

CHAMBRE DISCIPLINAIRE
DE L'ORDRE DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES
Bourgogne-Franche-Comté

N° 049BFC/27052025

X. contre Mme Y., masseur-kinésithérapeute

Audience publique du mercredi 3 décembre 2025 à 14 heures

Décision rendue publique par affichage le 16 décembre 2025

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

La chambre disciplinaire de première instance

Vu la procédure suivante :

Après en avoir délibéré le 10 avril 2025, par un courrier enregistré au greffe de la chambre disciplinaire le 27 mai 2025 et un mémoire enregistré le 27 août 2025, le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de la Côte-d'Or, représenté par Me Neraud, forme une plainte à l'encontre de Mme Y., masseur-kinésithérapeute. Il conclut, dans le dernier état de ses écritures, à ce qu'une sanction disciplinaire soit prononcée à l'encontre de Mme Y. et à ce qu'une somme de 2 500 euros soit mise à sa charge en application des dispositions du I de l'article 75 de la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991.

Le conseil départemental soutient que :

- il a été informé par la Caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM) d'anomalies constatées dans la facturation pratiquée par Mme Y. et du montant des pénalités infligées à l'intéressée au titre des articles R. 147-8 et R. 147-11 du code de la sécurité sociale ; il a sollicité et a obtenu les documents afférents à cette procédure ; les indus ne sont pas contestés par l'intéressée ; sa requête formée devant le pôle social du tribunal judiciaire de Dijon vise exclusivement à contester la procédure suivie par la CPAM ;

- il a été informé par le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de l'Hérault d'un signalement émis par une ancienne patiente de Mme Y. au sujet de la facturation de séances non réalisées ;

- Mme Y. a omis de signaler son installation et l'ouverture de son cabinet dans le département de la Côte-d'Or ;

- les différents manquements reprochés à Mme Y. méconnaissent les articles R. 4321-54, R. 4321-98, R. 4321-77, R. 4321-79 et R. 4321-144 du code de la santé publique.

Par des mémoires en défense, enregistrés le 18 août 2025 et le 6 novembre 2025, Mme Y., représentée par Me Hanffou, conclut au rejet de la plainte formée par le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de la Côte-d'Or et à ce qu'une somme de 2 000 euros soit mise à sa charge au titre de l'article 75 de la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991.

Elle fait valoir que :

- alors que la charge de la preuve pèse sur le conseil départemental de l'ordre et que la chambre disciplinaire ne saurait empiéter sur le contentieux de la sécurité sociale, il n'entre pas dans la compétence de la chambre disciplinaire de statuer sur le bien-fondé des facturations opposables à l'assurance-maladie ou sur la régularité de la répétition de l'indu ; une instance est pendante devant le tribunal judiciaire ; la procédure menée par la CPAM est entachée d'irrégularité ; la commission de recours amiable de la CPAM de la Côte-d'Or a également été saisie ;

- si elle reconnaît avoir informé tardivement le conseil départemental de l'ordre de son installation à (...) à compter du mois d'août 2024, elle l'a informé dès le mois de juillet 2023 de son arrivée imminente dans le département de la Côte-d'Or et de l'exercice de son activité exclusivement au domicile de ses patients ; elle a régularisé sa situation dès que le conseil départemental le lui a demandé ; elle traverse une situation personnelle et familiale éprouvante liée à l'état de santé de ses enfants, qui explique son manque de disponibilité pour réaliser les diverses démarches administratives de nature professionnelle qui lui incombent ;

- elle n'a pas été en mesure de présenter des observations au début de la procédure diligentée par la CPAM, conteste sa régularité ainsi que le bien-fondé de l'indu ; elle conteste également toute fraude ou intention frauduleuse ;

- le signalement effectué par une ancienne patiente en des termes vagues ne saurait caractériser un manquement déontologique ; elle n'est pas en mesure de s'assurer de la véracité des facturations dont se plaint cette ancienne patiente ;

- si la chambre disciplinaire devait retenir un manquement déontologique, elle devra tenir compte de sa bonne foi et de la situation personnelle difficile qu'elle traverse.

La clôture de l'instruction a été fixée au 21 novembre 2025 à 12 heures.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code de la sécurité sociale ;

- le code de la santé publique ;

- l'article 75-I de la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience par des courriers avec accusés de réception du 30 octobre 2025. Le courrier adressé à Mme Y. l'informait de son droit de se taire sur les manquements qui lui sont reprochés.

En l'absence de Mme Y., ce droit a été rappelé à son conseil au début de l'audience publique du 3 décembre 2025 au cours de laquelle ont été entendus :

- le rapport de M. Nargaud, masseur-kinésithérapeute ;
- les observations de Me Neraud, représentant le conseil départemental de l'ordre de la Côte-d'Or, qui reprend les conclusions et moyens exposés dans ses écritures, rappelle que la facturation d'actes fictifs constitue la pierre angulaire de ce litige, que les difficultés rencontrées par la CPAM pour entrer en contact avec Mme Y. sont en lien avec son retard à informer le conseil de l'ordre et la caisse des modifications d'exercice de son activité et que l'intéressée conteste exclusivement la procédure suivie par la caisse sans remettre en cause les manquements qui lui sont reprochés ;
- les observations de Me Hanffou, représentant Mme Y., qui reprend les conclusions et arguments exposés dans ses écritures, reconnaît un léger retard à informer le conseil départemental de l'ordre du changement des modalités d'exercice de son activité mais fait valoir qu'elle a respecté les règles relatives au remboursement s'agissant des indemnités kilométriques, insiste sur l'absence d'accès à son ancien logiciel de facturation et sur sa situation personnelle et familiale particulièrement difficile.

En l'absence de Mme Y., son conseil a été invité à prendre la parole en dernier.

Après en avoir délibéré,

Considérant ce qui suit :

1. Par courrier reçu le 6 janvier 2025, les instances ordinales de la Côte-d'Or ont été informées par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) que suite à un signalement relatif à des facturations d'actes fictifs établies par Mme Y., masseur-kinésithérapeute nouvellement installée dans le département, un contrôle des actes remboursés avait été effectué sur la période comprise entre le 21 septembre 2023 et le 6 juin 2024. Ce contrôle a donné lieu à un constat d'anomalies d'un montant de 22 691,89 euros. En l'absence d'observations présentées par Mme Y., des pénalités financières ont été mises à sa charge pour un montant total de 50 582,04 euros. Par délibération du 10 avril 2025, les membres élus du conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de la Côte-d'Or ont décidé de saisir la juridiction disciplinaire d'une plainte à l'encontre de l'intéressée. Le conseil départemental de l'ordre doit être regardé comme demandant qu'une sanction disciplinaire proportionnée à la gravité des manquements reprochés à Mme Y. soit prononcée à son encontre.

Sur les griefs :

En ce qui concerne les facturations frauduleuses ou fautives :

2. D'une part, aux termes de l'article L. 162-1-19 du code de la sécurité sociale : « *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* ». Ces dispositions ont pour objet de confier aux autorités ordinales, et notamment aux conseils départementaux, la possibilité de porter plainte contre les professionnels dont les pratiques contraires à la déontologie lui ont été signalées par une caisse primaire d'assurance maladie ou un service médical, en particulier s'agissant des missions que l'article L. 4321-14 du code de la santé publique confie plus particulièrement à l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes. Une telle procédure est distincte de celle relevant de la compétence propre des organismes d'assurance maladie et notamment de la mise en œuvre de la procédure prévue par l'article L. 145-5-1 du code de la sécurité sociale et n'a pas pour finalité de se prononcer sur l'ensemble des aspects de ce contrôle.

3. Saisi par des organismes d'assurance maladie d'un signalement à l'encontre d'un professionnel, il appartient au conseil départemental de l'ordre d'instruire le dossier qui lui a été transmis et, s'il estime la critique fondée de porter plainte devant la juridiction pour violation des dispositions déontologiques qu'il estime devoir être sanctionnées. Toutefois, pour décider de porter plainte, un conseil départemental, saisi par une caisse d'assurance maladie ne peut se borner à retenir des données purement statistiques mais, tout en les prenant en compte, doit se prononcer sur des faits précis concernant un ou plusieurs patients et révélant un comportement fautif. Il appartient d'ailleurs au conseil départemental, s'il y a lieu, dans le cadre de l'instruction du dossier, de solliciter des organismes d'assurance maladie des informations complémentaires sur les faits reprochés au professionnel et, le cas échéant, d'entendre celui-ci.

4. 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* ». 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* ». Aux termes de l'article R. 4321-79 de ce code : « *Le masseur-kinésithérapeute s'abstient, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci* ». 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* ».

5. En premier lieu, il résulte de l'instruction que par un courriel du 12 mars 2024, le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de la Côte-d'Or a été informé par le conseil départemental de l'ordre de l'Hérault, au tableau duquel était inscrite Mme Y. jusqu'en octobre 2023, du signalement formé par une de ses anciennes patientes au sujet de séances facturées entre les mois de juin et août 2023, qui n'auraient pas été réalisées. Alors que cette patiente a expliqué les raisons pour lesquelles elle a souhaité changer de masseur-kinésithérapeute et a produit les relevés détaillés de l'assurance maladie attestant qu'elle était suivie, au cours de cette même période, par une autre praticienne, Mme Y. se borne à faire valoir qu'elle n'a plus accès à son ancien logiciel. Dans ces conditions, et alors que Mme Y. exerçait dans l'Hérault au sein de son propre cabinet, la facturation d'actes non réalisés à l'égard de cette patiente doit être tenue pour établie.

6. En second lieu, alerté par la CPAM des anomalies dans la facturation pratiquée par Mme Y. depuis son installation en Côte-d'Or, le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes a sollicité des renseignements complémentaires qui ont conduit la caisse à expliciter à la fois la méthode employée et le détail des indus constatés. La caisse a adressé aux instances ordinales un courrier comprenant des informations plus précises que dans son signalement initial, le rapport d'enquête rédigé le 25 juin 2024 ainsi que l'ensemble des courriers et pièces annexes adressées à Mme Y. Il en résulte qu'au terme d'auditions téléphoniques réalisées par un agent assermenté auprès de plusieurs patients et après avoir confronté l'agenda de Mme Y. avec les rendez-vous renseignés sur la plateforme (...), la part d'actes fictifs facturés par l'intéressée au titre de la période contrôlée représenterait plus de 50 % de ses honoraires. Précisément, il est reproché à Mme Y. d'avoir facturé des actes non réalisés pour un montant de 21 527,80 euros, d'avoir facturé des actes au-delà de la validité des prescriptions médicales pour un montant de 650,22 euros, d'avoir appliqué un taux de remboursement erroné pour un montant de 341,51 euros et enfin de ne pas avoir respecté les dispositions générales de l'article 13 de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) relatif aux frais de déplacement pour actes effectués au domicile des patients pour un montant de 172,36 euros. En dépit des délais supplémentaires accordés par la CPAM, à la demande de Mme Y., cette dernière n'a pas présenté d'observations. Invitée à s'expliquer par les instances ordinales, Mme Y. a uniquement indiqué, par courrier du 8 avril 2025 rédigé par son conseil, qu'elle n'avait pu se défendre dans un premier temps en raison de délais extrêmement courts, de l'absence d'assistance juridique et de ses contraintes personnelles. Cependant, l'intéressée n'a produit en cours d'instruction aucun élément utile tendant à démentir les allégations étayées par la CPAM. Mme Y. qui se borne, devant la chambre disciplinaire, à faire état d'un recours introduit devant le pôle social du tribunal judiciaire de Dijon tendant à contester la procédure qui a conduit la CPAM à lui infliger une pénalité financière, ne dément pas sérieusement les facturations frauduleuses et fautives qui lui sont reprochées. Dans ces conditions et en dépit du caractère peu lisible du tableau récapitulatif communiqué par la CPAM au conseil départemental de l'ordre, les pratiques de facturation déviantes et les nombreuses anomalies recensées par les agents chargés de réaliser le contrôle doivent être tenues pour établies. Par suite, le conseil départemental de l'ordre est fondé à soutenir que Mme Y. a méconnu les articles R. 4321-54, R. 4321-77 et R. 4321-98 du code de la santé publique. En outre, dans la mesure où plusieurs patients ont eu à connaître des faits

retenus à l'encontre de l'intéressée, le grief tiré de l'atteinte à l'image de la profession prévu à l'article R. 4321-79 du même code doit également être retenu.

En ce qui concerne l'installation :

7. Aux termes de l'article R. 4321-144 du code de la santé publique : « *Tout masseur-kinésithérapeute qui modifie ses conditions d'exercice, y compris l'adresse professionnelle, ou cesse d'exercer dans le département est tenu d'en avertir sans délai le conseil départemental de l'ordre. Celui-ci prend acte de ces modifications et en informe le conseil national* ». Ces dispositions, qui ont notamment pour objet de permettre aux instances ordinales d'exercer leur office conformément aux articles L. 4321-13 et L. 4321-14 du code de la santé publique en disposant d'une connaissance précise de l'activité des professionnels inscrits au tableau de l'ordre, font obligation à un masseur-kinésithérapeute de transmettre aux instances ordinales toute pièce justifiant d'un changement de situation susceptible d'affecter ses conditions d'exercice.

8. Il résulte de l'instruction que Mme Y. a informé le conseil départemental de l'ordre de la Côte-d'Or de l'exercice d'une activité secondaire dans le département dès le mois de juillet 2023, qu'elle a en outre sollicité son inscription au tableau de l'ordre de la Côte-d'Or dès le mois d'octobre 2023, soit dès sa radiation du tableau de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de l'Hérault, en vue d'exercer une activité exclusivement au domicile de ses patients. En revanche, il est constant qu'elle a omis d'avertir spontanément les instances ordinales de l'ouverture de son cabinet à (...) à compter du mois d'août 2024. Le grief tiré du manquement aux obligations imparties par l'article R. 4321-144 du code de la santé publique peut être retenu dans cette mesure.

Sur la sanction :

9. Aux termes des dispositions de l'article L. 4124-6 du code de la santé publique, applicables aux masseurs-kinésithérapeutes en vertu des dispositions de l'article L 4321-19 de ce code : « *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 une, plusieurs ou la totalité des fonctions de médecin, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme, conférées ou rétribuées par l'Etat, les départements, les communes, les établissements publics, les établissements reconnus d'utilité publique ou des mêmes fonctions accomplies en application des lois sociales ; / 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. / Les deux premières de ces peines comportent en outre, la privation du droit de faire partie d'un conseil, d'une section des assurances sociales de la chambre de première instance ou de la section des assurances sociales du Conseil national, d'une chambre disciplinaire de première instance ou de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre pendant une durée de trois ans ; les suivantes, la privation de ce droit à titre définitif (...). Les peines et interdictions prévues au présent article s'appliquent sur l'ensemble du territoire de la République. / Si, pour des faits commis dans un*

délai de cinq ans à compter de la notification d'une sanction assortie d'un sursis, dès lors que cette sanction est devenue définitive, la juridiction prononce l'une des sanctions prévues aux 3° et 4°, elle peut décider que la sanction, pour la partie assortie du sursis, devient exécutoire sans préjudice de l'application de la nouvelle sanction ».

10. Les faits mentionnés aux points 5, 6 et 8 constituent des fautes disciplinaires qu'il convient de sanctionner. Au regard de leur nature, de leur nombre et de leur réitération sur une courte période, ces fautes revêtent une certaine gravité. Cependant, elles s'expliquent pour partie par la situation familiale et personnelle difficile que connaît Mme Y., notamment en raison de l'état de santé de plusieurs de ses enfants. Dans les circonstances de l'espèce, il sera fait une juste appréciation de la responsabilité de celle-ci en lui infligeant la sanction de l'interdiction d'exercer la profession de masseur-kinésithérapeute pour une durée de quatre mois dont trois mois assortis du sursis.

Sur les conclusions tendant à l'application de l'article 75-1 de la loi du 10 juillet 1991 modifiée :

11. 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 ».*

12. Ces dispositions font obstacle à ce que soit mise à la charge du conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de la Côte-d'Or qui n'est pas la partie perdante, la somme que demande Mme Y. au titre des frais exposés par elle et non compris dans les dépens. Dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu de mettre à la charge de Mme Y. la somme de 1 000 euros à verser au conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de la Côte-d'Or au titre des mêmes dispositions.

DECIDE :

Article 1^{er} : Il est infligé à Mme Y. la sanction de l'interdiction temporaire d'exercer la profession de masseur-kinésithérapeute pour une durée de quatre mois dont trois mois assortis du sursis.

Article 2 : La sanction prononcée à l'article 1^{er} prendra effet le 1^{er} mars 2026 à 0 heure et cessera de porter effet le 31 mars 2026 à minuit.

Article 3 : Mme Y. versera au conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de la Côte-d'Or la somme de 1 000 euros au titre du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991.

Article 4 : Les conclusions présentées par Mme Y. au titre du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 sont rejetées.

Article 5 : La présente décision sera notifiée conformément aux dispositions de l'article R. 4126-33 du code de la santé publique au conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de la Côte-d'Or, à Mme Y., à Me Neraud, à Me Hanffou, au conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, au procureur de la République près le tribunal judiciaire de Dijon, au directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté, à la ministre de la santé.

Copie en sera adressée à la Caisse primaire d'assurance maladie de la Côte-d'Or.

Ainsi fait et délibéré par Mme Nelly Ach, première conseillère, présidente, M. Francis Nargaud, rapporteur ainsi que, Mmes Marie-Pierre Lorthiois et Peggy Houdelat-Lecomte et M. Marc-Antoine Houdelat assesseurs.

Dijon, le 16 décembre 2025.

Pascale Montagnon

Greffière

La République mande et ordonne à la ministre chargée de la santé en ce qui la 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.