

## Le recouvrement des créances hospitalières



**Mr. Denis Dufour**

Avocat

[dd@oaklaw.eu](mailto:dd@oaklaw.eu)

Bien que la matière de recouvrement des créances – tout en paraissant simple – touche à de nombreux aspects juridiques, la présente contribution n’a pas pour objectif de dresser une étude exhaustive de toutes les conséquences découlant du recouvrement des créances hospitalières mais à exposer les questions les plus récurrentes en la matière.

L’analyse se limitera donc à exposer le régime applicable spécifiquement aux conditions générales (1) et à synthétiser les principes relatifs à la prescription applicable en matière de soins de santé (2).

### **La validité et l’opposabilité des conditions générales**

Les prestations médicales au sein d’un établissement de soins de santé, qu’elles soient liées à la consultation d’un membre du corps médical dans le cadre d’une consultation ponctuelle ou qu’elles soient relatives à une admission, peuvent être gouvernées par des conditions générales. Ces conditions générales viennent compléter la convention initiale et précisent utilement certaines modalités classiques telles que les intérêts conventionnels en cas de non-paiement à l’échéance ou encore l’existence d’une clause pénale fixant forfaitairement une indemnité en cas d’inexécution.

Outre le fait que de telles dispositions comminatoires invitent le patient prudent à s’acquitter de sa dette avec probité, elles représentent un certain confort pour le créancier qui pourra se dispenser de rapporter la preuve de son dommage, son étendue et le lien causal. L’institution pourra donc appréhender plus sereinement le coût que représente la gestion logistique, administrative, financière et juridique d’un recouvrement des factures impayées.

La première question concerne l’applicabilité ou, plus précisément, l’opposabilité de ces conditions générales au patient. A défaut pour celui-ci d’avoir pu en prendre connaissance au préalable, et à plus forte raison, de les avoir acceptées, de telles modalités devront être écartées

en cas de litige au profit des règles de droit commun.

La Cour de cassation, saisie d'un pourvoi concernant l'applicabilité des conditions générales d'un établissement médical à un patient, a rappelé qu'il était indispensable que le patient puisse prendre connaissance des conditions et des modalités de paiement au préalable. Par ailleurs, on ne peut considérer que l'acceptation du patient de fréquenter l'établissement emporte, par voie de conséquence, l'adhésion aux conditions et aux modalités de facturation.

Les principes dégagés ci-dessus ne constituent jamais que l'expression du droit commun des contrats et des articles 1108 et 1134 du Code civil qui érigent le consentement des parties comme condition essentielle de validité d'une convention.

A contrario, il existe une exception à ces précautions préalables qui résident spécifiquement dans le contexte de l'admission du patient en milieu hospitalier. En effet, si la situation est urgente ou si le patient n'est même plus en mesure de confirmer son consentement, le créancier pourrait exciper – avec un succès probable – un cas de force majeure afin d'opposer ses conditions générales.

Hormis cette exception, et de manière récurrente ces dernières années, des mouvements consuméristes sont sans cesse venues renforcer l'obligation de transparence et d'information préalable du patient qui apparaît aux yeux du législateur comme un consommateur qu'il convient de protéger. Dans ce sens, la loi du 15 avril 2018 portant réforme du droit des entreprises a abrogé le livre XIV du Code de droit économique en manière telle que les titulaires des professions libérales sont désormais soumis aux obligations figurant dans le livre VI du Code de droit économique et traitant des pratiques du marché et de la protection du consommateur.

En conséquence, le patient susceptible d'être poursuivi en justice pour une facture impayée pourrait, en espérant recevoir un accueil favorable, contester l'application de conditions générales si celles-ci n'ont pas été communiquées au préalable par le médecin, qui est désormais assimilé à une entreprise, ou par l'établissement hospitalier, fut-il exploité sous couvert d'une ASBL.

Outre la question de l'opposabilité des conditions générales, l'applicabilité au secteur hospitalier et aux professions libérales de la législation protectrice des consommateurs invite également à appréhender la question de la validité de telles clauses.

En effet, sous couvert de l'interdiction des clauses abusives, l'établissement hospitalier tout comme le titulaire de profession libérale pourraient craindre de voir de telles modalités rendues inopérantes.

L'art. VI.83, du Code de droit économique prévoit que « Dans les contrats conclus entre une entreprise et un consommateur, sont en tout cas abusives, les clauses et conditions ou les combinaisons de clauses et conditions qui ont pour objet de (...) fixer des montants de

dommages et intérêts réclamés en cas d'inexécution ou de retard dans l'exécution des obligations du consommateur qui dépassent manifestement l'étendue du préjudice susceptible d'être subi par l'entreprise ».

En définitive, si les intérêts ou l'indemnité conventionnelle est supérieure au dommage réellement subi par le retard de paiement, le juge pourrait qualifier la clause d'abusives et partant l'annuler. Quant au reste du contrat, l'art. VI.84, du Code de droit économique prévoit que la convention principale reste contraignante si elle peut toutefois subsister sans les conditions taxées d'abusives.

### **La prescription et l'article 2272 bis du Code civil**

Une autre problématique récurrente dans le cadre du contentieux des créances hospitalières réside dans le délai de prescription.

Sur le plan des principes, la prescription, selon l'article 2219 du code civil est « (...) un moyen d'acquiescer ou de se libérer par un certain laps de temps, et sous les conditions déterminées par la loi ». En l'espèce, l'article 2277bis du Code civil fixe un délai de prescription de 2 ans pour « l'action des prestataires de soins pour les prestations, biens et services médicaux qu'ils ont fournis, y compris l'action pour frais supplémentaires (...) à compter de la fin du mois au cours duquel ils ont été fournis ».

La prescription libératoire ne constitue pas un mode d'extinction de l'obligation. La jurisprudence constante de la Cour de cassation affirme que « la prescription extinctive n'affecte pas l'existence de la dette mais seulement son exigibilité (...) ». Au risque de se heurter à une exception d'irrecevabilité, l'établissement hospitalier, en qualité de créancier, ne dispose donc plus de moyen d'action pour contraindre son débiteur à exécuter une obligation prescrite. La survivance de l'obligation – même privée d'action en justice - a pour conséquence qu'un paiement volontaire du débiteur - qui aura fait preuve soit de distraction soit de probité - ne pourra donner lieu à un remboursement. Si le mécanisme peut apparaître dans certaines situations comme étant déconcertant, il reste, de l'avis d'éminents auteurs, indispensable pour la préservation de l'ordre social.

Concevoir un système dans lequel la prescription n'existerait pas reviendrait, selon le professeur De Page, à essayer des « (...) procès recevables à l'infini. Mais tout procès suppose des preuves : a-t-on songé que plus le temps s'écoule, plus la preuve devient difficile ? Elle le devient matériellement, car la mémoire se perd, les livres se rongent, le papier jaunit, l'encre se décolore (...) ».

Saisi d'un pourvoi sur le champ d'application de l'article 2277bis du Code civil, la Cour de cassation a été amenée à préciser que « Cette disposition est applicable à toute action en paiement de prestations, biens et services médicaux, sans qu'il y ait lieu de distinguer selon que ceux-ci sont remboursables par un organisme assureur ou non. Les travaux préparatoires d'une

loi ne peuvent être invoqués à l'encontre du texte légal clair et précis de celle-ci. Il n'y a pas lieu de distinguer là où la loi ne distingue pas ».

Le délai de prescription réduit vise bien l'action de tous les prestataires de biens et services médicaux et, compte tenu de la clarté de la disposition, il n'y a pas lieu d'ajouter une condition supplémentaire liée aux possibilités de remboursement des soins dès lors que le texte légal ne le prévoit pas.

Le point de départ du délai de prescription correspond au dernier jour du mois durant lequel les soins ont été dispensés.

Face à ce délai de prescription, c'est donc une véritable course contre la montre qui démarre pour l'institution hospitalière ou le prestataire de soins qui, dès la prestation, devra émettre la facture tout en restant attentif soit à lancer une éventuelle procédure de recouvrement avec le délai imposé soit de veiller à suspendre ou interrompre le délai.

Le délai de prescription séparant l'instant où l'obligation est née de celui où la prescription est acquise peut varier au gré des éventuelles interruptions ou suspensions survenues dans l'intervalle. L'interruption de la prescription a pour effet d'anéantir le délai écoulé avant sa survenance. Les causes d'interruption sont la citation, le commandement, la saisie, la reconnaissance ou encore, sous certaines conditions, la mise en demeure.

La suspension de la prescription ne porte quant à elle pas atteinte au délai déjà écoulé mais empêche le délai de continuer à courir tant que la cause de suspension subsiste. Les causes de suspension sont notamment l'incapacité, la minorité, le mariage ou encore l'acceptation sous bénéfice d'inventaire.

## **Conclusion**

La problématique des créances hospitalières voit s'affronter deux enjeux fondamentaux.

Le premier concerne la protection du patient qui est appréhendé comme la personne vulnérable dans le cadre des opérations juridiques passées avec le corps médical. Ironie de la situation, cette vulnérabilité ou cette infirmité n'est pas déduite de la raison qui le pousse à consulter, mais en raison de son statut de consommateur.

Le second est celui du financement des institutions médicales avec dans son sillage la possibilité de maintenir un système de santé accessible tout en restant d'une grande qualité.

L'actualité de ces derniers mois nous rappelle à quel point le bon fonctionnement de nos hôpitaux est un enjeu vital.

- 1 P. WERY, « La réduction des clauses pénales dans la jurisprudence de la Cour de cassation », *J.T.* 2018, p. 18.
- 2 Cass., 19/12/2011, C.10.0587.F/1.
- 3 De nombreux autres textes juridiques confirment et précisent cette obligation de transparence à l'égard du patient. L'article 8 § 2 de la loi du 22 août 2002 dispose que « Les informations fournies au patient, en vue de la manifestation de son consentement (...) concernent l'objectif (...) risques inhérents à l'intervention et pertinents pour le patient, les soins de suivi, les alternatives possibles et les répercussions financières ». L'article 4 de l'AR du 17 juin 2004 concernant la déclaration d'admission à l'hôpital prévoit que « Le gestionnaire hospitalier est tenu, à l'égard de toute personne désireuse de s'informer au préalable, de mettre à sa disposition un exemplaire de la déclaration d'admission comprenant les tarifs applicables dont ceux spécifiquement fixés par l'hôpital ».
- 4 Il est difficilement envisageable de retenir une autre qualification dès lors que le consommateur est selon l'art. I.1. 2° du Code de droit économique « toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale ».
- 5 J.P. Fontaine-l'Évêque, 21/01/2013, *J.L.M.B.*, 2013/30, p. 1575 ; H. CULOT, Y. DE CORDT, H. JACQUEMIN et T. LEONARD, « Manuel du droit de l'entreprise », 2019, Anthémis, p. 46 et suivantes.
- 6 Cass. 14 mai 1992, *Pas.*, 1992, I, p. 801.
- 7 BIGOT-PRÉAMENEU, *Exposé des motifs*, n°1, *Loché* (éd. Belge), t. VIII, p.344, cité par M. REGOUT-MASSON, « La prescription en droit civil », in *La prescription, Formation permanente CUP*, vol. 23, Liège, éd. Formation permanente CUP, 1998, p. 43, note 35.
- 8 H. DE PAGE, « *Traité élémentaire de droit civil* », 2ème édition, Bruxelles, 1957, Tome VII, p. 1027.
- 9 Selon les articles 2260 et 2261 du Code civil, la prescription se compte par jours et est acquise lorsque le dernier jour du terme est accompli – ce qui implique que la computation du délai commence le lendemain du dies a quo.