

# **GE\_GERICHTE A/662/2011 vom 2. September 2011**

GE Cour de justice, 2011-09-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_662\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_662_2011)

FR: GE\_GERICHTE A/662/2011 du 2 septembre 2011

IT: GE\_GERICHTE A/662/2011 del 2 settembre 2011

## **Regeste**

; TRIBUNAL ARBITRAL ; CONVENTION TARIFAIRE ; PHYSIOTHERAPEUTE ; FRAIS DE VOYAGE | Aucune indemnité de déplacement/temps ne peut être facturée par les physiothérapeutes pour les traitements ambulatoires et hospitaliers pratiqués dans un hôpital, une clinique, un home pour personnes âgées ou un établissement médico-social (position 7354 al. 5 du Tarif concernant la rémunération des prestations de physiothérapie valable dès le 1er janvier 1998). Cette disposition conventionnelle n'est contraire ni au principe de l'égalité de traitement, ni au droit du libre choix du patient entre les fournisseurs de prestations. Elle est par ailleurs conforme au but visé par la loi. Enfin, la théorie de l'imprévision ne trouve en l'espèce pas application. | LAMal 43 al.4

## **Erwägungen**

### **E. 2**

Ce supplément couvre aussi bien le temps de déplacement que les frais de voiture ou d'utilisation d'un moyen de transport public.

### **E. 3**

Le tarif en cas de traitement à domicile est toujours le même, quelle que soit la longueur du chemin parcouru.

### **E. 4**

L'hippothérapie, la thérapie de groupe, la MTT et la thérapie en bassin de marche/piscine n'autorisent pas à facturer la position 7354.

### **E. 5**

Aucune indemnité de déplacement/temps ne peut être facturée pour les traitements ambulatoires et hospitaliers pratiqués dans un hôpital, une clinique, un home pour personnes âgées ou un établissement médico-social (conformément à la liste cantonale des homes pour personnes âgées et établissements médico-sociaux). » a) Il convient d'admettre, sur la base de la position 7354 al. 5 du Tarif, qu'aucune indemnité de déplacement/temps ne peut être facturée pour un patient admis dans un EMS. Cette disposition conventionnelle est claire et ne laisse en principe place à aucune autre interprétation. Il convient dès lors d'examiner s'il y a des raisons objectives en faveur d'une interprétation restrictive, dans le sens que cette exception au principe du droit à une indemnité de déplacement/temps ne s'applique que lorsque le physiothérapeute traite plusieurs patients dans le même établissement. Toutefois, dans la mesure où les parties à la convention peuvent le mieux apprécier ce qui est équitable et requis dans les circonstances concrètes auxquelles elles ont à faire face, le juge ne doit s'immiscer dans un tarif conventionnel qu'avec beaucoup de circonspection et en règle générale uniquement si l'application d'une position tarifaire

désavantage ou favorise l'une des parties de manière manifestement contraire au droit ou si elle repose sur des considérations subjectives (ATF 125 V 101 p. 104 s. consid. 3c). b) En l'occurrence, le demandeur fait implicitement valoir une violation du principe d'égalité de traitement, en arguant que le transfert de l'assuré dans un EMS doit être assimilé à un simple changement de domicile, de sorte qu'il ne se justifie pas de traiter un patient séjournant dans un EMS différemment que celui qui réside au domicile privé, pour autant que le patient est le seul patient du physiothérapeute dans l'EMS. Cette argumentation ne convainc guère, la situation étant précisément différente. En effet, un grand nombre de personnes séjournent dans un EMS et peuvent donc être traités au même endroit. Il se justifie par conséquent d'exiger le regroupement des séances de physiothérapie, ce qui peut être fait soit à l'initiative de l'EMS, soit sur proposition d'un physiothérapeute de se mettre à la disposition de tous les patients de l'EMS. Le traitement groupé des patients pourrait alors être considéré comme un déplacement du cabinet à l'EMS. Il convient en outre de relever que l'exception au droit de facturer le supplément pour les déplacements ne concerne pas seulement les patients en EMS, mais également les patients à l'hôpital et dans une clinique, ainsi que l'hippothérapie et toutes les thérapies de groupe, selon l'al. 4 de cette disposition. c) La suppression de l'indemnité de déplacement/temps pour les patients séjournant dans un établissement hospitalier ou de personnes âgées doit également être jugée conforme au but visé, tel que défini à l'art. 43 al. 6 LAMal, selon lequel les parties à la convention et les autorités compétentes veillent à ce que les soins soient appropriés et leur qualité de haut niveau, tout en étant le plus avantageux possible. d) Le demandeur semble faire valoir que l'absence d'une indemnité de déplacement/temps pour les traitements en EMS est contraire au droit du libre choix du patient entre les fournisseurs de prestations, lequel pourrait être entravé par le refus des physiothérapeutes de se déplacer dans un EMS et l'obligation de fait du patient de se faire soigner par le physiothérapeute intervenant pour tous les patients de l'EMS. Ce droit est consacré par l'art. 41 al. 1 LAMal, aux termes duquel, en cas de traitement ambulatoire, l'assuré a le libre choix entre les fournisseurs de prestations admis et aptes à traiter sa maladie. Or, en l'occurrence, ce principe n'est précisément pas applicable, s'agissant d'un traitement stationnaire (quant à la distinction entre traitement ambulatoire et stationnaire cf. ATF 127 V 409 p. 412 s. consid. 2c). Se pose encore la question de savoir s'il y a lieu de procéder à une adaptation du contrat en application de la théorie de l'imprévision (*clausula rebus sic stantibus*). a) En vertu de l'art. 2 du Code civil suisse, du 10 décembre 1907 (CC ; RS 210), le juge peut tenir compte de circonstances imprévisibles qui ont pour effet de rompre gravement l'équilibre contractuel, en mettant prématurément fin au contrat ou en l'adaptant aux nouvelles circonstances (ATF 99 II 366 consid. 3c p. 372; ATF 127 III 300 consid. 6b p. 307). L'intervention du juge présuppose que la modification de la situation ne fût ni prévisible ni évitable et que cette modification ait rompu si gravement l'équilibre entre la prestation et la contreprestation que le fait de se prévaloir du contrat doit être considéré comme une exploitation usuraire de la disproportion et ainsi comme un abus de droit manifeste (ATF 122 III 97 consid. 3a p. 98; ATF 127 III 300 consid. 5b p. 305 s.). b) En l'occurrence, le demandeur fait valoir que la situation au moment de la signature de la convention tarifaire était différente, dès lors qu'à l'époque les EMS avaient des physiothérapeutes attitrés qui disposaient également d'un cabinet au sein de l'établissement, alors qu'aujourd'hui tel n'était plus le cas dans la plupart des EMS. Toutefois, in casu, il n'y a pas lieu de faire appel à la théorie de l'imprévision, dès lors que la convention peut être résiliée par les parties aux échéances du 30 juin et au 31 décembre de chaque année, moyennant un préavis de six mois, s'agissant de prestations à la charge de

l'assurance obligatoire des soins, selon l'art. 10 al. 2 de la convention tarifaire. Les parties sont donc libres de mettre fin au contrat, ce que les physiothérapeutes ont du reste fait récemment. Tout au plus une adaptation du contrat par le juge pourrait être envisagée pendant la période du préavis et de l'année qui suit la résiliation, dès lors qu'en vertu de l'art. 10 al. 3 de la convention tarifaire, l'ancienne convention reste en vigueur provisoirement jusqu'à la conclusion d'une nouvelle, mais pour un an au plus. Cependant, à la période litigieuse, la convention tarifaire n'était pas encore résiliée. En tout état de cause, indépendamment de la question de l'imprévisibilité de la modification, il ne peut être admis en l'espèce qu'il y a une disproportion grave entre la prestation du physiothérapeute intervenant dans un EMS et sa rémunération, en l'absence d'une indemnité de déplacement. En effet, comme exposé ci-dessus, les physiothérapeutes ont la possibilité de s'organiser en sorte que leurs déplacements dans un EMS soient limités au minimum, en proposant leurs services à tous les patients de l'établissement. Cela étant, c'est à raison que la défenderesse a refusé d'indemniser le demandeur des frais de déplacement. Sa demande sera par conséquent rejetée. La procédure par-devant le Tribunal arbitral n'est pas gratuite (cf. art. 46 de la loi cantonal d'application de LAMal du 29 mai 1997- LaLAMal). Les frais du Tribunal, par 1'302 fr. 50 et un émolument de 100 fr., sont mis à charge du demandeur qui succombe. La défenderesse conclut également à l'octroi de dépens. Toutefois, dès lors qu'elle s'est défendue en personne, une indemnité à ce titre n'a pas de raison d'être. En effet, ce n'est qu'à certaines conditions, non réalisées en l'espèce, que les dépens peuvent être octroyées en l'absence d'un mandataire (cf. à ce sujet ATF 110 V 134 consid. 4d).

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