des médicaments ordonnés par un médecin et non remboursés par l'assurance obligatoire des soins est réglée par une directive émise par le service de l'action sociale. Il s'agit en l'occurrence de la directive ODAS n°6/2021 sur les frais médicaux de base, du 8 mars 2021 (ci-après : la directive), laquelle prévoit que conformément à l'article 11 al. 3 ANCAM, les médicaments qui ne sont pas reconnus par l'assurance obligatoire des soins ne sont en principe pas pris en charge par l'aide sociale, même s'ils sont prescrits par un médecin (ch. 4.1, let. a). Exceptionnellement, les médicaments prescrits par un médecin et qui ne sont pas reconnus par l'assurance obligatoire des soins peuvent être pris en charge par l'aide sociale, pour autant que le médecin établisse un certificat attestant : du caractère indispensable du médicament, et de l'absence d'équivalent thérapeutique reconnu par l'assurance obligatoire des soins (ch. 4.1, let. b).

4. En l'occurrence, il convient d'examiner le caractère indispensable du traitement à base de cannabis et la question de l'absence d'équivalent thérapeutique.

Le recourant, a dans un premier temps produit des certificats médicaux des Drs D. _____ et E. _____, tous deux spécialistes FMH en médecine interne générale, lesquels restaient assez vagues dans la description des problèmes de santé. En effet, le Dr D. _____ attestait simplement, à la demande de l'intéressé, de la nécessité d'un suivi adapté aux problèmes psychiques (certificat médical du 28.01.2024) et de l'accès adéquat à la thérapie médicamenteuse de son patient, sans même mentionner en quoi consistait cette dernière (certificat médical du 25.03.2024). Quant au Dr E. _____, il a d'abord fait état d'une

multiplicité de plaintes de l'intéressé (eine Vielzahl von Beschwerden) dont notamment des douleurs chroniques, une perte d'appétit, une dépression et un état d'angoisse et a qualifié le traitement d'approche thérapeutique idéale et bénéfique (« Medizinisches Cannabis wurde als idealer Behandlungsansatz für Herr Firat identifiziert » et « hat sich für den Patienten als äusserst vorteilhaft erwiesen ») (courrier du 11.07.2024). Il n'était alors pas question d'un traitement indispensable et sans alternative thérapeutique. Dans son courrier du 20 novembre 2024, il a mentionné que le médicament améliorait significativement la qualité de vie de son patient (« Lebensqualität deutlich verbessert ») et précisé que, selon son expérience, il n'existe pas d'alternative au traitement à base de cannabis sans provoquer des effets secondaires ou sans risque de rechute (« Aus meiner Erfahrung und aufgrund der bisherigen Behandlungserfolge ist dieses Medikament nicht durch andere Alternativen zu ersetzen, ohne dabei erhebliche Nebenwirkungen oder einen Rückfall in den Gesundheitszustand zu riskieren »). Il ne ressort ainsi pas non plus de ce certificat que le traitement à base de cannabis est indispensable. Par ailleurs, l'absence d'équivalent thérapeutique n'est motivée que sous l'angle d'effets secondaires, lesquels n'ont alors même pas été mentionnés. Dans le cadre de la présente procédure, le recourant a produit une nouvelle prise de position du Dr E. _____ du 16 février 2025 dans laquelle ce praticien a mentionné les diagnostics de cervicalgies (M54.2), d'anxiété généralisée (F41.2), de troubles de l'adaptation (F43.2) et d'épisode dépressif sévère. Il a indiqué que le traitement à base de cannabis constituait la seule thérapie qui apporte une amélioration durable et avérée. Il a indiqué qu'avant le cannabis, un traitement médicamenteux avait été testé ; que dans ce cadre certains médicaments antidépresseurs ont été inefficaces (SSRI/SNRI), que le benzodiazépine engendre un risque de dépendance et que la Deanxit et la Mirtapazin avaient eu des effets secondaires importants. Les certificats du Dr E. _____ semblent ainsi avoir évolué au gré de la procédure et établi pour les besoins de la cause pour s'adapter aux motifs retenus par les autorités pour refuser la prise en charge du traitement. En effet, si en juillet 2024 le traitement à base de cannabis était pour ce médecin seulement « idéal » il est devenu indispensable en février 2025 dans le cadre de la procédure devant la Cour de céans. On relève en outre que les diagnostics évoqués par le Dr E. _____, constituent majoritairement des affections psychiatriques assez répandues, lesquelles peuvent de manière générale être traitées par une médication ainsi que des consultations spécialisées adaptées et pour lesquelles le cannabis ne constitue pas la seule option thérapeutique. Ces pathologies ne ressortant par ailleurs pas du domaine de spécialisation du Dr E. _____, son appréciation quant à l'absence d'alternative thérapeutique doit être relativisée, cela d'autant plus que la prise en charge spécialisée ne semble avoir été tentée que pour une courte période, soit durant les mois de mai à juillet 2022 au Centre neuchâtelais de psychiatrie (cf. courrier du Dr E. _____ du 16.02.2025). Le Dr F. _____, que le Dr E. _____ énumère dans la liste des médecins traitant du recourant, n'est quant à lui intervenu qu'en tant que médecin-conseil d'une assurance (cf. courrier du 16.02.2025). Il ne s'agit dès lors pas d'un suivi spécialisé entrepris par le recourant. Dans ces conditions, on ne saurait considérer que le traitement à base de cannabis constitue la seule option thérapeutique et qu'il serait indispensable au recourant. Le seul fait que le traitement litigieux constitue le traitement idéal ou qu'il améliore significativement la qualité de vie de l'intéressé n'est pas suffisant pour être pris en charge par l'aide sociale. Il convient de rendre attentif le recourant au fait que les personnes bénéficiaires de l'aide sociale ne doivent pas être financièrement mieux loties que les personnes vivant dans des conditions modestes, mais sans droit à une aide. Or,

accepter la prise en charge de ce traitement dont il n'est pas démontré qu'il est indispensable à la survie du recourant conduirait à une inégalité de traitement entre celui-ci et des personnes qui vivent dans des conditions économiques modestes, sans avoir recours à l'aide sociale et qui ne pourraient pas financer le traitement ici litigieux dont les coûts s'élèvent à près de 3'000 francs pour les mois de février et mars 2024.

5. Le recourant reprend par ailleurs le grief déjà développé devant le département quant à l'absence de connaissance de la directive de l'ODAS. Il peut à cet égard être renvoyé à la décision entreprise, laquelle n'est pas critiquable.

6. C'est également à tort qu'il soutient que ses droits procéduraux auraient été violés au motif que son courrier du 31 mars 2025 est resté sans réponse. Ce document a été transmis aux autorités précédentes et n'appelait pas de réponse spécifique de la Cour de céans, si ce n'est le prononcé d'un jugement dans un délai raisonnable, exigence à laquelle répond le présent arrêt.

7. Pour ces motifs, le recours doit être rejeté. Il est statué sans frais, la procédure étant gratuite (art. 36 LASoc). Il n'y a en outre pas lieu à allocation de dépens (art. 48 al. 1 LPJA a contrario applicable par renvoi de l'art. 70 LASoc).

Par ces motifs, la Cour de droit public

1. Rejette le recours.

2. Statue sans frais.

3. N'alloue pas de dépens.

Neuchâtel, le 10 septembre 2025

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