



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



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

**DU MERCREDI 13 FEVRIER 2019**

**COMMISSION PARITAIRE TERRITORIALE  
DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES  
DU MERCREDI 13 FÉVRIER 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>	
<b>Président</b>		<b>Président</b>	
<b>Frédéric MIQUEL</b>	<b>RG</b>	<b>Eric WAGNER</b>	<b>OMK RUN</b>
Nathalie MUSSARD	<b>RG</b>	Philippe VIGNAUD	<b>OMK RUN</b>
Dr Christian THEODOSE	<b>RG</b>	Marc-André CHARREL	<b>OMK RUN</b>
Georges TRECASSE	<b>RG</b>	Mathieu GOURDON	<b>OMK RUN</b>
Juliette MASSON	<b>RA</b>	Laure DUBERNARD (Suppléante)	<b>OMK RUN</b>
		Julien LIPOVAC	<b>OMK RUN</b>

RG : Régime Général – RA : Régime Agricole

**Assistaient également à cette commission en qualité d'experts :**

Chanthell FENIES – *Responsable du service Offre de Soins Ambulatoire, réseaux et professionnels de santé de l'Agence Régionale de Santé Océan Indien*

Sylvain ARMAND – *Expert de l'ARS sur le zonage*

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

## A L'ORDRE DU JOUR :

1. Organisation de la CPT et approbation des relevés de décisions des sessions précédentes
2. Le zonage des masseurs-kinésithérapeutes
3. Prise en charge des personnes âgées (acte rééducation déambulation AMK 6 et 8)
4. Point sur la rédaction des prescriptions
5. Les maladies neurologiques (article 4 rééducation des affections évolutives)
6. Questions diverses

## AVANT-PROPOS

Pour l'année civile 2019 la présidence de la CPT est assurée par la section professionnelle.

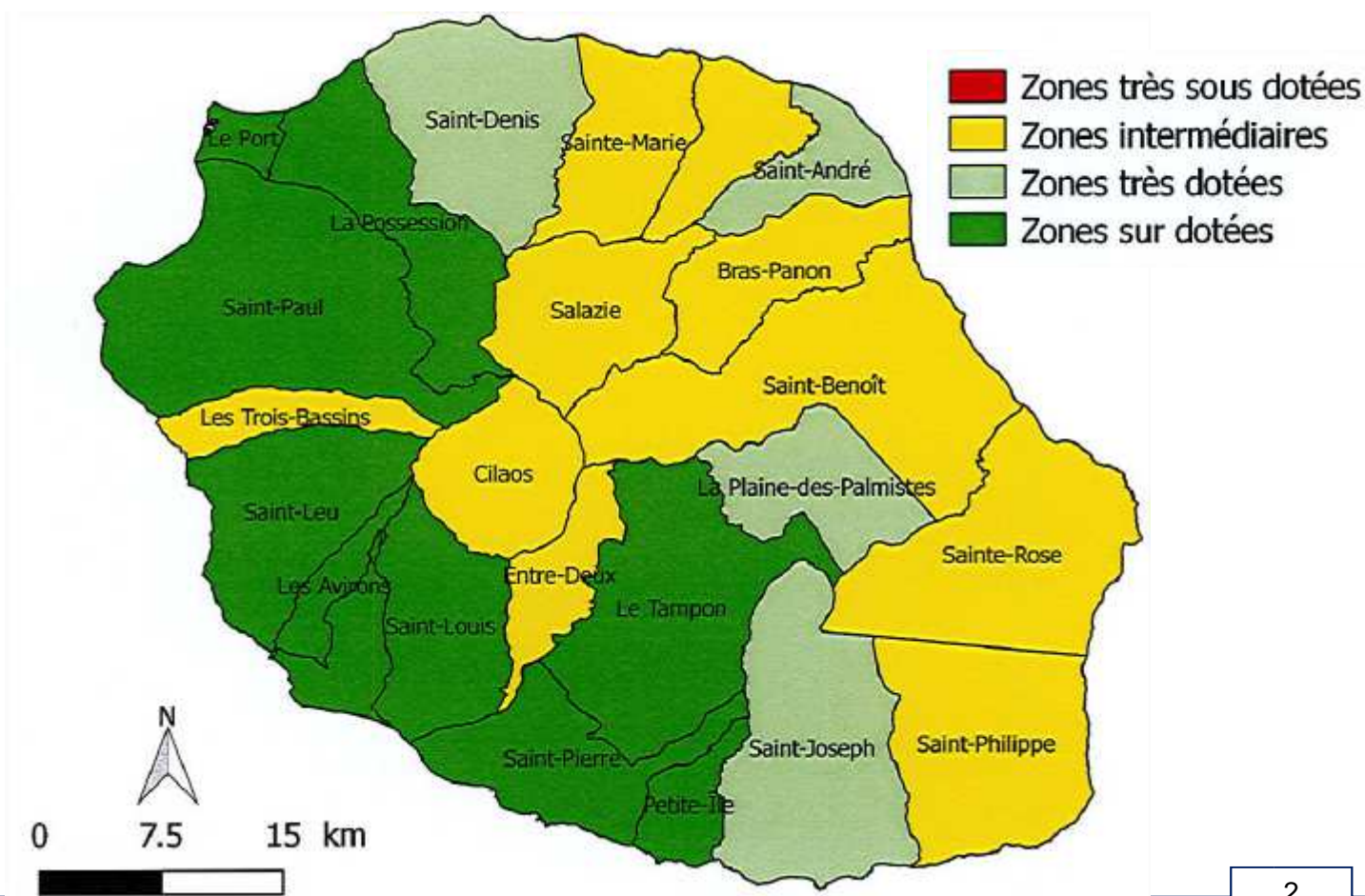
A la demande de la section professionnelle et avec l'accord de la section sociale, la commission traitera d'abord du second point à l'ordre du jour.

## II – LE ZONAGE DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

❖ *Diaporama : « Nouveau zonage MK »*

**M. FENIES** et **M. ARMAND**, suite à une sollicitation des membres de la Commission Paritaire Territoriale des masseurs-kinésithérapeutes, présentent le zonage pour les masseurs-kinésithérapeutes, produit par l'ARS, à partir des critères déterminés dans l'avenant 5.

➔ Zonage qui sera soumis à la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie de la Réunion et de Mayotte pour avis :



## **L'ARS**

Explique que les critères nationaux choisis pour le zonage ne sont pas adaptés aux spécificités locales de la Réunion. En effet, il y a une prise en compte insuffisante des contraintes liées aux reliefs montagneux et aux réseaux routiers particuliers du département. Le ministère a été informé de ces difficultés. Cependant, les critères du zonage ne peuvent être modifiés que par des négociations conventionnelles entre l'Assurance Maladie et les instances représentatives de la profession.

Confirme que le zonage est révisable tous les 3 ans.

Propose d'informer la CGSS et la section professionnelle lors de la publication de ce nouvel arrêté de zonage.

## **L'OMK RUN**

Observe que ce zonage ne comporte plus de zones très sous dotées, les mesures incitatives ne seront donc pas applicables dans le département malgré la présence de zones en déficit d'offre de soins, notamment dans les reliefs.

Demande un complément d'information sur la gestion des installations en zones sur dotées.

## **La CGSS**

Propose de traiter de ce point technique dans un groupe de travail organisé par la commission.

## **La commission territoriale paritaire des masseurs-kinésithérapeutes**

Valide l'organisation de réunions techniques en formation groupe de travail sur l'installation en zones sur dotées. La CGSS est responsable de leur organisation.

# **I- ORGANISATION DE LA CPT ET APPROBATION DES RELEVÉS DE DÉCISIONS DES SESSIONS PRÉCÉDENTES**

## **La CGSS**

Informe les membres de la commission que des dispositions ont été prises pour permettre l'édition des relevés de décisions dans un délai d'une quinzaine de jours après la commission.

Propose d'organiser deux CPT par an et de traiter des questions particulières en réunion technique.

Explique que pour les modifications proposées par les membres de la commission sur le relevé de décisions, les changements sur la forme du texte peuvent être validés hors séance alors que les remarques affectant le sens du texte doivent être traitées en commission.

## **L'OMK RUN**

Demande que des modifications soient apportées aux deux relevés de décisions avant leur approbation.

## **La commission territoriale paritaire des masseurs-kinésithérapeutes**

Valide les modifications proposées par la section professionnelle.

Approuve à l'unanimité, après correction, les relevés de décisions de la CSPR des masseurs-kinésithérapeutes du 04/10/2017 et de la CPT des masseurs-kinésithérapeutes du 20/06/2018.

### III – PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES (ACTE RÉÉDUCATION DÉAMBULATION AMK 6 ET 8)

❖ *Doc. : « 3. Prise en charge des personnes âgées »*

#### L'OMK RUN

Demande des précisions sur quelques points :

- A partir de quel âge considère-t-on que la personne est âgée :

#### La DRSM

Explique qu'à la Réunion l'âge limite à partir duquel le sujet est considéré âgé est 65 ans.

#### La CGSS

Indique que les études statistiques montrent que le vieillissement à la Réunion est prématuré par rapport à la métropole. En outre, certaines situations particulières sont prises en compte au niveau national, par exemple pour le diabète de type II dont l'âge d'inclusion dans les dispositifs est abaissé à 25 ans contre 35 en métropole.

#### L'OMK RUN

Estime que ce critère est un moyen pour l'Assurance Maladie de restreindre le coût de cette prise en charge.

- Comment gérer l'écart entre la prescription et la réalité de la localisation à soigner :

#### La CGSS

Explique qu'il faut réadresser le patient au médecin ou le contacter directement pour faire modifier la prescription.

- La notion de « rééducation analytique et globale, » dans l'article 9 de la NGAP :

#### La DRSM

Indique que la virgule dans le texte signifie que cette rééducation à la marche peut inclure des actions sur d'autres membres pendant la prise en charge. En conséquence, l'AMK 6 se limite aux membres inférieurs alors que l'AMK 8 peut s'appliquer à d'autres membres.

### IV – POINT SUR LA RÉDACTION DES PRESCRIPTIONS

#### L'OMK RUN

Interroge, la DRSM sur la priorité dans l'indication entre une pathologie déclarée et la localisation qui peut paraître sur une prescription ?

Souhaite savoir que faire lorsque la prise en charge nécessaire pour le patient est supérieure à celle autorisée par l'Assurance Maladie. Par exemple, pour le traitement de la mucoviscidose, le médecin prescrit parfois 4 séances par jour alors que la limite est à 2 prises en charge.

#### La DRSM

Répond que lors du choix d'un code de la NGAP, le praticien doit être en mesure d'établir le lien direct entre la pathologie, neurologique éventuellement, et ce code.

Explique que les problèmes liés à l'inadéquation entre la NGAP et la réalité du terrain ne peuvent être traités au niveau local. La CGSS et la DRSM ne font qu'appliquer les textes en vigueur.

## V – LES MALADIES NEUROLOGIQUES (ARTICLE 4 RÉÉDUCATION DES AFFECTIONS ÉVOLUTIVES)

❖ *Doc. : « 5. Les maladies neurologiques NGAP »*

Sujet déjà traité dans le point IV.

## VI – QUESTIONS DIVERSES

➤ 6-1. Les nouvelles modalités de conventionnement

❖ *Doc. : « Guide installation MK » & « Demande de conventionnement »*

### La CGSS

Présente, avant sa mise en œuvre, le dispositif à la commission paritaire. Il consiste en une simplification de la démarche de conventionnement :

- Le conventionnement ne nécessitera plus de rendez-vous avant d'être effectif ;
- La demande peut se faire de façon dématérialisée par courriel ;
- Le masseur-kinésithérapeute devra participer à une réunion d'information collective dans les 3 mois suivant son conventionnement.

### L'OMK RUN

Collabore avec la CGSS pour améliorer le guide et la procédure :

- Remplacement de la mention « RIB individuel » par : « RIB à usage professionnel » ;
- Suppression de la demande de souscription à une responsabilité civile professionnelle ;
- Introduction d'un délai maximum de 3 mois pour participer à une réunion d'information collective.

Valide les documents modifiés et accueille favorablement cette évolution des démarches.

➤ 6-2. Réponse de la CNAM sur les questions concernant les stagiaires :

*Les actes effectués par les étudiants masseurs-kinésithérapeutes dans un cabinet libéral lors de leur stage peuvent-ils être facturés par le MK supervisant le stagiaire ?*

*Dans la mesure où le protocole de stage prévoit maintenant la mise en condition « réelle » du stagiaire qui doit accomplir les actes hors présence du MK titulaire, quel est l'engagement de la responsabilité du titulaire pour ces actes ?*

❖ *Doc. : « Réponse CNAM questions sur stagiaires MK »*

« La Nomenclature Générale des Actes Professionnels et la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes stipulent que seules peuvent être facturées à l'Assurance Maladie les prestations exécutées personnellement par un professionnel libéral conventionné.

Or aucune disposition législative ne permet à un étudiant en kinésithérapie de réaliser personnellement des actes, à l'image de la dérogation prévue pour les étudiants infirmiers.

Ainsi en l'absence de base législative, les étudiants en kinésithérapie ne sont pas autorisés, sous la responsabilité de leur tuteur, à réaliser personnellement des actes dans le cadre de leur stage.

Dès lors, il n'est pas possible à ces étudiants de facturer à l'Assurance Maladie des actes réalisés dans le cadre de leur stage, sous le numéro de leur tuteur.

Concernant votre deuxième demande, qu'entendez-vous par des « actes hors présence du MK titulaire » ?

En effet, le MK stagiaire est soumis au respect du code de déontologie des MK. L'examen d'un patient dans le cadre d'un enseignement clinique avec un stagiaire requiert le consentement préalable du patient. »

## **La CGSS**

Explique que la supervision de l'acte est une obligation.

Invite les instances représentatives des masseurs-kinésithérapeutes, à l'instar des infirmiers, à faire évoluer les textes sur le statut des stagiaires.

- 6-3. Problème de conventionnement avec les mutuelles : nécessité de produire une feuille soins

## **L'OMK RUN**

Rappelle tel que signalé lors d'une précédente CPT, les difficultés rencontrées par les nouveaux installés à se « conventionner pour le tiers-payant » avec les mutuelles, car certaines d'entre elles réclament une feuille de soins. Or les premières feuilles de soins émises à la suite du conventionnement n'arrivent qu'après un certain délai. Pendant cette période, ils ne peuvent facturer une partie des prestations délivrées.

Demande à la Caisse si elle peut intervenir auprès de ces mutuelles pour uniformiser les démarches de mise en place du tiers payant avec les professionnels de santé. Par exemple, obtenir l'adoption d'un document unique pour « le conventionnement tiers-payant ».

## **La CGSS**

Confirme être consciente de ce problème. Pour y répondre, un chargé de mission a été désigné pour traiter de cette difficulté avec les mutuelles.

- 6-4. Campagne de saisie des indicateurs 2018 pour le forfait d'aide à la modernisation et à l'informatisation :

## **La CGSS**

Informe que les masseurs-kinésithérapeutes doivent effectuer la saisie de leurs indicateurs sur AMELIPRO entre le 18 février 2019 et le 18 mars 2019 inclus. Pour cette année, les indicateurs relatifs au logiciel métier compatible DMP et à la possession d'une messagerie sécurisée sont neutralisés.

Indique qu'une information par courriel va être très prochainement faite à la profession pour leur signifier le lancement de la campagne.



- 6-5. Quel est le délai de conservation des pièces justificatives transmises par SCOR :

### **L'OMK RUN**

Souhaite la confirmation que le délai de conservation des pièces justificatives est bien de 3 mois après leur transfert par SCOR à la CGSS. En effet, des masseurs-kinésithérapeutes ont récemment reçu une réclamation, de la part du service de facturation de la CGSS, sur des pièces transmises par SCOR depuis plus de 90 jours.

### **La CGSS**

Explique qu'à la suite d'un problème informatique, les pièces télétransmises par SCOR sur une certaine période n'ont pas été envoyées par le serveur national à la CGSS. Averti récemment de ce fait, le service de facturation a émis un message d'information par retour sur les flux. Ce message indiquait au professionnel de santé qu'il n'avait pas besoin de répondre à la réclamation de pièces justificatives pour l'ensemble des documents transmis par SCOR dont il dispose d'un ARL positif.

- 6-6. Soins dispensés sur Mafate, comment sont pris en charge les déplacements :

### **La CGSS**

Répond que le trajet complexe comprenant une partie en véhicule et une partie à pied est facturable. Il faudra cependant distinguer les deux distances parcourues et leur attribuer le code ik prévu dans la NGAP.

Invite la profession à se rapprocher de l'ARS, si elle souhaite faire valider un projet d'expérimentation d'une prise en charge particulière des soins pour les résidents de Mafate.

### **La DRSM**

Rappelle que sur les questions d'ordre médical, relatives à la CCAM et la NGAP, les professionnels disposent d'un service dédié qu'ils peuvent interroger par courriel à l'adresse [nomenclature-drsm974@assurance-maladie.fr](mailto:nomenclature-drsm974@assurance-maladie.fr).

- 6-7. Gestion des masseurs-kinésithérapeutes installés qui n'exerce pas :

### **La CGSS**

Informe qu'en application de l'article 4.1.2 de l'avenant 5, la CGSS effectue maintenant régulièrement des requêtes pour identifier les praticiens sans activité depuis au moins 12 mois. Ces professionnels sont alors immédiatement déconventionnés et averti par courrier de la situation. Dans l'attente d'une justification du professionnel de santé le dossier reste clôturé.

- 6-8 Le PRADO BPCO est-il toujours actif suite à la création des actes AMK 28 et AMK 20 pour la rééducation BPCO :

### **La CGSS**

Confirme que le PRADO BPCO est un programme effectif de l'Assurance Maladie.



La date du 27 février 2019 est proposée aux membres de la CPT pour l'organisation de la réunion technique. L'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes sera également convié.



L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 18h00.

Le Président de la Commission  
Socioprofessionnelle Régionale  
Des Masseurs-Kinésithérapeutes

Eric WAGNER

Le Vice-Président de la Commission  
Socioprofessionnelle Régionale  
Des Masseurs-Kinésithérapeutes

Frédéric MIQUEL