

NE_GERICHTE TARB.1996.19 vom 11. April 1997

NE Tribunal cantonal, 1997-04-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_TARB.1996.19

FR: NE_GERICHTE TARB.1996.19 du 11 avril 1997

IT: NE_GERICHTE TARB.1996.19 del 11 aprile 1997

Erwägungen

E. 1

Bien qu'adressée formellement au Tribunal arbitral "selon l'article 25 LAMA" abrogé depuis le 1er janvier 1996, l'action a été ouverte par la SNM conformément aux règles de procédure applicables aux litiges ressortissant au Tribunal arbitral selon l'article 89 LAMal (art.89 al.5 LAMal; 38 ss LILAMal; 58 ss LPJA). Sur le plan formel, elle est recevable. En outre, la SNM et la FNCM ont qualité pour agir et pour défendre, s'agissant d'une contestation relative aux prétentions originaires qu'elles peuvent déduire de la convention tarifaire et de ses dispositions annexes (v. ATF 119 V 326). 2. Aux termes de l'article 89 al.1 LAMal, les litiges entre assureurs et fournisseurs de prestations sont jugés par un tribunal arbitral. Cette disposition n'a pas modifié fondamentalement le système qui avait été institué par l'article 25 LAMA, abrogé. Comme sous le régime de l'ancienne loi, la LAMal ne définit pas les contestations qui entrent dans la compétence du tribunal arbitral. Le plus souvent il s'agit de litiges relatifs à l'application de tarifs médicaux, en particulier dans le cadre de la notion de traitement économique des assurés, mais cette procédure peut concerner d'une manière générale tous les litiges opposant assureurs et fournisseurs de prestations dans lesquels sont en cause des rapports juridiques fondés sur la LAMal (ATF 111 V 346 cons.1b). En matière tarifaire en particulier, les tribunaux arbitraux examinent si, dans un cas concret, les tarifs ou un aspect particulier de ceux-ci sont appliqués de manière correcte et conforme au droit fédéral (Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, p.172). Les dispositions légales sur le tribunal arbitral constituent, par rapport aux dispositions qui instituent la compétence générale des tribunaux cantonaux des assurances, une "lex specialis" qui y déroge (ATF 111 V 347). La définition des compétences respectives de ces deux instances peut soulever des problèmes délicats, sur lesquels la jurisprudence et la doctrine se sont prononcées à plusieurs reprises. Il n'y a cependant pas lieu d'examiner plus avant cette question, qui ne se pose pas dans le cas présent. En revanche, il s'agit de délimiter en l'occurrence la compétence du tribunal arbitral par rapport au pouvoir de décision que la loi attribue au gouvernement cantonal. 3. a) En effet, selon l'article 47 LAMal, qui reprend lui aussi le système existant sous le régime de la LAMA, si aucune convention tarifaire ne peut être conclue entre les fournisseurs de prestations et les assureurs, le gouvernement cantonal fixe le tarif, après avoir consulté les intéressés (al.1). Lorsque les fournisseurs de prestations et les assureurs ne parviennent pas à s'entendre sur le renouvellement d'une convention tarifaire, le gouvernement cantonal peut la prolonger d'une année. Si aucune convention n'est conclue dans ce délai, il fixe le tarif après avoir consulté les intéressés (al.3). En l'espèce, la FNCM fait valoir que le litige porte sur la fixation d'un tarif conventionnel au sens de cette disposition et non pas sur un cas d'application qui relèverait de la compétence du tribunal arbitral, thèse que la SNM conteste pour le motif que seule la valeur du point du tarif est en cause, non la convention elle-même. b) D'après l'article 43 LAMal, les fournisseurs de prestations

établissent leurs factures sur la base de tarifs ou de prix (al.1). Le tarif est une base de calcul de la rémunération; il peut notamment attribuer des points à chacune des prestations et fixer la valeur du point (al.2 litt.b). Les tarifs et les prix sont fixés par convention entre les assureurs et les fournisseurs de prestations (convention tarifaire) ou, dans les cas prévus par la loi, par l'autorité compétente (al.4, 1re phrase). L'article 44 al.1 LAMal dispose que les fournisseurs de prestations doivent respecter les tarifs et les prix fixés par convention ou par l'autorité compétente. Ils ne peuvent exiger de rémunération plus élevée pour des prestations fournies en application de la loi (protection tarifaire). Aux termes de l'article 46 al.4 LAMal, la convention tarifaire doit être approuvée par le gouvernement cantonal compétent ou, si sa validité s'étend à toute la Suisse, par le Conseil fédéral. L'autorité d'approbation vérifie que la convention est conforme à la loi et à l'équité et qu'elle satisfait au principe d'économie. Au sujet de la réglementation rappelée ci-dessus, le Conseil fédéral a exposé dans son message à l'appui de la nouvelle loi (FF 1992 I 153 ss) que la section de la loi concernant les tarifs et les prix (section 4, art.43-53 du texte définitif de la LAMal) règle un domaine essentiel dans le chapitre consacré aux fournisseurs de prestations. La manière dont les tarifs et les prix sont fixés et appliqués pour la rémunération des prestations de l'assurance-maladie sociale a une influence décisive sur l'évolution des coûts de l'assurance-maladie, laquelle constitue, à son tour, une partie importante de l'évolution globale des coûts en matière de santé publique. Les tarifs ou les prix fixés dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (art.43 al.1) constituent la base de la facturation par le fournisseur de prestations, c'est-à-dire du calcul de la rémunération des prestations fournies, d'une part, et de la prise en charge des coûts par l'assuré ou l'assureur d'autre part. En règle générale, les tarifs ou les prix sont fixés par convention entre les assureurs et les fournisseurs de prestations. Dans les cas prévus par la loi, le prix ou le tarif de nature obligatoire est fixé par l'autorité compétente à cet effet. L'on procède par exemple de cette manière lorsqu'aucune convention ne peut être conclue, lorsqu'il n'existe aucune convention ou lorsque le renouvellement d'une convention échoue. Ainsi, il a été relevé à propos de l'article 47 LAMal, que "la fixation autonome des tarifs par les partenaires tarifaires au moyen de conventions constitue la règle générale pour la tarification des prestations. Il peut cependant arriver que cet instrument ne fonctionne pas pour une raison quelconque. Soit qu'aucune convention ne peut être conclue malgré des négociations et des tentatives à cet effet (al.1), soit qu'il n'existe aucune réglementation conventionnelle (al.2) pour des cas précis, par exemple si l'assuré recourt à des fournisseurs de prestations qui se trouvent hors du canton où il réside, soit encore que le renouvellement d'une convention tarifaire existante, mais dénoncée, échoue (al.3). La loi doit pouvoir remédier de manière appropriée à de telles situations, notamment au regard de la protection tarifaire indispensable pour les assurés (...). S'il n'existe donc pas de convention tarifaire pour l'une des raisons susmentionnées, il appartient au gouvernement cantonal, qui est en règle générale l'autorité approuvant les conventions tarifaires, de fixer le tarif, après avoir consulté les intéressés" (v. aussi, en ce qui concerne la systématique du régime conventionnel des tarifs et des prix, Maurer, op.cit., p.78 ss). c) Les rapports entre la SNM et la FNCM sont réglés par un ensemble de dispositions conventionnelles, comportant d'une part la convention du

E. 2

mars 1982 elle-même, le tarif médical (TM), ainsi que l'avenant fixant la valeur du point. Ces trois éléments sont interdépendants, du moins en ce qui concerne la détermination de la valeur des prestations et donc des honoraires des médecins, qui constitue en l'espèce le

centre du litige. La convention dispose en effet que les prestations médicales sont celles contenues dans le "tarif médical pour les assurés des caisses- maladie" (TM); les notes d'honoraires sont établies selon le "tarif médi- cal pour les assurés des caisses-maladie" (TM) et les accords complémen- taires stipulés en exécution de ce tarif; le TM est basé sur le système de taxation par point; la valeur du point est fixée par les parties à la con- vention (art.7 al.1, 10 al.1 et 3). Il importe peu, dès lors, que formellement la valeur du point ne figure pas dans la convention mais fasse l'objet d'un avenant à celle-ci. Par nature, elle constitue une partie intégrante, essentielle, de la con- vention tarifaire qui, à défaut, ne pourrait pas atteindre son but. C'est pourquoi l'ensemble du régime tarifaire (convention, tarif médical, valeur du point), résultat d'une négociation entre les partenaires concernés, est soumis à ratification du gouvernement cantonal. En d'autres termes, l'ar- ticle 47 LAMal est applicable non seulement à la convention (du 2.3.1982) mais aussi à l'accord relatif à la valeur du point (avenant no 9 du 11.5.1995) actuellement en vigueur. Dès lors, si la SNM ne parvient pas à une entente avec la FNCM pour revoir (à la hausse) la valeur du point, il lui appartient de dénoncer l'avenant et de saisir le Conseil d'Etat afin qu'il fixe, conformément à l'article 47 al.3 LAMal, le cas échéant après une prolongation du régime en vigueur jusqu'alors, la valeur du point. 4. a) L'irrecevabilité devant le tribunal arbitral de conclusions telles que celles qu'a prises en l'espèce la SNM, tendant à ce que le tri- bunal fixe la valeur du point, résulte d'ailleurs de la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances (ATF 119 V 317). Celle-ci précise, en effet, que la compétence du tribunal arbitral aurait dû être niée, dans l'affaire en cause, si le litige avait porté sur une modification de la convention tarifaire, soumise selon la loi à la ratification du gouverne- ment cantonal. Tel n'était pas le cas, le tribunal arbitral ayant dû se prononcer - non pas sur l'établissement d'une nouvelle valeur du point, en intervenant dans le pouvoir de décision des parties par un acte d'autorité - mais seulement sur les conséquences juridiques d'une clause d'indexation figurant dans la convention, ratifiée, au regard des nouvelles disposi- tions fédérales urgentes limitant l'augmentation des tarifs et des prix (arrêt cité, p.324; cons.5, p.326-327). b) Certes, l'article 12 al.3 et 4 de la convention prévoit que si les parties ne parviennent pas à une entente (sur une éventuelle modi- fication de la valeur du point TM), elles soumettent leurs propositions au tribunal arbitral instauré par l'article 25 LAMA (actuellement 89 LAMal) qui statue de façon définitive. Mais, comme le relève à juste titre la FNCM, les tribunaux arbitraux institués par la LAMA, puis par la LAMal, et aussi par la LAA, ne sont pas des instances d'arbitrage au sens propre, mais des institutions étatiques dont les compétences se fondent sur la loi. Fournisseur de prestations et assureur au sens de la LAMal n'ont donc pas la faculté de désigner le tribunal arbitral, fût-ce par convention tarifaire, comme autorité pour statuer sur des litiges excédant les compé- tences qui lui sont attribuées par l'article 89 LAMal. L'article 12 al.3 et 4 de la convention est, aussi en ce qui concerne le caractère prétendu- ment définitif de la décision du Tribunal arbitral, pour ces motifs, con- traire au droit fédéral et, partant, sans effets, puisqu'il conduirait à éluder les compétences que la loi réserve au gouvernement cantonal. 5. La procédure n'étant pas gratuite (art.89 al.5 LAMal, a contrario), les frais de la cause doivent être mis à la charge de la re- quérante qui succombe (art.47 al.1 LPJA en liaison avec l'art.40 al.2 LILAMal).

E. 25

LAMA" abrogé depuis le 1er janvier 1996, l'action a été ouverte par la SNM conformément aux règles de procédure applicables aux litiges ressortissant au Tribunal arbitral selon l'article 89 LAMal (art.89 al.5

LAMal; 38 ss LILAMal; 58 ss LPJA). Sur le plan formel, elle est recevable. En outre, la SNM et la FNCM ont qualité pour agir et pour défendre, s'agissant d'une contestation relative aux prétentions originaires qu'elles peuvent déduire de la convention tarifaire et de ses dispositions annexes (v. ATF 119 V 326).

2. Aux termes de l'article 89 al.1 LAMal, les litiges entre assureurs et fournisseurs de prestations sont jugés par un tribunal arbitral. Cette disposition n'a pas modifié fondamentalement le système qui avait été institué par l'article 25 LAMA, abrogé. Comme sous le régime de l'ancienne loi, la LAMal ne définit pas les contestations qui entrent dans la compétence du tribunal arbitral. Le plus souvent il s'agit de litiges relatifs à l'application de tarifs médicaux, en particulier dans le cadre de la notion de traitement économique des assurés, mais cette procédure peut concerner d'une manière générale tous les litiges opposant assureurs et fournisseurs de prestations dans lesquels sont en cause des rapports juridiques fondés sur la LAMal (ATF 111 V 346 cons.1b). En matière tarifaire en particulier, les tribunaux arbitraux examinent si, dans un cas concret, les tarifs ou un aspect particulier de ceux-ci sont appliqués de manière correcte et conforme au droit fédéral (Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, p.172).

Les dispositions légales sur le tribunal arbitral constituent, par rapport aux dispositions qui instituent la compétence générale des tribunaux cantonaux des assurances, une "lex specialis" qui y déroge (ATF 111 V 347). La définition des compétences respectives de ces deux instances peut soulever des problèmes délicats, sur lesquels la jurisprudence et la doctrine se sont prononcées à plusieurs reprises. Il n'y a cependant pas lieu d'examiner plus avant cette question, qui ne se pose pas dans le cas présent. En revanche, il s'agit de délimiter en l'occurrence la compétence du tribunal arbitral par rapport au pouvoir de décision que la loi attribue au gouvernement cantonal.

3. a) En effet, selon l'article 47 LAMal, qui reprend lui aussi le système existant sous le régime de la LAMA, si aucune convention tarifaire ne peut être conclue entre les fournisseurs de prestations et les assureurs, le gouvernement cantonal fixe le tarif, après avoir consulté les

intéressés (al.1). Lorsque les fournisseurs de prestations et les assureurs ne parviennent pas à s'entendre sur le renouvellement d'une convention tarifaire, le gouvernement cantonal peut la prolonger d'une année. Si aucune convention n'est conclue dans ce délai, il fixe le tarif après avoir consulté les intéressés (al.3).

En l'espèce, la FNCM fait valoir que le litige porte sur la fixation d'un tarif conventionnel au sens de cette disposition et non pas sur un cas d'application qui relèverait de la compétence du tribunal arbitral, thèse que la SNM conteste pour le motif que seule la valeur du point du tarif est en cause, non la convention elle-même.

b) D'après l'article 43 LAMal, les fournisseurs de prestations établissent leurs factures sur la base de tarifs ou de prix (al.1). Le tarif est une base de calcul de la rémunération; il peut notamment attribuer des points à chacune des prestations et fixer la valeur du point (al.2 litt.b). Les tarifs et les prix sont fixés par convention entre les assureurs et les fournisseurs de prestations (convention tarifaire) ou, dans les cas prévus par la loi, par l'autorité compétente (al.4, 1re phrase). L'article 44 al.1 LAMal dispose que les fournisseurs de prestations doivent respecter les tarifs et les prix fixés par convention ou par l'autorité compétente. Ils ne peuvent exiger de rémunération plus élevée pour des prestations fournies en application de la loi (protection tarifaire). Aux termes de l'article 46 al.4 LAMal, la convention tarifaire doit être approuvée par le gouvernement cantonal compétent ou, si sa validité s'étend à toute la Suisse, par le Conseil fédéral. L'autorité d'approbation vérifie que la convention est conforme à la loi et à l'équité et qu'elle satisfait au principe d'économie.

Au sujet de la réglementation rappelée ci-dessus, le Conseil fédéral a exposé dans son message à l'appui de la nouvelle loi (FF 1992 I 153 ss) que la section de la loi concernant les tarifs et les prix (section 4, art.43-53 du texte définitif de la LAMal) règle un domaine essentiel dans le chapitre consacré aux fournisseurs de prestations. La manière dont les tarifs et les prix sont fixés et appliqués pour la rémunération des prestations de l'assurance-maladie sociale a une influence décisive sur l'évolution des coûts de l'assurance-maladie, laquelle constitue, à

son tour, une partie importante de l'évolution globale des coûts en matière de santé publique. Les tarifs ou les prix fixés dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (art.43 al.1) constituent la base de la facturation par le fournisseur de prestations, c'est-à-dire du calcul de la rémunération des prestations fournies, d'une part, et de la prise en charge des coûts par l'assuré ou l'assureur d'autre part. En règle générale, les tarifs ou les prix sont fixés par convention entre les assureurs et les fournisseurs de prestations. Dans les cas prévus par la loi, le prix ou le tarif de nature obligatoire est fixé par l'autorité compétente à cet effet. L'on procède par exemple de cette manière lorsqu'aucune convention ne peut être conclue, lorsqu'il n'existe aucune convention ou lorsque le renouvellement d'une convention échoue. Ainsi, il a été relevé à propos de l'article 47 LAMal, que "la fixation autonome des tarifs par les partenaires tarifaires au moyen de conventions constitue la règle générale pour la tarification des prestations. Il peut cependant arriver que cet instrument ne fonctionne pas pour une raison quelconque. Soit qu'aucune convention ne peut être conclue malgré des négociations et des tentatives à cet effet (al.1), soit qu'il n'existe aucune réglementation conventionnelle (al.2) pour des cas précis, par exemple si l'assuré recourt à des fournisseurs de prestations qui se trouvent hors du canton où il réside, soit encore que le renouvellement d'une convention tarifaire existante, mais dénoncée, échoue (al.3). La loi doit pouvoir remédier de manière appropriée à de telles situations, notamment au regard de la protection tarifaire indispensable pour les assurés (...). S'il n'existe donc pas de convention tarifaire pour l'une des raisons susmentionnées, il appartient au gouvernement cantonal, qui est en règle générale l'autorité approuvant les conventions tarifaires, de fixer le tarif, après avoir consulté les intéressés" (v. aussi, en ce qui concerne la systématique du régime conventionnel des tarifs et des prix, Maurer, op.cit., p.78 ss).

c) Les rapports entre la SNM et la FNCM sont réglés par un ensemble de dispositions conventionnelles, comportant d'une part la convention du 2 mars 1982 elle-même, le tarif médical (TM), ainsi que l'avenant fixant la valeur du point. Ces trois éléments sont interdépendants, du moins en ce qui concerne la détermination de la valeur des prestations et

donc des honoraires des médecins, qui constitue en l'espèce le centre du litige. La convention dispose en effet que les prestations médicales sont celles contenues dans le "tarif médical pour les assurés des caisses-maladie" (TM); les notes d'honoraires sont établies selon le "tarif médical pour les assurés des caisses-maladie" (TM) et les accords complémentaires stipulés en exécution de ce tarif; le TM est basé sur le système de taxation par point; la valeur du point est fixée par les parties à la convention (art.7 al.1, 10 al.1 et 3).

Il importe peu, dès lors, que formellement la valeur du point ne figure pas dans la convention mais fasse l'objet d'un avenant à celle-ci. Par nature, elle constitue une partie intégrante, essentielle, de la convention tarifaire qui, à défaut, ne pourrait pas atteindre son but. C'est pourquoi l'ensemble du régime tarifaire (convention, tarif médical, valeur du point), résultat d'une négociation entre les partenaires concernés, est soumis à ratification du gouvernement cantonal. En d'autres termes, l'article 47 LAMal est applicable non seulement à la convention (du 2.3.1982) mais aussi à l'accord relatif à la valeur du point (avenant no 9 du 11.5.1995) actuellement en vigueur. Dès lors, si la SNM ne parvient pas à une entente avec la FNCM pour revoir (à la hausse) la valeur du point, il lui appartient de dénoncer l'avenant et de saisir le Conseil d'Etat afin qu'il fixe, conformément à l'article 47 al.3 LAMal, le cas échéant après une prolongation du régime en vigueur jusqu'alors, la valeur du point.

4. a) L'irrecevabilité devant le tribunal arbitral de conclusions telles que celles qu'a prises en l'espèce la SNM, tendant à ce que le tribunal fixe la valeur du point, résulte d'ailleurs de la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances (ATF 119 V 317). Celle-ci précise, en effet, que la compétence du tribunal arbitral aurait dû être niée, dans l'affaire en cause, si le litige avait porté sur une modification de la convention tarifaire, soumise selon la loi à la ratification du gouvernement cantonal. Tel n'était pas le cas, le tribunal arbitral ayant dû se prononcer - non pas sur l'établissement d'une nouvelle valeur du point, en intervenant dans le pouvoir de décision des parties par un acte d'autorité - mais seulement sur les conséquences juridiques d'une clause d'indexation figurant dans la convention, ratifiée, au regard des nouvelles disposi-

tions fédérales urgentes limitant l'augmentation des tarifs et des prix (arrêt cité, p.324; cons.5, p.326-327).

b) Certes, l'article 12 al.3 et 4 de la convention prévoit que si les parties ne parviennent pas à une entente (sur une éventuelle modification de la valeur du point TM), elles soumettent leurs propositions au tribunal arbitral instauré par l'article 25 LAMA (actuellement 89 LAMal) qui statue de façon définitive. Mais, comme le relève à juste titre la FNCM, les tribunaux arbitraux institués par la LAMA, puis par la LAMal, et aussi par la LAA, ne sont pas des instances d'arbitrage au sens propre, mais des institutions étatiques dont les compétences se fondent sur la loi. Fournisseur de prestations et assureur au sens de la LAMal n'ont donc pas la faculté de désigner le tribunal arbitral, fût-ce par convention tarifaire, comme autorité pour statuer sur des litiges excédant les compétences qui lui sont attribuées par l'article 89 LAMal. L'article 12 al.3 et 4 de la convention est, aussi en ce qui concerne le caractère prétendument définitif de la décision du Tribunal arbitral, pour ces motifs, contraire au droit fédéral et, partant, sans effets, puisqu'il conduirait à éluder les compétences que la loi réserve au gouvernement cantonal.

5. La procédure n'étant pas gratuite (art.89 al.5 LAMal, a contrario), les frais de la cause doivent être mis à la charge de la requérante qui succombe (art.47 al.1 LPJA en liaison avec l'art.40 al.2 LILAMal).

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