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° **4076**
Mme Joëlle A
masseur-kinésithérapeute
Séance du **13 décembre 2005**
Lecture du **31 janvier 2006**

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 22 juillet 2005, la requête et le mémoire présentés par Mme Joëlle A, masseur-kinésithérapeute, tendant à ce que la section annule une décision, en date du 6 juillet 2005, par laquelle la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins de Provence-Côte-d'Azur-Corse, statuant sur la plainte de la caisse primaire centrale d'assurance maladie des Bouches-du-Rhône, dont le siège est 56, chemin Joseph Aiguier, 13009 MARSEILLE, a prononcé à son encontre 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,

par les motifs qu'une décision de suspension de conventionnement a été prise à l'encontre de Mme a le 12 juillet 2004, à raison des mêmes faits que ceux qui lui sont reprochés ; que cette décision prise pour la période du 1er septembre 2004 au 31 août 2005 fait l'objet d'un recours devant le tribunal administratif ; qu'il y a lieu de surseoir à toute éventuelle sanction supplémentaire dans l'attente de la décision définitive du juge administratif ; que subsidiairement, les actes reprochés à Mme A concernent des soins donnés à trois assurés sur une période de quatre mois pendant une période où cela lui était interdit ; qu'il s'agit d'actes exceptionnels et isolés, effectués à la demande des patients ; que ces actes n'ont pas fait l'objet d'une rémunération ; qu'on ne peut lui reprocher le désir de conserver la confiance de ses patients et d'organiser la reprise de son activité quelques jours précédant celle-ci ; qu'en ce qui concerne les actes facturés pour Mme N… et Mme B… qu'il lui est reproché de n'avoir pas exécuté, il s'agit de simples erreurs de retranscription et de télétransmission qui n'ont pu être volontaires, Mme a sachant très bien que la caisse contrôle l'ensemble des documents envoyés ; que l'on peut, tout au plus, reprocher à Mme A une mauvaise maîtrise de son système de télétransmission et de retranscription qu'elle corrigera en suivant une formation ou un stage ; que Mme A estime que cette sanction est disproportionnée et demande l'indulgence de la section ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 4 novembre 2005, le mémoire présenté par la caisse primaire centrale d'assurance maladie des Bouches-du-Rhône qui demande la confirmation en tous points de la décision rendue le 6 juillet 2005 par la section des assurances sociales du conseil régional de Provence-Côte-d'Azur-Corse ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu le code de la santé publique, notamment l'article R 4126-1 ;

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 ;

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

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 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 ;

Vu la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes ;

Après avoir entendu en séance publique :

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

- Me REBUFFAT-HADDAD, avocat, en ses observations pour Mme Joëlle A, masseur-kinésithérapeute, qui n'était pas présente ;

- Mlle FRAGNEAU, représentant la caisse primaire centrale d'assurance maladie des Bouches-du-Rhône, en ses observations ;

Le défenseur de Mme A ayant eu la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Sur la demande de sursis à statuer

Considérant que les décisions de suspension de conventionnement prises en application de la convention nationale destinée à organiser les rapports entre les masseurs-kinésithérapeutes et les caisses d'assurance maladie n'ont pas la même nature ni le même objet que les sanctions disciplinaires qui sont susceptibles d'être prononcées à l'encontre des masseurs-kinésithérapeutes en application des dispositions des articles L 145-1, L 145-2 et R 145-8 du code de la sécurité sociale ; qu'ainsi la circonstance que Mme a ait fait appel devant le tribunal administratif d'une décision des organismes d'assurance maladie, en date du 12 juillet 2004, suspendant son conventionnement à raison de faits en partie analogues à ceux qui ont été retenus à son encontre par la décision de la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins de Provence-Côte-d'Azur-Corse dont elle fait appel ne justifie pas qu'il soit sursis à statuer sur sa requête jusqu'à l'intervention du jugement du tribunal administratif ;

Sur les griefs

Considérant, en premier lieu, qu'il résulte des pièces du dossier que Mme A à laquelle il avait été interdit par la décision de la section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre des médecins du 14 janvier 2003 de dispenser des soins aux assurés sociaux pendant la période du 15 mars 2003 au 15 juillet 2003, a facturé pour M. D…FR… dix actes AMK 9 dispensés du 22 mars au 3 avril 2003 ; qu'elle a également facturé, pour Mme S…BO…, dix actes AMK 7 entre le 13 et le 26 juin 2003 et pour Mme M…MIR…, neuf actes AMK 7 dispensés du 2 au 15 juillet 2003 ;

Considérant, en second lieu, qu'un seul des dix actes facturés par Mme A pour Mme S…BO… a été effectivement exécuté ; qu'aucun des quinze actes facturés pour Mme M…NI… du 28 février au 14 mars 2003 n'a été réellement dispensé ; que ces

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

fausses facturations ne peuvent s'expliquer par des erreurs liées à l'utilisation de l'informatique ;

Considérant qu'en dispensant des soins à des assurés sociaux pendant une période durant laquelle il lui avait été interdit de le faire et en facturant des actes fictifs, Mme A a commis des fautes et fraudes au sens de l'article L 145-1 du code de la sécurité sociale ; que la circonstance que la caisse primaire centrale d'assurance maladie des Bouches-du-Rhône n'ait finalement pas subi de préjudice n'atténue pas les responsabilités encourues par Mme A ; qu'en prononçant à son encontre la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant trois mois, les premiers juges n'ont pas fait une estimation excessive de la gravité des fautes commises par Mme A ; que la requête doit donc être rejetée ;

Sur la publication de la sanction

Considérant que, dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu de décider que la publication de la sanction prononcée à l'encontre de Mme a sera assurée par les soins de la caisse primaire centrale d'assurance maladie des Bouches-du-Rhône par affichage dans ses locaux administratifs ouverts au public pendant une durée de trois mois ;

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 Mme A ;

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 trois mois, prononcée à l'encontre de Mme Joëlle A, masseur-kinésithérapeute, par la décision de la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins de Provence-Côte-d'Azur-Corse, en date du 6 juillet 2005, prendra effet le 1er mai 2006 à 0 h et cessera de porter effet le 31 juillet 2006 à minuit.

Article 2 : La publication de cette sanction sera assurée par les soins de la caisse primaire centrale d'assurance maladie des Bouches-du-Rhône, par affichage, dans ses locaux administratifs ouverts au public pendant la période prévue à l'article 1er.

Article 3 : La décision de la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins de Provence-Côte-d'Azur-Corse, en date du 6 juillet 2005, est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision.

Article 4 : Le surplus des conclusions de la requête de Mme A est rejeté.

Article 5 : Les frais de la présente instance s'élevant à 106 euros seront supportés par Mme A 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 Mme Joëlle A, à la caisse primaire centrale d'assurance maladie des Bouches-du-Rhône, à la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins de Provence-Côte-d'Azur-Corse, au

180, boulevard Haussmann - 75008 PARIS

Téléphone : 01.53.89.32.00 - Télécopie : 01.53.89.32.38

directeur régional des affaires sanitaires et sociales de Provence-Alpes-Côte-d'Azur, au chef du service régional de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles de Provence-Alpes-Côte-d'Azur-Corse, au ministre chargé de la sécurité sociale et au ministre chargé de l'agriculture.

Délibéré dans la même composition qu'à l'audience du 13 décembre 2005, où siégeaient Mme MEME, Conseiller d'Etat honoraire, 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 ; M. le Dr DUCLOS et M. le Dr ANSART, membres suppléants, nommés par le ministre chargé de la sécurité sociale.

Lu en séance publique le 31 janvier 2006.

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

C. MEME

LE SECRETAIRE DE LA
SECTION DES ASSURANCES SOCIALES

M-A. PEIFFER