

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

91bis rue du Cherche-Midi -75006-Paris

N°030-2020 M. X. c. caisse primaire d'assurance maladie de l'Ariège et conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de l'Ariège

Audience publique du 1^{er} avril 2025

Décision rendue publique par affichage le 23 mai 2025

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

Vu la procédure suivante :

Procédure contentieuse antérieure :

Par une plainte, enregistrée le 2 avril 2019 à la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Occitanie, le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de l'Ariège a transmis en s'y associant la plainte de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Ariège demandant à cette chambre de prononcer une sanction à l'encontre de M. X. inscrit au tableau de l'ordre dans ce département.

Par une décision n° 2019/09-005 du 17 juillet 2020, la chambre disciplinaire de première instance a prononcé à l'encontre de M. X. la sanction de l'interdiction temporaire d'exercer pendant une durée de neuf mois dont six mois avec sursis et a mis à sa charge le versement au conseil départemental de l'ordre d'une somme de 1 500 euros au titre des frais exposés et non compris dans les dépens.

Par une décision n° 030-2020 du 10 juin 2022, la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes a, dans l'article 1^{er} de sa décision, rejeté la requête incidente de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Ariège, dans l'article 2, rejeté la requête de M. X. et décidé, dans l'article 3, que la sanction infligée à M. X. par la décision du 17 juillet 2020 de la chambre disciplinaire de première instance d'Occitanie prendra effet, pour la partie non assortie du sursis, le 1^{er} octobre 2022 à 0 heures et cessera de porter effet le 31 décembre 2022 à minuit.

Par une décision n°s 466536, 467070, 467124 du 4 décembre 2024, le Conseil d'Etat a annulé les articles 2 et 3 de la décision du 10 juin 2022 et renvoyé, dans la mesure de la cassation ainsi prononcée, l'affaire devant la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

Procédure devant la chambre disciplinaire nationale :

Par une requête enregistrée le 20 août 2020, rectifiée le 24 août 2020 et complétée par un mémoire enregistré le 30 novembre 2020, M. X., représenté par Me Jacques-Henri Auché, demande à la chambre disciplinaire nationale :

- 1°) d'annuler la décision du 17 juillet 2020 de la chambre disciplinaire nationale ;
- 2°) de rejeter la plainte de la CPAM de l'Ariège à laquelle s'est associé le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de l'Ariège.

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu :

- le code de justice administrative ;
- le code de la santé publique ;
- le code de la sécurité sociale ;
- l'article 75-I de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 ;

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

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 1^{er} avril 2025 :

- M. Marc Diard en son rapport ;
- Les observations de Me Bérangère Riffaud-Declercq pour M. X. et les explications de celui-ci dûment informé de son droit de se taire ;
- Les observations de Me Vanessa Thépot pour le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de l'Ariège ;
- La caisse primaire d'assurance maladie de l'Ariège, dûment convoquée, n'étant ni présente, ni représentée.

Me Bérangère Riffaud-Declercq et M. X. ayant été invités à prendre la parole en dernier.

Après en avoir délibéré,

Considérant ce qui suit :

1. Il résulte des pièces du dossier qu'à l'occasion d'un contrôle de l'activité de M. X., masseur-kinésithérapeute, portant sur la période du 1^{er} avril 2014 au 30 juin 2016, la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de l'Ariège a relevé que 164 actes (AMK 7,5, 9, 9,5 et 10 correspondant à différents massages effectués au bénéfice de 57 patients) avaient été présentés au remboursement par ce professionnel comme ayant été réalisés entre le 19 et le 23 octobre 2015, période au cours de laquelle le professionnel suivait, au sein du département de la formation médicale continue à l'UFR de Reims, un stage « *Vertiges* ». Estimant que les actes ainsi présentés au remboursement avaient un caractère fictif, la caisse primaire a, en application des articles L. 133-4 et R. 133-9-1 du code de la sécurité sociale, émis le 13 novembre 2018 à l'encontre de M. X. une notification d'indu pour un montant de 2430,75 euros dont le professionnel s'est immédiatement acquitté. La caisse primaire a, en outre, saisi le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de l'Ariège d'une plainte disciplinaire à l'encontre de M. X. qu'à défaut de conciliation celui-ci a renvoyée à la chambre disciplinaire de première instance d'Occitanie en s'y associant. Par une décision du 17 juillet 2020, les premiers juges ont prononcé à l'encontre de M. X. la sanction de l'interdiction temporaire d'exercer la profession de masseur-kinésithérapeute pendant une durée de neuf mois dont six mois assortis du bénéfice du sursis et ont mis à sa charge le versement au conseil départemental de l'ordre d'une somme de 1 500 euros au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. M. X. fait régulièrement appel de cette décision. La CPAM a présenté un recours incident contre la même décision qui a été rejeté aux termes de l'article 1^{er} de la décision susvisée de la chambre disciplinaire nationale du 10 juin 2022 devenue définitive sur ce point, la décision du 4 décembre 2024 rendue par le Conseil d'Etat n'ayant annulé que les articles 2 et 3 de la décision précitée du 10 juin 2022 et renvoyé, dans la mesure de la cassation ainsi prononcée, l'affaire devant la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

Sur la recevabilité de la plainte :

2. En premier lieu, aux termes d'une part, de l'article R. 4126-1 du code de la santé publique applicable aux masseurs-kinésithérapeutes en vertu de l'article R. 4323-3 du même code : « *L'action disciplinaire contre un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme 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.* »

3. Aux termes d'autre part, de l'article L. 122-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction en vigueur à la date du dépôt de la plainte : « *Tout organisme de sécurité sociale est tenu d'avoir un directeur général ou un directeur (...) / Le directeur général ou le directeur décide des actions en justice à intenter au nom de l'organisme dans les matières concernant les rapports dudit organisme avec (...) les producteurs de biens et services médicaux (...). / Le directeur représente l'organisme en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il peut donner mandat à cet effet à certains agents de son organisme ou à un agent d'un autre organisme de sécurité sociale. (...)* »

4. Il résulte de la combinaison des dispositions précitées que le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de l'Ariège était habilité, en sa seule qualité de directeur d'un organisme local d'assurance maladie obligatoire, à engager au nom de la caisse une action disciplinaire à l'encontre de M. X. Ainsi, l'exception d'irrecevabilité tirée de ce que la plainte n'était pas accompagnée d'une délibération de l'organe statutairement compétent pour autoriser la poursuite, ne peut qu'être écartée. Il ressort par ailleurs, des pièces du dossier que par une décision du 1^{er} août 2018, Mme Y., directrice de la CPAM de l'Ariège, a donné à M. Q., directeur adjoint de la caisse, délégation « *pour signer en son absence (...) les décisions administratives sur tous les domaines de l'organisme (...) y compris en matière (...) de contentieux, dans la limite des compétences du directeur* ».

5. En deuxième lieu, aux termes du premier alinéa du IV de l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale, le service du contrôle médical « (...) *procède également à l'analyse, sur le plan médical, de l'activité des professionnels de santé dispensant des soins aux bénéficiaires de l'assurance maladie, (...) notamment au regard des règles définies par les conventions qui régissent leurs relations avec les organismes d'assurance maladie ou, en ce qui concerne les médecins, du règlement mentionné à l'article L. 162-14-2. La procédure d'analyse de l'activité se déroule dans le respect des droits de la défense selon des conditions définies par décret* ». A ce titre, les dispositions des articles R. 315-1-1 et R. 315-1-2 ainsi que les articles D. 315-1 et suivants du code de la sécurité sociale prévoient les conditions dans lesquelles le professionnel de santé est, durant l'analyse de son activité, informé de son déroulement et de ses conclusions et mis à même de présenter toutes observations utiles à sa défense, notamment, s'il le demande, lors d'un entretien avec le service du contrôle médical.

6. Lorsque, à l'issue de cette analyse d'activité ainsi que de ces éventuels échanges, il est estimé que le professionnel de santé n'a pas respecté les dispositions législatives ou réglementaires régissant la prise en charge des frais médicaux au titre des risques maladie, maternité, invalidité, accidents du travail et maladies professionnelles ou les règles de nature législative, réglementaire ou conventionnelle que les professionnels sont tenus d'appliquer dans leur exercice, l'organisme de sécurité sociale ou le médecin-conseil peuvent engager des poursuites disciplinaires contre le professionnel de santé, notamment, en portant plainte contre lui devant la juridiction chargée du contrôle technique. Par ailleurs, les directeurs des organismes locaux d'assurance maladie et les services médicaux de ces organismes sont tenus de communiquer à l'ordre compétent les informations qu'ils ont recueillies dans le cadre de leur activité et qui sont susceptibles de constituer un manquement à la déontologie de la part d'un professionnel de santé inscrit à un ordre professionnel. Les dispositions législatives imposant que la procédure d'analyse de l'activité se déroule dans le respect des droits de la défense qui n'ont pas pour effet de faire de ce respect lors de la procédure de contrôle médical prévue par les articles R. 315-1-1 et R. 315-1-2 du code de la sécurité sociale et D. 315-1 et D. 315-2 du même code, une condition de recevabilité de la plainte devant les juridictions chargées du contrôle technique de même que les dispositions qui régissent les procédures de mise en

recouvrement des indus en cas d'inobservation des règles de facturation par un professionnel de santé, n'ont pas non plus pour effet d'affecter la recevabilité de la plainte disciplinaire transmise aux instances ordinales dès lors que le respect des droits de la défense est, alors, assuré par l'application des règles de la procédure juridictionnelle. Par suite, M. X. ne peut utilement se prévaloir des prétendues irrégularités affectant le déroulement de la procédure du contrôle d'activité et de celles affectant la procédure de recouvrement mise en œuvre à son encontre le 13 novembre 2018 pour soutenir que la plainte adressée par le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de l'Ariège au conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de l'Ariège serait irrecevable.

7. En troisième lieu, la procédure par laquelle une caisse primaire d'assurance maladie ou un service médical porte plainte contre un professionnel dont les pratiques contraires à la déontologie ont été mises en évidence par les informations recueillies à l'occasion d'un contrôle d'activité est distincte de celles relevant de la compétence propre des organismes d'assurance maladie devant le pôle social du tribunal judiciaire ou, le cas échéant, devant les juridictions du contentieux du contrôle technique. Par suite, M. X. ne saurait soutenir que la circonstance que la procédure de restitution d'indu et de pénalités ait été initiée contre lui par l'assurance maladie et soit parvenue à son terme, ferait obstacle à la mise en œuvre d'une procédure disciplinaire devant la juridiction ordinale.

Sur les griefs :

8. Aux termes de l'article R. 4321-77 du code de la santé publique : « *Toute fraude, abus de cotation, indication inexacte des actes effectués ou des honoraires perçus, ou les deux simultanément, sont interdits* ». Aux termes de l'article R. 4321-78 du code de la santé publique : « *Sont interdites la facilité accordée ou la complicité avec quiconque se livre à l'exercice illégal de la masso-kinésithérapie* ». 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* ». Enfin, aux termes de l'article R. 4321-79 du même code : « *Le masseur-kinésithérapeute s'abstient, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci* ».

9. Si M. X. soutient, en premier lieu, qu'il ferait l'objet d'un acharnement particulier de la part de la caisse primaire d'assurance maladie, il ressort des pièces du dossier que la circonstance qu'il ait fait l'objet d'un contrôle d'activité sur la période du 1^{er} avril 2014 au 30 juin 2016 conduisant à une réclamation d'indu pour des erreurs de cotation assortie d'une pénalité financière et d'une plainte de la part de l'assurance maladie en raison de la publication de documents publicitaires sanctionnée d'un avertissement par la juridiction disciplinaire, ne saurait, en tout état de cause, caractériser une attitude volontairement partielle de la part de la caisse primaire.

10. En deuxième lieu, il résulte de l’instruction que, dans le cadre du contrôle d’activité rappelé au point 1 de la présente décision, la caisse primaire d’assurance maladie (CPAM) de l’Ariège a mis en évidence l’incohérence des actes facturés par M. X. sur la période du 19 au 23 octobre 2015 alors qu’il n’est pas contesté que ce dernier était en formation à Reims durant cette même période. M. X., qui reconnaît avoir immédiatement réglé l’indu de 2430,75 euros réclamé par la CPAM, ne conteste ni la facturation des actes à l’assurance maladie, ni son absence du cabinet pendant les soins facturés.

11. Si M. X. fait valoir que cette facturation est le fait de sa secrétaire et persiste à soutenir qu’il l’aurait licenciée pour ce motif et que le litige prudhommal qui les oppose conduit à accueillir avec prudence le témoignage de cette dernière, il résulte du compte-rendu d’entretien auquel a procédé la caisse le 19 février 2019 que l’organisme a produit au dossier de première instance, que l’intéressée a indiqué d’une part, être « *en charge de la facturation dans ce cabinet et ce, en tant que secrétaire médicale* » et d’autre part, que pendant la période de formation de M. X. à Reims, il lui « *demandait d’ouvrir le cabinet tous les jours et de mettre les patients en soins* », précisant qu’elle ne manipulait pas les patients, mais se contentait de programmer les appareils à la demande du professionnel. La circonstance relative au licenciement invoquée par M. X. ne saurait infirmer ce témoignage dès lors qu’il ressort de la lettre de licenciement et de la décision du conseil des prud’hommes rendue le 22 novembre 2017 que les motifs de la rupture du contrat de travail sont sans lien avec la présente instance, ce qu’a confirmé son ancienne salariée dans ses déclarations du 19 février 2019, indiquant qu’elle n’avait pas connaissance du litige opposant la caisse à M. X. sur la facturation des actes pour la période du 19 octobre 2015 au 23 octobre 2015. La circonstance que M. X. produise les attestations de plusieurs patients mentionnant l’absence de « *neutralité* » à son égard de sa collaboratrice n’est pas non plus de nature à infirmer son témoignage portant sur les pratiques en usage au cabinet. Il en va de même des attestations de patients affirmant n’avoir jamais reçu de soins en l’absence de M. X., qui ne sauraient, en tout état de cause, être interprétées comme excluant que d’autres patients n’aient pas bénéficié de tels soins en l’absence du masseur-kinésithérapeute. Si M. X. soutient dans ses dernières écritures, avoir simplement demandé à sa secrétaire dont il explique qu’elle se bornait à effectuer des tâches de secrétariat et à programmer l’appareil « *magnoméga* », de prêter son concours à des actes de bien-être, il n’établit pas qu’elle serait intervenue sur la période litigieuse simplement dans le cadre de séances de bien-être. Au demeurant, il ressort de la notice qu’il a lui-même produite, que la magnétothérapie n’entre pas dans la sphère du bien-être, mais relève d’un nouveau système de rééducation fonctionnelle qui utilise les champs magnétiques pulsés à basse fréquence de sorte qu’en laissant sa collaboratrice s’en charger, en l’invitant à participer à la séance de présentation de l’équipement, présentation dont il a déclaré à l’audience qu’elle avait eu lieu début 2014, il a prêté son concours à de l’exercice illégal de la masso-kinésithérapie. Dans ces conditions, il y a lieu de tenir pour établi le grief de complicité d’exercice illégal de la masso-kinésithérapie en méconnaissance de l’article R. 4321-78 du code de la santé publique. Ce faisant, M. X. doit également être reconnu comme ayant méconnu les principes de moralité et de responsabilité énoncés par l’article R. 4321-54 du code de la santé publique. Enfin, en raison de leur caractère public, ces actes doivent aussi être réputés comme susceptibles de porter atteinte à la réputation de la profession en violation de l’article R. 4321-79 du même code.

12. En troisième lieu, les praticiens de santé sont tenus, par les accords conventionnels d'authentifier avec leur carte de professionnels de santé (CPS), les actes facturés par leur secrétariat avant de les télétransmettre. En outre, le masseur-kinésithérapeute ne donne l'acquit par sa signature que pour les actes qu'il a accomplis personnellement, et pour lesquels il a perçu l'intégralité des honoraires dus, réserve faite des dispositions relatives à la dispense d'avance des frais. Dans ces conditions, M. X., inscrit depuis de nombreuses années au tableau de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes qui ne peut sérieusement invoquer son ignorance de ces règles, ne saurait utilement soutenir que ces facturations correspondraient à des erreurs commises par sa secrétaire. Ainsi le grief tiré de la méconnaissance par M. X. des articles R. 4321-54 et R. 4321-77 du code de la santé publique doit également être réputé établi.

13. Il résulte de ce qui précède que M. X. n'est pas fondé à soutenir que c'est à tort que les premiers juges ont retenu les griefs avancés à son encontre par la caisse primaire d'assurance maladie de l'Ariège et le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de l'Ariège et retenu à son encontre la sanction de l'interdiction temporaire d'exercer la profession de masseur-kinésithérapeute pendant neuf mois dont six mois avec sursis. Par suite, son appel doit être rejeté.

Sur l'exécution de la sanction :

14. Il résulte de l'instruction que si M. X. a, par une requête enregistrée le 30 août 2022, sollicité du Conseil d'Etat que soit ordonné le sursis à exécuter de la sanction prononcée à son encontre par la décision en date du 10 juin 2022 de la chambre disciplinaire nationale, il n'a été statué sur cette requête que postérieurement à la date de prise d'effet de l'exécution de la sanction prononcée à son encontre par les juges d'appel, fixée au 1^{er} octobre 2022. Il suit de là que M. X. doit être réputé avoir accompli la partie de la sanction non assortie du sursis prononcée par la présente décision. Il n'y a pas lieu en conséquence de fixer de nouvelle période d'exécution.

Sur l'application de l'article 75-1 de la loi 91-647 du 10 juillet 1991 :

15. 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* ».

16. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de M. X. la somme de 2 500 euros que réclame le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de l'Ariège sur ce fondement.

DECIDE :

Article 1^{er} : La requête de M. X. est rejetée.

Article 2 : Les conclusions du conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de l'Ariège tendant à l'application du I de l'article 75 de la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991 sont rejetées.

Article 3 : La présente décision sera notifiée à M. X., à la caisse primaire d'assurance maladie de l'Ariège, au conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de l'Ariège, au Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, au directeur général de l'agence régionale de santé de la région Occitanie, au procureur de la République près le tribunal judiciaire de Foix, à la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de la région Occitanie et à la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles.

Copie pour information en sera délivrée à Me Riquier et à Me Thépot.

Ainsi fait et délibéré par Mme MONCHAMBERT, Conseillère d'Etat honoraire, Présidente suppléante, Mme JOUSSE, MM. DIARD, DUCHATEL et TOURJANSKY, 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.