

**SECTION DES ASSURANCES SOCIALES  
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS**

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.33.47

Dossiers n<sup>os</sup> 4882 - 4887  
Dr Didier MOULINIER  
Séance du 12 juin 2012  
Lecture du 25 septembre 2012

**COPIE**

LA SECTION DES ASSURANCES SOCIALES DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS,

Vu, 1°), enregistrés au secrétariat de la section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre des médecins le 14 avril 2011 et le 24 octobre 2011, la requête et le mémoire présentés par le Dr Didier MOULINIER, qualifié en médecine générale, dont l'adresse est 4, rue Claude Bernard, 33200 BORDEAUX, et tendant à l'annulation de la décision, en date du 7 avril 2011, par laquelle la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des médecins d'Aquitaine, statuant sur les plaintes formées respectivement à son encontre par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Gironde, dont l'adresse postale est 33085 BORDEAUX CEDEX, et par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local du Lot-et-Garonne, dont l'adresse postale est 2, rue Diderot, Place A. Fallières, B.P. 90359, 47008 AGEN CEDEX, lui a infligé la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant un an,

par les motifs que, du fait de son statut de médecin non conventionné, le Dr MOULINIER pouvait être traduit, s'il y avait lieu, devant l'instance disciplinaire de l'Ordre mais en aucun cas devant la section des assurances sociales ; qu'aucun texte législatif ne permet à un fonctionnaire de la sécurité sociale d'exercer sur un médecin non conventionné un contrôle dont les modalités ont été fixées par des accords conventionnels ; qu'aucun texte ne peut non plus obliger le Dr MOULINIER à suivre les règles de prescription en accord avec les économies de santé publique exigées par les caisses de sécurité sociale ; que les droits de la défense n'ont pas été respectés en l'espèce ; qu'en réponse à l'observation du Dr MOULINIER selon laquelle la caisse primaire d'assurance maladie du Lot-et-Garonne avait été incapable de lui fournir le nom des patients concernés par les dossiers n<sup>os</sup> 2-4 et 5-4, il a été indiqué que la caisse primaire d'assurance maladie avait frappé ces deux dossiers de forclusion ; que les dossiers n<sup>os</sup> 11-3 et 13-3 auraient dû aussi être frappés de forclusion puisqu'ils contenaient des pièces remontant à 2005 ; que, cependant, les dossiers n<sup>os</sup> 2-4, 5-4, 11-3 et 13-3 ont été soumis à expertise et étaient présents dans le dossier d'accusation soumis à la juridiction ; que le dossier n'a été constitué que de pièces administratives, dont la sélection a pu être tendancieuse et qu'aucun examen des patients n'a eu lieu ; que les experts ne peuvent être considérés comme impartiaux dès lors qu'ils sont soumis et rémunérés par la caisse primaire d'assurance maladie ; que le jugement qui a été remis au Dr MOULINIER n'est validé en dernière page ni par la signature de la secrétaire administrative ni par celle du président ; que la juridiction de première instance était irrégulièrement composée dès lors qu'elle comprenait le professeur J.M. GUILLARD qu'un conflit très grave a opposé au Dr MOULINIER en 1989 et qu'il appartenait donc au professeur GUILLARD de se récuser ; que deux autres membres de la juridiction de première instance sont les employés d'une entreprise qui a déposé plainte à l'encontre du Dr MOULINIER, ont instruit cette plainte et ont financé les expertises ; qu'alors que les médecins-conseils peuvent déposer une plainte devant la juridiction ordinaire à l'encontre d'un médecin en ce qui concerne son activité professionnelle, l'inverse n'est pas possible ; que ceci constitue une atteinte au procès équitable et une violation de l'article 6 paragraphe 1 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des

**SECTION DES ASSURANCES SOCIALES  
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS**

- 2 -

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.33.47

libertés fondamentales ; que les explications données par le Dr MOULINIER pour les dossiers n<sup>os</sup> 2, 9, 1, 19, 4, 10, 3, 7, 14, 23 et 8 permettent de rétablir la vérité en ce qui concerne le rôle exact du Dr MOULINIER vis-à-vis de chaque patient et les modalités de ses interventions thérapeutiques et révèle le caractère erroné du contenu des dossiers présentés par les médecins-conseils pour les patients, caractère erroné qui a faussé le jugement des experts et l'appréciation portée par la juridiction ; que le Dr MOULINIER est l'objet depuis plusieurs années d'une véritable persécution administrative de la part des services médicaux d'Aquitaine ; que le Dr MOULINIER n'a jamais été l'objet d'une plainte de ses patients et a, au contraire, bénéficié de leur confiance de même que de celle de nombreux confrères ; qu'il y a lieu pour la juridiction d'auditionner les personnes dont les noms sont mentionnés ; que l'auto-hémothérapie est une pratique qui jusqu'en 1983 figurait dans la nomenclature des actes infirmiers et que l'AFSSAPS avait autorisée ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, 2<sup>o</sup>), enregistrés le 12 mai 2011 et le 19 octobre 2011 au secrétariat de la section des assurances sociales de l'Ordre des médecins, la requête et le mémoire présentés par le Dr Didier MOULINIER, et tendant à l'annulation de l'ordonnance, en date du 26 avril 2011, par laquelle le président de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des médecins de la région Aquitaine a rejeté son opposition à l'encontre de la décision susvisée, en date du 7 avril 2011 de ladite juridiction ;

par les motifs qu'il n'avait pas adressé un mémoire en défense, au sens strict du terme, mais une simple lettre recommandée du 22 février 2011, par laquelle il précisait qu'il était, en l'état du dossier, dans l'impossibilité de présenter un mémoire et par laquelle il mentionnait des dossiers frappés de forclusion, il indiquait qu'il était médecin non conventionné et qu'il fallait en tirer les conséquences sur l'irrecevabilité des poursuites et, enfin, il critiquait la composition de la section des assurances sociales ; qu'il appartenait donc à la juridiction de « purger » ces irrégularités et de convoquer à nouveau le Dr MOULINIER en l'invitant à produire une défense écrite sur les griefs qui restaient dans le dossier ; que le Dr MOULINIER n'a produit aucun mémoire écrit formel et n'a pas été entendu de surcroît ;

Vu l'ordonnance attaquée ;

Vu le mémoire, enregistré comme ci-dessus le 15 décembre 2011, présenté par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Gironde et tendant, d'une part, au rejet de la requête du Dr MOULINIER dirigée contre la décision susvisée du 7 avril 2011, et, d'autre part, à ce que la juridiction d'appel apprécie le problème de droit posé par le Dr MOULINIER dans sa requête dirigée contre l'ordonnance susvisée du 26 avril 2011, par les motifs que le Dr MOULINIER avait été mis en situation de pouvoir se défendre de façon régulière et a produit des éléments écrits le 28 février 2011 ; que, par quatre fois déjà, le Dr MOULINIER a utilisé la procédure d'opposition pour les trois affaires qui l'ont conduit devant le Conseil de l'Ordre ; que le IV de l'article L 315-1 du code de la sécurité sociale permet au service du contrôle médical de procéder à l'analyse de l'activité de tous les médecins dispensant des soins aux bénéficiaires de l'assurance maladie, quel que soit le statut conventionnel du médecin ; que le Dr MOULINIER a eu la possibilité de faire prévaloir ses droits à la défense à chaque étape de la procédure ; que les dossiers atteints de forclusion le jour du dépôt de la saisine n'ont pas été au nombre de ceux retenus par le service médical pour étayer ses griefs et n'ont pas été examinés par la juridiction de première instance ; que le dossier de plainte n'a pas été fondé sur les seules pièces administratives et que celles-ci n'ont pas été sélectionnées pour orienter l'avis des experts ; que le fait qu'en application de dispositions réglementaires le saphiteur soit rémunéré par la caisse primaire d'assurance maladie ne met pas en cause son

**SECTION DES ASSURANCES SOCIALES  
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS**

- 3 -

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.33.47

objectivité ; que les dossiers transmis aux sapiteurs étaient anonymisés en ce qui concerne à la fois les malades et le médecin mis en cause ; qu'il appartient à la juridiction d'appel d'apprécier la pertinence de la critique du Dr MOULINIER sur la présence au sein de la juridiction de première instance du professeur GUILLARD ; que la présence au sein de cette juridiction de deux médecins représentant les services du contrôle médical est conforme à l'article L 145-6 du code de la sécurité sociale ; que la poursuite des praticiens-conseils devant la chambre disciplinaire du conseil de l'Ordre est définie par l'article L 4124-2 du code de la santé publique ; que la contestation éventuelle d'une telle disposition est, en tout état de cause, sans influence sur la présente procédure ; qu'il n'y a pas eu d'atteinte aux stipulations de l'article 6 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; que la prise en charge d'un patient cancéreux ne peut se concevoir dans le cadre d'un exercice isolé de la médecine, hors des référentiels validés ; que, dans les dossiers n<sup>os</sup> 1, 2, 9, 10, 12, 13 et 14, le Dr MOULINIER a utilisé des protocoles thérapeutiques ne respectant pas les données acquises de la science ; que, dans le dossier n<sup>o</sup> 2, il n'a pas respecté les mises en garde ou précautions d'emploi ; que, dans les dossiers n<sup>os</sup> 1 et 9, l'on relève, de la part du praticien, un retard ou une absence d'orientation des patients vers un tiers compétent en cas de complications, dans les dossiers n<sup>os</sup> 2 et 10, un non respect de l'avis d'un tiers compétent, dans les dossiers n<sup>os</sup> 13 et 14 un non respect des conditions légales et réglementaires concernant l'autohémothérapie et dans les dossiers n<sup>os</sup> 1 à 3, 9, 10, 12, 14, 17 à 23 et 25 à 28, des prescriptions biologiques abusives et inadaptées ; que, pour onze dossiers, le Dr MOULINIER n'apporte aucune réponse aux arguments rapportés par le service médical ; que pour les dossiers n<sup>os</sup> 1 à 3, 9, 10, 14, 19 et 23, les éléments de réponse apportés par le Dr MOULINIER ne viennent pas contredire les griefs ; que les réticences ou l'opposition des patients à une thérapeutique radicale pourraient justifier le recours à des thérapeutiques alternatives comme l'hormonothérapie mais ne sauraient justifier que l'hormonothérapie choisie soit non indiquée ou contre-indiquée ou maniée à des posologies, des durées de traitement ou des rythmes d'administration hors de tout standard reconnu ; qu'ils ne sauraient non plus et en aucune façon justifier le recours à « l'autohémothérapie », pratique dénuée de tout fondement scientifique et impliquant la manipulation de produits sanguins par des personnes non habilitées à la faire ; qu'ils ne sauraient enfin justifier l'instauration d'un suivi par des marqueurs tumoraux inadaptés, répétés à un rythme excessif et dénué de fondement et conduisant au final à une attitude purement attentiste ;

Vu le mémoire, enregistré comme ci-dessus le 21 décembre 2011, présenté par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local du Lot-et-Garonne, et tendant aux mêmes fins que le mémoire ci-dessus analysé du médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Gironde par les mêmes moyens et, en outre, par les motifs que, dans les dossiers n<sup>os</sup> 7 et 16, le Dr MOULINIER a utilisé des protocoles thérapeutiques ne respectant pas les données acquises de la science, dans le dossier n<sup>o</sup> 4 il n'a pas respecté des contre-indications ou des précautions d'emploi, dans les dossiers n<sup>os</sup> 6 et 8, il a fait des prescriptions hors AMM, dans le dossier n<sup>o</sup> 4 il n'a orienté qu'avec retard le patient vers un tiers compétent et dans le dossier n<sup>o</sup> 7 il n'a pas respecté l'avis d'un tiers compétent ; que le praticien n'a pas respecté dans le dossier n<sup>o</sup> 16 les conditions légales concernant l'autohémothérapie et a effectué dans les dossiers n<sup>os</sup> 4, 6, 8 et 29 des prescriptions biologiques abusives et inadaptées ; que pour trois dossiers, le Dr MOULINIER n'apporte aucune réponse aux arguments rapportés par le service médical et que pour les dossiers n<sup>os</sup> 4, 7 et 8 les éléments de réponse apportés ne viennent pas contredire les griefs ;

**SECTION DES ASSURANCES SOCIALES  
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS**

- 4 -

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.33.47

Vu le mémoire, enregistré comme ci-dessus le 9 février 2012, présenté par le Dr MOULINIER et tendant aux mêmes fins que ses requêtes par les mêmes moyens et, en outre, par les motifs que s'il n'a pas repris la totalité des dossiers en cause ce n'est pas parce qu'il acquiesce aux critiques des médecins-conseils mais uniquement en raison des redondances d'un dossier à l'autre ; qu'il conteste la vision uniquement administrative de la médecine présentée par la caisse primaire d'assurance maladie et ses représentants ; que, dans de nombreux cas, ses décisions ont été à l'opposé du comité pluridisciplinaire et se sont avérées fort judicieuses ; que les médecins-conseils ne font état d'aucune plainte de confrères ; que le Dr MOULINIER défend une médecine libérale, individualisée et refuse d'appliquer exclusivement des protocoles standardisés ;

Vu le mémoire, enregistré comme ci-dessus le 7 mars 2012, présenté par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local du Lot-et-Garonne, et tendant aux mêmes fins que son précédent mémoire par les mêmes moyens et, en outre, par le motif que les exemples médicaux sur lesquels le Dr MOULINIER s'appuie pour justifier sa non application des référentiels en vigueur sont hors du champ de la présente procédure ;

Vu le mémoire, enregistré comme ci-dessus le 9 mars 2012, présenté par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Gironde, et tendant aux mêmes fins que son précédent mémoire par les mêmes moyens et, en outre, par le même motif que celui exposé par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local du Lot-et-Garonne dans son mémoire enregistré le 7 mars 2012 et analysé ci-dessus ;

Vu le mémoire, enregistré comme ci-dessus le 25 mai 2012, présenté par le Dr MOULINIER, et tendant aux mêmes fins que ses requêtes par les mêmes moyens et, en outre, par les motifs que son attitude professionnelle n'a pas été de nature à porter préjudice aux patients dans les dossiers n<sup>os</sup> 4 et 7 ; que, s'agissant de la prescription de marqueurs tumoraux, le Dr MOULINIER n'a pas signé la convention médicale et aucun règlement ne l'oblige à suivre des pratiques d'économies de prescriptions médicales ; qu'en ce qui concerne le dossier n<sup>o</sup> 16, le Dr MOULINIER a obtenu, à deux reprises, l'autorisation tacite de l'AFSSAPS de continuer l'autohémothérapie ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

Vu le code de la santé publique et le code de déontologie médicale figurant aux articles R 4127-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 145-1 à L 145-9 et R 145-4 à R 145-29 ;

Vu le décret n<sup>o</sup>48-1671 du 26 octobre 1948 modifié, relatif au fonctionnement des conseils de l'Ordre des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et de la section disciplinaire du Conseil national de l'Ordre des médecins maintenu en vigueur par les dispositions de l'article 9 du décret n<sup>o</sup> 2007-434 du 25 mars 2007 ;

Vu la décision n<sup>o</sup> 4882-4887 concernant le question prioritaire de constitutionnalité du 13 décembre 2011 ;

- 5 -

**SECTION DES ASSURANCES SOCIALES  
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS**

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.33.47

Après avoir entendu en séance publique :

- Le Dr HECQUARD en la lecture de son rapport ;
- Me FREMAUX, avocat, en ses observations pour le Dr MOULINIER et le Dr Didier MOULINIER en ses explications orales ;

- Mme le Dr DUPUY, médecin-conseil, en ses observations pour les médecins-conseils chefs de service des échelons locaux de la Gironde et du Lot-et-Garonne ;

Le Dr Didier MOULINIER ayant eu la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant que le Dr MOULINIER a, par les requêtes susvisées, demandé, d'une part, l'annulation de la décision par laquelle la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des médecins d'Aquitaine, lui a infligé une sanction et, d'autre part, l'annulation de l'ordonnance par laquelle le président de cette juridiction a rejeté son opposition à ladite décision ; qu'il y a lieu de joindre ces requêtes pour statuer par une seule décision ;

**Sur la requête du Dr MOULINIER tendant à l'annulation de l'ordonnance du président de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des médecins d'Aquitaine rejetant son opposition à la décision de cette juridiction l'ayant sanctionné :**

Considérant que, selon l'article R 145-21 du code de la sécurité sociale, l'opposition contre les décisions rendues par les sections des assurances sociales des chambres disciplinaires de première instance de l'Ordre des médecins est recevable dans les conditions prévues à l'article L 4126-4 du code de la santé publique ; qu'aux termes de cet article : « *Le médecin (...) qui, mis en cause devant la chambre disciplinaire nationale, n'a pas produit de défense écrite en la forme régulière, est admis à former opposition à la décision rendue par défaut* » ; que le Dr MOULINIER a présenté, devant la juridiction de première instance un mémoire enregistré le 28 février 2011 et par lequel il a notamment contesté le fait qu'une procédure ait été menée à son encontre alors qu'il n'est pas conventionné, la régularité de cette procédure et la composition de la juridiction ; que, contrairement à ce que soutient l'intéressé, un tel mémoire a le caractère d'une défense écrite en la forme régulière ; que, par suite, le Dr MOULINIER ne pouvait être admis à former opposition à la décision le sanctionnant ; qu'il y a lieu, en conséquence, de rejeter sa requête contre l'ordonnance du président de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance ayant rejeté ladite opposition ;

**Sur la requête du Dr MOULINIER tendant à l'annulation de la décision de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des médecins d'Aquitaine l'ayant sanctionné :**

Considérant que ladite décision a été rendue par une formation de jugement dans laquelle siégeait notamment le professeur J.M. GUILLARD ; qu'il résulte des éléments versés au dossier que celui-ci s'est trouvé, dans une période antérieure à l'audience, en opposition avec le Dr MOULINIER en ce qui concerne le traitement à dispenser à un jeune patient, M. Jacques-Pierre B... ; que ce désaccord s'est manifesté

## SECTION DES ASSURANCES SOCIALES DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS

- 6 -

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.33.47

dans des conditions telles que, malgré l'ancienneté des faits, il était de nature à faire craindre un manque d'impartialité de la part de la juridiction ; que celle-ci doit, par suite, être regardée comme ayant été irrégulièrement composée ; qu'il s'ensuit que la décision attaquée doit être annulée ;

Considérant que l'affaire est en état d'être jugée ; qu'il y a lieu de l'évoquer et de statuer, en les joignant, sur les plaintes respectivement formées à l'encontre du Dr MOULINIER par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Gironde et par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local du Lot-et-Garonne ;

### **Sur la compétence de la juridiction :**

Considérant qu'il résulte des dispositions de l'article L 145-1 du code de la sécurité sociale que les juridictions du contentieux du contrôle technique de la sécurité sociale sont compétentes pour juger les « *fautes, abus, fraudes et tous faits intéressants l'exercice de la profession relevés à l'encontre des médecins (...) à l'occasion des soins dispensés aux assurés sociaux* » ; que, d'une part, la circonstance que le Dr MOULINIER ne soit pas conventionné ne le place pas hors du champ de compétence de ces juridictions au nombre desquelles figure la présente juridiction ; que, d'autre part, le fait que ces juridictions ne soient pas compétentes pour se prononcer sur une plainte qui serait déposée par un médecin à l'encontre d'un membre du service du contrôle médical ne porte pas atteinte à l'exigence du procès équitable rappelée par les stipulations de l'article 6 paragraphe 1 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

### **Sur la composition de la juridiction :**

Considérant que dans la mesure où le requérant entend mettre en cause la composition de la présente juridiction au motif que deux de ses membres appartiendraient à l'assurance maladie, il y a lieu d'indiquer qu'eu égard à la nature des contestations portées devant elle, qui concernent des faits intéressant l'exercice de la profession médicale à l'occasion des soins dispensés aux assurés sociaux, aux conditions de désignation de ses membres ainsi qu'aux modalités d'exercice de leurs fonctions qui les soustraient à toute subordination hiérarchique, les membres de cette juridiction bénéficient de garanties leur permettant de porter, en toute indépendance, une appréciation personnelle sur le comportement professionnel des médecins poursuivis devant elle ; qu'en outre, les règles générales de procédure s'opposent à ce qu'un membre d'une juridiction administrative puisse participer au jugement d'un recours relatif à une décision dont il est l'auteur et à ce que l'auteur d'une plainte puisse participer au jugement rendu à la suite du dépôt de celle-ci ; qu'il s'ensuit qu'alors même que les caisses de sécurité sociale et les praticiens-conseils ont la faculté de saisir, par la voie de l'appel, la section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre des médecins, la participation à cette juridiction de deux représentants des organismes d'assurance maladie, qui ne sont pas les auteurs des plaintes et qui n'ont pas participé à l'élaboration de celles-ci ne contrevient pas à l'exigence d'indépendance et d'impartialité des juridictions rappelée par l'article 6-1 de la convention européenne mentionnée ci-dessus ;

### **Sur l'enquête préalable :**

Considérant, en premier lieu, que, par application des dispositions de l'article L 315-1 du code de la sécurité sociale, le service du contrôle médical est en droit de procéder à l'analyse, sur le plan médical, de l'activité des médecins dispensant des soins aux bénéficiaires de l'assurance maladie sans qu'il y ait lieu de tenir compte du fait que

**SECTION DES ASSURANCES SOCIALES  
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS**

- 7 -

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.33.47

ces médecins sont ou non conventionnés ; que le Dr MOULINIER n'est, par suite, pas fondé à soutenir que le fait de n'être pas conventionné était de nature à le soustraire au contrôle médical ;

Considérant, en second lieu, que les conditions dans lesquelles il a été procédé aux enquêtes préalables au dépôt des plaintes, en ce qui concerne, en particulier, les avis sapiteurs qui ont été sollicités par l'assurance maladie, enquêtes qui, d'ailleurs, contrairement à ce que soutient le Dr MOULINIER, ont donné lieu à des examens de patients par les médecins-conseils, sont, en tout état de cause, sans influence sur la régularité des saisines contentieuses ; qu'il appartient seulement au juge d'examiner la valeur et la portée des éléments qui lui sont soumis, dans le cadre de la procédure contradictoire qui se déroule devant lui et au vu, en particulier des explications fournies par le praticien ;

**Sur la demande du Dr MOULINIER tendant à ce qu'il soit procédé à des auditions :**

Considérant que les éléments figurant au dossier permettent à la juridiction de fonder son appréciation sur les faits qui lui sont soumis sans qu'il y ait lieu de procéder à des auditions ;

**Sur la régularité de la procédure :**

Considérant que, parmi les dossiers soumis par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local d'Agen à l'appui des griefs énoncés par lui, ne figurent pas les dossiers n<sup>os</sup> 2-4 et 5-4 ; que, par suite, la circonstance que l'identité des patients correspondant à ces dossiers n'ait pas été indiquée au praticien n'a pas été de nature à priver l'intéressé de la possibilité de se défendre ;

**Au fond :**

Considérant que les six dossiers soumis à l'examen de la section des assurances sociales par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local d'Agen et les dix-neuf dossiers soumis à ladite section par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Bordeaux se rapportent à des soins dispensés par le Dr MOULINIER pendant la période du 1<sup>er</sup> novembre 2006 au 1<sup>er</sup> novembre 2008 ; que si dans les dossiers n<sup>os</sup> 11-3 et 13-3 présentés par le service du contrôle médical de Bordeaux sont mentionnés des faits atteints par la prescription visée à l'article R 145-17 du code de la sécurité sociale, de telles mentions n'ont été faites qu'au titre d'un rappel historique et n'ont pas eu pour conséquence de soumettre à la juridiction des faits prescrits et de l'amener à devoir se prononcer sur eux ;

Considérant, en premier lieu, qu'il résulte de l'étude des dossiers que le Dr MOULINIER a mis en œuvre, dans de nombreux cas, des protocoles thérapeutiques ne respectant pas les données acquises de la science ; qu'il en a été ainsi dans le dossier n° 7 (contrôle médical (C.M.) d'Agen), s'agissant d'une patiente atteinte d'un cancer du sein, pour laquelle le Dr MOULINIER, qui a pris en charge cette patiente en cours de traitement, a, contrairement à l'avis du spécialiste qui avait recommandé 5 ans de Tamoxifène<sup>®</sup> à la dose de 20 mg / jour, réduit de 2005 à 2008 cette posologie et étendu le traitement à une durée supérieure à cinq ans, sans aucune justification médicale et en opposition aux recommandations médicales ; que de telles prescriptions ont fait courir à la patiente un risque injustifié de cancer de l'endomètre ou de sarcome de l'utérus ; que, de manière similaire, le Dr MOULINIER a prescrit, dans le dossier n° 2 (C.M. Bordeaux),

**SECTION DES ASSURANCES SOCIALES  
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS**

- 8 -

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.33.47

pour une patiente également atteinte d'un cancer du sein, une hormonothérapie par Tamoxifène® 10 mg à la dose d'un comprimé tous les deux jours, au-delà de la période de cinq ans préconisée par le centre de lutte contre le cancer et avec une posologie hors AMM, sans justification ; que, dans le dossier n° 16 (C.M. Agen), la prescription d'actes d'autohémothérapie a fait courir au patient un risque injustifié compte tenu de la manipulation de produits sanguins ; qu'il en a été de même pour les dossiers n°s 13 et 14 (C.M. Bordeaux) ; que dans le dossier n° 9 (C.M. Bordeaux), le Dr MOULINIER a établi, pour un patient atteint d'un cancer de la prostate, une prescription de Décapeptyl LP® 3 mg toutes les sept semaines environ, ce qui ne répondait à aucun schéma thérapeutique connu et validé, la fréquence recommandée étant de quatre semaines, et était susceptible de porter préjudice au patient ; que dans le dossier n° 10 (C.M. Bordeaux), le Dr MOULINIER a mis en place une hormonothérapie (blocage androgénique complet) sans preuve anatomopathologique, qui sera interrompue malgré les recommandations du spécialiste urologue et qui sera reprise deux ans plus tard avec un blocage androgénique incomplet et avec un intervalle de prise non conforme aux autorisations de mise sur le marché des produits et sans justification médicale ; qu'une telle conduite thérapeutique a entraîné pour son patient un risque injustifié et une atteinte à sa qualité de vie ; que, dans le dossier n° 12 (C.M. Bordeaux), l'hormonothérapie prescrite par le Dr MOULINIER n'a répondu à aucun schéma thérapeutique connu et validé et le retard de la prise en charge a, de même, entraîné pour le patient un risque injustifié et une atteinte à sa qualité de vie ; qu'en revanche, il n'y a pas lieu, compte tenu des circonstances propres au cas à traiter, de faire grief au requérant de ses prescriptions dans le dossier n° 1 (C.M. Bordeaux) ;

Considérant, en deuxième lieu, que l'on relève également dans la pratique thérapeutique du Dr MOULINIER un défaut de respect des contre-indications ou des précautions d'emploi ; qu'il en a été ainsi dans le dossier n° 4 (C.M. Agen) où, pour une patiente atteinte d'un cancer du sein et qui n'était pas ménopausée, la prescription par le Dr MOULINIER d'anti-aromatases (Arimidex®) en remplacement du Tamoxifène® était contre-indiquée car inefficace ; qu'une telle erreur de prescription d'hormonothérapie a occasionné pour la patiente une perte de chance ; que, de même, dans le dossier n° 2 (C.M. Bordeaux) évoqué ci-dessus, pour une patiente ayant présenté une phlébite en 2003, la prolongation par le Dr MOULINIER d'une prescription de Tamoxifène® a créé une situation de risque majeur de thrombose veineuse et était en dehors de toute indication validée et totalement inadaptée ;

Considérant, en troisième lieu, que l'examen des dossiers établit aussi que le Dr MOULINIER a, sans aucune justification médicale, effectué des prescriptions en dehors des autorisations de mise sur le marché ; qu'il a ainsi dans le dossier n° 6 (C.M. Agen) initié un traitement hormonal (Novaldex® puis Aromasine®) qui n'était pas adapté à la pathologie de la patiente atteinte d'un cancer bronchique et, dans le dossier n° 8 (C.M. Agen), mis en œuvre une hormonothérapie (Fémara®) qui n'a pas d'indication dans le traitement du cancer du col utérin ;

Considérant, en quatrième lieu, que l'exercice du Dr MOULINIER a également été marqué, dans plusieurs des dossiers évoqués ci-dessus, sans non plus de justification médicale, par un retard ou une absence d'orientation des patients vers un tiers compétent en cas de complications ou par un refus de respecter l'avis d'un tiers compétent ; qu'ainsi, dans le dossier n° 4 (C.M. Agen), la décision à prendre pour le traitement de la patiente relevait d'un avis spécialisé, voire d'un avis en réunion de concertation pluridisciplinaire ; que, dans le dossier n° 9 (C.M. Bordeaux), le Dr MOULINIER aurait dû adresser son patient à un spécialiste dès 2006 en raison des signes de ré-évolutivité de la maladie (augmentation des PSA) et de la suspicion de



**SECTION DES ASSURANCES SOCIALES  
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS**

- 9 -

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.33.47

métastases osseuses ; que, dans le dossier n° 7 (C.M. Agen), le Dr MOULINIER n'a pas, sans s'en justifier, respecté l'avis du spécialiste qui limitait à cinq ans la prise de Tamoxifène®, dans le dossier n° 2 (C.M. Bordeaux) il n'a pas non plus limité à cinq ans la prise de Tamoxifène® malgré la préconisation du centre de lutte contre le cancer et n'a pas opéré, malgré l'avis du même centre, un changement d'hormonothérapie en faveur d'une anti-aromatase en raison des antécédents de phlébite de la patiente et dans le dossier n° 10 (C.M. Bordeaux) il n'a pas suivi les recommandations de l'urologue que son patient était allé consulter et n'a repris qu'en janvier 2007 l'hormonothérapie recommandée en 2005 ; qu'en revanche, il n'y a pas lieu de retenir pour le dossier n° 1 (C.M. Bordeaux), le grief tenant au défaut de sollicitation d'un avis spécialisé ;

Considérant, en cinquième lieu, qu'il doit être aussi reproché au Dr MOULINIER de n'avoir pas respecté, en ce qui concerne ses prescriptions d'injections d'autohémothérapie, les dispositions de l'article L 4211-1 du code de la santé publique (monopole pharmaceutique) et les conditions légales et réglementaires qui organisent et encadrent la collecte de sang à des fins thérapeutiques (dossier n° 16 (C.M. Agen) et dossiers n°s 13 et 14 (C.M. Bordeaux)) ;

Considérant, enfin, qu'aux termes de l'article L 162-2-1 du code de la sécurité sociale, dont les dispositions s'imposent au Dr MOULINIER dans l'exercice de ses activités, qu'il soit ou non conventionné « *Les médecins sont tenus, dans tous leurs actes et prescriptions, d'observer, dans le cadre de la législation et de la réglementation en vigueur, la plus stricte économie compatible avec la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins* » ; qu'il résulte de l'étude des dossiers que, dans la quasi-totalité de ceux-ci, le Dr MOULINIER a multiplié les prescriptions biologiques abusives et inadaptées ; qu'ainsi, alors que les marqueurs n'ont pratiquement pas d'utilité pour le dépistage dans le cancer du sein, le praticien a, dans les dossiers n°s 17, 19, 22, 23 et 26 (C.M. Bordeaux) et n° 8 (C.M. Agen) effectué des prescriptions abusives et inutiles concernant des patientes sans antécédent connu de cancer et donc pour dépistage ; que, s'agissant du suivi du cancer du sein, le Dr MOULINIER a également effectué des prescriptions répétées de dosage du marqueur CA 125 qui est sans intérêt dans le cancer du sein y compris en phase métastatique (dossiers n°s 1 à 3, 14, 18, 20, 27 et 28 (C.M. Bordeaux) et dossiers n°s 4 et 29 (C.M. Agen)) ; qu'il a, chez des patients atteints d'un cancer de la prostate, prescrit, sans utilité, des dosages de l'ALE (dossiers n°s 9, 10, 12 et 21 (C.M. Bordeaux)), et multiplié de manière excessive les dosages de PSA (dossiers n°s 9, 10 et 21 (C.M. Bordeaux)) ; que, malgré le fait qu'il n'y ait aucune recommandation de dosage de marqueurs pour les tumeurs bronchiques, le Dr MOULINIER a établi, à de nombreuses reprises, des prescriptions de marqueurs tumoraux dans le dossier n° 25 (C.M. Bordeaux) et n° 6 (C.M. Agen) pour des patients atteints d'un cancer des bronches ; que, de même, les prescriptions répétées de dosage de marqueurs dans le dossier n° 8 (C.M. Agen) n'étaient d'aucune utilité dès lors que la surveillance des cancers du col utérin ne justifie aucun suivi biologique tant précoce que tardif ;

Considérant que les faits ainsi retenus à l'encontre de Dr MOULINIER ont constitué des fautes et abus au sens de l'article L 145-1 du code de la sécurité sociale ; que la sympathie suscitée par l'intéressé auprès de patients et les soutiens dont il fait état ne peuvent le dispenser de justifier médicalement des prescriptions, des traitements et des examens qui, au regard des données actuelles de la science, sont non seulement inutiles ou inadaptés mais constitutifs pour ses patients d'une perte de chance ou de risques injustifiés ; que cette exigence ne manifeste de la part des services du contrôle médical aucun parti pris ni aucun acharnement ; qu'exerçant en tant que médecin généraliste auprès de malades atteints d'un cancer, il a, à de nombreuses reprises, dans les dossiers évoqués ci-dessus, adressé tardivement ses patients vers un spécialiste ou

**SECTION DES ASSURANCES SOCIALES  
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS**

- 10 -

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.33.47

méconnu, sans s'en justifier médicalement, les recommandations de celui-ci ; qu'en 2001 déjà, le Dr MOULINIER s'était vu infliger, pour la mise en œuvre par lui de thérapeutiques insuffisamment éprouvées, la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant un mois, à raison de faits exclus du bénéfice de l'amnistie ; qu'en 2005, à nouveau, une sanction de même nature pour une durée de six mois, dont trois mois avec sursis, lui a été infligée pour la mise en œuvre de thérapeutiques dangereuses ; que, compte tenu de la gravité des fautes commises par le Dr MOULINIER, de la permanence de sa part d'une pratique médicale s'écartant sans justification des données acquises de la science et des dangers qui en résultent pour les patients, il y a lieu de retenir à son encontre la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant un an ;

Considérant qu'il y a lieu de déterminer les modalités d'exécution de cette sanction ;

PAR CES MOTIFS,

DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** : La décision, en date du 7 avril 2011, de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des médecins d'Aquitaine, est annulée.

**Article 2** : Il est infligé au Dr Didier MOULINIER la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant un an. Cette sanction sera exécutée pendant la période du 1<sup>er</sup> janvier 2013 au 31 décembre 2013 inclus.

**Article 3** : La présente décision sera notifiée au Dr Didier MOULINIER, au médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Gironde, au médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Lot-et-Garonne, à la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de l'Ordre des médecins d'Aquitaine, au conseil départemental de l'Ordre des médecins de la Gironde, au conseil de l'Ordre des médecins d'Espagne, à l'agence régionale de santé d'Aquitaine, au ministre chargé de la sécurité sociale et au ministre chargé de l'agriculture.

Délibéré dans la même composition qu'à l'audience du 12 juin 2012, où siégeaient M. de VULPILLIERES, Conseiller d'Etat honoraire, président ; M. le Dr AHR, membre titulaire, et M. le Dr ROUSSELOT, membre suppléant, nommés par le Conseil national de l'Ordre des médecins ; M. le Dr HECQUARD, membre titulaire, et M. le Dr GASTAUD, membre suppléant, nommés par le ministre chargé de la sécurité sociale.

Lu en séance publique le 25 septembre 2012.

LE CONSEILLER D'ETAT HONORAIRE  
PRESIDENT DE LA SECTION DES ASSURANCES SOCIALES  
DU  
CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS

J.F de VULPILLIERES

LE SECRETAIRE DE LA  
SECTION DES ASSURANCES SOCIALES

M-A. PEIFFER