

IV La procédure disciplinaire devant l'Ordre

- L'article L 145-1 du Code de la Sécurité sociale prévoit que « les fautes, abus, fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession, relevés à l'encontre d'un médecin, à l'occasion des soins dispensés aux assurés sociaux, peuvent faire l'objet d'une plainte soumise en première instance à une section des assurances sociales de la chambre disciplinaire des médecins », c'est-à-dire du (conseil régional de l'Ordre). Le seul énoncé montre que cette procédure devrait être utilisée par les Caisses pour les seules fautes grave. Ce qui n'est pas le cas puisque des médecins sont parfois attaqués devant cette juridiction ordinaire pour des problèmes de divergence d'appréciation de la nomenclature qui ne sont pas d'ailleurs le fait du médecin mais d'une interprétation différente entre Caisses et syndicats.

- En l'occurrence, les Caisses se fondent sur un autre article du Code de la Sécurité sociale - le L 162-2-1 qui dit que « les médecins sont tenus dans tous leurs actes et prescriptions d'observer (...) la plus stricte économie (...) » - pour considérer qu'un conflit de nomenclature est une fraude. Devant cette attitude récurrente, la CSMF, voilà plus de dix ans, avait alerté l'Ordre. Il avait « regretté » que les Caisses « défèrent devant la section des assurances sociales des Conseils régionaux, des médecins, pour simples anomalies de cotation qui devraient, à [son] avis, ressortir de la compétence du TASS »...

→ Pour des faits ne remontant à plus de trois ans, **la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre** dans lequel le médecin exerce alors est saisie par l'assurance maladie – quel que soit le régime -, par lettre recommandée (AR), adressée à son secrétariat. Cette section est présidée par un président du Tribunal administratif ou d'une Cour administrative d'appel et elle comprend un nombre égal d'assesseurs, d'une part membres de l'Ordre régional, et d'autre part de médecins conseils, représentants des organismes de Sécurité sociale.

Il s'agit là d'une procédure qui est dite « écrite ». Le secrétariat de la section des assurances sociales adresse au médecin concerné, par lettre recommandée (AR), la copie des plaintes et des mémoires dont elle est saisie. Il lui demande - dans le délai fixé par le président de la juridiction - de rédiger, à son tour, un mémoire ou des observations en défense. Les plaintes, mémoires et « pièces jointes à l'appui » sont déposés au secrétariat de la section qui en assure la communication à la partie adverse avec, à chaque fois, un délai pour répliquer aux arguments pour garantir le caractère contradictoire de la procédure.

Lorsque l'affaire est en état d'être jugée, les parties sont convoquées en lettre recommandée (AR) pour l'audience.

On notera que si la section des assurances sociales du conseil régional ne s'est pas prononcée dans le délai de 8 mois à compter de la réception de la plainte, la section du conseil national peut être saisie, ce qui dessaisit, de fait, l'échelon régional.

À l'audience, même s'il s'agit d'une procédure écrite, le médecin peut se faire assister par un confrère ou par un avocat. Il peut même se faire représenter, toujours par un confrère ou un avocat. Ce qui n'est cependant pas recommandé s'agissant d'une procédure disciplinaire, l'absence du médecin mis en cause est souvent mal appréciée.

Les sanctions susceptibles d'être prononcées sont :

- l'avertissement ;
- le blâme avec ou sans publication ;
- l'interdiction temporaire ou permanente, avec ou sans sursis, du droit de donner des soins aux assurés sociaux avec publication;
- dans le cas d'abus d'honoraires, le remboursement à l'assuré du trop perçu ou le reversement aux organismes de sécurité sociale du trop remboursé, même s'il n'est prononcé aucune des sanctions prévues ci-dessus, avec ou sans publication.

La décision est prise à la majorité, sans voix prépondérante pour le président. Elle est notifiée au médecin concerné dans les 15 jours par lettre recommandée (AR) qui précise également le délai dans lequel un appel, voire une opposition, peuvent être formés. En outre, la section décide aussi de la répartition des frais de la procédure entre les parties.

Il est bon également de connaître un certain nombre d'éléments qui peuvent interférer sur cette décision. Ainsi, un médecin sous le coup d'une peine de sursis de donner des soins aux assurés depuis moins de cinq ans qui passe à nouveau devant la section des assurances sociales, celle-ci pourra rendre la première peine exécutoire et ajouter une seconde sanction d'interdiction, avec ou sans sursis. En revanche, si dans ce même délai de cinq ans, le praticien n'a commis aucune nouvelle faute sanctionnée, la peine assortie de sursis est considérée comme non avenue.

À savoir également que les sanctions prononcées par la section des assurances sociales ne sont pas cumulables avec les sanctions prononcées par la section disciplinaire du conseil de l'Ordre prononcées à l'occasion des mêmes faits. Si les sanctions sont différentes, seule la plus forte sera exécutée.

À savoir aussi qu'il existe ce que l'on pourrait appeler des « sanctions complémentaires » à celles prononcées par la section des assurances sociales. Ainsi, le médecin interdit de donner des soins aux assurés est placé automatiquement hors convention à partir de la date d'application de la sanction et pour une durée équivalente. Ou encore, l'avertissement et le blâme entraînent la privation de faire partie des conseils - départemental, régional ou national - de l'Ordre pendant trois ans. Toute sanction d'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux, ou infligée en cas d'abus d'honoraires, entraîne la privation définitive de ce droit.

En revanche, un médecin frappé d'une décision définitive d'interdiction permanente du droit de donner des soins aux assurés sociaux pourra demander, trois ans après la décision définitive et auprès de la section des assurances sociales, à être relevé de cette interdiction. En cas de refus, il peut représenter sa demande trois ans après. Enfin, il faut être bien conscient qu'une procédure devant la section des assurances sociales peut se cumuler avec une procédure en recouvrement d'indu (chapitre précédent). Le médecin doit donc, dans ce cas, veiller à poursuivre le contentieux selon les formes et délais prévus dans chaque procédure. De même peut s'y ajouter une procédure en déconventionnement .

→ **Les recours de la décision de la section régionale**

Deux types de recours sont possibles devant une décision de la section régionale des assurances sociales de l'Ordre.

- D'abord, l'**opposition**. Elle n'est possible que lorsque la décision a été rendue sans que le médecin mis en cause ait comparu ou se soit fait représenter à l'audience. Il a alors cinq jours à compter de la notification « faite à sa personne » pour faire opposition par lettre recommandée « AR ». Si la notification a été faite à sa résidence professionnelle, le délai d'opposition est de trente jours mais doit être faite par l'intermédiaire d'un huissier, par une simple déclaration au secrétariat de la section qui en donne récépissé.

- Ensuite, le deuxième type de recours est l'**appel, qui est suspensif**. Le médecin – et l'assurance maladie, d'ailleurs - dispose de **trente jours** après la notification de la décision pour adresser une lettre recommandée (AR) à la **section des assurances sociales du conseil national de l'Ordre**, cette fois. Cette section du national est présidée par un conseiller d'État et comprend également un nombre égal d'assesseurs membres de l'Ordre et d'assesseurs représentants des organismes de Sécurité sociale. La procédure s'y déroule selon les mêmes modalités qu'en première instance, au régional.

→ **Le recours de la décision de la section des assurances sociales du conseil national de l'Ordre**

Enfin, le troisième type, mais pour les seules décisions rendues par la section des assurances sociales du conseil national de l'Ordre, est le recours devant le **Conseil d'État**. Il doit être obligatoirement déposé par un avocat spécialisé, dans les deux mois qui suivent la notification du jugement. **Il n'est pas suspensif.**