

GE_GERICHTE A/4014/2023 vom 23. Juli 2024

GE Cour de justice, 2024-07-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_4014_2023

FR: GE_GERICHTE A/4014/2023 du 23 juillet 2024

IT: GE_GERICHTE A/4014/2023 del 23 luglio 2024

Erwägungen

E. 1

Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 ■ LPA ■ E 5 10).

E. 2

Le recourant a sollicité préalablement la production de l'intégralité de son dossier. Il n'a pas renouvelé cette conclusion dans sa réplique, après production, par l'autorité intimée, de nombreuses pièces. Il sera dès lors considéré que celles-ci ont suffi à satisfaire la conclusion préalable du recourant.

E. 3

Le recourant a sollicité son audition ainsi que celle de témoins.

E. 3.1

Tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), le droit d'être entendu comprend notamment le droit pour l'intéressé d'offrir des preuves pertinentes, de prendre connaissance du dossier, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes, de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 142 III 48 consid. 4.1.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1). Le droit de faire administrer des preuves n'empêche cependant pas le juge de renoncer à l'administration de certaines preuves offertes et de procéder à une appréciation anticipée de ces dernières, en particulier s'il acquiert la certitude que celles-ci ne l'amèneront pas à modifier son opinion ou si le fait à établir résulte déjà des constatations ressortant du dossier (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1). Le droit d'être entendu n'implique pas le droit d'obtenir l'audition de témoins (ATF 134 I 140 consid. 5.3 ; 130 II 425 consid. 2.1), ni une audition personnelle de l'intéressé, celui-ci devant simplement disposer d'une occasion de se déterminer sur les éléments propres à influencer sur l'issue de la cause (art. 41 LPA ; ATF 140 I 68 consid. 9.6).

E. 3.2

En l'espèce, le recourant, qui ne dispose pas de droit à être entendu oralement, a pu exposer son point de vue par écrit dans deux écritures. Il a par ailleurs pu produire des pièces à l'appui de sa position. Dans ces circonstances, il ne sera pas donné suite à la demande de comparution personnelle. Le recourant a par ailleurs sollicité l'audition de deux témoins, aptes selon lui à confirmer les difficultés rencontrées avec le centre de B_____. Or, même à les tenir pour établies, le résultat du présent litige ne serait pas différent, conformément aux considérants qui suivent. La chambre de céans dispose d'un dossier complet, lui

permettant de se prononcer sur les griefs soulevés et trancher le litige en connaissance de cause, sans qu'il soit nécessaire de procéder à l'audition de témoins. Par conséquent, il ne sera pas fait droit aux demandes d'actes d'instruction.

E. 4

Le litige porte sur la conformité au droit de la décision, par laquelle l'intimé a infligé une amende de CHF 2'000.- au recourant pour avoir facturé à charge de l'AOS sans y être autorisé.

E. 4.1

Il convient dans un premier temps de déterminer le droit applicable *ratione temporis*, puisque le droit disciplinaire des professions médicales universitaires a subi plusieurs modifications ces dernières années. Conformément aux principes généraux concernant l'application *ratione temporis* du droit (ATF 137 II 409 consid. 7.4.5 ; ATF 136 V 24 consid. 4.3 et les arrêts cités), en cas de changement de législation, sont en principe applicables les dispositions légales en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement et qui a des conséquences juridiques, sous réserve d'une réglementation transitoire contraire.

E. 4.2

Jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires le 1^{er} septembre 2007, cette matière relevait exclusivement de la compétence cantonale. Dans un premier temps, la LPMéd ne s'appliquait qu'à l'activité médicale indépendante (art. 1 al. 3 let. e LPMéd dans sa teneur au 1^{er} septembre 2006). Pour arrêter le contenu de la notion d'activité indépendante, le Conseil fédéral renvoyait à son Rapport du 14 novembre 2001 sur un traitement uniforme et cohérent des activités lucratives dépendantes et indépendantes en droit fiscal et en droit des assurances sociales (FF 2002 1076). Il y est notamment précisé que l'existence d'un rapport de subordination constitue une des principales caractéristiques de l'activité dépendante, avec celle consistant à ne pas supporter le risque entrepreneurial. Ce critère a été ultérieurement remplacé par celui de l'exercice des professions médicales universitaires à titre d'activité économique privée sous propre responsabilité professionnelle (en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2018) puis, depuis le 1^{er} février 2020 par celui d'exercice des professions médicales universitaires sous propre responsabilité professionnelle (ATF 148 I 1 consid. 5.1 et les références citées).

E. 4.3

En l'espèce, les faits en cause se sont déroulés pendant plusieurs années, à savoir de 2017 à 2023. Il était prévu tant dans le premier centre que dans le second que le recourant exerce la profession de médecin comme indépendant, sous sa propre responsabilité médicale. C'est donc à l'aune de la LPMed, et plus particulièrement de l'art. 40 LPMéd qui définit les devoirs professionnels, que la présente affaire doit être examinée. Ceci a pour conséquence qu'au regard de la primauté du droit fédéral, le recourant ne peut être soumis qu'aux mesures disciplinaires prévues par cette loi (art. 43 LPMéd), à l'exclusion d'éventuelles sanctions prévues par le droit cantonal (ATF 149 II 109 consid. 7.1).

E. 5

La LPMed, dans le but de promouvoir la santé publique, encourage notamment la qualité de l'exercice des professions dans les domaines de la médecine humaine (art. 1 al. 1 LPMed). Elle établit les règles régissant l'exercice des professions médicales universitaires sous

propre responsabilité professionnelle (al. 3 let. e), à l'instar des médecins (art. 2 al. 1 let. a LPMéd). Selon l'art. 34 al. 1 LPMéd, l'exercice d'une profession médicale universitaire sous propre responsabilité professionnelle requiert une autorisation du canton sur le territoire duquel la profession médicale est exercée.

E. 5.1

En vertu de l'art. 40 LPMéd « Devoirs professionnels », les personnes exerçant une profession médicale universitaire à titre indépendant doivent, notamment, exercer leur activité avec soin et conscience professionnelle (let. a) et garantir les droits du patient (let. c). Les devoirs professionnels des personnes exerçant une profession médicale universitaire sous leur propre responsabilité professionnelle sont réglés de manière exhaustive par le droit fédéral à l'art. 40 LPMéd (ATF 143 I 352 consid. 3.3).

E. 5.2

Les dispositions cantonales relatives à ces devoirs sont compatibles avec le principe de la primauté du droit fédéral, dans la mesure où elles précisent les devoirs de l'art. 40 LPMéd ou les concrétisent. Elles ne peuvent toutefois pas les étendre (arrêt du Tribunal fédéral 2C_95/2021 du 27 août 2021 consid. 5.3.2 et les arrêts cités). En particulier, l'obligation d'exercer les professions médicales avec soin et diligence au sens de l'art. 40 let. a LPMéd ainsi que celle consistant à garantir les droits des patients de l'art. 40 let. c LPMéd constituent des clauses générales qui doivent être interprétées et peuvent être précisées. Dans ce cadre, il est donc possible de prendre en considération le droit cantonal genevois, dès lors qu'il exprime des règles et principes généralement reconnus en Suisse (ATF 149 II 109 consid. 7.3.1 et les références citées).

E. 5.3

Il en va de même du code de déontologie du 12 décembre 1996 de la Fédération des médecins suisses (FMH [ci-après: le code de déontologie de la FMH]) et des différentes directives de l'Académie suisse des sciences médicales qui régissent l'activité du professionnel de la santé concerné et lui prescrivent un certain comportement et qui peuvent préciser les devoirs formulés de manière générale par cette disposition. Le Tribunal fédéral reconnaît la légitimité et la pertinence de ces documents et les utilise fréquemment pour compléter et interpréter une norme juridique dans des domaines précis (ATF 149 II 109 consid. 7.3.1 et les références citées). Les devoirs ou obligations professionnels sont des normes de comportement devant être suivies par toutes les personnes exerçant une même profession. En précisant les devoirs professionnels dans la LPMéd, le législateur poursuit un but d'intérêt public. Il ne s'agit pas seulement de fixer les règles régissant la relation individuelle entre patients et soignants, mais aussi les règles de comportement que le professionnel doit respecter en relation avec la communauté. Suivant cette conception d'intérêt public, le respect des devoirs professionnels fait l'objet d'une surveillance de la part des autorités cantonales compétentes et une violation des devoirs professionnels peut entraîner des mesures disciplinaires (ATA/987/2022 du 4 octobre 2022 consid. 5b ; ATA/941/2021 du 14 septembre 2021 consid. 7d et les références citées). À teneur de l'art. 14 du code de déontologie de la FMH, les prétentions du médecin en matière d'honoraires doivent être raisonnables. Les tarifs officiels servent de base de calcul. Dans la mesure où ceux-ci l'y autorisent, le médecin peut prendre en considération les circonstances particulières du cas d'espèce, notamment la difficulté de l'acte médical, le temps consacré ou la situation économique du débiteur des honoraires. Les patients ont droit à une note

d'honoraires clairement établie.

E. 5.4

Au titre des mesures disciplinaires, l'art. 43 al. 1 LPMéd dispose qu'en cas de violation des devoirs professionnels, des dispositions de la loi ou de ses dispositions d'exécution, l'autorité de surveillance peut prononcer un avertissement (let. a) ; un blâme (let. b) ; une amende de CHF 20'000.- au plus (let. c) ; une interdiction de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle pendant six ans au plus (interdiction temporaire ; let. d) ; une interdiction définitive de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle pour tout ou partie du champ d'activité (let. e). Selon l'art. 46 LPMéd, la poursuite disciplinaire se prescrit par deux ans à compter de la date à laquelle l'autorité de surveillance a eu connaissance des faits incriminés (al. 1). La poursuite disciplinaire se prescrit dans tous les cas par dix ans à compter de la commission des faits incriminés (al. 3). Les mesures disciplinaires infligées à un membre d'une profession libérale soumise à la surveillance de l'État ont principalement pour but de maintenir l'ordre dans la profession, d'en assurer le fonctionnement correct, d'en sauvegarder le bon renom et la confiance que leur témoignent les citoyens, ainsi que de protéger le public contre ceux de ses représentants qui pourraient manquer des qualités nécessaires. Les mesures disciplinaires ne visent pas, au premier plan, à punir le destinataire, mais à l'amener à adopter un comportement conforme aux exigences de la profession et à rétablir le fonctionnement correct de celle-ci (ATF 143 I 352 consid. 3.3). Le prononcé d'une sanction disciplinaire tend uniquement à la sauvegarde de l'intérêt public (arrêt du Tribunal fédéral 2C_451/2020 du 9 juin 2021 consid. 12.1).

E. 5.5

La responsabilité disciplinaire est une responsabilité fondée sur la faute (ATF 148 I 1 consid. 12.2 et l'arrêt cité). Celle-ci joue un rôle décisif pour la fixation de la peine et donc dans l'analyse de la proportionnalité de la mesure. Il ne suffit donc pas qu'un comportement soit objectivement fautif (illicéité), c'est-à-dire contraire à une injonction, il faut aussi que l'auteur de l'acte puisse subjectivement se voir imputer un manquement fautif. Cette faute peut être commise sans intention, par négligence, par inconscience et donc également par simple méconnaissance d'une règle. S'agissant de son intensité minimale, la jurisprudence énonce de manière constante que seuls des manquements significatifs aux devoirs de la profession justifient la mise en œuvre du droit disciplinaire (ATF 144 II 473 consid. 4.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 2C_832/2017 du 17 septembre 2018 consid. 2.2 ; 2C_280/2017 du 4 décembre 2017 consid. 4.1.1). Cette règle ne saurait toutefois être comprise en ce sens que l'acte concerné doit revêtir une gravité qualifiée pour relever du droit disciplinaire. Certes, la mise en œuvre de ce droit ne saurait se justifier pour des manquements très légers et non réitérés aux obligations professionnelles. Cependant, le fait que la grille des sanctions possibles débute par un simple avertissement autorise déjà l'autorité de surveillance à y recourir pour des manquements de moindre importance, puisqu'il s'agit de rendre le professionnel attentif aux conséquences potentielles d'un comportement. Le droit disciplinaire vise ainsi à éviter la réalisation future de tels actes, avec les conséquences que ceux-ci peuvent entraîner (ATF 148 I 1 consid. 12.2).

E. 5.6

Le principe de la proportionnalité, garanti par l'art. 5 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst - RS 101), se compose des règles d'aptitude, qui exige que le moyen choisi soit propre à atteindre le but fixé, de nécessité, qui impose

qu'entre plusieurs moyens adaptés, l'on choisisse celui qui porte l'atteinte la moins grave aux intérêts privés, et de proportionnalité au sens étroit, qui met en balance les effets de la mesure choisie sur la situation de l'administré et le résultat escompté du point de vue de l'intérêt public (ATF 125 I 474 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 1P. 269/2001 du 7 juin 2001 consid. 2c ; ATA/735/2013 du 5 novembre 2013 consid. 11). Conformément au principe de proportionnalité applicable en matière de sanction disciplinaire, le choix de la nature et de la quotité de la sanction doit être approprié au genre et à la gravité de la violation des devoirs professionnels et ne pas aller au-delà de ce qui est nécessaire pour assurer les buts d'intérêt public recherchés. À cet égard, l'autorité doit tenir compte en premier lieu d'éléments objectifs, à savoir des conséquences que la faute a entraînées sur le bon fonctionnement de la profession en cause, et de facteurs subjectifs, tels que la gravité de la faute, ainsi que les mobiles et les antécédents de l'intéressé (arrêt du Tribunal fédéral 2C_922/2018 précité consid. 6.2.2 et les références citées). Les autorités compétentes disposent d'un large pouvoir d'appréciation dans la fixation d'une sanction disciplinaire prévue par la LPMéd (arrêt du Tribunal fédéral 2C_451/2020 précité consid. 12.2 ; ATA/388/2022 précité consid. 7a).

E. 6

Les fournisseurs de prestations au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10) sont notamment les médecins (let. a) et les institutions de soins ambulatoires dispensés par des médecins (art. 35 al. 2 let. n LAMal). Les fournisseurs de prestations visés à l'art. 35 al. 2 let. a et n LAMal, notamment, ne peuvent pratiquer à la charge de l'AOS que s'ils sont admis par le canton sur le territoire duquel ils exercent leur activité (art. 36 LAMal). Les institutions visées à l'art. 35 al. 2 let. n LAMal ne sont admises que si les médecins qui y pratiquent remplissent les conditions prévues aux al. 1 et 1bis (art. 37 al. 2 LAMal). Afin qu'un fournisseur de prestations puisse pratiquer à charge de l'assurance obligatoire il faut qu'il ait conclu un contrat tarifaire, y ait adhéré ou qu'il soit soumis à un tarif fixé d'autorité (art. 43 ss LAMal ; ATF 132 V 303 consid. 4.4.3 ; arrêt du Tribunal administratif fédéral C-3997/2014 du 16 décembre 2016 consid. 4.1 ; arrêt de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice ATAS/235/2021 du 17 mars 2021 consid. 9.1). En exécution de l'art. 55a LAMal, le Conseil fédéral a édicté le 3 juillet 2013 une ordonnance sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire (OLAF; RS 832.103), entrée en vigueur le 5 juillet 2013 ; arrêt du Tribunal fédéral consid. 4.2 ATAS/235/2021 précité consid. 9.3). La loi ne prévoit pas de procédure formelle d'admission (respectivement de retrait), pour les fournisseurs de prestations, de sorte que SANTÉSUISSE, - soit concrètement pour elle aujourd'hui SASIS SA - gère un registre des code créanciers. Sur requête et moyennant l'acquiescement d'une taxe, cette société attribue au fournisseur de prestations requérant un code RCC, pour autant qu'il remplisse les conditions pour être admis à pratiquer à la charge de l'AOS (prévues par la loi, l'ordonnance, la jurisprudence et la pratique administrative, ainsi que les recommandations des autorités de surveillance). Lorsqu'elle attribue un numéro RCC à un fournisseur de prestations, SASIS SA examine de manière approfondie, du point de vue matériel et juridique, si celui-ci réalise les conditions légales d'admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins. L'assureur-maladie peut ainsi en principe présumer que le fournisseur de prestations qui dispose d'un code RCC et lui soumet une facture satisfait aux conditions d'admission pour effectuer ses activités à la charge de l'assurance obligatoire des soins (ATAS/235/2021 précité consid. 2.1 et les références cités).

E. 7

À teneur de l'art. 8 de la convention cadre Tarmed, le médecin est en principe tenu de fournir ses prestations personnellement (al. 1). Il peut cependant, sous réserve de la législation cantonale, engager un assistant ou un remplaçant (al. 2). En cas d'absence de longue durée, le détenteur d'un cabinet médical peut engager un remplaçant. En cas d'absences journalières régulières connues à l'avance et d'absences pour vacances dépassant quinze jours, le nom et la « valeur intrinsèque » du remplaçant doivent être communiqués à SANTÉSUISSE. Si le remplacement dure plus de six mois, le remplaçant doit demander son propre numéro d'enregistrement (al. 4).

E. 8

À teneur de l'art. 41 LPMéd, chaque canton désigne une autorité chargée de la surveillance des personnes exerçant, sur son territoire, une profession médicale universitaire sous leur propre responsabilité professionnelle (al. 1). Cette autorité de surveillance prend les mesures nécessaires pour faire respecter les devoirs professionnels. Elle peut déléguer certaines tâches de surveillance aux associations professionnelles cantonales compétentes (al. 2).

E. 8.1

En application de l'art. 127 LS, les autorités compétentes pour prononcer des sanctions administratives à l'encontre des professionnelles ou des professionnels de la santé sont la commission de surveillance, le médecin cantonal ou le pharmacien cantonal, s'agissant des avertissements, des blâmes et des amendes jusqu'à CHF 20'000.- (al. 1 let. a.).

E. 8.2

Dans sa jurisprudence, la chambre administrative a confirmé une décision infligeant une amende de CHF 1'000.- à un médecin responsable d'un centre médical. Le recourant avait été expressément désigné comme médecin responsable dans l'arrêté du département autorisant le centre à exploiter un établissement médical privé. Il était tenu d'annoncer les engagements et départ de tout professionnel de la santé, dont son propre départ à la retraite. Faute de l'avoir fait, l'intimée pouvait considérer qu'il était toujours le responsable du centre et lui imputer les manquements constatés dans l'établissement (ATA/985/2023 du 12 septembre 2023). Elle a retenu qu'une amende de CHF 5'000.- ne pouvait pas être considérée comme disproportionnée dans le cas d'un manque de diligence, avec lésion des intérêts financiers de la patiente. Une sanction pécuniaire se justifiait (ATA/133/2020 du 11 février 2020). Elle a toutefois réduit l'amende dans le cas de l'examen de la violation des devoirs professionnels d'un médecin-dentiste, suite à des plaintes de plusieurs patients. En se fondant sur des faits précis et établis, c'était à raison que le département avait suivi le préavis de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits de patients, s'agissant de la violation par le recourant de ses obligations découlant de l'art. 40 let. a LPMéd. La sanction, soit le retrait temporaire de l'autorisation de pratiquer pour trois ans, et une amende de CHF 20'000.- n'était en revanche pas proportionnée au but visé, soit la protection de la santé et de la sécurité de ses patients. Certes, les manquements du recourant étaient graves et il n'en avait jamais assumé la responsabilité mais conformément au principe de la proportionnalité, une interdiction temporaire de pratiquer de 18 mois au lieu de trois ans, et une diminution de l'amende de CHF 5'000.-, soit un montant de CHF 15'000.- paraissaient plus appropriées (ATA/752/2022 du 26 juillet 2022). Elle a de même partiellement admis le recours d'un médecin inscrit au registre cantonal non

détenteur du titre postgrade fédéral correspondant. Il ne pouvait faire figurer notamment dans l'annuaire téléphonique la mention de « chirurgien dermatologue laser » ni se présenter sous un autre patronyme que celui pour lequel l'autorisation de pratiquer lui avait été délivrée, sous peine de se livrer à une publicité non objective et de tromper le public et ses patients. La quotité de l'amende a été réduite de CHF 2'000.- à CHF 1'000.- (ATA/254/2018 du 20 mars 2018). Elle a confirmé l'avertissement infligé à un médecin pour quatre manquements, soit ne pas avoir rectifié les dates inscrites sur une facture, ne pas avoir correctement informé le patient du déroulement de la procédure de soins, ne pas avoir tenu de manière diligente le dossier médical du patient et avoir violé son secret médical en fournissant des pièces non anonymisées (ATA/1084/2022 du 1^{er} novembre 2022).

E. 9

En l'espèce, le recourant ne conteste pas que certaines de ses prestations ont été facturées à l'AOS alors qu'il n'y était pas autorisé mais nie en être responsable et conteste toute faute. Il ne peut être suivi lorsqu'il indique prouver qu'il aurait informé le centre de B_____ du fait qu'il n'était pas autorisé à facturer à l'AOS. Certes, il a transmis en annexe à son courriel du 18 janvier 2017 les deux arrêtés le concernant dont celui indiquant qu'il n'était pas autorisé à facturer à l'AOS. Contrairement à ce qu'il soutient, il n'a pas fait de remarque à ce propos dans son courriel et ne démontre pas avoir attiré l'attention du centre sur ce point. De même, la convention de collaboration signée avec l'établissement de B_____ ne fait pas mention de cette restriction et n'évoque aucune limitation dans la patientèle. Le recourant offre de prouver que le centre aurait connu des difficultés notamment administratives avec son responsable, évoquant une « facturation frauduleuse », et produit une facture établie par ledit centre le 19 décembre 2023 pour des soins qu'il aurait donnés le 11 novembre 2020. Même si des problèmes de mauvaise gestion devaient être avérés, et que le courrier d'avertissement du 15 mai 2019 de l'assurance ne lui soit pas parvenu, le praticien ne conteste pas avoir délégué la facturation de ses prestations. Il s'est désintéressé de cette question et a laissé faire le centre, sans vérifier que les soins étaient facturés en conformité avec la loi. Dans son courriel du 28 septembre 2023 à l'OCS, l'intéressé indiquait qu'il « partait du principe que [s]on employeur, qui s'occupait seul de la facturation, informait [les patients] qu'ils ne pouvaient se faire rembourser ». La faute pouvant être commise sans intention, par négligence, par inconscience ou par simple méconnaissance d'une règle, le recourant ne peut se défausser de sa responsabilité de praticien sur un tiers, qu'il s'agisse du centre, de son responsable ou des services administratifs de l'établissement, de la réception ou de la facturation notamment. La faute, qui peut être qualifiée de grave, au vu de sa répétition, durant plusieurs années, au détriment des patients, de l'AOS et donc de la collectivité, alors qu'elle était facilement évitable, est établie. La question de la facturation au centre de E_____ est plus délicate, la collaboration entre le recourant et le médecin ayant duré moins de six mois. L'intimé considère que la collaboration a pris fin à la suite de son intervention auprès du Dr D_____. Il en déduit que ce dernier avait prévu que la collaboration durerait plus de six mois, et que tel aurait probablement été le cas puisque cinq mois s'étaient déjà écoulés. Le recourant aurait ainsi dû demander son propre numéro d'enregistrement RCC dès le début du remplacement soit février 2023, ce qu'il n'aurait en tous les cas pas obtenu. Il aurait dès lors agi contrairement à ses devoirs professionnels. Certes, ce raisonnement repose sur une hypothèse. Aucun élément du dossier ne permet toutefois de retenir que la collaboration n'était pas destinée à durer un mois supplémentaire et le recourant ne le soutient pas. La lettre du Dr D_____ du 17 juillet 2023 confirme qu'il a appris par l'OCS qu'il lui appartenait d'annoncer l'intéressé

comme remplaçant et celle du 25 juillet 2023 qu'il a mis un terme à la collaboration au vu de la situation. Si ce dernier évoque un dies a quo de leur relation contractuelle deux mois plus tôt, le recourant a confirmé tant par courrier du 4 août 2023 que dans ses écritures à la chambre de céans avoir commencé en février 2023. Le raisonnement de l'intimé est en conséquence correct, et implique que le recourant n'était pas autorisé, dès le début de la collaboration, à facturer à l'AOS (art. 8 al. 4 de la convention cadre Tarmed). Le recourant allègue que le système légal et réglementaire ainsi que les diverses références à des instruments tels que la convention Tarmed ou les conditions générales du registre des codes-créanciers rend particulièrement ardue la tâche, pour un professionnel de la santé, non juriste, de comprendre l'ampleur de ses obligations professionnelles en matière administrative. Il devait être tenu compte de ses compétences médicales, non contestées, et de la complexité du système réglementaire dans lequel il évoluait. Cet argument ne peut être suivi, l'ignorance d'une règle étant, à teneur de la jurisprudence, fautive. Au vu de ce qui précède, force est de constater que l'intimé n'a pas abusé de son pouvoir d'appréciation en reprochant au recourant d'avoir violé ses obligations de soin et de diligence. Le principe d'une sanction est par conséquent acquis.

E. 10

Le recourant conteste la sanction infligée à son encontre. En l'espèce, en infligeant une amende de CHF 2'000.- au recourant, l'autorité intimée a prononcé à son encontre une sanction apte à sauvegarder l'intérêt des patients et de l'AOS et en conséquence au respect d'une facturation conforme à la législation. Le sous-principe de nécessité est également respecté, aucune mesure moins incisive n'étant à même d'atteindre le but recherché. Quant au sous-principe de proportionnalité au sens étroit, l'intérêt public précité est prépondérant par rapport à l'intérêt privé du recourant. Le montant se situe au bas de la fourchette et s'avère modeste compte tenu de la durée du manquement et du fait qu'il s'est produit dans deux centres. Aucune violation du principe de proportionnalité ne saurait ainsi être constatée. Le recours, mal fondé, sera rejeté.

E. 11

Vu l'issue du litige, un émolument de CHF 1'000.- sera mis à la charge du recourant (art. 87 al. 1 LPA), qui ne peut se voir allouer une indemnité de procédure (art. 87 al. 2 LPA). * * *

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