

Bulletin 1 du Groupe d'experts Médecine des assurances: bases légales importantes

Ce que tous les orthopédistes doivent savoir

Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA)

En Suisse, selon la Loi sur l'assurance-accidents LAA, tous les employés sont assurés à **titre obligatoire** contre les conséquences d'un accident. Les maladies professionnelles sont mises sur le même pied que les accidents. Le preneur d'assurance est l'employeur, qui doit payer les primes pour les accidents professionnels. Les primes pour les accidents non professionnels sont généralement déduites du salaire du travailleur. Les employeurs sont intéressés à ce que le taux de sinistres soit bas, pour que les primes puissent rester basses.

Position et tâches du médecin traitant dans la LAA

Selon le droit des obligations, article 394 et suivants, le traitement médical est un mandat simple qu'il s'agit d'exécuter avec la plus grande diligence. À cet effet, une rémunération est due au mandataire. L'obligation de diligence inclut aussi la tenue d'une documentation médicale complète et conforme à la vérité, lisible et compréhensible.

Les médecins mandataires de l'assurance-accidents obligatoire doivent respecter des règles supplémentaires de la LAA qui vont au-delà du droit des obligations:

- > L'assurance-accidents n'est responsable que des conséquences d'un seul événement assuré. Selon la loi, elle doit clarifier la **causalité**. À cet effet, elle doit vérifier soigneusement les faits. Pour cette raison a-t-elle également le droit illimité d'exiger des informations auprès des médecins traitants mandataires.
- > Dans la LAA, l'assurance-accidents fonctionne selon le **principe des prestations en nature**. Cela signifie que l'assurance-accidents garantit un traitement optimal (dans la LAMal, la caisse-maladie garantit la prise en charge des coûts).
- > Le traitement doit être approprié, économique et reconnu scientifiquement. Les traitements inutiles doivent être évités. Selon la loi, le développement de nouvelles méthodes ne peut pas être supporté par l'assurance sociale.
- > L'assurance-accident peut donc recommander, ordonner ou refuser des examens et des traitements.
- > L'assurance-accidents ne couvre pas seulement les coûts du traitement. Elle paie aussi la perte passagère de travail sous la forme d'indemnités journalières. En cas de perte de revenu durable due à l'accident, elle paie des rentes. Pour déterminer ces prestations en argent, les assurances-accidents ont le droit d'exiger des médecins mandataires toutes les informations pertinentes.

- > Les médecins mandataires sont de ce fait tenus de mettre à la disposition des assurances-accidents la totalité du dossier médical et des documents d'imagerie.
- > En outre, il est défini dans TarMed que les arthroscopies sont des „endoscopies“ (Instructions générales IG-22). Selon IG-14, lors d'endoscopies, les **résultats pathologiques doivent être documentés par imagerie** et ces résultats d'imagerie doivent être mis à la disposition de l'organisme payeur sur demande.

Sources:

LAA 1, 53-57, OLAA 68-71 Droit du médecin et droit médical dans Guide SUVA de l'assurance contre les accidents 2008, 88/89.

TarMed.

Commentaire du Groupe d'experts:

Sur la base du principe des prestations en nature, les assurances-accidents disposent, depuis l'introduction de la LAA, de compétences plus étendues que les caisses-maladie. Jusqu'ici, les assurances-accidents faisaient preuve de réserve dans le contrôle de la pose de l'indication. Ceci devrait toutefois changer à l'avenir. En s'appuyant sur la littérature, elles vont distinguer entre indications claires, discutables et absentes. Les accords de prise en charge des coûts sont liés à des critères clairement définis dans les cas d'indications discutables et ils sont refusés pour les indications absentes. Dans ce contexte, les sociétés de disciplines médicales se voient assigner un rôle décisif. La discussion objective et le dialogue avec les médecins des assurances mènent à l'objectif.

Le rôle du Groupe d'experts Médecine des assurances consiste – d'entente avec les autres groupes d'experts – en remplissant une fonction de passerelle, à collaborer à l'établissement de critères de décisions.

Pour le Groupe d'experts Médecine des assurances:

Christoph Bosshard, Peppo Brandenburg, Luzi Dubs, Carol Hasler, Thomas Kehl, Bruno Soltermann, Marc Zumstein

Grandvaux, le 20 juin 2016