

# VD\_FINDINFO Jug / 2024 / 401 vom 13. September 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-09-13, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_Jug\\_\\_\\_2024\\_\\_\\_401](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Jug___2024___401)

FR: VD\_FINDINFO Jug / 2024 / 401 du 13 septembre 2024

IT: VD\_FINDINFO Jug / 2024 / 401 del 13 settembre 2024

## Regeste

TRIBUNAL ARBITRAL, ÉCONOMIE DU TRAITEMENT | 25 LAMal, 32 LAMal, 34 LAMal

## Erwägungen

### E. 1

Constater que les conditions légales pour une prise en charge par la LAMal des positions du chapitre 02.04 du TARMED, soit les positions 02.0310 ; 02.0320 ; 02.0330 ; 02.0340 ; 02.0350 et 02.0360 ne sont pas remplies, les prestations étant prodiguées par des fournisseurs non admis ;

### E. 2

Condamner la défenderesse à restituer le montant de Fr. 1'084'500.95 indemnisé par le biais des positions litigieuses pour des prestations prodiguées entre le 8 novembre 2014 et le 8 novembre 2019 (date de la requête de conciliation) et le montant de Fr. 24'002.95 indemnisé au titre des prestations prodiguées après le 8 novembre 2019 (état au 13 février 2020) ;

### E. 3

Interdire à la défenderesse de facturer ces positions dans toutes ses succursales, le tarif TARMED étant un tarif national ;

### E. 4

Retirer l'effet suspensif à un éventuel recours formé par la défenderesse ;

### E. 5

Mettre les frais et dépens de la présente procédure à la charge de la défenderesse.  
Subsidiairement :

### E. 6

Constater que la défenderesse n'a jamais été en droit de facturer les positions du chapitre 02.04 du TARMED, soit les positions 02.0310 ; 02.0320 ; 02.0330 ; 02.0340 ; 02.0350 et 02.0360, les conditions tarifaires n'étant pas remplies ;

### E. 7

Condamner la défenderesse à restituer le montant de Fr. 1'084'500.95 indemnisé par le biais des positions litigieuses pour des prestations prodiguées entre le 8 novembre 2014 et le 8 novembre 2019 (date de la requête de conciliation) et le montant de Fr. 24'002.95 indemnisé au titre des prestations prodiguées après le

### E. 8

Interdire à la défenderesse de facturer ces positions dans toutes ses succursales, le tarif TARMED étant un tarif national ;

#### **E. 9**

Retirer l'effet suspensif à un éventuel recours formé par la défenderesse ;

#### **E. 10**

Thérapie interventionnelle de la douleur ». Selon le chiffre 3 al. 2 du concept, les critères de reconnaissance (à l'exclusion des soins intensifs et l'étude du sommeil) ainsi que les procédures de reconnaissance correspondantes de ces unités fonctionnelles se trouvent dans les annexes du concept. 6. a) Le chapitre 02.04 du TARMED a pour titre « Prestations psychiatriques ambulatoires et non médicales, dans le cadre d'institutions et divisions hospitalières reconnues ». D'après les règles d'interprétation qui figurent en tête de ce chapitre, les prestations ne peuvent être mises en compte que par des institutions non hospitalières ou des divisions d'hôpitaux reconnues, disposant d'un mandat de prestation « prise en charge de proximité » et placées sous la direction d'un spécialiste attestant la valeur intrinsèque qualitative « psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents » ou « psychiatrie et psychothérapie ». Il est également précisé que les soins doivent être prodigués par du personnel non médical (infirmières et infirmiers en psychiatrie et psychothérapeutes tels qu'assistants sociaux et éducateurs spécialisés ayant suivi une formation complémentaire, psychologues diplômés et autres intervenants non médecin au bénéfice d'une formation appropriée), engagé par l'institution ou la division hospitalière, à raison en principe de quatre heures maxima par semaine. Par « prise en charge de proximité », il faut notamment entendre le « traitement psychiatrique intégré » dont parle le programme de formation postgraduée de la Société suisse de psychiatrie et de la FMH. Les institutions non hospitalières ou les divisions d'hôpitaux concernés par le chapitre 02.04 du TARMED servent à appliquer les découvertes récentes de la psychiatrie moderne à la prise en charge de proximité des personnes gravement malades (y compris l'approche sociopsychiatrique). b) Selon le programme de formation postgraduée de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie défini par l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM), la formation a pour objectif notamment de permettre à la personne en formation d'acquérir des compétences pratiques en matière de traitement psychiatrique-psychothérapeutique intégré (chiffre 3.2.3). Les objectifs en la matière sont les suivants : « La ou le psychiatre-psychothérapeute : - adapte avec souplesse le mode d'entretien à l'évolution de la maladie et aux éventuels changements dans l'environnement des patients ; - construit des alliances thérapeutiques solides et à long terme avec les patients ; - intègre le quotidien et l'environnement des patients de façon réaliste dans le traitement ; - perçoit suffisamment ses propres émotions et réactions et les investit au mieux dans la thérapie ; - considère la dynamique inconsciente (conflit inconscient, transfert, contre-transfert, résistance) et la met au service du traitement ; - prépare les patients en fin de traitement à un éventuel problème de séparation ; - tient compte de la dimension psychique, biologique et sociale des troubles des patients ; - formule des buts d'intervention clairs en tenant compte du mandat de traitement des patients ; - établit, en collaboration avec la patiente ou le patient et/ou sa personne de confiance ou ses proches, un plan de traitement intégrant les techniques d'intervention biologiques et psychosociales ; - tient compte des directives anticipées du patient de manière raisonnable ; - combine les divers traitements biologiques, psychothérapeutiques et socio-psychiatriques selon la spécificité des patients et prend en compte les interactions des diverses approches ; - évalue la

réalisation du but du traitement et organise éventuellement une post-cure ; - collabore avec d'autres groupes professionnels et veille à ce que les patients profitent des possibilités thérapeutiques qu'offre un travail d'équipe multidisciplinaire ». c) Ainsi que cela a été précisé au consid. 5d, la facturation, à la charge de l'assurance obligatoire, des soins des prestations psychiatriques ambulatoires et non médicales, dans le cadre d'institutions et divisions hospitalières reconnues, nécessite la reconnaissance d'une unité fonctionnelle. d) Pour les prestations psychiatriques ambulatoires et non médicales, dans le cadre d'institutions et divisions hospitalières reconnues, les critères de reconnaissance de la légitimation à la facturation des prestations du chapitre 02.04 du TARMED sont définis à l'annexe F du concept. Ils sont libellés ainsi : Critères de « reconnaissance » de la légitimation à la facturation Critères (Critères obligatoires pour toute légitimation à la facturation du chapitre 02.04) Psychiatrie ambulatoire non-médicale 1. Le service de psychiatrie de l'hôpital ou de l'établissement doit être placé sous la responsabilité professionnelle d'un médecin praticien du service qui dispose de la valeur intrinsèque qualitative « psychiatrie/psychothérapie pour enfants et jeunes adultes » ou « psychiatrie et psychothérapie ». x 2. Personnel soignant : - Psychologues diplômés - Infirmières et infirmiers en psychiatrie - Pédagogues sociaux - Travailleurs sociaux avec formation complémentaire - Éventuellement autres thérapeutes disposant d'une formation adéquate x 3. L'établissement hospitalier a un mandat de prestations ou un contrat de prestations avec les autorités compétentes pour la psychiatrie de proximité ambulatoire. x e) Pour obtenir la reconnaissance d'une unité fonctionnelle, les prestataires intéressés sont invités à remplir un formulaire d'autodéclaration. Pour faciliter cette tâche, la Commission paritaire « Bases de données de la valeur intrinsèque et des unités fonctionnelles » (ci-après : la Commission PaKoDig), composée de représentants de la FMH, de santésuisse, de curafutura, de H+ Les Hôpitaux de Suisse et de la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM), a établi une « Liste de contrôle pour les formulaires d'autodéclaration » contenant toutes les informations nécessaires à la remise d'une telle autodéclaration. En ce qui concerne les prestations psychiatriques ambulatoires et non médicales, dans le cadre d'institutions et de divisions hospitalières reconnues, le document a la teneur suivante : « Si vous êtes une institution ou une division hospitalière reconnue par le canton et proposez des prestations psychiatriques ambulatoires non médicales (y c. mandat de prestations cantonal pour des soins de proximité) et que vous avez demandé et obtenu un numéro RCC : · Les prestations de soins de proximité prises en charge par la LAMal doivent être facturées selon le sous-chapitre 02.04 du TARMED (prestations non médicales en psychiatrie ambulatoire dans des institutions et divisions hospitalières reconnues 02.0310 à 02.0360). · La reconnaissance de l'unité fonctionnelle correspondante (nécessaire pour facturer les positions tarifaires avec ce n° RCC) doit être demandées en cliquant sur les liens suivants : o Pour les divisions hospitalières : <https://www.hplus.ch/fr/tarifs/tarmed> > Documents contractuels > Lien Reconnaissance des unités fonctionnelles TARMED OPI III V2 8 > Feuille « Données générales » et « Psychothérapie 02.04 » ; o Pour les institutions reconnues (= non hospitalières) : [https://www.fmh.ch/files/pdf27/sparte-0037\\_nichtaerztliche-ambulante-leistungen-in-der-psychiatrie-02.04\\_selbstdeklarationsbogen-institution\\_fr-beschreibbar.pdf](https://www.fmh.ch/files/pdf27/sparte-0037_nichtaerztliche-ambulante-leistungen-in-der-psychiatrie-02.04_selbstdeklarationsbogen-institution_fr-beschreibbar.pdf) Merci de bien vouloir transmettre la demande sous forme électronique accompagnée de tous les documents requis (y c. les annexes) en bonne définition à la division Médecine et tarifs ambulatoires de la FMH : [tarife.ambulant@fmh.ch](mailto:tarife.ambulant@fmh.ch). · Les médecins qui souhaitent être admis dans la banque de données des unités fonctionnelles doivent être affiliés aux conventions-cadres de la FMH (vous trouverez de plus amples

informations à ce sujet au point 2 de la liste de contrôle concernant la page 1 du formulaire d'autodéclaration pour la reconnaissance des unités fonctionnelles salle d'opération au cabinet médical OP, OP I et OP II, chap. 3.2). · En ce qui concerne le numéro GLN / EAN demandé, il s'agit du numéro GLN personnel du médecin (vous trouverez de plus amples informations à ce sujet au point 1 de la liste de contrôle concernant la page 1 du formulaire d'autodéclaration pour la reconnaissance des unités fonctionnelles salle d'opération au cabinet médical OP, OP I et OP II, chap. 3.2). Ce numéro est nécessaire à la vérification des factures (pour identifier le médecin responsable /exécutant). · Le numéro RCC demandé est celui par le biais duquel le médecin facture le traitement prodigué médecin (vous trouverez de plus amples informations à ce sujet au point 1 de la liste de contrôle concernant la page 1 du formulaire d'autodéclaration pour la reconnaissance des unités fonctionnelles salle d'opération au cabinet médical OP, OP I et OP II, chap. 3.2). Ce numéro est nécessaire à la vérification des factures. · Il est très difficile d'obtenir une reconnaissance de l'unité fonctionnelle requise pour ce chapitre du TARMED. Les demandes concernant cette unité fonctionnelle sont examinées dans le détail par la Commission PaKoDig. En plus des exigences mentionnées dans la demande de reconnaissance et dans le Concept de reconnaissance des unités fonctionnelles, annexe F, la commission pose les exigences supplémentaires suivantes : o L'entité dispose d'un mandat de prestations pour des soins de proximité (cf. chap. 02.04). o Le médecin responsable est porteur du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie ou en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents. o Il doit être clairement motivé par courrier séparé quelles prestations seront facturées selon ce chapitre TARMED. Il s'agit de garantir que ces prestations sont des prestations obligatoires relevant de la LAMal. o Le dossier de demande doit être remis le plus tôt possible pour que les membres de la commission le reçoivent rapidement mais aussi parce que les associations d'assureurs les examinent de manière encore plus détaillée ». 7. Les divers constats qui précèdent permettent de tirer les enseignements suivants par rapport à la question de la conformité à la LAMal des positions du chapitre 02.04 du TARMED en lien avec les prestations – psychiatriques et non médicales – effectuées par du personnel non médical. a) Des développements effectués aux consid. 3 et 4 du présent jugement, il ressort que seules peuvent être prises en charge par l'assurance obligatoire des soins des prestations de soins, singulièrement des « prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles ». Dans le cadre du chapitre 02.04 du TARMED, cela signifie que seules des prestations comportant une composante thérapeutique – à l'exclusion, par exemple, des prestations d'assistance, telles que l'accompagnement et l'aide au quotidien des personnes en difficulté (administration, logement, travail, formation professionnelle, argent) – peuvent être facturées. Contrairement à ce que le TARMED laisse à penser, il n'y a pas de place, dans le cadre strict de la LAMal, pour la prise en charge de prestations délivrées qui ne revêtent aucune composante diagnostique ou thérapeutique. Même s'il n'est pas contestable que l'intégration de professionnels du champ social dans la prise en charge de patients psychiatriques est nécessaire à la réussite d'un traitement psychiatrique intégré (cf. supra consid. 6b), il n'en demeure pas moins qu'une telle prise en charge ne relève de l'assurance obligatoire des soins que si les conditions strictes fixées à la reconnaissance de l'unité fonctionnelle « Psychologie ou psychothérapeutique ambulatoire non médicale » sont remplies (cf. consid. 6e in fine). b) Des développements effectués aux consid. 5 et 6 du présent jugement, il ressort par ailleurs que les institutions qui souhaitent facturer spécifiquement les positions du chapitre 02.04 du TARMED doivent obtenir, en remplissant préalablement un formulaire d'autodéclaration, une reconnaissance en tant

qu'unité fonctionnelle par la Commission PaKoDig. Contrairement à ce que soutient la défenderesse – le présent Tribunal ne partage à cet égard pas l'analyse effectuée sur la même question par le Tribunal arbitral des assurances de la République et canton de Genève (ATAS/1227/2020 du 15 décembre 2020 consid. 13c) –, la reconnaissance par la Commission PaKoDig en tant qu'unité fonctionnelle est constitutive du droit de facturer les positions du chapitre 02.04 du TARMED. L'art. 7 al. 2, 2<sup>e</sup> phrase, de la Convention-cadre TARMED explique d'ailleurs clairement que le respect des critères de reconnaissance est une condition pour obtenir l'autorisation de facturation (voir également la « Liste de contrôle pour les formulaires d'autodéclaration » qui mentionne également que la reconnaissance est « nécessaire pour facturer les positions tarifaires »). D'ailleurs, si tel n'était pas le cas, on ne comprend pas très bien pourquoi la FMH et santéuisse auraient établi un « Concept sur la reconnaissance des unités fonctionnelles TARMED », défini une « Liste de contrôle pour les formulaires d'autodéclaration » et chargé une commission, la Commission PaKoDig, d'examiner minutieusement la réalisation des conditions requises. Au contraire, il ressort clairement des différents textes pertinents que la procédure de reconnaissance voulue par les partenaires tarifaires constitue un instrument de contrôle anticipé du caractère économique des prestations délivrées dans une unité fonctionnelle. A son ch. 1 al. 2, le concept précise à cet égard que la reconnaissance a pour but de garantir la qualité non seulement en termes d'économicité mais également d'efficacité et d'adéquation des prestations délivrées. Quant à la « Liste de contrôle pour les formulaires d'autodéclaration », elle exige que la demande de reconnaissance indique clairement quelles prestations seront facturées selon le chapitre 02.04 du TARMED, afin de « garantir que ces prestations sont des prestations obligatoires relevant de la LAMal ». c) Au surplus, il convient de préciser que la LAMal et sa réglementation d'exécution ne connaissent pas la notion de « prise en charge de proximité ». La question de savoir si l'institution qui requiert la reconnaissance de l'unité fonctionnelle « Traitement ambulatoire non médical en psychiatrie » dispose d'un mandat de prestations ou d'un contrat de prestations pour la psychiatrie de proximité ambulatoire doit être examinée dans chaque cas concret, à la lumière de la reconnaissance par les autorités cantonales et du mandat attribué par celles-ci à l'établissement concerné. 8. Les frais et dépens de la présente procédure incidente suivent le sort de la cause au fond.

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