



**CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE DE
L'ORDRE DES INFIRMIERS**

DES REGIONS PROVENCE ALPES COTE D'AZUR CORSE

426 rue Paradis - 13008 MARSEILLE - Tél : 04 84 26 84 20

Courriel : ciroi.pacacorse@ordre-infirmiers.fr

N° 19-047, N° 19-048, N° 19-049

N° 19-050

Composition de la juridiction

-
- Mme D c/Mme L
 - Mme D c/Mme A
 - Mme D c/Mme DS
 - Mme L et autres c/Mme D
-

Présidente : Mme F. GIOCANTI, Premier conseiller
des tribunaux et des cours administratives d'appel

Assesseurs : M. E. AUDOUY, Mme C. CERRIANA,
M. N. REVAULT, M. N. ROY, Infirmiers

Assistés de : Mme G. LAUGIER, greffier

Audience du 18 septembre 2020
Jugement rendu public par affichage
au greffe le 12 octobre 2020

Vu la procédure juridictionnelle suivante :

I. Sous le numéro 19-047, par une requête et des mémoires complémentaires enregistrés les 20 juin, 3 et 23 octobre 2019 au greffe de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers des régions Provence Alpes Côte d'Azur et Corse, Mme D, représentée par Me Calandra, infirmière libérale, domiciliée à (...) porte plainte contre Mme L, infirmière libérale domiciliée à (...) pour absence de bonne confraternité, détournement de patientèle, violation des principes de probité, de moralité et de loyauté, concurrence déloyale, partage d'honoraires, manquement au devoir de probité et abus de confiance sur le fondement des articles R 4312-4, R 4312-25, R 4312-30, R 4312-54, R 4312-61 et R 4312-82 du code de la santé publique et demande de mettre à la charge de Mme L la somme de 1.500 € sur le fondement de l'article L 761-1 du code de justice administrative.

Mme D soutient que :

- elle a été mise à l'écart de la SCI par ses associées, n'ayant jamais reçu les déclarations fiscales et n'ayant jamais été convoquée aux assemblées générales ;
- Mme L a établi des plannings et des facturations la lésant et à ce titre a subi un manque à gagner de 7 000 euros sur l'année 2018 ;
- Mmes L, A et DS ont bloqué la vente de sa patientèle en refusant systématiquement de rencontrer 5 potentiels repreneurs ;
- malgré l'envoi d'un courrier via son avocate, demandant à ses consœurs de trouver des solutions pour la reprise de sa patientèle, il n'en a rien été, ce qui l'a conduit à déposer une plainte ordinaire ;
- Mmes L, A et DS ont récupéré gratuitement sa patientèle et ont proposé de revendre cette patientèle pour 18 000 euros à Mme R en vue d'une association avec elle ;

- elle exerçait bien 20 jours par mois ;
- toutes les attestations fournies sont en bonne et due forme et ne doivent pas être écartées ;
- effectivement il y a eu une coquille et une confusion sur le nom de FB, avec LB. Elle s'appelle en réalité F non pas B mais P ;
- Mme R n'a jamais proposé de racheter une part de patientèle et elle n'a jamais signé de contrat de collaboration.

Par des mémoires en défense enregistrés au greffe le 3 et le 18 octobre 2019, Mme L représentée par Me Philippe conclut au rejet de la requête et demande la mise à la charge de Mme D la somme de 2.500 € sur le fondement de l'article L 761-1 du code de justice administrative.

Mme L fait valoir que :

- la patientèle était commune avec un accès à un réseau informatique commun pour le partage des données et un planning commun ;
- le fonctionnement du cabinet s'apparentait à un exercice à frais commun sans contrat écrit ;
- Mme D ne s'est jamais intéressée à la vie sociale de la SCI en n'ayant jamais réclamé aucun document ni assemblée générale, ni même interpellé sa comptable en charge de la SCI. D'autant que la SCI n'aurait eu de vie sociale et eu son premier bilan qu'en 2017 et que le cabinet comptable aurait fait parvenir à chacune des associées la liasse fiscale 2072 lors de la déclaration des revenus de 2018 ;
- si elle faisait bien les plannings, c'était à titre gracieux, via le logiciel de facturation Agathe et que chacune des infirmières avait le loisir de le consulter et de le modifier et qu'elles pouvaient convenir de modifier les tournées et de s'arranger les unes avec les autres ou bien de faire appel à une remplaçante ;
- si, en dépit d'une mise en commun des frais de fonctionnement, il appartenait à Mme D de gérer sa facturation avec sa carte professionnelle de santé, à titre individuel, sans aucune notion de partage d'honoraires ;
- concernant sa volonté de vendre sa patientèle, Mme D a refusé de donner les informations de base sur les éventuels repreneurs (nom, prénom, âge, ville du domicile, parcours professionnel, capacité financière, logiciel utilisé...) et de ce fait Mme D ne leur a présenté aucun candidat ;
- Mme D ne peut pas s'estimer créancière d'un droit de présentation de patientèle, étant évident que Mmes A, DS et elle-même ne pouvaient être débitrices d'une patientèle qui est commune au quatre. C'est en partant que Mme D a renoncé à sa patientèle en l'abandonnant avec un préavis de 7 jours ;
- Mme D a travaillé ainsi 5 ans et demi sans jamais signaler la moindre anomalie ;
- la décision de Mme D de quitter le cabinet est une décision personnelle comme elle le signale dans un SMS du 2 janvier 2019 et Mme D a vaguement évoqué un autre projet d'installation ;
- il n'y a eu aucun blocage de la cession de patientèle. Mme D inventerait des candidats pour la reprise passant de 3 à 5 candidats. Des doutes subsistent sur l'authenticité et la validité des attestations de ces candidats, notamment sur une certaine Flora Béranger ;
- elle n'a commis aucun manquement suite au départ de Mme D. En aucun cas elle n'a proposé une cession de patientèle à Mme R. De plus, Mme D ayant abandonné sa patientèle le 28 février au soir, elle était de toute façon déchu de ses droits sur cette patientèle.

Le mémoire en défense du 13 novembre 2019 présenté par Mme L n'a pas été communiqué.

Par ordonnance du 24 octobre 2019, la clôture de l'instruction a été fixée au 14 novembre 2019.

II - Sous le numéro 19-048, par une requête et des mémoires complémentaires enregistrés le 20 juin, 3 et 23 octobre 2019 au greffe de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers des régions Provence Alpes Côte d'Azur et Corse, Mme D, représentée par Me Calandra, infirmière libérale, domiciliée à (....) porte plainte contre Mme A, infirmière libérale domiciliée à ... (....) pour absence de bonne confraternité, détournement de patientèle, violation des principes de probité, de moralité et de loyauté, concurrence déloyale, partage d'honoraires, manquement au devoir de probité et abus de confiance sur le fondement des articles R 4312-4, R 4312-30, R 4312-25, R 4312-61 et R 4312-82 du code de la santé publique et conclut à ce que soit la mise à la charge de Mme A la somme de de 1.500 € sur le fondement de l'article L 761-1 du code de justice administrative

Mme D soutient que :

- elle a été mise à l'écart de la SCI par ses associées, n'ayant jamais reçu les déclarations fiscales et n'ayant jamais été convoquée aux assemblées générales ;
- Mme L a établi des plannings et des facturations la lésant et à ce titre a subi un manque à gagner de 7 000 euros sur l'année 2018 ;
- Mmes L, A et DS ont bloqué la vente de sa patientèle en refusant systématiquement de rencontrer 5 potentiels repreneurs ;
- malgré l'envoi d'un courrier via son avocate, demandant à ses consœurs de trouver des solutions pour la reprise de sa patientèle, il n'en a rien été, ce qui l'a conduit à déposer une plainte ordinaire ;
- Mmes L, A et DS ont récupéré gratuitement sa patientèle et ont proposé de revendre cette patientèle pour 18 000 euros à Mme R en vue d'une association avec elle ;
- elle exerçait bien 20 jours par mois ;
- toutes les attestations fournies sont en bonne et due forme et ne doivent pas être écartées ;
- effectivement il y a eu une coquille et une confusion sur le nom de FB, avec LB. Elle s'appelle en réalité F non pas B mais P ;
- Mme R n'a jamais proposé de racheter une part de patientèle et elle n'a jamais signé de contrat de collaboration.

Par des mémoires en défense enregistrés au greffe le 3 et 18 octobre 2019 Mme A représentée par Me Philippe conclut au rejet de la requête et sollicite la mise à la charge de Mme D la somme de 2.500 € sur le fondement de l'article L 761-1 du code de justice administrative.

Mme A fait valoir que :

- la patientèle était commune avec un accès à un réseau informatique commun pour le partage des données et un planning commun ;
- le fonctionnement du cabinet s'apparentait à un exercice à frais commun sans contrat écrit ;
- Mme D ne s'est jamais intéressée à la vie sociale de la SCI en n'ayant jamais réclamé aucun document ni assemblée générale, ni même interpellé sa comptable en charge de la SCI. D'autant que la SCI n'aurait eu de vie sociale et eu son premier bilan qu'en 2017 et que le cabinet

comptable aurait fait parvenir à chacune des associées la liasse fiscale 2017 lors de la déclaration des revenus de 2018 ;

- si elle faisait bien les plannings, c'était à titre gracieux, via le logiciel de facturation Agathe et que chacune des infirmières avait le loisir de le consulter et de le modifier et qu'elles pouvaient convenir de modifier les tournées et de s'arranger les unes avec les autres ou bien de faire appel à une remplaçante ;

- si, en dépit d'une mise en commun des frais de fonctionnement, il appartenait à Mme D de gérer sa facturation avec sa carte professionnelle de santé, à titre individuel, sans aucune notion de partage d'honoraires ;

- concernant sa volonté de vendre sa patientèle, Mme D a refusé de donner les informations de base sur les éventuels repreneurs (nom, prénom, âge, ville du domicile, parcours professionnel, capacité financière, logiciel utilisé...) et de ce fait Mme D ne leur a présenté aucun candidat ;

- Mme D ne peut pas s'estimer créancière d'un droit de présentation de patientèle, étant évident que Mmes L, DS et elle-même ne pouvaient être débitrices d'une patientèle qui est commune au quatre. C'est en partant que Mme D a renoncé à sa patientèle en l'abandonnant avec un préavis de 7 jours ;

- Mme D a travaillé ainsi 5 ans et demi sans jamais signaler la moindre anomalie ;

- la décision de Mme D de quitter le cabinet est une décision personnelle comme elle le signale dans un SMS du 2 janvier 2019 et Mme D a vaguement évoqué un autre projet d'installation ;

- il n'y a eu aucun blocage de la cession de patientèle. Mme D inventerait des candidats pour la reprise passant de 3 à 5 candidats. Des doutes subsistent sur l'authenticité et la validité des attestations de ces candidats, notamment sur une certaine Flora Béranger ;

- elle n'a commis aucun manquement suite au départ de Mme D. En aucun cas elle n'a proposé une cession de patientèle à Mme R. De plus, Mme D ayant abandonné sa patientèle le 28 février au soir, elle était de toute façon déchu de ses droits sur cette patientèle.

Le mémoire en défense présenté le 13 novembre 2019 par Mme A n'a pas été communiqué.

Par ordonnance du 24 octobre 2019, la clôture de l'instruction a été fixée au 14 novembre 2019.

III - Sous le numéro 19-049, par une requête et des mémoires complémentaires enregistrés le 20 juin le 3 et le 23 octobre 2019, au greffe de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers des régions Provence Alpes Côte d'Azur et Corse, Mme D, représentée par Me Calandra, infirmière libérale, domiciliée à (.....) porte plainte contre Mme DS, infirmière libérale domiciliée à (.....) pour absence de bonne confraternité, détournement de patientèle, violation des principes de probité, de moralité et de loyauté, concurrence déloyale, partage d'honoraires, manquement au devoir de probité et abus de confiance sur le fondement des articles R 4312-4, R 4312-30, R 4312-25, R 4312-61 et R 4312-82 du code de la santé publique et demande à ce que soit mise à la charge de Mme DS la somme de 1.500 € sur le fondement de l'article L 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que :

- elle a été mise à l'écart de la SCI par ses associées, n'ayant jamais reçu les déclarations fiscales et n'ayant jamais été convoquée aux assemblées générales ;
- Mme L a établi des plannings et des facturations la lésant et à ce titre a subi un manque à gagner de 7 000 euros sur l'année 2018 ;
- Mmes L, A et DS ont bloqué la vente de sa patientèle en refusant systématiquement de rencontrer 5 potentiels repreneurs ;
- malgré l'envoi d'un courrier via son avocate, demandant à ses consœurs de trouver des solutions pour la reprise de sa patientèle, il n'en a rien été, ce qui l'a conduit à déposer une plainte ordinaire ;
- Mmes L, A et DS ont récupéré gratuitement sa patientèle et ont proposé de revendre cette patientèle pour 18 000 euros à Mme R en vue d'une association avec elle ;
- elle exerçait bien 20 jours par mois ;
- Mme DS ne verse pas aux débats toutes les sommes qu'elle a versées à toutes les associées pour rééquilibrer les comptes avec Mme L ;
- toutes les attestations fournies sont en bonne et due forme et ne doivent pas être écartées ;
- effectivement il y a eu une coquille et une confusion sur le nom de FB, avec LB. Elle s'appelle en réalité F non pas B mais P ;
- Mme R n'a jamais proposé de racheter une part de patientèle et elle n'a jamais signé de contrat de collaboration.

Par des mémoires en défense enregistré au greffe le 3 et 18 octobre 2019, Mme DS représentée par Me Philippe conclut au rejet de la requête et demande à ce que soit mise à la charge de Mme D la somme de 2.500 € sur le fondement de l'article L 761-1 du code de justice administrative.

Mme DS fait valoir que :

- la patientèle était commune avec un accès à un réseau informatique commun pour le partage des données et un planning commun ;
- le fonctionnement du cabinet s'apparentait à un exercice à frais commun sans contrat écrit ;
- Mme D ne s'est jamais intéressée à la vie sociale de la SCI en n'ayant jamais réclamé aucun document ni assemblée générale, ni même interpellé sa comptable en charge de la SCI. D'autant que la SCI n'aurait eu de vie sociale et eu son premier bilan qu'en 2017 et que le cabinet comptable aurait fait parvenir à chacune des associées la liasse fiscale 2017 lors de la déclaration des revenus de 2018 ;
- si elle faisait bien les plannings, c'était à titre gracieux, via le logiciel de facturation Agathe et que chacune des infirmières avait le loisir de le consulter et de le modifier et qu'elles pouvaient convenir de modifier les tournées et de s'arranger les unes avec les autres ou bien de faire appel à une remplaçante ;
- si, en dépit d'une mise en commun des frais de fonctionnement, il appartenait à Mme D de gérer sa facturation avec sa carte professionnelle de santé, à titre individuel, sans aucune notion de partage d'honoraires ;
- concernant sa volonté de vendre sa patientèle, Mme D a refusé de donner les informations de base sur les éventuels repreneurs (nom, prénom, âge, ville du domicile, parcours professionnel, capacité financière, logiciel utilisé...) et de ce fait Mme D ne leur a présenté aucun candidat ;
- Mme D ne peut pas s'estimer créancière d'un droit de présentation de patientèle, étant évident que Mmes L, A, DS ne pouvaient être débitrices d'une patientèle qui est commune au

quatre. C'est en partant que Mme D a renoncé à sa patientèle en l'abandonnant avec un préavis de 7 jours ;

- Mme D a travaillé ainsi 5 ans et demi sans jamais signaler la moindre anomalie ;
- la décision de Mme D de quitter le cabinet est une décision personnelle comme elle le signale dans un SMS du 2 janvier 2019 et Mme D a vaguement évoqué un autre projet d'installation ;
- il n'y a eu aucun blocage de la cession de patientèle. Mme D inventerait des candidats pour la reprise passant de 3 à 5 candidats. Des doutes subsistent sur l'authenticité et la validité des attestations de ces candidats, notamment sur une certaine FB ;
- elle n'a commis aucun manquement suite au départ de Mme D. En aucun cas elle n'a proposé une cession de patientèle à Mme R. De plus, Mme D ayant abandonné sa patientèle le 28 février au soir, elle était de toute façon déchu de ses droits sur cette patientèle.

Le mémoire du 13 novembre 2019 présenté pour Mme DS n'a pas été communiqué.

Par ordonnance du 24 octobre 2019, la clôture de l'instruction a été fixée au 14 novembre 2019.

IV - Sous le numéro 19-050, par une requête et un mémoire complémentaire enregistrés le 20 juin et le 15 novembre 2019 au greffe de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers des régions Provence Alpes Côte d'Azur et Corse, Mmes L, A et DS, représentées par Me Philippe, infirmières libérales domiciliées à (....) portent plainte contre Mme D, infirmière libérale, domiciliée à (....) pour défaut de bonne confraternité, absence de continuité des soins, non-respect du patient et du secret professionnel sur le fondement des articles R 4312-3, R 4312-5, R 4312-12 et R 4312-25 du code de la santé publique et demandent à ce que soit mise à la charge de Mme D la somme de 1.500 € sur le fondement de l'article L 761-1 du code de justice administrative

Elles soutiennent que :

- elles ont exercé dans le cabinet d'infirmières, en frais commun sans contrat écrit ;
- Mme D a bafoué des règles déontologiques fondamentales lorsqu'elle a quitté le cabinet et lors de sa réinstallation ;
- Mme D n'a pas donné un préavis raisonnable avant son départ, seulement 7 jours mettant ainsi en péril la tournée et obligeant ses collègues à trouver une remplaçante pour la continuité des soins ;
- Mme D n'a pas organisé son remplacement lors de son arrêt maladie ;
- Mme D a manqué d'honnêteté et de probité lorsqu'elle affirme que c'est sa comptable qui a chiffré le prix de sa patientèle à vendre, ce que dément la comptable Mme RS qui dit n'avoir avancé aucun chiffre ;
- manifestement après son départ, Mme D a essayé de prendre contact avec certains patients du cabinet et de plus s'est installée dans un cabinet à seulement 600 mètres de distance ;
- elles n'ont jamais bloqué la cession de la patientèle de Mme D qui passe de 3 à 5 repreneurs potentiels. Elles étaient toutes d'accord pour les rencontrer après une première présélection de Mme D, mais celle-ci a refusé de procéder de la sorte. De plus elle aurait un peu trop gonflé le tarif de vente à 25 000 euros, alors qu'en juin 2013 elle avait réglé un droit de présentation de patientèle à Mme A pour un montant de 18 000 euros et qu'elle aurait ensuite cédé à Mme DS une partie de sa patientèle pour un montant de 10 000 euros, réglé sous forme de rétrocessions. Depuis elle n'aurait pas développé la patientèle du cabinet et elle aurait donc, toute seule, compromis ses chances de parvenir à trouver un candidat intéressé à racheter sa patientèle à un prix aussi excessif ;

- la grave accusation disant que Mme D aurait été lésée dans la cadre de la facturation par Mme L n'est absolument pas fondé et sans la moindre preuve, d'autant que Mme L s'occupe que de sa propre facturation et que Mme D exerce à titre individuel, sans partage d'honoraires et qu'elle gère elle-même la facturation de ses soins avec sa carte professionnelle de santé.

Par un mémoire en défense enregistré au greffe le 16 octobre 2019, Mme D représentée par Me Calandra conclut au rejet de la requête et demande à ce que soit mise à la charge des requérantes la somme de 1.500 € au titre de la procédure abusive et 1.500 € sur le fondement de l'article L 761-1 du code de justice administrative.

Mme D fait valoir que :

- concernant le grief d'absence de préavis, il est parfaitement infondé car elle a commencé à informer de son départ lors de son SMS du 2 janvier 2019, ce qui fait deux mois de préavis, respectant ainsi les règles déontologiques ;

- concernant le grief de détournement de patientèle, rien ne préjuge de cela, dans le fait de s'installer à 600 mètres de distance, d'autant qu'aucun écrit de clause d'interdiction de réinstallation n'a été signée entre les parties ;

- elle n'est jamais rentrée en contact avec des anciens patients, a juste été en contact avec la femme de ménage de l'un d'eux et quand bien même, rien de contractuel ne l'interdisait et en avait parfaitement le droit du fait de l'acquisition de sa patientèle en 2013 ;

- concernant le grief de non-paiement de l'emprunt de la SCI ainsi que les valeurs des parts, cela résulte d'un désaccord entre les parties qui ne doit pas être géré dans cette juridiction non compétente en matière patrimonial ;

- concernant son arrêt maladie de 6 jours, elle en avait immédiatement informé ses collègues. La pratique du cabinet étant de se remplacer les unes les autres au pied levé en cas d'accident ou de maladie ;

- concernant une vente possible de patientèle à Mme DS pour la somme de 10 000 euros, il n'en est rien, d'ailleurs aucun contrat de cession de patientèle n'existe ;

- concernant le blocage de la partie adverse de la vente de sa patientèle, elle a été obligée d'annuler des rendez-vous devant les grandes exigences des renseignements demandés et le refus systématiquement de rencontrer les repreneurs ;

- concernant le manque de communication de la SCI, il est clairement établi que ce n'est pas à l'associée de demander des renseignements mais c'est au gérant, en l'occurrence Mme L, de fournir les documents.

Par ordonnance du 26 novembre 2019, la clôture de l'instruction a été fixée au 13 décembre 2019.

Vu :

- les délibérations en date du 11 juin 2019 par lesquelles le président du conseil départemental de l'ordre des infirmiers des Bouches du Rhône a transmis les plaintes de Mme D, Mme L, Mme A et Mme DS à la présente juridiction en application de l'article L. 4123-2 du code de la santé publique et a décidé de ne pas s'associer aux requêtes des plaignantes ;

- les autres pièces de l'instruction.

Vu :

- le code de la santé publique ;

- les dispositions de l'article 75 de la loi 91-647 du 10 juillet 1991 ;

- le code de justice administrative.

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience.

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 18 septembre 2020 :

- le rapport de M. Audouy, infirmier ;
- les observations de Me Calandra pour Mme D, présente ;
- et les observations de Me Philippe pour Mme L, Mme A, présentes et Mme DS, non présente ;

Après en avoir délibéré ;

Considérant ce qui suit :

1. Les requêtes n° 19-047, 19-048, 19-049 dirigées respectivement contre Mme L, Mme A, Mme DS et 19-050 dirigée contre Mme D présentent à juger les mêmes questions et ont fait l'objet d'une instruction commune. Il y a lieu de les joindre pour statuer par un seul jugement.

Sur les instances 19-047, 19-048 et 19-049 :

2. Mme D, infirmière libérale, a déposé plainte, le 2 avril 2019, auprès du conseil départemental des Bouches du Rhône (CDOI 13) à l'encontre de Mmes L, A et DS, infirmières libérales. A l'issue d'une réunion de conciliation, en date du 20 mai 2019, un procès-verbal de non conciliation est dressé. Par délibération en date du 11 juin 2019, le CDOI 13 a transmis les plaintes à la présente juridiction. Par ces mêmes délibérations, l'ordre des infirmiers a décidé de ne pas s'y associer et par suite, de ne pas présenter de requête disciplinaire propre à l'encontre des infirmières mises en cause.

En ce qui concerne le grief tiré de l'atteinte aux principes de moralité, de probité et de loyauté:

3. Aux termes de l'article R 4312-4 du code de la santé publique : « *L'infirmier respecte en toutes circonstances les principes de moralité, de probité, de loyauté et d'humanité indispensables à l'exercice de la profession.* ». Aux termes de l'article R. 4312-25 du même code : « *Les infirmiers doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité.* ».

4. Il résulte de l'instruction que Mme L, Mme A, Mme DS et Mme D exerçaient conjointement leur profession d'infirmière libérale, sans contrat d'exercice en commun, sur une même patientèle, au sein d'un local professionnel commun situé à ... (...) dans le cadre d'une société civile immobilière (SCI) dénommée « », composée de quatre associées, créée le 2 décembre 2015. Si Mme D se plaint de n'avoir jamais eu connaissance des déclarations fiscales de cette SCI des années 2015, 2016 et 2017 et de n'avoir jamais été convoquée aux assemblées générales statuant sur les comptes de la société alors que ce droit d'information était prévu par les statuts, elle ne l'établit pas. Ce premier grief doit par conséquent être écarté.

En ce qui concerne le grief tiré d'un partage d'honoraires :

5. L'article R. 4312-30 du code de la santé publique dispose que « *Le partage d'honoraires entre infirmiers ou entre un infirmier et un autre professionnel de santé est interdit, hormis les cas*

prévus dans les contrats validés par le conseil départemental de l'ordre. L'acceptation, la sollicitation ou l'offre d'un partage d'honoraires, même non suivies d'effet, sont interdites ».

6. Mme D affirme que Mme L établissait, moyennant 250 euros mensuels, les plannings des infirmières de la SCI et gérait ensuite la facturation, à son détriment, lui détournant de nombreuses sommes d'argent. Néanmoins, les pièces versées au dossier révèlent que Mme L avait la charge de réaliser chaque mois un planning commun en fonction des souhaits de chacune des infirmières qui percevaient le montant des honoraires correspondant aux prestations dispensées. Les charges professionnelles étaient réglées individuellement par chaque infirmière. En se bornant à produire son planning du mois de mars 2018 ainsi que le relevé du logiciel Agathe pour cette même période, Mme D n'établit ni que Mme L était rémunérée pour effectuer les plannings, ni que cette dernière aurait attribué des soins réalisés par Mme D à d'autres infirmières et qu'elle aurait, par conséquent, été lésée dans sa facturation. Par suite, la matérialité des manquements allégués n'étant pas constituée, les moyens afférents ne peuvent être qu'écartés.

En ce qui concerne le grief tiré du détournement de clientèle :

7. Aux termes de l'article R 4312-61 du code de la santé publique : « *Le détournement et la tentative de détournement de clientèle sont interdits.* ». Aux termes de l'article R 4312-82 de ce même code : « *Tout procédé de concurrence déloyale et notamment tout compérage, commission, partage d'honoraires et détournement de clientèle sont interdits à l'infirmier.* ».

8. D'une part, il résulte de l'instruction que Mme D a fait part au début de l'année 2019 à ses associées de son désir de se retirer du cabinet. Elle a cherché à vendre sa part de clientèle pour un montant de 25.000 euros et a trouvé plusieurs acheteurs potentiels qu'elle a souhaité présenter aux trois autres associées. Ces dernières n'ont accepté rencontrer les différents candidats qu'à la condition que Mme D leur fournisse diverses informations courantes comme l'âge, le domicile, le parcours professionnel et logiciel de facturation utilisé mais aussi des informations plus inhabituelles et confidentielles relatives à la capacité financière de l'acheteur. La requérante n'ayant pas accepté de communiquer autant de renseignements notamment sur la capacité financière, les acheteurs ont déclaré se désister de leur proposition de rachat. D'autre part, les trois consœurs de Mme D ont manifesté leur refus de racheter sa part de clientèle pour un montant de 25.000 euros, ou de céder à Mme D 11 ou 12 patients qui lui étaient attachés. Il résulte cependant de l'instruction et notamment de plusieurs échanges de SMS que les trois associées de Mme D ont tenté de vendre à une autre infirmière, Mme R, la clientèle de Mme D pour un montant de 18 000 euros. Ces comportements doivent être regardés comme des agissements dilatoires aux fins de faire échec à la cession de clientèle et comme caractérisant des procédés déloyaux de détournement ou de tentative de détournement de clientèle ainsi qu'une absence de bonne confraternité envers leur consœur.

9. Il s'ensuit que Mme D est fondée à demander la condamnation disciplinaire des parties poursuivies pour méconnaissance des dispositions des articles R 4312-25, R 4312-61 et R 4312-82 du code de la santé publique.

En ce qui concerne la sanction disciplinaire :

10. Aux termes des dispositions de l'article L 4124-6 dudit code : « *Les peines disciplinaires que la chambre disciplinaire de première instance peut appliquer sont les suivantes : 1° L'avertissement ; 2° Le blâme ; 3° L'interdiction temporaire avec ou sans sursis ou l'interdiction permanente d'exercer une, plusieurs ou la totalité des fonctions de médecin, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme, conférées ou rétribuées par l'État, les départements, les communes, les établissements publics, les établissements reconnus d'utilité publique ou des mêmes fonctions*

accomplies en application des lois sociales ; 4° L'interdiction temporaire d'exercer avec ou sans sursis ; cette interdiction ne pouvant excéder trois années ; 5° La radiation du tableau de l'ordre. Les deux premières de ces peines comportent, en outre, la privation du droit de faire partie du conseil départemental, du conseil régional ou du conseil interrégional et du conseil national, de la chambre disciplinaire de première instance ou de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre pendant une durée de trois ans ; les suivantes, la privation de ce droit à titre définitif. Le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme radié ne peut se faire inscrire à un autre tableau de l'ordre. La décision qui l'a frappé est portée à la connaissance des autres conseils départementaux et de la chambre disciplinaire nationale dès qu'elle est devenue définitive. Les peines et interdictions prévues au présent article s'appliquent sur l'ensemble du territoire de la République. Si, pour des faits commis dans un délai de cinq ans à compter de la notification d'une sanction assortie d'un sursis, dès lors que cette sanction est devenue définitive, la juridiction prononce l'une des sanctions prévues aux 3° et 4°, elle peut décider que la sanction, pour la partie assortie du sursis, devient exécutoire sans préjudice de l'application de la nouvelle sanction.».

11. Le manquement aux dispositions aux articles R 4312-25, R 4312-61 et R 4312-25 du code de la santé publique étant constitué, il sera fait une juste appréciation de la responsabilité disciplinaire que Mmes L, A et DS encourent en leur infligeant à titre de sanction disciplinaire une interdiction d'exercer la profession d'infirmière pour une durée d'un mois assortie d'un sursis de 15 jours.

Sur l'instance 19-050 :

12. Mme L, Mme A et Mme DS, infirmières libérales, ont déposé plainte, le 17 avril 2019, auprès du conseil départemental des Bouches du Rhône (CDOI 13) à l'encontre de Mme D, infirmier libéral. A l'issue d'une réunion de conciliation, en date du 20 mai 2019, un procès-verbal de non conciliation est dressé. Par délibération en date du 11 juin 2019, le CDOI 13 a transmis la plainte à la présente juridiction. Par cette même délibération, l'ordre des infirmiers a décidé de ne pas s'y associer et par suite, de ne pas présenter de requête disciplinaire propre à l'encontre de l'infirmier mis en cause.

En ce qui concerne le grief tiré de l'atteinte au principe de bonne confraternité et de continuité des soins :

13. Aux termes de l'article R 4312-25 du code de la santé publique : « *Les infirmiers doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité. Ils se doivent assistance dans l'adversité. Il est interdit à un infirmier, quel que soit le moyen ou le support de communication utilisé, d'en calomnier un autre, de médire de lui ou de se faire l'écho de propos capables de lui nuire dans l'exercice de sa profession. Un infirmier en conflit avec un confrère doit rechercher la conciliation, au besoin par l'intermédiaire du conseil départemental de l'ordre.* ». Aux termes de l'article R 4312-12 de ce même code : « *Dès lors qu'il a accepté d'effectuer des soins, l'infirmier est tenu d'en assurer la continuité. Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un infirmier a le droit de refuser ses soins pour une raison professionnelle ou personnelle. Si l'infirmier se trouve dans l'obligation d'interrompre ou décide de ne pas effectuer des soins, il doit, sous réserve de ne pas nuire au patient, lui en expliquer les raisons, l'orienter vers un confrère ou une structure adaptée et transmettre les informations utiles à la poursuite des soins.*».

14. D'une part, il résulte de l'instruction qu'alors qu'aucun acte conventionnel ne régleme ni ne prévoit de préavis en cas de départ de la société, Mme D, a informé ses consœurs par un SMS du 2 janvier 2019 de sa décision de mettre un terme à leur collaboration professionnelle. Le message indiquait que sa patientèle était mise en vente et dans un échange du

même jour Mme D signalait à ses associées continuer à travailler jusqu'à la vente de sa patientèle. Les infirmières ont eu plusieurs échanges en janvier justement au sujet des acheteurs intéressés. Le 21 février 2019, Mme D a informé ses associées qu'elle cessait toute activité au sein de la société à compter du 28 février 2019. Ainsi les plaignantes, informées depuis près de deux mois du départ de Mme D, ne sont pas fondées à soutenir de ce que cette dernière aurait cessé brutalement leur activité commune qui durait depuis 5 années avec un simple préavis de 7 jours.

15. D'autre part, le manquement au devoir de confraternité et de continuité des soins n'est pas non plus établi, dès lors que Mme D justifie avoir averti dès le 19 janvier 2019 de ce qu'elle était placée en congé maladie pour une durée de 6 jours à compter du jour même par son médecin en raison d'une grippe. Par suite, ces premiers griefs doivent être écartés.

En ce qui concerne le grief tiré du détournement de patientèle :

16. Aux termes de l'article R. 4312-82 du code de la santé publique : « *Tous procédés de concurrence déloyale et notamment tout compérage, commission, partage d'honoraires et détournement de clientèle sont interdits à l'infirmier.* ».

17. Les parties au litige n'ont pas établi de contrat régissant leur activité professionnelle en commun, et par conséquent elles ne sont pas soumises au respect d'une quelconque clause de non concurrence. Toutefois les plaignantes estiment qu'en s'installant à 600 m du précédent cabinet et en tentant de reprendre contact avec les anciens patients du cabinet qu'elle a quitté, Mme D aurait commis des actes de concurrence déloyale. Toutefois l'envoi d'un simple SMS isolé à une patiente n'est pas de nature à établir que Mme D aurait œuvré dans des conditions contraires à ses obligations professionnelles, en utilisant des moyens tendant à une tentative de détournement de patientèle ou de concurrence déloyale. Par suite, faute d'établir la matérialité des faits au soutien de cette incrimination déontologique, par des indices précis et concordants, les requérantes ne sont pas fondées à demander l'engagement de la responsabilité disciplinaire de l'infirmière mise en cause sur le terrain de l'article R 4312-42 du code de la santé publique.

En ce qui concerne le grief tiré de l'atteinte au principe de probité :

18. Aux termes de l'article R 4312-54 du code de la santé publique : « *L'infirmier ne doit pas user de sa situation professionnelle pour tenter d'obtenir pour lui-même ou pour autrui un avantage ou un profit injustifié ou pour commettre un acte contraire à la probité.* »

19. Il résulte de l'instruction que Mme D a indiqué à ses associées que le prix de la patientèle avait été fixé en concertation avec la comptable, à hauteur de 30.000 euros, alors que sa comptable atteste n'avoir jamais procédé à une évaluation de la valeur de la patientèle de Mme D et avoir eu un simple échange avec l'époux de cette dernière. Si Mme D dément avoir surévalué la valeur de sa part de patientèle, elle n'établit pas par ses seules affirmations que la somme annoncée, était raisonnable compte tenu de la conjoncture. Par suite, le grief déontologique invoqué tiré de la méconnaissance de l'article R 4312-54 du code de la santé publique doit être regardé comme établi et Mme L, Mme A et Mme DS sont fondées à demander la condamnation disciplinaire de Mme D pour ce motif.

En ce qui concerne la sanction disciplinaire :

20. Le manquement aux dispositions aux articles R 4312-54 du code de la santé publique étant constitué, il sera fait une juste appréciation de la responsabilité disciplinaire que Mme D encoure en lui infligeant à titre de sanction disciplinaire un avertissement.

Sur les frais liés au litige :

21. Aux termes de l'article 75-1 de la loi du 10 juillet 1991 : *« Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut, même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation. »*

22. Les demandes présentées par les parties sur le fondement de l'article L 761-1 du code de justice administrative, lequel n'est pas applicable à la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers doit être regardée comme tendant à l'application de l'article 75-1 de la loi visée ci-dessus du 10 juillet 1991.

23. Ces dispositions font obstacle à ce que soit mise à la charge de Mme D, dans le cadre des instances 19-047, 19-048 et 19-049, la somme que demandent Mme L, Mme A et Mme DS au titre des frais exposés par elles et non compris dans les dépens. En revanche, il y a lieu dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge solidaire de Mme L, Mme A et Mme DS, la somme de 1.500 euros sur le fondement de ces mêmes dispositions. Par ailleurs, il n'y a pas lieu dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de Mme D, la somme que réclament Mmes L, A et DS dans le cadre de l'instance 19-050.

D É C I D E :

Article 1 : Dans l'instance 19-047, il est infligé à Mme L comme sanction disciplinaire, une interdiction d'exercer la profession d'infirmière pour une période d'un mois assortie d'un sursis de 15 jours. La présente peine disciplinaire prendra effet le 4 janvier 2021 à zéro heure et cessera de porter effet le 18 janvier 2021 à minuit.

Article 2 : Dans l'instance 19-048, il est infligé à Mme A comme sanction disciplinaire, une interdiction d'exercer la profession d'infirmière pour une période d'un mois assortie d'un sursis de 15 jours. La présente peine disciplinaire prendra effet le 19 janvier 2021 à zéro heure et cessera de porter effet le 2 février 2021 à minuit.

Article 3 : Dans l'instance 19-049, il est infligé à Mme DS comme sanction disciplinaire, une interdiction d'exercer la profession d'infirmière pour une période d'un mois assortie d'un sursis de 15 jours. La présente peine disciplinaire prendra effet le 3 février 2021 à zéro heure et cessera de porter effet le 17 février 2021 à minuit.

Article 4 : Dans l'instance 19-050, il est infligé à Mme D un avertissement comme sanction disciplinaire.

Article 5 : Dans les instances 19-047, 19-048 et 17-049, Mme L, Mme A et Mme DS verseront à Mme D une somme globale de 1.500 (mille cinq cents) euros au titre de l'article 75-1 de la loi visée ci-dessus du 10 juillet 1991.

Article 6 : Le surplus des conclusions des parties est rejeté.

Article 7 : Le présent jugement sera notifié à Mme D, à Mme L, à Mme A, à Mme DS, au Conseil départemental de l'ordre des infirmiers des Bouches du Rhône, au Procureur de la

République de Marseille, au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé, au Conseil national de l'ordre des infirmiers, au ministre des solidarités et de la santé.

Copie pour information en sera adressée à Me Calandra et à Me Philippe.

Ainsi fait et délibéré par le président et les membres assesseurs, à l'issue de l'audience publique du 18 septembre 2020.

La Présidente,

F. GIOCANTI

Le greffier

G. LAUGIER

La République mande et ordonne au ministre des solidarités et de la santé en ce qui le concerne et à tous huissiers en ce requis, en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées de pourvoir à l'exécution de la présente décision.