

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2808/2015

ATAS/755/2015

ARRET

**DU TRIBUNAL ARBITRAL
DES ASSURANCES**

du 9 octobre 2015

En la cause

AVENIR ASSURANCE MALADIE SA, sis rue des Cèdres 5,
MARTIGNY,

demandereses

PHILOS ASSURANCE MALADIE SA, sis Service juridique,
rue des Cèdres 5, MARTIGNY,

EASY SANA ASSURANCE MALADIE SA, sis rue des Cèdres
5, MARTIGNY,

MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA, sis rue des Cèdres 5,
MARTIGNY,

toutes représentées par Groupe Mutuel, Mme HALITJAHA
Leunora

contre

Docteur A_____, domicilié à GENEVE

défendeur

Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente.

Attendu **en fait** que le docteur A _____ (ci-après : le défendeur) exerce la profession de médecin-généraliste à titre indépendant dans le cadre de deux cabinets, l'un à Montreux au _____, C _____ et l'autre à Genève au _____, quai D _____ ;

Qu'il a transmis pour la période de janvier 2013 à mai 2015 à Avenir assurance-maladie SA, Philos assurance-maladie SA, Easy sana assurance-maladie SA et Mutuel assurance-maladie SA, (ci-après : les demanderesses), afin d'en obtenir la prise en charge au titre de l'assurance obligatoire des soins, des factures pour un montant de CHF 675'194.90 s'agissant de son cabinet à Montreux et de CHF 367'738.95 s'agissant de son cabinet à Genève ;

Que les demanderesses, considérant qu'il y avait surfacturation, ont déposé auprès du Tribunal arbitral des assurances à Genève une action de droit administratif le 21 août 2015, visant à ce que le défendeur soit condamné à leur restituer la somme de CHF 367'738.95 avec intérêts à 5%, sous réserve d'amplification ;

Que par courrier du 25 août 2015, le Tribunal arbitral des assurances vaudois a informé le Tribunal de céans qu'il avait également été saisi d'une demande dirigée contre le défendeur pour le paiement d'un montant de CHF 675'194.90 ; que, compte tenu de la connexité des demandes introduites devant les deux juridictions, il propose que l'instance saisie de la demande la plus importante, soit le Tribunal vaudois, traite les deux litiges par attraction de compétence ;

Que le 2 septembre 2015, la Présidente soussignée a approuvé la proposition, sous réserve de ce que les parties aient donné leur accord ;

Que le 28 septembre 2015, le Président du Tribunal vaudois a communiqué au Tribunal de céans copie de la détermination des parties à cet égard ; qu'il apparaît qu'elles n'y voient pas d'objection ;

Considérant **en droit** que selon l'art. 89 al. 1 de la Loi sur l'assurance maladie (LAMal), les litiges entre assureurs et fournisseurs sont jugés par le Tribunal arbitral ;

Qu'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) ;

Qu'en l'espèce, la qualité de fournisseur de prestations au sens des art. 35 et ss LAMal et 39 et ss OAMAL du défendeur n'est pas contestée ;

Que les demanderesses entrent dans la catégorie des assureurs au sens de la LAMal ;

Que la compétence du Tribunal arbitral du canton de Genève est également acquise ratione loci dans la mesure où le défendeur exerce son activité dans un cabinet médical sis à Genève ;

Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Qu'il y a toutefois lieu de constater que les demandesses ont parallèlement agi auprès du Tribunal arbitral des assurances vaudois, s'agissant des honoraires facturés par le défendeur dans le cadre de son cabinet médical à Montreux ;

Qu'aux termes de l'art. 15 al. 2 du Code procédure civile (CPC), applicable par analogie, lorsque plusieurs prétentions présentant un lien de connexité sont élevées contre un même défendeur, chaque tribunal compétent pour statuer sur l'une d'elles l'est pour l'ensemble ;

Que sont connexes les demandes liées entre elles par un rapport si étroit qu'il y a intérêt à les instruire et à les juger en même temps afin d'éviter des solutions qui pourraient être inconciliables si les causes étaient jugées séparément ; qu'en l'espèce, cette condition est réalisée dès lors que les prétentions reposent pour l'essentiel sur les mêmes faits ou fondements juridiques ;

Que pour déterminer laquelle des deux juridictions traitera l'ensemble du litige, il convient de retenir des critères objectifs, tels que les dates auxquelles les demandes ont été déposées ou le montant de la valeur litigieuse ;

Qu'en l'occurrence, les demandes ont été introduites le même jour, mais celle adressée au Tribunal vaudois porte sur le montant le plus élevé, de sorte qu'il se justifie de considérer que c'est ce dernier qui restera seul compétent, étant précisé qu'invitées à se déterminer, les parties n'ont pas vu d'objection à ce qu'il traite l'ensemble de l'affaire ;

Que le dossier est en conséquence transmis au Tribunal arbitral des assurances vaudois ;

Que la cause peut ainsi être rayée du présent rôle ;

Que la procédure n'étant pas gratuite, les frais du Tribunal arbitral par CHF 382.50 ainsi qu'un émolument de CHF 200.- (art. 46 LALAMal) seront mis à la charge des demandesses, prises conjointement et solidairement, et du défendeur, à raison de la moitié chacun ; dit que les dépens sont compensés.

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

Statuant

1. Transmet la demande au Tribunal arbitral des assurances vaudois.
2. La procédure n'étant pas gratuite, le Tribunal arbitral met à la charge des demanderesse, prises conjointement et solidairement, et du défendeur, à raison de la moitié chacun, les frais du Tribunal de céans par CHF 382.50, ainsi qu'un émolument de CHF 200.-. (art. 46 LALAMal).
3. Dit que les dépens sont compensés.
4. Raye la cause du rôle

La greffière

La présidente

Irène PONCET

Doris GALEAZZI

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