

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE DE L'ORDRE DES
MASSEURS-KINESITHERAPEUTE DE LA REGION PAYS DE LA LOIRE**

**5 boulevard Ampère
Technopolis II - Bât. C
44470 CARQUEFOU
Téléphone : 02-28-16-26-42
Mail : greffe.pl@ordremk.fr**

Affaire n° 15.04.2025

**CDOMK de Vendée
c/ M. F.**

Rapporteure : Mme Joubert

Audience du 17 novembre 2025

Décision du 1^{er} Décembre 2025

**LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE DE L'ORDRE DES
MASSEURS - KINESITHERAPEUTES DE LA REGION PAYS DE LA LOIRE,**

Vu, enregistré au greffe de la chambre disciplinaire, le 25 avril 2025, le procès-verbal de la séance du 3 avril 2025, par lequel le Conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes (CDOMK) de la Vendée, dont le siège est à La Roche-sur-Yon (85000), saisit la chambre disciplinaire d'une plainte formée à l'encontre de M. F., masseur-kinésithérapeute.

Aux termes de cette plainte, le CDOMK demande à la chambre disciplinaire de prononcer une sanction à l'encontre de M. F., en adéquation avec les faits qui lui sont reprochés.

Il soutient que :

*M. F. a méconnu les dispositions des articles R.4321-54 et R.4321-77 du code de la santé publique dès lors que la CPAM de Vendée lui reproche d'avoir procédé à des facturations d'actes non réalisés ainsi qu'à des falsifications de prescriptions médicales ;

*ces manquements portent préjudice au patient mais portent également atteinte à l'intérêt collectif de la profession.

Vu les mémoires en défense respectivement enregistrés les 2 juin et 23 juillet 2025, produits par M. F., représenté par Me Nioche et aux termes desquels l'intéressé demande à la chambre disciplinaire :

1°) à titre principal, de rejeter la plainte formée à son encontre par le CDOMK de la Vendée ;

2°) à titre subsidiaire, de prononcer une dispense de sanction à son profit ;

3°) à titre infiniment subsidiaire, de lui infliger, tout au plus, la sanction de l'avertissement ;

4°) de condamner le CDOMK de la Vendée à lui verser la somme de 1 500 euros à titre de dommages et intérêts pour procédure abusive ;

5°) de mettre à la charge du CDOMK de la Vendée la somme de 3 000 euros au titre des frais de procès et des dépens.

Il soutient que :

- la plainte du CDOMK de la Vendée n'est pas motivée ;
- il n'a en aucun cas porté préjudice à ses patients ni porté atteinte à l'intérêt collectif de la profession ;
- il était dans l'ignorance de certaines particularités de la nomenclature ou de la procédure à suivre pour la majoration de nuit ; il est de bonne foi et a accepté les décisions de la CPAM ;
- il ne comprend pas la multiplicité des procédures engagées à son encontre par le CDOMK de la Vendée, qu'il vit comme une persécution ; l'évocation de faits anciens dont aucun n'a donné lieu à une sanction et qui sont sans rapport avec la présente procédure a pour objectif d'entacher sa réputation professionnelle ; cette nouvelle procédure présente un caractère abusif.

Vu le mémoire en réplique enregistré le 18 juin 2025, le CDOMK de la Vendée qui maintient ses conclusions tendant à ce que M. F. soit sanctionné.

Il soutient que :

- *la circonstance que M. F. n'ait pas contesté les décisions de la CPAM signifie qu'il ne conteste pas les manquements qui lui sont reprochés ;
- *son intervention n'est ni infondée ni abusive.

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu :

- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

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

Ont été entendus au cours de l'audience publique du 17 novembre 2025 :

- le rapport de Mme Joubert, rapporteure ;
- les observations de M. le président du Conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes de la Vendée ;
- et les observations de Me Nioche, représentant M. F., et de ce dernier.

Après en avoir délibéré :

Sur la recevabilité de la plainte du conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes :

1. Il résulte de l'instruction, et plus particulièrement de la plainte adressée par le conseil départemental de l'ordre de Vendée et du procès-verbal de la séance plénière du 3 avril 2025, que ce conseil départemental demande à la chambre disciplinaire de première instance d'infliger une sanction à M. F. en raison de la méconnaissance, par ce dernier, des dispositions des articles R.4321-54 et R.4321-77 du code de la santé publique. Il en résulte également que le conseil départemental soutient, aux termes de cette plainte, que l'intéressé a méconnu les dispositions précitées en facturant des actes non réalisés et des prestations non remboursables et en falsifiant et ne respectant pas des prescriptions médicales, anomalies dont il a été informé par courrier de la CPAM de la Vendée en date du 14 janvier 2025. Il résulte de ce qui précède

que cette plainte est suffisamment motivée. Par suite, et à supposer que M. F. ait souhaité opposer une fin de non-recevoir tirée de l'insuffisance de motivation de la plainte du CDOMK de la Vendée, cette fin de non-recevoir doit être écartée.

Sur les griefs :

2. En premier lieu, aux termes de l'article L.4124-6 du code de la santé publique : *« Les peines disciplinaires que la chambre disciplinaire de première instance peut appliquer sont les suivantes : 1° l'avertissement ; 2° le blâme ; 3° l'interdiction temporaire avec ou sans sursis ou l'interdiction permanente d'exercer (...) ; 4° l'interdiction temporaire d'exercer avec ou sans sursis, cette interdiction ne pouvant excéder trois années ; 5° la radiation du tableau de l'ordre. (...) »*. D'autre part, 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. 4321-77 du même code : *« Toute fraude, abus de cotation, indication inexacte des actes effectués ou des honoraires perçus, ou les deux simultanément, sont interdits. »*.

3. Il résulte de l'instruction, plus particulièrement des courriers adressés les 7 octobre et 30 décembre 2024 par la CPAM de la Vendée à M. F., et il n'est pas contesté, que ce dernier a fait l'objet d'un contrôle de facturation sur la période du 1^{er} janvier 2022 au 30 juin 2024. Il en résulte également qu'au cours de ce contrôle, la caisse primaire d'assurance maladie a constaté différentes anomalies dans les pratiques de facturation de l'intéressé, ayant consisté en la facturation de tests covid 19 non réalisés à hauteur de 75 tests, la falsification de prescriptions médicales sur lesquelles a été ajoutée la mention suivante : *« séances peuvent être pratiquées en horaires nocturnes et le week-end »*, 11 séances facturées le samedi mais non effectivement réalisées, une facturation indue d'une majoration de nuit, 39 facturations ne correspondant pas à l'acte prescrit par le médecin, la facturation d'un nombre de séances supérieur au nombre de séances prescrit médicalement, la facturation d'une séance de massage LPG alors que cette prestation n'est pas remboursable et, enfin, une facturation erronée d'un AMK10.9 pour six tests covid 19 réalisés sur sa femme et ses enfants, avec lesquels M. F. réside pourtant.

4. S'agissant, tout d'abord, des cotations d'actes ne correspondant pas aux prescriptions médicales, M. F. soutient, tant aux termes de ses écritures qu'à l'occasion de ses explications orales à l'audience, avoir constaté, après réalisation systématique d'un bilan, que, pour les patients concernés, les besoins en soins de kinésithérapie dépassaient et différaient de la prescription médicale initiale, sans avoir pu obtenir de modification de l'ordonnance par le médecin prescripteur et avoir, dans chacune de ces situations, privilégié, sur la base du bilan réalisé, les soins correspondant aux besoins de ses patients. S'agissant, par ailleurs, des séances réalisées le samedi, l'intéressé soutient les avoir effectuées de manière ponctuelle afin d'arranger un de ses patients, qu'il suivait habituellement du lundi au vendredi, lorsque ce dernier n'avait pu se rendre disponible pour l'une de ses séances habituelles, le patient interrogé par la CPAM ayant dû spontanément déclarer que ses séances n'avaient pas lieu le week-end, ces dernières se déroulant en effet, principalement et habituellement en semaine. Il résulte des explications précises, circonstanciées et rationnelles de M. F. au cours de l'audience, par ailleurs constantes par rapport à ses écritures en défense et aux observations qu'il a pu formuler devant la CPAM, que l'intéressé ne peut être regardé comme ayant fraudé ou réalisé un abus de cotation ou une indication inexacte des actes réalisés s'agissant de ces deux catégories d'anomalies relevées par la caisse primaire.

5. Il résulte, toutefois, également de l’instruction, comme cela ressort des écritures en défense de M. F. et des courriers susmentionnés de la CPAM, que l’intéressé reconnaît avoir manqué d’attention s’agissant du nombre de séances prescrites médicalement, ignoré l’impossibilité de facturer le massage LPG et qu’il comprend la facturation erronée d’un AMK 10.9 pour des tests réalisés en son domicile. M. F. soutient, à l’audience, qu’il a parfois souhaité répondre positivement à des patients qui ne pouvaient obtenir de rendez-vous chez leur prescripteur et qu’il a, de bonne foi, pensé que le massage pouvait être facturé dès lors qu’il avait été prescrit par un médecin. En dépit des explications circonstanciées et crédibles de M. F., qui permettent d’établir sa bonne foi, il n’en demeure pas moins que ce dernier a manqué à ses obligations, en méconnaissance des dispositions de l’article R.4321-77 du code de la santé publique, en ne respectant pas les prescriptions médicales et en facturant des séances de manière erronée.

6. Il résulte, enfin, de l’instruction, plus particulièrement des écritures en défense de M. F. et des courriers susmentionnés adressés par la CPAM de la Vendée, que ce dernier a surchargé des prescriptions médicales de la mention suivante : « séances pouvant être effectuées en horaire nocturne » et a facturé 75 tests covid 19 entre le 19 janvier et le 29 juillet 2022, tests réalisés sur sa conjointe et ses deux fils et n’ayant pas fait l’objet d’un prélèvement de laboratoire. M. F. soutient qu’il a suivi une patientèle ayant besoin, notamment pour des raisons professionnelles, d’être prise en charge à des horaires non conventionnels, qu’il a pris contact avec un médecin afin que ce dernier appose cette mention sur ses ordonnances mais que la secrétaire de ce dernier lui a indiqué qu’il pouvait l’apposer lui-même, ce que l’Assurance maladie semblait accepter car elle l’avait remboursé. M. F. soutient également qu’il a en effet réalisé un très grand nombre de tests sur ses proches car il était en contact avec un grand nombre de personnes susceptibles d’être contaminées ou cas contact. Si les explications avancées par M. F., une nouvelle fois précises, circonstanciées et crédibles, permettent de ne pas douter de sa bonne foi, il n’en demeure pas moins que ce dernier a modifié personnellement des prescriptions médicales et a réalisé un volume de tests covid 19 qui ne peut correspondre à une utilisation raisonnée, qui plus est en les facturant alors qu’ils ne pouvaient faire l’objet de remboursements. Il s’en suit que l’intéressé a manqué à ses obligations, en méconnaissance des dispositions de l’article R.4321-77 du code de la santé publique, en surchargeant les prescriptions médicales et en facturant un nombre de tests covid 19 ne correspondant pas à une utilisation raisonnée de ces derniers et ne pouvant, en outre, faire l’objet d’un remboursement.

7. Il résulte de tout ce qui précède que le grief de la méconnaissance de l’article R.4321-77 du code de la santé publique doit être retenu pour les faits mentionnés aux points 5 et 6 du présent jugement. Il en résulte également que M. F., en négligeant l’application des règles de facturation, a méconnu le principe de responsabilité dont le respect est imposé par les dispositions de l’article R.4321-54 du même code. En revanche, il ne résulte pas de l’instruction que M. F. aurait porté atteinte à l’intérêt de ses patients ou à l’intérêt collectif de la profession.

8. Il convient, au regard des manquements commis par M. F., et dans les circonstances particulières de l’espèce, en prenant en compte la bonne foi de l’intéressé et le fait qu’il semble avoir pris conscience de l’importance de s’informer davantage de règles existantes en matière de facturation, d’infliger à ce dernier la sanction de l’interdiction d’exercer son activité professionnelle de masseur-kinésithérapeute pendant une durée d’un mois, entièrement assortie du sursis.

9. En deuxième lieu, aux termes de l'article L. 4124-6-1 du code de la santé publique : « *Lorsque les faits reprochés à un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme ont révélé une insuffisance de compétence professionnelle, la chambre disciplinaire de première instance peut, sans préjudice des peines qu'elle prononce éventuellement en application de l'article L. 4124-6, enjoindre à l'intéressé de suivre une formation notamment dans le cadre du développement professionnel continu défini à l'article L. 4021-1 ou de la certification prévue à l'article L. 4022-1. (...)* ». Par ailleurs, aux termes de l'article R.4126-30 du même code : « *(...) La chambre transmet sa décision au conseil régional ou interrégional qui met en œuvre la procédure prévue aux articles R. 4124-3-5 à R. 4124-3-7 afin, notamment, de définir les modalités de la formation enjointe par la chambre disciplinaire et de prononcer, le cas échéant, une décision de suspension temporaire, totale ou partielle, du droit d'exercer. Le conseil régional ou interrégional tient la chambre informée des suites réservées à sa décision.* ».

10. Il convient, au regard de la nature des manquements commis par M. F. d'enjoindre à ce dernier de suivre, dans un délai de six mois à compter de la notification de cette décision, une formation sur la nomenclature générale des actes professionnels et les différentes règles de facturation de sa profession.

Sur les conclusions tendant au versement de dommages et intérêts pour citation abusive :

11. Aux termes de l'article R. 741-12 du code de justice administrative, rendu applicable en l'espèce par l'article R.4126-31 du code de la santé publique : « *Le juge peut infliger à l'auteur d'une requête qu'il estime abusive une amende dont le montant ne peut excéder 10 000 euros.* ».

12. M. F. soutient que la procédure intentée par le conseil départemental de l'ordre présente un caractère abusif. Il résulte, toutefois, de l'instruction que le conseil de l'ordre, informé par la CPAM de la Vendée des décisions de notification d'indu et de pénalités financières adressées à M. F. à la suite d'un contrôle de son activité tarifaire, a saisi la chambre disciplinaire dans le cadre de ses missions, tendant notamment, en application des dispositions de l'article L.4321-14 du code de la santé publique, à s'assurer de l'observation, par tous ses membres, des règles édictées par le code de déontologie. M. F. soutient également que cette procédure s'inscrit dans un processus d'acharnement du conseil de l'ordre à son encontre. Il résulte de l'instruction, et notamment des écritures en réplique du conseil de l'ordre, que certaines formulations présentes aux termes de ce mémoire en réplique, ainsi que le rappel de certaines procédures sans aucun lien avec le contrôle effectué par la CPAM, toutes closes et dont une partie, au demeurant, concernait l'intéressé dans sa qualité de plaignant, peuvent être regrettés, notamment en ce qu'ils ne participent pas à apaiser les relations extrêmement tendues entre M. F. et le conseil de l'ordre. Toutefois, le rappel de ce contexte général, aux termes des écritures du CDOMK, ne peut être considéré comme caractérisant une procédure abusive. En outre, et en tout état de cause, à supposer que M. F. ait également entendu solliciter la condamnation du CDOMK au versement de dommages et intérêts en réparation d'un préjudice subi à la suite du discrédit jeté sur sa pratique professionnelle, aucune disposition législative ou réglementaire, ni aucun principe, ne donnent compétence aux chambres disciplinaires des ordres des professions de santé pour prononcer contre l'une ou l'autre des parties des condamnations civiles, à l'exception éventuelle de dommages et intérêts pour plainte abusive.

13. Il résulte de ce qui précède que les conclusions tendant au versement de dommages et intérêts, présentées par M. F., doivent être rejetées.

Sur les frais liés au litige :

14. En premier lieu, la présente instance n'ayant donné lieu à aucun dépens, les conclusions de M. F. tendant à ce que le CDOMK de la Vendée soit condamné au paiement des dépens doivent être rejetées.

15. En second lieu, 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. Les dispositions de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 font obstacle à ce que soit mis à la charge du CDOMK, qui n'est pas la partie perdante dans la présente instance, le versement de la somme demandée par M. F. au titre des frais exposés et non compris dans les dépens.

Décide :

Article 1^{er} : Il est infligé à M. F. la sanction de l'interdiction temporaire d'exercer la profession de masseur-kinésithérapeute pendant une durée d'un mois, entièrement assortie du sursis.

Article 2 : Il est enjoint à M. F. de suivre, dans un délai de six mois à compter de la notification de cette décision, une formation sur la nomenclature générale des actes professionnels et les différentes règles de facturation de sa profession.

Article 3 : Le surplus des conclusions des parties est rejeté.

Article 4 : La présente décision sera notifiée :

- à M. Francisco F. ;
- au Conseil départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes de la Vendée ;
- au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire ;
- au Procureur de la République près le Tribunal judiciaire de la Roche-sur-Yon ;
- au Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ;
- à Mme la Ministre chargée de la Santé.

Délibéré en présence de Marie-Charlotte ARIBAUD, greffière, après l'audience du 17 novembre 2025 à laquelle siégeaient :

- Mme Agathe Baufumé, première conseillère au Tribunal administratif de Nantes, Présidente ;
- M. Didier Charpentier, assesseur,
- Mme Jacqueline Joubert, assesseure, rapporteure ;
- Mme Noëlle Fallempin-Lafarge, assesseure ;
- M. Philippe Laurent, assesseur ;
- Mme Justine Vermeren, assesseure.

La présidente,

Agathe BAUFUMÉ

La greffière,

Marie-Charlotte ARIBAUD

Copie certifiée conforme à l'originale
Le greffe

La République mande et ordonne à la ministre de la santé, en ce qui la concerne et à tous commissaires de justice 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