

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1426/2012

ATAS/1486/2012

ARRET

**DU TRIBUNAL ARBITRAL
DES ASSURANCES**

du 14 décembre 2012

En la cause

HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENEVE (HUG), Unité de recouvrement, sis chemin du Petit-Bel-Air 2, 1225 Chêne-Bourg, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître MAISSEN Dominique

Partie
demanderesse

contre

ASSURA SA, p.a. ASSURA, case postale 7, 1052 Le Mont-sur-Lausanne

Défenderesses

ASSURA ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENT, case postale 7, 1052 Le Mont-sur-Lausanne

**Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Georges PANCHAUD et Nicole ROCHAT,
Arbitres**

EN FAIT

1. Le 3 mars 2011, les HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENEVE (ci-après : HUG) ont adressé à ASSURA assurance-maladie une facture d'un montant de 5'098 fr. 50 concernant le traitement du 4 janvier au 7 février 2011 de Monsieur S_____.
2. Le 11 mars 2011, l'assuré a cédé aux HUG sa créance en remboursement de la facture précitée par son assureur-maladie.
3. Le 30 novembre 2011, les HUG ont fait notifier à ASSURA SA et à la fondation ASSURA assurance maladie et accident (ci-après: ASSURA) deux commandements de payer la facture précitée, ainsi que les frais de 270 fr. Les frais étaient de 73 fr. par commandement de payer. Les assurances poursuivies ont formé opposition à ces actes de poursuite.
4. Le 11 mai 2012, les HUG ont saisi le Tribunal arbitral des assurances d'une demande à l'encontre d'ASSURA SA et d'ASSURA en paiement de la somme de 5'098 fr. 55 avec intérêts à 5 % l'an dès le 3 avril 2011, ainsi que de la somme de 1'101 fr. au titre des frais d'encaissement, tout en concluant à la mainlevée définitive des oppositions formées aux commandements de payer.
5. Convoquée à une audience de conciliation pour le 22 juin 2012, ASSURA a fait savoir au Tribunal de céans, par écriture du 19 juin 2012, qu'elle ne pouvait se libérer pour cette audience, de sorte qu'elle priait le Tribunal d'excuser son absence. Elle a par ailleurs allégué avoir bien réceptionné, en mars 2011, la facture litigieuse, laquelle concerne des frais de laboratoire, mais l'avoir retournée aux HUG le 16 mars 2011, aucune convention tiers-payant ne la liant aux HUG pour les frais de laboratoire. Par la suite, les HUG lui ont adressé une cession de créance de l'assuré qui a été réceptionnée le 30 mars 2011. Cependant, la facture ayant été retournée aux HUG, la caisse-maladie n'en était plus en possession. Ce n'est qu'à la suite de la notification du commandement de payer en date du 30 novembre 2011 qu'ASSURA a repris contact avec les HUG pour obtenir un duplicata de la facture. Celle-ci a été acquittée le 22 mai 2012.
6. A l'audience de conciliation du 22 juin 2012, les défenderesses ont fait défaut. La partie demanderesse a persisté lors de cette audience à demander des frais et dépens.
7. Le 29 octobre 2012, ASSURA a désigné Monsieur Georges PANCHAUD à titre d'arbitre.

8. Le 31 octobre 2012, la partie demanderesse a désigné Madame Nicole ROCHAT à titre d'arbitre.
9. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Selon l'art. 89 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal ; RS 832.10), les litiges entre assureurs et fournisseurs sont jugés par le Tribunal arbitral. Est compétent le Tribunal arbitral du canton dont le tarif est appliqué ou dans lequel le fournisseur de prestations est installé à titre permanent (art. 89 al. 2 LAMal). Le Tribunal arbitral est aussi compétent si le débiteur de la rémunération est l'assuré (système du tiers garant, art. 42 al. 1 LAMal) ; en pareil cas, l'assureur représente, à ses frais, l'assuré au procès (art. 89 al. 3 LAMal). La procédure est régie par le droit cantonal (art. 89 al. 5 LAMal).

En l'espèce, la qualité de fournisseur de prestations au sens des art. 35ss LAMal et 38ss de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal) de la demanderesse n'est pas contestée. Quant aux défenderesses, seule ASSURA entre dans la catégorie des assureurs au sens de la LAMal. ASSURA SA n'étant pas autorisée à pratiquer l'assurance obligatoire des soins, la demande est irrecevable en tant qu'elle est dirigée contre cette assurance.

La compétence du Tribunal arbitral du canton de Genève est également acquise *ratione loci*, en ce qui concerne ASSURA, les HUG étant établis dans ce canton.

2. La demande respectant la forme prescrite par l'art. 89 B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA; RS E 5 10), elle est recevable, en tant qu'elle est dirigée contre ASSURA.
3. ASSURA ayant payé la facture litigieuse, la demande est devenue sans objet sur ce point. Reste litigieuse la question de savoir si la partie demanderesse peut prétendre à des intérêts moratoires et à des dépens.
4. Selon l'art. 1 LAMal, la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) s'applique à l'assurance-maladie, à moins que la LAMal n'y déroge expressément.

Certes, en vertu de l'art. 1 al. 2 let. e LAMal, la LPGA n'est pas applicable à la procédure devant Tribunal arbitral cantonal. Il n'en demeure pas moins que les dispositions du droit matériel de cette loi s'appliquent.

5. Selon l'art. 26 al. 2 LPGA, des intérêts moratoires sont dus pour toute créance de prestations d'assurance sociale à l'échéance d'un délai de vingt-quatre mois dès la naissance du droit, mais au plus tôt douze mois à partir du moment où l'assuré fait

valoir ce droit, pour autant qu'il se soit entièrement conformé à l'obligation de collaborer qui lui incombe.

En l'espèce, il y a lieu de considérer que la créance est née à la fin de l'hospitalisation de l'assuré, à savoir le 8 février 2011. Partant, les intérêts moratoires pourraient être dus au plus tôt dès le 8 février 2013. Il appert ainsi que des intérêts moratoires ne sont manifestement pas dus.

6. Toutefois, dans la mesure où la créance et partant la poursuite étaient fondées, ASSURA doit prendre en charge les frais de 73 fr. relatifs au commandement de payer qui lui a été notifié.
7. S'agissant des dépens, conformément à la jurisprudence, une partie a droit à des dépens, même lorsque la procédure est devenue sans objet, pour autant que les chances de succès du procès le justifient (ATF 110 V 57 consid. 2a ; RCC 1989 p. 318 consid. 2b);

Tel doit être admis en l'espèce pour la prétention principale. Par conséquent, il y a lieu d'octroyer à la partie demanderesse une indemnité de 600 fr. à titre de dépens.

8. Dans la mesure où ASSURA succombe en grande partie, les frais du Tribunal de 400 fr. et un émolument de 200 fr. seront mis à sa charge.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL ARBITRAL DES ASSURANCES:**

Statuant

A la forme :

1. Déclare recevable la demande dirigée contre ASSURA.
2. La déclare irrecevable en ce qu'elle est dirigée contre ASSURA SA.

Au fond :

3. Constate qu'elle est devenue sans objet s'agissant de la demande en paiement de la somme de 5'098 fr. 50.
4. Condamne ASSURA à verser à la partie demanderesse la somme de 73 fr.
5. Rejette la demande pour le surplus.
6. Condamne ASSURA à verser à la partie demanderesse une indemnité de 600 fr. à titre de dépens.
7. Met les frais du Tribunal de 400 fr. et un émolument de 200 fr. à la charge d'ASSURA.
8. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Florence SCHMUTZ

Maya CRAMER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le