

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE LYON**

N° 2002368

M. X.

Mme de Lacoste Lareymondie
Rapporteur

Mme Reniez
Rapporteur public

Audience du 4 mai 2021
Lecture du 25 mai 2021

54-01-02-01
62-02-01-01-01
62-05-02
C+

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le tribunal administratif de Lyon

(1^{ère} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et un mémoire, enregistrés le 25 mars 2020 et le 23 février 2021, M. X., représenté par le Cabinet Choley & Vidal Avocats, demande au tribunal :

1°) d'annuler la décision implicite par laquelle le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône et le directeur de la caisse de mutualité sociale agricole Ain-Rhône ont rejeté son recours formé à l'encontre de la décision du 29 juillet 2019 lui infligeant une sanction conventionnelle de suspension de la participation de l'assurance maladie à ses avantages sociaux pour une durée de trois mois ;

2°) de mettre à la charge de la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône et de la caisse de mutualité sociale agricole Ain-Rhône la somme de 3 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

M. X. soutient que :

- la sanction a été prise en violation du principe du contradictoire et des droits de la défense dès lors que les informations portées à sa connaissance ne lui permettaient pas de connaître avec précision les faits qui lui étaient reprochés ;
- la décision du 29 juillet 2019 est insuffisamment motivée, en droit comme en fait ;
- il en va de même de la décision rejetant le recours formé contre la sanction initiale ;
- contrairement à ce que soutient la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône, le recours devant la commission paritaire régionale prévu par l'article 88 de la convention médicale est bien un préalable obligatoire à tout contentieux ; l'éventuelle motivation dont est assortie la

décision initiale n'est donc pas de nature à pallier l'insuffisante motivation de la décision rejetant ce recours préalable obligatoire ;

- la sanction repose sur des griefs dont la matérialité n'est pas établie.

Par un mémoire en défense enregistré le 11 juin 2020, la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône conclut au rejet de la requête.

Elle soutient que :

- le moyen tiré de l'insuffisance de motivation de la décision rejetant le recours gracieux de M. X. est inopérant, l'intéressé n'ayant pas demandé communication des motifs de cette décision implicite ; en outre, un tel recours ne présente pas de caractère obligatoire ;
- les autres moyens de la requête ne sont pas fondés.

Par un mémoire en défense enregistré le 23 juin 2020, la caisse de mutualité sociale agricole Ain-Rhône conclut au rejet de la requête au motif qu'aucun des moyens n'est fondé, et déclare reprendre à son compte l'intégralité des écritures de la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône.

En application de l'article R. 611-11-1 du code de justice administrative, la clôture de l'instruction a été fixée au 5 mars 2021 par une ordonnance datée du même jour.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code de la sécurité sociale ;
- le code des relations entre le public et l'administration ;
- l'arrêté du ministre des affaires sociales et de la santé du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 ;
- 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 :

- le rapport de Mme de Lacoste Lareymondie,
- les conclusions de Mme Reniez, rapporteur public,
- et les observations de M. Morin pour la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône.

Considérant ce qui suit :

Sur les conclusions à fin d'annulation :

1. Aux termes de l'article L. 161-35 du code de la sécurité sociale : « I. - Les professionnels de santé et centres de santé mentionnés aux articles L. 162-14-1, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 sont tenus d'assurer, pour les bénéficiaires de l'assurance maladie, la transmission électronique des documents visés à l'article L. 161-33 et servant à la prise en charge des soins, produits ou prestations remboursables par l'assurance maladie. / II. - Sans préjudice des dispositions de l'article L. 161-33, le non-respect de l'obligation de transmission électronique par les professionnels et centres de santé donne lieu à l'application d'une sanction conventionnelle. » Aux termes de l'article 60.5.1 de la convention susvisée organisant les

rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie : « *La télétransmission des FSE s'applique à l'ensemble des médecins, et des organismes d'assurance maladie du territoire national selon les règles contenues dans les textes législatifs et réglementaires ainsi que dans les spécifications du système SESAM-Vitale en vigueur complétées des dispositions de la présente convention* ». Selon l'article 60.5.2 de la même convention : « *Le médecin s'engage à adresser à la caisse d'affiliation de l'assuré les feuilles de soins par voie électronique dans les délais réglementairement fixés, que le paiement s'effectue en paiement direct ou en dispense d'avance des frais.* »

2. L'article 86 de la convention susvisée prévoit qu'en cas de « *non-respect de manière systématique [de] l'obligation de transmission électronique des documents de facturation posée à l'article L. 161-35 du code de la sécurité sociale* », le médecin peut se voir infliger une sanction consistant dans la « *suspension de la participation des caisses aux avantages sociaux (...) d'une durée de trois mois* ». Cette sanction est infligée par le directeur de la caisse d'assurance maladie à l'issue de la procédure prévue à l'annexe 24 de la convention, après avis de la commission paritaire locale. Elle doit être motivée, conformément à l'article 1.4 de cette annexe.

3. En premier lieu, aux termes de l'article 2.1.1 de l'annexe 24 à la convention susvisée : « *Lorsqu'un médecin fait l'objet d'une décision de : (...) suspension de la participation de l'assurance maladie aux cotisations sociales (...) dans les conditions définies à l'article 86, en cas de non-respect de manière systématique de l'obligation de transmission électronique des documents de facturation (...), il peut saisir la commission paritaire régionale à titre de commission d'appel. (...)* ». Selon l'article 2.3.1 de la même annexe, cette saisine suspend l'application de la sanction, et donne lieu, selon l'article 2.3.5, à une décision définitive du directeur de la caisse primaire d'assurance maladie prise après avis de la commission d'appel. Il est également prévu par ce dernier article que la notification de la décision définitive du directeur de la caisse « *précise les voies et délais de recours dont dispose le médecin pour contester la décision devant la juridiction compétente* ». Enfin, selon l'article 88 de la convention, « *les voies de recours de droit commun restent ouvertes dès lors que la procédure conventionnelle est épuisée* ».

4. Il résulte de ces dispositions que l'action ouverte au médecin devant la commission paritaire régionale d'appel en cas de sanction prévue à l'article 86 de la convention susvisée, qui a pour effet de suspendre ladite sanction jusqu'à la décision par laquelle le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie arrête définitivement sa position, présente le caractère d'un recours administratif préalable obligatoire avant tout recours devant la juridiction administrative.

5. Il suit de là que la décision implicite de rejet de la réclamation de M. X., née du silence gardé par le directeur de la caisse sur son recours formé devant la commission paritaire régionale, s'est intégralement substituée à la sanction initialement prise à son encontre le 29 juillet 2019. M. X. ne peut donc utilement soutenir que cette décision du 29 juillet 2019 ne serait pas motivée, les vices propres dont elle est entachée étant sans incidence sur la légalité de la sanction définitive qui résulte du rejet de son recours administratif préalable obligatoire.

6. En deuxième lieu, il ressort des pièces du dossier que, par un premier courrier du 29 novembre 2018, le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône et le directeur de la caisse de mutualité sociale agricole Ain-Rhône ont signifié à M. X. qu'il ne respectait pas de manière systématique son obligation de télétransmettre les documents de facturation des soins, et lui ont donné un délai de 90 jours pour modifier sa pratique. Par un deuxième courrier du 28 mars 2019, les mêmes directeurs ont indiqué à l'intéressé n'avoir

constaté aucun changement et l'ont invité à présenter des observations écrites et à prendre rendez-vous pour être entendu sur un tel manquement. Contrairement à ce que soutient le requérant, ces deux courriers énonçaient de manière explicite et suffisamment précise le manquement à son obligation conventionnelle de télétransmission, sans qu'il ait été nécessaire de préciser la période concernée ou la « liste précise et identifiable des faits reprochés » dès lors qu'il s'agissait d'une carence généralisée du médecin. M. X. disposait ainsi de toutes les informations nécessaires pour lui permettre d'apporter tous les éléments utiles à sa défense, ce qu'il s'est, au demeurant, abstenu de faire. Il n'est donc pas fondé à soutenir que la sanction a été prise en méconnaissance du principe du contradictoire et en violation des droits de la défense. A ce titre, est dépourvue d'incidence la circonstance qu'aucune réponse n'ait été apportée à sa demande tendant à se voir communiquer des procès-verbaux d'enquête, l'identité des agents-enquêteurs ou encore la période de contrôle, ces éléments étant sans lien avec la nature même du manquement qui lui était reproché.

7. En troisième lieu, M. X. ne conteste pas n'avoir jamais procédé à la télétransmission des éléments de facturation des soins, et n'a d'ailleurs jamais soutenu l'inverse au cours de la procédure conventionnelle de sanction. Il est constant qu'il s'est même abstenu d'installer le dispositif informatique adéquat. S'il soutient, dans ses écritures, que « sa pratique est conforme à la convention nationale », il n'apporte aucun commencement de preuve au soutien de ses allégations. Dès lors, il n'est pas fondé à soutenir que la sanction qui lui a été infligée reposerait sur des manquements dont la matérialité n'est pas établie.

8. En dernier lieu, aux termes de l'article L. 211-2 du code des relations entre le public et l'administration : « *Les personnes physiques ou morales ont le droit d'être informées sans délai des motifs des décisions administratives individuelles défavorables qui les concernent. A cet effet, doivent être motivées les décisions qui : (...) 8° Rejetent un recours administratif dont la présentation est obligatoire préalablement à tout recours contentieux en application d'une disposition législative ou réglementaire.* » Selon l'article L. 232-4 du même code : « *Une décision implicite intervenue dans les cas où la décision explicite aurait dû être motivée n'est pas illégale du seul fait qu'elle n'est pas assortie de cette motivation. Toutefois, à la demande de l'intéressé, formulée dans les délais du recours contentieux, les motifs de toute décision implicite de rejet devront lui être communiqués dans le mois suivant cette demande. (...)* »

9. Il ressort des pièces du dossier qu'en dépit de la demande faite en ce sens par M. X. le 27 janvier 2020, ne lui ont jamais été communiqués les motifs de la décision implicite par laquelle le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône et le directeur de la caisse de mutualité sociale agricole Ain-Rhône ont rejeté son recours formé à l'encontre de sanction du 29 juillet 2019. Dès lors, le requérant est fondé à soutenir que la décision implicite en litige est entachée d'illégalité et à en demander l'annulation.

Sur les frais liés au litige :

10. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône et de la caisse de mutualité sociale agricole Ain-Rhône la somme que demande M. X. au titre des frais exposés et non compris dans les dépens.

D E C I D E :

Article 1^{er} : Est annulée la décision implicite par laquelle le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône et le directeur de la caisse de mutualité sociale agricole Ain-Rhône ont rejeté le recours formé par M. X. à l'encontre de la décision du 29 juillet 2019 lui infligeant une sanction conventionnelle de suspension de la participation de l'assurance maladie à ses avantages sociaux pour une durée de trois mois.

Article 2 : Le surplus des conclusions de la requête de M. X. est rejeté.