

Covid-19 – Couverture assurantielle et Responsabilité des médecins généralistes notamment dans le cadre des consultations à distance et des prestations effectuées dans les centres de triage

1. 1^{ère} question : quelle est la couverture ‘maladie professionnelle’ du prestataire qui est contaminé à l’occasion de l’exercice de sa pratique (centre de triage ou non) ?

Attention : le fait que le Covid-19 ait été retenu comme maladie professionnelle par FEDRIS (l'Agence fédérale des risques professionnels) ne change rien pour les MG indépendants. C'est leur assurance maladie-invalidité pour indépendants et, le cas échéant leur assurance 'revenu garanti' qui interviendra (cf. infra).

1) MG salariés

La Sécurité sociale prévoit une couverture des maladies professionnelles pour les travailleurs salariés du secteur privé et, moyennant quelques spécificités propres, ceux du secteur public.

Pour les salariés, c'est l'Agence fédérale des risques professionnels (Fedris) qui est chargée de la prévention et de l'indemnisation des maladies professionnelles.

A noter que Fedris, l'Agence fédérale des risques professionnels, a confirmé ce 23 mars que les personnes atteintes de COVID-19 (diagnostiquées par le test d'un laboratoire), qui travaillent dans le secteur des soins de santé et qui courent un risque nettement accru d'être infectées par le virus peuvent prétendre à une indemnisation pour maladie professionnelle.

En fait, pour les MG salariés, cela ne change rien s'ils ne sont pas malades plus d'un mois, car ils perçoivent de toute manière 100% de leur salaire payé par leur employeur. Mais c'est un avantage pour leur employeur, qui, dans le cadre d'un employé atteint de Covid-19, sera indemnisé par Fedris.

Par contre, mais le cas devrait être assez rare, si le travailleur salarié avait des séquelles au-delà d'un mois (et restait donc malade), à ce moment il percevrait 90% de son salaire payé par Fedris au lieu des 60% payés par sa mutuelle.

2) MG indépendants

Au niveau de la sécu, les travailleurs indépendants ne sont pas couverts pour les accidents du travail, maladies professionnelles et chômage. Ils peuvent néanmoins faire appel au régime de l'assurance maladie-invalidité pour indépendants.

Dès l'instant où l'indépendant paye chaque trimestre ses cotisations sociales et chaque année son affiliation à une mutuelle, il a droit :

- ✓ Au remboursement de la totalité ou d'une partie de ses frais de soins de santé
- ✓ A une indemnité en cas d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident.

Outre l'allocation légale via la mutuelle, le MG indépendant peut souscrire à une assurance revenu garanti (et c'est vivement recommandé), qui lui donnera droit à un montant supplémentaire en cas d'incapacité de travail et d'invalidité.

2. 2^{ème} question : quelle est la couverture en responsabilité d'un MG à l'occasion de l'exercice de sa pratique, hors période de pandémie ?

Tout MG a, en principe, souscrit (via un courtier) à une assurance « responsabilité civile contractuelle et extracontractuelle » pour tous les dommages corporels ou matériels causés à des tiers dans le cadre de son activité professionnelle.

Pour rappel, tout prestataire de soins indépendant ou salarié reste responsable pendant 20 ans de toute intervention médicale, même si, pour un salarié, il y a changement d'employeur entre-temps ou que le MG a arrêté son activité comme prestataire de soins, notamment en cas de départ à la retraite ou de décès (rappelons que la responsabilité du médecin est alors transférée à ses héritiers...).

Pour info, de leur côté, les hôpitaux souscrivent aussi à une RC générale qui couvre tous les risques liés à l'exploitation d'un hôpital ainsi qu'à une assurance RC médicale collective, qui couvre la responsabilité civile des médecins attachés à l'hôpital du fait de dommages causés à des tiers dans l'exercice légal de leur profession. Certains hôpitaux proposent également une extension facultative pour couvrir la pratique privée (en cabinet ou polyclinique).

De manière générale un patient a toujours le droit de poursuivre son médecin personnellement pour une faute professionnelle (qui peut avoir rapport avec les soins, mais, aussi, par exemple, avec une suspicion de violation du secret professionnel).

Bien entendu, les médecins restent toujours personnellement responsables des 'fautes lourdes' et des 'fautes légères répétitives' (susceptibles par ailleurs d'être poursuivies pénalement). Dans un hôpital, si un patient dépose une plainte pour une telle faute, la structure de soins où le médecin exerce peut tenter un recours contre lui afin de se faire rembourser les frais d'avocat et les indemnités.

La RC professionnelle du médecin va donc couvrir les erreurs « professionnelles » qui pourraient provoquer un dommage chez autrui.

Impossible évidemment d'évoquer les différentes situations dans lesquelles la responsabilité d'un médecin pourrait être engagée. Un des grands principes pour les assureurs pour vérifier si une responsabilité est engagée est de se poser la question suivante : un reproche peut-il être fait au médecin ?

3. 3^{ème} question : les prestations effectuées en cas de pandémie sont-elles couvertes par les RC professionnelles ?

Cela concerne :

- 1) Les prestations 101990 et 101135
- 2) Les médecins amenés à travailler dans d'autres structures que la leur (par. les centres de triage)
- 3) Toutes autres les pratiques inhabituelles en raison de la pandémie.

Certaines compagnies étendent d'office la couverture sans rien demander aux médecins. D'autres proposent d'office aux médecins de l'étendre (mais ne le font que si le médecin accepte) et, dans cette dernière hypothèse, certaines le font gratuitement, d'autres moyennant le paiement d'une surprime.

Dans tous les cas, il appartient à chaque médecin, avant de procéder à une de ces pratiques « nouvelles » liées à la pandémie de vérifier la couverture de son assurance et, le cas échéant, demander à son courtier une extension de sa couverture initiale.

4. 4^{ème} question : un patient peut-il reprocher à son médecin d'avoir donné un mauvais diagnostic à l'occasion d'une consultation à distance ou d'un triage dans un centre de triage ?

Il s'agirait ici d'une plainte formulée par un patient qui s'estimerait victime d'un mauvais diagnostic, lequel aurait provoqué un dommage dans son chef du patient (ou de ses ayant-droit s'il est décédé).

Sur base des recommandations régulièrement communiquées par les autorités, il ne peut pas, en théorie, être reproché à un médecin d'effectuer une consultation à distance. Ce type de consultation entraîne forcément un pourcentage d'erreur plus important que lors d'une consultation au cabinet du médecin ou lors d'une visite : l'assureur et, subsidiairement un tribunal, en cas de contestation, ne pourrait pas ne pas en tenir compte.

Mais subsiste une zone « grise » : le doute. Si le médecin est certain que son patient ne doit pas se faire soigner et qu'il peut rester à la maison (dans le cadre d'une suspicion du Covid-19 ou d'une autre plainte du patient) et que le patient guérit sans problème, ou si le médecin renvoie le patient à l'hôpital (ou le reçoit lui-même, malgré les consignes), pas de problème.

Mais si le patient (ou ses descendants en cas de décès) parvient à prouver (ce qui ne sera pas évident) que, sur base de ses déclarations au téléphone, le médecin aurait dû prendre une autre décision, ce sera forcément une source de conflit avec l'assureur et, sans solution, devant un tribunal.

On ne pourra jamais l'éviter. Comme déjà actuellement on ne peut jamais empêcher un patient d'introduire une plainte (à l'Ordre ou au pénal). La difficulté pour le patient sera d'apporter de preuves.

Mais, soyons en certains : les tribunaux hésiteront beaucoup avant de condamner un médecin pour une faute commise pendant cette pandémie. Par contre, il ne faut pas exclure que des assureurs refusent d'indemniser et même si le médecin obtient gain de cause par voie judiciaire, cela retardera d'autant l'indemnisation...

Concernant les protections, il pourra difficilement être reproché à un MG de ne pas en porter si, matériellement, il lui est impossible de s'en procurer (hypothèse d'un MG qui recevrait tout de même un patient à son cabinet, sans protection : hypothèse à éviter dans toute la mesure du possible !).

5. 5^{me} question : l'intervention d'un médecin dans un centre de triage est-elle couverte par sa RC professionnelle ?

Avant d'aller travailler dans un centre de triage, il est important pour le médecin concerné de bien vérifier la couverture de son assurance. En outre, pour un médecin en formation, il convient de bien vérifier s'il a l'autorisation expresse de son maître de stage et/ou de l'hôpital avant d'aller travailler dans un centre de triage.

Pour le reste, si une assurance RC doit intervenir, la question peut se poser si ce sera celle du MG ou elle de l'hôpital (dans l'hypothèse où le centre de triage est géré par l'hôpital).

Si le centre de triage est géré par l'hôpital, le MG indépendant qui viendra travailler physiquement dans ce centre de triage sera effectivement considéré comme « engagé » par l'hôpital, et donc sous la responsabilité du médecin qui dirige le centre de tri (chef de service des urgences ou autre).

Etant sous statut d'indépendant, il ne s'agira pas d'une mise à disposition temporaire de personnel, comme cela peut être le cas d'un salarié, mais d'une « collaboration contractuelle (de fait) sous statut d'indépendant ». Ce MG sera dans les mêmes conditions que n'importe quel médecin indépendant qui vient temporairement prester un certain tîma dans un hôpital et avec lequel l'hôpital conclut un contrat de collaboration de médecin hospitalier indépendant. L'idéal serait qu'un contrat soit conclu entre ce MG qui vient travailler dans le centre de triage et l'hôpital afin de formaliser cette collaboration temporaire, mais, vu le contexte d'urgence, ce sera sans doute rarement le cas.

Le MG indépendant dispose de sa propre assurance RC professionnelle. La plupart des hôpitaux disposent d'une assurance RC professionnelle médicale mais pas tous. Il convient dès lors pour chaque hôpital d'indiquer sa situation à cet égard. Si l'hôpital dispose d'une assurance collective, c'est cette assurance qui couvrira le MG pour ses prestations prodiguées dans le centre de triage qu'il gère, car, généralement, les clauses contractuelles prévoient d'office que tout médecin sous contrat qui travaille pour l'hôpital est couvert en RC professionnelle pour ses activités au sein de l'hôpital. Si l'hôpital ne dispose pas d'une assurance collective RC professionnelle médicale, c'est l'assurance du MG qui le couvrira.

Dans tous les cas, il faut vivement conseiller au médecin de prévenir son courtier/assureur qu'il prestera des consultations de diagnostic au sein d'un centre de triage et de s'assurer s'il n'y a pas lieu, à cet effet, de demander une extension de la couverture assurantielle si le contrat original ne prévoit pas de couverture en cas de pandémie.

6. Conclusion

Il est certain qu'il y aura beaucoup de tolérance vu le contexte de pandémie. Mais on ne peut pas préjuger de l'attitude que prendra chaque compagnie : elles sont libres sur ce plan et leur coupole, Assuralia, n'a pas directives à leur donner en ce sens. Seule la loi peut les obliger à couvrir ou pas, et dans quelles conditions.