SECTION DES ASSURANCES SOCIALES
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES

Dossiers n° **005-2018 et 006-2018**
Echelon local du service médical du Gard c. M. A.
Séance du **30 octobre 2019**
Décision rendue publique par affichage **le 18 mai 2020**

LA SECTION DES ASSURANCES SOCIALES DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES,

Vu la procédure suivante :

Procédure contentieuse antérieure :

Le médecin-conseil, chef de service de l'échelon local du service médical près de la caisse primaire d'assurance maladie du Gard a porté plainte contre M. A. devant la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Occitanie.

Par une décision n° 3/2017 du 14 mai 2018, la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance a infligé à M. A. la sanction de l'interdiction de donner des soins aux assurés sociaux pendant une durée de trois mois dont 60 jours assortis du bénéfice du sursis avec publication de cette décision par affichage dans les locaux administratifs de la caisse.

Procédure devant la section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes :

I- Par une requête enregistrée au greffe de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire nationale du l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes le 12 juillet 2018, sous le n° 005-2018, le médecin-conseil chef du service médical près la caisse primaire d'assurance maladie du Gard demande à la section de réformer la décision en date du 14 mai 2018 de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance en prononçant à l'encontre de M. A. une sanction plus élevée en rapport avec la gravité des fautes retenues par cette décision.

II- Par une requête et un autre mémoire enregistrés les 23 juillet et 31 décembre 2018 au greffe de la section des assurances sociales du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, sous le n° 006-2018, M. A. demande à la section d'annuler la décision en date du 14 mai 2018 de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de la région Occitanie.

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu le code de justice administrative ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

SECTION DES ASSURANCES SOCIALES
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES

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 l'arrêté du 10 mai 2007 portant approbation de la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes destinée à régir les rapports entre les masseurs-kinésithérapeutes et les caisses d'assurance maladie ;

Après avoir entendu en séance publique du 30 octobre 2019 :

- M. Roger-Philippe Gachet, en la lecture de son rapport ;

- Le Dr Didier Trouve, médecin-conseil, représentant le médecin-conseil chef de l'échelon local du Gard, en ses observations ;

- M. A., en ses explications ;

M. A. ayant eu la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant ce qui suit :

1. A l'occasion d'un contrôle ayant porté sur l'activité de M. A., masseur-kinésithérapeute, au cours de la période du 1er mars 2013 au 31 mars 2016, des anomalies ont été relevées dans la facturation d'actes effectués par ce professionnel après le 1er octobre 2014 et intéressant 58 dossiers de patients. Une plainte a été en conséquence déposée contre M. A. devant la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Occitanie par le médecin-conseil chef de l'Echelon local du service médical près la Caisse primaire d'assurance maladie du Gard. Les deux parties font appel de la décision du 14 mai 2018, par laquelle cette section des assurances sociales a infligé à M. A. la sanction de l'interdiction temporaire de dispenser des soins aux assurés sociaux pour une durée de trois mois, dont soixante jours assortis du sursis, avec publication.

2. Les requêtes n° 005-2018 et 006-2018, susvisées, étant dirigées contre la même décision de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Occitanie, il y a lieu de les joindre pour qu'il y soit statué par une même décision.

Sur le recours incident de M. A. :

3. Dans son mémoire en défense enregistré le 21 août 2018, par lequel il répond à la requête du médecin conseil enregistrée sous le n°005-2018, M. A. conclut au rejet de cette requête ainsi que, dans le cadre d'un recours qualifié d'incident, à l'annulation de la décision des premiers juges. Il se borne ainsi à reprendre les termes de sa propre requête d'appel enregistrée le 23 juillet 2018 sous le n° 006-2018. Dès lors, la fin de non-recevoir tirée par le médecin-conseil de l'irrecevabilité de l'appel incident en matière disciplinaire doit être écartée.

Sur la régularité de la décision attaquée :

4. Aux termes de l'article R. 145-42 du code de la sécurité sociale : « *Les décisions de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance (…) prononçant une sanction d'interdiction temporaire ou permanente du droit de donner des soins aux assurés sociaux ou de servir des prestations s'il s'agit d'un pharmacien ou les ordonnances de son président fixent la période d'exécution ou la date d'effet de cette sanction en tenant compte du délai d'appel assorti, le cas échéant, du délai de distance*(…) ». Il résulte de l'instruction que la décision attaquée du 14 mai 2018, notifiée à M. A. le 24 mai, fixe la période d'exécution de la part de la sanction non assortie du sursis du 1er au 31 juillet 2018. La caisse primaire d'assurance-maladie a interrompu ses remboursements à compter du 1er juillet 2018, ceux-ci ayant été intégralement rétablis ultérieurement à la demande de celui-ci. M. A. est fondé à soutenir que la section des assurances sociales de première instance a ainsi méconnu les dispositions précitées de l'article R.145-42, en ne tenant pas compte du délai d'appel de deux mois dont il disposait pour faire appel. Il en résulte que la décision attaquée doit être annulée en tant qu'elle fixe la période d'exécution de la sanction qu'elle prononce.

Sur les griefs :

5. Aux termes des dispositions liminaires du titre XIV de la nomenclature générale des actes professionnels en vigueur à l'époque des faits : « (…) *Sauf exceptions prévues dans le texte, la durée des séances est de l'ordre de trente minutes. Hormis les modalités particulières de traitement prévues par le chapitre III, le masseur-kinésithérapeute (…) se consacre exclusivement à son patient./ Les cotations comprennent les différents actes et techniques utilisés par le masseur-kinésithérapeute (…) pendant la séance à des fins de rééducation, que ce soient des manœuvres de massage, des actes de gymnastique médicale ou des techniques de physiothérapie. Sauf exceptions prévues dans le texte, ces cotations ne sont pas cumulables entre elles./ A chaque séance s'applique donc une seule cotation, correspondant au traitement de la pathologie ou du territoire anatomique en cause. Il découle de ces dispositions liminaires spécifiques que, sauf exception prévue par les textes, il n'est pas possible d'appliquer une seconde cotation pour une même séance* ». Aux termes de l'article 1er du chapitre II du même titre : « *Rééducation des conséquences des affections orthopédiques et rhumatologiques (…) Rééducation de tout ou partie de plusieurs membres, ou du tronc et d'un ou plusieurs membres : 9,5 AMS (…)* ». En vertu de l'article 1er du chapitre III du même titre, ces rééducations peuvent être faites dans le cadre d'un traitement de groupe, la durée totale de la séance correspondant à une demi-heure multipliée par le nombre de patients présents, lequel est au plus égal à trois. Enfin, aux termes de l'article 5 du même chapitre : *« Rééducation des conséquences des affections respiratoires (…) Rééducation des maladies respiratoires, obstructives, restrictives ou mixtes (en dehors des situations d'urgence) : 8 AMK (…)* ; *Rééducation respiratoire pré-opératoire ou post-opératoire : 8 AMK (…) »*. Cet article a été complété par décision UNCAM du 16 avril 2018 par la rubrique suivante : *« Réadaptation respiratoire kinésithérapique pour les patients atteints de handicap respiratoire chronique en prise en charge de groupe de 2 à 4 personnes avec rééducation respiratoire en individuel /Comprenant :/- kinésithérapie respiratoire en prise en charge individuelle ;/- réentrainement à l'exercice sur machine ;/- renforcement musculaire ;/- éducation à la santé./Conditions d'exécution et contre-indications conformes aux avis de la Haute Autorité de santé en vigueur./Conditions de facturation :/Prise en charge par l'assurance maladie pour Affection de Longue Durée « ALD » pour broncho-pneumopathie chronique obstructive « BPCO ». Séances d'une durée de l'ordre de 1h30 à raison d'une séquence de 20 séances en fonction de l'évolution de l'état clinique du patient : 20 AMK* », une autre rubrique insérée par la même décision prévoyant une cotation de 28 AMK pour une prise en charge entièrement individuelle.

Cumul de cotations et non-conformité des cotations :

6. Il résulte de l'instruction que M. A., titulaire d'un diplôme universitaire de kinésithérapie respiratoire et rééducation cardio-vasculaire, a ouvert un cabinet dédié à la rééducation des patients porteurs de pathologies respiratoires ou cardiaques. Il traitait ses patients souffrant de déficit respiratoire en raison d'une affection respiratoire ou d'un syndrome restrictif post sternotomie en leur faisant pratiquer un entraînement surveillé sur cyclo-ergomètre, associé le plus souvent à des exercices respiratoires ou manipulations thoraciques et parfois à des exercices sur tapis roulant ou de traction des membres. Pratiqués à la suite les uns des autres, ces soins duraient entre 45 mn et 2 heures selon les patients. M. A. considère qu'il pratiquait ainsi sur ses patients deux séances successives, l'une de rééducation respiratoire, qu'il cotait 8/2 AMK, l'autre de rééducation des membres inférieurs, qu'il cotait 9,5 AMS. Il soutient en effet que la littérature scientifique préconise dans le cas de déficit respiratoire, outre la rééducation respiratoire, le renforcement musculaire afin de lutter contre la dyspnée, facteur de perte d'autonomie et que ces deux types de soins étaient souvent prescrits par deux ordonnances ou deux lignes clairement séparées de la même ordonnance, répondent à des objectifs différents et sont pratiqués dans des salles distinctes. Il relève que l'addition de ces cotations, justifiée par la durée des soins, est cohérente avec celle bien supérieure prévue pour les patients atteints de handicap respiratoire chronique depuis la décision UNCAM du 16 avril 2018.

7. Il ressort toutefois des termes de l'article 1er, précité, du chapitre II du titre XIV de la nomenclature générale des actes professionnels, que la rééducation des membres et du tronc cotée 9,5 AMS est celle des conséquences des affections orthopédiques et rhumatologiques. Or aucun des patients n° 2 à 5, 7 à 10, 13, 15, 16, 20, 25 à 28, 30 à 35, 37 à 42, 44 à 56, 58 à 61, 63 à 65, et 68 à 70 de M. A. souffrant d'une affection respiratoire ou un syndrome restrictif post sternotomie, ne présente également une affection orthopédique ou rhumatologique, l'altération de la fonction musculaire liée à la sédentarité des personnes atteintes d'insuffisance respiratoire, de BPCO ou d'insuffisance cardiaque ne pouvant être assimilée à une telle affection. Dès lors, M. A., qui ne peut se prévaloir de modifications de la nomenclature postérieures à la période contrôlée, même validant le bien-fondé du contenu des soins pratiqués pour les patients atteints de BPCO, n'aurait dû facturer en ce qui concerne ces patients que des séances de rééducation respiratoire cotées 8 AMK, ainsi que l'a retenu le service médical. En facturant une seconde séance de rééducation musculaire cotée 9,5 AMS, il a méconnu les termes de la nomenclature et commis une faute disciplinaire.

8. Il résulte également de l'instruction que les bilans diagnostic kinésithérapique de certains des patients mentionnés au point 4 (dossiers 5, 7, 26, 38, 39, 63 et 65) ont fait l'objet d'une cotation 10,1 AMK correspondant, en application de la section 2 du chapitre I de son titre XIV, à des bilans diagnostics kinésithérapiques « *pour un nombre de séances compris entre 10 et 50, puis de nouveau toutes les 50 séances pour traitement de rééducation des conséquences des affections neurologiques et musculaires, en dehors des atteintes périphériques radiculaires ou tronculaires »,* alors qu'ils ne présentaient pas de telles affections, auxquelles ne peut être assimilée l'altération de la fonction musculaire liée à la sédentarité des personnes atteintes d'insuffisance respiratoire, de BPCO ou d'insuffisance cardiaque. M. A., qui aurait dû retenir la cotation 8,1 AMK applicable dans les autres cas, a ainsi méconnu les dispositions de la nomenclature et commis une faute disciplinaire.

Cotation d'actes hors nomenclature :

9. Il résulte de l'instruction que les patients n° 1, 11, 14 et 17 se sont vu prescrire une *« rééducation cardio-respiratoire »* après une embolie pulmonaire ou une opération du cœur, ou pour dyspnée et les patients 18, 19 et 21 une *« réadaptation à l'effort »*, après une opération du cœur pour les deux premiers. Sur la base de ces prescriptions, ils ont pratiqué des séances sur

cyclo-ergomètre pendant une durée de 45 mn à 1 heure, complétées pour le seul patient n°17, par des exercices de traction des membres et des exercices respiratoires avec le kinésithérapeute. M. A. a retenu pour chaque séance une cotation 9,5 AMS et une cotation 8/2 AMK. La cotation AMS 9,5 ne peut être acceptée pour les raisons exposées au point 4. Par ailleurs, en l'absence de déficit respiratoire avéré des patients, la cotation AMK 8, qui correspond à la rééducation des conséquences des affections respiratoires, ne peut être retenue. Ces prescriptions ne se rattachent à aucun autre acte prévu par la nomenclature, la rééducation cardio-respiratoire après une opération du cœur ne pouvant être effectuée qu'en centre spécialisé, permettant d'avoir facilement recours à un cardiologue en cas de problème. En retenant ces deux cotations pour un acte non prévu par la nomenclature, M. A. a commis une faute disciplinaire.

Sur la sanction :

10. Les faits retenus aux points 7, 8 et 9 à l'encontre de M. A. ont le caractère de fautes et abus susceptibles de lui valoir le prononcé d'une sanction en application des dispositions des articles L.145-5-1 et L.145-5-2 du code de la sécurité sociale. Il sera fait une juste appréciation de la gravité de son comportement fautif en lui infligeant la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant une durée de trois mois, dont quarante-cinq jours assortis du sursis. Cette décision sera en outre publiée par affichage dans les locaux de la caisse primaire d'assurance-maladie du Gard pendant une durée de trois mois.

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E

Article 1er : L'article 2 de la décision susvisée n° 3/2017 du 14 mai 2018 de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Occitanie est annulé.

Article 2 : Il est infligé à M. A. la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant une durée de trois mois. Il sera sursis pour une durée d'un mois et 15 jours à l'exécution de cette sanction dans les conditions fixées à l'article L.145-5-2 du code de la sécurité sociale.

Article 3 : L'exécution de la sanction prononcée à l'encontre de M. A., pour la partie non assortie du sursis, prendra effet le 16 août 2020 à 0h et cessera de porter effet le 30 septembre 2020 à minuit.

Article 4 : La publication de cette décision sera assurée par les soins de la caisse primaire d'assurance-maladie du Gard, par affichage dans les locaux administratifs ouverts au public, pendant une durée de trois mois.

Article 5 : La décision susvisée de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Occitanie est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision.

Article 6 : Le surplus des conclusions des requêtes susvisées est rejeté.

Article 7 : La présente décision sera notifiée à M. A., au médecin-conseil chef du Service médical près la caisse primaire d'assurance maladie du Gard, à la caisse primaire d'assurance maladie du Gard, au conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes du Gard, au Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, à la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de la région Occitanie, au directeur de l'Agence régionale de santé d'Occitanie au ministre chargé de la sécurité sociale, au ministre chargé de la santé et au ministre chargé de l'agriculture.

Délibéré dans la même composition qu'à l'audience du 30 octobre 2019, où siégeaient Mme GUILHEMSANS, Conseillère d'Etat, présidente ; Mme POLLET et M. GACHET, membres titulaires, désignés par le Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes ; M. le Dr MICHEL, membre titulaire, et Mme le Dr GODINO, membre suppléant, nommés par le ministre chargé de la sécurité sociale.

LA CONSEILLERE D'ETAT
PRESIDENTE DE LA SECTION DES ASSURANCES SOCIALES
DU
CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES

MARIE-FRANCOISE GUILHEMSANS

LE SECRETAIRE DE LA
SECTION DES ASSURANCES SOCIALES

AURELIE VIEIRA

La République mande et ordonne au ministre chargé de la santé en ce qui le concerne, ou à tous huissiers de justice à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.