

Grossesses difficiles: mères pénalisées!

Par Jean-François Steiert, vice-président de la Fédération suisse des patients

« Comment se fait-il qu'après une fausse couche, je sois amenée à participer aux coûts hospitaliers, alors que la loi exempte les prestations en cas de maternité de toute participation financière ? La loi punit-elle les femmes qui connaissent des problèmes dans le cadre de leur grossesse ? »

On peut en effet considérer que la loi actuelle, et plus encore les décisions du Tribunal fédéral des assurances en la matière ainsi que les pratiques rigides de la plupart des assureurs créent une inégalité de traitement entre les femmes qui vivent une grossesse sans complications et celles qui connaissent des difficultés. Depuis 1996, la disposition de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (Lamal) sur l'exemption des femmes enceintes de toute participation aux coûts de la maternité qui prévalait jusqu'alors a fait place à une règle plus stricte : le nouvel article 64 alinéa 7 de la loi limite la couverture intégrale par l'assurance obligatoire à un catalogue de prestations énumérées dans la loi (article 29 alinéa 2 de la Lamal), qui sont les suivantes : les examens de contrôle, effectués par un médecin ou une sage-femme ou prescrits par un médecin, pendant et après la grossesse; l'accouchement à domicile, dans un hôpital ou dans une maison de naissance ainsi que l'assistance d'un médecin ou d'une sage-femme; les conseils nécessaires en cas d'allaitement; les soins accordés au nouveau-né en bonne santé et son séjour, tant qu'il demeure à l'hôpital avec sa mère. Pour toutes les autres prestations et notamment celles qui relèvent d'une grossesse à risques, la participation financière de l'assurée est requise.

Le Tribunal fédéral des assurances a ainsi décidé qu'une femme enceinte doit participer aux coûts engendrés par les traitements visant à prévenir les risques d'une naissance prématurée (hospitalisation, médicaments, etc.), tout comme une femme qui perd son enfant au cours des sept premiers mois de grossesse. C'est dans cette logique que vous êtes aujourd'hui amenée à participer financièrement à hauteur de dix pour cent aux coûts engendrés par la fausse couche et ses conséquences. La loi et son application rigide créent ainsi effectivement une inégalité de traitement au détriment des femmes dont la grossesse engendre des complications pour la mère ou pour l'enfant à naître, qui sont ainsi « punis » sur le plan financier.

Améliorations en vue

En 2005, quatre parlementaires de différentes sensibilités politiques ont déposé des motions similaires pour supprimer cette inégalité de traitement, dans le sens où l'assurance obligatoire devrait couvrir intégralement l'ensemble des coûts d'une grossesse, qu'elle présente ou non des complications. Ces motions ont été acceptées par le Parlement en 2007 et demandent une modification de la Lamal qui fait actuellement l'objet de débats en commission du Conseil national, dans le cadre d'une révision partielle de la loi portant principalement sur les soins intégrés (managed care).