

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2819/2006

ATAS/221/2010

**ORDONNANCE D'EXPERTISE**

**DU TRIBUNAL ARBITRAL  
DES ASSURANCES**

**Du 26 février 2010**

**Chambre 7**

En la cause

AGRISANO ASSUREUR-MALADIE ET ACCIDENTS, sise  
Laurstrasse 10, BRUGG AG, représentée par Santésuisse Genève

demandereses

AQUILANA CAISSE-MALADIE, sise Bruggerstrasse 46, BADEN,  
représentée par Santésuisse Genève

ASSURA SA - ASSURANCE-MALADIE ET ACCIDENTS, sise  
avenue C.-F. Ramuz 70, PULLY, représentée par Santésuisse Genève

ATUPRI KRANKENKASSE, sise Zieglerstrasse 29, BERN,  
représentée par Santésuisse Genève

AUXILIA ASSUREUR-MALADIE ET ACCIDENTS, sise sans  
adresse, VOLLEGES, représentée par Santésuisse Genève

AVANEX, Droit des assurances, sise chemin de la Colline,  
LAUSANNE, représentée par Santésuisse Genève

AVANTIS ASSUREUR-MALADIE ET ACCIDENTS, sise sans

---

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente.**

---

adresse, MARTIGNY, représentée par Santésuisse Genève

AVENIR ASSURANCES, sise sans adresse, FRIBOURG,  
représentée par Santésuisse Genève

CAISSE-MALADIE DE TROISTORRENTS, sise place du Village  
24, TROISTORRENTS, représentée par Santésuisse Genève

CMBB, Caisse Maladie, sise rue du Nord 5, MARTIGNY,  
représentée par Santésuisse Genève,

CONCORDIA ASSURANCE SUISSE DE MALADIE ET  
ACCIDENTS, sise Bundesplatz 15, LUZERN, représentée par  
Santésuisse Genève

CSS VERSICHERUNG, sise Rösslinattstrasse 40, LUZERN,  
représentée par Santésuisse Genève

EASY SANA, sise sans adresse, ZURICH, représentée par  
Santésuisse Genève

E.G.K. GESUNDHEITSKASSE, sise Brislachstrasse 2, LAUFEN,  
représentée par Santésuisse Genève

EOS, sise sans adresse, MARTIGNY, représentée par Santésuisse  
Genève

CAISSE MALADIE DE LA FONCTION PUBLIQUE, sis sans  
adresse, FRIBOURG, représenté par Santésuisse Genève

FONDATION NATURA ASSURANCES, sise rue Général Voirol 1,  
TAVANNES, représentée par Santésuisse Genève

GALENOS ASSURANCE-MALADIE ET ACCIDENTS, sise  
Militärstrasse 36, ZURICH, représentée par Santésuisse Genève

GROUPE MUTUEL, sis rue du Nord 5, MARTIGNY, représenté par  
Santésuisse Genève

HELSANA VERSICHERUNGEN AG, sise sans adresse, ZURICH,

---

représentée par Santésuisse Genève

HERMES, sis sans adresse, MARTIGNY, représenté par Santésuisse Genève

INTRAS, sise rue Blavignac 10, CAROUGE, représentée par Santésuisse Genève

KOLPING KRANKENKASSE AG, sise Ringstrasse 16, DUBENDORF, représentée par Santésuisse Genève

KPT/CPT CAISSE-MALADIE, sise à BERN, représentée par Santésuisse Genève

LA CAISSE VAUDOISE, sise sans adresse, LAUSANNE, représentée par Santésuisse Genève

MUTUEL ASSURANCES, sise rue du Nord 5, MARTIGNY, représentée par Santésuisse Genève

OKK SCHWEIZ, sise rue Hans-Fries 2, FRIBOURG, représentée par Santésuisse Genève

PANORAMA, sise sans adresse, ZURICH, représentée par Santésuisse Genève

PHILOS, sis Riond-Bosson, TOLOCHENAZ, représenté par Santésuisse Genève

PROGRES ASSURANCES SA, sis Droit des assurances, ZURICH, représenté par Santésuisse Genève

PROVITA GESUNDHEITSVERSICHERUNG AG, sise Brunngasse 4, WINTERTHUR, représentée par Santésuisse Genève

SANATOP ASSURANCES SA, sise à LAUSANNE, représentée par Santésuisse Genève

SANITAS KRANKENVERSICHERUNG, sise Lagerstrasse 107,

ZURICH, représentée par Santésuisse Genève

SANSAN, sise rue de Versailles 6, PULLY, représentée par  
Santésuisse Genève

SANTESUISSE GENEVE, sise chemin des Clochettes 12-14,  
GENEVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître  
TORELLO Mario-Dominique

SUPRA CAISSE-MALADIE, sise chemin de Primerose 35,  
LAUSANNE, représentée par Santésuisse Genève

SWICA GESUNDHEITSORGANISATION, sise Römerstrasse, 38,  
WINTERTHUR, représentée par Santésuisse Genève

UNIVERSA, sise rue du Nord 5, MARTIGNY, représentée par  
Santésuisse Genève

WINCARE VERSICHERUNGEN, sise Konradstrasse 14,  
WINTERTHUR, représentée par Santésuisse Genève

Toutes faisant élection de domicile en l'étude de Me Mario-  
Dominique TORELLO

contre

Monsieur M\_\_\_\_\_, domicilié à GENEVE, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître REYMOND Alec

défendeur



**Attendu en fait** que par requête déposée le 28 juillet 2006 par-devant le Tribunal arbitral, trente-huit caisses-maladie (ci-après les demanderesses), représentées par Santésuisse, ont réclamé au Dr M\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en ophtalmologie, le paiement du montant de 221'720 fr. en raison d'une pratique jugée non économique pour l'année 2004 par rapport à celle de son groupe de comparaison, à savoir le sous-groupe des médecins ophtalmologues-opérateurs;

Que selon les demanderesses, ce montant correspond à la différence du coût moyen par patient tel qu'il résulte des statistiques (335 fr. 24), augmenté d'une marge de tolérance de 30 %, d'avec le coût moyen par patient facturé par le Dr M\_\_\_\_\_ en 2004 (573 fr. 27, indice 171);

Qu'au vu de l'échec de la tentative obligatoire de conciliation, chacune des parties a désigné son arbitre et le Tribunal arbitral a été constitué ;

Que dans sa réponse du 20 octobre 2006, le défendeur a contesté la demande, rappelant en substance la spécificité de sa pratique, le fait qu'il s'est spécialisé dans la chirurgie et dans l'usage de technologies de pointe, notamment les lasers, opérant plus de 100 cas par année ; qu'il soutient travailler davantage que ses confrères, que l'essentiel de son chiffre d'affaires relève de la facturation d'actes spécifiques et qu'il dispose d'une salle d'exams spécialisée ; qu'en outre, sa patientèle est composée de personnes âgées et de diabétiques présentant des complications oculaires ; enfin, que son groupe de référence ne peut constituer une base de comparaison, dès lors que sur les 26 médecins composant la liste, 11% ne font pas état d'un titre d'ophtalmochirurgien et que 37% d'entre eux n'opèrent pas ou que très peu ;

Que le défendeur conclut principalement au déboutement de la demande, sous suite de frais et dépens ;

Que dans leur mémoire de réplique du 22 janvier 2007, les demanderesses concluent à l'admission de la demande et à la condamnation du défendeur au paiement du montant réclamé, rien dans la pratique du défendeur ne justifiant de s'écarter de la marge de tolérance de 30% ;

Que le défendeur a dupliqué en date du 5 avril 2007 ;

Qu'en date du 2 juillet 2007, vingt-une caisses-maladies, toutes représentées par Santésuisse, ont déposé une nouvelle demande en paiement à l'encontre du Dr

M\_\_\_\_\_, concluant à ce qu'il soit condamné à leur payer le montant de 131'630 fr. résultant d'une pratique non économique pour l'année 2005, cause enregistrée par le greffe du Tribunal de céans sous le numéro A/2612/2007 ;

Qu'à l'audience de conciliation du 13 novembre 2007, le Tribunal de céans a constaté l'échec de la tentative de conciliation et joint la cause A/2612/2007 à la cause A/2819/2006 ;

Que dans sa réponse du 15 janvier 2008, le défendeur, invoquant préalablement la prescription, s'est opposé à la demande pour les mêmes motifs que précédemment ;

Que le Tribunal de céans a entendu les parties en audience de comparution personnelle le 1<sup>er</sup> février 2008 ;

Qu'il a ouvert les enquêtes et procédé à l'audition, entre avril et juillet 2008, de treize médecins ophtalmologues faisant partie du groupe de comparaison du défendeur, en qualité de témoins ;

Qu'en date du 23 juillet 2008, vingt-quatre caisses-maladies, représentées par Santésuisse, ont déposé une troisième demande en paiement à l'encontre du défendeur, concluant principalement à ce qu'il soit condamné à leur payer le montant de 112'832 fr., subsidiairement 47'410 fr, résultant d'une pratique non économique pour l'année 2006, cause enregistrée sous le numéro A/2799/2008 ;

Qu'après l'échec de la tentative de conciliation, le Tribunal a joint la cause sous le numéro de procédure A/2819/2006 ;

Que le défendeur s'est opposé à cette troisième demande ;

Qu'en date des 10 octobre et 14 novembre 2008, le Tribunal de céans a entendu encore trois médecins ophtalmologues ;

Que les parties ont déposé leurs conclusions après enquêtes en date des 15 janvier et 6 février 2009 ;

Qu'en date du 8 décembre 2009, le Tribunal a informé les parties qu'il entendait mandater le Professeur N\_\_\_\_\_, clinique d'ophtalmologie, Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) ;

Qu'il leur a communiqué la mission d'expertise et leur a imparti un délai au 4 janvier 2010 pour faire valoir un éventuel motif de récusation à l'encontre de l'expert et poser, le cas échéant, des questions complémentaires ;

Que dans le même délai, le défendeur a été invité à communiquer au Tribunal la liste complète de ses patients pour les années 2005 et 2006 ;

Que les parties ont sollicité un délai complémentaire pour se déterminer ;

Que les parties n'ont pas fait valoir de motif de récusation à l'encontre de l'expert et ont communiqué leurs questions complémentaires ;

**Considérant en droit** que conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le Tribunal arbitral procède à toute mesure probatoire utile (cf. art. 45, al. 3 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997 - LaLAMal ; RS J 3 05);

Que pour établir l'existence d'une polypragmasie, le Tribunal fédéral admet le recours à trois méthodes : la méthode statistique, la méthode analytique ou une combinaison des deux méthodes (ATF 130 V 377, consid. 6.1 non publié, 119 V 453 consid. 4) ;

Que les Tribunaux arbitraux sont en principe libres de choisir la méthode d'examen ; que toutefois la préférence doit être donnée à la méthode statistique par rapport à la méthode analytique qui est en règle générale appliquée seulement lorsque des données fiables pour une comparaison des coûts moyens font défaut (cf. ATF 130 V 377, 98 V 198) ;

Qu'en l'espèce, au regard des allégués du défendeur et afin de déterminer si sa pratique relève de la polypragmasie ou non, le Tribunal de céans considère qu'il se justifie d'ordonner une expertise analytique des factures et dossiers de ses patients, à confier à un spécialiste en ophtalmologie;

Que cela étant, le Tribunal de céans complétera le libellé des questions à poser à l'expert, pour tenir compte des observations des parties, dans la mesure de leur pertinence ;

Que le Tribunal de céans procédera à la sélection des dossiers des patients du défendeur après la notification de la présente ordonnance ;

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

**Statuant préparatoirement**

1. Ordonne une expertise analytique de la pratique médicale du Dr M\_\_\_\_\_.
2. Mandate à cet effet Monsieur le Professeur N\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en ophtalmologie, HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENEVE, rue Micheli-du-Crest 24, Genève.
3. Dit que la mission de l'expert sera la suivante:
  - a) prendre connaissance du dossier de la présente procédure, ainsi que des pièces produites;
  - b) se procurer auprès du Dr M\_\_\_\_\_ les dossiers sélectionnés par le Tribunal parmi la liste de ses patients, les factures concernant les années 2004, 2005 et 2006 ainsi que toute autre pièce que l'expert jugera nécessaire à l'exécution de sa mission ;
  - c) recueillir toutes informations utiles auprès du Dr M\_\_\_\_\_, notamment quant à sa formation et à sa pratique, ainsi que de tout autre tiers, le cas échéant ;
  - d) sur la base des dossiers sélectionnés par le Tribunal, procéder à leur analyse, ainsi qu'à celles des factures y relatives, pour les années 2004 à 2006 ;
  - e) s'adjoindre au besoin de spécialistes requis au titre de consultants.
4. Établir un rapport détaillé et répondre aux questions suivantes :
  - a) La pratique médicale du Dr M\_\_\_\_\_ comporte-t-elle des particularités par rapport à celle des médecins de son groupe de référence (sous-groupe des médecins ophtalmologues-opérateurs, pièce 87, chargé du 28 juillet 2006 des demanderesses, pièce 46, chargé du 2 juillet 2007 des demanderesses et pièce 46, chargé du 23 juillet 2009 des demanderesses), établi par SantéSuisse, pour les années 2004 à 2006?

Dans l'affirmative, décrire ces particularités.

- b) dire si la clientèle du défendeur est composée d'un nombre plus élevé de personnes âgées que la moyenne de la clientèle des médecins faisant partie de son groupe de référence et nécessitant davantage de suivi médical; dans l'affirmative, dire quel pourcentage représente-t-elle ?
- c) Déterminer si, au regard de la formation du défendeur, des gestes thérapeutiques supplémentaires sont effectués par rapport à ses confrères de son groupe de référence (sous-groupe des médecins ophtalmologues opérateurs).

Dans l'affirmative, dire en quoi consistent ces gestes thérapeutiques et quelle part de la pratique du Docteur M\_\_\_\_\_ représentent-ils.

- d) - déterminer si, au regard des pathologies présentées par les patients dans les cas sélectionnés, le nombre, la nature et la durée des consultations, des examens médicaux, des prescriptions, des gestes thérapeutiques, etc. sont justifiés ;
  - déterminer si les gestes médicaux pratiqués par le Dr M\_\_\_\_\_ sont adéquats eu égard au diagnostic ;
  - dire si les actes thérapeutiques pratiqués par le Dr M\_\_\_\_\_ sont conformes au TARMED
- e) - déterminer si le Dr M\_\_\_\_\_ opère plus de cas par année que la moyenne de ses confrères ;
  - dire si le Dr M\_\_\_\_\_ cumule plusieurs actes spécifiques. Veuillez spécifier.
- f) l'examen des dossiers sélectionnés révèle-t-il, respectivement infirme-t-il, une pratique non économique du Dr M\_\_\_\_\_, constitutive de polypragmasie durant les années 2004 à 2006 ?
- g) en cas d'indices d'une pratique non économique dans l'examen des cas considérés, expliquer quelles en sont les raisons et en quoi elle consiste;
- h) au cas où les particularités de la pratique et/ou de la clientèle du défendeur justifieraient, en tout ou partie, un supplément au coût moyen par patient du groupe de comparaison des ophtalmologues-opérateurs établi par Santésuisse, à combien évaluez-vous approximativement le surcoût engendré, en pour cent du coût moyen par patient de ce groupe, pour les années 2004 à 2006 ?

5. Faire toutes autres remarques utiles quant à la pratique médicale du défendeur.

6. Invite l'expert à déposer son rapport, en **cinq exemplaires**, au greffe du Tribunal arbitral, dans les meilleurs délais.
7. Réserve le fond.

La greffière

La Présidente

Claire CHAVANNES

Juliana BALDE

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