

N° 16-028

Composition de la juridiction

Mme G c/ Mme GA

Président : M. X. Haïli, magistrat à la Cour
administrative d'appel de
Marseille

Audience du 7 février 2017
Jugement rendu public par affichage
au greffe le 28 février 2017

Assesseurs : M. C. Carbonaro, M. P.
Chamboredon, M. S. Lo
Giudice, M. N. Revault,
Infirmiers

Assistés de : Mme G. Laugier, greffier

Vu la procédure juridictionnelle suivante :

Par une requête enregistrée le 10 novembre 2016 au greffe de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers des régions Provence Alpes Côte d'Azur et Corse, Mme G, infirmière libérale, exerçant désormais à (.....) porte plainte contre Mme GA, infirmière libérale, exerçant à (.....).

La requérante porte plainte contre ladite praticienne pour absence de bonne confraternité, détournement de patientèle, non-respect du libre choix du patient, de la vie humaine, intimité et dignité du patient, sollicite une sanction disciplinaire et la condamnation au paiement de la somme de 2.000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Par délibération en date du 7 novembre 2016, le conseil départemental de l'ordre des infirmiers du Var (CDOI 83) déclare ne pas souhaiter se joindre à cette plainte, en tant que partie requérante.

Par un complément de plainte enregistré au greffe le 8 décembre 2016 Mme G représentée par Me Danjard persiste dans ses écritures.

Par un mémoire en défense enregistré au greffe le 13 décembre 2016 Mme GA, représentée par Me de Gasquet conclut au rejet de la requête.

La défenderesse fait valoir que les deux praticiennes n'ont jamais exercé sous la forme d'une société de fait, preuve étant que les seuls éléments communs sont représentés par un local et l'adhésion à un logiciel spécifique de gestion de cabinet infirmier ; qu'une volonté de confusion semble vouloir être semée du fait du même patronyme entre elle et la cédante de l'époque ; que Mme G lui a demandé le remboursement du montant de l'achat de sa patientèle alors qu'elle exerce au sein de ce cabinet depuis plus de douze années à l'arrivée de la requérante ; que Mme G n'a eu que 14 mois d'activité puisque son arrêt maladie du 21 juillet

2014 a couru jusqu'au 8 avril 2016 ; que la requérante ne l'a jamais tenu informée du renouvellement des périodes d'arrêt et ne s'est jamais préoccupée de la mise en place de remplaçants qu'elle a dû prendre sous son nom ; qu'elle a initié une démarche visant à comprendre les intentions de Mme G par le biais de son conseil en novembre 2015 avec réitération en décembre 2015, sans réponse ; qu'avant sa reprise, Mme G a accompagné M. Pascal V, infirmier libéral, au domicile de neufs patients et a prémédité le transfert de son activité avec cet ex-collaborateur lors de sa reprise en signant le 1^{er} janvier 2016 un contrat de sous-location dans un cabinet associant entre autre M. V et en retirant sa plaque du cabinet situé à pour la poser au à ; qu'elle a scrupuleusement tracé par mails et SMS sur les 8 jours avant sa reprise la demande de plan de tournée dans le but de réclamer à posteriori de l'argent ; qu'elle a pu récupérer les patients qu'elle avait sélectionnés, puisque lors de la conciliation elle reconnaissait avoir une patientèle suffisante ; que la publicité sur le journal de a été faite sur le transfert de son cabinet ; qu'elle a fait l'objet de harcèlement et d'incivilité de la part de Mme G et de son entourage quelques jours avant sa reprise ; qu'il convient de rejeter la requête de Mme G.

Par un mémoire en réplique enregistré au greffe le 11 janvier 2017 Mme G représentée par Me Danjard conclut aux mêmes fins par les mêmes moyens et sollicite 3.000 euros au titre de l'article L 761-1 du code de justice administrative.

La requérante rajoute qu'elles exerçaient en association de fait sur une même patientèle et qu'un contrat de collaboration avait été signé entre Mmes G, GA, conjointement et M. V, le 21 mars 2015.

Un mémoire en défense a été enregistré au greffe le 27 janvier 2017 pour Mme GA par Me de Gasquet.

Un mémoire en réponse a été enregistré au greffe le 30 janvier 2017 pour Mme G par Me Danjard.

Vu :

- l'ordonnance en date du 11 janvier 2017 par laquelle le président de la juridiction a fixé la clôture de l'instruction au 30 janvier 2017 ;
- les autres pièces de l'instruction.

Vu :

- le code de la santé publique ;
- 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 7 février 2017 :

- M. Lo Giudice en la lecture de son rapport ;
- Les observations de Me Danjard pour la partie requérante présente ;
- Les observations de Me de Gasquet pour la partie défenderesse non présente ;

Sur la responsabilité disciplinaire :

1. Considérant qu'aux termes de l'article R 4312-2 du code la santé publique : *L'infirmier ou l'infirmière exerce sa profession dans le respect de la vie et de la personne humaine. Il respecte la dignité et l'intimité du patient et de la famille.* » ; qu'aux termes de l'article R 4312-8 de ce même code : « *L'infirmier ou l'infirmière doit respecter le droit du patient de s'adresser au professionnel de santé de son choix* » ; qu'aux termes de l'article R.4312-12 de ce même code : « *Les infirmiers ou infirmières doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité. Il leur est interdit de calomnier un autre professionnel de la santé, de médire de lui ou de se faire écho de propos susceptibles de lui nuire dans l'exercice de sa profession. Un infirmier ou une infirmière en conflit avec un confrère doit rechercher la conciliation.* » ; qu'aux termes de l'article R 4312-42 de ce même code : « *Tous procédés de concurrence déloyale et notamment tout détournement de clientèle sont interdits à l'infirmier ou à l'infirmière. L'infirmier ou l'infirmière ne peut abaisser ses honoraires dans un intérêt de concurrence.* » ;

2. Considérant qu'il résulte de l'instruction que le 10 mai 2013, Mme G infirmière libérale a acquis un droit de présentation à la patientèle à Mme F. GA cédant 50 % de la patientèle pour un montant de 55.000 € ; que le contrat de présentation prévoit une alternance de l'activité une semaine sur deux, jamais le mardi, toujours le mercredi et la moitié des vacances scolaires ; que Mme G, travaille avec Mme GA, infirmière libérale fille de Mme F. GA sur une même patientèle, au sein d'un cabinet commun assurant la continuité des soins par alternance, sans signer de contrat de collaboration, ni d'exercice en commun et dans le cadre d'une adresse professionnelle commune ; que le 21 juillet 2014, Mme G connaît des problèmes médicaux qui l'amènent à interrompre son travail jusqu'en avril 2016 ; que les relations entre les deux praticiennes se dégradent durant cette période ; que du 26 mars 2016 au 31 mars 2016, Mme G, souhaitant reprendre son activité au sein du cabinet adresse vainement des courriels et textos à Mme GA afin d'obtenir la liste des patients qu'elle devra prendre en charge ; que le 1^{er} avril 2016 Mme GA avise Mme G de son souhait de plus travailler avec elle ; qu'à la suite de l'échec d'une proposition de partage de la patientèle à l'initiative de Mme G, cette dernière porte plainte le 20 juillet 2016 contre sa consœur Mme GA en lui reprochant une absence de bonne confraternité, un détournement de patientèle, un non-respect du libre choix des patients, de la vie humaine, intimité et dignité du patient ; que la réunion de conciliation organisée par l'ordre des infirmiers compétent en date du 15 septembre 2016 se conclut par un procès-verbal de non conciliation ; que par transmission par le conseil départemental de l'ordre des infirmiers du Var qui ne s'associe pas à la plainte, la présente juridiction est saisie de la requête disciplinaire de Mme G le 10 novembre 2016 ;

3. Considérant qu'il résulte de l'instruction, qu'en l'absence de convention écrite entre les deux parties au litige, les deux praticiennes doivent être regardées comme ayant exercé à titre libéral dans le cadre d'une association de fait née de leur pratique professionnelle avec mise en commun d'un local professionnel, avec répartition des démarches de soins infirmiers auprès d'une patientèle commune, un planning commun et sous couvert de feuille de soins à leurs noms respectifs et de plaques professionnelles individualisées ;

4. Considérant qu'il est constant que malgré les demandes de Mme G réitérées durant la période du 26 mars 2016 au 31 mars 2016, visant dans le cadre d'une reprise de son activité au sein du cabinet, à obtenir les éléments nécessaires à la reprise de la tournée auprès des patients, Mme GA a refusé de lui communiquer la liste utile des patients communs ; qu'alors même que Mme GA avait pris la décision unilatérale de ne pas poursuivre l'activité professionnelle commune avec Mme G, cette rupture dans leur association de fait ne peut justifier un refus de délivrance des informations indispensable à la reprise du travail de sa consœur, caractérisant *de facto* une obstruction à l'exercice de la profession d'infirmière de Mme G, au sortir de surcroît d'une période de longue maladie ; que la partie défenderesse ne saurait sérieusement se

prévaloir des intentions présumées de sa consœur de ne pas reprendre son activité au sein du cabinet pour justifier son refus implicite alors que Mme G, qui était toujours bénéficiaire d'un portefeuille commun de patients, a expressément indiqué en réponse au conseil de Mme GA par courrier en date du 10 décembre 2015 qu'elle entendait reprendre son activité au sein du cabinet en février 2016, reprise finalement effectuée le 1^{er} avril 2016, compte tenu de l'état de santé de l'intéressée ; que par ailleurs, Mme G soutient en outre sans être sérieusement contredite qu'elle a proposé à la partie défenderesse à compter du 1^{er} avril 2016 de reprendre temporairement l'activité en commun le temps que les patients expriment leur choix du professionnel de santé et que si le partage n'était pas équitable une péréquation serait faite sur la base de la valeur de la patientèle conformément à l'acte de cession ; que dans ces conditions, compte tenu de la fin de non-recevoir opposée par Mme GA à cette proposition, de son attitude fermée au dialogue avec sa consœur durant la période litigieuse, nonobstant la dégradation des relations professionnelles des deux parties, et de l'absence de communication à Mme G de la liste des patients à visiter, faisant ainsi obstacle d'une part à une reprise d'activité normale et d'autre part à la possibilité pour la requérante de prendre contact avec les patients initialement ou nouvellement pris en charge dans le cadre de la rupture de l'association de fait, caractérisant une captation de patientèle et empêchant ainsi le libre choix des patients de choisir le personnel soignant souhaité, les agissements de Mme GA ne peuvent être que regardés comme déloyaux et non-confraternels et par suite contraires aux principes et devoirs déontologiques régissant la profession d'infirmier prévus par les articles R 4312-8 , R. 4312-12 et R. 4312-42 du code de la santé publique ;

5. Considérant en revanche que le grief invoqué par Mme G tenant à la méconnaissance des dispositions de l'article R 4312-2 du code de la santé publique, faute de moyen de fait circonstancié et étayé ne peut être qu'écarté ;

6. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que Mme G est fondée à demander l'engagement de la responsabilité disciplinaire de Mme GA sur les motifs ainsi retenus au point n° 4 ;

Sur la peine prononcée et son quantum :

7. Considérant qu'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. » ; qu'aux termes de l'article R 4126-40 du même code : « Les décisions de la chambre disciplinaire de première instance et les ordonnances de son président deviennent définitives le lendemain de l'expiration du délai d'appel si aucun appel n'est formé. Lorsqu'un appel est formé, la décision de la chambre disciplinaire de première instance devient définitive à la date de notification au praticien de la décision de la chambre disciplinaire nationale ou de l'ordonnance de son président rejetant l'appel. » ;

8. Considérant que les manquements aux dispositions des articles R 4312-8 et R 4312-12 et R. 4312-42 du code de la santé publique étant constitués, il sera fait une juste appréciation de la responsabilité disciplinaire que Mme GA encourt en lui infligeant une interdiction d'exercer la profession d'infirmière d'une durée d'un mois assortie d'un sursis de quinze jours à titre de sanction disciplinaire ; que ladite sanction ainsi prononcée est exécutoire, en l'absence d'appel formé, le lendemain de l'expiration du délai d'appel de trente jours à compter de la notification du présent jugement ;

Sur l'application des dispositions de l'article L.761-1 du code de justice administrative :

9. Considérant qu'aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « 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. » ;

10. Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de Mme GA une somme de 1.000 euros à verser à Mme G au titre de ces dispositions ;

D É C I D E :

Article 1^{er} : Il est infligé à Mme GA une peine d'interdiction d'exercer la profession d'infirmière d'une durée d'un mois assortie d'un sursis de quinze jours. La présente peine disciplinaire est exécutoire dans les conditions prévues par l'article R. 4126-40 du code de la santé publique.

Article 2 : Mme GA est condamnée à verser à Mme G une somme de 1.000,00 (mille) euros au titre de l'article L.761-1 du code de justice administrative.

Article 3 : Le surplus des conclusions présentées par Mme G est rejeté.

Article 4 : Le présent jugement sera notifié à Mme G, à Mme GA, au conseil départemental de l'ordre des infirmiers du Var, au Procureur de la République de Toulon, au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé, au Conseil national de l'ordre des infirmiers, au Ministre chargé de la santé.

Copie pour information en sera adressée à Me Danjard et Me de Gasquet.

Ainsi fait et délibéré par le président et les membres assesseurs, à l'issue de l'audience publique du 7 février 2017.

Le Président,

X. HAÏLI

Le Greffier

G. LAUGIER

La République mande et ordonne au ministre chargé 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.