

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE PACA CORSE

SECTION DES ASSURANCES SOCIALES

AUDIENCE DU 25.01.2018
PRESIDENTE : EMILIE FELMY
DECISIONS RENDUES LE 15.03.2018

PLAIGNANT(S)	MEDECIN MIS EN CAUSE	GRIEFS	DISPOSITIF
ECHELON LOCAL DU SERVICE MEDICAL DE MARSEILLE	SPECIALISTE EN MEDECINE GENERALE	<p>Suite au constat d'une hyperactivité avec abus d'actes et majorations ainsi que des prescriptions d'oxygénothérapie injustifiées, une analyse individuelle de l'activité du Dr K, Médecin généraliste à Marseille, a été déclenchée.</p> <p>L'étude a porté sur 92 bénéficiaires durant la période allant du 1/01/2014 au 31/12/2014.</p> <p>Elle aurait mis en évidence des irrégularités relevant de l'article L.145-1 du Code de la Sécurité sociale et suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">- Actes non réalisés- Abus d'actes et de majorations- Prescriptions d'Oxygénothérapie ambulatoires non justifiées- Doubles facturations <p>Le service Médical de Marseille demande à la Section des Assurances Sociales que soit prononcée l'une des sanctions prévues par l'article L.145-2 du Code de la Sécurité Sociale.</p>	<p>1 AN</p> <p>PUBLICATION PENDANT 1 MOIS DANS LES LOCAUX DE LA CPAM DES BdR</p>

Pour rappel : Le Dr K a déjà fait l'objet d'une analyse d'activité en 2006 pour abus de soins et non-respect de la NGAP pour des majorations de nuit ou de dimanche. Le 15/12/2009, une interdiction de donner des soins aux assurés sociaux a été prononcée par la SAS du CROM Paca pour une durée de 4 mois dont 2 mois avec sursis, avec publication et reversement de 1 591.85 € à la CPAM. Le praticien a interjeté appel mais son pourvoi a été rejeté par le Conseil d'Etat.

Une plainte pénale a été déposée le 30/03/2011 pour non-respect de la NGAP, concernant la durée des actes et des actes fictifs, mais a été classée sans suite par le parquet le 10/06/2014 pour infraction insuffisamment caractérisée.

PLAIGNANT(S)	MEDECIN MIS EN CAUSE	GRIEFS	DISPOSITIF
CPAM DE VAUCLUSE	SPECIALISTE EN PSYCHIATRIE	<p>Une analyse de la CPAM de Vaucluse a été déclenchée concernant le Docteur L, à l'origine de divers avis d'arrêts de travail, suite au signalement émanant d'un employeur reprochant à l'une de ses salariés un départ à l'étranger alors qu'elle était en arrêt maladie.</p> <p>Après enquête, l'assurée aurait bien quitté le territoire national pour se rendre à l'étranger a plusieurs reprises et notamment du 27/12/2016 au 23/01/2017 et du 03/02/2017 au 18/03/2017, c'est-à-dire pendant la période d'arrêt maladie.</p> <p>Durant ces séjours à l'étranger, l'assurée aurait obtenu du Docteur L, des avis d'arrêt de travail sans consultation. (à trois reprises), elle aurait en effet précisé lors de son audition qu'elle contactait le praticien par téléphone pour obtenir des prolongations, que sa sœur récupérait.</p> <p>Le Dr L aurait donc facturé des consultations et des majorations sans les avoir personnellement réalisées.</p> <p>La Caisse d'Assurance Maladie de Vaucluse demande à la Section des Assurances Sociales que soit prononcée l'une des sanctions prévues par l'article L.145-2 du Code de la Sécurité Sociale.</p>	BLÂME