

## SAS n°003-2022

### PRESENTATION

---

|                          |                                                        |                   |                                                                                         |
|--------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Instance</b>          | Section des assurances<br>sociales du Conseil national | <b>Dispositif</b> | Réformation de la<br>décision                                                           |
|                          |                                                        |                   | Interdiction<br>temporaire du droit<br>de dispenser des<br>soins aux assurés<br>sociaux |
|                          |                                                        |                   | Versement à la CPAM<br>de la somme de<br>14182,73 euros                                 |
| <b>Date</b>              | 25/11/2025                                             | <b>Durée</b>      | 1 an dont 6 mois avec<br>sursis                                                         |
| <b>Type de jugement</b>  | Décision                                               |                   |                                                                                         |
| <b>Numéro de dossier</b> | 003-2022                                               |                   |                                                                                         |

### MOTS-CLES

---

|                                                         |                                   |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>Actes fictifs</b>                                    | <b>Actes non prescrits</b>        |
| <b>Actes non remboursables</b>                          | <b>Demande d'accord préalable</b> |
| <b>Bilan-diagnostic kinésithérapique</b>                | <b>Durée des séances</b>          |
| <b>Nombre maximum de patients traités simultanément</b> |                                   |
| <b>Abus d'actes</b>                                     | <b>Honoraires abusifs</b>         |
| <b>Pourvoi en cassation</b>                             | <b>Sanction déjà exécutée</b>     |

## ABSTRACT

---

Masseur-kinésithérapeute mis en cause par le médecin-conseil, chef de service de l'échelon local du service médical de l'Isère, à la plainte duquel s'est associée la directrice générale de la caisse primaire d'assurance-maladie de l'Isère, pour facturation d'actes non effectués, facturation d'actes non prescrits, facturation d'actes non remboursables, non-respect de la durée des séances et du nombre maximum de patients traités simultanément, non-respect des formalités de demande d'accord préalable, non-réalisation de bilans-diagnostic kinésithérapiques et abus d'actes. La section des assurances sociales de première instance lui avait infligé la sanction de l'interdiction temporaire du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux pendant une durée de douze mois, dont six mois assortis du sursis, et l'avait condamné à reverser à la caisse la somme de 28 667,55 euros.

Saisie de l'appel du praticien, la section des assurances sociales du Conseil national avait, par une décision du 17 mai 2024, confirmé la sanction et ramené à 14 182,73 euros la somme qu'il devait reverser à la caisse. Par une décision du 20 février 2025, le Conseil d'État a annulé cette décision, renvoyé l'affaire devant la section et prononcé un non-lieu à statuer sur les conclusions du praticien tendant à ce qu'il soit sursis à son exécution.

Statuant sur renvoi, la section rejette la demande d'expertise et de médiation, le praticien ayant été mis en mesure de s'expliquer sur les manquements reprochés et ces mesures n'étant pas utiles eu égard à leur nature. Elle retient qu'il a facturé de nombreuses séances de masso-kinésithérapie non effectuées et que son comportement désinvolte et son manque de rigueur dans la facturation des soins sont fautifs. Elle retient également la facturation d'actes non prescrits et d'un acte non remboursable, ainsi que le non-respect de la durée des séances et du nombre maximum de trois patients traités simultanément. Elle relève que la plupart des bilans-diagnostic kinésithérapiques n'ont pas été actualisés malgré la poursuite des soins sur de longues périodes et que le praticien a dispensé des actes ne justifiant pas un remboursement par l'Assurance-maladie. Elle écarte, en revanche, le grief tiré du non-respect des formalités de demande d'accord préalable. La section des assurances sociales du Conseil national juge que ces faits constituent des fautes et abus.

Elle relève que le praticien prend en charge une part significative de ses patients quand ils le souhaitent et selon les modalités qu'ils souhaitent, lesquelles sont plus proches des conditions de fonctionnement d'une salle de sport que des conditions prévues par la NGAP pour la réalisation de soins susceptibles de remboursement au titre de l'Assurance maladie, qu'il multiplie les brèves visites à domicile sur de longues périodes et sans réévaluation pour ses patients les plus âgés et qu'il fait preuve d'une grande désinvolture dans la facturation des séances.

Elle confirme la sanction de l'interdiction temporaire du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux pendant une durée d'un an, dont six mois assortis du sursis, et ramène à 14 182,73 euros la somme que le praticien doit reverser à la caisse primaire d'assurance-maladie de l'Isère. Le praticien ayant déjà exécuté la partie non assortie du sursis du 1er septembre 2024 au 28 février 2025, elle ne fixe pas de nouvelle période d'exécution.

**Code de la santé publique : Articles L. 4321-1 et R. 4321-2.**

**Code de la sécurité sociale : Articles L. 145-5-1 et L. 145-5-2.**

**Nomenclature générale des actes professionnels : Article 5 des dispositions générales ; titre XIV, dispositions préliminaires ; section 2 du chapitre I ; chapitre III, articles 1 et 2 ; chapitre V.**

## DECISION DE PREMIERE INSTANCE

---

**Instance** Section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Auvergne-Rhône-Alpes

**Date** 18/02/2022

**Dispositif** Interdiction temporaire du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux + versement à la CPAM de la somme de 28667,55 euros

**Durée** 12 mois dont 6 mois avec sursis

## PARTIES A L'INSTANCE

### EN PREMIERE INSTANCE

**Qualité du/des plaignant(s)** Echelon local du service médical d'Isère  
Caisse primaire d'Assurance maladie d'Isère

**Qualité du/des défendeur(s)** Masseur-kinésithérapeute

### EN APPEL

**Qualité du/des requérant(s)** Masseur-kinésithérapeute

**Qualité du/des défendeur(s)** Echelon local du service médical d'Isère  
Caisse primaire d'Assurance maladie d'Isère