

SAS n°007-2025

PRESENTATION

			Rejet de la requête
Instance	Section des assurances sociales du Conseil national	Dispositif	Interdiction temporaire du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux
Date	16/05/2025	Durée	6 mois dont 3 mois avec sursis
Type de jugement	Décision		
Numéro de dossier	007-2025		

MOTS-CLES

Bilan diagnostic kinésithérapique	Durée des séances
Suractivité	Qualité et sécurité des soins – Soins consciencieux

ABSTRACT

À la suite d'un contrôle portant sur l'activité d'un masseur-kinésithérapeute entre janvier 2019 et juillet 2020, une caisse primaire d'assurance maladie a relevé une activité particulièrement importante, les montants remboursés au titre des années précédentes étant supérieurs à trois fois la moyenne régionale. Après avoir procédé au recouvrement des sommes indûment versées, la caisse a saisi la section des assurances sociales. Par une décision du 26 octobre 2023, le professionnel a été sanctionné d'une interdiction temporaire de dispenser des soins aux assurés sociaux pendant six mois, dont trois mois avec sursis. Il a fait appel de cette décision.

Le professionnel soutenait notamment que la décision de première instance était insuffisamment motivée. La juridiction d'appel écarte cet argument, considérant que la décision exposait suffisamment les faits reprochés, répondait aux arguments présentés et expliquait la sanction prononcée.

Deux manquements ont ensuite été examinés. En premier lieu, la réglementation prévoit que le masseur-kinésithérapeute établit un bilan-diagnostic kinésithérapique et adresse au médecin prescripteur une fiche synthétique au début du traitement, puis au terme d'un traitement comportant au moins dix séances. Le professionnel avait bien établi les bilans et les avait transmis dans le cadre des demandes d'accord préalable, mais reconnaissait ne pas avoir adressé les fiches synthétiques aux médecins prescripteurs. La juridiction considère que cette omission méconnaît les obligations prévues par la nomenclature, qui ont notamment pour objectif d'assurer la liaison entre le masseur-kinésithérapeute et le médecin prescripteur et de permettre un suivi adapté du traitement.

En second lieu, la juridiction s'est penchée sur la durée des séances. La nomenclature prévoit, sauf exceptions, des séances d'une durée de l'ordre de trente minutes, pendant lesquelles le professionnel doit se consacrer personnellement au patient. Lorsque plusieurs patients sont pris en charge simultanément, leur nombre est limité à trois et le temps consacré individuellement à chacun doit rester de l'ordre de trente minutes, de manière continue ou fractionnée. Ces exigences s'appliquent indépendamment du niveau d'équipement du cabinet.

Or, le professionnel déclarait travailler en moyenne quatorze heures par jour en semaine et sept heures le samedi, sans véritable pause déjeuner. Malgré cette amplitude de travail, il avait facturé plus de 28 actes par jour pendant 89 % des journées contrôlées. Sur 204 journées, il avait facturé plus de 42 actes, correspondant à une durée moyenne inférieure à vingt minutes par acte. Sur 20 journées, le nombre d'actes dépassait 56, avec une durée moyenne inférieure à quinze minutes, et jusqu'à 64 actes avaient été facturés sur une même journée. La caisse avait pourtant exclu du calcul les actes non soumis à une durée déterminée, les déplacements liés aux quelques soins à domicile et les actes concernant des patients relevant d'autres régimes.

La juridiction considère ainsi que le temps réellement consacré à chaque patient était inférieur, parfois très nettement, à celui prévu par la nomenclature. Elle relève que, certains jours, la durée des actes était même si faible qu'elle équivalait à une absence de soins. Le niveau de qualité exigé pour des soins pris en charge par l'assurance maladie n'était donc pas respecté. Les deux manquements sont en conséquence retenus comme fautes disciplinaires.

Tout en relevant que le praticien a reconnu ses fautes et remboursé l'indu qui lui était réclamé sans le contester, elle tient compte de ce qu'il avait déjà fait l'objet, en 2013, d'une sanction pour des manquements relatifs à la durée des séances. Elle rejette sa requête et confirme la sanction de l'interdiction temporaire du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux pendant une durée de six mois dont trois mois assortis du sursis, ainsi que la publication de cette sanction.

Nomenclature générale des actes professionnels : Titre XIV, section 2 du chapitre I ; dispositions préliminaires ; chapitre III, articles 1 et 2.

DECISION DE PREMIERE INSTANCE

Instance Section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes des régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse

Date 26/10/2023

Dispositif Interdiction temporaire du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux

Durée 6 mois dont 3 mois avec sursis

PARTIES A L'INSTANCE

EN PREMIERE INSTANCE

EN APPEL

**Qualité du/des
plaignant(s)**

Caisse primaire d'Assurance maladie
des Bouches-du-Rhône

**Qualité
du/des
requérant(s)**

Masseur-
kinésithérapeute

**Qualité du/des
défendeur(s)**

Masseur-kinésithérapeute

**Qualité du/des
défendeur(s)**

Caisse primaire
d'Assurance
maladie des
Bouches-du-Rhône