

Assurance responsabilité civile professionnelle et convention relative à l'élection de droit et au for judiciaire pour les médecins indépendants

Les polices et les conventions sont-elles adaptées aux exigences actuelles?

En examinant et en traitant des patients, les médecins indépendants courent le risque d'être condamnés pour une faute médicale. Il est donc primordial de vérifier régulièrement les polices d'assurance responsabilité civile professionnelle et leur adéquation avec la nature de l'activité effectivement exercée.

Max Giger^a, Reinhard Kunz^b

a Président de FMH Services

b Directeur de FMH Services

En Suisse aussi, une atteinte à la santé nécessitant des soins à vie résultant d'une violation du devoir de diligence médical, à laquelle viennent s'ajouter les prétentions récursoires de l'assurance-invalidité, peut coûter plus de dix millions de francs. Preuve en est un cas survenu dans le domaine de l'obstétrique: suite à une transfusion fœto-maternelle, le nouveau-né subit de graves dommages neurologiques nécessitant des soins intensifs à vie. Le montant réclamé par les plaignants pour couvrir l'atteinte a été motivé en détail dans le Bulletin des médecins suisses [1]; il faudra ensuite voir sur quel montant les parties se mettront d'accord.

Dans la plupart des cas, les médecins indépendants sont couverts à hauteur de trois à cinq millions de francs pour les atteintes à la santé résultant de fautes médicales et professionnelles. Selon l'art. 40,

le particulier traité de la couverture subséquente et de la convention relative à l'élection de droit et au for judiciaire.

La hauteur de l'indemnisation réclamée par les plaignants dans le cas cité ci-dessus, soit plus de dix millions de francs, a relancé la discussion sur le montant nécessaire de la couverture de l'assurance responsabilité civile des médecins indépendants. L'occasion pour nous de procéder, conjointement avec les principaux assureurs suisses, à un état des lieux de la situation en matière d'assurance responsabilité civile professionnelle.

Situation actuelle en matière d'assurance responsabilité civile professionnelle

L'assurance responsabilité civile professionnelle des médecins indépendants affiche depuis 2006 un dé-

«Nous avons été surpris par les déclarations des assureurs, selon lesquelles un grand nombre de médecins est assuré pour des montants inférieurs à cinq millions, y compris les médecins qui exercent une activité invasive.»

let. h de la LPMéd, tout médecin indépendant est tenu de conclure une assurance responsabilité civile offrant une couverture adaptée à la nature et à l'étendue des risques liés à son activité ou de fournir des sûretés équivalentes. En cas d'atteinte à la santé, l'assurance responsabilité civile permet aux assurés de régler les frais sans tomber eux-mêmes dans le besoin.

En 2006 et 2007, FMH Services avait informé les médecins de l'évolution de la situation en matière d'assurance responsabilité civile et de primes en fonction des risques, ainsi que des principaux aspects relevant du droit des assurances. Nous avons en par-

roulement actuariel normal. Tous les assureurs interrogés ont confirmé cette observation.

Depuis que le Tribunal fédéral a, le 9 juillet 2010 (4A_48/2010), reconnu dans son principe la responsabilité de l'hôpital dans le cas relatif aux atteintes neurologiques résultant d'une transfusion fœto-maternelle, et qu'il est question d'une demande d'indemnisation élevée, nous discutons avec les assureurs les questions fondamentales suivantes:

- Le cas présent constitue-t-il une exception?
- Quelles recommandations faut-il en tirer pour les médecins?

Correspondance:

Reinhard Kunz

Directeur

FMH Services

Burghöhe 1

CH-6208 Oberkirch

Tél. 041 925 00 77

Fax 041 921 05 86

reinhard.kunz@bluwin.ch

Événements majeurs

A ce jour, on dénombrerait trois événements majeurs comparables en Suisse, tous dans le domaine de l’obstétrique. Le cas précité illustre parfaitement les conséquences financières d’une prise en charge à vie. Bien que le calcul des différents postes d’indemnisation doive encore être vérifié sur le plan juridique, les montants réclamés sont en principe proches de la réalité. La partie plaignante chiffre les principales positions comme suit:

- Frais relatifs aux soins et frais de guérison, actuels et à venir: 8 000 000 CHF
- Perte de gain à venir et mesures de construction: 1 600 000 CHF
- Demandes de réparation pour tort moral: 600 000 CHF

En outre, les prétentions formulées par l’assurance-invalidité, soit plus de 2 700 000 CHF, montrent que cette dernière n’hésite pas à faire appel à l’assurance responsabilité civile ou à l’auteur de l’atteinte dans les cas relevant de la responsabilité civile.

des montants inférieurs à cinq millions, y compris les médecins qui exercent une activité invasive.

Le tableau 1 (primes moyennes proposées par les assureurs suisses pour les nouveaux contrats, en fonction de la discipline) présente les primes pour un montant assuré de cinq et dix millions de francs, avec une franchise se situant entre 300 et 500 CHF.

Le passage d’un montant assuré de cinq millions de francs à un montant de dix millions de francs entraîne un surcoût d’env. 20%. Toutefois, les primes diffèrent considérablement selon l’assureur. Si les relations entre assureur et client sont bonnes, les primes présentées ci-dessus diminuent. Le profil de risque et les relations avec l’assureur jouent ici un rôle important – plus le client souscrit de polices et moins il a eu de dommages par le passé, plus le montant des primes diminue.

La majorité des médecins indépendants est susceptible d’être confrontée à un événement majeur. Les montants assurés inférieurs à dix millions de francs comportent un risque considérable de défaut de couverture. Il est donc vivement recommandé d’adapter sans délai la couverture à l’activité exercée et d’augmenter le montant assuré.

Nous recommandons l’augmentation immédiate du montant assuré à dix millions de francs.

Recommandations à l’intention des médecins indépendants

On reconnaît de plus en plus l’importance que revêt la précision du calcul du montant assuré. Un grand nombre de médecins peut en effet être concerné par des prétentions relatives à des frais de prise en charge à vie suite à un enchaînement malheureux des conditions annexes d’une procédure. Les prestations invasives ne sont pas les seules concernées; l’omission d’actes ou une mauvaise interprétation d’examens non invasifs (notamment en ultrasonographie prénatale) peut également entraîner une atteinte à la santé. Il apparaît donc comme évident que les montants les plus fréquemment assurés aujourd’hui, soit entre trois et cinq millions de francs, ne suffisent pas. Nous avons été surpris par les déclarations des assureurs, selon lesquelles un grand nombre de médecins est assuré pour

Couverture subséquente

Les polices d’assurance offrent aujourd’hui encore des couvertures différentes en cas de cessation d’activité et de décès. La couverture subséquente protège contre d’éventuelles demandes d’indemnisation pendant une durée de dix ans suivant la cessation de l’activité ou le décès. Seule une couverture de dix ans vous protégera vous, en cas de cessation d’activité, et vos proches, en cas de décès, contre des prétentions inattendues. Toutes les offres ne vous assurent pas pendant cette durée. Le soutien de l’assureur en cas d’atteinte à la santé diffère également selon l’assurance.

Changement d’assureur

Lors d’un changement d’assureur, le nouvel assureur prend en charge toutes les prétentions formulées après la conclusion du contrat, à condition qu’il n’y ait pas d’intervalle entre l’ancien et le nouveau contrat. Tenez-vous impérativement au principe suivant: «Aucune résiliation avant un accord ferme de la part du nouvel assureur.» Un changement sans solution de rechange immédiate constitue un défaut de couverture et vous devrez répondre personnellement des atteintes ayant lieu durant cette période. En cas de changement, n’oubliez pas non plus de discuter en détail avec l’ancien assureur des cas envisageables de prétentions en responsabilité civile, sans quoi vous risquez également d’être confronté à un défaut de couverture.

Convention relative à l’élection de droit et au for judiciaire

Le service juridique de la FMH recommande aux médecins qui traitent des patients étrangers, notamment des ressortissants des Etats-Unis et du Canada,

Tableau 1
Primes moyennes proposées par les assureurs suisses pour les nouveaux contrats, en fonction de la discipline et avec une franchise comprise entre 300 et 500 CHF.

Discipline	Montant assuré en CHF	
	5 000 000	10 000 000
Médecine générale (sans activité invasive)	1200	1600
Chirurgie	8200	9800
Neurochirurgie	8300	10 100
Gynécologie sans obstétrique / sans activité invasive	2200	2600
Gynécologie avec obstétrique	10 200	12 300



Une atteinte à la santé nécessitant des soins à vie résultant d'une violation du devoir de diligence médical, à laquelle viennent s'ajouter les prétentions récursoires de l'assurance-invalidité, peut coûter plus de dix millions de francs.

de signer une convention relative à l'élection de droit et au for judiciaire selon les énoncés suivants:

- *Choice of law: For the legal relationship between the parties, and in particular for all claims related to examinations, treatments and any other services (performed by Dr XY / at Z Hospital), Swiss substantive law, namely the Swiss Code of Obligations, is applicable.*
- *Place of jurisdiction: The sole place of jurisdiction for all disputes in connection with this agreement is (place), Switzerland. (Dr XY / Z Hospital) is entitled, at his/her own discretion, to place the matter before the ordinary courts at the patient's domicile.*

(Traduction: *Election de droit*: Le droit matériel suisse, à savoir le code suisse des obligations, est applicable à la relation juridique entre les parties,

en particulier à toutes les prétentions en relation avec des examens, traitements et toutes autres prestations (fournies par le Dr XY / l'hôpital Z).

For judiciaire: Le for judiciaire pour tout litige en lien avec la présente convention est exclusivement (lieu), Suisse. (Dr XY / hôpital Z) est habilité, selon son propre et libre choix, à saisir les tribunaux ordinaires au lieu de domicile du patient.

Ces conventions sont courantes et en principe reconnues par le droit suisse. Un tribunal étranger pourrait certes passer outre ce document en acceptant une plainte déposée par un citoyen américain ou canadien, et en accordant à ce dernier des dommages-intérêts exorbitants, comme il est d'usage dans ces pays. Cependant, en l'état actuel du droit suisse, il est peu probable qu'un tel arrêt soit mis à exécution puisqu'il aurait été rendu en violation du droit suisse. La seule condition est que le médecin concerné n'ait pas fait de publicité pour ses services aux Etats-Unis ou au Canada. Cependant, si vous vous rendez dans l'un de ces deux pays suite à un tel jugement, ou que vous y avez déposé des valeurs patrimoniales, vous risquez d'être poursuivi financièrement.

Recommandations de FMH Services

- Nous recommandons aux médecins d'adapter les polices d'assurances à l'activité médicale effectivement exercée.
- Nous recommandons aux médecins indépendants exerçant en cabinet privé ou exerçant une activité de médecin agréé d'augmenter sans délai le montant assuré à dix millions de francs.
- Nous recommandons aux médecins d'adapter la durée de la couverture subséquente à dix ans.
- Les médecins qui traitent des patients étrangers, notamment des ressortissants des Etats-Unis et du Canada, devraient impérativement signer une convention relative à l'élection de droit et au for judiciaire.

Référence

- 1 Steinegger RP. Amerikanische Verhältnisse für Spitäler und Ärzte? Bull Med Suisses. 2010;91(49):1964-5.