

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE TOULOUSE**

N°1803809

SOCIÉTÉ CAUSS'AMBU

Mme Fabien
Président-Rapporteur

M. Jobart
Rapporteur public

Audience du 19 septembre 2019
Lecture du 3 octobre 2019

62-02
C

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le tribunal administratif de Toulouse

(2ème Chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête enregistrée le 10 août 2018 et un mémoire enregistré le 16 septembre 2019, la société Causs'Ambu, représentée par Me Gros Lambert, demande au tribunal dans le dernier état de ses écritures :

- d'annuler la décision du 13 juillet 2018 par laquelle le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du Lot et le directeur général de la MSA Midi-Pyrénées Nord ont procédé à son déconventionnement pour une durée de 5 ans ;
- d'enjoindre à la CPAM du Lot de procéder à son reconventionnement et ce dans un délai de 8 jours sous astreinte de 200 euros par jour de retard ;
- de mettre à la charge de la CPAM du Lot une somme de 3 000 euros en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que :

- sa requête est recevable et le juge administratif est compétent en matière de sanction de déconventionnement ;
- la décision contestée est entachée d'erreur de droit car aux termes de l'article 18 de la convention nationale, la sanction de déconventionnement ne peut excéder un an, sauf en cas de condamnation sur le fondement des articles 377-1 et suivants du code de la sécurité sociale ou des articles 441-1 et suivants du code pénal, c'est-à-dire dans le cas où le juge pénal a qualifié les faits reprochés de fraude et/ou d'usage de faux, ce qui ne serait pas le cas en l'espèce ;
- la durée de la sanction est disproportionnée car il n'y a pas eu de transports fictifs.

Par un mémoire en défense, enregistré le 10 janvier 2019, la caisse primaire d'assurance maladie du Lot conclut au rejet de la requête et à ce que soit mise à la charge de la société Causs'Ambu une somme de 2 000 euros en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que :

- la requête est irrecevable car elle relève de la compétence du Tribunal des affaires de la sécurité sociale et elle n'est pas dirigée contre le signataire de la sanction ;
- la société a été condamnée pour escroquerie, mais ce délit comprend l'usage des faux, ce que relève le jugement du Tribunal correctionnel de Cahors ;
- au vu de la gravité et de la multiplicité des manquements constatés, la sanction est proportionnée.

Vu :

- les autres pièces du dossier ;
- le code de la sécurité sociale ;
- la convention nationale des transporteurs sanitaires privés prévue à l'article L. 322-5-2 du code de la sécurité sociale publiée au Journal officiel du 23 mars 2003 ;
- 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 Fabien, président,
- les conclusions de M. Jobart, rapporteur public,
- et les observations de Me Gros Lambert pour la requérante qui conclut aux mêmes fins par les mêmes moyens.

Une note en délibéré présentée pour la requérante a été enregistrée le 19 septembre 2019.

Considérant ce qui suit :

1. La société Causse'Ambu est soumise, en vertu de l'article 322-5-2 du code de la santé publique, à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés, permettant le remboursement de ses prestations par la caisse primaire d'assurance maladie. Entre le 1^{er} janvier 2014 et le 1^{er} septembre 2016, elle a transmis à la CPAM du Lot des factures non signées ou signées en lieu et place des patients transportés. En conséquence, Mme X épouse X et MM. X ont été condamnés pour escroquerie par jugement du Tribunal correctionnel de Cahors du 2 novembre 2017. Par une décision du 13 juillet 2018, dont la requérante demande au Tribunal l'annulation, le directeur de la CPAM du Lot et le directeur général de la MSA Midi-Pyrénées Nord ont sanctionné la société en procédant à son déconventionnement pour une durée de cinq ans à compter du 1^{er} octobre 2018.

2. Aux termes de l'article L. 322-5-2 du code de la sécurité sociale : « *Les rapports entre les organismes d'assurance maladie et les entreprises de transports sanitaires sont définis par une convention nationale conclue (...) entre une ou plusieurs organisations syndicales nationales les plus représentatives des ambulanciers et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. / Cette convention détermine notamment : 1° Les obligations respectives des organismes qui servent les prestations d'assurance maladie et des entreprises de transports sanitaires ; (...)* ». Aux termes de l'article 17 de la convention nationale des transporteurs sanitaires privés : « *En cas d'inobservation des clauses de la présente convention, la caisse concernée transmet un relevé de ses constatations à la commission départementale de concertation qui invite le transporteur sanitaire en cause à venir présenter lui-même ses observations(...)/ La commission départementale de concertation doit donner son avis dans le délai d'un mois suivant sa date de saisine. / Après avis de la commission départementale de*

concertation, les caisses adressent à l'ambulancier, par lettre recommandée avec avis de réception, la notification de leur décision, sous réserve des dispositions de l'alinéa 4 de l'article 18. (...) ». Aux termes de l'article 18 de cette même convention : *« En fonction de la gravité des faits reprochés et après avis de la commission de concertation, les sanctions peuvent être les suivantes : - un avertissement ; - un avertissement avec publication ; - un déconventionnement avec ou sans sursis. / La caisse notifie la mesure de sanction à l'ambulancier par lettre recommandée avec avis de réception. / La durée du déconventionnement fixée, en fonction de la gravité des faits reprochés au transporteur sanitaire, ne peut être inférieure à un mois ni excéder un an. / Toutefois, en cas de condamnation en vertu des articles L. 377-1 et suivants du code de la sécurité sociale ou de l'article 441-1 du code pénal, la durée du déconventionnement est au moins égale à un an, voire définitive. (...) »*

3. Il ressort des termes de la décision attaquée et des mentions de la convocation de la société requérante à la commission de concertation que la décision de déconventionnement contestée présente le caractère d'une sanction prononcée sur le fondement de l'article 18 de la convention nationale des transports sanitaires privés, en raison de la méconnaissance par la société requérante de ses obligations édictées aux articles 2, 7, 9, 10 et 11 de la convention nationale et aux articles 1^{er} et 6 de son avenant n° 5 en raison de l'absence de signature ou de la présence de fausses signatures sur des factures entre le 1^{er} janvier 2014 et le 1^{er} septembre 2016, de l'utilisation de véhicules non agréés et d'un personnel sans contrat, de transports simultanés de plusieurs patients et de facturations de transports matériellement irréalisables.

4. En premier lieu, aux termes de l'article 441-1 du code pénal : *« Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques. / Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende. »* Aux termes de l'article L. 377-1 du code de la sécurité sociale : *« Est passible d'une amende de 3750 euros quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir ou faire obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations qui ne sont pas dues, sans préjudice des peines résultant de l'application d'autres lois, s'il y échet. »*

5. Il ressort des pièces du dossier que Mme X épouse X et MM. X ont été condamnés pour escroquerie par jugement du Tribunal correctionnel de Cahors du 2 novembre 2017 sur le fondement de l'article 313-1 du code pénal. D'une part, ce jugement relève que la société requérante a *« produit une facture falsifiée »* ainsi qu'une annexe à la facture *« qui comporte les mêmes falsifications, qui s'avère le plus souvent ne pas avoir été contresignée par le patient mais par l'ambulancier lui-même »*. D'autre part, aux termes de l'article 313-1 du code pénal : *« L'escroquerie est le fait, soit par l'usage d'un faux nom ou d'une fausse qualité, soit par l'abus d'une qualité vraie, soit par l'emploi de manœuvres frauduleuses, de tromper une personne physique ou morale et de la déterminer ainsi, à son préjudice ou au préjudice d'un tiers, à remettre des fonds, des valeurs ou un bien quelconque, à fournir un service ou à consentir un acte opérant obligation ou décharge. »* Dans ces conditions, la société requérante n'est pas fondée à soutenir qu'elle n'aurait pas fait l'objet d'une condamnation pénale pour fraude et/ou pour faux et/ou pour usage de faux. En conséquence, le directeur de la CPAM du Lot et le directeur général de la MSA Midi-Pyrénées Nord pouvaient, sans commettre d'erreur de droit, prononcer une sanction de déconventionnement supérieure à un an sur le fondement de l'article 18 de la convention nationale des transports sanitaires privés.

6. En second lieu, il ressort des pièces du dossier que la société Causse Ambu, créée en 2011, a commis de nombreuses fraudes entre le 1^{er} janvier 2014 et le 1^{er} septembre 2016 tenant à

la production de factures sans signature ou revêtues de fausses signatures pour un montant total de 20 638, 75 euros, à l'utilisation de véhicules non agréés ou non conventionnés pour un montant de 14 317, 70 euros, au recours à un personnel sans contrat pour un montant de 92, 80 euros, aux transports simultanés de plusieurs patients pour un montant de 583, 66 euros et à des facturations de transports matériellement irréalisables pour un montant de 3 509, 72 euros. Eu égard au caractère répétitif et organisé de ces irrégularités et à leur gravité, la durée de la sanction de déconventionnement de cinq ans n'apparaît pas, dans les circonstances particulières de l'espèce, comme présentant un caractère disproportionné.

7. Il résulte de ce qui précède, et sans qu'il soit besoin de statuer sur les fins de non recevoir opposées par la CPAM du Lot, que la requête de la société Causs'Ambu doit être rejetée, y compris ses conclusions au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative. En revanche, il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de la société Causs'Ambu une somme de 1 500 euros au titre des frais exposés par la CPAM du Lot et non compris dans les dépens.

D E C I D E :

Article 1^{er} : La requête de la société Causs'Ambu est rejetée.

Article 2 : La société Causs'Ambu versera à la Caisse primaire d'assurance maladie du Lot la somme de 1 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 3 : Le présent jugement sera notifié à la société Causs'Ambu et à la caisse primaire d'assurance maladie du Lot.

Délibéré après l'audience du 19 septembre 2019 , à laquelle siégeaient :

Mme Fabien, président,
Mme Falga, premier conseiller,
Mme Chalbos, conseiller.

Lu en audience publique le 3 octobre 2019.

Le président-rapporteur,

Le conseiller le plus ancien,

Mme FABIEN

Mme FALGA

Le greffier,

Mme DEGLOS

La République mande et ordonne au préfet du Lot, en ce qui le concerne et à tous huissiers de justice à ce requis, en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées de pourvoir à l'exécution du présent jugement.

Pour expédition conforme :
Le greffier en chef,