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° **3407**
M. Pierre F
masseur-kinésithérapeute
Séance du **9 avril 2002**
Lecture du **26 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 4 janvier 2000, la requête présentée par M. Pierre F, masseur-kinésithérapeute, tendant à ce que la section annule une décision, en date du 6 octobre 1999, par laquelle la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins d'Ile-de-France, statuant sur la plainte du médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Réunion, dont l'adresse postale est 4, boulevard Doret, B.P. n° 1, 97408 SAINT DENIS MESSA G CEDEX 9, lui a infligé la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant trois mois avec publication pendant trois mois,

par les motifs que les débats n'ont pas été contradictoires et que l'audience du 6 octobre 1999 ne lui a pas été signifiée ; que lors de son audition par les médecins-conseils, ses propos ont été escamotés voire déformés ; que la collecte des témoignages s'est faite en la seule présence de personnes liées à la caisse, non habilitées au secret médical, rendant les témoignages irrecevables ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 18 février 2000, le mémoire en défense présenté par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Réunion, qui tend à la confirmation de la décision attaquée, en précisant que les débats ont été contradictoires, l'ensemble de la saisine lui ayant été transmise ; qu'il a été reçu par les médecins-conseil dans un cadre informel et qu'une plainte a été ensuite déposée ; que les témoignages des patients sont écrits en présence de deux personnes qui n'ont pas de lien de subordination ; qu'il a été régulièrement convoqué à l'audience du 6 octobre 1999 ;

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 ;

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 :

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

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

M. F, dûment convoqué, ne s'étant ni présenté, ni fait représenter ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Sur la régularité de la procédure d'enquête :

Considérant que si M. Pierre F soutient que son audition par les médecins conseils a été « escamotée », voire déformée, que les témoignages des patients ont été recueillis par des personnes liées à la caisse et non habilitées au secret médical, il est constant qu'aucun texte législatif ou réglementaire n'impose une procédure obligatoire préalable à la saisine des sections des assurances sociales des conseils de l'Ordre, les modalités selon lesquelles s'est déroulée l'enquête demeurant sans influence sur la régularité de la saisine et le respect des droits de la défense étant alors assuré par l'application des règles de la procédure juridictionnelle ; qu'au demeurant, le médecin-conseil, auquel s'impose le secret médical, a recueilli en toute légalité les témoignages des patients ;

Sur la régularité de la procédure juridictionnelle :

Considérant qu'il ressort de l'examen des pièces du dossier de première instance que l'instruction s'est déroulée contradictoirement, les pièces du dossier concernant M. F, et notamment la plainte lui ayant été communiquées et lui permettant donc de répondre à l'argumentation du médecin-conseil ; que, d'autre part, il a été régulièrement convoqué à l'audience du 6 octobre 1999, par lettre recommandée avec accusé de réception, notifiée le 16 juillet 1999 ; que s'il ne s'est pas présenté à l'audience, il ne peut donc que s'en prendre à lui-même ; que, dans ces conditions, la procédure juridictionnelle a été régulière ;

Sur le fond :

Considérant que le contrôle de l'activité de M. F a porté sur les dossiers de 43 patients dont 38 ont été retenus, pendant la période comprise entre le 5 février 1996 et le 19 février 1996 ;

Considérant, en premier lieu, qu'il résulte de ce contrôle que la reconstitution de la durée théorique de travail par jour de M. F, en tenant compte de la prescription médicale et du libellé retenu par le kinésithérapeute pour coter ses actes donne des résultats qui sont incompatibles avec la durée réelle d'une journée de travail (18 H 30 ; 18 H 45 ; 19 H 25) ; pour deux journées seulement respectivement 4 H 50 et 7 H 45) ; qu'il

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.32.38

en résulte que M. F consacre à ses patients un temps notablement inférieur à celui prévu par la nomenclature et qui ne lui permet pas, dès lors, de dispenser des soins dans des conditions satisfaisantes ; que si l'on peut admettre, dans certains cas, une adaptation des durées des séances en raison de l'état des patients ou des prescriptions médicales, une réduction généralisée des temps constitue une infraction relevant de l'article L 145-1 du code de la sécurité sociale ; qu'ainsi, le grief tiré de la durée effective des soins, notamment pour le rachis, très inférieure à celle indiquée par la nomenclature générale des actes professionnels (titre XIV, chapitre III) est établi, les témoignages des patients ayant été recueillis par des personnes compétentes, sans qu'il y ait eu atteinte au secret médical ;

Considérant, en second lieu, qu'il est établi que M. F a facturé, à plusieurs reprises, des actes qui n'avaient pas été dispensés ; que la fréquence de ces actes fictifs (33 séances facturées et non dispensées, s'agissant de 7 patients, soit 228 MK) ne peut être le fait de simples erreurs d'inattention lors de la facturation ; qu'ainsi le grief tiré de la non-exécution d'actes facturés est établi et constitue une fraude relevant de l'article L 145-1 du code de la sécurité sociale ;

Considérant, en troisième lieu, que la juridiction ordinale n'est pas compétente pour se prononcer sur la qualification pénale des faits reprochés par le plaignant à M. FABEYRES et donc sur le grief d'exercice illégal de la médecine tiré des dispositions de l'article L 372 du code de la santé publique ;

Considérant, en quatrième lieu, qu'il résulte tant des dispositions de l'arrêté du 6 janvier 1962 que de celles de l'article 6 du décret n° 85-918 du 26 août 1985 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute, alors en vigueur, que les masseurs-kinésithérapeutes ne sont pas habilités à pratiquer des manipulations vertébrales ; que, toutefois, si plusieurs assurés ont attesté que M. F avait procédé sur eux à des « manipulations », en faisant notamment état de « craquements », la valeur probante des déclarations de ces patients ne peut être établie avec certitude, compte tenu de l'imprécision ou du caractère contradictoire de ces déclarations et de la difficulté qu'on pu éprouver certains assurés à qualifier exactement les soins qui leur avaient été dispensés par M. F ; que, par suite, la faute qu'aurait commise l'intéressé en exécutant des manipulations vertébrales ne peut être tenue pour établie ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède qu'en infligeant à M. F la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant une durée de trois mois avec publication pendant trois mois, la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins d'Ile-de-France, par sa décision en date du 6 octobre 1999, a fait une juste appréciation de la gravité des manquements reprochés à M. F ; qu'il convient donc de confirmer sa décision et de mettre les frais de la présente instance à sa charge ;

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1er : La requête de M. F est rejetée.

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.32.38

Article 2 : La sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant une durée de trois mois, avec publication pendant trois mois, prononcée à l'encontre de M. F par la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins d'Ile-de-France, par sa décision en date du 6 octobre 1999, prendra effet le 1er novembre 2002 à 0 H et cessera de produire effet le 31 janvier 2003 à minuit.

Article 3 : La publication de cette sanction pendant une durée de trois mois sera assurée à compter du 1er novembre 2002, par les soins de la caisse primaire d'assurance maladie de la Réunion, par voie d'affichage dans ses locaux administratifs ouverts au public.

Article 4 : Les frais de la présente instance s'élevant à 90,40 euros seront supportés par M. F 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. Pierre F, au médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Réunion, à la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins d'Ile-de-France, 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 à l'issue de l'audience du 9 avril 2002, où siégeaient M. ALLUIN, Conseiller d'Etat honoraire, président ; M. VLEMINCKX', membre titulaire, nommé par le ministre chargé de la sécurité sociale et M. le Dr NATTAF, membre titulaire, nommé par le Conseil national de l'Ordre des médecins ; M. le Dr ANSART et M. le Dr PERGET, membres suppléants, nommés par le ministre chargé de la sécurité sociale.

Lu en séance publique le 26 juin 2002.

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