

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

5 Boulevard Ampère, 2^{ème} étage, Bâtiment C, 44470 CARQUEFOU

Téléphone : 02-28-16-26-42

Mail : sas.pl@orange.fr

Secrétariat ouvert du lundi au vendredi, sur RDV

Affaire n° 01.01.2020

**Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Mayenne
c/ M. H.**

Rapporteur : Mme Noëlle FALLEMPIN-LAFARGE

Audience du 12 octobre 2020

Lecture du 19 octobre 2020

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

Vu, la plainte et le mémoire complémentaire enregistrés le 21 janvier 2020 et le 20 août 2020 au secrétariat de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes présentés par la CPAM de la Mayenne tendant à ce que la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes des Pays de la Loire condamne M. H., masseur-kinésithérapeute, exerçant 6 allée des Bois Précieux à Laval, aux sanctions prévues à l'article L.145-5-2 du code de la Sécurité Sociale.

Elle soutient que :

- Les dispositions de l'article 5 des dispositions générales de la NGAP concernant les actes donnant lieu à une prise en charge ou un remboursement ont été méconnues :
- Les dispositions du Titre XIV de la NGAP relatives aux actes de rééducation et de réadaptation fonctionnelles ont été méconnues et en particulier l'article 2 du chapitre III du Titre XIV de la NGAP relatifs aux traitements conduits en parallèle de plusieurs patients.

Vu le mémoire en défense, enregistré le 9 juin 2020 et 360 septembre 2020, présenté par M. H., représenté par Me de Menou par lequel il conclut au rejet de la plainte.

Il soutient que :

- Les bases des calculs de la CPAM ne reposent pas sur des éléments certains ;
- Son hyperactivité s'explique par la nature de son activité, notamment 60% de sa patientèle vient pour de la rééducation vestibulaire dont la durée de séance est de 10 minutes ;
- Il effectue son travail avec soin.

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 145-5-1 à L. 145-5-5, R. 145-1 et suivants ;

Vu la nomenclature générale des actes professionnels, dans sa version d'octobre 2009 ;

Vu la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes conclue le 3 avril 2007, approuvée par arrêté du 10 mai 2007 ;

Vu le code de justice administrative ;

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

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 12 octobre 2020 :

- Le rapport de Mme Noëlle Fallempein-Lafarge,
- Les observations de Mme Orizet pour la CPAM de la Mayenne, celle de Me de Menou représentant de M. H..

1. D'une part, aux termes de l'article L. 145-5-1 du code de la sécurité sociale : *« Les fautes, abus, fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession relevés à l'encontre des masseurs-kinésithérapeutes et des infirmiers à l'occasion des soins dispensés aux assurés sociaux sont soumis en première instance à une section de la chambre disciplinaire de première instance des masseurs-kinésithérapeutes ou à une section de la chambre disciplinaire de première instance des infirmiers dites "section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance" et, en appel, à une section de la chambre disciplinaire du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes ou du conseil national de l'ordre des infirmiers, dites "section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes" et "section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des infirmiers" ». Aux termes de l'article L. 145-5-2 du même code : « Les sanctions susceptibles d'être prononcées par la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance et par la section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes et du conseil national de l'ordre des infirmiers sont : 1° L'avertissement ; 2° Le blâme, avec ou sans publication ; 3° L'interdiction temporaire ou permanente, avec ou sans sursis, du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux ; 4° Dans le cas d'abus d'honoraires, le remboursement à l'assuré du trop-perçu ou le reversement aux organismes de sécurité sociale du trop-remboursé, même s'il n'est prononcé aucune des sanctions prévues aux 1° à 3° ».*

2. D'autre part, aux termes de l'article 5 des dispositions de la Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) : *« Seuls peuvent être pris en charge ou remboursés par les caisses d'Assurance Maladie, sous réserve que les personnes qui les*

exécutent soient en règle vis-à-vis des dispositions législatives, réglementaires et disciplinaires concernant l'exercice de leur profession : (...) c) les actes effectués personnellement par un auxiliaire médical, sous réserve qu'ils aient fait l'objet d'une prescription médicale écrite qualitative et quantitative et qu'ils soient de sa compétence. Sauf cas expressément prévu par la présente nomenclature, un acte ne peut être noté par le praticien ou auxiliaire médical et donner lieu à remboursement que si, pendant la durée de son exécution, ce praticien ou auxiliaire médical s'est consacré exclusivement au seul malade qui en a été l'objet ». Le titre XIV de celle-ci prévoit que « 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 (...) ». Aux termes de l'article 2 du chapitre 3 de la même nomenclature : « Si le praticien choisi 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 (...) ».

3. Il ressort des pièces du dossier, et il n'est pas contesté par M. H., que sur la période du contrôle effectué par la CPAM de la Mayenne, entre le 29 novembre 2016 et le 22 octobre 2019, celui-ci a pratiqué et facturé 502 actes qui dépassent le seuil journalier de 45 actes par jour, seuil établi à partir de l'application des dispositions mentionnées ci-dessus et d'une limite de 15h de travail par jour pour un masseur-kinésithérapeute. La CPAM a retenu la somme de 69 156,79 euros sur la base des tous les actes accomplis, en plus des 45 par jours, sur une durée d'un an.

4. En premier lieu, si M. H. conteste le caractère contradictoire des chiffres retenus par la CPAM, ceux-ci résultent des déclarations faites par M. H. par le biais de transmissions auprès des services la CPAM. M. H. se borne d'ailleurs à une allégation générale sans apporter le moindre commencement de preuve sur le caractère erroné des chiffres retenus par la CPAM et les chiffres qu'il aurait transmis.

5. En deuxième lieu, si M. H. accomplit un travail sérieux, apprécié de ses patients, dans un contexte géographique marqué par une grande pénurie en masseur-kinésithérapeute, le nombre des actes pratiqués par celui-ci dépasse très largement le nombre admissible de patients qu'un masseur-kinésithérapeute peut recevoir pour se consacrer individuellement à chaque patient, trente minutes, même ramené à vingt minutes pour tenir compte de la pratique de M. H., par période continue ou fractionnée, comme le prévoient les dispositions précitées. Dès lors, alors même que ces actes ont effectivement été pratiqués par M. H., ils doivent être regardés comme des honoraires abusifs, au sens des dispositions de l'article L. 145-5-2 du code de la santé publique. Ils peuvent ainsi faire l'objet des sanctions prévues par ce même article.

6. Par suite, M. H. est condamné à verser la somme de 69 156,79 euros à la CPAM en remboursement des honoraires abusifs au sens des dispositions de l'article L. 145-5-2. Cette sanction sera assortie d'une peine, avec sursis, d'interdiction d'exercer pendant trois mois.

Décide :

Article 1^{er} : M. H. est condamné à verser à la CPAM de la Mayenne la somme de 69 156,79 euros.

Article 2 : M. H. est condamné à une interdiction d'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute pour une durée de trois mois avec sursis. Ce sursis est d'une durée de 2 ans et court à partir de la date de lecture de la présente décision.

Article 3 : la présente décision sera notifiée :

- à la CPAM de la Mayenne,
- à M. H. et à son conseil Me de Menou ;
- au directeur de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire (ARS) ;
- au Ministre chargé de la Santé ;
- au Ministre chargé de la Sécurité Sociale ;
- au Ministre chargé de l'Agriculture ;
- au Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ;
- au Conseil départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes de la Mayenne.

Délibéré en présence de Mme Marie-Charlotte Aribaud, secrétaire, après l'audience du 12 octobre 2020 à laquelle siégeaient :

- M. Thomas GIRAUD, Premier Conseiller à la Cour administrative d'appel de NANTES, Président ;
- Mme Noëlle FALLEMPIN-LAFARGE, membre titulaire, Membre du CROMK PDL, ;
- M. Thierry PAVILLON, membre titulaire, Membre du CROMK PDL, rapporteur ;
- Dr. Denis NICOLAS, membre suppléant, Régime Général de la Sécurité Sociale ;
- Dr. BOLUT Catherine, membre titulaire, Régime MSA.

Le président,

Thomas GIRAUD

La secrétaire,

Marie-Charlotte ARIBAUD