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° **4310**
M. Dominique V
Masseur-kinésithérapeute
Séance du **17 février 2009**
Lecture du **24 mars 2009**

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 9 janvier 2007 et le 1er févier 2007, la requête et le mémoire présentés pour M. Dominique V, masseur-kinésithérapeute, tendant à ce que la section annule une décision, en date du 6 décembre 2006, par laquelle la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins de Rhône-Alpes, statuant sur la plainte conjointe du médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Haute-Savoie, dont l'adresse postale est 2, rue Robert Schuman, B.P. 372, 74012 ANNECY CEDEX, et de la caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Savoie dont le siège social est 2, rue Robert Schuman, 74984 ANNECY CEDEX 9, a prononcé à l'encontre de M. V la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant une durée d'un mois avec remboursement de la somme de 1538,94 euros à la caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Savoie,

par les motifs que la caisse dispose de quinze jours de délai à réception de la demande d'entente préalable pour la refuser et que passé ce délai la demande est présumée irréfragablement acquise ; que le silence gardé vaut approbation ; que la cotation AMS 9,2 + AMK 3/2 appliquée par M V s'explique par un vide conventionnel antérieur sur la cotation spécifique d'un acte complémentaire d'électrothérapie ; que la cotation reprochée de AMS 12 pour huit dossiers correspond aux thérapies les plus lourdes et que la différence avec la cotation préconisée par la caisse de AMS 9 + 2,2 est de 1,6 euros par séance ; que si M V a, dans trois dossiers, appliqué une seconde cotation, il s'agit de la conséquence d'une situation pratique ; qu'il reconnaît une erreur de cotation dans le dossier n° 29 ; qu'en ce qui concerne la contestation de sa cotation en AMS 11,2 pour la rééducation d'un rachis lombaire il confirme sa cotation, qu'il explique pour le dossier n° 22 la cotation d'un acte en piscine non effectué par des contraintes pratiques relevant d'une exigence du patient ; que M V n'a commis aucune fraude ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 28 février 2007, le mémoire présenté conjointement par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Haute-Savoie et la caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Savoie ; il tend au rejet de la requête par les moyens que la non réponse de l'organisme sous les quinze jours à réception de l'entente préalable n'équivaut qu'à un accord sur l'opportunité médicale de pratiquer l'acte ; que sur la cotation par M. V de la physiothérapie l'absence de convention ne donne pas légitimité aux syndicats pour adapter la nomenclature générale des actes professionnels et que la convention actuelle date du 4 avril 1996, la modification est devenue applicable par arrêté du 4 octobre 2000 ; que M. V ne pouvait ignorer la règle ; que pour la cotation en AMS 12 les soins palliatifs correspondent à des définitions précises ; que la nomenclature générale des actes professionnels dans les dispositions liminaires du titre XIV précise qu'il n'est pas possible d'appliquer une seconde cotation pour une même séance alors que, de plus, aucun motif médical n'aurait justifié la réalisation de deux séances distinctes ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

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

Vu le code de la santé publique ;

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° 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° 20 07-434 du 25 mars 2007 ;

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 WENGER, avocat, en ses observations pour M. V, et M. Dominique V, masseur-kinésithérapeute, en ses explications orales ;

- M. MORIN, représentant la caisse primaire centrale d'assurance maladie de Haute-Savoie, en ses observations ;

- Le Dr HOST, médecin-conseil, en ses observations pour le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Haute-Savoie ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant qu'à la suite du contrôle de l'activité de M. Dominique V, masseur-kinésithérapeute, effectué par les services de la caisse primaire d'assurances maladie de Haute-Savoie et du médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Haute-Savoie ont été relevées des anomalies de cotations portant sur les actes soumis à remboursement au cours de la période du 1er juin au 31 août 2005 et concernant 35 patients ;

Sur la recevabilité de la plainte

Considérant que la circonstance que M. V ait présenté des demandes préalables faisant état des cotations qui lui sont reprochées, lesquelles auraient ainsi été tacitement acceptées par la caisse primaire d'assurance maladie, ne saurait en tout état de cause rendre la plainte irrecevable dans la mesure où les indications de ce professionnel se sont avérées erronées et ont rendues inopérantes les ententes préalables ;

Sur les griefs

Considérant, en premier lieu, qu'aux termes des dispositions liminaires du titre XIV de la nomenclature générale des actes professionnels « Les cotations comprennent les différents actes et techniques utilisées par le masseur kinésithérapeute pendant la séance à des fins de rééducation, que ce soient des manœuvres de massage, des actes de gymnastique médicale ou techniques de physiothérapie » ; qu'il ressort des pièces du dossier que dans les dossiers nos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 28 et 30, M. V a facturé des soins de physiothérapie en sus de la séance ; qu'ainsi le grief de méconnaissance des dispositions précitées de la nomenclature générale des actes professionnels ne peut qu'être retenu ;

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

Considérant, en deuxième lieu, qu'il ressort des pièces du dossier que M. V a facturé à tort en AMS 12, cotation réservée aux « soins palliatifs », des actes de rééducation orthopédique ou rhumatologiques ou de rééducation des conséquences d'affections neurologiques ou de rééducation d'affectations vasculaires qui ne relevaient pas de cette qualification ; que cet auxiliaire médical ne saurait utilement soutenir que cette cotation qu'il reconnaît d'ailleurs comme inadaptée aurait seule permis de facturer le temps passé à des actes longs et complexes ;

Considérant, en troisième lieu, que selon les dispositions liminaires du titre XIV de la nomenclature générale des actes professionnels: « …à chaque séance s'applique …une seule cotation correspondant au traitement de la pathologie ou du territoire anatomique en cause » ; qu'il résulte de ces dispositions qu'il n'est pas possible d'appliquer une seconde cotation pour une même séance ; qu'il est cependant établi par les pièces du dossier que M.V a dans les dossiers n°s 28, 29 et 30 facturé deux cotations pour des rééducations effectuées au cours d'une même séance ; que contrairement à ce qui est soutenu par cet auxiliaire médical s'agissant des dossiers n°s 28 et 30 cette règle est applicable nonobstant la circonstance que ces rééducations correspondraient à deux prescriptions différentes ;

Considérant, en quatrième lieu, que l'application des règles posées à l'article 2 du chapitre II du titre XIV de la nomenclature générale des actes professionnels conduisaient à coter AMS 7 + 2,2 et non AMS 9 + 2,2 la rééducation du rachis lombaire en piscine pratiquée sur le patient n° 31 ; que la même cotation devait s'appliquer aux séances de kinésithérapie du rachis lombaire avec massage et physiothérapie en piscine que M. V a facturé AMS 11,2 ;

Considérant, en cinquième lieu, que M. V a facturé pour le patient n°22 des séances de rééducation avec un supplément de balnéothérapie, pour l'ensemble des actes correspondant au traitement, alors qu'il ressort de la déclaration de ce patient qu'il n'a pas bénéficié de tels soins pour quatre séances facturées ; que dans ces cas la cotation devait être AMS 9 et non AMS 9 + 2,2 ; qu'ainsi le grief de facturation de séance de kiné-balnéothérapie en méconnaissance des dispositions du chapitre IV, du titre IV de la 2ème partie de la nomenclature générale des actes professionnels doit être retenu ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que les faits ci-dessus retenus à l'encontre de M. V sont des fautes susceptibles de lui valoir l'une des sanctions prévues à l'article L 145-2 du code de la sécurité sociale ; que, dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu d'atténuer la sanction prononcée à son encontre par les premiers juges et de prononcer une interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant une période d'un mois, assortie du bénéfice du sursis pour une durée de huit jours et le remboursement à la caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Savoie de la somme de 1538,94 € correspondant aux abus d'honoraires pour des actes facturés indûment à l'assurance maladie ;

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. V ;

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1er : Il est infligé à M. Dominique V la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant un mois. Il sera sursis pour une durée de huit jours à l'exécution de cette sanction.

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.32.38

Article 2 : L'exécution de cette sanction pour la partie non assortie du sursis prendra effet le 9 juin 2009 à 0 h et cessera de porter effet le 30 juin 2009 à minuit.

Article 3 : M. V remboursera à la caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Savoie la somme de 1538,94 €.

Article 4 : La décision de la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins de Rhône-Alpes, en date du 6 décembre 2006, est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision.

Article 5 : Les frais de la présente instance s'élevant à 165 euros seront supportés par M. V et devront être versés dans le délai d'un mois à compter de la notification de la présente décision.

Article 6 : La présente décision sera notifiée à M. V, à la caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Savoie, au médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Haute-Savoie, à la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance 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 dans la même composition qu'à l'audience du 17 février 2009, où siégeaient M. BARDOU, Conseiller d'Etat, président ; M. VLEMINCKX', membre titulaire, nommé par le ministre chargé de la sécurité sociale, et M. le Dr AHR, membre titulaire, nommé par le Conseil national de l'Ordre des médecins ; Mme le Dr GUERY et M. le Dr DELIGNE, membres suppléants, nommés par le ministre chargé de la sécurité sociale.

Lu en séance publique le 24 mars 2009.

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

G. BARDOU

LE SECRETAIRE DE LA
SECTION DES ASSURANCES SOCIALES

M-A. PEIFFER