

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/30/2006

ATAS/960/2009

ORDONNANCE D'EXPERTISE

**DU TRIBUNAL ARBITRAL
DES ASSURANCES**

Chambre 7

du 28 juillet 2009

En la cause

ASSURA, ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENT, sise Z.I. En
Budron A1, MONT-SUR-LAUSANNE

Demandereses
du **groupe I**

CAISSE MALADIE & ACCIDENTS HERMES, sise Rue du Nord
5, 1920 MARTIGNY

CAISSE-MALADIE CFF, sise Bahnhofplatz 10B, BERNE

CAISSE-MALADIE KPT/CPT, sise Tellstrasse 18, 3000 BERN 22

CAISSE DE MALADIE POUR LES INDUSTRIES DU BOIS ET
DU BATIMENT, sise Rue Argand 3, GENEVE

CAISSE-MALADIE SUPRA, sise Route de Florissant 2;Case
postale 291, 1211 GENEVE 12

CONCORDIA ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENT, sise
Bundesplatz 15, 6002 LUCERNE

CSS ASSURANCE, sise Case management;Rue Haldimand
17;Case postale 5747, 1002 LAUSANNE

FTMH ASSURANCES MALADIE ET ACCIDENTS, sise section
de Genève;Chemin Surinam 5;Case postale 288, 1211 GENEVE 13

Siégeant : Juliana BALDE, Présidente

GALENOS ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENTS, sise
Weinbergstrasse 41;Postfach, 8023 ZURICH

HELSANA ASSURANCES S.A., sise Région Suisse
romande;Chemin de la Colline 12;CP 412, 1000 LAUSANNE

HOTELA CAISSE MALADIE-ACCIDENTS DE LA STE
SUISSE DES HOTELIERS, sise Rue de la Gare 18;Case postale
1251, 1820 Montreux 1

INTRAS CAISSE-MALADIE, sise Administration centrale;Rue
Blavignac 10, 1227 Carouge

LA CAISSE VAUDOISE ASSURANCE MALADIE ET
ACCIDENTS, sise Rue du Nord 5, 1920 MARTIGNY

MUTUEL ASSURANCES, sise Rue du Nord 5, 1920
MARTIGNY

MUTUELLE VALAISANNE CAISSE-MALADIE, sise Rue du
Nord 5, 1920 MARTIGNY

PROGRES CAISSE MALADIE, sise Rue Daniel-Jean-Richard 22,
2300 LA CHAUX-DE-FONDS

PROVITA ASSURANCE SANTE, sise Brunngasse 4;Postfach,
8401 WINTERTHOUR

SANTAS, sise Assurance-maladie;Route des Acacias 25;Case
postale 456, 1211 GENEVE 24

SWICA ORGANISATION DE SANTE, sise Mme Catherine
DESCOMBAZ;Bd de Grancy 39, 1001 LAUSANNE

UNITAS ASSURANCE SUISSE DE MALADIE ET
ACCIDENTS, sise Weidengasse 3, 5012 SCHONENWERD

UNIVERSA CAISSE MALADIE, sise Rue du Nord 5, 1920
MARTIGNY

WINCARE ASSURANCES, sise Konradstrasse 14, 8401
WINTERTHUR

AQUILANA VERSICHERUNG, sise Bruggerstrasse 46, 5401
BADEN

Demandereses
du **groupe II**

ASSURA - ASSURANCE-MALADIE ET ACCIDENTS, sise
Avenue C.-F. Ramuz 70, 1009 PULLY

ATUPRI KRANKENKASSE, sise Zieglerstrasse 29;Postfach,

3000 BERN 65

AVANEX, sise Droit des assurances;Chemin de la Colline 12;Case postale, 1001 LAUSANNE

CAISSE-MALADIE 57, sise Jupiterstrasse 15;Postfach 234, 3000 BERN 15

CONCORDIA ASSURANCE SUISSE DE MALADIE ET ACCIDENTS, sise Bundesplatz 15, 6002 LUZERN

CSS VERSICHERUNG, sise Rösslinattstrasse 40, 6002 LUZERN

E.G.K. GESUNDHEITSKASSE, sise Brislachstrasse 2, 4242 LAUFEN

GALENOS ASSURANCE-MALADIE ET ACCIDENTS, sise Militärstrasse 36, 8023 ZURICH

GROUPE MUTUEL, sise Rue du Nord 5, 1920 Martigny

HELSANA VERSICHERUNGEN AG, sise , 8081 ZURICH

INTRAS, sise Rue Blavignac 10, 1227 CAROUGE

KOLPING KRANKENKASSE AG, sise Ringstrasse 16, 8600 DUBENDORF

KPT/CPT CAISSE-MALADIE, sise Postfach 8624, 3001 BERN

OKK SCHWEIZ, sise Rue Hans-Fries 2, 1700 FRIBOURG

PROGRES ASSURANCES SA, sise Droit des assurances;Case postale, 8081 ZURICH, CH

PROVITA GESUNDHEITSVERSICHERUNG AG, sise Brunngasse 4, 8401 WINTERTHUR

SANATOP ASSURANCES SA, sise Case postale 49, 1000 LAUSANNE 3

SANITAS KRANKENVERSICHERUNG, sise Lagerstrasse 107, 8021 ZURICH

SANSAN, sise Rue de Versailles 6, 1009 PULLY

SUPRA CAISSE-MALADIE, sise Chemin de Primerose 35, 1003 LAUSANNE

SWICA GESUNDHEITSORGANISATION, sise Römerstrasse, 38, 8401 WINTERTHUR, CH

WINCARE VERSICHERUNGEN, sise Konradstrasse 14, 8401

WINTERTHUR

ASSURA - ASSURANCE-MALADIE ET ACCIDENTS, sise
Avenue C.-F. Ramuz 70, 1009 PULLY

Demandereses
du **groupe III**

ATUPRI KRANKENKASSE, sise Zieglerstrasse 29;Postfach,
3000 BERN 65

AVANEX VERSICHERUNG AG, sise c/o Helsana-
Gruppe;Postfach, 8081 ZUERICH

AVANTIS ASSUREUR MALADIE, sise c/o Groupe Mutuel, Rue
du Nord 5, 1920 MARTIGNY

AVENIR ASSURANCES, sise Rue du Nord 5, 1920 MARTIGNY

CAISSE-MALADIE DE LA FONCTION PUBLIQUE, sise c/o
GROUPE MUTUEL;Rue du Nord 5, 1920 MARTIGNY

CAISSE MALADIE DE TROISTORRENTS, sise c/o Groupe
Mutuel;Rue du Nord 5, 1920 MARTIGNY

CAISSE-MALADIE EOS, sise Rue du Nord 5, 1920 MARTIGNY

CAISSE-MALADIE 57, sise Jupiterstrasse 15, 3000 BERNE 15

CMBB ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENT, sise Rue du
Nord 5, 1920 MARTIGNY

CONCORDIA ASSURANCE SUISSE DE MALADIE ET
ACCIDENTS, sise Bundesplatz 15, 6002 LUZERN

CSS VERSICHERUNG, sise Rösslinattstrasse 40, 6002 LUZERN

E.G.K. GESUNDHEITSKASSE, sise Brislachstrasse 2, 4242
LAUFEN

EASY SANA, sise c/o Groupe Mutuel;Rue du Nord 5, 1920
MARTIGNY

FONDATION NATURA ASSURANCES.CH, sise c/o Groupe
Mutuel;Rue du Nord 5, 1920 MARTIGNY

GROUPE MUTUEL, sise Rue du Nord 5, 1920 Martigny

HELSANA VERSICHERUNGEN AG, sise , 8081 ZURICH

HERMES, sise Rue du Nord 5, 1920 MARTIGNY

INTRAS, sise Rue Blavignac 10, 1227 CAROUGE

KPT CPT KRANKENKASSE, sise Tellstrasse 18, 3000 BERNE

22

LA CAISSE VAUDOISE, sise c/o Groupe Mutuel; Rue du Nord 5,
1920 MARTIGNY

MUTUEL ASSURANCES, sise Rue du Nord 5, 1920
MARTIGNY

OKK SCHWEIZ, sise Rue Hans-Fries 2, 1700 FRIBOURG

PANORAMA KRANKEN- UND UNFALLVERSICHERUNG,
sise c/o Groupe Mutuel; Rue du Nord 5, 1920 MARTIGNY

PHILOS, sise Riond-Bosson, 1131 TOLOCHENAZ

PROGRES VERSICHERUNGEN AG, sise Zentraler
Betriebsdienst; Postfach, 8081 ZURICH

PROVITA GESUNDHEITSVERSICHERUNG AG, sise
Brunngasse 4, 8401 WINTERTHUR

SANITAS KRANKENVERSICHERUNG, sise Lagerstrasse 107,
8021 ZÜRICH

SANSAN VERSICHERUNGEN AG, sise Zentraler
Betriebsdienst; Postfach, 8081 ZURICH

SUPRA CAISSE MALADIE, sise Chemin de Primerose 35, 1007
LAUSANNE SWICA GESUNDHEITSORGANISATION, sise
Römerstrasse, 38, 8401 WINTERTHUR, CH

SWICA GESUNDHEITSORGANISATION, sise Römerstrasse,
38, 8401 WINTERTHUR, CH

UNIVERSA, sise Rue du Nord 5, 1920 MARTIGNY

WINCARE VERSICHERUNGEN, sise Konradstrasse 14, 8401
WINTERTHUR

Toutes représentées par Santésuisse Genève et faisant élection de
domicile en l'étude de Me Mario-Dominique TORELLO

contre

Docteur D. A, à GENEVE, comparant avec élection
de domicile en l'étude de Maître REYMOND Alec

Défendeur

ATTENDU EN FAIT que par requête du 19 septembre 2000, vingt-trois caisses-maladies, agissant par l'intermédiaire de SANTESUISSE, ont déposé une demande en paiement auprès du Tribunal arbitral, concluant à ce que le Dr D. A, au bénéficiaire d'un FMH en médecine générale, soit condamné au paiement en leur faveur du montant de 488'701 fr. avec intérêt à 5% dès le 17 avril 2000, pour l'année 1998 et de 347'805 fr. avec intérêts de 5% dès le 5 septembre 2000 pour l'année 1999 en raison d'une pratique jugée non économique;

Que cette demande était fondée sur la différence entre les honoraires moyens tels qu'ils ressortaient des statistiques annuelles 1998 et 1999 du Concordat des assureurs-maladie suisses (CAMS) pour la catégorie 50 (médecine générale avec radiologie) et la moyenne des honoraires facturés par le praticien au cours de ces deux années;

Que par jugement du 16 septembre 2004, le Tribunal arbitral a partiellement admis la demande, en ce sens qu'un indice de 140 % a été jugé admissible, et condamné le défendeur à rembourser aux caisses demanderesse, pour 1998, la somme de 443'872 fr. avec intérêts à 5% dès le 10 décembre 1999 et, pour 1999, la somme de 303'841 fr. 20, avec intérêts à 5% dès le 5 septembre 2000, ce en raison d'une pratique non économique;

Que par arrêt du 2 décembre 2005, le Tribunal fédéral des assurances (TFA) a admis le recours interjeté par le défendeur, considérant que le Tribunal arbitral n'avait pas motivé sa décision pour admettre un indice supplémentaire de 10% à la marge de tolérance de 130 et qu'il ne pouvait tenir pour établie la particularité invoquée par le recourant sans procéder à quelques vérifications;

Qu'il a annulé le prononcé du Tribunal arbitral et renvoyé la cause au Tribunal de céans pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants;

Que le Tribunal de céans a tenu une audience de comparution personnelle des parties et procédé à des enquêtes;

Qu'il a procédé à l'audition, le 5 avril 2006, du Dr B, médecin spécialisé en diabétologie et médecine interne, en qualité de témoin;

Que par décision du 21 novembre 2006, le Tribunal de céans a partiellement admis la demande et condamné le défendeur à payer les montants de 488'701 fr. pour l'année 1998 et 347'805 fr. pour l'année 1999, à charge pour SANTESUISSE de répartir les montants entre les différentes caisses, les intérêts moratoires n'étant en revanche pas dus;

Que le Tribunal a considéré que les particularités dont a fait état le défendeur étaient déjà comprises dans la marge de sécurité de 30%, de sorte qu'une marge supplémentaire à l'indice de 130 ne se justifiait pas dans son cas;

Que par arrêt du 23 juillet 2007, le Tribunal fédéral (TF) a admis le recours interjeté par le défendeur, annulé l'arrêt du Tribunal de céans et renvoyé la cause pour qu'il procède à une instruction complémentaire;

Qu'il a rappelé que la comparaison de la pratique du défendeur doit se faire avec celle du groupe des médecins généralistes (groupe 50), qu'il convenait d'examiner si les données fournies par le recourant, selon lesquelles 45,5% de sa clientèle en 1998 souffrait de trouble du métabolisme était exact, de même que le nombre apparemment élevé de patients étrangers;

Qu'il a invité le Tribunal de céans à se prononcer en prenant en considération la jurisprudence récente en matière de polypragmasie, en ce sens que c'est l'indice de l'ensemble des coûts qui est en principe déterminant;

Que par requête du 28 juillet 2006, vingt-trois caisses-maladies (AQUILANA & consorts), représentées par SANTESUISSE, ont déposé une nouvelle demande en paiement à l'encontre du Dr A, concluant à ce qu'il soit condamné à leur payer le montant de 276'179 fr. 50 pour l'année 2004;

Que cette demande était fondée sur le fait que l'indice des coûts directs par malade du défendeur (indice 200), était toujours largement supérieur à la moyenne de ses confrères;

Que cette procédure a été enregistrée sous le numéro de cause A/2828/2006;

Que la Présidente du Tribunal de céans a procédé à une tentative de conciliation en date du 24 août 2006;

Que cette dernière ayant échoué, le Tribunal arbitral a été constitué;

Que dans sa réponse du 20 novembre 2006, le défendeur s'est opposé à la demande et a conclu à l'ouverture des enquêtes;

Qu'en date du 2 juillet 2007, trente-trois caisses-maladies (ASSURA & consorts), représentées par SANTESUISSE, ont déposé une nouvelle demande en paiement à l'encontre du Dr A, concluant à ce qu'il soit condamné à payer la somme de 259'800 fr. pour l'année 2005, au titre de polypragmasie, enregistrée sous le numéro de cause A/2626/2007;

Que lors de l'audience de conciliation qui s'est tenue en date du 2 octobre 2007, le défendeur s'est opposé à la demande;

Que le Tribunal de céans a tenu une audience de comparution personnelle des parties en date du 2 octobre 2007;

Que le représentant des demanderesse a indiqué que pour les années 1998 et 1999, l'indice des coûts totaux était légèrement inférieur à l'indice des coûts directs, que cependant, l'indice total étant fondé sur une masse de remboursement plus importante, cela conduirait en pratique à des demandes additionnelles pour les années 1998, 1999, 2004 et 2005;

Que le défendeur a indiqué n'avoir jamais allégué que sa clientèle était composée d'une majorité de personnes de nationalité étrangère qui nécessiteraient davantage de soins;

Qu'il a expliqué qu'en 1998 et 1999, il recevait passablement de cas en cas en urgence, par exemple des patients diabétiques présentant des infections ou des malaises;

Qu'il considère qu'il conviendra d'analyser les dossiers des patients pour lesquels il dispense des soins particuliers, eu égard à leur pathologie particulière, ainsi qu'au regard de sa formation complémentaire qui l'autorise à dispenser lesdits soins et d'effectuer des gestes thérapeutiques supplémentaires par rapport à ses confrères de formation classique en médecine générale ou en diabétologie;

Qu'à l'issue de l'audience, le Tribunal de céans a ordonné au Dr A de produire ses bilans pour les années 1998, 1999, 2004 et 2005, ainsi que la liste nominative ou avec les initiales de tous ses patients pour les années concernées, sur laquelle devront figurer les codes diagnostiques et la nationalité ;

Que par ordonnance du 3 octobre 2007, le Tribunal, statuant d'accord entre les parties, a procédé à la jonction des causes A/2828/2006 et A/2626/2006 sous le numéro de cause A/30/2006;

Que les pièces requises ont été déposées par le défendeur en date du 20 décembre 2007;

Que par courrier du 25 juin 2008, le Tribunal a communiqué aux parties les questions qu'il entendait poser à l'expert chargé de procéder à l'expertise analytique, ainsi que le nom de l'expert ;

Qu'en date du 23 juillet 2008, les demanderesse ont déposé une nouvelle demande à l'encontre du défendeur concernant l'année 2006 et concluant au paiement de la somme de 950'365 fr., à laquelle le défendeur s'est opposé ;

Que la cause enregistrée sous le numéro A/2791/2008 et a été jointe à la procédure A/30/2006;

Que par courrier du 22 août 2008, le défendeur s'est opposé à la désignation de l'expert proposé par le Tribunal, au motif que l'expert désigné devait présenter un profil professionnel comparable au sien;

Qu'il a par ailleurs contesté le libellé de la question no. 1 du projet d'expertise et proposé deux questions complémentaires à poser à l'expert;

Que par courrier du 7 octobre 2008, les demanderesses se sont également opposées à la désignation de l'expert proposé par le Tribunal, au motif que ce dernier faisait l'objet d'une procédure pour polypragmasie;

Qu'elles ont également proposé de compléter la mission d'expertise, notamment les questions nos. 1, 2 et 3, et en étendant la mission d'expertise à l'année 2006;

Que par courrier du 10 février 2009, le Tribunal de céans a informé les parties que les médecins pressentis pour réaliser l'expertise n'ont pu accepter le mandat ou ont été récusés;

Qu'il leur a imparti un délai au 7 mars 2009 afin de lui communiquer les noms de médecins susceptibles de réaliser l'expertise;

Qu'en date du 9 mars 2009, les demanderesses ont proposé que la Dresse Z, présidente du groupement des médecins internistes, soit désignée en tant qu'expert;

Que par courrier du 20 avril 2009, le défendeur a informé le Tribunal que le choix précité ne paraît pas adéquat, dès lors que la Dresse Z n'est ni diabétologue, ni nutritionniste, qu'il a proposé le nom de deux autres médecins, à savoir les Drs C et D;

Que dans leurs observations du 5 mai 2009, les demanderesses, tout en relevant que le Dr C est un médecin généraliste et que Dr D ne dispose pas d'une pratique privée, s'en rapportent à justice;

CONSIDERANT 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);

Qu'en l'espèce, afin de déterminer si les particularités alléguées par le défendeur sont avérées et si sa pratique relève de la polypragmasie ou non, il convient d'ordonner une expertise analytique des factures et dossiers de ses patients;

Que le Tribunal de céans désignera la Dresse Z, spécialiste FMH en médecine interne, en qualité d'expert;

Que les observations émises par le défendeur quant à la formation de l'expert ne sont pas pertinentes;

Que l'expert pourra faire appel, le cas échéant, à d'autres spécialistes;

Qu'au demeurant, le Tribunal de céans constate que le défendeur n'a soulevé aucun motif de récusation à l'encontre de l'expert;

Que les conclusions des demanderesses visant à ce qu'elles soit convoquées par l'expert pour entendre le défendeur et lui poser toutes les questions qui leur paraissent utiles ne sont pas recevables;

Qu'une partie ne saurait en effet se substituer ni s'associer à l'expert judiciaire dans l'exercice de sa mission;

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

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

Statuant préparatoirement

1. Ordonne une expertise analytique de la pratique médicale du Dr D. A_____.
2. Mandate à cet effet la Dresse Brigitte Z_____, spécialiste FMH en médecine interne, Perly.
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 D. A_____ les dossiers sélectionnés par le Tribunal parmi la liste de ses patients, ainsi que toute autre pièce que l'expert jugera nécessaire à l'exécution de sa mission ;
 - c) entendre le Dr D. A_____, afin de recueillir toutes informations utiles, notamment quant à sa formation et à sa pratique, ainsi que 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;
 - e) s'adjoindre au besoin de spécialistes requis au titre de consultants.
4. Etablir un rapport détaillé et répondre aux questions suivantes :
 - a) décrire quelles sont les particularités de la clientèle du Dr A_____ par rapport à son groupe de référence 50 (médecins généralistes), pour les années concernées (1998, 1999, 2004 à 2006), soit notamment :
 - quant à ses pathologies et à sa nationalité
 - b) dire si la clientèle du défendeur est composée d'un nombre plus élevé que la moyenne de la patientèle des médecins faisant partie de son groupe de référence nécessitant souvent des soins médicaux; 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 (groupe 50);

- d) dans l'affirmative, dire en quoi consistent ces gestes thérapeutiques, quelle part de la pratique du Docteur A représentent-ils et indiquer s'ils sont justifiés;
 - e) déterminer si, au regard des pathologies présentées par les patients, le nombre et la nature des consultations, des examens médicaux, des prescriptions, des gestes thérapeutiques, etc. sont justifiés ;
 - f) l'examen des dossiers sélectionnés révèle-t-il, respectivement infirme-t-il, une pratique non économique du Dr A, constitutive de polypragmasie ?
 - 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 patientèle du défendeur justifieraient, en tout ou partie, un supplément au coût moyen par patient, à quel pourcentage du chiffre d'affaires réalisé par le Dr A évaluez-vous le surcoût engendré, pour les années 1998-1999 et 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 d'ici au 17 décembre 2009.
7. Réserve le fond.

Pour le Tribunal arbitral:

La greffière

La présidente

Sylvie CHAMOUX

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