

**VEILLE**

**EMS plutôt que soins à domicile:  
arrêt du Tribunal fédéral du 6 mars 2013**

*Par Yvan Fauchère, juriste à l'ARTIAS*

*Mai 2013*

Le Tribunal fédéral a rendu un arrêt le 6 mars 2013 sur la prise en charge des soins à domicile par l'assurance-maladie dans le cas d'un patient atteint d'Alzheimer<sup>1</sup>.

La juridiction cantonale avait calculé que les soins à domicile étaient en l'espèce 1,74 plus chers pour l'assurance-maladie que les soins dispensés dans un EMS, alors qu'ils étaient en réalité 2,56 fois plus chers. Elle avait jugé que l'assurance-maladie du patient devait prendre en charge l'intégralité des frais de soins à domicile du fait qu'un placement en EMS aurait une incidence négative sur son état de santé, le privant des seuls repères qu'il avait et faisant progresser plus rapidement sa maladie.

A l'inverse, le Tribunal fédéral a considéré que le patient étant atteint à un stade avancé de la maladie d'Alzheimer, les bénéfices de soins fournis à domicile apparaissent ténus par rapport à des soins fournis dans un EMS. Il a dès lors jugé que vu la disproportion entre les coûts, à charge de l'assurance-maladie, de soins à domicile et de soins en EMS, les prestations de soins à domicile ne répondent pas au critère de l'économicité dans un tel cas. L'assurance-maladie du patient est ainsi fondée à limiter sa prise en charge à 108 fr. par jour correspondant au montant à sa charge en cas de soins dispensés dans un EMS. Il s'agira de suivre quelles conséquences cette jurisprudence aura sur la prise en charge des patients gravement dépendants.

## 1. Economicité: soins à domicile vs EMS

Selon l'art. 32 al. 1 LAMal qui concerne les conditions de la prise en charge des coûts par l'assurance-maladie obligatoire, les prestations doivent être «*efficaces, appropriées et économiques*». Une mesure est efficace lorsqu'elle est démontrée selon des méthodes scientifiques et permet objectivement d'obtenir le résultat diagnostique ou thérapeutique recherché<sup>2</sup>. Le caractère approprié d'une mesure relève en principe de critères médicaux<sup>3</sup>. «*Le critère de l'économicité intervient lorsqu'il existe dans le cas particulier plusieurs alternatives diagnostiques ou thérapeutiques appropriées. Il y a alors lieu de procéder à une balance entre coûts et bénéfices de chaque mesure. Si l'une d'entre elles permet d'arriver au but recherché en étant sensiblement meilleur marché que les autres, l'assuré n'a pas droit au remboursement des frais de la mesure la plus onéreuse*»<sup>4</sup>.

Lors de l'examen du caractère économique du traitement, les frais de soins à domicile ne doivent pas être comparés avec l'ensemble des coûts d'un séjour dans un EMS, mais avec les coûts qui doivent effectivement être pris en charge par l'assureur-maladie<sup>5</sup>. Le Tribunal fédéral affirmait en 2000 que cet examen ne devait toutefois pas reposer sur une confrontation rigoureuse des deux montants en question<sup>6</sup>.

C'est dès lors la jurisprudence qui détermine quelle différence de coûts, selon les circonstances, est acceptable.

S'agissant des coûts en EMS, en vertu de l'art. 7a al. 3 de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), l'assurance-maladie prend en charge les soins fournis par les EMS à raison de 9 fr. par jour par tranche de 20 minutes de soins requis, jusqu'à un maximum de 108 fr. par jour («*a. jusqu'à 20 minutes de soins requis: 9 francs; b. de 21 à 40 minutes de soins requis: 18 francs; [...] k. de 201 à 220 minutes de soins requis: 99 francs; l. plus de 220 minutes de soins requis: 108 francs*»).

<sup>1</sup> [Arrêt 9C\\_685/2012 du 6 mars 2013.](#)

<sup>2</sup> ATF 128 V 159 consid. 5c/aa p. 165.

<sup>3</sup> ATF 125 V 95 consid. 4.

<sup>4</sup> Arrêt 9C\_685/2012 du 6 mars 2013 consid. 4.4.3 et références mentionnées.

<sup>5</sup> ATF 126 V 334.

<sup>6</sup> Idem.

S'agissant des coûts des soins à domicile, en vertu de l'art. 7 al. 2 OPAS, l'assurance-maladie prend en charge le montant de 54,60 fr. par heure pour les soins de base.

La comparaison des coûts se fait dès lors seulement sur la base des coûts pour l'assurance-maladie et avec d'un côté un montant maximum forfaitaire.

## 2. Arrêt 9C\_685/2012 du 6 mars 2013

Mme X est atteinte d'Alzheimer depuis 2003. Elle fait l'objet d'une prise en charge médicale à domicile dont l'importance a augmenté au fil de l'évolution de sa maladie. *«Atteinte à un stade avancé de la maladie d'Alzheimer, grabataire, sans perspective d'amélioration compte tenu du caractère dégénératif et irréversible de cette maladie, l'intimée se trouve dans un état de dépendance totale pour toutes les activités de la vie quotidienne et ne dispose, à l'évidence, plus des facultés suffisantes pour participer activement à une quelconque forme de vie sociale ou familiale»<sup>7</sup>.*

Les coûts à charge de l'assurance-maladie s'agissant de soins dispensés dans un EMS s'élèvent à 3'240 fr. (30 jours à 108 fr. par jour), tandis que les soins à domicile coûtent 8'300 fr. par mois dans le cas d'espèce, soit 2,56 fois plus chers.

Le Tribunal fédéral a résumé sa jurisprudence précédente de la manière suivante:

*«La jurisprudence a retenu que des prestations de soins fournies à domicile devaient, malgré l'existence d'une disproportion, être considérées comme plus adéquates que des prestations de soins fournies dans un établissement médico-social, lorsqu'elles permettaient d'apporter à la personne assurée un épanouissement sur le plan personnel (travail<sup>8</sup>, formation<sup>9</sup>, engagement social ou politique) ou d'assumer une fonction sociale importante qu'un placement dans une institution n'autoriserait pas (telle que mère de famille<sup>10</sup>). Tel n'était en revanche pas le cas lorsque les soins à domicile ne permettaient à la personne assurée que de bénéficier d'une meilleure qualité de vie<sup>11</sup>. En d'autres mots, la fourniture de soins à domicile doit être associée à un bénéfice manifeste par rapport à un placement dans un établissement médico-social. Néanmoins, s'il existe une disproportion évidente entre les coûts de ces deux mesures, les prestations de soins fournies à domicile ne peuvent plus être considérées comme conformes au critère de l'économicité, quels que soient les intérêts légitimes de la personne assurée, et cela même si les prestations de soins fournies à domicile apparaissent dans le cas particulier plus efficaces et appropriées qu'un placement dans un établissement médico-social<sup>12</sup>»<sup>13</sup>.*

Il a dès lors jugé que, dans le cas d'espèce, compte tenu des bénéfices limités des soins à domicile vu l'état de la personne par rapport à des soins en EMS, les prestations de soins à domicile ne respectent pas le principe de l'économicité.

<sup>7</sup> Arrêt 9C\_685/2012 du 6 mars 2013 consid. 5.1.

<sup>8</sup> ATF 126 V 334 consid. 3a p. 341.

<sup>9</sup> Arrêt K 66/00 du 5 octobre 2000 consid. 3b, in RAMA 2001 n°KV 144 p. 23.

<sup>10</sup> Arrêt K 52/99 du 22 septembre 2000 consid. 3a, in RAMA 2001 n°KV 141 p. 10.

<sup>11</sup> Arrêt K 61/00 du 5 octobre 2000 consid. 3a, in RAMA 2001 n°KV 143 p. 19; voir néanmoins l'arrêt 9C\_940/2011 du 21 septembre 2012 consid. 3.4, où le Tribunal fédéral a estimé que la prise en charge, à efficacité égale, de soins à domicile 2,35 fois plus chers que les soins dispensés dans un établissement médico-social respectait "tout juste" le critère de l'économicité.

<sup>12</sup> ATF 126 V 334 consid. 2a p. 338.

<sup>13</sup> Arrêt 9C\_685/2012 du 6 mars 2013 consid. 4.5.

Selon le Tribunal fédéral, «le présent cas n'entre manifestement pas dans le cadre des situations où la jurisprudence a, par le passé, fait preuve de souplesse en faveur d'une prise en charge des soins à domicile par l'assurance obligatoire des soins» (soulignement ajouté).

En affirmant notamment que «la fourniture de soins à domicile doit être associée à un bénéfice manifeste par rapport à un placement dans un établissement médico-social», cette jurisprudence, destinée à la publication, semble ouvrir la porte à une pratique restrictive des soins à domicile pour certains cas relativement lourds. Le fait que seulement certains coûts soient pris en compte dans le calcul de l'économicité ne semble pas avoir d'influence pour une pratique plus souple, à l'inverse des circonstances personnelles, familiales et sociales du cas.