

BGer 9C_467/2023 vom 19. März 2024

Bundesgericht, 2024-03-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_467_2023

FR: TF 9C_467/2023 du 19 mars 2024

IT: TF 9C_467/2023 del 19 marzo 2024

Erwägungen

E. 1

La recourante forme dans le même acte un recours en matière de droit public et un recours constitutionnel subsidiaire. Dans la mesure où le jugement attaqué est une décision finale (art. 90 LTF) rendue en dernière instance cantonale par un tribunal supérieur (art. 86 al. 1 let . d et al. 2 LTF) dans une cause de droit public (art. 82 let. a LTF) qui n'est pas visée par les exceptions de l' art. 83 LTF , la voie du recours en matière de droit public est ouverte et, par conséquent, celle du recours constitutionnel subsidiaire est exclue (art. 113 LTF).

E. 2

Le recours en matière de droit public (au sens des art. 82 ss LTF) peut être formé pour violation du droit (circonscrit par les art. 95 et 96 LTF). Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il n'est limité ni par l'argumentation de la partie recourante ni par la motivation de l'autorité précédente. Il statue sur la base des faits établis par cette dernière (art. 105 al. 1 LTF). Cependant, il peut rectifier les faits ou les compléter d'office s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant ne peut critiquer les faits que s'ils ont été constatés de façon manifestement inexacte ou contraire au droit et si la correction d'un tel vice peut influencer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF).

E. 3.1

Le litige porte en l'espèce sur le bien-fondé de la condamnation de la recourante à restituer aux caisses intimées le montant de 148'581 fr. perçu à titre d'honoraires pour des traitements jugés non économiques prodigués en 2016.

E. 3.2

L'acte attaqué cite les normes nécessaires à la résolution du litige, singulièrement l' art. 56 al. 1 et 2 LAMal (en lien avec les art. 25 al. 1 et 32 al. 1 LAMal) relatif au caractère économique des prestations prises en charge par l'assurance obligatoire des soins, ainsi que la jurisprudence portant sur les méthodes admises pour démontrer une polypragmasie (cf. ATF 144 V 79 ; 137 V 43 ; 136 V 415 ; voir aussi arrêt 9C_135/2022 du 12 décembre 2023 consid. 4.1 destiné à la publication). Il rappelle aussi les mesures adoptées par le Conseil fédéral pour développer la qualité et garantir l'adéquation des prestations (art. 58 LAMal dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 mars 2021 et art. 58h LAMal dans sa teneur en vigueur depuis le 1er avril 2021) en lien avec l'application de tarifs (art. 43 et 44 LAMal) et l'adoption de la Structure tarifaire unifiée en matière de soins ambulatoires pour l'ensemble de la Suisse (Structure tarifaire TARMED; ordonnance du 20 juin 2014 sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie [RS 832.102.5]) dans le cadre de laquelle le concept de valeur intrinsèque qualitative a été développé. Il suffit d'y renvoyer.

E. 4

Le tribunal arbitral a constaté que les prétentions des caisses intimées reposaient sur une comparaison statistique de la pratique médicale de la recourante avec celle de différents groupes de médecins (le groupe des médecins praticiens suisses selon la méthode Anova; les groupes des médecins praticiens vaudois, des angiologues vaudois/genevois et des angiologues suisses d'après les statistiques RSS). Eu égard à la spécialisation du médecin et à ses droits acquis, il a retenu que ladite pratique ne correspondait pas à celle d'un médecin praticien et a examiné si elle correspondait à celle d'un angiologue.

Sur la base d'une part de la liste des positions tarifaires utilisées par la recourante dans le cadre de sa pratique en cabinet et à la clinique B. _____ durant l'année 2016, le tribunal arbitral a relevé que le médecin n'utilisait pas régulièrement des positions requérant un droit acquis particulier ou une autre spécialisation que l'angiologie, si ce n'est les positions 39.3570 et 39.3550. Il a considéré que l'emploi de ces positions n'était pas décisif pour justifier une pratique différente de celle du groupe de comparaison dès lors que le montant facturé par ce biais était inférieur à 1'000 fr.

Se référant d'autre part à des décomptes de facturation des opérations pratiquées par la recourante au Centre C. _____ au cours de l'année 2016, le tribunal arbitral a constaté que seize varicectomies ou ligatures d'une veine perforante avaient été effectuées. Il a considéré que, même si ce genre d'opérations impliquait l'utilisation des positions tarifaires 18.1600 et 18.1590, qui nécessitaient une valeur intrinsèque qualitative autre que l'angiologie, le nombre d'interventions n'était pas suffisant pour justifier une pratique différente de celle des angiologues du groupe de comparaison. Il a également constaté que ces positions n'avaient été utilisées ni dans la pratique en cabinet, ni à la clinique B. _____ et que les autres positions tarifaires censées être employées lors de ces opérations ne nécessitaient pour la plupart pas de valeur intrinsèque qualitative particulière. Il a en outre exclu que seuls les angiologues pratiquant exclusivement en cabinet puissent entrer dans le groupe de comparaison dès lors que, contrairement à ce que semblait prétendre la recourante, les statistiques visant à comparer la pratique ambulatoire des médecins appartenant à un même groupe ne pouvaient pas être influencées par des prestations effectuées par ces mêmes médecins à l'occasion d'hospitalisations stationnaires, dont la facturation relevait du système tarifaire SwissDRG (diagnosis related group). Il a finalement retenu que, conformément à ce que les caisses intimées alléguaient, le coût des interventions en question (12'431 fr.) représentait une faible proportion des coûts directs des traitements en cabinet (336'761 fr.) et ne justifiait pas le surcoût observé par rapport aux autres membres du groupe de comparaison.

Se fondant finalement sur les données statistiques transmises par les caisses intimées, le tribunal arbitral a relevé que la pratique médicale de la recourante n'était pas conforme au principe d'économicité des prestations et avait engendré un surcoût de l'ordre de 173'643 fr. par rapport au groupe des angiologues vaudois/genevois et de 149'318 fr. par rapport au groupe des angiologues suisses. Il a toutefois considéré que dans la mesure où les caisses intimées concluaient principalement à la restitution de 148'581 fr., il convenait de leur accorder ce montant quant bien même il reposait sur une comparaison avec le groupe des médecins praticiens jugé non pertinent.

E. 5.1

La recourante conteste en substance le caractère non économique de sa pratique. Elle prétend pour l'essentiel que celle-ci diffère de celle des angiologues du groupe de comparaison en tant qu'elle pratiquerait plus ou moins quatre-vingt opérations par année. Elle invoque dans ce cadre une violation de son droit d'être entendue. Elle soutient avoir été privée de la possibilité de vérifier si les angiologues auxquels elle était comparée avaient une pratique opératoire comparable à la sienne, dès lors que le tribunal arbitral n'avait pas donné suite à sa demande du 23 mars 2022 relative à la communication du nom des médecins composant le groupe de comparaison.

E. 5.2

Pour justifier les spécificités de sa pratique médicale par rapport à celle des médecins auxquels il est comparé, le médecin recherché en restitution en raison du caractère non économique de sa pratique doit avoir accès aux données sur lesquelles se fondent les prétentions des assureurs-maladie et de leur organisation faîtière, à défaut de quoi son droit d'être entendu est violé. Il doit dès lors avoir accès à ses propres données, ainsi qu'aux données afférentes aux médecins constituant le groupe de comparaison que sont leur nom et la répartition sous forme anonymisée des coûts pour chacun d'eux ou autrement dit, les mêmes données anonymisées que celles le concernant (cf. arrêt 9C_260/2010 du 27 décembre 2011 consid. 4.6 et les références in: SVR 2012 KV n° 12 p. 43). Or, comme l'ont remarqué les caisses intimées, la recourante avait en l'espèce obtenu directement d'elles les données statistiques qu'elle reproche à l'autorité précédente de ne pas lui avoir transmises, et qu'elle avait elle-même transmises à l'autorité précédente avec son écriture du 4 avril 2019. Il ne saurait dès lors être question d'une violation du droit d'être entendu (à ce propos, cf. ATF 145 I 73 consid. 7.2.2.1). La recourante ne peut effectivement pas valablement soutenir dans ces circonstances avoir été empêchée par le comportement du tribunal arbitral de se déterminer utilement sur la composition du groupe de comparaison. Le grief est donc infondé.

E. 6.1

La recourante reproche encore au tribunal arbitral d'avoir apprécié les preuves de façon arbitraire. Elle affirme que ni l'autorité précédente ni les caisses intimées n'avaient contesté qu'elle avait pratiqué près de quatre-vingt opérations en 2016 ni qu'au minimum quatre consultations étaient nécessaires pour chaque opération selon les protocoles établis par la doctrine médicale. Elle prétend par ailleurs qu'il "découle[rait] du groupe de comparaison" que les angiologues auxquels elle avait été comparée ne voyaient en moyenne qu'une seule fois leur patient. Elle déduit de ces éléments que ces angiologues n'avaient pas de pratique opératoire ou une pratique opératoire moins étendue que la sienne et que, par conséquent, le tribunal arbitral ne pouvait pas les comparer à elle, sous peine d'arbitraire.

E. 6.2

Le tribunal arbitral a en l'espèce constaté que la pratique médicale de la recourante ne différait pas de celle des angiologues au point de justifier le choix d'un autre groupe de comparaison. Il n'a certes pas expressément contesté le nombre d'opérations que le médecin prétend avoir effectuées en 2016, ni le nombre de consultations nécessaires pour chaque opération. Cela ne signifie toutefois pas qu'il a admis ces éléments sans restriction. Au contraire, en se prononçant sur les coûts engendrés par l'accomplissement d'actes médicaux et la facturation de positions tarifaires nécessitant une valeur intrinsèque qualitative autre que l'angiologie (singulièrement la chirurgie vasculaire), sur la base de la liste des positions

tarifaires fournie par la recourante elle-même, il a clairement indiqué que l'activité opératoire de celle-ci ne représentait qu'une petite partie de sa pratique médicale qui ne justifiait pas de la comparer à un autre groupe que celui des angiologues. En procédant à sa propre appréciation de sa pratique opératoire, sur la base de chiffres dont elle n'explique au demeurant pas l'origine, la recourante ne s'en prend pas directement à l'appréciation de l'autorité précédente et n'établit pas en quoi celle-ci serait arbitraire. On ne saurait dans ces circonstances faire valablement grief au tribunal arbitral d'avoir procédé à une appréciation arbitraire des preuves. Le grief est dès lors mal fondé.

E. 7.1

Enfin, la recourante reproche au tribunal arbitral d'avoir violé les art. 56 et 59 LAMal . Elle considère essentiellement que son activité opératoire constitue une singularité qui, contrairement à ce qu'a retenu l'autorité précédente, représente une part importante de sa pratique, la différencie du groupe des angiologues et justifie des coûts plus élevés que ceux de ces derniers. Elle soutient qu'il découle des pièces qu'elle a déposées en première instance qu'elle aurait réalisé pendant l'année 2016 trente et une interventions auprès du Centre C._____, trente auprès de la Clinique B._____ et vingt-trois en cabinet. Elle explique que ces chiffres se déduisent du nombre de fois où les positions tarifaires 18.1570, 18.1550, 18.1510 et 04.1050 ont été facturées. Elle rappelle que, d'après les protocoles opératoires établis par la doctrine médicale, la facturation de quatre consultations et d'actes préparatoires était nécessaire pour chaque opération, ce qui, étant donné le nombre de patients qu'elle avait traité cette année-là, représentait une part importante de son chiffre d'affaire. Elle considère ainsi que sa pratique n'était pas comparable à celle des angiologues composant le groupe de comparaison et que c'est à tort que l'autorité précédente l'a condamnée à restituer 148'581 fr. aux caisses intimées.

E. 7.2

Compte tenu des griefs dont il était saisi, le tribunal arbitral a en l'occurrence pris en considération l'activité opératoire de la recourante en se basant sur les pièces transmises par celle-ci. Il n'a pas fixé d'une manière précise le nombre d'opérations pratiquées en 2016. Il a cependant relevé de manière à lier le Tribunal fédéral que, dans sa pratique en cabinet et auprès de la Clinique B._____, la recourante n'avait pas utilisé régulièrement des positions tarifaires nécessitant un droit acquis particulier ou une spécialisation autre que l'angiologie, si ce n'est les positions 39.3570 (sonographie PW/CW bilatérale des artères ou des veines supra-aortiques extra-crâniennes) et 39.3550 (sonographie bilatérale des artères intra-crâniennes) requérant le titre de spécialiste en radiologie médicale ou une attestation de formation complémentaire en maladies cérébro-vasculaires et sonographie module vaisseaux. Il a également constaté que seize varicectomies ou ligatures de veines perforantes (positions tarifaires 18.1600 et 18.1590 exigeant une spécialisation en chirurgie ou en chirurgie cardiaque et vasculaire) avaient été effectuées auprès du Centre C._____ en 2016. Il a enfin relevé que la majorité des positions tarifaires que la recourante alléguait utiliser pour ses opérations (18.1510; 18.1520; 18.1530; 18.1540; 18.1570; 18.1580; 18.1600; 18.1590; 39.3710; 04.1030; 04.1050; 04.1140; 00.1210) ne requérait pas une autre valeur intrinsèque qualitative que l'angiologie. Il a considéré sur la base de ces éléments qu'il n'y avait pas de raison de comparer la pratique de la recourante avec celle d'un autre groupe que celui des angiologues notamment parce que le nombre des actes médicaux dont la facturation exigeait une spécialisation ou des droits acquis particuliers ainsi que les coûts y relatifs, même en y ajoutant le coût des contrôles, n'étaient pas assez conséquents pour

expliquer le surcoût notable engendré par la pratique du médecin par rapport au groupe de comparaison. Inférer des documents appréciés par l'autorité précédente un nombre différent d'opérations chirurgicales et prétendre que, pour chacune de ces opérations, au moins quatre consultations et un certain nombre d'actes ou examens médicaux préparatoires ont été nécessaires ne constitue pas une critique des conclusions auxquelles ladite autorité a abouti mais relève d'une appréciation personnelle des faits et des preuves. Une telle appréciation ne démontre pas que le tribunal arbitral aurait fait preuve d'arbitraire en relativisant l'importance de la pratique opératoire de la recourante. Elle ne permet effectivement pas d'exclure que plusieurs positions tarifaires aient été facturées à l'occasion de la même opération, ce qui aurait pour conséquence de réduire le nombre de consultations ou d'actes et examens médicaux préparatoires. Elle ne permet pas davantage d'établir la réalité des frais annexes qu'elle allègue. Elle ne permet en aucun cas de nier que les angiologues composant le groupe de comparaison aient également des droits acquis à pratiquer et à facturer des actes de chirurgie vasculaire. Dans ces circonstances, il ne saurait être valablement reproché au tribunal arbitral d'avoir violé le droit fédéral en comparant la pratique de la recourante à celle des angiologues. Le grief est donc mal fondé.

E. 8

Entièrement mal fondé, le recours doit être rejeté.

E. 9

Vu l'issue du litige, la recourante supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF). Les caisses intimées ne peuvent prétendre des dépens (art. 68 al. 3 LTF ; ATF 149 II 381 consid. 7.3).

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