

REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

COUR D'APPEL DE TOULOUSE
4eme Chambre Section 1 - Chambre sociale

ARRÊT DU SEPT JUIN DEUX MILLE DOUZE

ARRÊT N° 121422,

N° RG : 10/04375
CC/NB

Décision déferée du 13 Juillet 2010 - Tribunal
des Affaires de Sécurité Sociale de TARN -
20800382
(M. REDON)

APPELANT(S)

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU TARN

5 place Lapérouse

81016 ALBI CEDEX 09

représentée par Me Robert-françois RASTOUL, avocat au barreau de
TOULOUSE

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE
MALADIE DU TARN

C/

Jean DOUBOVETZKY

INTIME(S)

Monsieur Jean DOUBOVETZKY

104 bis rue de cantepau

81000 ALBI

représenté par la SCP COLOMES PAMPONNEAU TERRIE, avocats au
barreau D'ALBI

COMPOSITION DE LA COUR

L'affaire a été débattue le 04 Avril 2012, en audience publique, devant
la Cour composée de:

C. CONSIGNY, président

C. PESSO, conseiller

A. BEAUCLAIR, conseiller

qui en ont délibéré.

Greffier, lors des débats : H. ANDUZE-ACHER

CONFIRMATION

ARRET :

- CONTRADICTOIRE

- prononcé publiquement par mise à disposition de l'arrêt au greffe de
la Cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les
conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du Code de
procédure civile

- signé par C. CONSIGNY, président, et par H. ANDUZE-ACHER,
greffier de chambre.

EXPOSE DU LITIGE

Le docteur Jean Doubovetzky exerce son activité de médecin libéral dans le cadre du centre médical de Cantepau, constitué sous la forme d'une société civile de moyens avec les docteurs Francis Blanc et Colette Mignot.

La caisse primaire d'assurance maladie du Tarn ayant refusé d'enregistrer 60 déclarations de patients les désignant conjointement comme médecins traitants, les trois médecins ont exercé un recours gracieux, par lettre du 10 mars 2006, en prétendant que le refus de la caisse était contraire à l'article L.162-5-3 du code de la santé publique, modifié par la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005, qui prévoit que « les médecins exerçant dans le cadre de la même spécialité au sein d'un cabinet médical situé dans les mêmes locaux ou dans un centre de santé mentionné à l'article L.6323-1 du code de la santé publique peuvent être conjointement désignés médecins traitants ».

Le 21 mars 2006, la caisse primaire d'assurance maladie du Tarn leur a répondu que des dispositions réglementaires complémentaires à la loi étaient nécessaires pour préciser les conditions de gestion de la pluralité de médecins traitants et leur a fait part de son impossibilité d'enregistrer plusieurs médecins traitants en ajoutant « il faudra adapter le contenu de la Convention concernant le rôle du médecin traitant, notamment pour la protocolisation en ALD, la rémunération spécifique qui y est associée ainsi que l'article 1.1.2 relatif à l'imprimé de déclaration de choix du médecin traitant ».

Par acte déposé au greffe de la juridiction le 2 décembre 2008, Monsieur Doubovetzky a saisi le tribunal des affaires de sécurité sociale.

Par jugement du 13 juillet 2010, le tribunal des affaires de sécurité sociale du Tarn a fait droit au recours du docteur Doubovetzky et dit en conséquence que la CPAM du Tarn est tenue de prendre en compte les demandes d'inscription du docteur Doubovetzky en qualité de médecin traitant conjoint avec les praticiens exerçant au sein des mêmes locaux.

Par déclaration enregistrée au greffe de la cour le 22 juillet 2010, la CPAM du Tarn a régulièrement interjeté appel du jugement.

**

Reprenant oralement ses conclusions déposées le 5 septembre 2011, auxquelles il convient de se référer pour plus ample exposé de ses moyens, la caisse primaire d'assurance maladie du Tarn demande à la cour de :

- déclarer irrecevable la requête du docteur Doubovetzky en l'absence de qualité et d'intérêt pour agir au sens de l'article 31 du code de procédure civile
- à titre subsidiaire, rejeter cette requête comme mal fondée
- en toute hypothèse, réformer le jugement et condamner le docteur Doubovetzky à lui payer la somme de 1.500 € sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile.

La CPAM du Tarn fait d'abord valoir que dans l'hypothèse d'un cabinet groupé, le médecin qui n'a pas été déclaré comme médecin traitant peut néanmoins consulter le patient en précisant « médecin traitant remplacé » afin de ne pas être pénalisé comme le font tous les médecins concernés au niveau national.

Elle ajoute que l'action en justice du docteur Doubovetzky est irrecevable puisque c'est l'assuré social qui doit désigner le médecin traitant et non le

médecin traitant qui doit s'imposer à l'organisme social et qu'en conséquence seuls les assurés sociaux concernés justifient d'une qualité et d'un intérêt à agir devant la juridiction pour faire désigner les médecins traitants conjoints ;

que le tribunal ne pouvait pas considérer que l'intérêt à agir résulte de l'impact sur le fonctionnement et l'organisation des cabinets médicaux puisque la structure d'exercice de la médecine est indépendante de la désignation des médecins traitants et qu'en outre les médecins exerçant dans le cadre d'une société civile de moyens sont totalement indépendants l'un de l'autre, s'agissant de la clientèle et des honoraires.

Elle prétend également que le docteur Doubovetzky ne peut pas seul et individuellement solliciter une mesure qui concerne également les deux autres médecins qui ne sont pas partie à l'instance :

que contrairement à ce qu'affirme le docteur Doubovetzky, la consultation du patient par un médecin remplaçant n'entraîne aucune sanction financière à l'encontre du patient et du médecin.

Enfin elle soutient que selon les statuts de la société civile de moyens « centre médical de Cantepau », chacun des médecins exerce son activité libérale individuellement et qu'en conséquence la société sert uniquement à mettre en commun les moyens matériels d'exercer : qu'elle n'est pas propriétaire de la clientèle qui appartient individuellement à chaque médecin et qu'au regard de cette situation de fait et juridique, il apparaît parfaitement normal qu'elle sollicite auprès de chaque patient la désignation d'un seul médecin traitant.

Elle rappelle que selon l'article L.162-5 du code de la sécurité sociale, issu de la loi n°90-86 du 23 janvier 1990, « les rapports entre les organismes d'assurance maladie et les médecins sont définis par des conventions nationales conclues séparément avec les généralistes et les spécialistes » :

que ces conventions visées par la loi ont une valeur juridique égale à la loi dans les rapports entre les organismes d'assurance maladie et les praticiens ;

que l'article L.162-5 précité énonce que « la ou les conventions déterminent notamment ...17°. les missions des médecins traitants mentionnés à l'article L.162-5-3 et les modalités d'organisation de la coordination des soins... »

que la convention nationale du 12 janvier 2005 en vigueur, approuvée par arrêté du 3 février 2005, prévoit sous l'article 1 intitulé Parcours de soins et coordination, la question du médecin traitant (1.1) ainsi que les modalités particulières en matière de remplacement ou d'exercice en groupe (1.1.3).

**

Reprenant oralement ses conclusions déposées au greffe de la cour le 5 décembre 2011, Monsieur Doubovetzky demande à la cour de :

- confirmer le jugement
- débouter la CPAM du surplus de ses demandes
- régulariser rétroactivement la situation des dossiers pour lesquels l'inscription avait été irrégulièrement refusée, que ce soit au regard de la situation du patient ou au regard de la situation des médecins traitants conjoints
- condamner la CPAM du Tarn à lui payer 1.000 € en application de l'article

- 700 du code de procédure civile
- condamner la CPAM du Tarn aux dépens.

Monsieur Doubovetzky indique que la CPAM est d'assez mauvaise foi à soutenir que la déclaration de médecin traitant doit être faite par le seul patient, alors que la plupart des médecins accomplissent directement cette démarche administrative à la demande du patient qu'ils reçoivent en consultation ;

que le formulaire CERFA n°12485*01 « déclaration du médecin traitant » est signé tant par le bénéficiaire que par le médecin traitant ;

qu'en outre la clientèle du cabinet est fortement composée de personnes en très importante difficulté sociale qui leur interdit d'exercer elles-mêmes un recours tout en souhaitant pouvoir continuer à bénéficier des médecins installés à côté de chez elles.

Il ajoute qu'il a un intérêt personnel, ainsi que le docteur Blanc, à se voir reconnaître comme médecin traitant conjoint et que si leurs patients ne peuvent pas être correctement assurés en raison d'un refus de la caisse de les considérer comme médecins traitants conjoints, ils risquent de perdre leur clientèle ;

que le refus de la caisse de les considérer comme médecins conjoints les empêche de jouer normalement leur rôle auprès de leurs patients et complique leur tâche, notamment sur le plan administratif ;

que ce refus a également une incidence financière pour les actes faisant l'objet d'une rémunération spécifique (affection de longue durée, consultation annuelle de synthèse).

Monsieur Doubovetzky soutient qu'il peut agir seul et qu'il ne s'agit pas de faire appliquer une décision de justice à une partie qui ne serait pas intervenue au procès ;

que si l'un des médecins ne signe pas la déclaration, il ne sera pas répertorié comme médecin traitant conjoint, en revanche s'il la signe, il convient que la CPAM applique le texte et l'enregistre comme médecin traitant conjoint.

Pour caractériser son préjudice financier, Monsieur Doubovetzky explique que les contrats d'amélioration des pratiques individuelles (CAPI) n'ont pas été proposés à tous les généralistes mais seulement à ceux qui remplissaient certaines conditions dont une condition portant sur le nombre de patients atteints d'affections de longue durée les ayant désignés comme médecin traitant ; que les médecins du cabinet auraient pu prétendre au CAPI et bénéficier des honoraires correspondants si la CPAM avait accepté les désignations conjointes des patients ;

que de même le refus de la caisse lui interdit de pratiquer les consultations de synthèse, rémunérées par des honoraires particuliers, qui peuvent être effectuées une fois par an par les médecins traitant les patients atteints d'une affection de longue durée.

Monsieur Doubovetzky soutient qu'aucun texte réglementaire n'est nécessaire pour l'application de l'article L.162-5-3 du code de la sécurité sociale et que ce texte ne précise pas que les médecins doivent exercer dans le cadre d'une SCP plutôt que d'une SCM, le seul critère étant l'utilisation des mêmes locaux.

MOTIFS DE LA DÉCISION

Attendu que l'article L.162-5-3 du code de la sécurité sociale, issu de la loi n°2004-810 du 13 août 2004, prévoit que « tout assuré ou ayant droit âgé de seize ans ou plus indique à son organisme gestionnaire de régime de base d'assurance maladie le nom du médecin traitant qu'il a choisi avec l'accord de celui-ci » ;

que l'article 37 de la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 a complété l'article L.162-5-3 en prévoyant que « les médecins exerçant dans le cadre de la même spécialité au sein d'un même cabinet médical situé dans les mêmes locaux ou dans un centre de santé mentionné à l'article L.6323-1 du code de la santé publique peuvent être conjointement désignés médecins traitants ».

Attendu que la CPAM du Tarn ne peut pas se prévaloir de la convention nationale des médecins libéraux, signée le 12 janvier 2005 entre l'UNCAM et 3 syndicats médicaux représentatifs, pour imposer le choix d'un seul médecin traitant puisque cette convention est antérieure à la loi du 19 décembre 2005 qui a introduit la possibilité de désigner conjointement plusieurs médecins.

Attendu que Monsieur Doubovetzky justifie d'un intérêt à agir contre la décision de la caisse primaire d'assurance maladie du Tarn de refuser de prendre en compte des déclarations de désignation conjointe de médecins traitants puisque cette décision peut inciter des patients à choisir un autre médecin traitant ;

qu'il invoque à juste titre les incidences financières de la décision de la caisse et notamment l'impossibilité de percevoir une rémunération spécifique dans le cadre des consultations de synthèse concernant les patients atteints d'affections reconnues de longue durée.

Attendu que Monsieur Doubovetzky, qui exerce sa profession dans le cadre d'une société civile de moyen, dispose d'une clientèle personnelle, indépendamment du fait que les patients peuvent désigner conjointement les trois médecins du cabinet comme médecin traitant, et a donc qualité pour agir seul en contestation de la décision de la CPAM du Tarn ;

que la CPAM du Tarn ne peut pas non plus invoquer l'irrecevabilité de l'action au motif qu'il appartiendrait aux seuls assurés sociaux, et non aux médecins, d'indiquer à l'organisme gestionnaire du régime de base d'assurance maladie le nom du médecin traitant qu'il a choisi ;

que dans ses décisions de rejet notifiées par courriers des 2 et 21 mars 2006, la caisse primaire ne s'est pas prévaluée de ce motif mais seulement des dispositions de la convention du 12 janvier 2005 (courrier du 2 mars 2006) et de l'absence de textes réglementaires d'application de la loi du 19 décembre 2005 (courrier du 21 mars 2006).

Attendu que l'article 37 de la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005, en ce qu'il ouvre la possibilité de désigner conjointement plusieurs médecins d'un même cabinet médical, ne nécessite aucune disposition réglementaire d'application ;

que l'application de cette disposition législative ne dépend pas non plus de la signature d'une convention dans les conditions prévues par l'article L.162-5 du code de la sécurité sociale ;

que la dernière convention médicale du 26 juillet 2011 se contente d'ailleurs de rappeler dans son article 12.3 que « conformément aux dispositions de l'article L.162-5-3 du code de la sécurité sociale, tous les médecins de même spécialité

exerçant au sein d'un cabinet médical peuvent être désignés indifféremment comme médecin traitant pour la patientèle du cabinet ».

Attendu que le jugement du tribunal des affaires de sécurité sociale doit être confirmé dans toutes ses dispositions :

qu'il convient de faire droit à la demande de régularisation des dossiers dans lesquels la caisse a refusé la désignation des médecins traitants conjoints mais en limitant les effets de cette régularisation à Monsieur Doubovetzky, seule partie à l'instance.

Attendu qu'il y a lieu de faire application de l'article 700 du code de procédure civile en faveur de Monsieur Doubovetzky.

PAR CES MOTIFS

Confirme le jugement du tribunal des affaires de sécurité sociale du Tarn en date du 13 juillet 2010 :

Y ajoutant :

Ordonne à la caisse primaire d'assurance maladie du Tarn de régulariser rétroactivement, à l'égard de Monsieur Jean Doubovetzky, la situation des dossiers pour lesquels l'inscription a été irrégulièrement refusée pour absence de désignation d'un médecin traitant :

Condamne la caisse primaire d'assurance maladie du Tarn à payer à Monsieur Jean Doubovetzky la somme de 1.000 € en application de l'article 700 du code de procédure civile.

Le présent arrêt a été signé par M. CONSIGNY, Président et par Mme. ANDUZE-ACHER, Greffier.

Le Greffier

H. ANDUZE-ACHER

Le Président,

C. CONSIGNY

COUR D'APPEL DE TOULOUSE
Chambre Sociale
Place du Salin - BP 7008
31068 TOULOUSE CEDEX 7
tél. 05.61.33.72.57

Toulouse le (voir cachet de la poste)

M. Jean DOUBOVETZKY
104 bis rue de cantepau
81000 ALBI

LRAR

Références : **AFFAIRE - N° RG : 10/04375 - 4eme Chambre Section 1**

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU TARN C/ Jean DOUBOVETZKY
NOTIFICATION D'UNE DÉCISION

LA VOIE DE RECOURS QUI VOUS EST OUVERTE CONTRE CET ARRÊT EST LE POURVOI EN CASSATION.

articles 612 et 643 du code de procédure civile :

Le délai de pourvoi en cassation est de DEUX MOIS (...). Ce délai est augmenté de UN MOIS pour les personnes qui demeurent dans un département d'outre mer ou dans un territoire d'outre-mer, de DEUX MOIS, pour les personnes qui demeurent à l'étranger

article 668 du code de procédure civile :

La date de la notification par voie postale est (...) à l'égard de celui à qui elle est faite, la date de la réception de la lettre.

article 973 du code de procédure civile :

Les parties sont tenues (...) de constituer un avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation.

articles 974 et 975 du code de procédure civile :

Le pourvoi en cassation est formé par déclaration au greffe de la Cour de cassation.

La déclaration de pourvoi contient à peine de nullité:

1° pour les personnes physiques : l'indication des nom, prénoms, domicile, du demandeur en cassation ; pour les personnes morales : l'indication de leur forme, leur dénomination, son siège social;

2° L'indication des nom, prénoms et domicile du défendeur ou s'il s'agit d'une personne morale, sa dénomination et son siège social ;

3° La constitution de l'avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation du demandeur ;

4° L'indication de la décision attaquée .

la déclaration précise, le cas échéant, les chefs de la décision auxquels le pourvoi est limité.

Elle est datée et signée par l'avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation.

IMPORTANT :

Article 628 du code de procédure civile : Le demandeur en cassation qui succombe dans son pourvoi ou dont le pourvoi n'est pas admis peut, en cas de recours jugé abusif, être condamné à une amende civile dont le montant ne peut excéder 3000 euros et, dans les mêmes limites au paiement d'une indemnité envers le défendeur.

L'exercice d'un pourvoi en cassation n'empêche pas le bénéficiaire de la décision de justice faisant l'objet du pourvoi de la faire exécuter.

LE GREFFIER

