

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE
DE L'ORDRE DES MEDECINS**

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

N° 13605

Dr A

**Audience du 9 avril 2019
Décision rendue publique
par affichage le 26 juin 2019**

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS,

Vu la procédure suivante :

Par une plainte, enregistrée le 10 février 2016 à la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France de l'ordre des médecins, transmise par le conseil départemental des Yvelines de l'ordre des médecins, qui s'y est associé, Mme B a demandé à cette chambre de prononcer une sanction à l'encontre du Dr A, qualifié spécialiste en psychiatrie.

Par une décision n° C.2016-4471 du 24 avril 2017, la chambre disciplinaire de première instance a prononcé la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée de deux ans, dont un an avec sursis à l'encontre du Dr A.

Par une requête, enregistrée le 22 mai 2017, le Dr A demande à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins de réformer cette décision et de faire preuve de la plus grande clémence quant à la sanction qui pourrait être prononcée à son encontre.

Il soutient que :

- le conseil départemental des Yvelines de l'ordre des médecins s'est associé à la plainte de Mme B en retenant l'absence de démenti opposé par le Dr A aux reproches formulés par la plaignante, alors qu'il avait été empêché d'être présent à la réunion de conciliation et avait informé le conseil départemental de son empêchement ;
- il n'a pas été en mesure de produire un mémoire en défense devant la chambre disciplinaire de première instance ni d'être présent à l'audience du 14 février 2017 en raison de deux accidents de la circulation survenus dans le cours de cette procédure et du fait que les notifications du conseil de l'ordre étaient réceptionnées par sa secrétaire qui signait les accusés de réception ;
- c'est par erreur que sa secrétaire, qui était chargée de réceptionner les chèques des patients, a demandé à Mme B de régler le coût des consultations qu'elle a effectuées à son cabinet du 27 mai au 4 novembre 2014, alors que ces consultations étaient intégralement prises en charge au titre d'un accident du travail ;
- il a omis d'informer sa secrétaire que Mme B ne devait pas régler ces consultations, ce qui ne permet pas de caractériser une escroquerie ou une volonté de procéder à un dépassement d'honoraires à son égard ;
- il n'était pas tenu d'informer Mme B du déconventionnement temporaire qu'il a subi de juillet à septembre 2014 puisqu'il ne devait pas la faire régler ses consultations ;
- il a tenté vainement d'apporter toutes explications utiles à la patiente et de lui reverser les sommes qu'elle avait indûment exposées.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

Par un mémoire, enregistré le 12 juillet 2017, Mm B conclut au rejet de la requête.

Elle soutient que :

- le Dr A n'a jamais répondu à ses sollicitations initiales et ne peut donc soutenir qu'il a vainement tenté de lui apporter des explications ;
- il n'a commencé à se manifester que lorsqu'elle a déposé une plainte devant le conseil départemental des Yvelines de l'ordre des médecins ;
- il a attendu la veille de la séance de conciliation pour faire part de son empêchement ;
- les accidents dont se prévaut le Dr A sont intervenus neuf et quatorze mois après qu'il a eu connaissance de sa plainte et été convoqué à la séance de conciliation, ce qui lui laissait la possibilité de s'expliquer sur ses agissements ;
- il ne peut utilement soutenir que les courriers recommandés du conseil de l'ordre étaient réceptionnés par sa secrétaire pour justifier qu'il n'en a pas eu connaissance ;
- le Dr A a délibérément refusé de remplir l'imprimé Cerfa relatif aux accidents du travail à chacune de ses consultations, sans que cela résulte d'une erreur de sa part, et il n'utilisait pas sa carte vitale aux fins de prise en charge au titre d'un accident du travail mais inscrivait les actes soit en tiers payant, soit en consultations psychiatriques non prises en charge à 100 % et pour lesquelles il lui demandait de remettre un chèque de 90 euros à sa secrétaire ;
- le fait que la secrétaire du Dr A n'ait pas su que sa situation relevait d'un accident du travail n'établit pas la bonne foi du Dr A, qui était le seul en mesure de remplir les documents de l'assurance maladie ;
- le Dr A, qui est conventionné en secteur 1 et doit respecter le tarif fixé par voie réglementaire, allant de 37 à 43,70 euros, et ne peut pratiquer de dépassement qu'en cas de circonstances exceptionnelles dues à une exigence particulière du malade, méconnaît ces dispositions en fixant systématiquement le montant de ses consultations à 90 euros ;
- le Dr A a méconnu les dispositions de l'article 29 du code de déontologie médicale en n'indiquant jamais à la sécurité sociale le montant exact des honoraires qu'il percevait de sa part ;
- il s'est abstenu de transmettre à la sécurité sociale plusieurs feuilles de soins, ce qui l'a empêchée d'obtenir des remboursements pour trois consultations ;
- il s'est abstenu de l'informer de son déconventionnement de juillet à septembre 2014, la privant ainsi de son droit à remboursement pour cinq consultations ;
- le Dr A a obtenu un double paiement pour une consultation, qu'il a déclaré à la sécurité sociale sous le régime du tiers payant tout en encaissant de sa part un chèque de 90 euros ;
- le Dr A a abusé de sa confiance alors qu'elle connaissait une situation de fragilité particulière.

Par un mémoire, enregistré le 26 septembre 2017, le Dr A conclut aux mêmes fins que ses précédentes écritures par les mêmes moyens.

Il soutient, en outre, que les sommes indûment exposées par Mme B lui ont été remboursées par l'intermédiaire de son conseil le 18 septembre 2017.

Par un mémoire, enregistré le 26 octobre 2017, Mme B conclut aux mêmes fins que ses précédentes écritures par les mêmes moyens.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

Elle soutient, en outre, que :

- elle n'a perçu les sommes dues par le A que trois ans après la dispensation des soins correspondants ;
- le Dr A a méconnu les dispositions des articles R. 4127-29, R. 4127-50 et R. 4127-53 du code de la santé publique.

Par deux mémoires, enregistrés les 1^{er} et 7 mars 2019, le Dr A conclut aux mêmes fins que ses précédentes écritures par les mêmes moyens.

Il soutient, en outre, que :

- Mme B a dû exposer plusieurs règlements indus en raison de la méconnaissance du dossier de cette patiente par sa secrétaire, mais que l'intéressée n'a jamais évoqué ce problème avec lui ;
- par jugement du 26 janvier 2018, le tribunal d'instance de Versailles a pris acte de ce qu'il a restitué la somme de 1 171,06 euros à Mme B et a débouté celle-ci du surplus de ses demandes.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code de la santé publique, notamment le code de déontologie médicale figurant aux articles R. 4127-1 à R. 4127-112 ;
- le code de justice administrative.

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

Ont été entendus au cours de l'audience publique du 9 avril 2019 :

- le rapport du Dr Ducrohet ;
- les observations de Me Viltart pour le Dr A et celui-ci en ses explications ;
- les observations de Mme B ;
- les observations de Me Champagne pour le conseil départemental des Yvelines de l'ordre des médecins.

Le Dr A a été invité à reprendre la parole en dernier.

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant ce qui suit :

1. Le Dr A fait appel de la décision du 24 avril 2017 par laquelle la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France de l'ordre des médecins a prononcé à son encontre la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée de deux ans, dont un an avec sursis.

2. Aux termes de l'article R. 4127-3 du code de la santé publique : « *Le médecin doit, en toutes circonstances, respecter les principes de moralité, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine* ». Aux termes de l'article R. 4127-29 du même code : « *Toute fraude, abus de cotation, indication inexacte des honoraires perçus et des actes effectués sont interdits* ». Aux termes de l'article R. 4127-31 du même code : « *Tout médecin doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci* ».

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

3. Il résulte de l'instruction que Mme B, victime d'un accident du travail lui ayant causé un arrêt de travail du 23 mai au 3 novembre 2014, a été suivie dans ce cadre en consultation psychiatrique hebdomadaire par le Dr A, sur avis de son médecin traitant. Les consultations auprès du Dr A, médecin conventionné de secteur 1, devaient être facturées au tarif fixé par voie réglementaire et intégralement prises en charge par la sécurité sociale, sauf dépassement répondant aux conditions fixées par la convention médicale.

4. Il résulte de l'instruction qu'alors que le tarif réglementaire de la consultation spécialisée s'établissait à 37 euros ou 43,70 euros, le Dr A a systématiquement appliqué à Mme B jusqu'au 21 octobre 2014 un tarif de 90 euros par consultation. Le Dr A ne conteste en outre pas qu'à plusieurs reprises, alors qu'il facturait à sa patiente ce montant de 90 euros, il a déclaré à la sécurité sociale un montant correspondant au tarif réglementaire, sans faire état du dépassement qu'il appliquait. Il n'est pas davantage contesté qu'à au moins trois reprises, le règlement de ses consultations par Mme B n'a pas été porté à la connaissance de la sécurité sociale. Il n'est pas non plus contesté qu'à au moins deux reprises, le Dr A a perçu les honoraires de 90 euros de Mme B alors qu'il télétransmettait simultanément à l'assurance maladie une demande de prise en charge au titre du tiers payant, percevant ainsi une double rémunération pour le même acte.

5. L'ensemble des agissements relevés au point précédent constituent des manquements à l'obligation de déclaration sincère des honoraires et des actes contraires à la probité méconnaissant les dispositions des articles R. 4127-3 et R. 4127-29 du code de la santé publique cités ci-dessus.

6. Le Dr A ne conteste en outre pas que pour la période de juin à mi-septembre 2014, au cours de laquelle il a été déconventionné par la sécurité sociale en raison d'un nombre élevé d'arrêts de travail prescrits et d'un taux de dépassement d'honoraires excessif, il n'a pas informé Mme B de ce déconventionnement et de la possibilité pour celle-ci de consulter un autre psychiatre, ce qui a entraîné pour elle, sans qu'elle en ait été informée au préalable, un remboursement très faible des consultations correspondantes. Un tel agissement est contraire à la moralité et à la probité.

7. Si le Dr A soutient que ces divers manquements résultent du fait que les chèques des patients étaient encaissés par sa secrétaire et qu'il avait omis d'informer celle-ci de ce que la situation de Mme B relevait d'un accident du travail, de telles circonstances ne peuvent être utilement invoquées dès lors que, d'une part, il appartient au médecin d'assurer la sincérité des informations qu'il communique à l'assurance maladie et qu'il est, en tout état de cause, seul responsable de la facturation des honoraires exigés de ses patients. La circonstance que le Dr A ait ensuite remboursé à Mme B les sommes que celle-ci a dû exposer indûment en raison de son comportement est également sans incidence sur la réalité et la gravité des manquements déontologiques relevés ci-dessus, qui portent également atteinte à la considération de la profession, en raison notamment de ce qu'ils ont été perpétrés à l'égard d'une patiente en situation de particulière fragilité.

8. Eu égard, toutefois, au fait que des manquements de ce type n'ont pas donné lieu antérieurement ou simultanément à l'exercice d'autres poursuites à l'encontre du Dr A, il y a lieu, afin de respecter la proportion entre les fautes commises par celui-ci et la sanction infligée, de ramener cette sanction à dix-huit mois d'interdiction d'exercice de la profession de médecin, dont neuf mois avec sursis, et de prévoir que la partie ferme de cette sanction sera appliquée du 1^{er} septembre 2019 au 31 mai 2020.

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE
DE L'ORDRE DES MEDECINS**

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1^{er} : Il est infligé au Dr A la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée de dix-huit mois dont neuf mois avec sursis. La partie ferme de cette sanction sera exécutée du 1^{er} septembre 2019 au 31 mai 2020.

Article 2 : La décision du 24 avril 2017 de la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France de l'ordre des médecins est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision.

Article 3 : La présente décision sera notifiée au Dr A, à Mme B, au conseil départemental des Yvelines de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France de l'ordre des médecins, au préfet de des Yvelines, au directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France, au procureur de la République près le tribunal de grande instance de Versailles, au conseil national de l'ordre des médecins, au ministre chargé de la santé et à tous les conseils départementaux de l'ordre des médecins.

Ainsi fait et délibéré par : M. Derepas, conseiller d'Etat, président ; M. le Pr Besson, MM. les Drs Blanc, Ducrohet, Emmery, Fillol, Munier, membres.

Le conseiller d'Etat,
président de la chambre disciplinaire nationale
de l'ordre des médecins

Luc Derepas

Le greffier en chef

François-Patrice Battais

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