



ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS

CONSEIL RÉGIONAL

CONSEIL REGIONAL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS

Provence — Alpes - Côte d'Azur - Corse

SECTION DES ASSURANCES SOCIALES

Décision n°901-D

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. B, Pharmacien, Pharmacie BC, ..., inscrit au Tableau de l'Ordre des Pharmaciens sous le n° ... « Section A », radié depuis le 30/03/2009 ;

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 de ... 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. B 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, 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 BC, 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. B, 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. B :

Considérant que la caisse d'assurance maladie de ... a procédé au contrôle des facturations de la pharmacie BC exploitée par M. C et M. B, associés et co-gérants de la SELARL BC, 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. B ; que seuls les faits reprochés ayant eu lieu à compter du 1^{er} avril 2007 peuvent être pris en compte ;

Considérant en second 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 que lorsqu'elle est saisie, postérieurement à la clôture de l'instruction, d'un mémoire émanant d'une des parties à l'instance, il appartient dans tous les cas à la Section des assurances sociales d'en prendre connaissance avant de rendre la décision ; que, si elle a toujours la faculté, dans l'intérêt d'une bonne justice, de rouvrir l'instruction et de soumettre au débat contradictoire les éléments contenus dans le mémoire, elle n'est tenue de le faire à peine d'irrégularité de sa décision que si ce mémoire contient soit l'exposé d'une circonstance de fait dont la partie qui l'invoque n'était pas en mesure de faire état avant la clôture de l'instruction et que la juridiction ne pourrait ignorer sans fonder sa décision sur des faits matériellement inexacts, soit d'une circonstance de droit nouvelle ou qui devrait être relevée d'office ; que M. B a fait valoir oralement à l'audience qu'il contestait les faits qui lui étaient reprochés, dès lors qu'il ne se serait rendu que quelques fois durant l'année 2007 dans la pharmacie et qu'il n'aurait procédé à aucune facturation ; qu'il en veut pour preuve des documents, produits à l'audience, après la clôture de l'instruction, issus de sites internet spécialisés montrant qu'il aurait été durant toute l'année présent dans divers tournois de poker ; que toutefois, M. B était en mesure de produire les dits documents avant la clôture de l'instruction, qui n'ont, en tout état de cause, pas la portée qu'il leur prête ;

Considérant qu'il résulte de l'instruction que M. B a personnellement, à plus de 150 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 le même type de facturations portait aussi les initiales des employés dont M. B, avait en charge la surveillance, ainsi que les initiales de son co-associé, M. C ; 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 ;

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. B 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. B 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. B, 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 régionale 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^{er} 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

