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° **4323**
Mme Michèle D,
Masseur-kinésithérapeute
Séance du **28 février 2008**
Lecture du **9 avril 2008**

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 12 mars 2007 et le 25 février 2008, la requête et le mémoire présentés pour Mme Michèle D, masseur-kinésithérapeute, tendant à ce que la section réforme une décision, en date du 21 février 2007, par laquelle la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins de Midi-Pyrénées, statuant sur la plainte du médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Haute-Garonne, dont l'adresse postale est 3, boulevard Professeur-Léopold-Escande, BP 839, 31961 TOULOUSE CEDEX, et sur la plainte de la caisse primaire d'assurance maladie de la Haute-Garonne, dont le siège est 3, boulevard Professeur-Léopold-Escande, 31093 TOULOUSE CEDEX 9, a prononcé à l'encontre de Mme Michèle D la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant une durée de cinq années,

par les motifs que c'est par erreur et négligence qu'elle n'a pas vérifié les prescriptions des patients qu'elle traitait, ceux-ci promettant de les apporter lors des séances suivantes, sans le faire, ce qui la conduisait à effectuer des prestations non prescrites ; que si M. et Mme D prenaient indistinctement les séances prescrites à leurs patients respectifs, c'était pour leur rendre service et non avec une intention frauduleuse, et qu'ils ont d'ailleurs mis ensuite en place un logiciel pour éviter les erreurs et les irrégularités commises ; que l'établissement de bilans diagnostiques thérapeutiques qui étaient à l'époque facultatifs, constituait une formalité peu observée par les masseurs-kinésithérapeutes ; qu'ainsi, les faits reprochés se résument à un problème de gestion, ses compétences professionnelles n'ayant pas été remises en cause ; qu'elle a déjà fait l'objet d'un déconventionnement, lourde sanction puisqu'elle a interrompu son activité de ce fait pendant près d'un an ; que lui interdire d'exercer pendant cinq ans revient à lui faire cesser d'office toute activité, alors que, depuis juin 2007, elle a été recrutée comme masseur-kinésithérapeute à Creil ; que le département de l'Oise souffre d'une carence de ces professionnels de santé ; que la sanction prononcée est disproportionnée ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 25 février 2008, le mémoire conjoint présenté par la caisse primaire d'assurance maladie de la Haute-Garonne et le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Haute-Garonne, par lequel ils demandent que soit déclarée irrecevable, faute de motivation, l'appel de Mme D, et que soit confirmée la sanction prononcée ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu le code de la santé publique ;

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 maintenu en vigueur par les dispositions de l'article 9 du décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 ;

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 ;

- Me PAVIOT, avocat, en ses observations pour Mme D, masseur-kinésithérapeute, qui n'était pas présente ;

- Mme le Dr PANOFRE, médecin-conseil, en ses observations pour la caisse primaire d'assurance maladie de la Haute-Garonne et pour le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Haute-Garonne ;

Le défenseur de Mme Michèle D ayant eu la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Sur la recevabilité de la requête :

Considérant que le médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Haute-Garonne demande que soit rejetée comme irrecevable pour absence de motivation la requête de Mme D ; que, par un mémoire reçu le 25 février 2008, Mme D a précisé les moyens qu'elle entend faire valoir au soutien de sa requête d'appel ; qu'il en résulte que sa requête est recevable ;

Sur les griefs :

Considérant qu'à la suite d'un contrôle ayant porté sur l'activité de Mme D pendant la période du 1er mars 2003 au 21 janvier 2005, des anomalies ont été relevées dans 13 dossiers, objet de la plainte du médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Haute-Garonne et de la caisse primaire d'assurance maladie de la Haute-Garonne ;

Considérant, en premier lieu, qu'il résulte des pièces du dossier que, pour les 13 patients en cause, Mme D a facturé des séances de soins, correspondant à un total de 1553 actes, sans qu'elles aient fait l'objet de prescriptions médicales ; que, pour six de ces patients (dossiers n°s 4, 6, 7, 8, 10 et 15), elle a facturé des actes que, selon leurs déclarations, elle n'a pas réalisés, soit un total de 627 séances non effectuées ; que, compte tenu du caractère systématique de ces nombreux manquements, elle ne peut soutenir avec vraisemblance qu'elle les aurait commis par simple erreur ou négligence, ou par manque de moyens permettant une gestion informatisée de sa clientèle ;

Considérant, en second lieu que, en méconnaissance des dispositions de la section 2 du chapitre I du titre XIV de la deuxième partie de la nomenclature générale des actes professionnels, Mme D n'a pas respecté l'obligation d'établir pour chaque patient (dossiers n°s 4, 5, 7, 9, 10 à 15), un bilan diagnostic thérapeutique, comme elle le reconnaît elle-même ; que ne peut être utilement invoqué par elle le fait qu'elle aurait eu

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

des difficultés à comprendre les dispositions régissant l'établissement de tels bilans, issues du décret n° 2005-57 du 27 juin 2000, qu'elle aurait dès lors considérées comme d'application facultative ;

Sur la sanction :

Considérant que les faits relevés à l'encontre de Mme Michèle D constituent des fautes et fraudes susceptibles de lui valoir une sanction en application des dispositions des articles L 145-1 et L 145-2 du code de la sécurité sociale ; qu'il y a lieu d'infliger à Mme D la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant une période de trois ans ;

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 Michèle D ;

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1er : Il est infligé à Mme Michèle D, masseur-kinésithérapeute, la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant trois années.

Article 2 : L'exécution de cette sanction prononcée à l'encontre de Mme Michèle D prendra effet le 1er août 2008 à 0 h et cessera de porter effet le 31 juillet 2011 à minuit.

Article 3 : La décision de la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins de Midi-Pyrénées, en date du 21 février 2007, est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision.

Article 4 : Les frais de la présente instance s'élevant à 177 euros seront supportés par Mme Michèle D 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 Mme Michèle D, masseur-kinésithérapeute à la caisse primaire d'assurance maladie de la Haute-Garonne, au médecin-conseil chef de service de l'échelon local de la Haute-Garonne, à la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de l'Ordre des médecins de Midi-Pyrénées, au directeur régional des affaires sanitaires et sociales de Picardie, au chef du service régional de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles de Picardie, au ministre chargé de la sécurité sociale et au ministre chargé de l'agriculture.

Délibéré dans la même composition qu'à l'audience du 28 février 2008, où siégeaient M. SAUZAY, Conseiller d'Etat honoraire, président ; M. Jacques 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 WEILL, membre titulaire, et M. le Dr DELIGNE, membre suppléant, nommés par le ministre chargé de la sécurité sociale.

Lu en séance publique le 9 avril 2008.

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

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