

**Conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes
c/ M. X**

Audience du 27 juin 2017

Affichage le 18 juillet 2017

**La chambre disciplinaire de première instance
du CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE
DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES DE BRETAGNE**

Le Conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes a formé une plainte, le 15 mars 2017, enregistrée le 28 mars 2017, sous le n° 2017.01, au greffe de la chambre disciplinaire de première instance du Conseil régional de l'Ordre des masseurs kinésithérapeutes de Bretagne, selon laquelle il reproche à M. X, masseur-kinésithérapeute, des manquements aux articles R. 4321-54, R. 4321-77, R. 4321-79 et R. 4321-98 du code de la santé publique.

Il soutient que :

- la caisse primaire d'assurance maladie a constaté des anomalies sur la facturation de M. X, qui l'ont conduite à mettre en recouvrement des sommes indûment perçues pour un montant de 50 835,88 euros et à prononcer une pénalité financière de 5 000 euros ;
- ces faits constituent des manquements graves aux obligations du code de déontologie.

Par des mémoires en défense, enregistrés les 30 mai et 21 juin 2017, M. X, masseur kinésithérapeute domicilié à ..., représenté par Me ..., conclut au rejet de la plainte.

Il soutient que :

- il a méconnu les règles de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP), sans avoir l'intention de porter atteinte aux principes de moralité, de probité et de responsabilité indispensables à l'exercice de son activité ;
- il a effectué des cotations inexactes sans intention de fraude ou d'abus ;
- il n'a commis aucun acte de nature à déconsidérer la profession de masseur-kinésithérapeute ;
- il n'a pas méconnu les dispositions de l'article R. 4321-78 du code de la santé publique, mentionné par erreur, l'article R. 4321-98 du même code étant, en réalité, en cause selon un courriel du conseil départemental du 30 mai 2017 ;
- les bilans–diagnostics kinésithérapiques qu'il a effectués comportaient une évaluation des déficiences ou incapacités fonctionnelles des patients, à une exception près ;
- il a établi des « suivis kinésithérapeutiques » et a facturé des actes réellement effectués ;
- il ne connaissait pas à l'avance la durée d'hospitalisation ni la date à laquelle il pourrait cesser les soins, seul le médecin en charge du service d'oncologie lui prescrivant l'arrêt des soins ;
- le médecin prescripteur ne lui a jamais reproché de ne pas lui adresser de protocole thérapeutique ;
- il n'a pas respecté l'article 11 du chapitre II de la NGAP relatif aux patients hospitalisés en soins palliatifs en toute bonne foi, ses cotations étant les mêmes que celles de son prédécesseur et de ses remplaçantes, qui n'ont jamais côté d'AMC 12 ;
- les autres masso-kinésithérapeutes n'effectuent pas de cotation d'AMC 12 ;

- il a également réalisé des sous-facturations en ne cotant qu'un seul acte de kinésithérapie ;
- il n'a jamais eu l'intention de frauder, sa bonne foi devant être reconnue ;
- dans son avis du 20 avril 2016, la commission des pénalités « masseurs-kinésithérapeutes » a estimé qu'il avait eu une activité fautive ne pouvant être regardée comme constituant une fraude ;
- il a réglé une grande partie des indus mis à sa charge ;
- la faute commise ne constitue ni une fraude, ni un abus.

Vu les pièces du dossier.

Vu :

- le code de la santé publique ;
- le code de la sécurité sociale ;
- le code de justice administrative.

APRÈS AVOIR ENTENDU EN AUDIENCE PUBLIQUE :

- le rapport de M. T ;
- les observations de Me G, représentant M. X ;
- les observations de M. ..., président du Conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes ;
- et les observations de M. X, masseur-kinésithérapeute.

APRÈS EN AVOIR DÉLIBÉRÉ :

1. Considérant, en premier lieu, que la caisse primaire d'assurance maladie a réalisé un contrôle sur la facturation de M. X entre le 1er août 2012 et le 24 septembre 2014, période au cours de laquelle M. X exerçait en qualité de masso-kinésithérapeute au sein de la clinique ; qu'il avait racheté le droit de présentation de la clientèle à M. Y le 3 février 2011 et l'a, à son tour cédé à Mme YY, le 6 octobre 2014 ; qu'à l'issue de son contrôle, la caisse primaire d'assurance maladie a notifié à M. X un indu d'un montant de 50 835,88 euros ; que des pénalités financières d'un montant de 5 000 euros ont également été mises à sa charge par la commission des pénalités pour les masseurs-kinésithérapeutes, le 20 avril 2016 ; que les griefs relevés par la caisse primaire d'assurance maladie quant à la facturation pratiquée par M. X portent d'une part, sur la facturation de bilans-diagnostic kinésithérapiques pour 200 patients, sans que ces bilans ne se retrouvent dans les dossiers des patients et d'autre part, sur des surfacturations d'actes pour des patients en situation de soins palliatifs ;

2. Considérant, en deuxième lieu, qu'aux termes de l'article L. 162-1-19 du code de la sécurité sociale : « Les directeurs des organismes locaux d'assurance maladie et les services médicaux de ces organismes sont tenus de communiquer à l'ordre compétent les informations qu'ils ont recueillies dans le cadre de leur activité et qui sont susceptibles de constituer un manquement à la déontologie de la part d'un professionnel de santé inscrit à un ordre professionnel. / L'ordre est tenu de faire connaître à l'organisme qui l'a saisi, dans les trois mois, les suites qu'il y a apportées. » ; qu'en application de ces dispositions, le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie a informé, par un courrier du 24 janvier 2017, le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes du contrôle réalisé sur les facturations de M. X et des suites qui y ont été données ; qu'en application des dispositions précitées, le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes a décidé, lors de sa séance plénière du 15 mars 2017, de saisir la présente chambre disciplinaire d'une plainte dirigée contre M. X pour manquements aux obligations du code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes ;

Sur les poursuites disciplinaires :

3. Considérant, en premier lieu, qu'aux termes de l'article R. 4321-79 du code de la santé publique : « *Le masseur-kinésithérapeute s'abstient, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci* » ;

4. Considérant que les facturations inexactes pratiquées par M. X et les surfacturations relevées dans le cadre du contrôle de la caisse primaire d'assurance maladie ne peuvent être regardées comme méconnaissant l'article R. 4321-79 du code de la santé publique ; que le grief tiré de la méconnaissance de ces dispositions doit, par suite, être écarté ;

5. Considérant, en deuxième lieu, qu'aux termes de l'article R. 4321-54 du code de la santé publique : « *Le masseur-kinésithérapeute respecte, en toutes circonstances, les principes de moralité, de probité et de responsabilité indispensables à l'exercice de la masso-kinésithérapie.* » ; que selon l'article R. 4321-77 du même code : « *Toute fraude, abus de cotation, indication inexacte des actes effectués ou des honoraires perçus, ou les deux simultanément, sont interdits.* » ; que l'article R. 4321-98 du même code énonce que : « *Les honoraires du masseur-kinésithérapeute sont déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur, des actes dispensés ou de circonstances particulières. Ils ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes réellement effectués (...)* » ;

6. Considérant d'une part, qu'il ressort des pièces du dossier et notamment des pièces produites par M. X qu'il a établi une fiche intitulée « suivi kinésithérapeute » pour chacun de ses patients au sein de la clinique, retraçant les dates des séances de kinésithérapie, l'objet de la prescription et les actes réalisés avec le patient au cours de chacune des séances dans une rubrique « observations » ; que ces fiches, alors même qu'elles établissent la réalité des actes effectués par M. X ne peuvent être regardées comme constituant le bilan permettant de réaliser le diagnostic kinésithérapique destiné à assurer la liaison avec le médecin traitant ; qu'en effet selon la section 2 du chapitre 1 du titre XIV de la nomenclature générale des actes professionnels relatif aux « actes de rééducation et réadaptation fonctionnelles », ce bilan comporte notamment une évaluation initiale des déficiences permettant d'analyser les déformations et les degrés de liberté articulaire et d'évaluer la force musculaire, la sensibilité et la douleur ainsi qu'une évaluation initiale des incapacités fonctionnelles, permettant notamment d'évaluer la possibilité de réaliser les actes de la vie quotidienne ; qu'en pratiquant des cotations correspondant à des bilans-diagnostic kinésithérapiques pour des actes ne comportant pas à la réalisation de tels bilans, M. X n'a pas facturé régulièrement ses actes ; qu'il ne saurait faire valoir, à cet égard, qu'il ne disposait pas d'un logiciel adapté à cette fin à la clinique ;

7. Considérant d'autre part, que l'article 11 du chapitre II du titre XIV de la nomenclature générale des actes professionnels relatif aux soins palliatifs prévoit une cotation spécifique AMK ou AMC 12 ; qu'il s'agit, selon ces dispositions, d'une cotation journalière forfaitaire indépendante du nombre d'interventions quotidiennes auprès du patient ; que la clinique précise, par un courrier en date du 11 avril 2016 en réponse à une demande de M. X, que sur les vingt patients dont les dossiers sont produits, 16 étaient en soins palliatifs au jour de leur entrée à la clinique, un autre ayant été admis en soins palliatifs au cours de son hospitalisation ; qu'il ressort toutefois des pièces du dossier que M. X n'a pratiqué aucune cotation AMC 12 pour ces patients ; que M. X admet, au demeurant, n'avoir pas pratiqué la cotation prévue par la nomenclature des actes professionnels pour les patients en soins palliatifs ; qu'il soutient qu'il ne connaissait pas cette cotation et a poursuivi la pratique de son prédécesseur qui ne retenait pas de cotation AMC 12 ; qu'il fait également valoir que ses remplaçantes ne pratiquent pas non plus cette cotation ; qu'il ressort toutefois des pièces du dossier, que le cumul de cotations pour un même patient hospitalisé en soins palliatifs au cours d'une journée a excédé, à plusieurs reprises, le coefficient 12 ;

8. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que la réalité des facturations pratiquées par M. X en méconnaissance de la nomenclature générale des actes professionnels est suffisamment établie par les pièces du dossier ; que, par suite, M. X a manqué aux obligations déontologiques résultant des articles R. 4321-77 et R. 4321-98 précités du code de la santé publique ; que ces agissements, s'ils ne constituent pas des manquements aux devoirs de moralité et de responsabilité s'imposant à tout masseur-kinésithérapeute, doivent cependant être regardés comme un manquement aux devoirs de probité et de responsabilité du masseur-kinésithérapeute au sens de l'article R. 4321-54 du même code ;

Sur la sanction :

9. Considérant, en premier lieu, que M. X, s'il admet avoir méconnu les règles de facturation des actes prévues par la nomenclature générale des actes professionnels, fait cependant valoir que ces erreurs ne sont pas intentionnelles et qu'il est de bonne foi ; qu'il relève également qu'il s'est borné à poursuivre la pratique de son prédécesseur, sans aucune remarque du service de la comptabilité de la clinique ; qu'aucun des médecins ne lui a davantage adressé d'observations sur l'absence de bilan-diagnostic kinésithérapique ; qu'il invoque également la décision de la commission des pénalités pour les masseurs-kinésithérapeutes en date du 20 avril 2016 qui a retenu sa bonne foi et estimé que les irrégularités de facturation constatées constituaient « une activité fautive » sans pouvoir être regardées comme frauduleuses ; que la commission des pénalités pour les masseurs-kinésithérapeutes a toutefois estimé qu'il y avait une activité fautive de M. X ; qu'ainsi qu'il a été dit, celle-ci est en effet suffisamment établie par les pièces du dossier ;

10. Considérant, en deuxième lieu, que nul professionnel de santé n'est censé ignorer la nomenclature générale des actes professionnels ; que M. X ne saurait davantage utilement invoquer les pratiques de cotation de son prédécesseur ou de ses remplaçantes, dès lors qu'il est seul responsable de ses actes et de leur facturation ; que les dispositions de l'article R. 4321-98 du code de la santé publique font ainsi obligation au masseur-kinésithérapeute de déterminer ses honoraires en tenant compte de la réglementation ; que celles de l'article R. 4321-77 du même code interdisent tout abus de cotation ; qu'en outre, le masseur-kinésithérapeute est tenu au respect des principes de probité et de responsabilité ; qu'il ressort des pièces du dossier qu'eu égard au caractère réitéré des surcotations réalisées par M. X sur une période de plus de deux ans, il n'y a pas lieu de retenir sa bonne foi ;

11. Considérant, en dernier lieu, que dans les circonstances de l'espèce, il sera fait une juste appréciation de la gravité des manquements de M. X aux obligations déontologiques résultant des articles R. 4321-54, R. 4321-77 et R. 4321-98 du code de la santé publique, eu égard à leur gravité, à leur durée de plus de deux ans et à leur caractère réitéré sur près de 200 patients, en lui infligeant la sanction d'interdiction temporaire d'exercer la fonction de masseur-kinésithérapeute pendant une période de trois mois assortie d'un mois de sursis, qui est l'une des sanctions prévues à l'article L.4124-6 du code de la santé publique rendu applicable aux masseurs-kinésithérapeutes par l'article L. 4321-19 du même code ; que cette sanction prendra effet à compter du 1er octobre 2017 et cessera de s'appliquer le 30 novembre 2017 ;

DÉCIDE :

Article 1 : Il est infligé à M. X la sanction de l'interdiction temporaire d'exercer les fonctions de masseur-kinésithérapeute pendant une période de trois mois assortie d'un mois de sursis, cette sanction prenant effet à compter du 1er octobre 2017 et cessant de s'appliquer le 30 novembre 2017.

Article 2 : La présente décision sera notifiée à M. X, à Me ..., au Conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, au procureur de la République près le tribunal de grande instance, au directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne, au Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes et au ministre des solidarités et de la santé.

Article 3 : Appel de cette décision peut être formé devant la chambre disciplinaire nationale, 120-122 rue de Réaumur, 75002 PARIS, dans le délai de trente jours de la notification de la présente décision.

Délibéré après la séance publique du 27 juin 2017, à laquelle siégeaient :

- Mme G premier conseiller au tribunal administratif de Rennes, présidente de la section de la chambre disciplinaire de première instance du Conseil régional de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes de Bretagne,
- M. T, rapporteur,
- M. SC, Mme T et M. T, assesseurs.

Décision rendue publique par affichage le 18 juillet 2017

La greffière de la chambre disciplinaire de
première instance du Conseil régional de l'Ordre
des masseurs-kinésithérapeutes de Bretagne

Le Premier Conseiller
au Tribunal administratif de Rennes
Présidente de la chambre disciplinaire de première
instance du Conseil régional de l'Ordre
des masseurs-kinésithérapeutes de Bretagne