

SASCNOMK N°006-2017

PRESENTATION

Instance	Section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes	Dispositif	Interdiction temporaire de dispenser des soins aux assurés sociaux + remboursement de 7.269,56€
Type de jugement	Décision	Durée	6 mois dont 4 avec sursis
Date	30/06/2020		
Numéro de dossier	006-2017		

MOTS-CLES

Actes fictifs **Cotations - Erreur de cotations - Respect des définitions de la NGAP**
Bilan diagnostic kinésithérapique **Qualité et sécurité des soins - Soins consciencieux**
- Durée des séances – Abus d'honoraires

ABSTRACT

Masseur-kinésithérapeute sanctionné en première instance à une interdiction temporaire du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux pendant une durée de 6 mois dont 4 avec sursis.

Saisie en appel par le service médical, la SASCNOMK relève, à propos du grief de facturation d'actes dont la matérialité n'est pas établie, que le masseur-kinésithérapeute a facturé plusieurs actes dont les patients n'ont pas bénéficié, constituant, par conséquent, des fautes disciplinaires, peu importe la circonstance alléguée qu'ils seraient la conséquence d'une erreur de son secrétariat, qu'il est tenu de superviser.

Sur le grief de la surcotation d'actes, la SASCNOMK retient que le mis en cause a commis des erreurs de cotation des actes, en méconnaissance du titre XIV de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) ; la circonstance qu'il s'agirait d'erreurs de son secrétariat n'étant pas de nature à l'exonérer de sa responsabilité disciplinaire.

En revanche, le grief de l'abus d'actes est écarté ; les pièces du dossier, eu égard à leur imprécision, ne suffisent pas à établir que l'état de santé des patients ne justifiait pas les soins pratiqués par le mis en cause, et qu'il aurait dû refuser de les pratiquer, alors même qu'ils étaient prescrits.

Sur le grief de l'absence de bilan-diagnostic kinésithérapique (BDK), la SASCNOMK indique que le mis en cause n'a réalisé aucun bilan ou actualisation de bilan donnant lieu à transmission d'une fiche au médecin prescripteur au cours de la période contrôlée. La circonstance que ses patients soient des personnes âgées ne rend pas inutile l'établissement et l'actualisation régulière d'un bilan, permettant au médecin de voir s'il y a lieu de renouveler ou modifier sa prescription. Le grief est retenu.

Quant au grief d'une durée insuffisante des séances, il ressort de ses propres déclarations, que le masseur-kinésithérapeute traitait en moyenne 4 à 5 patients par heure, soit une durée moyenne inférieure aux 20 minutes prévues par la NGAP pour l'acte de rééducation et de déambulation. Le grief est retenu.

En revanche, le grief du non-respect des prescriptions médicales est écarté ; les pièces du dossier n'établissent pas que le mis en cause, qui demeurerait, en tout état de cause, libre de pratiquer les actes qu'il estimait les plus appropriés au regard de l'état de chaque patient, n'aurait pas respecté les prescriptions médicales.

La sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux d'une durée de 6 mois dont 4 avec sursis est confirmée. En outre, le masseur-kinésithérapeute est condamné à rembourser à la CPAM la somme de 7.269,56€.

Code de la santé publique : Articles R. 4321-59, R. 4321-2 et L. 4321-1.

DECISION ANTERIEURE

Instance	Section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Ile de France et de La Réunion
Date	13/12/2016
Dispositif	Interdiction temporaire du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux
Durée	6 mois dont 4 avec sursis

PARTIES A L'INSTANCE

EN PREMIERE INSTANCE

Qualité du/des plaignant(s)

Médecin-conseil chef de service de la Direction régionale du service médical de La Réunion

EN APPEL

Qualité du/des requérant(s)

Médecin-conseil chef de service de la Direction régionale du service médical de La Réunion

**Qualité du/des
défendeur(s)**

Masseur-kinésithérapeute

**Qualité du/des
défendeur(s)**

Masseur-
kinésithérapeute