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

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.32.38

Dossier n° **2246**
M. Marc D
Masseur-kinésithérapeute
Séance du **4 avril 2001**
Lecture du **14 juin 2001**

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

Vu, enregistrés au secrétariat de la section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre des médecins le 25 novembre 1994 et le 26 janvier 1996, la requête et le mémoire présentés pour M. Marc D , masseur-kinésithérapeute, tendant à ce que la section annule une décision, en date du 12 octobre 1994, par laquelle la section des assurances sociales du conseil régional de Rhône Alpes statuant sur les plaintes de la caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme, dont le siège est avenue du Président Herriot – BP 1000 – 26024 VALENCE CEDEX et du médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Valence, dont l'adresse postale est BP 1030, 26010 VALENCE CEDEX, lui a infligé la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant une durée de six mois,

par les motifs que la décision est entachée d'un vice de forme, d'une insuffisance de motivation et que les circonstances de fait sont matériellement inexactes et erronées ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 18 avril 1995, le mémoire en réponse présenté pour la caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme et le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Valence tendant à la confirmation de la décision par les moyens que M. D ne précise pas la nature du vice de forme entachant la décision, ne s'explique pas sur l'insuffisance de motivation, invoque l'inexactitude des circonstances de fait qui sont parfaitement identifiables et ne précise pas en quoi les codes de santé publique et de sécurité sociale ont été violés ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 4 juillet 1995, le mémoire en réponse présenté pour M. D tendant aux mêmes fins que la requête par les moyens que deux plaintes émanent du même organisme représenté par deux personnes différentes, il en résulte un conflit de qualité et que le médecin-conseil ne bénéficie d'aucune qualité pour agir ; que le directeur doit justifier d'un mandat spécial du président du conseil d'administration ; que M. D n'a pratiqué aucune séance d'ostéopathie ; qu'il a toujours effectué ses interventions conformément aux règles de la thérapie manuelle, de la kinésithérapie et du massage ; qu'aucune facturation fictive n'a été accomplie ; que le nombre de séances et les sommes réclamées par M. D correspondent au tarif en vigueur et au temps effectivement passé ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 7 septembre 1995, le mémoire présenté pour la caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme et le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Valence exposant que la section des assurances sociales du conseil régional a été légalement saisie en application de l'article R145-18 du code de la sécurité sociale par le médecin-conseil en sa qualité de représentant de l'échelon local du contrôle médical et par le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme dûment mandaté par le président du conseil d'administration ; que M. D a admis réaliser des soins d'ostéopathie dans un autre cabinet ; que la réalité de cette activité est démontrée et confirmée par la production de différentes attestations d'assurés sociaux ;

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS
Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.32.38

qu'une erreur matérielle consistant en une inversion de cotations est intervenue dans la décision de la section des assurances sociales ; que l'étude réalisée par la caisse primaire d'assurance maladie et le service médical a permis de démontrer une facturation fictive établie en infraction à la réglementation et au mépris des règles de la nomenclature générale des actes professionnels ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 22 novembre 1995, le mémoire en réponse présenté pour M. D sollicitant le bénéfice de la loi d'amnistie ;

Vu, enregistrés comme ci-dessus les 7 février et 22 février 1996, les mémoires présentés pour la caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme et le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Valence tendant aux mêmes fins que leurs précédents mémoires et indiquant que M. D a persisté dans ces agissements frauduleux durant l'année 1995 ; que ces faits constituent un manquement inacceptable à la probité et à l'honneur ;

Vu, enregistrées comme ci-dessus le 21 mars 2001, les pièces produites par la caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme et le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Valence ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n°95-884 du 3 août 1995 portant amnistie ;

Vu le décret n° 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 ;

Vu la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux fixée par l'arrêté du 27 mars 1972 modifié ;

Vu le décret n°85-918 du 26 août 1985, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute ;

Après avoir entendu en séance publique :

- Mme RUSTICONI, masseur-kinésithérapeute, en la lecture de son rapport ;

- Me RIVOIRE, avocat, en ses observations pour M. D, qui n'était pas présent;

- Le Dr NAKACHE, médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Valence, en ses observations ;

- Mme DEROCLES, représentant la caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme, en ses observations ;

Le conseil de M. D ayant eu la parole le dernier ;

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS
Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.32.38

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant que le contrôle exercé sur la pratique de M. Marc D, masseur-kinésithérapeute, a porté sur la période comprise entre le 1er janvier 1992 et le 30 septembre 1993, s'agissant de quatorze dossiers retenus ;

Considérant que la décision des premiers juges n'est pas entachée de défaut ou d'insuffisance de motivation, le bien-fondé des griefs présentés par les plaignants ayant été examiné d'une manière approfondie ; qu'en vertu des dispositions du code de la sécurité sociale, la caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme et le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Valence pouvaient déposer une plainte conjointe, le 4 mars 1994, devant la section des assurances sociales du conseil régional de Rhône-Alpes, le médecin-conseil ayant d'ailleurs qualité pour agir seul en vertu de l'article R 145-18 du code de la sécurité sociale, la question de la qualité à agir du directeur, au demeurant non soulevée en première instance, étant justifiée par le mandat qui lui a été donné par le président du conseil d'administration par délibération en date du 19 avril 1991 ;

Considérant, en ce qui concerne la légalité interne de la décision attaquée ;

qu'en premier lieu, M. D, dans un certain nombre de dossiers, a facturé un nombre plus important de séances que celui qui a été effectivement réalisé ;

qu'en deuxième lieu, M. D, qui ne nie d'ailleurs pas pratiquer des soins d'ostéopathie, mais dans un autre cabinet, a facturé des actes que seul un docteur en médecine est habilité à pratiquer en application de l'article 2 de l'arrêté du 6 janvier 1962 ; que, d'autre part, l'annexe n°6 révèle l'existence d'une prescription de thérapeutiques homéopathiques que M. D n'était pas habilité à effectuer dans ses fonctions d'auxiliaire médical ;

qu'en troisième lieu, la pratique de l'ostéopathie par M. D l'a conduit nécessairement à ne pas respecter les prescriptions médicales ;

qu'en quatrième lieu, dans de nombreux cas, la durée réelle des soins prescrits a été inférieure à celle prévue par la cotation AMK6, et, dans le dossier n°12, il a facturé AMK7 des séances de massage et rééducation de l'épaule et de membre supérieur droit qui relèvent de la cotation AMK6 et 6/2 ;

qu'en cinquième lieu, que, dans les annexes 1 à 12, les plaignants établissent l'existence d'anomalies importantes concernant les dates de soins ayant donné lieu à facturation, notamment dans le dossier 12 (A… R…) relatif à des séances de massage et rééducation de l'épaule et du membre inférieur droit ;

Considérant que, même si l'on écarte au bénéfice du doute le grief tiré d'une imitation de signature dans l'annexe 14, les fautes ci-dessus retenues, qui ne sauraient être amnistiées en vertu de l'article 14 de la loi d'amnistie du 3 août 1995, à raison de leur gravité et de leur répétition, justifient l'application de l'une des sanctions énumérées à l'article L 145-2 du code de la sécurité sociale ;

Considérant que, dans les circonstances de l'affaire, il convient d'atténuer la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant six mois, prononcée par les premiers juges, par leur décision en date du 12 octobre 1994, en lui substituant la sanction de six mois d'interdiction du droit de donner des soins aux

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.32.38

assurés sociaux dont trois mois avec le bénéfice du sursis, les frais de la présente instance étant mis à la charge de M. Marc D ;

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1er : Il est infligé à M. Marc D, masseur-kinésithérapeute, la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant six mois dont trois mois avec le bénéfice du sursis.

Article 2: L'exécution de la sanction, pour la partie non assortie du sursis, prendra effet le 1er septembre 2001 et cessera de porter effet le 30 novembre 2001 à minuit.

Article 3 : La décision de la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins de Rhône-Alpes, en date du 12 octobre 1994, est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision.

Article 4 : Les frais de la présente instance s'élevant à 169,07 Euros (1 109 F) seront supportés par M. D et devront être versés dans le délai d'un mois à compter de la notification de la présente décision.

Article 5 : La présente décision sera notifiée à M. Marc D, à la caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme, au médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Valence, à la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins de Rhône-Alpes, au directeur régional des affaires sanitaires et sociales de Rhône-Alpes, au chef du service régional de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles de Rhône-Alpes, au ministre chargé de la sécurité sociale et au ministre chargé de l'agriculture.

Délibéré à l'issue de l'audience du 4 avril 2001, où siégeaient M. ALLUIN, Conseiller d'Etat honoraire, président ; Mme RUSTICONI, masseur-kinésithérapeute, membre suppléant, nommé par le ministre chargé de la sécurité sociale ; M. le Dr NATTAF, membre titulaire, nommé par le Conseil national de l'Ordre des médecins ; M. le Dr WEILL, membre titulaire, et M. le Dr DUCLOS, membre suppléant, nommés par le ministre chargé de la sécurité sociale.

Lu en séance publique le 14 juin 2001.

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

G. ALLUIN

LE SECRETAIRE DE LA
SECTION DES ASSURANCES SOCIALES

M-A. PEIFFER