



POUVOIR JUDICIAIRE

A/2282/2021

ATAS/113/2025

**ORDONNANCE D'EXPERTISE**

**DU TRIBUNAL ARBITRAL  
DES ASSURANCES**

**du 21 février 2025**

**7<sup>ème</sup> chambre**

En la cause

**CSS KRANKEN-VERSICHERUNG AG**

demandereses

**AQUILANA VERSICHERUNGEN AG**

**VIVAO SYMPANY AG**

**SUPRA-1846 SA**

**CONCORDIA SCHWEIZ, KRANKEN- UND  
UNFALLVERSICHERUNG AG**

**ATUPRI GESUNDHEITSVERSICHERUNG**

**AVENIR ASSURANCE MALADIE SA**

**SWICA KRANKENVERSICHERUNG AG**

**MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA**

**SANITAS GRUNDVERSICHERUNGEN AG**

**INTRAS KRANKEN-VERSICHERUNG AG**

**ASSURA-BASIS SA**

**VISANA AG**

---

**Siégeant : Maya CRAMER, Présidente suppléante.**

---

**HELSANA VERSICHERUNGEN AG**

**SANA24 AG**

**VIVACARE AG**

Toutes représentées par SANTÉSUISSE, elle-même représentée par  
Me Julien CHAPPUIS, avocat

contre

**A\_\_\_\_\_**  
représenté par Me Marc BALAVOINE, avocat

défendeur

Vu la demande du 2 juillet 2021 des assurances-maladie mentionnées dans le *rubrum* ;

Vu les échanges d'écritures ;

Vu l'ordonnance d'expertise du 1<sup>er</sup> mars 2023 et l'expertise du docteur B\_\_\_\_\_ du 5 mai 2023 ;

Vu les observations sur expertise des parties ;

Vu la comparution personnelle des parties du 8 mai 2024 ;

Attendu que le défendeur ne conteste pas ne pas bénéficier des droits acquis pour pratiquer les thérapies neurale et manuelle ;

Qu'il allègue avoir utilisé ces thérapies et les avoir facturées ;

Que le tribunal de céans devrait dès lors déterminer le coût facturé par le défendeur pour ces thérapies, dans la mesure où celui-ci les a facturées sans avoir les droits acquis y relatifs ;

Que, les pièces du dossier ne permettant d'évaluer les frais s'y rapportant, le tribunal de céans a imparti au défendeur, par courrier du 29 octobre 2024, un délai au 20 novembre 2024, prolongé ensuite au 10 décembre 2024 et au 24 janvier 2025, pour produire les 18 dossiers médicaux de 2019 relatifs aux patients atteints d'un trouble musculo-squelettique (ci-après : TMS), pour lesquels l'expert judiciaire a constaté qu'il y avait presque pour tous une prise en charge par thérapie neurale et médecine naturelle ;

Que le défendeur était également invité à expliquer, pour chacun de ces dossiers, sous quelles positions TARMED il avait facturé les thérapies neurale et manuelle, ainsi que d'indiquer combien de fois il avait facturé en 2019 ces thérapies pour les autres patients (syndrome Ehlers-Danlos [ci-après : SED] et médecine générale) et à combien il évaluait le coût moyen facturé pour ces thérapies concernant ce groupe de patients ;

Que le défendeur a sollicité le 23 décembre 2024 une expertise complémentaire pour répondre aux questions susmentionnées, estimant problématique la production des dossiers en cause, en raison du secret médical et de la surcharge du travail que leur production impliquerait ;

Que, par courrier du 10 janvier 2025, le tribunal de céans a accepté de mettre en œuvre une expertise complémentaire, à condition que le défendeur s'acquitte d'une avance de frais de CHF 2'000.- dans un délai échéant au 30 janvier 2025 ;

Qu'il a également communiqué aux parties les questions complémentaires à poser à l'expert ;

Que le défendeur s'est acquitté le 28 janvier 2025 de l'avance de frais ordonnée ;

Attendu qu'il s'avère ainsi nécessaire de mettre en œuvre une expertise complémentaire ;

Qu'entretemps, le Tribunal fédéral a par ailleurs précisé, dans un arrêt de principe du 12 décembre 2023 (ATF 150 V 129), la façon de procéder pour établir une surfacturation en application de la méthode de screening ;

Qu'il expose que la méthode de screening comprend deux étapes ; que la première étape constitue une analyse statistique de régression comprenant des facteurs relatifs aux patients (âge, sexe, groupes de coûts pharmaceutiques, franchise, séjours à l'hôpital ou en EMS durant l'année précédente) et des facteurs relatifs au fournisseur de prestations (groupes de spécialistes et canton d'implantation) ; que cette analyse statistique, dont le but est uniquement de décerner les coûts hors norme d'un fournisseur de prestations, doit être suivie d'une seconde étape, dans laquelle il faut procéder à une analyse au cas par cas ; que le fournisseur de prestations doit présenter les particularités de sa pratique non prises en compte dans le cadre de l'analyse de régression, qui distinguent son cabinet du groupe de comparaison et qui entraînent une valeur d'indice de régression plus élevé ; que dans la mesure où le but de cette seconde étape est de contrôler la plausibilité de l'indice plus élevé, elle doit se fonder sur l'analyse de régression et ne peut être assimilée à la méthode analytique traditionnelle ; qu'exceptionnellement, il est toutefois possible d'analyser des particularités de la pratique médicale au moyen d'une évaluation par échantillon d'un nombre représentatif de factures concrètes, lorsque les effets des particularités sur ces coûts ne peuvent pas être chiffrés à l'aide des statistiques ;

Que Notre Haute Cour a par ailleurs annulé un arrêt du 18 octobre 2023 du tribunal de céans (ATAS/802/2023) qui était fondé sur un examen analytique de la pratique médicale par un expert judiciaire, au motif que celui-ci n'avait pas analysé les statistiques ni ne les avait confrontées aux résultats de son étude des consultations et de l'agenda du médecin en cause (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_731/2023 du 23 janvier 2025) ; que l'expertise ne permettait ainsi pas de déterminer si les particularités de la pratique invoquées par le médecin étaient prises en compte par l'analyse de régression et, le cas échéant, dans quelle mesure ces particularités influençaient l'indice de régression (consid. 7.3.2) ;

Qu'au vu de cette nouvelle jurisprudence, les questions à l'expert, communiquées aux parties le 10 janvier 2025, seront complétées ;

Que l'expertise complémentaire sera confiée au Dr B.\_\_\_\_\_ ;

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

**Statuant préparatoirement**

- I.** Ordonne une expertise judiciaire complémentaire de la pratique médicale du docteur A\_\_\_\_\_ en lien avec les indices de régression de ce dernier.
- II.** La confie au docteur B\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine générale, avenue C\_\_\_\_\_, à D\_\_\_\_\_.
- III.** Dit que la mission de l'expert sera la suivante :
- Prendre connaissance du dossier et des pièces de la procédure ;
  - Se faire remettre les dossiers que l'expert avait sélectionnés pour son expertise du 20 juin 2023 et les examiner en lien avec les statistiques de régression concernant le Dr A\_\_\_\_\_ ;
  - Prendre tout renseignement utile auprès du Dr A\_\_\_\_\_ et de SANTÉSUISSE, ainsi que de tout autre tiers ;
  - Établir un rapport écrit et répondre aux questions suivantes :
    1. Quelles sont les particularités de la pratique médicale du Dr A\_\_\_\_\_ qui ne sont pas prises en compte dans les statistiques de régression et qui le distinguent des autres médecins de son groupe de comparaison (pour rappel : la méthode régression prend en considération les facteurs relatifs à l'âge, au sexe, aux groupes de coûts pharmaceutiques, à la franchise et aux séjours à l'hôpital ou en EMS durant l'année précédente) ?
    2. Ces particularités entraînent-elles un indice de régression plus élevé ?
    3. Sur la base des cas que vous avez examinés, considérez-vous que ces particularités justifient l'indice de régression élevé du Dr A\_\_\_\_\_ ?
    4. Sous quelles positions TARMED, le Dr A\_\_\_\_\_ a-t-il facturé la thérapie neurale et/ou la thérapie manuelle dans les 18 dossiers concernant les patients atteints de TMS que vous avez examinés dans votre expertise du 20 juin 2023 et pour lesquels il y avait pour presque tous une prise en charge par ces thérapies (p. 6 de votre expertise) ?
    5. Quel est le coût total de ces thérapies dans les 18 dossiers examinés ?

6. Sur les 51 patients atteints d'un SED et soignés par le Dr A\_\_\_\_\_ en 2019, combien de patients ont bénéficié d'une thérapie neurale et/ou d'une thérapie manuelle et quel est le coût total de ces thérapies ?
  7. Dans les 72 dossiers que vous avez examinés concernant des patients de « médecine générale », combien de patients ont bénéficié d'une thérapie neurale et/ou thérapie manuelle et quel est le coût total de ces thérapies ?
- IV.** Invite l'expert à déposer un rapport en trois exemplaires au Tribunal arbitral dans un délai de quatre mois à compter de l'entrée en force de la présente ordonnance.
- V.** Réserve le sort des frais jusqu'à droit jugé au fond.

La greffière

La présidente suppléante

Christine RAVIER

Maya CRAMER

Une copie conforme de la présente ordonnance est notifiée aux parties par le greffe le