

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4027/2009

ATAS/250/2011

**ARRET**

**DU TRIBUNAL ARBITRAL  
DES ASSURANCES**

**Chambre 7**

**du 11 mars 2011**

En la cause

X\_\_\_\_\_ SA, domiciliée à Plan-les-Ouates, comparant avec demanderesse  
élection de domicile en l'étude de Maître Bernard ZIEGLER

contre

ÖKK KRANKEN- UND UNFALLVERSICHERUNG AG,  
Bahnhofstrasse 9, 7302 Landquart, comparant avec élection de  
domicile en l'étude de Maître Marc MATHEY-DORET

défenderesse

**Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Peter MOSIMANN et Jean-Marc LEBET,  
Arbitres**

---

Vu la demande du 5 novembre 2009 de X\_\_\_\_\_ SA (ci-après: la demanderesse) contre ÖKK KRANKEN- UND UNFALLVERSICHERUNG AG (ci-après: la défenderesse);

Vu la tentative de conciliation, les écritures échangées et les audiences;

Vu l'arrêt du 2 décembre 2010 du Tribunal fédéral statuant dans la cause opposant la demanderesse à SWICA ASSURANCE-MALADIE SA dans un litige similaire entre un fournisseur de prestations, après s'être fait céder la créance par l'assuré, et un assureur-maladie, et déclarant le Tribunal arbitral des assurances incompetent;

**Attendu en fait que** la demanderesse conclut, par écritures du 28 janvier 2011, à ce que le Tribunal arbitral des assurances se déclare compétent et, subsidiairement, qu'il renvoie, en l'état, l'affaire devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (*recte*: la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, compétente depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011);

Qu'elle fait valoir que, si les parties procèdent devant un Tribunal arbitral sans réserves, comme en l'espèce, elles en admettent la compétence;

Qu'elle estime par ailleurs que, du fait du changement de jurisprudence du Tribunal fédéral, il en résulte un grand préjudice pour les parties, le Tribunal arbitral ayant déjà instruit la présente affaire de façon complète, de sorte que la cause est aujourd'hui pratiquement en état d'être jugée;

Que, selon la demanderesse, si toutefois le Tribunal arbitral des assurances devait être considérée comme une autorité administrative et non pas un tribunal arbitral, en raison de sa nature particulière, il serait contraire au principe de la bonne foi qu'il se déclare soudain incompetent, après être entré en matière sur la demande sans jamais mettre en doute sa propre compétence;

Que le présent litige concerne par ailleurs bien un litige entre un fournisseur de prestations et un assureur-maladie, litige qui est dans la compétence du Tribunal arbitral des assurances, raison pour laquelle la défenderesse n'a pas non plus rendu une décision sujette à opposition;

Que, pour le surplus, la demanderesse expose qu'il serait contraire au principe d'économie de procédure que l'instruction de la cause déjà menée par le Tribunal arbitral des assurances soit recommencée par le Tribunal cantonal des assurances sociales (*recte* la Chambre de assurances sociales de la Cour de justice), dès lors que le principe

d'économie des procédure peut justifier que l'autorité de recours statue en lieu et place de l'autorité inférieure, évitant ainsi à l'administré de faire une étape inutile;

Que, par écriture du 31 janvier 2011, la défenderesse conclut à l'irrecevabilité de la demande, sous suite de dépens, au motif que le Tribunal fédéral a dénié la compétence au Tribunal arbitral des assurances en raison de la matière dans le type de procédure en cause;

**Attendu en droit que** le Tribunal fédéral a jugé dans son arrêt 9C\_320/2010 du 2 décembre 2010 que lorsqu'un fournisseur de prestations fait valoir, par cession de créances, le droit en remboursement d'un assuré à l'encontre d'un assureur-maladie, il doit le faire dans la même procédure que celle qu'aurait eu à disposition l'assuré;

Que notre Haute Cour a également considéré que, dans cette hypothèse, l'art. 89 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal ; RS 832.10) n'était pas applicable, disposition selon laquelle le tribunal arbitral est aussi compétent, si le débiteur de la rémunération est l'assuré, l'assureur représentant en pareil cas l'assuré au procès;

Qu'en l'occurrence, la demanderesse intervient également en tant que cessionnaire de la créance en remboursement de l'assuré à l'encontre de la défenderesse;

Qu'en application de la jurisprudence précitée, la compétence du Tribunal de céans doit donc être niée, étant précisé que la compétence est examinée d'office;

Que la demanderesse fait toutefois valoir qu'il s'agit d'un tribunal arbitral devant lequel d'autres règles sont applicables et que l'arbitre n'est pas habilité à se déclarer d'office incompetent dans les procédures arbitrales;

Qu'il y a toutefois lieu de constater qu'en dépit de sa dénomination, le Tribunal de céans constitue une juridiction administrative;

Qu'un arbitrage ne peut en effet porter que sur le droit qui relève de la libre disposition des parties, selon l'art. 5 du Concordat sur l'arbitrage du 27 mars 1967 (CArb; RS E 3 30), ce qui n'est pas le cas en droit des assurances sociales, dans lequel les droits et obligations découlent de la loi;

Qu'en ce qui concerne la violation du principe de la confiance, alléguée par la demanderesse, en raison du changement de jurisprudence au sujet de la compétence matérielle du Tribunal de céans, dans l'hypothèse où celui-ci se déclarerait incompetent, il y a lieu de relever que ce changement jurisprudence, si l'arrêt précité du Tribunal

fédéral doit être considéré comme tel, n'a pas été décidé par le Tribunal de céans, mais par notre Haute Cour, et que le Tribunal de céans doit s'y conformer;

Que l'autorité qui s'estime incompétente doit transmettre l'affaire à l'autorité compétente, en vertu d'un principe général du droit administratif (qui trouve notamment son expression aux art. 8 al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative et 30 LPGA) qui s'applique aussi en droit des assurances sociales et sans considération qu'il s'agit d'une procédure de recours ou d'une procédure d'action (ATFA non publié du 25 janvier 2000, H 363/99 consid. 3b et les références).

Qu'en l'occurrence, il conviendrait en principe d'admettre que la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice ne peut pas encore être valablement saisie d'un recours, en l'absence d'une décision formelle sur opposition portant sur les prestations litigieuses, seule une telle décision ouvrant la voie du recours, aux termes de l'art. 56 al. 1 LPGA;

Que la demanderesse se prévaut cependant du principe de l'économie de procédure pour solliciter la transmission de la cause directement à la chambre compétente de la Cour ;

Que le principe de l'économie de procédure impose aux autorités de mener la procédure de la manière la plus raisonnable possible, en évitant des pertes de temps inutiles, des actes sans portée réelle, ou en facilitant le cheminement ordonné des opérations (P. MOOR, Droit administratif, Lausanne 2002, vol. 2, p. 233, ch. 2.2.4.7);

Qu'en l'occurrence, il est illusoire d'imaginer que la défenderesse reviendra sur sa position;

Que celle-ci s'est par ailleurs déjà prononcée sur les arguments de la demanderesse par ses écritures des 15 février et 31 mai 2010, ainsi que 31 janvier 2011;

Que ces prises de positions peuvent être assimilées à une décision sur opposition;

Que l'exigence d'une décision formelle, suivie d'une décision sur opposition, doit dans ces conditions être considérée comme dépourvue de portée réelle et aurait donc uniquement pour conséquence de rallonger la procédure;

Que cela étant, il se justifie de transmettre la cause à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice comme objet de sa compétence, en admettant que la défenderesse a implicitement déjà statué sur l'opposition de la demanderesse dans le cadre de la procédure devant le Tribunal de céans;

Que, dans la mesure où la demanderesse succombe dans la présente procédure, les frais du Tribunal arbitral de 3'421 frs. 25 et un émolument de justice de 300 fr. seront mis à sa charge.

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

**Statuant**

1. Se déclare incompétent.
2. Condamne la demanderesse à s'acquitter des frais du Tribunal de 3'421 frs. 25 et d'un émolument de 300 frs.
3. Transmet la cause à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice comme objet de sa compétence.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Maryse BRIAND

Maya CRAMER

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