Urteilskopf

124 V 97

15. Extrait de l'arrêt du 10 février 1998 dans la cause Caisse cantonale genevoise de compensation et Hôpitaux universitaires de Genève contre L. et Commission cantonale de recours en matière d'AVS/AI, Genève
Regeste (de):
Art. 5 Abs. 2 und Art. 9 Abs. 1 AHVG.

- Die Honorare der Chefärzte, Co-Chefärzte und Leitenden Ärzte für die stationäre Behandlung von Patienten der Privatabteilung in den Heilanstalten des Kantons Genf stellen Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit dar.

- Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit bilden demgegenüber die Honorare, welche Chefärzte für die Pflege beziehen, die sie ihren ambulanten Patienten in einem vom Spital zur Verfügung gestellten privaten Sprechzimmer zukommen lassen.

Regeste (fr):
Art. 5 al. 2 et art. 9 al. 1 LAVS.

- Les honoraires perçus par les médecins-chefs de service, les médecins-chefs de service adjoints et les médecins-chefs pour les traitements stationnaires prodigués à des patients de la division privée des établissements hospitaliers du canton de Genève constituent des revenus d'une activité lucrative dépendante.

- En revanche, constituent des revenus provenant d'une activité lucrative indépendante les honoraires que les médecins-chefs perçoivent pour les soins prodigués à la clientèle ambulatoire dans le cabinet privé mis à leur disposition par l'établissement hospitalier.

Regesto (it):
Art. 5 cpv. 2 e art. 9 cpv. 1 LAVS.

- Gli onorari percepiti dai primari, dai viceprimari e dai medici in capo per le cure stazionarie prestate ai pazienti degenti in camera privata degli istituti ospedalieri del Canton Ginevra costituiscono redditi provenienti da un'attività lucrativa dipendente.

- Viceversa, configurano redditi provenienti da un'attività lucrativa indipendente gli onorari che i medici in capo percepiscono per i trattamenti ambulatori applicati ai pazienti nello studio privato messo a loro disposizione dall'istituto ospedaliero.

Erwägungen ab Seite 98

BGE 124 V 97 S. 98

Extrait des considérants:

4. Le litige porte sur le caractère dépendant ou indépendant du revenu perçu par le médecin hospitalier pour le traitement de la clientèle privée stationnaire et ambulatoire (voir ATF 122 V 283 ss consid. 2 et 3). (...)

6. (...) il y a lieu de constater, en premier lieu, que le médecin-chef d'un hôpital bénéficie d'une grande liberté dans l'organisation de son travail, quel que soit son statut, dépendant ou indépendant. Cependant, les conditions propres à l'activité de l'intimé lorsqu'il traite des patients stationnaires ou reçoit une clientèle privée ambulatoire présentent des différences qui justifient de procéder à un examen séparé de ces questions. a) Dans son activité purement hospitalière, lorsqu'il traite des patients privés hospitalisés en chambres privées, l'intimé est soumis, sur le plan de l'organisation déjà, à la commission administrative et à une direction médicale. Il n'est pas libre d'admettre ou de refuser, selon son choix, les patients privés hospitalisés, ni de leur consacrer un temps excessif. L'intimé n'a d'ailleurs pas le pouvoir de choisir son personnel, de l'engager ou, le cas échéant, de le licencier; il ne dispose pas davantage de compétences pour décider d'investissements. Ces premiers éléments plaident en faveur d'une activité lucrative dépendante. Parmi les circonstances économiques dans lesquelles se déroule l'activité privée, il y a lieu de relever l'absence de personnel propre et de frais à la charge de l'intimé, dès l'instant où toute l'infrastructure et le personnel de l'hôpital sont mis à sa disposition. Par ailleurs, L. n'a dû consentir aucun investissement et ne supporte, à part l'éventualité peu probable d'une perte liée à l'encaissement de ses honoraires, aucun risque économique. Dans ce domaine cependant, l'hôpital n'est pas, à l'égard du patient, un simple intermédiaire, chargé seulement de l'encaissement. Avec une facture établie à son en-tête, il fait valoir des prétentions propres pour lesquelles il se présente comme créancier. Dans ces conditions, le risque économique du médecin apparaît tout à fait secondaire. Enfin, ainsi que les premiers juges l'ont considéré à juste titre, même les patients privés sont liés à l'hôpital par un contrat de droit public, ce qui enlève

toute portée à la disposition réglementaire prévoyant une responsabilité primaire et personnelle du médecin à leur égard. D'ailleurs, le contrat d'assurance responsabilité civile conclu par l'hôpital couvre les médecins pour les conséquences dommageables de leurs actes, également à l'égard de leurs patients privés, le recours de l'assureur ou de l'hôpital pour faute grave étant réservé. Ces considérations constituent également des indices d'une activité dépendante. Sur le vu de ce qui précède, même si l'on peut accorder plus ou moins de poids aux divers points relevés par les parties, les éléments en faveur d'une activité lucrative dépendante apparaissent prédominants, au sens de la LAVS et de la jurisprudence y relative. Il s'ensuit que les honoraires perçus par l'intimé en sa qualité de médecin-chef de clinique de l'Hôpital cantonal de Genève, pour les traitements prodigués à la clientèle privée stationnaire, constituent la rémunération d'une activité dépendante. A cet égard, le jugement cantonal s'avère conforme au droit fédéral.
b) Ainsi que les premiers juges l'ont retenu en fait, le traitement de la clientèle ambulatoire présente des caractéristiques si différentes de celui des patients hospitalisés qu'il existe, en définitive, une grande similitude avec le statut d'un médecin ayant son cabinet en dehors de l'hôpital. En particulier, le risque économique relatif aux patients ambulatoires est assumé par le médecin qui établit ses notes d'honoraires à titre personnel. Dans la mesure où l'intimé verse à l'hôpital un montant forfaitaire pour chaque consultation, le risque a trait non seulement à l'encaissement de ses honoraires, mais aussi aux frais qu'il a encourus. Il y a lieu de constater à cet égard que - contrairement aux cas d'hospitalisation où l'établissement, qui dresse et encaisse les factures, agit d'abord dans son intérêt en tant que créancier des prestations fournies et verse ensuite une participation au médecin - le paiement d'un montant forfaitaire par consultation correspond ici à la contre-prestation liée à l'usage d'un cabinet de consultation avec son équipement et à l'utilisation de personnel auxiliaire. Par ailleurs, le caractère indépendant de l'activité susmentionnée ressort spécialement du fait que l'intimé l'exerce à titre individuel et personnel, alors que, dans les cas d'hospitalisation en chambres privées, l'équipe médicale reste à disposition pour pallier toute absence ou faire face aux nécessités. Compte tenu de tous ces éléments, les indices d'une activité dépendante sont relégués à l'arrière-plan. Il s'ensuit que les honoraires perçus par l'intimé pour

ses consultations ambulatoires à l'Hôpital cantonal de Genève

constituent la rémunération d'une activité indépendante. Dans la mesure où les juges cantonaux ont considéré qu'il s'agissait au contraire d'un salaire pour une activité dépendante, leur jugement ne respecte pas le droit fédéral. Le jugement doit ainsi être annulé et la cause renvoyée à l'administration pour qu'elle fixe avec exactitude les montants des honoraires de l'intimé provenant de la clientèle ambulatoire privée et qu'elle rende une nouvelle décision sur les cotisations y afférentes.