



ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS

CONSEIL RÉGIONAL

CONSEIL REGIONAL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS
Provence — Alpes - Côte d'Azur – Corse

Décision n°899-D

SECTION DES ASSURANCES SOCIALES

Composée de M. Pierre-Yves GONNEAU, magistrat au Tribunal administratif de Marseille, président, M. Stéphane PICHON, président du Conseil régional de l'ordre des pharmaciens, M. Jean-Baptiste GRASSI, secrétaire général du Conseil régional de l'ordre des pharmaciens, Mme Odile TARIZZO, médecin, M. Patrick REGGIO, pharmacien-conseil chef de service ;

Sur plainte du Directeur général de la caisse primaire d'assurance maladie de ..., M. Jacques TONNER, à l'encontre de M. A, Pharmacien, Pharmacie AB, ..., inscrit au Conseil de l'Ordre des Pharmaciens sous le n° ... « Section A » ;

Vu la plainte, enregistrée le 1^{er} avril 2010 au conseil régional de l'ordre des pharmaciens, présentée par M. Jacques TONNER, Directeur général de la caisse primaire d'assurance maladie des Bouches-du-Rhône par laquelle il demande l'application de l'une des sanctions prévues par l'article R. 145-2 du code de la sécurité sociale, assortie de la publication par voie d'affichage dans les locaux de la caisse primaire centrale et par voie de presse ;

Il fait valoir que M. A a procédé au renouvellement de la délivrance et de la facturation de produits dont le renouvellement n'était pas prescrit ; qu'il a procédé à des facturations fictives de médicaments non délivrés ; qu'il a procédé à la délivrance de spécialités pharmaceutiques sans prescription médicale ; qu'il a procédé à la facturation de médicaments prescrits mais non souhaités ; qu'il a procédé à plusieurs facturations de mêmes produits prescrits ; qu'il a procédé à la facturation à tort de la livraison de matelas ; qu'il a procédé à la facturation d'un médicament d'exception prescrit de manière non réglementaire ; que le droit de communication exercé auprès des fournisseurs révèle une facturation fictive importante ; qu'il a procédé au renouvellement de la délivrance et de la facturation de produits qui ne devaient pas être renouvelés ; qu'il a négligé de contrôler, avant nouvelle délivrance, les quantités de produit déjà délivrées ; qu'il a facturé des spécialités en l'absence de posologie ;

Vu la lettre, enregistrée le 28 juin 2010, par laquelle le médecin conseil - chef de service de l'échelon local du service médical de ... déclare qu'il s'associe à la plainte visée ci-dessus ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 30 août 2010, présenté pour M. A par Me Jean-Pierre TERTIAN, avocat, qui conclut à la relaxe ;

Il fait valoir que la presque totalité des faits reprochés ont été commis par M. B, qui s'était réservé le traitement de la facturation ; que M. A ne peut en



tout état de cause être mis en cause pour les faits antérieurs au 27 août 2007, date de la transcription au greffe du tribunal de commerce de sa co-gérance ; que les quelques erreurs de facturation commises par M. A lui-même sont relatives à des renouvellement effectués aux fins de ne pas interrompre des traitements pour des maladies chroniques ; que le décret du 5 février 2008 autorise la délivrance exceptionnelle d'une boîte nécessaire à la poursuite du traitement ;

Vu le mémoire, enregistré le 2 décembre 2010, présenté par la caisse primaire d'assurance maladie de ... qui conclut aux mêmes fins que son précédent mémoire ;

Elle fait valoir en outre que les faits ont été commis sous l'identification de la SELARL AB, les deux pharmaciens étant co-titulaires de l'officine ; que le décret du 5 février 2008 n'était applicable que dans un cas ; qu'en tout état de cause les conditions posées par le dit décret n'étaient pas remplies ;

Vu la lettre en date du 11 mai 2011 par laquelle la Section des assurances sociales a informé les parties qu'elle était susceptible de soulever un moyen d'ordre public tiré de la prescription d'une partie des faits reprochés ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de justice administrative ;

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

Après avoir, au cours de l'audience publique du 26 mai 2011, entendu le rapport M. R, et entendu les observations orales de :

- Me LEONETTI-PASTACALDI, représentant l'assurance maladie,
- Mme G, représentant le service médical,
- M. A, et Me TERTIAN, avocat, qui a pris la parole en dernier ;

Sur l'intervention du médecin conseil - chef de service de l'échelon local du service médical de ...:

Considérant que l'intervention formée par le médecin conseil - chef de service de l'échelon local du service médical de ... n'est pas motivée ; qu'elle est par suite irrecevable ;

Sur les faits reprochés à M. A :

Considérant que la caisse d'assurance maladie de ... a procédé au contrôle des facturations de la pharmacie AB exploitée par M. A et M. B, associés et co-gérants de la SELARL AB, et a relevé, sur la période du

1^{er} janvier au 31 décembre 2007, de nombreuses anomalies de facturation et de délivrance de spécialités pharmaceutiques et d'autres produits ;

Considérant en premier lieu qu'aux termes de l'article R. 145-17 du code de la sécurité sociale : « Les sections des assurances sociales des conseils régionaux de l'ordre des pharmaciens sont saisies, dans les cas prévus à l'article L. 145-1 et aux articles R. 145-1 et R. 145-8, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, adressée au secrétariat du conseil régional, intéressé dans le délai de trois ans à compter de la date des faits. (...) » ; qu'en application du texte précité, la présente Section ne pouvait être saisie le 1^{er} avril 2010, soit plus de trois ans après, de faits commis antérieurement au 1^{er} avril 2007, qui ne peuvent donc servir de fondement à une condamnation de M. A ; que seuls les faits reprochés ayant eu lieu à compter du 1^{er} avril 2007 peuvent être pris en compte ;

Considérant en second lieu que M. A fait valoir que les faits antérieurs au 27 août 2007 ne peuvent non plus donner lieu à sanction dès lors que la transcription auprès du greffe du tribunal de commerce de sa co-gérance n'a eu lieu qu'à cette date, et qu'il n'est donc pas responsable vis-à-vis des tiers en application des articles L. 221-4 et R. 221-9 du code de commerce ; que, toutefois, et en tout état de cause, la responsabilité disciplinaire de M. A est mise en cause au titre de faits accomplis dans le cadre de sa profession de pharmacien et de sa mission de délivrance de produits aux assurés sociaux, et non pas au titre des actes de gestion de la société AB; que la circonstance que sa qualité de co-gérant de la dite société n'ait pas fait l'objet de la publicité réglementaire avant le 27 août 2007 n'a dès lors aucune influence sur les faits dont peuvent être saisis la présente Section ;

Considérant en troisième lieu qu'aux termes de l'article R. 5132-6 du code de la santé publique : « Les pharmaciens délivrent les médicaments relevant des listes I et II et les médicaments classés comme stupéfiants sur prescription ou sur commande à usage professionnel : 1° D'un médecin (...) » ; qu'aux termes de l'article R 4235-48 du même code : « Le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation du médicament, associant à sa délivrance : 1° L'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe ; 2° La préparation éventuelle des doses à administrer ; 3° La mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament.(...) » ; qu'aux termes de l'article R 5132-14 : « Le renouvellement de la délivrance d'un médicament ou d'une préparation relevant de la présente section ne peut avoir lieu qu'après un délai déterminé résultant de la posologie et des quantités précédemment délivrées.(...) » ; qu'aux termes de l'article L. 5125-23-1 du même code : « Dans le cadre d'un traitement chronique, à titre exceptionnel et sous réserve d'informer le médecin prescripteur, lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable est expirée et afin d'éviter toute interruption de traitement préjudiciable à la santé du patient, le pharmacien peut dispenser, dans le cadre de la posologie initialement prévue et dans la limite d'une seule boîte par ligne d'ordonnance, les médicaments nécessaires à la poursuite du traitement.» ;

Considérant qu'il résulte de l'instruction que M. A a personnellement, à plus de 300 reprises dans la période comprise entre le 1^{er} avril et le 31 décembre 2007, facturé, de manière initiale ou dans le cadre de renouvellement, des spécialités pharmaceutiques et des produits médicaux sans prescription médicale ou dans des quantités supérieures aux prescriptions, et ce soit en facturant plusieurs boîtes indûment, soit en procédant à une facturation nouvelle injustifiée ; que si M. A fait valoir qu'il a fait prévaloir l'intérêt des patients et la continuité du traitement pour ce qui est des renouvellements non justifiés, il n'apporte aucun élément à l'appui de ces allégations, alors

que ce type d'anomalie dans la délivrance de médicaments est en tout état de cause très minoritaire ; que le même type de facturations portait aussi les initiales des employés dont M. A, selon ses propres écritures, avait en charge la surveillance, ainsi que les initiales de son co-associé, M. B ; que la répétition fréquente et le caractère systématique des anomalies de facturations en cause (facturation de deux ou plusieurs boîtes de certaines spécialités coûteuses au lieu d'une, le même jour ou à des intervalles rapprochées, délivrance de nutriments en quantité excédentaire, facturation de « forfait livraison » pour matelas indus) prouvent l'existence dans l'officine d'habitudes frauduleuses, qui, si elles ont pu être mises en place par M. B avant l'embauche de M. A, comme celui-ci le fait valoir, ont été en tout état de cause poursuivies par ce dernier ;

Considérant que des faits de fraudes habituelles de grande ampleur comme en l'espèce doivent entraîner la sanction la plus forte prévue par les textes ; que la présente Section inflige donc à M. A la sanction d'interdiction permanente de servir des prestations aux assurés sociaux ;

DECIDE :

Article 1^{er} : L'intervention formée par le médecin conseil - chef de service de l'échelon local du service médical de ... est rejetée.

Article 2 : M. A est condamné à une sanction d'interdiction permanente de servir des prestations aux assurés sociaux qui s'exécutera à compter du 1^{er} août 2011.

Article 3 : La présente décision fera l'objet d'une publication effectuée par l'assurance maladie en application des dispositions des articles R. 145-2 et R. 145-26 du code de la sécurité sociale.

Article 4 : La présente décision sera notifiée à M. A, à la caisse primaire d'assurance maladie de ..., à la caisse de mutualité sociale agricole, au médecin conseil-chef du service médical de ..., au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, à l'agence régional de santé, au ministre du travail, de l'emploi et de la santé, au ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, au conseil national de l'ordre des pharmaciens.

Délibéré le 26 mai 2011 et rendue publique le 1 juin 2011 par affichage dans les locaux du conseil régional de l'ordre des pharmaciens.

Fait à Marseille le 1^{er} juin 2011.

Le Président

Signé

Pierre-Yves GONNEAU

