Section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des masseurs kinésithérapeutes de la région Nord-Pas-de-Calais

N° 2014 – 006 AMPLIATION

Caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai c /

M. X.

Audience du 12 mai 2015 Décision rendue le 26 mai 2015

La section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des masseurs kinésithérapeutes de la région Nord-Pas-de-Calais,

Vu, enregistrée le 6 septembre 2011 au secrétariat de la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des médecins du Nord-Pas-de-Calais et transmise au secrétariat de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des masseurs kinésithérapeutes du Nord-Pas-de-Calais qui l'a enregistrée le 18 septembre 2014, sous le n° 2014-006, la plainte déposée par la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai, représentée par son directeur général , tendant à ce qu'une des sanctions prévues par l'article L 145-5-2 du code de sécurité sociale soit infligée à M. X., masseur kinésithérapeute, et à ce qu'il soit condamné à rembourser à la caisse la somme de 175 473,93 euros ;

La caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai fait valoir que :

- une analyse de la facturation des soins au régime général de l'assurance maladie par M. X. sur la période de mandatement du 2 mars 2009 au 28 mars 2011 a été conduite ; l'intéressé a facturé 17 001 actes pour 643 journées et 389 patients ; ces données déterminent une moyenne de 26,50 actes par jour ; la durée minimale de traitement définie par la nomenclature générale des actes professionnels étant de 30 minutes par patient, le temps de travail moyen de M. X. est de 13h00 ; 434 journées ont une durée de travail supérieure à 13h00, dont 310 ont une durée comprise entre 15h00 et 41h00 ;
- M. X. n'a pas ainsi respecté la durée minimale de traitement définie par la nomenclature générale des actes professionnels pour qu'un acte donne lieu à remboursement ;
- le calcul de la caisse n'est ni théorique ni statistique mais repose sur l'activité réelle de l'intéressé ;
- le préjudice de la caisse est évalué à 175 473,93 euros pour l'ensemble des actes présentés au remboursement par l'assurance maladie pour les journées dont la durée de travail cumulée excède 15h00 sur la période du 2 mars 2009 au 28 mars 2011 ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 27 février 2015, présenté pour M. X., par Me Delannoy, qui conclut au rejet de la plainte et à ce qu'il soit mis à la charge de la caisse

primaire d'assurance maladie de Lille-Douai la somme de 2 000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile ;

Il soutient que:

- la plainte est irrecevable ; la procédure prévue par les articles R 315-1 et suivants du code de sécurité sociale n'a pas été respectée ; le service du contrôle médical ne l'a pas informé de la réalisation d'un contrôle ; les griefs retenus à son encontre ne lui ont pas été notifiés et il n'a pas été en mesure de faire valoir ses explications ;
- les actes facturés ont été complètement réalisés et il a dispensé des soins de qualités dans un contexte marqué par une pénurie de masseurs kinésithérapeutes et l'existence de patients souffrant d'affections chroniques ; il fait partie du réseau bronchiolite, ce qui implique une hyperactivité professionnelle ;
 - sont comptabilisées des journées antérieures à la période examinée ;
 - sa moyenne d'actes est de 26 actes par jour sur une année ;

Vu le mémoire, enregistré le 28 avril 2015, présenté par la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai, qui persiste dans ses conclusions antérieures par les mêmes moyens ;

Elle soutient en outre que :

- l'action de la caisse n'est pas prescrite; sa plainte a été déposée le 6 septembre 2011 soit six mois avant le terme du délai de prescription pour le premier acte concerné du 2 mars 2009; la saisine de la section des assurances sociales du conseil régional de l'ordre des médecins a interrompu le délai de prescription et ceci jusqu'au terme de l'instance, alors même que la plainte a été transmise à la section des assurances sociales du conseil régional de l'ordre des masseurs kinésithérapeutes;

Vu le mémoire, enregistré le 5 mai 2015, présenté pour M. X., qui maintient ses précédentes conclusions et qui demande la condamnation de la caisse d'assurance maladie de Lille-Douai à lui verser la somme de 2 000 euros sur le fondement de l'article L 761-1 du code de justice administrative ;

Il soutient en outre que l'action de la caisse est prescrite ;

Vu les procès-verbaux d'audition de M. X. et de M. A., représentant la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai, établis le 28 avril 2015 ;

Vu l'ordonnance du 20 avril 2015 fixant la clôture d'instruction au 5 mai 2015 à 17 heures ;

Vu les autres pièces du dossier;

Vu la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de justice administrative ;

Vu la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiensdentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux ;

Vu l'arrêté du vice-président du Conseil d'Etat en date du 3 septembre 2014 portant désignation de M. Jean-François Molla, vice-président du tribunal administratif de Lille, en qualité de président titulaire de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des masseurs kinésithérapeutes de la région Nord-Pas-de-Calais;

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

Après avoir entendu à l'audience publique du :

- le rapport de M. Baudelet, assesseur titulaire, représentant l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes ;
- les observations de M. A., pour la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai ;
- les observations de Me Delannoy, représentant M. X. et de M. X. qui a eu la parole en dernier ;

Sans qu'il soit besoin de statuer sur les fins de non recevoir opposées à la plainte de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai :

- 1. Considérant qu'aux termes des dispositions liminaires du titre XIV de la 2ème partie de la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux : « Par dérogation à l'article 5 des Dispositions générales, les actes du titre XIV peuvent être pris en charge ou remboursés par les caisses d'assurance maladie, lorsqu'ils sont personnellement effectués par un masseur-kinésithérapeute, sous réserve qu'ils aient fait l'objet d'une prescription écrite du médecin mentionnant l'indication médicale de l'intervention du masseur-kinésithérapeute ... Sauf exceptions prévues dans le texte, la durée des séances est de l'ordre de trente minutes. Hormis les modalités particulières de traitement prévues par le chapitre III, le masseur-kinésithérapeute se consacre exclusivement à son patient. » ; qu'aux termes de l'article 2 du chapitre 3 de ce même titre : « Si le praticien choisit d'accueillir deux ou trois patients (le nombre de malades pris en charge simultanément ne peut excéder trois), le temps consacré individuellement à chaque patient par le praticien doit être de l'ordre de trente minutes, par période continue ou fractionnée. » ;
- 2. Considérant que l'analyse de l'activité dont a fait l'objet M. X. sur la période de mandatement du 2 mars 2009 au 28 mars 2011 fait apparaître que l'intéressé a facturé 17 001 actes pour 643 journées et 389 patients, soit une moyenne de 26,50 actes par jour ; que le temps de travail moyen de M. X. doit être estimé à 13h00, si l'on retient une durée d'une séance de 30 minutes par patient ; que sur 434 journées, dont la durée de travail est supérieure à 13h00, 310 journées représentent une durée comprise entre 15h00 et 41h00 ; que pour la

seule journée du 13 mars 2009 l'intéressé a facturé 48 séances de kinésithérapie, soit à raison d'une durée de 30 minutes pour chacune d'elles, une durée cumulée de travail de 24h00 ;

- 3. Considérant que dans ses écritures en défense et à l'audience, M. X. a fait valoir qu'il fait partie du réseau bronchiolite depuis le mois de juin 2004, ce qui a pu le conduire à avoir une activité importante ; qu'il ressort du tableau d'analyses des journées excédant 15h00, au nombre de 310, que les actes cotés AMK 8, qui incluent les traitements de rééducation des maladies respiratoires avec désencombrement urgent (bronchiolite du nourrisson, poussée aiguë au cours d'une pathologie respiratoire chronique, poussée aiguë au cours d'une mucoviscidose), pour lesquels la durée de la séance est adaptée en fonction de la situation clinique, représentent une moyenne de 17 actes par jour alors que le nombre moyen d'actes par jour (AMK + AMS) sur cette période s'élève à 37 ; que la journée du 13 mars 2009 enregistre 48 séances, dont 20 consacrés à des soins cotés AMK8 ; que, par suite, la caisse d'assurance maladie de Lille-Douai, qui n'a pas procédé à une analyse excluant les actes cotés AMK 8, pour lesquels la durée de la séance peut être inférieure à 30 minutes, n'établit pas que M. X. aurait méconnu les dispositions de la nomenclature générale des actes professionnels aux termes desquelles la durée des séances est de l'ordre de 30 minutes ; que la preuve de la réalité des faits reprochés à M. X. n'étant pas apportée, la plainte de la caisse de l'assurance maladie de Lille-Douai est rejetée;
- 4. Considérant que, dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu de mettre à la charge de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai le versement à M. X. de la somme de 1 500 euros sur le fondement des dispositions de l'article L 761-1 du code de justice administrative ;

DECIDE

<u>Article 1^{er}</u>: La plainte de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai est rejetée.

Article 2: La caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai versera M. X. la somme de 1 500 euros sur le fondement des dispositions de l'article L 761-1 du code de justice administrative.

Article 3: La présente décision sera notifiée à M. X., à la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai, au conseil départemental de l'Ordre des masseurs kinésithérapeutes du Nord, au conseil régional de l'Ordre des masseurs kinésithérapeutes du Nord-Pas-de-Calais, au conseil national de l'Ordre des masseurs kinésithérapeutes, à l'agence régionale de santé du Nord-Pas-de-Calais, au ministre des affaires sociales, de la santé et des droits de la femme et au ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt.

Une copie de la présente décision sera adressée à Me Delannoy.

Après en avoir délibéré après l'audience du à laquelle siégeaient :

- M. Molla, vice-président du tribunal administratif de Lille, président titulaire,

- M. Baudelet, assesseur titulaire, représentant l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes,
- M. Mizera, assesseur suppléant, représentant l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes,
- Docteur Lapeyrere assesseur suppléant, représentant les organismes d'assurance maladie du régime général,
- Docteur Girardin, assesseur titulaire, représentant les organismes du régime de protection sociale agricole et du régime d'assurance maladie des travailleurs non salariés des professions non agricoles ;

Fait à Lille et rendu public par affichage le 26 mai 2015.

Le président de séance, Signé Jean-François MOLLA

La République mande et ordonne au ministre des affaires sociales, de la santé et des droits de la femme, 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. Pour expédition conforme,

La secrétaire de l'audience,

Anny FOUBERT