



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 15ème législature

### Contrôles des actes de soin des masseurs-kinésithérapeutes par la CPAM

Question écrite n° 23315

#### Texte de la question

M. Didier Le Gac attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'impact pour les masseurs-kinésithérapeutes de contrôles opérés par la caisse primaire d'assurance maladie, plusieurs années après la réalisation des actes de soin. Que le tiers payant soit pratiqué ou non (c'est-à-dire que l'assuré ait eu à faire l'avance des frais ou non), des indus rétroactifs sur 3 ans, voire 5 ans, peuvent être demandés par les caisses. Ces professionnels de santé, mais aussi les infirmiers, feraient en effet l'objet de contrôles rétroactifs quant à la nomenclature appliquée dans le cadre de la facturation des actes réalisés sur prescription médicale. Pour détecter des professionnels de santé présentant des profils atypiques et pour lutter contre la fraude, la CPAM entreprend en effet des contrôles auprès des masseur-kinésithérapeutes sur des actes datant de plusieurs années ; ce qui entraîne (en cas de litige) des redressements atteignant parfois des sommes importantes à rembourser pour le professionnel. Les masseur-kinésithérapeutes ne sont absolument pas opposés au contrôle de leur activité car en effet la maîtrise des dépenses de santé ainsi que la détection des fraudes et des irrégularités sont des paramètres majeurs dans la réponse aux objectifs fixés par le ministère de la santé. Il semblerait cependant que la nomenclature général des actes professionnels (NGAP) de masso-kinésithérapie sur laquelle se fonde le masseur-kinésithérapeute pour coter son acte se prête à diverses interprétations dans le cas de certains soins. Un flou serait également observé par la profession des masseur-kinésithérapeutes dans la nomenclature qui rend souvent complexe la transformation de la prescription médicale en cotation lors de la facturation de l'acte. Du fait de cette marge d'appréciation quant à la prescription médicale, des professionnels de santé se retrouvent à devoir rembourser des indus (sommes parfois particulièrement conséquentes, avec plusieurs années de décalage). Les masseurs-kinésithérapeutes s'interrogent sur ces délais de contrôles qui laissent le professionnel s'enliser dans l'erreur, si erreur il y a. En parallèle, les masseurs-kinésithérapeutes s'interrogent aussi sur le fait que la nomenclature de leurs actes professionnels soit nationale mais que son application donne lieu à des disparités départementales car chaque CPAM établit des règles différentes. Aussi, afin de fluidifier les relations comptables entre la CPAM et ces professionnels de la santé, il souhaiterait savoir de quelle manière ce type de litiges peut être évité, d'autant qu'avec la numérisation des pièces *via* le SCOR, les caisses disposent en temps réel des informations nécessaires à une vérification rapide.

#### Données clés

**Auteur :** [M. Didier Le Gac](#)

**Circonscription :** Finistère (3<sup>e</sup> circonscription) - La République en Marche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 23315

**Rubrique :** Professions de santé

**Ministère interrogé :** [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire :** [Santé et prévention](#)

#### Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [1er octobre 2019](#), page 8439

**Question retirée le :** 21 juin 2022 (Fin de mandat)