

Ordre des infirmiers de Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse

Chambre disciplinaire de première instance

Section des assurances sociales

N° SAS-2020-008

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE-MALADIE DES BOUCHES-DU-RHONE
c. M. D...

Audience du 14 octobre 2021

Lecture du 28 octobre 2021

Vu la procédure suivante :

Par une requête, enregistrée le 30 juillet 2020, et quatre mémoires enregistrés le 26 novembre 2020, le 11 février 2021, le 12 avril 2021 et le 11 mai 2021, la caisse primaire centrale d'assurance maladie des Bouches-du-Rhône, représentée par son directeur général, demande à la section des assurances sociales d'infliger à M. D... l'une des sanctions prévues aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 145-5-2 du code de la sécurité sociale, assortie, pour cette dernière sanction, d'une publication par voie d'affichage dans les locaux de la caisse.

La caisse soutient que :

- dans les dossiers vérifiés n° 1 à 59, il a été relevé, pour un montant total de 76 296,15 euros, des facturations d'actes AIS3 alors que, compte tenu de l'amplitude horaire de travail de M. D..., ces actes de soins n'ont pu être matériellement réalisés dans les conditions réglementaires ;

- ces anomalies justifient une interdiction du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux proportionnée à la gravité des griefs retenus, pour un quantum important et non assorti d'une période de sursis ;

- il n'y a pas lieu de surseoir à statuer ;

- la procédure est régulière et les éléments produits sont probants.

Par cinq mémoires en défense, enregistrés le 5 novembre 2020, le 12 janvier 2021, le 12 mars 2021, le 28 avril 2021 et le 21 juin 2021, M. D..., dont l'adresse professionnelle est située ... rue Condorcet à Marseille (13016), par Me Patricia Kizlian, conclut au rejet de la requête.

Il soutient que :

- les griefs invoqués au titre de la notification d'indu ne peuvent être retenus par la juridiction disciplinaire tant que la juridiction de l'ordre judiciaire n'aura pas statué sur la réalité de ces griefs ;
- ces griefs sont infondés ;
- il n'a pas été rendue destinataire, préalablement à son audition, des éléments sur lesquels la caisse allait forger sa conviction, ce qui l'a privé de la possibilité de faire valoir ses observations de manière contradictoire.

Par une ordonnance du 27 mai 2021, le président de la section a décidé que l'instruction de l'affaire serait close le 30 juin 2021 à midi.

Par lettres du 9 septembre 2020, le président de la section a informé les parties que le jugement à intervenir serait susceptible de se fonder sur le moyen d'ordre public tiré de la tardiveté de la plainte en tant qu'elle porte sur des faits intervenus plus de trois ans avant la date d'enregistrement de la requête.

Par mémoire du 16 septembre 2020, la caisse primaire centrale d'assurance maladie des Bouches-du-Rhône a répondu à ce moyen d'ordre public.

Elle soutient que sa plainte n'est pas tardive.

Vu :

- les autres pièces du dossier ;
- le code de la santé publique ;
- le code de la sécurité sociale ;
- l'ordonnance n° 2020-306 du 25 mars 2020 relative à la prorogation des délais échus pendant la période d'urgence sanitaire et à l'adaptation des procédures pendant cette même période ;
- la nomenclature générale des actes professionnels, au respect duquel est subordonnée la prise en charge par l'assurance maladie en application de l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale ;
- l'arrêté du 8 avril 2016 du vice-président du Conseil d'Etat qui désigne M. Renaud Thielé, premier conseiller à la cour administrative d'appel de Marseille, en qualité de président titulaire de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse du conseil de l'ordre des infirmiers.

Après avoir entendu lors de l'audience publique du 14 octobre 2021 :

- le rapport de Mme Emeville, rapporteur,
- les observations de M. Pierre Carpier, représentant la caisse primaire centrale d'assurance maladie des Bouches-du-Rhône,
- et les observations de Me Kizlian pour M. D....

Considérant ce qui suit :

1. M. D..., qui exerce la profession d'infirmier à titre libéral, a fait l'objet d'un contrôle de la caisse primaire centrale d'assurance maladie pour la période allant du 1^{er}

janvier 2017 au 30 juin 2019. Ayant relevé plusieurs anomalies, la caisse demande à la section des assurances sociales d'infliger à M. D... une des sanctions prévues par les 1°, 2° ou 3° de l'article L. 145-5-2 du code de la sécurité sociale.

Sur la demande de sursis à statuer :

2. Il n'y a pas lieu de surseoir à statuer dans l'attente de la décision éventuelle de la juridiction compétente de l'ordre judiciaire sur la contestation de la notification d'indu émise en vue du recouvrement du trop-versé.

Sur la recevabilité :

En ce qui concerne la tardiveté :

3. Aux termes de l'article R. 145-22 du code de la sécurité sociale, les sections des assurances sociales des chambres disciplinaires de première instance de l'ordre des infirmiers doivent être saisies de plaintes dans le délai de trois ans à compter de la date des faits poursuivis. Il en résulte qu'une demande de sanction est irrecevable en tant qu'elle porte sur des faits intervenus plus de trois ans avant la date d'enregistrement de la requête au secrétariat de la section.

4. Aux termes de l'article 1^{er} de l'ordonnance n° 2020-306 du 25 mars 2020 relative à la prorogation des délais échus pendant la période d'urgence sanitaire et à l'adaptation des procédures pendant cette même période : « I. – *Les dispositions du présent titre sont applicables aux délais et mesures qui ont expiré ou qui expirent entre le 12 mars 2020 et le 23 juin 2020 inclus (...)* ». Aux termes de l'article 2 de cette même ordonnance : « *Tout acte, recours, action en justice, formalité, inscription, déclaration, notification ou publication prescrit par la loi ou le règlement à peine de nullité, sanction, caducité, forclusion, prescription, inopposabilité, irrecevabilité, péremption, désistement d'office, application d'un régime particulier, non avenue ou déchéance d'un droit quelconque et qui aurait dû être accompli pendant la période mentionnée à l'article 1er sera réputé avoir été fait à temps s'il a été effectué dans un délai qui ne peut excéder, à compter de la fin de cette période, le délai légalement imparti pour agir, dans la limite de deux mois* ».

5. Il résulte de la combinaison de ces dispositions que la plainte, enregistrée le 30 juillet 2020, pouvait seulement porter sur les facturations émises à compter du 12 mars 2017. Pour la période antérieure, elle est irrecevable.

En ce qui concerne la procédure de récupération de l'indu :

6. La circonstance que M. D... n'ait pas reçu la notification d'indu n'est pas de nature à entacher d'irrecevabilité la plainte de la caisse primaire.

Sur la régularité de la procédure :

7. Comme l'a jugé le Conseil d'Etat dans sa décision n° 442985 du 14 janvier 2021, le respect de ces exigences procédurales par le service du contrôle médical pendant la phase d'analyse préalable à la saisine de la juridiction du contrôle technique ne constitue pas une condition de recevabilité de la plainte. De même, l'éventuelle irrégularité de cette phase préalable ne saurait par elle-même entacher d'irrégularité la procédure juridictionnelle. En revanche, le professionnel de santé poursuivi devant la juridiction du contrôle technique peut

toujours se prévaloir de circonstances antérieures à l'engagement des poursuites disciplinaires de nature à affecter la régularité de la procédure juridictionnelle suivie ou le bien-fondé de la sanction susceptible d'être infligée. En particulier, il peut utilement faire valoir que, pendant la phase d'analyse préalable, il aurait été porté par avance une atteinte irrémédiable au respect des droits de la défense pendant la procédure juridictionnelle ou que des irrégularités ayant entaché cette phase d'analyse préalable affectent la valeur probante des éléments produits lors de l'instance juridictionnelle ou conduisent à remettre en cause l'existence matérielle ou la qualification des faits dénoncés dans la plainte.

8. La circonstance, invoquée par M. D..., que celui-ci n'aurait pas été, préalablement à son audition, mis en possession de l'ensemble des éléments invoqués à l'appui de la plainte, n'est pas de nature à porter par avance une atteinte irrémédiable au respect des droits de la défense pendant la procédure juridictionnelle, ou à affecter la valeur probante des éléments produits lors de l'instance juridictionnelle.

Sur les manquements :

9. En vertu du II de l'article 11 du chapitre I du titre XVI de la nomenclature générale des actes professionnels, une séance de soins infirmiers correspondant à la cotation AIS3 s'entend d'une « *séance de soins infirmiers, par séance d'une demi-heure* ». Les actes cotés AIS3 sont donc dispensés par séances d'une demi-heure. Dans le cas où est constaté un nombre significativement excessif de cotations journalières d'actes AIS3, il peut en être déduit que certains de ces actes, soit n'ont pas été effectués, soit l'ont été dans des conditions telles qu'ils équivalent à une absence de soins et caractérisent de ce fait un abus d'honoraires.

10. Il y a lieu de considérer que, compte tenu des temps de déplacement, de pause mais également du temps consacré aux autres actes effectués par l'infirmier, la qualité des soins ne peut plus être convenablement assurée si le nombre d'actes AIS3 réalisé pendant cette journée de travail excède de deux fois le nombre d'heures de travail quotidien de l'infirmier, qui ne peuvent matériellement être supérieures à 17 heures, et que le montant des honoraires facturés à tort à la caisse équivaut par conséquent aux honoraires perçus par l'infirmier au-delà de ce nombre d'actes maximal.

11. Il y a donc lieu de considérer que tous les actes AIS3 facturés au-delà du 34^{ème} acte l'ont été indument. Si M. D... soutient qu'il n'a pas effectué personnellement certains de ces actes, il ne l'établit pas, ces actes ayant été facturés en son nom propre.

12. Le préjudice total subi par la caisse primaire à ce titre, dont M. D... ne conteste pas sérieusement le calcul corroboré par des tableaux détaillés, s'établit au montant de 76 296,16 euros pour l'ensemble de la période vérifiée. Parmi ces actes, seuls ceux facturés à compter du 12 mars 2017, qui constituent l'essentiel des actes concernés par ce grief, peuvent fonder une sanction.

Sur les sanctions :

13. Il résulte de ce qui précède que M. D... a facturé à la caisse primaire de nombreux actes AIS3 qu'il n'a pu matériellement effectuer dans les conditions réglementaires. Eu égard à la fréquence de ces erreurs, celles-ci n'ont pu procéder que d'une volonté délibérée. Au regard de l'importance des sommes en jeu, il y a lieu de prononcer à l'encontre de M. D... la sanction d'interdiction du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux prévue par l'article

L. 145-5-2 du code de la sécurité sociale, pour une durée de six mois, dont trois mois avec sursis.

14. Cette sanction fera l'objet d'une publication par voie d'affichage, pour une durée d'un an, dans les locaux de la caisse primaire conformément au dernier alinéa de l'article L. 145-5-2 du code de la sécurité sociale.

DECIDE

Article 1^{er} : Une sanction d'interdiction temporaire du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux d'une durée de six mois (SIX MOIS), dont trois mois (TROIS MOIS) avec sursis, est prononcée à l'encontre de M. D.... Le sursis pourra être révoqué en cas de nouvelle infraction dans les conditions prévues par l'article L. 145-5-2 du code de la sécurité sociale. La période ferme d'interdiction, d'une durée de trois mois (3 MOIS), prendra effet à la date du 1^{er} janvier 2022.

Article 2 : Le surplus des conclusions de la caisse primaire centrale d'assurance maladie est rejeté.

Article 3 : La présente décision sera affichée dans les locaux de la caisse primaire centrale d'assurance-maladie des Bouches-du-Rhône pendant une durée d'un an.

Article 5 : La présente décision sera notifiée au directeur général de la caisse primaire centrale d'assurance maladie des Bouches-du-Rhône, à M. D..., au directeur général de l'agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur, au ministre chargé de la sécurité sociale, au ministre chargé de la santé, au ministre chargé de l'agriculture, au conseil national de l'ordre des infirmiers et au conseil départemental des infirmiers des Bouches-du-Rhône.

Délibéré après l'audience du 14 octobre 2021, à laquelle siégeaient :

- M. Renaud Thielé, président,
- M. Guy Choain, Mme Chantal Emeville, Mme Caroll Ferrando Santiago et Mme Marie-Pierre Leprince, assesseurs.

Lu en audience publique le 28 octobre 2021.

Le président,

La secrétaire de la section,

Renaud Thielé

Johanna Benzi