**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° **3968**
**M. Henri C**
**Masseur-kinésithérapeute**
Séance du **16 juin 2005**
Lecture du **15 septembre 2005**

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 6 août 2004, la requête et le mémoire présentés pour M. Henri C, masseur-kinésithérapeute, tendant à ce que la section annule une décision, en date du 24 février 2004, par laquelle la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins de Provence-Côte-d'Azur-Corse, statuant sur les plaintes de la caisse primaire d'assurance maladie du Vaucluse, dont le siège est 7, rue François 1er, 84043 AVIGNON CEDEX et du médecin-conseil chef de service de l'échelon local d'Avignon, dont l'adresse postale est 7, rue François 1er, B.P. 1008, 84095 AVIGNON CEDEX, a prononcé à l'encontre de M. C la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant une durée de trois mois dont quarante cinq jours avec le bénéfice du sursis et publication pendant quarante cinq jours,

par les motifs que les faits reprochés à M. C ne constituaient pas, à les supposer établis, des manquements à la probité et à l'honneur ; qu'ainsi, c'est à tort que les premiers juges les ont exclus du bénéfice de la loi d'amnistie du 6 août 2002, d'autant qu'ils se sont produits dans une courte période de temps ; que l'enquête concerne 35 et non 38 patients ; que les patients ont été interrogés six mois après les soins reçus et qu'en majorité il s'agit de personnes d'âge très avancé ; que chacun de ces patients relevait d'une pathologie douloureuse et que M. C les a traités en conséquence, et en cabine individuelle ; que seuls des exercices de musculation ont été réalisés en grande salle avec des appareils spécialisés ; que si les patients avaient été mécontents des soins, ils auraient changé de masseur-kinésithérapeute, ce qui n'a pas été le cas ; que des confrères de M. C, contre lesquels avaient été engagées des procédures portant sur des faits comparables, se sont vu reconnaître le bénéfice de la loi d'amnistie ; qu'il est demandé qu'il en soit de même pour M. C ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 3 septembre 2004, le mémoire présenté par la caisse primaire d'assurance maladie du Vaucluse et le médecin-conseil chef du service médical de l'échelon local d'Avignon ; il tend au rejet de la requête, par les moyens que M. C n'apporte aucun argument pertinent ; que le grief prédominant qui lui est reproché est l'absence de qualité des soins, attesté par les examens du médecin-conseil qui démontrent un manque d'amélioration de l'état de santé des malades suivis par M. C ; que, selon la nomenclature parue en octobre 2000, le masseur-kinésithérapeute doit avoir une présence minimale active de trente minutes auprès de son patient ; que, du fait de la prise en charge d'un nombre excessif de malades, M. C a été dans l'impossibilité de leur consacrer le temps nécessaire ; qu'ainsi, pour la journée du 15 mars 2002, il lui aurait fallu 19 heures 50 minutes d'activité pour soigner correctement ses malades ; qu'il ne s'agit pas d'une constatation isolée propre à cette seule journée, mais

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

d'un comportement observé sur plusieurs années ; qu'il s'agit bien de 38 patients et non de 35 qui font l'objet de la plainte ; que la mobilisation d'une cabine individuelle n'est pas en soi un critère de qualité, quand on s'occupe de plusieurs malades à la fois ; que le caractère intentionnel et répété de la prise en charge d'un nombre élevé de malades, aboutissant à la réalisation de soins sans qualité, et le systématisme d'abus de soins constituent des atteintes à la probité et à l'honneur ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 30 septembre 2004, le mémoire présenté pour M. C ; il tend aux mêmes fins que la requête ; il soutient que dans le tableau récapitulatif des auditions des patients de M. C, il n'est pas fait état de la notion de qualité des soins, au sujet de laquelle aucune question ne leur a été posée ; que cette qualité est effective ; que 25 attestations de patients témoignent que les soins reçus améliorent leur état de santé ; que le médecin prescripteur atteste de sa satisfaction des soins ; qu'on ne peut faire de la durée de trente minutes pour chaque séance un critère de qualité de la séance , alors même que le texte cité en permet la modulation ; que le calcul effectué pour une journée aboutissant à 19 heures 50 minutes de travail doit être relativisé, puisque la nomenclature elle-même prévoit que des traitements peuvent être conduits en parallèle pour plusieurs patients ; qu'en conséquence, il y a lieu de faire application de la loi d'amnistie ou, à défaut, de rejeter les plaintes dirigées contre M. C ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 25 octobre 2004, le mémoire présenté par la caisse primaire d'assurance maladie du Vaucluse et le médecin-conseil chef du service médical de l'échelon local d'Avignon ; il tend au rejet de la requête, par les motifs que ce qui est reproché à M. C repose sur le constat médical d'une non qualité des soins et non d'un simple comptage numérique ; que l'examen des patients par le médecin-conseil conclut à une prise en charge inadéquate, des séances de soins raccourcies, une discordance entre les projets thérapeutiques déclarés et leur réalisation ; que la nomenclature générale des actes professionnels impose le respect d'une durée de présence active à consacrer au malade de l'ordre de trente minutes, par période continue ou fractionnée ; que le systématisme dont fait preuve M. C dans la non qualité d'exécution d'actes de masso-kinésithérapie constitue une atteinte à l'honneur et à la probité ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu le code de la santé publique, notamment l'article R 4126-1 ;

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 la loi n° 2002-1062 du 6 août 2002 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 le décret n° 2000-577 du 27 juin 2000 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute ;

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

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 ;

Après avoir entendu en séance publique :

- M. VLEMINCKX', masseur-kinésithérapeute, en la lecture de son rapport ;

- Me EISENSCHER, avocat, en ses observations pour M. C et M. Henri C, masseur-kinésithérapeute, en ses explications orales ;

- Mme le Dr PARIENTE, médecin-conseil, en ses observations pour la caisse primaire d'assurance maladie du Vaucluse et le médecin-conseil chef de service de l'échelon local d'Avignon ;

M. C ayant eu la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant en premier lieu qu'il résulte des dispositions du titre XIV de la deuxième partie de la nomenclature générale des actes professionnels que, pour être pris en charge ou remboursés par les caisses d'assurance maladie, les actes doivent être effectués personnellement par un masseur-kinésithérapeute ; que, sauf exceptions prévues, la durée des séances est de l'ordre de trente minutes et que, hormis des modalités particulières de traitement prévues, le masseur-kinésithérapeute se consacre exclusivement à son patient ;

Considérant que pendant le mois de mars 2002, période sur laquelle a porté l'analyse de l'activité de M. C, celui-ci a quotidiennement dispensé des soins à un nombre de patients au moins égal à vingt cinq, pour quatorze des journées de cette période, soit une durée d'activité journalière d'au moins douze heures trente minutes ; que pour une de ces journées trente huit patients ont été vus par lui, ce qui représenterait une durée totale d'activité de dix-huit heures cinquante minutes pour ce jour ; que, dans ces conditions, comme l'ont estimé les premiers juges, compte tenu des déclarations des patients figurant au dossier, M. C n'a pas pu effectivement se consacrer à chacun d'eux pendant la durée de trente minutes fixée par la nomenclature générale des actes professionnels ; qu'il ressort de l'examen de quatorze dossiers (n$^{os}$ 3, 5, 6, 9, 13, 16, 19, 20, 21, 23, 27, 28, 29 et 38) que M. C ne s'est pas, pendant les séances, consacré exclusivement à chacun des patients, sans qu'il soit soutenu qu'il se soit trouvé dans une situation justifiant des modalités particulières de traitement, et le dispensant de se conformer aux règles fixées par la nomenclature générale des actes professionnels ; qu'ainsi, en méconnaissant ces règles, M. C n'a pas satisfait à l'obligation d'assurer des soins de qualité ;

Considérant, en second lieu, que, dans dix huit dossiers, les bilans diagnostics kinésithérapeutiques permettant d'apprécier la concordance entre les projets thérapeutiques déclarés et leur réalisation n'ont pas été rédigés en respectant les règles fixées au chapitre 1$^{er}$ du titre XIV de la deuxième partie de la nomenclature générale des actes professionnels ; que cette méconnaissance est préjudiciable à la qualité des soins reçus ;

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.32.38

Considérant, en troisième lieu, que si M. C a facturé de façon globale les séries d'actes qu'il a effectués, au lieu de mentionner les soins au jour le jour, comme le prévoit l'article 3 de la convention nationale du 3 février 1994 des masseurs-kinésithérapeutes, le manquement à cette obligation, pour regrettable qu'il soit, doit être considéré comme entrant dans le champ de l'amnistie prévue par la loi du 6 août 2002 ;

Considérant que ceux des faits qui ont été retenus ci-dessus à l'encontre de M. C constituent des fautes ; qu'en raison de leur caractère répétitif et des conséquences qu'ils ont pu avoir sur la qualité des soins reçus par les patients, ils doivent être considérés comme contraires à l'honneur et ne peuvent bénéficier de l'amnistie prévue par la loi du 6 août 2002 ;

Considérant que, dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu d'abaisser la sanction disciplinaire retenue par le conseil régional de l'Ordre des médecins de Provence-Côte-d'Azur-Corse et de prononcer à l'encontre de M. C un blâme avec publication pendant une durée d'un mois ;

Sur les frais de l'instance

Considérant, que dans les circonstances de l'affaire, il y a lieu, en application de l'article R 145-28 du code de la sécurité sociale, de mettre les frais de l'instance à la charge de M. C ;

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

**Article 1er** : La sanction du blâme est infligée à M. Henri C, masseur-kinésithérapeute.

**Article 2** : La publication de cette sanction sera assurée par les soins de la caisse primaire d'assurance maladie du Vaucluse, par affichage, dans ses locaux administratifs ouverts au public pendant une période d'un mois à compter du 1er décembre 2005.

**Article 3** : La décision de la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins de Provence-Côte-d'Azur-Corse, en date du 24 février 2004, est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision.

**Article 4** : Les frais de la présente instance s'élevant à 143 euros seront supportés par M. C 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. C, à la caisse primaire d'assurance maladie du Vaucluse, au médecin-conseil chef de service de l'échelon local d'Avignon, à la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins de Provence-Côte-d'Azur-Corse, au directeur régional des affaires sanitaires et sociales de Provence-Alpes-Côte-d'Azur, au chef du service régional de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles de Provence-Alpes-Côte-d'Azur-Corse, au ministre chargé de la sécurité sociale et au ministre chargé de l'agriculture.

**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

Délibéré dans la même composition qu'à l'audience du 16 juin 2005, où siégeaient M. SAUZAY, Conseiller d'Etat honoraire, président ; M. VLEMINCKX', masseur-kinésithérapeute, membre titulaire, nommé par le ministre chargé de la sécurité sociale ; M. le Dr TOURTELIER, 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 15 septembre 2005.

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

P. SAUZAY

LE SECRETAIRE DE LA
SECTION DES ASSURANCES SOCIALES

M-A. PEIFFER