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° **3391**
M. Jean-Pierre P,
masseur-kinésithérapeute
Séance du **17 avril 2002**
Lecture du **25 juin 2002**

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

Vu, enregistrée au secrétariat de la section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre des médecins le 7 décembre 1999, la requête présentée par la caisse primaire d'assurance maladie de la Dordogne, dont le siège est 50, rue Claude Bernard, 24010 PERIGUEUX CEDEX, déclarant faire appel de la décision, en date du 6 octobre 1999, par laquelle la section des assurances sociales du conseil régional d'Aquitaine, statuant sur sa plainte et celle, conjointe, du médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Dordogne, dont l'adresse postale est 50, rue Claude Bernard, B.P. 7064, 24007 PERIGUEUX CEDEX, à l'encontre de M. Jean-Pierre P, masseur-kinésithérapeute, a rejeté cette plainte,

par le motif que le médecin-conseil qui était présent à l'audience avait délégation de représentation de la caisse ; que c'est donc, à tort, que la décision critiquée mentionne que la caisse n'avait pas été représentée ; que la motivation suivant laquelle la caisse n'avait pas établi la réalité des griefs n'est pas fondée ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, enregistrée comme ci-dessus le 8 décembre 1999, la requête du médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Dordogne, déclarant faire appel de la décision du 6 octobre 1999, concernant M. P ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 24 février 2000, le mémoire de la caisse primaire d'assurance maladie de la Dordogne et du médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Dordogne, demandant qu'il soit retenu une sanction à la mesure des faits reprochés alors que M. P avait fait l'objet d'une sanction pour des faits identiques en 1997 en soulignant que les actes dits de *« réharmonisation globale articulaire »* n'ont jamais été prescrits par un médecin alors qu'ils sont en rapport avec l'ostéopathie ; que le code de la santé publique réserve aux seuls docteurs en médecine la pratique de tels actes ; que si ceux-ci devaient faire partie de la rééducation prescrite, on ne comprend pas leur facturation en acte *« hors nomenclature »* ; qu'il a bien été relevé que les séances étaient d'une durée inférieure à celle prévue par la nomenclature ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 23 mai 2000, le mémoire de M. P contestant les dires des plaignants, expliquant que les actes de *« réharmonisation globale articulaire »* de sa compétence ont été effectués en plus de la rééducation prescrite en AMK et portés HN sur la feuille de soins ; que le diagnostic kinésithérapique est seulement complémentaire du médical ; qu'on ne peut parler d'ostéopathie ; que la durée des séances est modulée selon l'état des patients ; que ses actes sont conformes au décret de compétence du 8 octobre 1996 ;

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 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° 96-879 du 8 octobre 1996 relatif au x actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute ;

Vu l'article 2 de l'arrêté du 6 janvier 1962 pris pour l'application de l'article L 372 du code de la santé publique ;

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 :

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

- M. le Dr VIALET, médecin-conseil, en ses observations pour le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Dordogne ;

- Me BRAMI, avocat, en ses observations pour M. P et M. Jean-Pierre P, masseur-kinésithérapeute, en ses explications orales ;

La caisse primaire d'assurance maladie de la Dordogne, dûment convoquée, ne s'étant pas présentée, ni fait représenter ;

M. P ayant eu la parole le dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant qu'aux termes de la décision de la section des assurances sociales du conseil régional d'Aquitaine, en date du 6 octobre 1999 : *« le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Dordogne, dûment convoqué, ne s'étant pas fait représenter » ;* qu'il ne résulte pas de l'instruction que le représentant du service médical de l'échelon local de Périgueux ait déclaré représenter la caisse primaire d'assurance maladie ; que, dès lors, cette caisse n'est pas fondée à contester la régularité de la décision du 6 octobre 1999 ;

Au fond

Considérant qu'il est reproché, en premier lieu, à M. P, masseur-kinésithérapeute, d'avoir pratiqué sur quinze patients dans le courant de l'année 1997 des *« manipulations vertébrales »* en infraction à l'article 7 du décret susvisé du 8 octobre 1996 qui prévoit que le masseur-kinésithérapeute est habilité à réaliser les actes suivants *« c) mobilisation manuelle de toutes articulations, à l'exclusion des manœuvres de force, notamment des manipulations vertébrales et des réductions de déplacements osseux »* ; que, cependant, les attestations des patients produites au

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

dossier mentionnent sommairement l'existence de manipulations vertébrales sans autre précision ; qu'elles sont insuffisantes pour établir une infraction aux dispositions susvisées du décret du 8 octobre 1996, compte tenu de l'usage très général qui est fait du terme *« manipulation »* dans le langage courant ;

Considérant qu'il est reproché, en deuxième lieu, à M. P de rédiger des demandes d'entente préalable portant, en général, la mention *« massage rééducation du tronc »* et de ne pas réaliser les actes demandés car seules des manipulations ostéopathiques, le plus souvent vertébrales seraient faites ; mais que, compte tenu de ce qui vient d'être exposé sur la notion de *« manipulation vertébrale »* et du vague des attestations des patients qui n'ont manifestement pas connaissance du vocabulaire technique de la kinésithérapie, la preuve du reproche formulé ne peut être regardée comme établie ;

Considérant, en troisième lieu, que M. P a demandé des honoraires complémentaires dans douze des dossiers joints à la plainte pour, selon lui, des prestations supplémentaires non remboursées par la sécurité sociale ; que, s'agissant de prestations remboursées, M. P a eu le tort de ne pas mentionner le supplément d'honoraires sur les feuilles de soins de ces douze dossiers avec la mention HN ; que ce grief doit être retenu ; qu'en revanche, il n'est pas établi par les pièces du dossier que ces prestations relèvent de manipulations ostéopathiques en infraction à l'article L 372 du code de la santé publique en vigueur à l'époque des faits ;

Considérant, en quatrième lieu, que la nomenclature générale des actes professionnels est un texte réglementaire qui s'impose aux praticiens dans leurs rapports avec les organismes d'assurance maladie ; que si les durées des séances prévues au titre XIV de cette nomenclature peuvent être réduites en fonction de l'âge ou de la pathologie du patient, il ne peut être admis une généralisation systématique de cette réduction ; que, pour les quinze dossiers joints à la plainte, la durée réglementaire de quarante cinq minutes est réduite à trente minutes, vingt minutes, quinze minutes et pour quatre dossiers à dix minutes ; que l'instruction ne révèle pas que l'âge ou la pathologie des patients ait nécessité une telle réduction du temps des prestations ; que ce grief doit être retenu ;

Considérant que la caisse primaire d'assurance maladie de la Dordogne et le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Dordogne, en fonction des deux griefs retenus, sont fondés à demander l'annulation de la décision de la section des assurances sociales du conseil régional rejetant leur plainte ;

Considérant que, dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu de prononcer à l'encontre de M. P la sanction du blâme avec publication et de mettre à sa charge les frais de la présente décision ;

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1er : La décision, en date du 6 octobre 1999, de la section des assurances sociales du conseil régional d'Aquitaine, concernant M. Jean-Pierre P, est annulée.

Article 2 : Il est prononcé à l'encontre de M. P la sanction du blâme avec publication.

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

Article 3 : La sanction sera publiée pendant un mois à compter du 1er juillet 2002 par les soins de la caisse primaire d'assurance maladie de la Dordogne, par voie d'affichage, dans ses locaux administratifs ouverts au public.

Article 4 : Les frais de la présente instance s'élevant à 124,88 euros seront supportés par M. Jean-Pierre P 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. Jean-Pierre P, à la caisse primaire d'assurance maladie de la Dordogne, au médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Dordogne, à la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins d'Aquitaine, au directeur régional des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine, au chef du service régional de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles d'Aquitaine, au ministre chargé de la sécurité sociale et au ministre chargé de l'agriculture.

Délibéré à l'issue de l'audience du 17 avril 2002, où siégeaient M. RENAULD, Conseiller d'Etat honoraire, président ; Mme RUSTICONI, masseur-kinésithérapeute, membre suppléant, nommée 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 HERES et Mme le Dr JOURDAN, membres suppléants, nommés par le ministre chargé de la sécurité sociale.

Lu en séance publique le 25 juin 2002.

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

P. RENAULD

LE SECRETAIRE DE LA
SECTION DES ASSURANCES SOCIALES

M-A. PEIFFER