

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE  
DE L'ORDRE DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES**

91bis rue du Cherche-Midi -75006-Paris

**N°043-2022 M. X. c. UMGEGL**

Audience publique du 7 février 2024

Décision rendue publique par affichage le 23 février 2024

**La chambre disciplinaire nationale de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes,**

Vu la procédure suivante :

*Procédure contentieuse antérieure :*

L'union mutualiste de gestion des établissements du grand Lyon (UMGEGL) a porté plainte le 13 novembre 2019 devant le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes du Rhône contre M. X., inscrit au tableau de l'ordre dans ce département. La présidente du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes a, sur le fondement du dernier alinéa de l'article L. 4123-2 du code de la santé publique, transmis cette plainte à la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes Auvergne-Rhône-Alpes.

Par une décision n°2021-07 du 18 mars 2022, la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes Auvergne-Rhône-Alpes a infligé à M. X. la sanction de l'interdiction temporaire d'exercer la profession de masseur-kinésithérapeute pendant une durée de trois mois.

*Procédure devant la chambre disciplinaire nationale :*

Par une requête enregistrée le 20 avril 2022, sous le numéro 043-2022, au greffe de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, complétée par un mémoire en date du 25 janvier 2023, M. X., représenté par la SELARL Musset Avocats représentée par Me François Musset, demande de :

- 1°) annuler la décision du 18 mars 2022 rendue par la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes Auvergne-Rhône-Alpes ;
- 2°) rejeter la plainte de l'UMGEGL ;
- 3°) mettre à la charge du conseil régional de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes Auvergne-Rhône-Alpes une somme de 3 000 euros au titre du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- Le code de justice administrative ;
- Le code de la santé publique ;
- Le code de la mutualité ;
- L'article 75-I de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 modifiée ;
- La nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux.

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

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 7 février 2024 :

- M. Thierry Guillot en son rapport ;
- Les observations de Me Musset pour M. X. et celui-ci en ses explications ;
- Les observations de Me Francia pour l'union mutualiste de gestion des établissements du grand Lyon ;
- Le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes du Rhône, dûment averti, n'étant ni présent, ni représenté.

Me Musset et M. X. ayant été invités à prendre la parole en dernier.

Après en avoir délibéré,

Considérant ce qui suit :

1. Il résulte de l'instruction que M. X., inscrit au tableau de l'ordre départemental du Rhône, exerce son activité dans un cadre libéral d'une part, depuis 1989 en cabinet de ville installé à (...) (Rhône) et d'autre part, dans le cadre d'un contrat d'exercice professionnel établi le 30 avril 2003 avec la polyclinique (...) située à (...) (Rhône) qui a été transféré par une convention en date du 3 mars 2009 à l'Union mutualiste de gestion des établissements du grand Lyon (UMGEGL) à la suite du rachat de la polyclinique (...) par la mutualité française du Rhône et de la construction d'un nouvel établissement dénommé Groupe Hospitalier Mutualiste des Portes du Sud (GHM des Portes du Sud) géré par l'UMGEGL et relevant des établissements de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC) mentionnés à l'article L. 6161-5 du code de la santé publique. Sur le fondement des dispositions de l'article R. 6161-5 de ce code alors en vigueur

énonçant qu'à titre exceptionnel, les établissements de santé privé d'intérêt collectif peuvent passer avec leurs praticiens une convention prévoyant le versement par l'établissement d'une rémunération représentative de l'activité médicale, la convention du 3 mars 2009, paraphée par M. X., a modifié l'ensemble des dispositions de l'article 13 du contrat d'exercice professionnel du 30 avril 2003 précité régissant les honoraires et prévu aux termes de son paragraphe 13.1 qu'« *en contrepartie de sa participation libérale à l'activité de l'UMGEGEGL, le praticien aura droit à un honoraire, versé par la clinique, égal à un pourcentage du tarif prévu par la convention médicale pour les praticiens conventionnés en secteur 1* ». Le paragraphe 13.2 relatif aux modalités de versement des honoraires a prévu qu'« *afin de permettre à la clinique de faire valoir ses droits auprès des organismes payeurs et d'assurer le contrôle des sommes dues par elle au praticien, celui-ci s'oblige à saisir le jour même les données relatives aux actes effectués dans la base des actes prévue à cet effet* ».

2. A la suite de la présentation par M. X. en septembre 2018 de la facturation mensuelle de son activité, la direction de l'établissement a fait procéder à une vérification interne. Estimant que M. X. ne justifiait pas du montant des sommes dont il demandait le paiement, l'établissement a mis fin au paiement des factures présentées. Celui-ci a saisi le juge des référés du tribunal de grande instance de Lyon, qui, par ordonnance du 21 octobre 2019, a rejeté sa requête, estimant que celle-ci, faute d'évidence, ne pouvait être tranchée en référé. M. X. a alors saisi le juge du fond le 17 juin 2019, l'instance étant toujours pendante. Pour sa part, l'UMGEGEGL a saisi, le 13 novembre 2019, le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes du Rhône d'une plainte pour manquement aux exigences des articles R. 4321-54, R. 4321-77 et R. 4321-98 du code de la santé publique. Au vu de cette plainte, le conseil départemental a organisé une conciliation entre les parties qui n'a pas été conclusive et s'est soldée par un procès-verbal de non-conciliation en date du 15 janvier 2020. Le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes du Rhône n'ayant pas transmis la plainte de l'UMGEGEGL, dans le délai imparti par le deuxième alinéa de l'article L. 4123-2 du code de la santé publique, la présidente du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes sollicitée par un courrier de l'UMGEGEGL en date du 13 avril 2021, a transmis cette plainte le 23 avril suivant à la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes Auvergne-Rhône-Alpes qui, par décision en date du 18 mars 2022, a infligé à M. X. la sanction de l'interdiction temporaire d'exercer la profession de masseur-kinésithérapeute pendant une durée de trois mois au motif que l'intéressé s'est éloigné des principes de moralité, de probité et de responsabilité et s'est laissé aller, a minima, à des abus de cotation, voire à des abus d'actes, en méconnaissance de ses obligations déontologiques.

3. Aux termes des dispositions du premier alinéa de l'article R. 4126-1 du code de la santé publique, rendues applicables aux masseurs-kinésithérapeutes par l'article R. 4323-3 du même code : « *L'action disciplinaire [...] ne peut être introduite devant la chambre disciplinaire de première instance que par l'une des personnes ou autorités suivantes : / 1° Le conseil national ou le conseil départemental de l'ordre au tableau duquel le praticien poursuivi est inscrit à la date de la saisine de la juridiction, agissant de leur propre initiative ou à la suite de plaintes, formées notamment par les patients, les organismes locaux d'assurance maladie obligatoires, les médecins-conseils chefs ou responsables du service du contrôle médical placé auprès d'une caisse ou d'un organisme de sécurité sociale, les associations de défense des droits des patients, des usagers du système de santé ou des personnes en situation de précarité, qu'ils transmettent, le cas échéant en s'y associant, dans le cadre de la procédure prévue à l'article L. 4123-2. [...]* ».

4. Aux termes du sixième alinéa de l'article R. 4126-1 du code de la santé publique : « *Les plaintes sont signées par leur auteur et, dans le cas d'une personne morale, par une personne justifiant de sa qualité pour agir. Dans ce dernier cas, la plainte est accompagnée, à peine d'irrecevabilité, de la délibération de l'organe statutairement compétent pour autoriser la poursuite ou, pour le conseil départemental ou national, de la délibération signée par le président et comportant l'avis motivé du conseil.* »

5. Il ressort des pièces versées au dossier des juges du fond que la plainte présentée le 13 novembre 2019 signée de l'avocat de l'UMGEGL agissant au nom et pour le compte de l'union transmise à la chambre disciplinaire de première instance n'est complétée d'aucune pièce justifiant d'une délibération d'un organe statutairement compétent telle que mentionnée au sixième alinéa de l'article R. 4126-1 du code de la santé publique. Pour écarter l'exception d'irrecevabilité soulevée par M. X. aux termes de son mémoire en défense du 3 décembre 2021 et tirée du défaut de production de la délibération de l'organe statutairement compétent, la chambre de première instance, après avoir observé que l'UMGEGL est une société mutualiste gérant un établissement de santé, s'est fondée sur la circonstance qu'aucune disposition législative ou réglementaire, ni aucun principe général du droit, n'exige d'une société mutualiste, une délibération de ses organes dirigeants pour introduire une action en justice. Toutefois, il résulte des dispositions du code de la mutualité applicables en l'espèce que les unions mutualistes sont administrées par une assemblée générale et un conseil d'administration qui élit parmi ses membres un président élu en qualité de personne physique. Aucune disposition du code de la mutualité ne désigne l'organe habilité à engager une action en justice, l'article L. 114-4 de ce code se bornant à prévoir que les modalités de la représentation d'une union pour les actes de la vie civile et les actions en justice sont déterminées par les statuts de la personne morale de droit privé à but non lucratif ainsi créée. Par suite, les premiers juges qui n'étaient pas dispensés, du fait de l'existence d'un mandat de représentation confié au conseil, de s'assurer de la qualité de l'organe investi du pouvoir d'introduire une plainte disciplinaire, ne pouvaient, ainsi que le soutient M. X., sans entacher leur décision d'erreur de droit, se prononcer sur l'exception d'irrecevabilité soulevée sans s'être, au préalable, assurés de la teneur des dispositions statutaires régissant l'UMGEGL pour vérifier quel était l'organe statutairement compétent pour autoriser la poursuite. Par suite, la décision de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes Auvergne-Rhône-Alpes, en date du 18 mars 2022, est irrégulière et doit être annulée.

6. Il y a lieu d'évoquer et de statuer immédiatement sur la plainte présentée à l'encontre de M. X.

#### Sur la recevabilité de la plainte :

7. En premier lieu, les dispositions citées du premier alinéa de l'article R. 4126-1 du code de la santé publique citées au point 3 confèrent par l'adverbe « *notamment* », à toute personne, lésée de manière suffisamment directe et certaine par le manquement d'un professionnel à ses obligations déontologiques, la faculté d'introduire, après avoir porté plainte devant le conseil départemental de l'ordre, une action disciplinaire à l'encontre de ce professionnel.

8. Aux termes de l'article L. 6161-9 du code de la santé publique dans sa version applicable à la date du litige : « *Un établissement de santé mentionné aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale peut être admis par le directeur général de l'agence régionale de santé à recourir à des professionnels médicaux et auxiliaires médicaux libéraux dans la mise en œuvre de ses missions telles que définies à l'article L. 6111-1 ainsi que, sous réserve pour l'établissement d'être habilité à assurer le service public hospitalier, celle définie à l'article L. 6112-1 du présent code. Ils sont rémunérés par l'établissement sur la base des honoraires correspondant aux tarifs prévus au 1° du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, minorés d'une redevance. Les conditions d'application du présent alinéa sont fixées par décret. / Les professionnels libéraux mentionnés au premier alinéa participent aux activités et missions de l'établissement dans le cadre d'un contrat conclu avec l'établissement, qui fixe les conditions et modalités de leur participation et assure le respect des garanties mentionnées à l'article L. 6112-3. / Ils sont présumés ne pas être liés par un contrat de travail avec l'établissement qui a recours à eux dans les conditions prévues au présent article.* ». Aux termes de l'article R. 6161-40 du code de la santé publique qui reprend les dispositions de l'article R. 6161-5 précité : « *Chaque professionnel de santé ayant conclu un contrat mentionné à l'article R. 6161-38 transmet au représentant légal de l'établissement ou de l'organisme gestionnaire un état mensuel comportant la liste des actes dispensés à chaque malade. / Au vu de ces états mensuels et compte tenu des informations transmises en application du troisième alinéa de l'article L. 6113-7, l'établissement procède à la détermination du montant et au versement des honoraires prévus à l'article L. 6161-9. / La redevance prévue au premier alinéa de ce même article et dont le montant s'impute sur ces honoraires représente la part des frais des professionnels de santé supportée par l'établissement pour les moyens matériels et humains qu'il met à leur disposition. / L'établissement communique les états mensuels prévus au présent article à la caisse primaire d'assurance maladie dont relève chaque professionnel de santé* ». Il résulte de l'instruction que le passage en 2009 du GHM des Portes du Sud au dispositif de la tarification à l'activité dite T2A a mis fin au paiement par l'assurance maladie des honoraires des professionnels de santé libéraux exerçant dans les établissements participant au service public hospitalier. Ces professionnels sont rémunérés par l'établissement de santé auquel ils facturent leurs honoraires. L'établissement de santé reçoit pour chaque patient un forfait, intitulé groupe homogène de séjours (GHS), dont le montant résulte du classement du patient dans un groupe homogène de malades (GHM), déterminé par les informations relatives à sa pathologie entrées dans le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). Si l'activité de M. X., masseur-kinésithérapeute libéral est sans incidence sur le calcul du GHS perçu par l'établissement pour l'année en cours, elle représente néanmoins un coût pour l'établissement qui doit être corrélé avec le GHS.

9. Pour justifier de sa qualité à porter plainte contre M. X., l'UMGEGL soutient, d'une part, que l'établissement a exposé des sommes injustifiées dans des proportions excessives et d'autre part, que l'enquête administrative interne a mis en évidence notamment l'utilisation d'ordonnanciers périmés, l'absence d'information dans le dossier médical des patients, le caractère erroné des étiquettes apposées sur les factures, des prescriptions émanant de professionnels de santé ne disposant pas du pouvoir de prescription et l'existence d'actes de confort non justifiés médicalement. Eu égard à l'objet de la plainte et aux griefs soulevés à l'encontre de M. X., l'UMGEGL justifie d'un intérêt suffisamment direct et certain pour introduire une action disciplinaire à l'encontre de ce professionnel dont elle s'est assurée la collaboration dans le cadre de l'activité de l'un des établissements de santé dont elle assure la gestion.

10. En second lieu, en l'absence, dans les statuts d'une mutuelle ou d'une union de mutuelles, de stipulations réservant expressément à un autre organe, la capacité de décider d'engager une action en justice, celle-ci est régulièrement engagée par l'organe tenant des mêmes statuts le pouvoir de représenter cette mutuelle ou union de mutuelles en justice. Aux termes du cinquième alinéa de l'article 39 des statuts de l'UMGEGL en date du 26 juin 2017 le président « *représente l'union de gestion en justice et dans tous les actes de la vie civile* ». Il ressort de l'examen des dits statuts qu'aucune autre stipulation statutaire ne réserve à un organe collégial, le pouvoir de décider d'engager une action en justice au nom de l'union. Ainsi, le président de l'UMGEGL avait qualité pour introduire, au nom de cette personne morale, une action disciplinaire à l'encontre de M. X. sans être tenu de justifier d'une délibération l'autorisant à introduire cette action, l'exigence formulée à l'article R. 4126-1 du code de la santé publique constituant dans les circonstances de l'espèce, une formalité impossible. Par suite, l'exception d'irrecevabilité opposée à ce titre par M. X. doit être écartée.

Au fond :

*Sur les griefs :*

11. Aux termes de l'article R. 4321-54 du code de la santé publique : « *Le masseur-kinésithérapeute respecte, en toutes circonstances, les principes de moralité, de probité et de responsabilité indispensables à l'exercice de la masso-kinésithérapie* ». Aux termes de l'article R. 4321-77 du même code : « *Toute fraude, abus de cotation, indication inexacte des actes effectués ou des honoraires perçus, ou les deux simultanément, sont interdits* ».

12. En premier lieu, aux termes de l'article L. 4321-1 du code de la santé publique : « (...) *Le masseur-kinésithérapeute exerce son activité en toute indépendance et en pleine responsabilité conformément au code de déontologie mentionné à l'article L. 4321-21 (...)/ Lorsqu'il agit dans un but thérapeutique, le masseur-kinésithérapeute pratique son art sur prescription médicale et peut adapter, sauf indication contraire du médecin, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'actes de masso-kinésithérapie datant de moins d'un an (...)* ». Contrairement à ce que soutient M. X., un masseur-kinésithérapeute exerçant à titre libéral auprès d'un ESPIC dans le cadre des dispositions prévues à l'article L. 6161-9 du code de la santé publique citées au point 8, est tenu de respecter les obligations déontologiques s'imposant à sa profession. Par suite, il ne saurait utilement soutenir que l'exigence d'une ordonnance écrite ne s'impose nullement dans les relations de l'auxiliaire médical libéral avec l'ESPIC qui s'est associé sa collaboration, nonobstant la circonstance que tant les dispositions législatives et réglementaires précitées que le contrat d'exercice professionnel dont il est titulaire ne font pas mention de l'obligation impartie au professionnel de transmettre les ordonnances à l'établissement. Par suite, un professionnel ne saurait, sans méconnaître les obligations définies à l'article R. 4321-77, reporter dans la base des actes mise à sa disposition des informations inexacts sans rapport avec la réalité des actes effectués dans le cadre de son activité professionnelle dont il doit, en cas de contrôle pouvoir justifier par tous moyens et notamment par la production des ordonnances.

13. Il ressort des pièces du dossier, sans que M. X. ne les conteste de façon probante, que l'UMGEGEGL a, lors de l'enquête administrative qu'elle a conduite en septembre 2018, pu établir que certaines ordonnances avaient été rédigées sur des ordonnanciers pour certains périmés dont plusieurs établis à l'entête de la clinique (...), pour d'autres établies au nom de médecins n'exerçant pas ou plus dans l'établissement. Figurent également au dossier des ordonnances signées d'une sage-femme qui n'est pas titulaire d'un pouvoir de prescription s'agissant d'actes de masso-kinésithérapie, l'intéressée attestant de façon la plus formelle n'avoir pas prescrit de tels actes lors de son exercice dans l'établissement. De même, l'UMGEGEGL a pu établir que M. X. avait, à plusieurs reprises, utilisé des photocopies d'ordonnance dont il a modifié les prescriptions postérieurement aux soins notamment en ajoutant des actes exceptionnels – dimanches et jours fériés – ce qui entraîne une valorisation supplémentaire des actes en cause. Figurent également au dossier des ordonnances photocopiées comportant des prescriptions de séances non quantifiées qui ont été modifiées de façon manuscrite en prescriptions quantifiées pour correspondre aux données transmises en vue de la facturation. De la même façon, d'autres ordonnances également photocopiées ont été complétées par des mentions manuscrites correspondant à des indications thérapeutiques. Ainsi, les ordonnances "*modifiées*" du docteur Y. figurant au dossier comportent une prescription de rééducation respiratoire systématique avec sur certaines ordonnances et factures, un nombre de séances allant de huit à dix-huit séances alors même que les prescriptions comprenant de la kinésithérapie respiratoire habituellement prescrites en phase post-opératoire pour des interventions ayant nécessité une anesthésie sont fonction de l'état de chaque patient et sont, sauf exception, des kinésithérapies de courte durée de un, deux à trois jours. Lors de l'audience, M. X. a, par ailleurs, admis qu'il collait lui-même l'étiquette du patient usant du jeu disponible au dossier du patient. Il ressort également des pièces du dossier, qu'à deux reprises, pour une même patiente née en 1929, la séance de soins a fait l'objet d'une double facturation dont une à raison de soins délivrés en maternité en *post-partum*. Le grief de la méconnaissance des articles L. 4321-1, R. 4321-77 du code de la santé publique doivent être retenus.

14. En deuxième lieu, il résulte également des pièces du dossier qu'à la suite des vérifications entreprises en septembre 2018, l'UMGEGEGL a pu établir qu'à plusieurs reprises pour des patients différents, M. X. a facturé des actes en n'appliquant pas des cotations conformes à la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP), certaines étant erronées, d'autres étant absentes de la nomenclature. Certaines factures produites au dossier démontrent que M. X. a coté en AMC 11,5, des séances comportant un lever au fauteuil, une kinésithérapie marche et une kinésithérapie respiratoire alors que d'une part, le lever au fauteuil ne fait l'objet d'aucune cotation dans la NGAP, que les cotations de la kinésithérapie marche et respiratoire sont respectivement fixées à AMC 6 et AMC 8 et que l'article 11B de la nomenclature alors applicable prévoit qu'en cas de double soins au cours d'une même séance, l'acte le plus coté, en l'espèce la kinésithérapie respiratoire, est coté à taux plein, c'est à dire AMC8 auquel s'ajoute le deuxième acte coté à 50%, en l'espèce la marche, AMC 6/2. Par ailleurs, le volume des actes facturés à l'établissement ne correspond pas à un rythme d'activité plausible, s'agissant d'un professionnel qui prétend, dans ses écritures, travailler sept jours sur sept, de sept heures à vingt-et-une heure pendant douze jours sur quatorze et pouvoir accueillir trois patients par heure soit trente-six séances par jour, alors même qu'il reconnaît par ailleurs avoir maintenu son activité dans son cabinet situé à (...) à un niveau significatif, en y exerçant deux à trois heures par jour. Le grief de la méconnaissance de l'article R. 4321-77 du code de la santé publique doit également être retenu de ce chef.

15. En troisième lieu, aux termes de l'article R. 4321-98 du code de la santé publique : « *Les honoraires du masseur-kinésithérapeute sont déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur, des actes dispensés ou de circonstances particulières. Ils ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes réellement effectués (...)* ». Aux termes de l'article R. 4321-136 dudit code : « *Le fait pour le masseur-kinésithérapeute d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions.* ». Il résulte de la combinaison de ces dispositions qu'un masseur-kinésithérapeute qui exerce en tant que professionnel libéral dans le cadre d'un ESPIC, quand bien même il ne perçoit pas directement ses honoraires de la patientèle qu'il est conduit à prendre en charge, est néanmoins tenu de déterminer ses honoraires avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur. Par suite, le grief de la méconnaissance de l'article R. 4321-98 du code de la santé publique doit être retenu.

16. En quatrième lieu, s'il est impossible à l'UMGEGL, faute d'un outil de contrôle de gestion pertinent, de reconstituer de façon exhaustive l'activité de M. X., il résulte des énonciations des points 12 à 15 que la convergence des anomalies signalées au soutien de la plainte et observées sur la période de septembre 2018, leur diversité et leur nombre suffisent à démontrer le caractère fautif du comportement de M. X. au regard des principes de moralité, de probité et de responsabilité mentionnés à l'article R. 4321-54 du code de la santé publique précité.

17. Par suite, il résulte de ce qui précède que l'UMGEGL est fondée à soutenir que le comportement de M. X. qui méconnaît les dispositions précitées des articles L. 4321-1, R. 4321-54, R. 4321-77 et R. 4321-98 du code de la santé publique constitue une faute disciplinaire susceptible de lui valoir une des sanctions prévues à l'article L. 4124-6 du code de la santé publique.

#### Sur la sanction :

18. Aux termes des dispositions de l'article L. 4124-6 du code de la santé publique, applicables aux masseurs-kinésithérapeutes en vertu des dispositions de l'article L. 4321-19 de ce code : « *Les peines disciplinaires que la chambre disciplinaire de première instance peut appliquer sont les suivantes : / 1° L'avertissement ; / 2° Le blâme ; / 3° L'interdiction temporaire avec ou sans sursis ou l'interdiction permanente d'exercer une, plusieurs ou la totalité des fonctions de médecin, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme, conférées ou rétribuées par l'Etat, les départements, les communes, les établissements publics, les établissements reconnus d'utilité publique ou des mêmes fonctions accomplies en application des lois sociales ; / 4° L'interdiction temporaire d'exercer avec ou sans sursis ; cette interdiction ne pouvant excéder trois années ; / 5° La radiation du tableau de l'ordre. / Les deux premières de ces peines comportent en outre, la privation du droit de faire partie d'un conseil, d'une section des assurances sociales de la chambre de première instance ou de la section des assurances sociales du Conseil national, d'une chambre disciplinaire de première instance ou de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre pendant une durée de trois ans ; les suivantes, la privation de ce droit à titre définitif. Le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme radié ne peut se faire inscrire à un autre tableau de l'ordre. La décision qui l'a frappé est portée à la connaissance des autres conseils départementaux et de la chambre disciplinaire nationale dès qu'elle est devenue définitive. / Les peines et interdictions prévues au présent article s'appliquent sur l'ensemble du territoire de la République. / Si, pour des faits commis dans un délai de cinq ans à compter de la notification d'une sanction assortie d'un sursis, dès lors que cette sanction est devenue définitive, la juridiction prononce l'une des sanctions prévues aux 3°*

*et 4°, elle peut décider que la sanction, pour la partie assortie du sursis, devient exécutoire sans préjudice de l'application de la nouvelle sanction ».*

19. Les faits mentionnés aux points 12 à 16 constituent une méconnaissance des obligations mentionnées aux articles L. 4321-1, R.4321-54, R.4321-77 et R. 4321-98 du code de la santé publique d'une particulière gravité le rendant passible de l'une des sanctions prévues à l'article L. 4124-6 du code de la santé publique précité. Dans les circonstances de l'espèce, alors que la chambre n'est saisie que de l'appel de M. X., il sera fait, eu égard à la règle selon laquelle une sanction infligée en première instance par une juridiction disciplinaire ne peut être aggravée par le juge d'appel saisi du seul recours de la personne frappée par la sanction, une exacte appréciation de la sanction à prononcer en lui infligeant la sanction de l'interdiction temporaire d'exercer la profession de masseur-kinésithérapeute pendant une durée de trois mois.

Sur les frais exposés et non compris dans les dépens :

20. Aux termes du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 modifiée : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Les parties peuvent produire les justificatifs des sommes qu'elles demandent et le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut, même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation.* ».

21. Ces dispositions font obstacle à ce que soit mise à la charge du conseil régional de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes Auvergne–Rhône-Alpes qui n'a pas la qualité de partie au litige, la somme que demande M. X. au titre des frais exposés par lui et non compris dans les dépens. Par ailleurs, ces dispositions font obstacle à ce que soit mise à la charge de l'UMGEGE qui n'est pas la partie perdante, la somme que demande M. X. au titre des frais exposés par lui et non compris dans les dépens.

DECIDE :

Article 1<sup>er</sup> : La décision n°2021/07 du 18 mars 2022 de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes Auvergne–Rhône-Alpes est annulée.

Article 2 : Il est infligé à M. X. la sanction de l'interdiction temporaire d'exercer la profession de masseur-kinésithérapeute pendant une durée de trois mois.

Article 3 : La sanction prévue à l'article 2 prendra effet du 1<sup>er</sup> mai 2024 à 0 heure au 31 juillet 2024 à minuit.

Article 4 : Le surplus des conclusions de la requête de M. X. est rejeté.

Article 5 : La présente décision sera notifiée à M. X., à Maitres Sapin et Niogret agissant en qualité de mandataire judiciaire de l'union mutualiste de gestion des établissements du grand Lyon, au conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes du Rhône, au Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, à la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes Auvergne-Rhône-Alpes, au directeur général de l'agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes, au procureur de la République près le tribunal judiciaire de Lyon et à la ministre du travail, de la santé et des solidarités.

Copie pour information en sera adressée à Me Musset et à Me Francia.

Ainsi fait et délibéré par Mme MONCHAMBERT, Conseillère d'Etat honoraire, Présidente suppléante, Mme BECUWE, MM. JOURDON, GUILLOT, KONTZ et MAZEAUD, membres assesseurs de la chambre disciplinaire nationale.

La conseillère d'Etat honoraire,  
Présidente suppléante de la Chambre disciplinaire nationale

Sabine MONCHAMBERT

Aurélie VIEIRA  
Greffière en chef

*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.*