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° **3868**
M. Gilbert B
Masseur-kinésithérapeute
Séance du **18 mai 2004**
Lecture du **29 juin 2004**

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 les 19 décembre 2003 et le 4 février 2004, la requête présentée par le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Sélestat dont l'adresse postale est 2 avenue Schweisguth B.P. 206 67604 SELESTAT CEDEX, tendant à ce que la section annule une décision, en date du 6 novembre 2003, par laquelle la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins d'Alsace, statuant sur sa plainte et celle de la caisse primaire d'assurance maladie de Sélestat, dont le siège est B.P. 229 67605 SELESTAT CEDEX a reconnu à M. B le bénéfice de l'amnistie pour les faits, objet de ces plaintes, et a décidé, en conséquence, qu'il n'y avait pas lieu d'y statuer,

par les motifs que la plainte du service médical était fondée sur les quatre griefs suivants :

1°) non-respect des dispositions du code de la santé publique, en raison de la pose de façon habituelle et délibérée de ventouses en l'absence de prescriptions médicales, et de la réalisation de scarifications après ou sans pose de ventouses alors qu'est exclu, pour un masseur-kinésithérapeute, le recours à tout procédé pouvant aboutir à une lésion des téguments ;

2°) non-respect de la nomenclature générale des actes professionnels, en facturant pour huit assurés des séances d'une durée inférieure à celle réglementairement prévue, et alors que M. B a déjà été sanctionné en 1993 pour des faits identiques ;

3°) non-respect de la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes, par la pose de ventouses avec scarifications, ce qui ne peut être considéré comme des soins consciencieux, éclairés, attentifs et prudents, conformes aux données actuelles de la science ;

4°) non-respect du code de la sécurité sociale, par la facturation à l'assurance maladie d'actes non remboursables et hors compétence ;

que l'attitude de M. B est constante et volontaire, et que cette pratique, contraire à l'honneur et à la probité, ne saurait entrer dans le champ de la loi d'amnistie, d'autant que l'intéressé a déjà fait l'objet d'une condamnation ; qu'il y a lieu, en conséquence, de prononcer à son encontre l'une des sanctions prévues par l'article L 145-2 du code de la sécurité sociale et de le condamner au remboursement des sommes indues laissées à la charge de l'assurance maladie, qui s'élèvent à 2 264,77 euros ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 15 mars 2004, le mémoire en réponse présenté par M. B ; il tend au rejet de la requête par les motifs que les faits qui lui sont reprochés sont des manquements disciplinaires ou professionnels, qui bénéficient de l'amnistie, dès lors qu'ils ne sont contraires ni à l'honneur, ni à la probité, ni aux bonnes mœurs ; que l'enquête sur les patients a été effectuée dans des conditions qui ne lui ont pas permis de présenter correctement sa défense ; que l'usage de ventouses, prévu par des textes réglementaires, est conforme aux données acquises de la science ; que les scarifications auxquelles il a été procédé consistent en un simple grattage cutané, n'entrant pas dans la catégorie du procédé aboutissant à une lésion des téguments, tel qu'exclus par l'article 7 du code de la santé publique ; qu'en ce qui concerne le non-respect de la durée des séances, huit patients seulement sur 60 ont fait état du temps pendant lequel le masseur-kinésithérapeute s'est consacré exclusivement à eux, à dix minutes près, ce qui représente une simple évaluation ne pouvant fonder une condamnation ; que les actes ont été facturés en correspondance avec la cotation de la nomenclature, les actes hors nomenclature étant effectués et facturés au patient avec son accord, et non à l'assurance maladie ; qu'il résulte des dispositions de l'article 9 de la convention nationale que le masseur-kinésithérapeute est habilité à utiliser la technique des ventouses pour la mise en œuvre de traitements prescrits par le médecin ; qu'ainsi le recours à des ventouses est conforme aux données acquises de la science ; qu'il résulte des pièces du dossier que les patients traités par M. B ont été soulagés par les traitements prodigués ;

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

Vu le décret n° 93-221 du 16 février 1993 relatif aux règles professionnelles des masseurs-kinésithérapeutes ;

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. B, masseur-kinésithérapeute, en ses observations, assisté de M. HENRY, masseur-kinésithérapeute, en ses explications ;

- Le Dr GRUBER, médecin-conseil chef de service de l'échelon local de Sélestat, en ses observations pour le service médical et pour la caisse primaire d'assurance maladie de Sélestat ;

M. B ayant eu droit à la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant en premier lieu que l'article 4 de l'arrêté du 6 janvier 1962, dans sa rédaction applicable à la date des faits qui font l'objet de la plainte, ne mentionnait pas la technique des ventouses parmi les actes médicaux ne pouvant être exécutés par les auxiliaires médicaux que sur prescription du médecin ; qu'ainsi le grief tiré de ce que M. B aurait eu recours à cette technique sans la prescription d'un médecin doit être écarté ;

Considérant, en second lieu, que si, dans les dossiers n° 4 et 5, il est reproché à M. B d'avoir pratiqué des actes de scarification, alors que, aux termes de l'article 7 du décret n° 96-879 du 8 octobre 1996, dans sa rédaction applicable à la date des faits, le masseur-kinésithérapeute n'est habilité à avoir recours à la thermothérapie et à la cryothérapie qu'"à l'exclusion de tout procédé pouvant aboutir à une lésion des téguments", les témoignages des patients sur lesquels s'appuie la plainte sont contestés par M. B, qui soutient n'avoir effectué que des grattages cutanés ; qu'en l'absence de certitude quant à la nature des actes pratiqués, le grief tiré de ce qu'il aurait été procédé à des actes de scarification hors compétence ne peut être retenu ;

Considérant, enfin, que les griefs tirés de ce que M. B aurait pratiqué des actes d'acupuncture hors de sa compétence, et de ce qu'il n'aurait pas respecté la durée des séances prescrites par la nomenclature générale, à les supposer établis, ne révèlent de sa part aucune intention frauduleuse, et aucun manque de prudence ou de conscience professionnelle ; que, dans ces conditions, c'est à bon droit que la section des assurances sociales du conseil régional d'Alsace a considéré que les faits reprochés à M. B devaient bénéficier de l'amnistie instituée par l'article 11 de la loi du 6 août 2002 ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède qu'il y a lieu de rejeter la requête du médecin conseil chef de service de l'échelon local de Sélestat ;

<u>Sur les frais de l'instance</u>

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 du service médical de Sélestat ;

PAR CES MOTIFS,

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

D E C I D E :

Article 1er : La requête du médecin conseil chef de l'échelon local de Sélestat est rejetée.

Article 2 : Les frais de la présente instance s'élevant à 93 euros seront supportés par le service médical de Sélestat et devront être versés dans le délai d'un mois à compter de la notification de la présente décision.

Article 3 : La présente décision sera notifiée à M. B, au médecin conseil chef de l'échelon local de Sélestat, à la caisse primaire d'assurance maladie de Sélestat, à la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins d'Alsace, au directeur régional des affaires sanitaires et sociales d'Alsace, au chef du service régional de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles d'Alsace, au ministre chargé de la sécurité sociale et au ministre chargé de l'agriculture.

Délibéré dans la séance du 18 mai 2004, 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 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.

Lu en séance publique le 29 juin 2004

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