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° **3320**
M. Jean-Philippe V
masseur-kinésithérapeute
Séance du **8 octobre 2003**
Lecture du **25 novembre 2003**

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 26 mai 1999 et le 31 mars 2003, la requête et le mémoire présentés par et pour M. Jean-Philippe V, masseur-kinésithérapeute, tendant à ce que la section annule une décision, en date du 2 février 1999, par laquelle la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins du Nord-Pas-de-Calais, statuant sur la plainte conjointe de la caisse primaire d'assurance maladie de Tourcoing, dont le siège est 2, place Sébastopol, 59208 TOURCOING CEDEX et du médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Tourcoing, dont l'adresse postale est BP 545, 59208 TOURCOING CEDEX, lui a infligé la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant une durée de quatre mois dont deux mois avec le bénéfice du sursis,

par les motifs qu'il tient à faire ressortir le caractère accidentel et exceptionnel des faits qui lui sont reprochés ; que, depuis le contrôle, il s'est équipé de l'informatique et a recruté une secrétaire ; que, tout en reconnaissant sa responsabilité pour les dossiers 1 et 2, il demande l'indulgence, s'agissant de deux erreurs sur une période de dix huit mois ; que la caisse n'a pas assuré son rôle après l'envoi des demandes d'entente préalable et n'a pas respecté les délais de règlement des soins en tiers payant ; qu'il apporte toutes justifications utiles pour les dossiers 3 à 6 (anomalies prétendues de facturation) et pour les dossiers 7 à 11 (anomalies prétendues de cotations) ;

Vu la décision attaquée ;

Vu enregistrés comme ci-dessus, le 31 mars 2003 et le 2 juin 2003, les mémoires présentés par la caisse primaire d'assurance maladie de Tourcoing qui, en s'en remettant à la sagesse du Conseil national, demande le rejet de la requête d'appel de M. V, en estimant que la matérialité des faits est établie ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

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° 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 ;

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

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

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. DEGRAVE, masseur-kinésithérapeute, en ses observations pour M. Jean-Philippe V, masseur-kinésithérapeute, qui n'était pas présent ;

- Mme le Dr DESTOMBES , médecin-conseil, en ses observations pour le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Tourcoing ;

La caisse primaire d'assurance maladie de Tourcoing ne s'est pas fait représentée;

M. DEGRAVE pour M. V ayant eu la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant qu'il résulte de l'instruction que, comme l'ont relevé à juste titre les premiers juges, M. Jean-Philippe V, masseur-kinésithérapeute, a commis d'une part, des anomalies de facturation, d'autre part, des anomalies de cotations, pendant la période comprise entre le 23 octobre 1995 et le 24 avril 1997, s'agissant de 11 dossiers ;

Considérant, sur le premier point, que M. V, à propos des dossiers 1 et 2 (Mme B.L. ; Mme V.V.), a sollicité le remboursement d'actes fictifs, ce qu'il reconnaît ; qu'à propos des dossiers 3 à 6 (Mme L. G. ; Mme M. A. ; Mme D. A. ; M. C. D.), il a demandé deux fois le remboursement des mêmes soins, mais que compte tenu de l'absence de double paiement, le grief doit être, sur ce point, amnistié ;

Considérant sur le second point, que M. V n'a pas respecté la nomenclature générale des actes professionnels dans le dossier 7 (Mme D. Z. : cotation AMK7 + 5/2 au lieu de AMK 6 + 5/2 prévue par le titre XIV, chapitre III, article 1er) ; que dans le dossier 8 (Mme F. Z : cotation AMK 8 au lieu de AMK 4 prévue par le titre XIV, chapitre III, article 3, 4°) il a bien coté, le grief devant être écarté sur ce point, que dans le dossier 9 (Mme I. F. : cotation AMK7 au lieu de AMK6 prévue par le titre XIV, chapitre III, article 1er) l'amnistie peut être accordée ; que, d'autre part, M. V, dans les dossiers 10 et 11 (M. M. B. et M. W. C.), s'agissant de rééducation respiratoire pour bronchiolite du nourrisson, a demandé respectivement 7 et 10 séances, alors que le titre XIV, chapitre III article 4 de la nomenclature prévoit des séries de six séances ; que, contrairement à ce que soutient M. V l'assentiment tacite de la caisse sur la demande d'entente préalable ne pouvait concerner que l'utilité médicale de la kinésithérapie respiratoire et non le

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

nombre de séances ; que s'il est cependant vrai que le médecin prescripteur avait ordonné 7 séances et 10 séances, le dépassement ne pouvait échapper à M. V ; que ce fait n'est pourtant pas contraire à l'honneur et à la probité et doit donc être amnistié ;

Considérant que les faits reprochés à M. V dans les dossiers 1, 2 et 7, lesquels sont établis, sont des fautes au sens de l'article L 145-1 du code de la sécurité sociale ; qu'ils sont à raison de leur répétition et de leur gravité contraires à l'honneur et à la probité et ne peuvent donc bénéficier de l'amnistie édictée par l'article 11 de la loi du 6 août 2002 ;

Considérant qu'il convient, dans les circonstances de l'affaire et compte tenu de l'amnistie de trois faits et du rejet d'un grief, d'atténuer la sanction édictée par les premiers juges en la ramenant à celle d'un mois d'interdiction avec sursis, les frais de l'instance étant mis à la charge de M. V ;

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1er : La sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant un mois avec le bénéfice du sursis dans les conditions prévues à l'article L 145-2 du code de la sécurité sociale est prononcée à l'encontre de M. Jean-Philippe V, masseur-kinésithérapeute.

Article 2 : La décision de la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins du Nord-Pas-de-Calais, en date du 2 février 1999, est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision.

Article 3 : Le surplus des conclusions de la requête de M. V est rejeté.

Article 4 : Les frais de la présente instance s'élevant à 226 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 5 : La présente décision sera notifiée à M. V, à la caisse primaire d'assurance maladie de Tourcoing, au médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Tourcoing, à la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins du Nord-Pas-de-Calais, au directeur régional des affaires sanitaires et sociales de la Réunion, au chef du service régional de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles de la Réunion, au ministre chargé de la sécurité sociale et au ministre chargé de l'agriculture.

Délibéré dans la même composition qu'à l'audience du 8 octobre 2003, où siégeaient M. ALLUIN, Conseiller d'Etat honoraire, président ; Mme RUSTICONI, masseur-kinésithérapeute, membre suppléant, nommée par le ministre chargé de la sécurité sociale ; M. le Dr COLSON, membre titulaire, nommé par le Conseil national de l'Ordre des médecins ; M. le Dr HECQUARD, membre titulaire, et Mme le Dr GUERY, membre suppléant, nommés par le ministre chargé de la sécurité sociale.

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

Lu en séance publique le 25 novembre 2003.

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