



**CAISSE GENERALE DE SECURITE SOCIALE
DE LA REUNION**



**RELEVÉ DE DÉCISIONS
COMMISSION PARITAIRE TERRITORIALE
DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

DU MERCREDI 02 OCTOBRE 2019**

COMMISSION PARITAIRE TERRITORIALE DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES DU MERCREDI 02 OCTOBRE 2019

Lieu : CGSS – salle du Conseil d'Administration – 4 Boulevard Doret à Saint Denis

Etaient présents à cette commission :

<u>SECTION SOCIALE</u>		<u>SECTION PROFESSIONNELLE</u>	
Nathalie MUSSARD	RG	Philippe VIGNAUD	OMK RUN
Dr. Jean-Marc SIMONPIERI	RG	Mathieu GOURDON	OMK RUN
Corinne FOURNEAU	RA	Julien LIPOVAC	OMK RUN
		Marc-André CHARREL	OMK RUN
		Marie-Christine PARODI-GROS	OMK RUN

RG : Régime Général – RA : Régime Agricole

Délégation de vote :

Éric Wagner donne procuration à Philippe VIGNAUD.

Thierry BIES donne procuration à Nathalie MUSSARD.

Georges TRECASSE et Juliette MASSON donnent procuration à Corinne FOURNEAU.

Absents excusés :

<u>SECTION SOCIALE</u>		<u>SECTION PROFESSIONNELLE</u>	
Thierry BIES	RG	Éric Wagner	OMK RUN
Georges TRECASSE	RG		
Juliette MASSON (suppléante)	RA		

Invités de la Commission Paritaire Territoriale des Masseurs-Kinésithérapeutes :

Mélanie BORDENAVE – *Représentante du Conseil Interdépartemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes Réunion - Mayotte*

Christelle MALDAT – *Technicienne référente du service RPS/RE - expert de la section sociale*

Florent FERRERE – *Coordonnateur Technique des commissions paritaires – membre du secrétariat des commissions paritaires*

A L'ORDRE DU JOUR :

1. Approbation du relevé de décisions de la Commission Paritaire Territoriale du 13 février 2019
2. L'application du nouveau zonage des masseurs-kinésithérapeutes dans le département
3. Le forfait d'aide à la modernisation et à l'informatisation du cabinet
4. Questions sur la pratique de l'activité conventionnée
5. Bilan des actions des Délégués Assurance Maladie
6. Questions diverses

AVANT-PROPOS

En l'absence de M. WAGNER, la présidence de la commission par la section professionnelle est assurée par M. VIGNAUD.

M. MIQUEL est remplacé par M. BIES dans la section sociale.

I- APPROBATION DU RELEVÉ DE DÉCISIONS DE LA COMMISSION PARITAIRE TERRITORIALE DU 13 FÉVRIER 2019

Les modifications au relevé de décisions proposées par la section professionnelle sont discutées en commission.

La commission paritaire territoriale des masseurs-kinésithérapeutes

Valide les modifications proposées par la section professionnelle.

Décide la consultation par mail de la commission pour l'approbation du document modifié.

II- L'APPLICATION DU NOUVEAU ZONAGE DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES DANS LE DÉPARTEMENT

❖ *Diaporama : « CPT MK 02-10-2019 »*

➤ Réunions préparatoires sur le zonage :

La section professionnelle

Demande que la réunion d'information du 11/07/2019 soit requalifiée en réunion technique.

La commission paritaire territoriale des masseurs-kinésithérapeutes

Approuve cette demande dans le cadre de la démarche partenariale sur la mise en œuvre du zonage.

➤ Traitement des dossiers de demande d'installation en zones sur dotées refusés administrativement :

La section professionnelle

Souhaite être informée de l'ensemble des demandes d'installation en zones sur dotées reçues par la CGSS, notamment celles refusées ou incomplètes.

Propose l'organisation de réunions techniques avec quelques représentants de la profession pour discuter des dossiers qui posent un problème.

La CGSS

Explique **n'avoir à ce jour refusé** aucune demande de conventionnement en zones sur dotées. Cependant, seuls les dossiers complets peuvent être soumis à la commission paritaire.

Rappelle que dans le cadre du RGPD, la transmission d'informations personnelles nominatives est restreinte. Il n'est donc pas possible de communiquer, aux membres de la commission, la liste des dossiers incomplets.

- Point de situation sur les saisines de la commission paritaire pour avis sur les demandes d'installation en zones sur dotées :

La CGSS

Informe, **qu'au 25/09/2019**, 54 dossiers ont été transmis pour avis. La commission a émis un avis favorable pour tous les dossiers. Cet avis a été retenu par le Directeur de la CGSS pour chaque demandeur. La notification d'accord à leur conventionnement en zone sur dotée a été envoyée dans le respect des délais réglementaires.

Constate qu'à la suite de l'obtention de l'accord, il **existe un délai avant que le professionnel puisse débiter son activité dans la zone sur-dotée. À la suite de la demande de conventionnement, deux conditions sont à réunir :**

- L'Ordre doit valider l'installation du demandeur et l'inscrire au RPPS ;
- Le masseur-kinésithérapeute cédant doit quitter effectivement la zone et faire enregistrer par **l'Ordre cette cessation dans le fichier national.**

La section professionnelle

Souhaite que le délai de traitement des demandes d'installation en zones sur dotées soit réduit au maximum.

Propose des améliorations à la procédure de traitement pour accélérer le traitement du dossier **avant et** après accord de la commission.

Indique sensibiliser les masseurs-kinésithérapeutes sur l'importance d'informer l'Ordre des changements de situation et de respecter leurs engagements contractuels, en particulier la clause de départ de la zone.

Le Conseil Interdépartemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes Réunion – Mayotte

Explique que les masseurs-kinésithérapeutes effectuent parfois tardivement leurs démarches auprès de l'Ordre, notamment pour les déclarations de cessation. En effet, certains professionnels attendent d'être arrivés dans leur nouveau lieu d'exercice avant d'effectuer leur signalement. **Ce défaut de signalement** bloque, dans les zones sur dotées, l'installation de leur successeur.

Rappelle que leur secrétariat a été fermé durant le mois d'août 2019, ce qui a **induit un délai** dans le traitement des déclarations des masseurs-kinésithérapeutes.

La CGSS et l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

Vérifieront si la proposition de la section professionnelle d'enregistrer la cessation du professionnel sur une déclaration d'intention, **émanant de lui et portant sa signature**, est applicable dans le respect des procédures réglementaires.

- Proposition de documents types pour les démarches de demandes d'installation en zones sur dotées :

❖ *Doc. : « Déclaration de succession » & « Demande d'installation en zone sur dotée »*

La CGSS présente les nouveaux documents aux membres de la commission pour avis. Ces documents, qui seront accessibles sur le site de la CGSS, ont pour objectif de simplifier les démarches de demande d'installation en zone sur dotée des masseurs-kinésithérapeutes :

- Documents types contenant toutes les informations requises pour que la demande du professionnel soit complète ;
- Documents PDF compatibles avec le remplissage direct dans le lecteur PDF.

La section professionnelle

Accueille favorablement les documents proposés.

Demande que la modification suivante soit apportée à la demande d'installation en zone sur dotée :

Remplacement du terme « commune » par « zone ».

- Propositions sur les modalités de saisine de la CPT pour les demandes d'installation en zones sur dotées :

La section professionnelle

Souhaite que la saisine intervienne régulièrement tous les 15 jours. L'objectif est de réduire les délais de traitement et le nombre de dossiers à étudier par saisine.

Propose une simplification du document de travail pour la saisine de la CPT. Pour les demandes de succession, dont l'accord est « garanti », seule la fiche synthétique sur la demande serait transmise. Le dossier étant réputé complet, il n'est pas utile de transmettre les différentes pièces justificatives aux membres de la commission. **Les documents devront néanmoins être disponibles et transmissibles sur leur demande.**

La CGSS

Explique ne pas disposer des ressources nécessaires pour organiser une saisine de la CPT tous les 15 jours. Actuellement, seule une saisine mensuelle est réalisable.

Approuve la proposition de simplification avec la possibilité pour les membres de la commission de réclamer les pièces justificatives s'ils le jugent nécessaire.

La commission paritaire territoriale des masseurs-kinésithérapeutes

Prend acte de la périodicité mensuelle pour les saisines de la CPT sur les demandes d'installation en zones sur dotées.

Adopte la proposition de simplification proposée.

- Indemnisation pour les saisines dématérialisées :

La section professionnelle

Constata que l'étude des dossiers est une activité chronophage pour les membres de la commission. Une rémunération pour cette tâche récurrente serait nécessaire.

Remarque que la consultation par Doodle ne rentre pas dans le cadre des rémunérations prévues explicitement par la convention pour les saisines dématérialisées de la CPT. En outre, les contraintes

techniques et organisationnelles d'une saisine dématérialisée ne sont pas compatibles avec l'activité professionnelle des membres de la commission.

La CGSS

Confirme que les modalités pour l'indemnisation de ces saisines par Doodle sont à l'étude. Ce projet d'indemnisation particulier devra être validé par la Caisse Nationale avant sa mise en œuvre. Dans l'éventualité où l'indemnisation de cette méthode de vote ne serait pas autorisée, il faudra envisager la mise en œuvre de saisines dématérialisées simplifiées de courte durée.

Enverra, avant la fin de l'année 2019, des propositions de modalités d'indemnisation aux membres de la commission. La mise en place effective serait prévue pour le 1^{er} trimestre 2020, après validation de la procédure par la commission paritaire et les services de la CGSS.

➤ Retour sur les demandes de dérogations présentées à la CPT :

Cas 1 : activité débutée avant la mise en œuvre du zonage mais le professionnel n'a pas effectué ses démarches de conventionnement dans la période possible (demande non adressée avant la publication du zonage). Il souhaite aujourd'hui pouvoir s'installer en zone sur dotée sans passer par la procédure d'installation en zone sur dotée.

Réponse de la CNAM à la question : Faut-il retenir la date inscrite au RPPS pour début d'activité ?

« Il convient de prendre la date à laquelle la caisse a été informée par le professionnel.

En effet, en cas de transfert de son activité libérale dans un autre département, le professionnel doit déclarer et faire enregistrer son activité libérale auprès de la caisse d'assurance maladie de son nouveau lieu d'exercice.»

La commission paritaire territoriale des masseurs-kinésithérapeutes

Refuse la demande de dérogation.

Cas 2 : professionnel installé en zone limitrophe d'une autre zone également déclarée sur dotée et qui souhaite pouvoir transférer son activité dans l'autre zone sur dotée.

La commission paritaire territoriale des masseurs-kinésithérapeutes

Refuse cette demande qui ne relève pas des dérogations officielles.

➤ Examen des demandes d'installation en zone sur dotée :

La commission doit donner son avis sur 29 dossiers.

La section sociale

Indique mettre un terme à la mesure transitoire de tolérance pour les cabinets ayant des difficultés à trouver du personnel en raison de l'année blanche. A compter de cette commission, elle n'acceptera plus les demandes de successions des cabinets dont le départ date d'avant la mise en œuvre du zonage.

La commission paritaire territoriale des masseurs-kinésithérapeutes

Emet un avis favorable à l'unanimité pour les 29 demandes d'installation en zone sur dotée présentées.

- Présentation du nouveau support d'information sur le zonage disponible sur le site de la CGSS :

❖ *Doc. : « Pictogramme information zonage MK »*

- Améliorations apportées à la procédure d'envoi de la réponse du Directeur de la CGSS pour les demandes d'installation en zones sur dotées

La CGSS

Explique avoir constaté de nombreux échecs de distribution du courrier recommandé adressé aux demandeurs. Afin de garantir la réception de la notification dans les meilleurs délais, les mesures suivantes ont été prises :

- Le courrier d'accord en Recommandé avec Accusé de Réception est adressé au cabinet d'exercice **dans lequel le demandeur doit exercer** ;
- Le demandeur **se voit notifier** l'accord par courriel.

La commission paritaire territoriale des masseurs-kinésithérapeutes

Approuve les améliorations apportées à la procédure de notification de la décision.

III – LE FORFAIT D'AIDE À LA MODERNISATION ET À L'INFORMATISATION DU CABINET

La CGSS présente les résultats pour l'exercice 2018 dont le paiement est intervenu le 26/06/2019.

Nbre de MK éligibles	1574		
Nbre de MK bénéficiaires du forfait	769	490€ = 720	590€ = 49
Nbre de MK n'ayant pas reçu le forfait	805		
Dont <i>(recensement des anomalies constatées)</i>	80 n'ayant pas la version SESAM-Vitale requise		
	23 n'ayant pas atteint les objectifs SCOR		
	582 n'ayant pas atteint 70% de taux de télétransmission		

Pour l'exercice 2018, les indicateurs sur le logiciel compatible DMP et la possession d'une MSS ont été neutralisés.

La section professionnelle

Relève que le changement de format (avec l'amalgame des trois indemnités en une seule) prive de nombreux masseurs-kinésithérapeutes d'une partie des sommes et permet à l'assurance maladie de réaliser une économie substantielle. Sur 805 kinés concernés l'économie pour le seul département de la Réunion doit être supérieure à 160 000 €. Ce montant qui pourra être relevé et analysé par l'Assurance Maladie dans chaque département devrait être intégré dans les discussions nationales à venir.

La CGSS

Informe que lors de leur réunion d'information avec les nouveaux conventionnés, une conseillère informatique service présente ce forfait.

IV – QUESTIONS SUR LA PRATIQUE DE L'ACTIVITÉ CONVENTIONNÉE

❖ Doc. : « Guide pratique de la NGAP en masso-kinésithérapie »

➤ Indemnités kilométriques :

La section professionnelle

Souhaite savoir comment la CGSS interprète pour le calcul de l'indemnité horokilométrique, la notion de cabinet le plus proche. La Caisse prend-elle en compte les situations particulières où le cabinet le plus proche pour diverses raisons ne peut délivrer la prestation au domicile du patient ?

La CGSS

Indique appliquer les réglementations en vigueur sur le sujet. Dans l'éventualité où le professionnel de santé s'estime lésé, il dispose de voies de recours pour présenter ses arguments.

Constate, à ce jour, ne pas avoir reçu de signalement particulier à ce sujet.

➤ Renouvellement de prescription pour les patients chroniques dans le cadre de l'article L4321-1 du Code de la Santé Publique :

La section professionnelle

Relève et regrette l'impossibilité d'application du fait d'une non diffusion du décret d'application autorisant aux masseurs-kinésithérapeutes le renouvellement d'une prescription.

Indique, en apportant de multiples illustrations, que cette mesure serait génératrice d'économies pour l'Assurance Maladie.

Précise en réponse aux interrogations de la DRSM qu'en cas de renouvellement par le masseur-kinésithérapeute, le médecin prescripteur serait informé par la transmission du BDK.

La DRSM

Rappelle que le Bilan Diagnostique Kinésithérapique devrait permettre la coordination avec le médecin et prévenir ces difficultés sur le suivi des traitements chroniques.

➤ Recours à la balnéothérapie hors mention explicite sur la prescription :

La DRSM

Confirme que le choix du traitement le plus adapté est à la discrétion du masseur-kinésithérapeute sauf indication contraire du médecin pour la balnéothérapie.

➤ Visite à domicile hors mention explicite sur la prescription :

Rappel réglementaire : la prise en charge par l'Assurance Maladie du déplacement nécessite sa prescription sur l'ordonnance. A défaut, cette prestation est à la charge du patient.

La DRSM

Indique que les prescripteurs ne font pas de difficultés pour inscrire la mention « à domicile » sur l'ordonnance.

La section professionnelle

Explique qu'en cas d'omission par le prescripteur de la mention « à domicile », l'obtention d'une ordonnance modifiée du médecin peut s'avérer complexe et souvent chronophage. De plus, le déplacement d'un masseur-kinésithérapeute est plus économique que le transfert du patient par ambulance. Enfin pour certains patients à la santé fragile, il est préférable de ne pas les exposer aux germes présents dans le cabinet. Autant de raisons qui justifieraient que le masseur-kinésithérapeute, dans la reconnaissance de ses compétences médicales, puisse modifier la prescription et y ajouter « à domicile » en fonction de l'état de santé du patient.

- Jurisprudence : Prise en charge, pour un même patient, de deux actes par jour effectués par un professionnel de santé (cf. jugement de la cour de cassation du 2 janvier 2009 pourvoi 07-21870)

La section professionnelle

Indique que dans l'attente de l'application des modifications à la nomenclature prévues dans l'avenant 5 afin de permettre cette prise en charge, la profession se réserve le droit d'invoquer cette jurisprudence en cas de notification d'un indu pour ce motif.

- Expérimentations décrites dans l'article 3.4 de l'avenant 5 :

La CGSS

Explique toujours être dans l'attente d'instructions complémentaires des instances nationales.

V – BILAN DES ACTIONS DES DÉLÉGUÉS ASSURANCE MALADIE

La CGSS

Indique que la campagne qui arrive à terme est toujours en cours. Elle concerne le BDK, les forfaits, l'aide à la modernisation du cabinet, les logiciels métiers, la messagerie sécurisée de santé et le zonage.

Propose d'adresser aux membres de la commission paritaire un bilan de cette campagne, une fois celle-ci terminée.

VI – QUESTIONS DIVERSES

- Prescription de réhabilitation de la déambulation inadaptée à l'état de santé du patient :

La section professionnelle

Constata que pour les patients atteints de la maladie d'Alzheimer, la prise en charge de cette pathologie par le masseur-kinésithérapeute ne peut se limiter à une rééducation de la déambulation.

Signale que des patients dont l'état de santé ne permet plus la déambulation ou grabataires, reçoivent des prescriptions pour la réhabilitation de la déambulation au lieu des actes de kinésithérapie inscrits à la NGAP compatibles avec leur situation.

La CGSS

Propose à la profession de signaler les établissements **ou médecins de ville** délivrant ces prescriptions inadaptées afin que des actions d'information puissent-t-être planifiées.

➤ Question du secret médical en HAD :

La section professionnelle

Signale des pratiques contrevenant aux règles de respect du secret médical en HAD.

La CGSS

Propose d'inscrire ce point à l'ordre du jour de la prochaine CPT.

➤ Pour la BPCO faut-il dupliquer l'ordonnance en cas d'une prise en charge du patient en AMK28 pour la première séance individuelle puis en AMK20 pour les séances de groupe suivantes ?

La DRSM

Répond que ce n'est pas nécessaire.



Il est prévu deux réunions de la CPT pour l'année 2020.

L'ordre du jour étant épuisé la séance est levée à 17h45.

Le Président de la Commission

Le Vice-Président de la Commission

Thierry BIES

Éric WAGNER