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

91bis rue du Cherche-Midi -75006-Paris

Dossier n°001-2020 Direction du service médical Auvergne–Rhône-Alpes c. M. O.

Décision rendue publique par affichage le 07 avril 2022

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

Vu la procédure suivante :

Procédure contentieuse antérieure :

Le médecin-conseil régional de la direction du service médical du Rhône a porté plainte contre M. O. devant la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Auvergne–Rhône-Alpes

Par une décision n°01-2017 du 15 janvier 2020, la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance a infligé à M. O. la sanction de l'interdiction du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux pendant une durée de trois mois dont deux mois assortis du sursis et l'a condamné à reverser à la caisse primaire d'assurance maladie la somme de 16 540,69 euros.

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

Par requête enregistrée le 28 février 2020 au secrétariat de la section des assurances sociales du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, le médecin-conseil régional demande à la juridiction :

1°) de réformer cette décision ;

2°) de faire droit aux conclusions de sa plainte ;

3°) de condamner M. O. à une sanction plus importante que celle retenue par les premiers juges.

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le code de justice administrative ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

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.

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience,

Après avoir entendu en séance publique du 15 février 2022 :

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

- Mme le Docteur Anne-Cécile Peyre, médecin-conseil pour l'échelon régional du service médical d'Auvergne–Rhône-Alpes, en ses explications ;

- Me Karin Hammerer, en ses observations, pour M. O. et celui-ci en ses explications ;

- M. Pierre Morin, pour la caisse primaire d'assurance-maladie du Rhône, en ses explications ;

Me Hammerer et M. O. ayant été invités à prendre la parole en dernier.

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant ce qui suit :

1. Il résulte de l'instruction que l'analyse d'activité diligentée par le service médical du Rhône pour contrôler la pratique de M. O. a retenu pour la période comprise entre le 1er juin 2014 et le 31 mai 2015 des irrégularités pour vingt-neuf patients auditionnés par ses services. Celle-ci fait appel de la décision en date du 15 janvier 2020 par laquelle la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance du conseil régional de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes Auvergne–Rhône-Alpes a prononcé à l'encontre de ce professionnel une interdiction temporaire du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant une durée de trois mois assortie de deux mois avec sursis et l'a condamné à reverser une somme de 16 540,69 euros à la caisse primaire d'assurance-maladie au titre du trop remboursé. En cours d'instance, M. O. a présenté des conclusions reconventionnelles tendant à l'annulation de cette décision.

Sur les conclusions présentées en appel par M. O.:

2. En vertu du dernier alinéa de l'article R 145-59 du code de la sécurité sociale, applicable en l'espèce, l'appel contre une décision de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes doit être formé dans le délai de deux mois suivant la notification de la décision attaquée. La décision, en date du 15 janvier 2020, de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Auvergne Rhône-Alpes a été notifiée à M. O. le 20 janvier 2020, le mémoire présenté en appel par ce professionnel a été enregistré le 29 septembre 2021, soit postérieurement à l'expiration du délai d'appel. Ses conclusions tendant à l'annulation de la décision de première instance ont, par suite, le caractère de conclusions incidentes, lesquelles ne sont pas recevables dans le contentieux du contrôle technique de la sécurité sociale. Elles doivent donc, pour ce motif, être rejetées.

Sur la régularité de la décision attaquée :

3. Si le service médical fait valoir que les premiers juges se seraient à tort, notamment dans l'appréciation de la sanction, limités au cas de 29 patients, alors que ces dossiers ne concernaient pas l'ensemble du comportement fautif de M. O. mais seulement les cas où les patients avaient pu être entendus par le médecin-conseil, ceux-ci ne pouvaient sans entacher leur décision d'ultra-petita réputer les mêmes fautes comme entachant les dossiers des 77 patients ayant fait l'objet du contrôle pour lesquels aucune pièce n'était fournie. Le moyen d'irrégularité doit donc être rejeté.

Sur les griefs :

4. Il est, en premier lieu, reproché à M. O. d'avoir dans le cadre du centre de dialyse *« (…) »* et de la clinique (…) au sein desquels il exerce en qualité de masseur-kinésithérapeute libéral, organisé des séances de *« pédalage »* à l'intention de patients en cours de dialyse. S'il n'est pas contesté que des séances de kinésithérapie puissent avoir un intérêt préventif ou thérapeutique au bénéfice de patients dialysés, il est constant que la cotation de tels actes, même en lien avec la dialyse n'est pas prévue par la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP), ces soins entrant dans la tarification de l'acte global. Il résulte des pièces du dossier que M. O. avait été prévenu de cette absence de cotation lors d'un entretien du 14 mai 2014 suivi d'une lettre du 18 juin 2014 et dans le cadre de l'entretien qui a suivi cette correspondance. C'est donc à bon droit que les premiers juges ont retenu ce grief au titre des actes pratiqués dans ce cadre pour les patients n° 6,7,11,13,15,18,21,24 et 29 et ordonné le remboursement pour ce motif à la caisse primaire d'assurance maladie d'une somme de 10206,48 euros.

5. Il ressort, en deuxième lieu, de l'instruction que M. O. a coté AMK 8 au titre de la *« Rééducation analytique et globale, musculo articulaire des deux membres inférieurs, de la posture, de l'équilibre et de la coordination chez le sujet âgé »* des séances de soins au bénéfice des patients n° 1,2,4,5,6,7,8,9,13,16,17,18,19,21, 23 et 26 accomplis en cours de dialyse mais précédés ou suivis d'une séquence de rééducation à la marche. Il ne résulte pas des pièces du dossier ni des explications données en séance par le professionnel que les soins effectués satisfont aux exigences de la cotation telle que définie par la NGAP dès lors que ce type de rééducation n'a pu qu'être très partiellement réalisée, en occultant volontairement tout le travail debout et fonctionnel nécessaire pour le travail de déambulation, de l'équilibre, de la coordination et de la posture. Il ressort des énonciations de la décision attaquée que les premiers juges ont retenu dans leur intégralité les griefs développés par la caisse primaire et ordonné le remboursement de l'ensemble de ces actes à l'exception de ceux déjà remboursés au point précédent, soit 6295,51 euros.

6. L'assurance maladie reproche, en troisième lieu, que les modalités de réalisation des actes cités aux points 4 et 5 qu'une rééducation ne saurait être faite exclusivement au cours d'une séance de dialyse, qu'une telle rééducation ferait courir un risque au patient dès lors que la machine de dialyse impose un décubitus strict (les patients n°8,13,14 et 17 ayant fait état de déclenchement intempestif des alarmes pendant leur séance de rééducation), que M. O. n'est pas présent pendant toute la séance de kinésithérapie qu'il facture et qu'il ne se consacre pas exclusivement à son patient pendant toute la durée des séances (patients n°6,7,11,13,15,18,21,24 et 29). S'il est exact que des séances de kinésithérapie effectuées en même temps que des soins de dialyse ne correspondaient pas à la qualification juridique d'actes de rééducation, il n'y a cependant pas lieu de retenir que M. O. qui agissait en liaison avec les médecins néphrologues aurait fait courir un risque à ses patients.

7. En quatrième lieu, si la caisse reproche à M. O. des surfacturations dans les actes cités aux points 4 et 5, celles-ci concernent des actes qui, en tout état de cause, n'étaient pas cotables et ont fait l'objet d'un remboursement à l'assurance maladie. Il en va de même s'agissant des griefs relatifs à l'établissement des bilans diagnostics kinésithérapiques qui, s'ils ont effectivement un caractère stéréotypé, n'avaient pas à être établis dès lors que les séances en cause n'avaient pas le caractère de soins de rééducation.

8. En cinquième lieu, la preuve du caractère fictif des soins réalisés à domicile pour les patients 17, 23 et 25 n'est pas rapportée. Il y a lieu de retirer le montant de ces actes de la somme remboursée, soit 38,70 euros.

9. Il résulte de tout ce qui vient d'être dit que les faits retenus à l'encontre de M. O. constituent des fautes, abus et fraudes, 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. Les premiers juges n'ont pas fait une inexacte appréciation de la gravité du comportement fautif de ce professionnel en lui infligeant une interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant une durée de trois mois, dont deux mois assortis du sursis et en prévoyant la publication de cette sanction, par voie d'affichage, pendant une durée d'un mois, dans les locaux administratifs ouverts au public de la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône. Il y a lieu en conséquence de confirmer sur ce point la décision attaquée et de rejeter la requête du service médical. En revanche, il y a lieu de réformer la décision des premiers juges en tenant compte de ce que la somme à rembourser à la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône est ramené à 16 501,99 euros.

Sur les conclusions tendant à l'application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

10. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre une somme à ce titre à la charge du service médical.

DECIDE :

Article 1er : La requête d'appel du médecin-conseil chef de service de l'échelon régional du service médical d'Auvergne–Rhône-Alpes est rejetée.

Article 2 : L'exécution de cette sanction prendra effet le 1er septembre 2022 à 0h00 et cessera de porter effet le 30 septembre 2022 à minuit.

Article 3 : M. O. versera la somme de 16501,99 euros à la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône.

Article 4 : la décision n°01-2017 du 15 janvier 2020 de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Auvergne–Rhône-Alpes est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision.

Article 5 : Les conclusions de M. O. tendant à l'annulation de la décision de première instance et à l'application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetés.

Article 6 : La publication de cette décision sera assurée par les soins de la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône, par affichage dans ses locaux administratifs ouverts au public pendant la période prévue à l'article 2.

Article 7 : La présente décision sera notifiée à M. O., au médecin-conseil de la direction régionale du service médical d'Auvergne–Rhône-Alpes, au directeur de la caisse primaire d'assurance-maladie du Rhône, au directeur de l'agence régionale de santé d'Auvergne–Rhône-Alpes, à la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Auvergne–Rhône-Alpes, au Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, au conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes du Rhône, au ministre des solidarités et de la santé, et au ministre de l'agriculture et de l'alimentation.

Copie pour information en sera délivrée à Me Hammerer.

Délibéré dans la même composition qu'à l'audience du 15 février 2022, où siégeaient M. BARDOU, Conseiller d'Etat honoraire, Président ; M. GACHET, membre titulaire et Mme BOURGEOIS-DEVAUD, membre suppléante, désignés par le Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes ; Mme le docteur RIO et M. le docteur HOUSSINOT, membres titulaires, nommés par le ministre chargé de la sécurité sociale.

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

GILLES BARDOU

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.