RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2833/2006 **ATAS/991/2006**

DECISION INCIDENTE

DU TRIBUNAL ARBITRAL DES ASSURANCES

Chambre 7

du 14 novembre 2006

En la cause

Aquilana Versicherung, Assura Assurance-maladie et accidents, Atupri Krankenkasse, Avanex, Caisse-maladie 57, Concordia Assurance suisse de maladie et accidents, CSS Versicherung, E.G.K. Gesundheitskasse, Galenos Assurance-maladie et accidents, Groupe Mutuel, Helsana Versicherungen AG, Intras, Kolping Krankenkasse AG, KPT/CPT Caisse-maladie, OKK Schweiz, Progres Assurances SA, Provita Gesundheitsversicherung AG, Sanatop Assurances SA, Sanitas Krankenversicherung, Sansan, Supra Caisse-maladie, Swica Gesundheitsorganisation, Wincare Versicherungen, Winterthur	demanderesses
Toutes représentées par Santésuisse, elle-même comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître TORELLO Mario-Dominique	
contre	
Madame C_____, domiciliée , 1201 GENEVE	défenderesse

Siégeant : Juliana BALDE, Présidente, Jean-Pierre DESJACQUES et François COURVOISIER, Arbitres

Attendu en fait que la Dresse C_____, médecin généraliste, exploite un cabinet médical , à Genève;

Qu'en date du 19 septembre 2000, plusieurs assureurs-maladie, regroupés au sein de la Fédération genevoise des assureurs-maladie (ci-après : FGAM), ont déposé à l'encontre de la défenderesse une demande auprès du Tribunal arbitral des assurances concluant à la condamnation de cette praticienne au paiement des sommes de 391'841 fr. avec intérêts à 5 % dès le 10 décembre 1999 et de 380'114 fr. avec intérêts à 5 % dès le 5 septembre 2000;

Que par décision du Tribunal arbitral des assurances du 28 juillet 2004, la défenderesse a été condamnée à payer aux demandeurs, représentés par la FGAM, les sommes de 373'530 fr. 40 avec intérêts à 5 % dès le 10 décembre 1999 et de 380'114 fr. avec intérêts à 5 % dès le 5 septembre 2000;

Qu'en date du 24 juillet 2003, la caisse-maladie VISANA (ci-après VISANA), a saisi le Tribunal arbitral des assurances d'une demande à l'encontre de la défenderesse visant à la condamnation de la praticienne à lui restituer la somme de 8'942 fr. 60 avec intérêts à 5 %;

Que par décision du Tribunal des arbitral des assurances du 4 octobre 2004, la défenderesse a été condamnée à payer à VISANA la somme de 5'622 fr. 50, avec intérêts à 5 % dès le 14 juillet 2003;

Que la Dresse C_____ a interjeté recours contre la décision du Tribunal arbitral des assurances du 28 juillet 2004 auprès du Tribunal fédéral des assurances et demandé l'assistance judiciaire;

Que par arrêt du 29 octobre 2004, le Tribunal fédéral des assurances a rejeté la demande d'assistance judiciaire présentée par la recourante et lui a imparti un délai de 14 jours pour verser une avance de frais de 14'000 fr. en garantie des frais de justice présumés, sous peine d'irrecevabilité;

Que la recourante n'ayant pas versé les sûretés demandées dans le délai imparti, le Tribunal fédéral des assurances a, par arrêt du 14 décembre 2004, déclaré le recours irrecevable;

Qu'en date du 28 juillet 2006, vingt-trois caisses-maladies, représentées par Santésuisse (Genève) ont saisi le Tribunal arbitral des assurances d'une demande à l'encontre de la Dresse C_____, concluant à la condamnation de la praticienne au paiement de la somme de 177'095 fr., au motif qu'elle avait contrevenu, en ce qui concerne l'année 2004, au principe de l'économicité (polypragmasie);

Que compte tenu de la récidive, les demanderesses ont par ailleurs proposé au Tribunal de céans de prononcer l'exclusion temporaire de la défenderesse de toute activité à charge de l'assurance-obligatoire des soins;

Que la défenderesse présente depuis de nombreuses années des indices de coûts directs par patient nettement plus élevés que la moyenne de 100 des confrères de sa spécialité;

Que la défenderesse ne s'est pas conformée aux jugements du Tribunal arbitral, entrés en force;

Qu'elle a tout fait pour se soustraire à ses obligations, allant jusqu'à se défaire, dans le courant de l'année 2004, du bien immobilier dont elle était propriétaire jusqu'en 2003, prétendant ne gagner qu'à peine 1'500 fr. par mois, alors que les factures remboursées par les caisses-maladies s'élèvent à plusieurs centaines de milliers de francs par année;

Que suite à la réception, le 30 mai 2006, d'un procès-verbal de saisie valant acte de défaut de biens pour un montant de 985'797 fr. 50, Santésuisse a déposé plainte auprès de la Commission de surveillance des poursuites et des faillites, où une procédure est actuellement pendante;

Que la tentative obligatoire de conciliation devant le Tribunal de céans a échoué et que les parties ont désigné leur arbitre;

Que les parties ont été convoquées à une audience de comparution personnelle en date du 14 novembre 2006;

Que la Dresse C_____ a déclaré que toutes les factures étaient établies sous son code créancier, qu'elle déléguait la psychothérapie à Monsieur F_____, récemment décédé, qui pratiquait dans son cabinet et auquel elle rétrocédait deux tiers des honoraires, selon ce qui était convenu entre eux;

Que Monsieur F_____ avait accès direct à tous ses comptes, par le biais de l'informatique;

Que la fille et l'amie de ce dernier se partagent le secrétariat du cabinet médical ;

Que la défenderesse a déclaré qu'elle ne s'occupait pas du tout de l'établissement des factures, qu'elle avait beaucoup de peine actuellement à penser et à lire des documents;

Qu'elle a notamment indiqué que " Nous sommes de plus en plus zombifiés et nous ne pouvons plus réagir. Je parle actuellement d'une camisole de force électromagnétique, que l'on subit par exemple par le biais du téléphone ou des écrans d'ordinateur. Tout est contrôlé, même un téléphone fermé. Les gens ne comprennent pas ce qui se passe sur cette planète, c'est tragique, personne n'arrive à se réveiller. Je suis confrontée à des gens qui sont terrorisés, ils ont peur, ils se sentent obligés de payer pour engranger des milliards. Moi je suis sortie de ça.

Pendant 10 ans, j'ai essayé de sortir les gens de là, mais je me suis plantée. Ils ont des ruses pour manipuler les gens, mais en 2007, cela va être terrible. Je subis tellement la souffrance du monde, mon chien aussi."

Considérant en droit que selon l'art. 89 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal), les litiges entre assureurs et fournisseurs de prestations sont jugés par un tribunal arbitral;

Que le tribunal arbitral compétent est celui dont le tarif est appliqué ou du canton dans lequel le fournisseur de prestations est installé à titre permanent (art. 89 al. 2 LAMal), la procédure étant régie par les cantons (art. 89 al. 5 LAMal);

Que le Tribunal de céans est compétent pour connaître du présent litige (cf. art. 39 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie - LaLAMaL);

Que conformément à l'art. 368 al. 2 du Code civil suisse (CCS), les autorités administratives et judiciaires sont tenues de signaler sans délai à l'autorité compétente tout cas de tutelle qui parvient à leur connaissance dans l'exercice de leurs fonctions;

Qu'en l'espèce, le Tribunal de céans constate que depuis plusieurs années, la défenderesse met ses intérêts financiers, voire ceux de tiers, en péril;

Que lors de l'audience de comparution personnelle de ce jour, le Tribunal de céans a pu se convaincre que la défenderesse est incapable de gérer ses affaires et de soutenir valablement un procès;

Qu'il apparaît en effet que la défenderesse rencontre des difficultés d'ordre psychologique;

Qu'invitée par le Tribunal à désigner un mandataire, la défenderesse a refusé, arguant de la faiblesse de ses moyens financiers;

Qu'au vu de ce qui précède, le Tribunal se doit de signaler le cas de la défenderesse au Tribunal tutélaire, afin que ce dernier prenne toutes les dispositions nécessaires et désigne en particulier un représentant à la Dresse C_____, aux fins de sauvegarder ses droits dans la présente procédure;

Que conformément à l'art. 14 LPA, la procédure sera suspendue dans l'attente de la décision du Tribunal tutélaire;

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL ARBITRAL DES ASSURANCES :

Statuant par voie incidente

1. Signale le cas de la Dresse C_____ au Tribunal tutélaire.

2. Tient le dossier de la cause à la disposition de l'autorité tutélaire.

3. Suspend l'instance en application de l'art. 14 LPA, jusqu'à décision du Tribunal tutélaire.

4. Réserve la suite de la procédure.

5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 10 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière	Au nom du Tribunal arbitral des assurances :
	La Présidente :
Sylvie CHAMOUX	Juliana BALDE

Une copie conforme de la présente décision est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales, et est communiquée au Tribunal tutélaire par le greffe le