

Bundesgericht

Tribunal fédéral

Tribunale federale

Tribunal federal



CH-1000 Lausanne 14
Dossier n° 11.5.2/16_2019

Lausanne, le 23 avril 2019

Communiqué de presse du Tribunal fédéral

Arrêt du 1er avril 2019 (9C_744/2018)

Assurance obligatoire des soins : pas de limite maximale absolue à la prise en charge d'un traitement hospitalier

Il n'existe pas de limite maximale absolue à la prise en charge des coûts d'un traitement hospitalier par l'assurance-maladie obligatoire. Tant que les mesures médicales en cause satisfont aux conditions légales, le devoir de prester de l'assurance-maladie est entier. Le Tribunal fédéral rejette le recours d'une caisse-maladie.

Un homme de 71 ans avait été admis dans un hôpital pour y subir une opération du genou. A la suite de l'intervention, il a été victime d'une crise cardiaque, d'une insuffisance rénale, ainsi que de nombreuses autres complications, engageant parfois le pronostic vital, qui ont toutes été traitées. Après 421 jours d'hospitalisation – dont une grande partie dans l'unité de soins intensifs – l'intéressé a pu quitter l'hôpital et entreprendre des mesures de réadaptation. Le coût total du traitement hospitalier s'est élevé à environ 2,4 millions de francs, dont 1,08 million de francs facturé à l'assurance-maladie obligatoire. La caisse-maladie de l'assuré a limité sa prise en charge à 300'000 francs, au motif que selon ses calculs, elle n'était pas tenue de verser une somme plus élevée à l'hôpital. En 2018, le Tribunal arbitral du canton de Bâle-Ville a admis la requête de l'hôpital et condamné la caisse-maladie au paiement du différentiel.

Le Tribunal fédéral rejette le recours de la caisse-maladie. Celle-ci avait essentiellement fait valoir que selon la jurisprudence du Tribunal fédéral rendue en matière d'assurance-maladie, la méthode d'analyse des coûts par années de vie ajustées par la qualité

(QALY) posait une limite maximale à la prise en charge des coûts par l'assurance-maladie obligatoire. Dans le cas d'espèce, au vu de l'âge de l'assuré (71 ans) et compte tenu d'une espérance de vie résiduelle de 14,8 ans avec une qualité de vie de 0,2 (étant donné qu'il était fortement atteint dans l'accomplissement de toutes les activités de la vie), on obtenait 2,96 QALY. En multipliant cette valeur par 100'000 francs, il en découlait que la participation de la caisse-maladie devait être limitée à un montant de 296'000 francs.

Contrairement à ce que soutient la caisse-maladie, la jurisprudence du Tribunal fédéral n'a jamais fixé une limite absolue au-delà de laquelle les coûts d'un traitement ne devraient plus être supportés par l'assurance-maladie obligatoire, ni considéré que la méthode QALY constituait un moyen déterminant pour arrêter une telle limite. L'économicité d'un traitement (en tant que condition préalable à la prise en charge des coûts par l'assurance-maladie obligatoire) ne peut être remise en cause en invoquant que la rémunération d'un grand nombre de prestations médicales intervient sur la base de forfaits. Selon la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), il existe une obligation de prise en charge illimitée dans la mesure où chaque prestation du traitement hospitalier répond aux critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité. Il convient de partir du principe que tel est le cas en l'espèce. Il n'y a en effet aucune indication et il n'est nullement allégué qu'une mesure médicale aurait été inutile ou aurait pu être remplacée par une autre présentant des coûts moins élevés. L'un des objectifs de la LAMal était précisément de garantir une couverture d'assurance-maladie illimitée dans le temps pour les traitements hospitaliers. Aucun principe ne postule un rationnement des soins, en ce sens que pour des raisons de maîtrise des coûts totaux, certaines prestations médicales nécessaires ne devraient pas être facturées à l'assurance-maladie obligatoire.

Contact : Peter Josi, Chargé des médias
Tél. +41 (0)21 318 91 53; Fax +41 (0)21 323 37 00
Courriel : presse@bger.ch

Remarque : Le communiqué de presse sert à l'information du public et des médias. Les expressions utilisées peuvent différer du libellé de l'arrêt. Pour la jurisprudence, seule la version écrite de l'arrêt fait foi.

L'arrêt est accessible à partir du 23 avril 2019 à 13:00 heures sur www.tribunal-federal.ch :
Jurisprudence > Jurisprudence (gratuit) > Autres arrêts dès 2000 > entrer 9C_744/2018.