

Retrouvez tous les invités
et les analyses sur:
www.letemps.ch/forum_eco/

Deux risques particuliers menacent les médecins

En juin 2015, un arrêt du Tribunal arbitral LAMal/LAA du canton de Fribourg condamnant un médecin à rembourser des prestations de soins facturées indûment a fait couler beaucoup d'encre dans la presse. La cour a conclu à l'existence d'un cas de polypragmasie sur la base d'une violation de la loi fédérale sur l'assurance maladie (ci-après: LAMal).

Les contrôles d'économicité menés par SantéSuisse contre les médecins, ainsi que la notion de polypragmasie («Überarztung» ou encore selon nos termes «surfacturation médicale») soulèvent bon nombre de questions chez les praticiens et engendrent souvent une certaine insécurité juridique.

Dans cet article, nous tenons tout d'abord à poser les notions de base nécessaires à la compréhension du sujet et des enjeux. Ensuite, nous analyserons les éléments constitutifs permettant de conclure à l'existence d'une polypragmasie et nous exposerons la procédure régissant les contrôles d'économicité menée par SantéSuisse. En guise de conclusion, nous souhaitons apporter des conseils concrets aux médecins soumis à une telle procédure, afin de leur éviter tout enlisement dans un processus qui peut s'avérer long et coûteux.

La polypragmasie et l'économicité

La polypragmasie est une notion complexe, principalement basée sur la jurisprudence des tribunaux. Dans son arrêt du 26 novembre 1993 (ATF 119 V 448

cons. 4b), le Tribunal fédéral considère qu'il y a polypragmasie «lorsqu'un nombre considérable de notes d'honoraires remises par un médecin à une caisse maladie sont en moyenne sensiblement plus élevées que celles d'autres médecins pratiquant dans une région et avec une clientèle semblables, alors qu'aucune circonstance particulière ne justifie la différence de coût».

Le contrôle d'économicité peut être effectué par un assureur ou par un assuré (patient), mais en pratique il sera généralement mené par SantéSuisse qui est habilitée à représenter la plupart des assureurs. Une telle procédure est en principe destinée à contrôler tous les prestataires dispensant des soins médicaux, mais en réalité la majeure partie des procédures sont dirigées contre des médecins exerçant de manière indépendante.

Pour ce qui est du cadre légal, les contrôles d'économicité et la polypragmasie sont basés sur les art. 32 et 56 LAMal. L'art. 32 LAMal fixe des exigences relatives aux prestations de soins dispensées par les médecins. Ainsi, «les prestations [...] doivent être efficaces, appropriées et économiques. [...] L'efficacité, l'adéquation et le caractère économique des prestations sont réexaminés périodiquement.» A ces exigences positives s'ajoutent les restrictions de l'art. 56 LAMal prévoyant que «le fournisseur de prestations doit limiter ses prestations à la mesure exigée par l'intérêt de l'assuré et le but du traitement».

Lorsque les exigences en matière

d'économicité ne sont pas respectées, l'art. 59 al. 1 LAMal prévoit l'avertissement, la restitution de tout ou partie des honoraires touchés pour des prestations fournies de manière inappropriée, l'amende et, en cas de récidive, l'exclusion temporaire ou définitive de toute activité à la charge de l'assurance obligatoire des soins.

Une procédure de contrôle d'économicité peut durer des années et engendrer un risque financier important

Force est de constater que les enjeux ne portent pas uniquement sur les aspects purement économiques de la facturation, mais peuvent, dans les cas les plus graves, porter atteinte à la capacité même de pratiquer du médecin, sans évoquer les aspects pénaux pouvant être retenus en cas d'escroquerie.

Dans le cadre de son activité de contrôle de l'économicité, Santé-

suisse suit une procédure en six étapes. Les étapes 1 à 4 permettent aux médecins qui, sur la base d'une analyse statistique, dépassent de 30% les coûts moyens par patient, d'expliquer les spécificités justifiant ledit dépassement et corriger, le cas échéant, leurs pratiques. Finalement, et comme ultima ratio, lorsque les discussions devant la Commission paritaire ne permettent pas d'aboutir à un accord (étape 5), l'affaire se poursuit devant le Tribunal arbitral LAMal/LAA du canton respectif (étape 6) pour que les juges tranchent le litige.

En conclusion, nous pouvons retenir que les premiers échanges entre les parties durant les étapes 1 à 4 de la procédure peuvent être décisifs et qu'une attention toute particulière devra être accordée. Ensuite, il faut garder à l'esprit qu'une telle procédure en six étapes peut durer de nombreuses années et engendrer un risque important d'un point de vue financier, mais aussi en temps et en énergie. Dès lors, il est crucial pour le médecin faisant l'objet d'un contrôle d'économicité d'entreprendre toutes les mesures nécessaires afin de mettre un terme à la procédure dès les premiers échanges de courrier et ainsi d'éviter un enlisement inutile. ■

EMMANUEL KILCHENMANN AVOCAT,
ASSOCIÉ-GÉRANT KILCHENMANN & CO

STEFAN BÉRARD MLAW, AVOCAT-
STAGIAIRE, KILCHENMANN & CO

