

# **GE\_GERICHTE ATAS/235/2021 vom 17. März 2021**

GE Cour de justice, 2021-03-17, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_235\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_235_2021)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/235/2021 du 17 mars 2021

IT: GE\_GERICHTE ATAS/235/2021 del 17 marzo 2021

## **Erwägungen**

### **E. 2**

novembre 2017 revêt un aspect décisionnel au sens des art. 4 al. 1 let. a et b LPA ou 5 al. 1 let. a et b PA (cf. ci-dessus consid. 2.1). En effet, en tant que manifestation de volonté d'une autorité, à laquelle SASIS SA doit, de ce point de vue, être assimilée, la décision doit être déclarée. Elle n'existe légalement qu'une fois qu'elle a été officiellement communiquée à l'administré. Tant qu'elle ne l'a pas été, elle est inexistante (ATAF 2017 1/5 du 12 octobre 2017 consid. 5.2 ; cf. ATF 142 II 411 consid. 4.2, ATF 141 I 97 consid. 7.1).

A/1707/2018 - 35/50 - 4.5. Il n'en reste pas moins que, contrairement à ce qu'a soutenu le demandeur de manière téméraire (cf. notamment ses déclarations faites à l'audience de comparution personnelle, selon lesquelles le MedReg mentionnait que son adresse professionnelle était alors sise auprès de la Permanence médicale de la rue de L\_\_\_\_\_), l'instruction de la cause a révélé que, même si SASIS SA avait effectué, à l'époque, les recherches et vérifications qui s'imposaient, une telle démarche se serait révélée vaine et infructueuse. Ce n'est en effet qu'en octobre 2018 que le demandeur a procédé à l'actualisation de ses adresses professionnelle et privée auprès du MedReg, respectivement du Service du médecin cantonal genevois (cf. observations du demandeur du 31 août 2020). Et ce n'est que le 2 janvier 2020, à la suite d'un contrôle de l'OCPM de surcroît, qu'il annoncera sa nouvelle adresse auprès de cet office, arguant à cet égard d'un malentendu avec l'Hospice général, alors même qu'il était légalement tenu d'annoncer sa nouvelle adresse dans les 14 jours suivant son déménagement (cf. art. 5 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'harmonisation des registres des habitants et d'autres registres officiels de personnes du 3 avril 2009, LaLHR - F 2 25). En outre, le demandeur avait un domicile notoirement inconnu en 2009 (cf. FAO du 14 janvier 2009) et n'avait pas (plus) facturé de prestations depuis plusieurs années. De son côté, SASIS SA a attendu près de 9 années (décembre 2008 à septembre 2017) avant de procéder à la révision des données de l'intéressé. Elle n'a pas davantage tenté, comme elle l'a expressément reconnu, d'effectuer une vérification complémentaire quant au (nouveau) domicile de l'intéressé en l'espèce avant de lui retirer son numéro RCC. Peu importe toutefois que les CG l'en dispensassent d'emblée (une notification à la « dernière adresse postale indiquée » étant suffisante à cet égard selon l'art. 5 al. 1 let. f CG RCC), étant donné qu'elles n'étaient de toute façon pas opposables à l'intéressé, comme on vient de le voir. Au demeurant, la validité de cette disposition, qui exonère SASIS SA de toute obligation de diligence à cet égard, apparaît problématique au regard des conséquences pécuniaires non négligeables qui peuvent en résulter pour le médecin concerné. En effet, à compter de la date de retrait, celui-ci n'est plus autorisé à utiliser son numéro RCC (art. 5 al. 2 CG RCC), respectivement à se faire rembourser ses factures dans le cadre de l'AOS, étant par ailleurs rappelé que l'annulation du numéro RCC peut équivaloir, quant à ses effets, à une interdiction de pratiquer - alors

qu'au moment du retrait litigieux, l'autorisation de pratiquer du demandeur était (à nouveau) active (cf. courrier du Service genevois du médecin cantonal du 28 juin 2016). Sans compter qu'aucun pharmacien ne pourra exécuter une ordonnance prescrite par ce dernier. Il n'apparaît toutefois pas nécessaire d'examiner plus avant les conséquences du comportement des parties en l'occurrence. En effet, même si SASIS SA se trouvait effectivement dans l'impossibilité objective de localiser l'intéressé lorsqu'elle a annulé son numéro RCC, avec effet au 30 novembre 2017, ce dernier s'est finalement manifesté de lui-même auprès de la société, par courriel du 15 décembre

A/1707/2018 - 36/50 - 2017. Ainsi, par courriel du 19 décembre suivant, SASIS SA a finalement pu l'informer qu'elle avait annulé son numéro RCC, faute pour ce dernier de lui avoir communiqué sa nouvelle adresse dans le délai de 30 jours mentionné dans sa mise en demeure du 2 novembre 2017. On doit donc retenir, au regard du caractère décisionnaire de cette mesure (cf. ci-dessus consid. 2.1), que ledit délai a pu commencer à courir, au plus tôt, le 19 décembre 2017 seulement, et qu'il est arrivé à échéance, au plus tôt, le 19 janvier 2018 (cf. art. 17 al. 2 LPA par analogie), en faisant abstraction de la suspension du délai du 18 décembre au 2 janvier, selon l'art. 63 al. 1 let. c LPA. Or, par courriel du 19 décembre 2017, le demandeur a signalé à SASIS SA que sa nouvelle adresse professionnelle était sise au D\_\_\_\_\_, à Genève ; par courriel du 22 décembre suivant, le demandeur lui a transmis un formulaire de mutation mentionnant que son adresse professionnelle (recte : privée) était sise au E\_\_\_\_\_, où il réside effectivement depuis février 2017 (cf. ci-dessus § 14) – soit antérieurement au courrier de SASIS SA du 2 septembre 2017.

## **E. 5**

Concernant les remarques du demandeur relative au caractères abusif des CG RCC, on observera ce qui suit.

### **E. 5.1**

En l'espèce, SASIS SA s'est fondée sur l'art. 5 al. 1 let d et/ou f CG RCC – qui dispose que le numéro RCC est retiré ou suspendu si le fournisseur de prestations ne communique pas ses mutations ou n'est plus joignable à la « dernière adresse postale indiquée » - pour « considérer » que l'intéressé avait tacitement renoncé à son numéro RCC faute de réaction dans le délai imparti dans sa mise en demeure du 2 novembre 2017. La validité de ces dispositions est toutefois fortement douteuse. Comme évoqué plus haut (cf. consid. 2.1), l'attribution (et a fortiori le retrait) d'un numéro RCC ne comporte aucun élément d'autonomie au sens du droit privé, mais relève du droit public. Or l'adage "qui ne dit mot consent", exprimé par l'art. 6 CO, n'a pas une portée aussi étendue en droit public, en particulier en matière d'assurances sociales (ATF 111 V 156 consid. 3 b). Le Tribunal fédéral a ainsi jugé, par exemple, que le retrait d'un recours ne pouvait intervenir de manière tacite (arrêt 9C\_372/2011 du 12 avril 2002 consid. 5.1).

### **E. 5.2**

Par ailleurs, en cas de facturation des prestations du demandeur, les assureurs concernés sont forcément informés de l'adresse professionnelle de ce dernier, puisqu'elle figure en principe sur ses factures. Sous cet angle, et contrairement à ce que soutiennent les défenderesses, on ne voit pas comment une adresse obsolète figurant au RCC pourrait engager la responsabilité des assureurs ou contrarier la mission (d'intérêt public) assignée par la LAMal aux fournisseurs de prestations et aux assureurs de prévoir dans les conventions tarifaires des mesures destinées à garantir le caractère économique des

prestations (art. 56 al. 5 LAMal).

### **E. 5.3**

En conclusion, force est de conclure que SASIS SA ne pouvait valablement supprimer le numéro RCC litigieux avec effet au 1er décembre 2017 en l'occurrence, et cela quand bien même l'intéressé n'avait pas dûment signalé à l'OCPM ses différents changements de domicile au MedReg, ni même son départ de Suisse en 2006, respectivement son retour à Genève en 2008, - contrairement à ce qu'il a

A/1707/2018 - 37/50 - prétendu, de manière téméraire, devant le Tribunal de céans lors de l'audience de comparution personnelle du 29 novembre 2019.

### **E. 6**

SASIS SA a implicitement fait valoir qu'en laissant son numéro RCC non utilisé pendant plusieurs années - et cela quelles qu'en fussent les raisons -, le demandeur s'opposait de manière abusive à son annulation, alors qu'un numéro RCC ne pouvait être maintenu actif que s'il était effectivement utilisé pour établir des décomptes et factures (cf. ci-dessus § 15). Dans le contexte de la clause de besoin en particulier (cf. ci-après : consid. 8.3), en vigueur dans le canton de Genève (cf. Règlement d'application de l'ordonnance fédérale sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire, du 16 avril 2014 : RaOLAF - 3 05.50, remplaçant le précédent règlement entré en vigueur le 4 février 2010 ; cf. également arrêt du TAF C-6209/2013 du 7 mars 2017 consid. 5.5.2), la non-utilisation du numéro RCC est certes de nature à empêcher d'autres fournisseurs de prestations demandeurs de pouvoir pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins dans le domaine de spécialisation considéré, voire de bloquer le système en mettant par ailleurs potentiellement en péril l'approvisionnement en soins [cf. Message du Conseil fédéral concernant la modification de la LAMal (réintroduction temporaire de l'admission selon le besoin) du 21 novembre 2012, ad art. 55a al. 5, pp. 8712 et 8717]. Pour les mêmes raisons, une apparence de pratique, par le maintien artificiel d'un numéro RCC actif, est susceptible d'entraver la planification sanitaire incombant à l'administration cantonale en termes d'évaluation des besoins (cf. Rapport de planification sanitaire du canton de Genève, 2020-2023, novembre 2019, not. p. 109 et ss). Or, les CG RCC tendent précisément à remédier à cette situation, en prévoyant par exemple l'obligation pour le fournisseur de prestations de communiquer à SASIS SA la cessation de son activité (art. 7.1 let d) ou en conditionnant l'attribution et l'applicabilité des numéros RCC à l'octroi d'une autorisation de pratiquer délivrée par les autorités cantonales dans les cantons qui ont introduit la clause du besoin (art. 2.4). Néanmoins, dans la mesure où SASIS SA a elle-même contribué à cette situation, en ne procédant à une révision du numéro RCC de l'intéressé qu'après 9 années environ (et cela apparemment seulement suite aux démarches entreprises par ce dernier à l'automne 2017 dans le cadre de sa collaboration avec le centre J\_\_\_\_\_), on ne saurait retenir que le demandeur commette en l'espèce un abus de droit manifeste - au sens où l'entend l'art. 2 al. 2 CCS - en réclamant la réactivation de son numéro RCC.

### **E. 7**

Les défenderesses objectent que le demandeur n'a pas adhéré à la Convention-cadre TARMED entrée en vigueur le 1er janvier 2004, ni payé la cotisation d'adhésion correspondante, si bien que celui-ci avait bénéficié indûment d'un numéro RCC, « jusqu'à sa révocation ». La réactivation de son numéro RCC s'avérait ainsi injustifiée, même en cas

de paiement rétroactif de la contribution d'adhésion. Dès

A/1707/2018 - 38/50 - lors, les prestations facturées à la charge de l'assurance-obligatoire des soins l'avaient été apparemment indûment et « devraient donc être restituées ».

### **E. 7.1**

Cette argumentation ne résiste pas à l'examen. En effet, en principe, l'admission à pratiquer à charge de l'AOS intervient automatiquement lorsque le fournisseur de prestations remplit les conditions légales et qu'il n'a pas annoncé qu'il refusait de fournir des prestations obligatoires, au sens de l'art. 44 al. 2 LAMal (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral C-3997/2014 précité, consid. 4 ; EUGSTER, op. cit. ch. 713 p. 632 et ch. 731 p. 637). La loi n'exige donc pas une soumission formelle à une convention tarifaire pour pouvoir s'en prévaloir. Afin de pouvoir être rémunérés dans le cadre de l'AOS, les fournisseurs de prestations sont tenus de respecter les tarifs et les prix fixés par convention ou par l'autorité compétente (art. 44 al. 1 LAMal). Ainsi, ces derniers ne peuvent exiger de rémunération plus élevée pour des prestations fournies en application de la LAMal (protection tarifaire). Le Tribunal fédéral a d'ailleurs confirmé l'existence d'un droit à l'attribution d'un numéro RCC dans la mesure où la convention-cadre TARMED obligeait les fournisseurs de prestations à facturer leurs prestations à la charge de l'assurance obligatoire en mentionnant leur numéro RCC sur chaque facture et chaque ordonnance (ATF 132 V 303 ; « Bases juridiques pour le quotidien du médecin », Académie Suisse des Sciences Médicales et la Fédération des médecins suisses (FMH), 2013. p. 57, note 80).

### **E. 7.2**

A cela s'ajoute qu'avant l'annulation de son numéro RCC, l'intéressé avait adhéré au TARMED, du moins tacitement (cf. déposition de l'experte résumée dans le jugement du Tribunal de police du 25 novembre 2014). En tout état, dans la cadre de la présente procédure, le demandeur a finalement expressément confirmé se soumettre au TARMED en en signant la déclaration d'adhésion à la convention-cadre et dont il a acquitté la finance d'adhésion correspondante le 25 février 2020. Contrairement à l'avis des défenderesses (cf. observations du 29 octobre 2018 et « mémoire de réponse » du 13 septembre 2019), peu importe à cet égard que le demandeur n'ait pas, le cas échéant, payé les cotisations d'adhésion antérieurement à la mesure litigieuse. En effet, rien n'interdit une affiliation rétroactive. Au demeurant, dans son courrier 27 septembre 2017, SASIS SA avait elle-même signalé à l'intéressé que s'il ne lui communiquait pas le formulaire de mutation en temps utile, « les prestations effectuées avant la date de l'annulation (la date de la prestation fait foi) seront (néanmoins) prises en charge par les assureurs », sous-entendant ainsi qu'elles le seraient dans la mesure prévue par le TARMED dans le cadre de l'AOS. De surcroît, lors de l'audience de tentative de conciliation du 22 juin 2018, après la remise de sa déclaration d'adhésion à la convention-cadre TARMED, dûment signée et complétée à l'audience, les défenderesses ont assuré le demandeur que son numéro RCC serait immédiatement réactivé, sans autre condition, avec effet rétroactif au 1er décembre 2017, une fois reçu le formulaire de demande pour l'obtention d'un numéro RCC auprès de SASIS SA. Peu importe au demeurant que, comme cela est apparu par la

A/1707/2018 - 39/50 - suite, cette déclaration d'adhésion ait alors été effectuée, par erreur, en tant que membre FMH, au lieu de non-membre (cf. 18 CO).

### **E. 7.3**

On observera dans ce contexte qu'avant le retrait litigieux, les assureurs-maladie avaient régulièrement remboursé les factures de l'intéressé jusqu'en 2005 au moins, conformément aux conventions tarifaires alors en vigueur, respectivement au TARMED, entre 2004 et 2005 (cf. ci-dessus § 63), voire également en 2014 lorsque celui-ci avait, comme il l'a allégué, travaillé ponctuellement pour le SSEJ et pour le « Centre de psychologie clinique » à Genève (cf. ci-dessus § 49). Dans leurs observations du 4 février 2019, les défenderesses ont du reste implicitement admis que l'intéressé avait de facto adhéré au TARMED, puisqu'elles lui ont précisément reproché de « facturer selon le TARMED », alors même qu'il n'existait pas de convention d'adhésion cantonale genevoise à la convention TARMED. Au demeurant, le défaut de production d'une convention d'adhésion au TARMED ne saurait constituer un obstacle dirimant à l'attribution d'un numéro RCC, dans la mesure où les assureurs-maladie, sur le vu des factures du fournisseur de prestations concerné portant ledit numéro RCC, ne seront tenues, en tout état, de rémunérer ses prestations qu'à concurrence de la protection tarifaire prévue par l'art. 44 al. 1 LAMal (cf. art. 6 al. 2 de la Convention-cadre TARMED).

#### **E. 7.4**

Partant, le grief selon lequel les prestations du demandeur auraient été remboursées de manière indue dès le 1er novembre 2017 (recte : 1er décembre 2017), motif pris que l'intéressé n'avait pas adhéré à la Convention-cadre TARMED (cf. écritures des défenderesses des 5 avril et 13 septembre 2019), doit être écarté.

#### **E. 7.5**

Par identité de motifs, il conviendra de rejeter la requête du 26 novembre 2019 visant, pour cette même raison, à révoquer la mesure provisionnelle ordonnée le

#### **E. 11**

Dans leurs observations du 20 février 2020, les défenderesses ont fait valoir que l'intéressé n'avaient pas attesté une formation continue adéquate. Il ne pouvait donc réclamer le remboursement de ses prestations en tant que psychiatre indépendant, n'étant pas au bénéfice du titre de formation postgraduée requis. Conformément au concept de valeur intrinsèque, la plupart des positions tarifaires prévues par le TARMED ne pouvaient être facturées que par les médecins qui disposaient de la qualification professionnelle appropriée.

#### **E. 11.1**

Depuis l'entrée en vigueur du TARMED, le 1er janvier 2004, la plupart des positions tarifaires peuvent être facturées uniquement par les médecins qui disposent de la qualification professionnelle appropriée, conformément au concept de « valeur intrinsèque qualitative » (ou « Dignität » en allemand), lequel comporte toutes les réglementations qui ont été conclues entre les fournisseurs de prestations et les assureurs en matière de droit à la facturation. En fonction de sa qualification

A/1707/2018 - 46/50 - professionnelle (titre de spécialiste, formations approfondies, attestations de formation complémentaire inscrits dans la Réglementation pour la formation postgraduée), chaque médecin se voit attribuer une « valeur intrinsèque » qui lui donne le droit d'employer un set spécifique de prestations TARMED, en sus des prestations générales à l'usage de tous/toutes les médecins (<https://www.fmh.ch/fr/themes/tarifs-ambulatoires/tarmed-valeurs-intrinseques.cfm>). Tout

médecin qui fournit régulièrement des prestations depuis 2001 sans être au bénéfice du titre de formation postgraduée requis peut faire valoir lesdites prestations dans le cadre des droits acquis, mais il doit pouvoir attester une formation continue adéquate (cf. la fiche d'information de Tarmedsuisse du 23 juin 2009). En revanche aucun droit acquis n'est prévu pour les unités fonctionnelles (psychothérapie déléguée et traitement interventionnel de la douleur) (Aide-mémoire pour les médecins en Suisse, Formation prégraduée – posgraduée – continue, ISFM/FMH, février 2019 : [https://www.fmh.ch/files/pdf20/Wegleitung\\_f\\_20181.pdf](https://www.fmh.ch/files/pdf20/Wegleitung_f_20181.pdf)).

### **E. 11.2**

En l'espèce, s'agissant de la formation continue adéquate dans le cadre de la psychiatrie-psychothérapie, singulièrement de la psychothérapie déléguée, - formation à laquelle les personnes exerçant une profession médicale universitaire sous leur propre responsabilité professionnelle sont tenues de s'astreindre, afin d'approfondir, développer et améliorer, à des fins d'assurance qualité, leurs connaissances, aptitudes et capacités professionnelle (cf. art. 40 let. b LPMéd ; « La psychothérapie déléguée Droits acquis, attestation de formation complémentaire et banque de données des unités fonctionnelles », Bulletin des médecins suisses 2007;88: 5) -, le demandeur n'a pas produit, comme le Tribunal l'y pourtant avait invité, l'attestation « à valeurs intrinsèques » délivrée par la FMH. Il n'a pas non plus produit une attestation de la SSPP validant les formations suivies, telles que celles mentionnées, notamment, dans le « protocole de formation continue psychiatrie et psychothérapie » de 2016 à 2020. Contrairement à ce semble admettre les défenderesses, cet élément concerne toutefois les seules modalités de facturation, singulièrement les positions TARMED correspondantes, et non pas l'attribution d'un titre professionnel, respectivement les conditions d'octroi, ou, comme en l'espèce, de réactivation du numéro RCC (comp. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_282/2013 du 31 août 2013 consid. 5.1).

Dans le même ordre d'idée, on relèvera que, selon l'art. 43 LPMéd (mesures disciplinaires), la violation de suivre une formation continue peut être uniquement sanctionnée d'un avertissement, d'un blâme ou d'une amende jusqu'à CHF 20'000.-, à l'exclusion d'une interdiction de pratiquer (à titre temporaire ou définitif), soit une mesure à laquelle équivaut, de par sa portée, précisément un retrait du numéro RCC (cf. sur le plan cantonal : art. 86 et 127 al. 2 LS et 7 RPS). À toutes fins utiles, on observera que le devoir de formation continue de l'intéressé ne s'applique pas durant la période pendant laquelle il n'a pas exercé la psychiatrie en Suisse (art. 40 LPMéd a contrario ; Bulletin des médecins suisses 2012 ; 93 : 26 p. 989) et

A/1707/2018 - 47/50 - que la période sur laquelle porte l'attestation de la formation continue est de trois ans (cf. Réglementation pour la formation continue de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue du 25 avril 2002, état au 28 novembre 2019 ; en matière de psychiatrie et psychothérapie : <https://www.psychiatrie.ch/sspp/formation-continue/protocole-et-diplome-de-formation-continue/>).

### **E. 11.3**

Cela étant, le cas échéant, il incombera aux défenderesses, si elles s'y estiment fondées, à réclamer au demandeur, dans la mesure correspondante, le remboursement des prestations facturées (cf. dans ce sens, Bulletin des médecins suisses 2012 ;93: 26, p. 990, point 5).

## **E. 12**

À la lumière des considérations qui précèdent, force est de constater que lors du retrait litigieux (effectif au 1er décembre 2017), M. A\_\_\_\_\_ était valablement autorisé à exercer sa profession en tant que psychiatre, à la charge de l'AOS. Partant, et vu l'absence d'un motif de révocation démontré à satisfaction de droit (comp. ATA/1000/2019 du 11 juin 2019 consid. 6a), SASIS SA n'était pas fondée à annuler du numéro RCC de l'intéressé en l'occurrence. Il s'ensuit que les défenderesses sont tenues de réactiver le numéro RCC du demandeur avec effet au 1er décembre 2017.

## **E. 13**

Si cette mesure est ordonnée indépendamment d'une adhésion du demandeur aux CG RCC, celui-ci n'en reste pas moins tenu de régler la taxe correspondante (cf. par analogie, art. 46 al. 2, 3ème phr. LAMal, s'agissant de la contribution équitable aux frais causés par l'exécution d'une convention tarifaire à laquelle est tenu un médecin non-membre de la fédération signataire).

## **E. 14**

Faute pour le demandeur d'avoir établi l'existence d'un dommage, respectivement d'un tort moral, en l'occurrence, il n'y a pas lieu d'examiner si les défenderesses pourraient faire l'objet d'une procédure en responsabilité au sens des art. 78a LAMal ou 78 LPGA. On peut néanmoins rappeler à cet égard, même si le contexte n'est pas identique, que le refus de prestations de l'assurance sociale fondé sur une application erronée du droit ne relève en principe pas d'une illicéité au sens de l'art. 78 al. 1 LPGA (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_214/2017 du 2 février 2018 consid. 3.4.2). Partant, les conclusions formulées de ce chef par le demandeur seront écartées.

## **E. 15**

La procédure par-devant le Tribunal arbitral n'est pas gratuite. Conformément à l'art. 46 al. 1 LaLAMal, les frais du tribunal et de son greffe sont à la charge des parties. Ils comprennent les débours divers (notamment indemnités de témoins, frais d'expertise, port, émoluments d'écriture), ainsi qu'un émolument global n'excédant pas CHF 15'000.-. Le tribunal fixe le montant des frais et décide quelle partie doit les supporter (cf. art. 46 al. 2 LaLAMal).

### **E. 15.1**

Succombant, les défenderesses supporteront, conjointement et solidairement, les frais du Tribunal de CHF 24'343.25 (soit CHF 26'525.75 sous déduction de

A/1707/2018 - 48/50 - CHF 2'282.50, mis à la charge des défenderesses par arrêt incident du 11 octobre 2018), ainsi qu'un émolument de justice de CHF 3'000.-, sous déduction de CHF 500.-, imputés au demandeur (cf. ci-dessous § 15.3).

### **E. 15.2**

Les défenderesses seront également condamnées à verser au demandeur, conjointement et solidairement, une indemnité de CHF 2'500.- à titre de participation à ses frais et dépens. Celle-ci est allouée indépendamment du fait que le demandeur plaide au bénéfice de l'assistance juridique, étant précisé que les dépens auxquels la partie adverse a été condamnée sont imputés sur l'état de frais du conseil juridique, sauf s'ils ne peuvent être obtenus de la partie adverse ou qu'ils ne le seront vraisemblablement pas (art. 18 al. 4 du

Règlement sur l'assistance juridique du 28 juillet 2010).

### **E. 15.3**

Les frais inutilement engendrés par la façon téméraire de procéder du demandeur en lien avec ses domiciles privés et professionnels à Genève (cf. ci-dessus consid. 4.5 et 5.3) seront mis à sa charge par CHF 500.-, même si celui-ci bénéficie de l'assistance juridique (cf. par analogie art. 66 al. 3 LTF et 115 al. 1 CPC ; comp. décision de la Vice-présidente du Tribunal civil, Service de l'assistance juridique, du 28 juin 2017 in DAAJ/117/2017 du 22 novembre 2017, p. 3, consid. 1). Au demeurant, quoiqu'elles succombent, il ne serait pas équitable de faire supporter aux défenderesses les frais occasionnés par le seul comportement contraire à l'obligation de collaborer ou au principe de la bonne foi du demandeur.

A/1707/2018 - 49/50 -

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.