RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3816/2005 **ATAS/668/2006**

DECISION

DU

TRIBUNAL ARBITRAL DES ASSURANCES

Chambre 7

du 24 juillet 2006

En la cause

Monsieur S_____, domicilié GENEVE recourant

contre

COMMISSION PARITAIRE DE CONFIANCE (CPC) QUALAB, intimée
p.a .Santésuisse, Römerstrasse 20, 4502 SOLEURE

Siégeant : Madame Juliana BALDE, Présidente; Messieurs Jean-Pierre DESJACQUES et Charles SELLEGER, arbitres

EN FAIT

1. Monsieur S_____, spécialiste FMH en médecine interne, exploite un cabinet médical à Genève. Depuis 2002, il effectue des analyses de laboratoires à son cabinet.

2. Chaque prestataire facturant des analyses selon la lise des analyses publiée par le Département fédéral de l'intérieur (ci-après DFI) à la charge des assurances est soumis obligatoirement à des contrôles de qualité externes. Il doit s'affilier à l'un des trois centres de contrôle de qualité reconnus.

3. Par courrier du 30 novembre 2004, la Commission suisse pour l'assurance de qualité dans le laboratoire médical (ci-après QUALAB) a informé le Docteur S_____ qu'après vérification auprès des centres de qualité, il n'avait participé sous son nom et numéro de concordat ni en 2002, ni en 2003 au contrôle de qualité obligatoire. Dès lors qu'il n'avait pas rempli pendant ces deux ans les exigences du concept d'assurance qualité de la QUALAB, les assureurs devaient l'exclure pour une année du remboursement des prestations de laboratoire. L'exclusion entrera en vigueur le 1er janvier 2005 et, en cas de récidive, elle devient définitive.

4. Le 2 décembre 2004. l'intéressé s'est inscrit aux contrôles de qualité auprès du Centre suisse de contrôle de qualité, à Chêne-Bourg.

5. Par décision du 8 mars 2005, QUALAB a informé l'intéressé qu'elle avait soumis son cas au comité de la QUALAB, lequel avait considéré qu'il avait l'obligation vis-à-vis des partenaires de la convention de faire respecter ladite convention et d'appliquer les sanctions. Tous les laboratoires qui avaient facturé en 2002 et 2003 des analyses de la liste obligatoire sans prendre part à un contrôle de qualité externe sont suspendus de la liste des prestataires autorisés à facturer des analyses à charge de l'assurance sociale. En conséquence, ses prestations de laboratoire ne seront plus remboursées pendant une année, rétroactivement au 1er janvier 2005, il ne pouvait plus facturer d'analyses à la charge de l'assurance maladie sociale et devait en informer ses patients.

6. Le 18 mars 2005, l'intéressé a contesté cette décision auprès de la Commission paritaire de confiance (CPC) de QUALAB.

7. Par décision sur recours du 24 septembre 2005, la CPC de QUALAB a décidé « de ne pas donner suite » au recours de l'intéressé, au motif qu'il pratiquait beaucoup d'analyses dans son cabinet et qu'il aurait dû se renseigner sur les prescriptions légales en vigueur. La CPC ajoutait que les lettres envoyées par la Fédération des médecins suisses (FMH) en 2003 et 2004 lui étaient certainement parvenues et qu'il aurait dû les interpréter comme un avertissement. Par ailleurs, les motifs qu'il invoquait à l'appui de son recours n'étaient pas crédibles. La décision mentionnait

que passé le délai de 30 jours, les sanctions prononcées par la QUALAB entrent en vigueur. Etaient indiquées les voies de droit, à savoir le tribunal « arbitraire » compétent ou le Tribunal fédéral des assurances.

8. Par acte du 24 octobre 2005, posté le 29, Monsieur S_____ a interjeté recours auprès du Tribunal arbitral. Il conteste la décision prise par la CPC de QUALAB, invoquant notamment un défaut d'information de QUALAB et de la FMH, la disproportion de la sanction prononcée et demande le rétablissement de l'effet suspensif. Dans ses écritures complémentaires du 9 décembre 2005, il expose que la convention QUALAB concernant le contrôle de qualité externe est entrée en vigueur depuis le 1er juillet 1995 et que jusqu'au 30 novembre 2004, QUALAB ne s'est jamais manifesté. Une liste négative des analyses a été introduite pour la première fois fin 2004 ; auparavant, QUALAB n'a fait aucun contrôle, n'a pas adressé d'avertissement et n'a pas prononcé de sanctions. Il reproche à QUALAB de l'avoir sanctionné sans avertissement préalable, alors que le jour même où il avait reçu son courrier, soit le 2 décembre 2004, il s'est immédiatement inscrit auprès du Centre de contrôle de qualité à Genève. Il fait valoir qu'il n'avait jamais reçu d'information de QUALAB ou de la FMH sur la nécessité des contrôles externes de qualité. C'est en conséquence involontairement et en toute bonne foi qu'il a effectué les analyses dans son laboratoire, se soumettant par ailleurs à ses propres contrôles de qualité externes organisés par le fabricant de son analyseur. Il relève encore que l'Association des médecins du canton de Genève (AMG) soutient les médecins qui se trouvent dans sa situation et que certains médecins ont vu leur recours accepté par la CPC de QUALAB. De surcroît, l'offre de conciliation de l'AMG est demeurée sans réponse. Il conclut à l'annulation des décisions de QUALAB et de la CPC.

9. Les parties ont été convoquées à une audience de conciliation par la Présidente du Tribunal de céans le 27 janvier 2006. Monsieur S_____ a expliqué qu'en 2002 il avait déposé auprès de la FMH une demande d'aptitude pour effectuer des analyses de laboratoire à son cabinet. Sa demande avait été acceptée et la FM lui avait délivré un certificat. Jusqu'en novembre 2004, il n'a reçu ni rappel, ni sommation de s'inscrire auprès d'un centre de contrôle de qualité. Il a ajouté qu'en 2005, il s'est soumis avec succès aux contrôles de qualité.

   Les représentant de la Commission suisse pour l'assurance de qualité ont exposé que la loi sur l'assurance-maladie prévoit depuis 1998 un contrôle de qualité obligatoire pour tous les laboratoires et les médecins indépendants pratiquant des analyses ; le Conseil fédéral a délégué aux fournisseurs de prestations la compétence pour assurer le contrôle de cette assurance de qualité. Sur cette base, la FMH, l'Association suisse des chefs de laboratoires d'analyses médicales (FAMH), la société suisse de pharmacie, Santésuisse, H+ (les hôpitaux) et les assureurs fédéraux ont mis sur pied le groupe QUALAB. Ils font tous partie du comité QUALAB et les décisions se prennent à l'unanimité. Le plénum est composé des

mêmes partenaires, plus les sociétés scientifiques, l'OFSP, Swissmedic et les centres de contrôles de qualité. Ils ont déclaré que depuis le 1er janvier 2005, la loi prévoit une procédure d'avertissement préalable avant la prise de sanction. A l'issue de l'audience, un délai au 20 février 2006 a été accordé à la CPC de QUALAB pour déposer ses conclusions quant à la compétence du Tribunal arbitral.

10. Dans ses conclusions du 14 février 2006, la CPC de QUALAB a conclu à la compétence du Tribunal de céans, s'agissant d'un litige entre un fournisseur de prestations et les assureurs. Elle relève que tous les assureurs sont rassemblés au sein de QUALAB ; quant à la Commission paritaire, les assureurs et les fournisseurs de prestations y sont représentés de manière paritaire. Sur le fond, elle relève que le recourant n'a pas réalisé ni suivi les mesures de garantie de la qualité de 2002 à 2004 et s'en rapporte à l'appréciation du Tribunal quant au montant à fixer à titre de sanction.

11. Ces écritures ont été communiquées au recourant pour information le 2 mars 2006.

12. Les parties ont été invitées à désigner leur arbitre d'ici au 15 mai 2006.

13. Le 30 mai 2006, le Tribunal de céans a informé les parties que la cause était gardée à juger.

EN DROIT

1. Selon l'art. 89 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal), les litiges entre assureurs et fournisseurs de prestations sont jugés par un tribunal arbitral. Le tribunal arbitral compétent est celui dont le tarif est appliqué ou du canton dans lequel le fournisseur de prestations et installé à titre permanent (art. 89 al. 2 LAMal). La procédure est régie par les cantons (art. 89 al. 5 LAMal).

   Ni la LAMal, ni ses dispositions d'exécution ne définissent précisément ce qu'il faut entendre par litiges entre assureurs et fournisseurs de prestations. Comme sous le régime de la LAMA (art. 25 al. 1 LAMA), la notion de litige doit être entendue dans un sens large (ATF 111 V 342 consid.. 1b et les références). Il est nécessaire, cependant, que soient en cause des rapports juridiques qui résultent de la LAMAL ou qui ont été établis en vertu de cette loi. Le litige doit concerner la position particulière de l'assureur ou du fournisseur de prestations dans le cadre de la LAMal (Gebhard EUGSTER, Krankenversicherung, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Sociale Sicherheit, p. 231, ch. 413 ; Alfred MAURER, Das neue Krankenversicherungsrecht, p. 172, RAMA 2004 n° K 286 p.

291 consid. d ; ATF 123 V 280 consid. 5 ; voir aussi, à propos de l'ancien droit, ATF 121 V 311 consid. 2b, 112 V 307 consid. 3b).

2. Le Tribunal de céans doit examiner en premier lieu si les parties ont qualité pour agir ou pour défendre, étant rappelé qu'il s'agit-là d'une question de fond qui doit être tranchée par le tribunal arbitral prévu par le droit fédéral et non pas seulement par sa seule présidente (cf. ATFA du 9 décembre 1997 K 87/97).

   a) En l'espèce, le recourant est un fournisseur de prestations au sens des art. 35ss LAMal et 38ss. de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie 27 juin 1995 (OAMal). Il exploite un cabinet médical à Genève où il est installé à titre permanent. Il a ainsi incontestablement la qualité pour saisir le Tribunal de céans.

   b) Le recours est dirigé contre une décision prise par la CPC de QUALAB. Il convient dès lors de déterminer si celle-ci est un assureur.

   Selon l'art. 11 LAMal, les assureurs comprennent les caisses-maladies qui gèrent principalement l'assurance-maladie sociale et qui sont reconnues par le Département fédéral de l'intérieur (cf. art. 12 LAMal) et les institutions d'assurances privées soumises à la loi du 23 juin 1978 sur la surveillance des assurances (LSA) pratiquant l'assurance-maladie et bénéficiant de l'autorisation prévue à l'art. 13.

   En l'occurrence, la CPC est l'organe de conciliation conventionnel créé par la Convention de base sur l'assurance qualité dans le laboratoire médical (Convention QUALAB) conclue entre le Concordat des assureurs-maladie suisses (CAMS), l'assurance-invalidité, la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM), l'assurance-militaire, d'une part, et l'Association suisse des chefs de laboratoire d'analyses médicales (FAMH), la Fédération des médecins suisses (FMH), H+ Les Hôpitaux de Suisse, la Société suisse de pharmacie (SSPh) et l'Association suisse des cliniques privées (ASCP), d'autre part (cf. art. 8 Convention QUALAB).

   Les Directives d'application, qui font partie intégrante de la convention de base pour l'assurance de qualité entre assureurs et prestataires dans le cadre de la liste fédérale des analyses conformément aux art. 3 al. 4 et 4 Convention QUALAB, précisent l'organisation, l'exécution et la surveillance du contrôle de qualité. Selon le chiffre 4.2.2.2., la QUALAB fait office d'instance d'exécution et de surveillance (al. 1), le plénum de la QUALAB, notamment, règle et surveille l'exécution des contrôles externes notamment, signale au comité de la QUALAB les laboratoires médicaux dont les résultats du contrôle de qualité externe sont insuffisants (al. 2), le comité de la QUALAB a pour tâche notamment de déterminer les laboratoires médicaux passibles de sanctions et d'expertises, d'ordonner ces sanctions et ces expertises, de désigner nommément aux assureurs et à la société concernée les sanctions prononcées (les laboratoires médicaux exclus du remboursement par les assureurs) et de décider d'une éventuelle extension de cette information (al. 3), les

assureurs, pour leur part, sont responsables de l'application des sanctions et doivent communiquer au comité de la QUALAB l'exécution d'une sanction (al. 4).

Selon le chiffre 4.2.2.3. des directives d'application précitées, la CPC est l'instance de recours indépendante de la QUALAB, saisie par l'assureur ou le laboratoire concerné, et est chargée de faire appliquer la convention de base.

Au vu de ce qui précède, force est de constater que la CPC n'est à l'évidence ni un assureur, ni un fournisseur de prestations, de sorte qu'elle n'a pas qualité pour défendre dans une procédure arbitrale. La "décision" de la CPC comporte en conséquence des voies de droit erronées. Il convient par ailleurs de rappeler que l'art. 59 LAMal prévoit que si, pour des raisons graves, notamment en cas de manquements aux exigences des art. 56 et 58, un *assureur* refuse à un fournisseur de prestations d'exercer ou de poursuivre son activité conformément à la présente loi, le tribunal arbitral au sens de l'art. 89 LAMal doit en décider. Le Tribunal de céans relève à cet égard qu'il apparaît douteux que la CPC de QUALAB se soit vu attribuer la compétence de prononcer des sanctions en cas de manquements aux exigences des art. 56 et 58 LAMal.

Dès lors que la CPC n'a pas qualité pour défendre, le recours doit être déclaré irrecevable.

3. Vu l'issue du litige, un émolument réduit de 30 fr., ainsi que les frais du Tribunal arbitral, qui s'élèvent à 845 fr., seront mis à la charge du recourant.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL ARBITRAL DES ASSURANCES

1. Déclare le recours irrecevable.

2. Met les frais du Tribunal du Tribunal arbitral soit 845 fr., ainsi qu'un émolument réduit de 30 fr. à la charge du recourant.

3. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b)

exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière :

Sylvie CHAMOUX

Au nom du Tribunal arbitral des assurances

La Présidente :

Juliana BALDE

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le