

# Communautés de laboratoires

Extraits de la correspondance du Secrétariat général de la FMH

Robert Gmür, Service juridique de la FMH

Deutsch erschienen  
in Nr. 28/2002

**L'échange de correspondance ci-après est authentique; seuls les noms et les indications faisant allusion à des noms ou à des firmes ont été modifiés.**

Mesdames, Messieurs,  
En tant que médecin actif dans le domaine de la politique professionnelle, j'ai été récemment à nouveau confronté au problème des communautés de laboratoires. [...] Le directeur du laboratoire en question m'a déclaré, en réponse à ma demande critique, qu'il ne comprenait nullement mon opposition, ces communautés de laboratoires n'ayant rien d'illégal. Personnellement, je suis d'avis que la morale et l'éthique actuelles ne sont pas compatibles avec de telles communautés. Si la presse en avait connaissance, je ne peux que trop m'imaginer les gros titres des journaux populaires. Nous avons également réitéré notre désaccord sur ce sujet au sein de notre société cantonale de médecine et averti ses membres en conséquence.

Je vous saurais gré de me communiquer votre appréciation juridique de la question.

*La réponse du service juridique de la FMH:*

Monsieur le Docteur,  
Tout comme vous, nous recommandons depuis des années à nos membres de renoncer à travailler avec de tels laboratoires communautaires ou organisations similaires qui se vendent à un corps médical souvent innocent et naïf en tant que moyen légal de rationalisation dans le domaine de l'économie d'entreprise.

Notre recommandation se fonde, grosso modo et avec parfois un rien de provocation délibérée, sur les réflexions suivantes:

## Remarques préliminaires

On le sait, il n'y a pas que le laboratoire communautaire, mais un nombre considérable d'établissements ou de formes intermédiaires entre le laboratoire du cabinet médical et le laboratoire privé ou le grand laboratoire (je n'aborderai pas ici la question – porteuse elle aussi d'effets négatifs – d'autres formes de rabais directs et in-

directs, tels que commissions occultes, contrats de «consultants», appareils de laboratoires mis gratuitement à disposition, participations à dividendes surévalués, parts bénéficiaires dépendant du chiffre d'affaires, etc.).

D'un point de vue strictement juridique, les formes de laboratoires qui ne posent pas de problème sont les laboratoires communautaires qui exercent la *transparence* et dont l'existence, les modes de facturation et les tarifs (rabais, exemptions de la facturation de la taxe administrative, etc.) entre médecins sociétaires et caisses-maladie sont convenus et réglés par contrat. Je connais personnellement trois laboratoires travaillant dans ces conditions.

## Aspect juridique

Selon l'art. 56, 3<sup>e</sup> al., LAMal, le fournisseur de prestations doit «répercuter sur le débiteur de la rémunération les avantages directs ou indirects qu'il perçoit d'un autre fournisseur de prestations agissant sur son mandat». Cette disposition a été renforcée le 1<sup>er</sup> janvier 2002 par un nouvel alinéa rendant punissable la répercussion de tels avantages (art. 92, lit. c, LAMal). Hélas, cette adjonction n'éclaircit pas (encore) la situation, qui ne connaît pas, jusqu'ici, de jurisprudence concernant plus précisément les avantages indirects. Mais l'on sait encore moins comment répercuter concrètement ces avantages. Ce problème d'ordre purement pratique explique sans doute largement pourquoi ces problèmes ne fournissent «que» périodiquement matière à scandale dans la presse. Aucun médecin n'a été à ma connaissance effectivement sollicité de rembourser quoi que ce soit.

On est impatient de savoir comment les laboratoires communautaires et leur promoteurs réagiront à la nouvelle situation juridique. La différence est en effet de taille si l'on s'attend à une improbable action en remboursement ou si l'on risque une enquête pénale (amende ou peine allant jusqu'à 6 mois de prison). Abstraction faite des moyens d'investigation fort différents dont disposent les autorités pénales (p. ex. perquisition du cabinet médical, saisie de la comptabi-

lité). Malgré cela, la question de la légalité ou de l'illégalité devrait continuer à n'avoir qu'une importance secondaire. La vraie question est et demeure la suivante:

### **Existence (légitimité) du laboratoire du cabinet médical**

On dira en simplifiant que le prix de revient des tarifs cantonaux de laboratoire du cabinet médical – là où il en existe encore – et les paramètres de l'annexe A de la LA sont calculés sur la base des analyses isolées effectuées dans les cabinets médicaux. Ces taux contribuent aussi à une part plus ou moins importante des revenus des médecins, que l'on pourrait comparer au système des «tarifs mixtes» de la pharmacie.

Il va de soi que les mêmes analyses, effectuées à grande échelle dans un laboratoire communautaire, reviennent bien meilleur marché. A la question de savoir comment répercuter au mieux ces bénéfices, l'OFAS en a fait la démonstration, il y a cinq ans, lorsqu'il a abaissé de 10% les tarifs de laboratoire de la LA sur la base de la situation dans le canton de Genève. La réduction progressive alors annoncée de 50% (!) a pu être provisoirement suspendue grâce à l'intervention de la FMH et à son étude sur les laboratoires de cabinets médicaux. Malgré tout, ce furent à nouveau les médecins honnêtes qui en pâtirent.

Actuellement<sup>1</sup>, l'introduction du TARMED et les prix des médicaments ont la priorité à tous les niveaux, ce qui ne devrait pas empêcher que, tôt ou tard, les tarifs de laboratoires soient à nouveau au centre des discussions. Vous pouvez vous imaginer, sur la base de l'expérience acquise jusqu'ici avec les bonus dans le cadre de la pharmacie, le branle-bas journalistique que cela provoquera. Nous serons confrontés à nouveau au même problème, dans le vacarme général des récriminations, celui de demander un rééquilibrage en principe justifié et nécessaire de la prestation médicale par rapport aux revenus provenant de l'activité «secondaire» du laboratoire du cabinet médical.

Le coût n'est pas seul en cause. Il est plus grave encore de voir les médecins, avec l'externalisation de leur laboratoire interne vers les laboratoires communautaires, démontrer que le laboratoire de cabinet médical, en tant qu'instrument élémentaire de leur diagnostic, a fait son temps. Comment continuer de défendre le laboratoire du cabinet médical et son prix (à juste titre) plus élevé, quelle que soit les études pratiquées à ce sujet, si le corps médical lui-même s'en éloigne?

### **Politique de la FMH**

Le Comité central de la FMH, comme plusieurs sociétés médicales cantonales, a plusieurs fois pris position contre certains débordements dans le domaine du laboratoire (cf. Analyse dans les grands laboratoires. Bull Méd Suisses 1992; 73[11]:381). En dépit des circonstances difficiles, le Comité central continue de prôner le maintien du laboratoire du cabinet médical et de tenter de sauver au moins la couverture des coûts de revient à long terme.

On doit compter sur le fait que, simultanément, les tarifs des analyses confiées aux laboratoires privés baissent de manière considérable, ce qui fait que non seulement les problèmes liés à ce genre de structures et à ces formes de rabais disparaîtront d'eux-mêmes, mais que l'on pourrait assister à une mise au net des plus grandes structures au détriment des laboratoires moyens et petits.

#### *Réponse du médecin:*

Je vous remercie très sincèrement pour votre prise de position exhaustive sur le sujet précité. J'ai pris grand plaisir à votre prise de position sans ambiguïtés et la partage entièrement. Conforté par vos dires, je prendrai une fois de plus l'initiative de détourner le corps médical d'un comportement aussi négatif.

<sup>1</sup> Ces lignes ont été écrites en mai 2002.