

Introduction

Contrôle d'économicité : une bonne idée mal appliquée ?

Il arrive que des médecins soient soumis à une interpellation des assureurs maladie (pour le moins rugueuse, [voir témoignage](#)), quant à une éventuelle surfacturation. Pourtant, les chiffres de santésuisse montrent que seule une infime poignée de médecins contrôlés est jugée en tort et contrainte de passer à la caisse. Cela n'en demeure pas moins un sujet tabou pour beaucoup d'entre nous, craignant d'être perçu -es comme des profiteurs. On le cache alors. Parfois on se bat pour se justifier, parfois on courbe l'échine et on accepte une négociation, allant même pour quelques-uns jusqu'à payer une rétrocession parfois discutable.

La LAMal prévoit que les prestations médicales doivent être « efficaces, appropriées et économiques » (art 32 al. 1). Mais comment s'accorder sur la définition de ces critères ? Quels moyens sont mis en œuvre pour veiller à leur respect et que se passe-t-il lorsque cela n'est pas le cas ? Par quels biais et sur quelle base les médecins soupçonnés de surfacturation peuvent-ils se défendre ?

Nous tentons dans ce dossier de percer une nébuleuse et de comprendre les mécanismes en cours. S'il est souhaitable de ne pas laisser d'éventuels « moutons noirs » abuser du système, il n'est pas pour autant correct d'intimider et culpabiliser la communauté médicale, quitte à lui faire pratiquer de manière moins juste pour échapper à des statistiques peu performantes ([voir sondage](#)). La médecine n'est pas une science exacte, reproductible à l'envi, chaque patient-e étant unique et présentant un profil plus ou moins complexe. Comment gérer les personnes migrantes, allophones, anxieuses, polymorbides, borderline ou psychotiques ? Faut-il ne plus s'en préoccuper pour rester dans les standards ? Comme s'interroge le [Prof. Rodondi](#), ces considérations économiques justifient-elles de ne plus pratiquer la médecine qu'on nous a enseignée, au détriment de la santé de nos patient-es ?

L'occasion aussi de souligner que la SVM est à la disposition de ses membres pour les soutenir dans leurs démarches, et que le [Centre de Confiance](#) permet d'avoir des chiffres comparatifs pour mieux se défendre. N'hésitons pas à demander de l'aide, il n'y a rien de honteux. Il faut « simplement » apporter des clarifications sur les spécificités de notre pratique. Il existe aussi un cadre juridique qui protège les médecins incriminés, à connaître pour ne pas brûler les étapes de sa défense. Un récent arrêt du Tribunal fédéral (décembre 2023) vient d'ailleurs de confirmer que les assureurs ne peuvent pas demander une rétrocession sur la seule base du screening ; il leur faut des preuves tangibles. Il est légitime de vérifier les factures afin d'éviter tout abus, comme l'expliquent aussi les assureurs. Et il est tout autant utile de connaître les rouages du système d'évaluation en place, afin que le contrôle d'économicité ne devienne pas une idée mal appliquée !

Dr Henri-Kim de Heller
Membre du comité de rédaction