

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE

DE L'ORDRE DES MASSEURS KINESITHERAPEUTES D'ILE-DE-FRANCE

5, rue Francis de Pressensé - 93210 LA PLAINE-SAINT-DENIS

République Française
Au nom du peuple français

Affaire n°23/009
Procédure disciplinaire

Monsieur X.

Contre

Monsieur Y.
Assisté de Maître Aurélie TABUTIAUX

Audience du 10 juillet 2025

Décision rendue publique par affichage le 18 septembre 2025

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE

Par une plainte, enregistrée au greffe de la Chambre disciplinaire de première instance d'Ile de France, le 27 février 2023, transmise sans s'y associer par le Conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeute de Paris, M. X., domicilié (...), demande à la chambre disciplinaire de constater que M. Y., masseur-kinésithérapeute, exerçant (...) a commis des manquements relevant des articles R.4321-77 et R.4321-98 du code de la santé publique, de constater que ces manquements sont contraires au code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes et de lui infliger une sanction disciplinaire, sans en préciser la nature, ni le quantum.

M. X. soutient qu'il a consulté M. Y. dans le cadre d'une rééducation après un accident de travail, et qu'il a présenté une ordonnance dans ce cadre en soulignant qu'il souhaitait que ses séances soient entièrement remboursées par la sécurité sociale, car victime par le passé d'un praticien qui ne déclarait pas les prestations auprès de la sécurité sociale ; cependant, bien qu'il soit en accident de travail, M. Y. le faisait régler pour chaque séance un dépassement de 23,87 euros qu'il ne déclarait pas à la sécurité sociale ;

Par un mémoire en défense, enregistré au greffe le 27 juin 2023, M. Y. fait valoir que :

- Il a bien reçu M. X. et à la suite du bilan, il lui a proposé différents soins hors nomenclature en complément qui pouvait améliorer ses douleurs, tout en soulignant que ces actes étaient hors nomenclature, et qu'il allait devoir des suppléments qu'il pourrait se faire rembourser éventuellement par sa mutuelle, sur la base d'une facture qui lui sera transmise ;
- M. X. a accepté ces soins supplémentaires, qu'il a marqué à son bilan, et lui a facturé chaque acte nomenclaturé directement à la CPAM, tout en remettant à M. X. pour destination à sa mutuelle une facture regroupant l'intégrité du montant des honoraires, y compris les actes HN supplémentaires déjà facturés immédiatement ;
- Il n'est aucunement responsable de la méconnaissance de son patient de son contrat de mutuelle et de la non prise en charge de celle-ci pour les actes hors-nomenclatures, ni du délai mis par M. X. pour interroger sa mutuelle ;
- M. X. a ensuite pris rdv avec son assistant Z. muni d'une nouvelle ordonnance, cette prise de rendez-vous a été réalisée à partir de son espace personnel, étant donné que son assistant ne dispose pas de calendrier, ces rendez-vous n'ont pas été réglés par le patient ; qui espérait régler ainsi ses séances par les actes non-remboursés par la mutuelle ; M. X. lui aurait suggéré alors de facturer des actes non réalisés afin qu'il puisse avoir un remboursement, ce qu'il a fermement refusé ;
- Les membres du conseil de l'ordre de Paris ont confirmé que la facturation HN thérapeutique était justifiée, et que la convention avait été respectée ;

Par un mémoire en réplique, enregistré au greffe le 04 septembre 2023, M. X. soutient que :

- Contrairement aux affirmations de M. Y., il a seulement demandé des séances dans le cadre de son accident de travail et n'a jamais souhaité recevoir des soins spécifiques ; Etant professionnel de santé, M. Y. ne lui a à aucun moment précisé la nature des soins, leur durée, ni leur modalité de prise en charge, et s'il a pris soin d'évoquer son expérience passée avec un autre praticien, c'était justement dans l'optique d'éviter de tomber à nouveau dans cette situation ;
- Lors de la conciliation, le conciliateur qui présidait la séance a formellement indiqué à M. Y. que la nature de son acte n'était pas nécessairement de nature à être codifié en HN ;
- Au sujet des soins évoqués le 22 juin 2022, il n'y eu aucun acte de soin lors de ce rendez-vous, qui fut le lieu d'explication sur la problématique de facturation, et il a demandé au professionnel de déclarer les montants facturés à la sécurité sociale afin de se voir rembourser ;
- Il n'a jamais eu connaissance du bilan dans lequel figurerait les actes qu'il aurait acceptés et s'il a cessé ses séances, c'est tout simplement parce que M. Y. ne déclarait pas la totalité des séances à la sécurité sociale ;
- Il a le sentiment que M. Y. a failli à son devoir de conseil, de clarté et de transparence quant à sa pratique et ses modalités de facturation ;

Par un second mémoire en défense, enregistré au greffe le 09 octobre 2023, M. Y. maintient ses observations précédentes et demande à la chambre de débouter M. X. de l'ensemble de ses demandes.

Par un mémoire en duplique, enregistré au greffe le 28 novembre 2023, M. X. maintient observations précédentes.

Vu le procès-verbal de non-conciliation en date du 12 octobre 2022,

Vu la régularisation de la plainte de M. X., en date du 28 mars 2023 ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu :

- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative ;
- la loi n°91 647 du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique et notamment son article 75 ;

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

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 10 juillet 2025 :

- Le rapport de Mme Martine Vignaux ;
- Les explications de M. X. ;
- Les observations de maître Aurélie Tabutiaux pour M. Y. ;
- Les explications de M. Y., dûment informé de son droit de se taire ;

La défense ayant été invitée à reprendre la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE

1. Considérant qu'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 »*, qu'aux termes de l'article R. 4321-83 du même code : *« Le masseur-kinésithérapeute, dans les limites de ses compétences, doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, une information loyale, claire et appropriée sur son état, et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension »* et qu'aux termes de l'article R. 4321-98 du même code : *« 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. Le masseur-kinésithérapeute se conforme aux dispositions des articles L. 1111-3-2 et L. 1111-3-3 en ce qui concerne l'information du patient sur les frais afférents à ses prestations et aux conditions de prise en charge et de dispense d'avance de ces frais. Il veille à l'information préalable du patient sur le montant des honoraires. Le masseur-kinésithérapeute qui présente son activité au public, notamment sur un site internet, doit y inclure une information sur les honoraires pratiqués, les modes de paiement acceptés et les obligations posées par la loi pour permettre l'accès de toute personne à la prévention ou aux soins sans discrimination. L'information doit être claire, honnête, précise et non comparative. Le masseur-*

kinésithérapeute répond à toute demande d'information et d'explications sur ses honoraires ou le coût d'un traitement. Il ne peut refuser un acquit des sommes perçues. Aucun mode particulier de règlement ne peut être imposé aux patients. Le forfait pour un traitement, sauf dispositions réglementaires particulières, et la demande d'une provision dans le cadre des soins thérapeutiques sont interdits en toute circonstance. L'avis ou le conseil dispensé à un patient par téléphone ou par correspondance ne donnent lieu à aucun honoraire, sous réserve des dispositions relatives au télésoin ».

2. Considérant qu'il ressort des pièces du dossier et des débats, d'une part, que M. X. a présenté à M. Y. des documents démontrant que les soins qu'il sollicitait étaient pris en charge dans le cadre d'un accident du travail et que celui-ci lui a facturé un dépassement d'honoraires contrairement à la réglementation applicable en la matière, et, d'autre part, que M. Y. a établi des notes de dépassements d'honoraires sans toutefois porter intégralement ceux-ci sur les feuilles de soins remises à M. X. et devant être transmises à la Caisse primaire d'assurance maladie, alors même que le patient avait bien précisé qu'il ne souhaitait pas de reste à charge ;

3. Considérant que ces faits, qui ne sont pas contestés par M. Y., constituent des manquements aux règles déontologiques rappelées ci-dessus ;

PAR CES MOTIFS

4. Considérant qu'il y a lieu d'accueillir la plainte de Monsieur X.

5. Considérant qu'il sera fait une juste appréciation de la faute ainsi commise par M. Y. en lui infligeant la sanction de l'avertissement.

DECIDE

Article 1 : La plainte présentée par M. X. à l'encontre de M. Y. est accueillie.

Article 2 : La sanction de l'avertissement est infligée à Monsieur Y.

Article 3 : Le surplus des conclusions de la plainte est rejetée.

Article 4 : La présente décision sera notifiée à M. X., à M. Y., au Conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes de Paris, au Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, au Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Ile de France, au Procureur de la République près le Tribunal judiciaire de Paris, au Ministre chargé de la Santé.

Copie pour information sera délivrée à Me Aurélie Tabutiaux.

Ainsi fait et délibéré par M. Michel Aymard, Président de la chambre disciplinaire ; Patricia Martin, Dominique Pelca, Jean Riera et Martine Vignaux, membres de la chambre.

La Plaine-Saint-Denis, le 18 septembre 2025

Le Président de la chambre disciplinaire de première instance
Michel Aymard

Le Greffier
Louis Tanoé

La République mande et ordonne au Ministre chargé de la santé, en ce qui le concerne et à tout huissier en ce requis, en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées de pourvoir à l'exécution de la présente décision.