

SASCNOMK N°002-2018

PRESENTATION

Instance	Section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes	Dispositif	Rejet de la requête
Type de jugement	Décision		
Date	28/07/2020		
Numéro de dossier	002-2018		

MOTS-CLES

Procédure préalable à l'introduction de l'instance - Enquête du service médical - Analyse d'activité

Cotations - Respect des principes généraux de la NGAP - Respect des définitions de la NGAP

ABSTRACT

Masseur-kinésithérapeute sanctionné en première instance à un blâme.

Saisie en appel par le médecin-conseil et la CPAM, la SASCNOMK relève que la décision rendue par les premiers juges est régulière en ce que l'exigence d'agrément et d'assermentation prévue par l'article L. 114-10 du code de la sécurité sociale ne s'applique pas aux médecins-conseils pour l'exercice de leur mission d'analyse de l'activité des professionnels de santé dispensant des soins aux bénéficiaires de l'assurance maladie. Dès lors, le médecin conseil ayant diligencé le contrôle de son activité n'avait à justifier d'aucun agrément ou d'aucune habilitation autre que celle résultant de sa qualité de médecin-conseil. De plus, le médecin-conseil tenait de sa qualité de médecin-conseil au service du contrôle médical le droit d'obtenir communication des données enregistrées dans le système d'information de l'assurance maladie qui lui étaient nécessaires pour la réalisation du contrôle. En tout état de cause, la circonstance que l'agent ayant effectué l'extraction des données à sa demande n'aurait pas disposé de l'habilitation exigée serait sans incidence sur la régularité de la saisine de la section des assurances sociales à laquelle il appartient d'apprécier la valeur probante et la portée des éléments qui lui sont soumis dans le cadre de la procédure juridictionnelle.

Sur la réalisation de soins en l'absence de prescription médicale, la SASCNOMK écarte le grief en ce que l'ensemble de ces documents ont été communiqués par le professionnel, peu importe le retard apporté à son obligation de mettre en mesure l'autorité de contrôle de vérifier la régularité de son activité, et son refus de l'entretien contradictoire proposé.

Sur le non-respect de prescriptions médicales du fait de décalages importants entre la date de prescription et la date des soins, la SASCNOMK rappelle que, s'il importe que les prescriptions soient exécutées dans un délai raisonnable, aucun texte n'a fixé de délai au-delà duquel le

professionnel ne pourrait donner des soins sur la base d'une ordonnance. Il appartient au professionnel sollicité dans un délai exceptionnellement tardif par un patient ou qui n'aurait pas été en mesure de répondre à une demande de soins dans un délai raisonnable, de vérifier, dans le cadre de l'établissement du bilan diagnostic kinésithérapique (BDK), qu'à cette date, l'état de santé du patient justifie l'indication du traitement et de demander, le cas échéant, l'établissement d'une nouvelle prescription. En l'espèce, le grief est écarté, compte tenu qu'il ressort des ordonnances plusieurs fois renouvelées et des BDK produits pour chacun des patients que les soins dont ils bénéficiaient leur étaient, en tout état de cause, nécessaires de façon permanente.

Sur le non-respect de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP), la SASCNOMK relève que le mis en cause a facturé des séances de drainage lymphatique du membre inférieur gauche, alors que ce soin ne figure pas parmi ceux prévus par la NGAP ; dans d'autres dossiers, les cotations ont été appliquées en méconnaissance de la NGAP. Le grief est donc retenu dans la limite de ces constatations.

Sur le non-respect des référentiels de la Haute autorité de santé, la SASCNOMK juge que la publication de l'examen « Recommandations pour la pratique clinique – Masso-kinésithérapie dans la conservation des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile » ne comporte aucune indication relative au nombre d'actes à réaliser. S'il appartient à la juridiction du contentieux du contrôle technique d'apprécier si, même en l'absence de recommandation médicale applicable, le nombre de séances pratiquées ne revêtirait pas un caractère manifestement excessif eu égard aux pathologies présentées par les patients, il ne résulte pas de l'instruction que tel aurait été le cas en l'espèce.

La requête est rejetée.

Code de la santé publique : Articles L. 4321-1, R. 4321-80.

DECISION ANTERIEURE

Instance Section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Occitanie

Date 03/11/2017

Dispositif Blâme

PARTIES A L'INSTANCE

EN PREMIERE INSTANCE

EN APPEL

**Qualité du/des
plaignant(s)**

Médecin-conseil chef de service de
l'échelon local du service médical de
l'Hérault + CPAM Hérault

**Qualité
du/des
requéran
t(s)**

Médecin-conseil chef de
service de l'échelon local
du service médical de
l'Hérault + CPAM Hérault

**Qualité du/des
défendeur(s)**

Masseur-kinésithérapeute

**Qualité du/des
défendeur(s)**

Masseur-
kinésithérapeute