

Marche à suivre vis-à-vis des assurances

Une menace latente dont les patient-es font les frais

La LAMAL permet aux assureurs de contrôler l'économicité des fournisseurs de prestations. Ces dispositions et moyens reposent sur une convention entre les assureurs et les médecins (FMH). Vous avez été interpellé-e par un assureur concernant votre pratique ? Pas de panique, cela ne fait pas de vous un-e délinquant-e ! Suivez le guide pour gérer au mieux cette situation.

En tant que médecin « épinglé » par un assureur, quelles dispositions devez-vous prendre pour faire entendre vos arguments et tenter de vous tirer de ce mauvais pas ? Décortiquons le processus étape par étape :

- Tout d'abord, ne jamais négliger de signaler à l'assureur que vous avez bien reçu sa demande ; malheureusement, il ne vous oubliera pas !
- Ensuite, il faudra vous munir de tous les éléments nécessaires pour répondre et argumenter selon les cas. D'abord, rassemblez toutes les preuves afférentes à votre formation s'il y a lieu (attestation de formation complémentaire par exemple). Puis, et c'est souvent ce qui nous est reproché, vient la question de l'économicité des prestations. Il faudra alors demander à votre centre de confiance (Société Vaudoise de Médecine, Caisse des Médecins...) vos statistiques de facturation de l'année ou des années concernées. Celles-ci vous permettront de comprendre « où le bât blesse », en vous comparant à votre groupe de référence (c'est-à-dire les médecins exerçant la même spécialité que la vôtre). Il vous sera alors possible d'expliquer votre situation par d'éventuelles particularités de votre pratique et/ou de votre patientèle. Si vous n'êtes pas à l'aise avec les chiffres, vous pouvez obtenir l'aide de votre société médicale, en l'occurrence la SVM pour le canton de Vaud.
- Selon la demande, une simple réponse écrite peut suffire mais dans la majorité des cas, il paraît plus judicieux de rencontrer l'assureur pour discuter et étayer votre argumentation de vive voix. Attention, il ne s'agit en aucun cas de négociation et vous ne devez rien payer à la fin de cet entretien ! Si vous le souhaitez, vous pouvez vous faire accompagner par un-e collègue ou par un des médecins de la SVM rompu à cet exercice. L'aide d'un-e avocat-e, onéreuse, n'est pas nécessaire à ce moment de la procédure.
- Si vous parvenez à justifier votre situation auprès de l'assureur, vous recevrez un courrier vous informant que « votre dossier est classé ». Dans le cas contraire, l'assureur vous informera qu'il débute une procédure auprès du tribunal arbitral. De façon concomitante, dans le canton de Vaud, vous serez convoqué devant une commission paritaire présidée par un juge et constituée de trois représentants des assureurs et trois des médecins. Ce sera l'occasion encore une fois de tenter une conciliation et de présenter à nouveau vos arguments. Si un échec est constaté, alors le juge délivrera un certificat de non-conciliation, permettant le cas échéant à l'assureur de poursuivre sa demande auprès du tribunal arbitral.

Dr Stéphane Lambert
Membre du comité de la SVM et représentant des médecins à la commission paritaire