

RELEVÉ DE DÉCISIONS DE LA COMMISSION PARITAIRE DÉPARTEMENTALE
DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES DE PARIS

RÉUNION DU 16 AVRIL 2019

CPAM DE PARIS
Secrétariat des Commissions
21 rue Georges Auric
75948 PARIS CEDEX 19
Tél : 01.53.38.70.94
01.53.38.71.93

PARTICIPANTS

Sont présents :

↪ Messieurs COCHARD - CODET- DUMAS - MARGOTTAT- MARTIN - SROUR
Pour la section professionnelle

↪ Mesdames DAUFFY - MENIL
↪ Monsieur CAILLE
↪ Monsieur le Docteur DUHAMEL
Pour la section sociale

↪ Monsieur ROUX
Conseiller technique de la Caisse

↪ Monsieur NOEL
↪ Madame MAINE
Secrétariat de la commission

Sont excusés :

↪ Monsieur CHERUBIN
Pour la section professionnelle

↪ Madame GAUTIER
Pour la section sociale

1. APPROBATION DU RELEVÉ DE DECISIONS DE LA RÉUNION DU 09 OCTOBRE 2018

Le relevés de décision est approuvé sous réserve d'une correction au point 4 : « **dépenses à fin juin 2018** » (et non décembre 2018).

2. PROJET DE RAPPORT D'ACTIVITÉ DE L'EXERCICE 2017

Le projet de rapport d'activité est approuvé.

Monsieur COHARD fait remarquer que l'avenant 5 stipule que le rapport d'activité devrait être présenté au dernier trimestre de l'année.

Il est toutefois convenu par les membres de la commission qu'il sera rédigé au premier trimestre de l'année suivante.

3. DÉMOGRAPHIE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ AU 1^{ER} JANVIER 2019

Au 1er janvier 2019, Paris comptait 10 327 prescripteurs libéraux, 6 402 auxiliaires médicaux et 1 277 structures de santé.

Madame DAUFFY présente les différentes données de la démographie médicale parisienne et les évolutions depuis 2016. Parmi les éléments saillants, elle évoque la diminution du nombre de généralistes (-1,2%), de chirurgiens-dentistes (-3,6%), et l'augmentation marquée de l'effectif des infirmiers (+13,6%).

Madame DAUFFY mentionne également la forte évolution du nombre de centres de santé (+53,5%). Ils étaient 114 en 2016 et 175 en 2019.

S'agissant de la profession, **Madame DAUFFY** indique que Paris compte 3 146 masseurs-kinésithérapeutes, soit une évolution de +4,8% depuis 2016. 94,8 % exercent en libéral intégral.

Monsieur DUMAS rappelle qu'il y a eu une « année blanche ».

La densité des masseurs-kinésithérapeutes pour 10 000 habitants est de 14,2 à Paris, contre 9,4 à l'échelle nationale.

Madame DAUFFY note des disparités importantes selon les arrondissements, les 18^e, 19^e et 20^e arrondissements présentant les densités les plus faibles.

Monsieur DUMAS aimerait que soit communiquée la densité par arrondissement lors de la prochaine réunion.

Monsieur COCHARD demande des précisions concernant la prise en charge des frais de transports personnels.

Madame DAUFFY confirme que les transports personnels (transports en commun, véhicule personnel) peuvent être remboursés par l'Assurance Maladie sur présentation de justificatif, mais que cela demeure très marginal à Paris.

La section professionnelle déplore que les frais de déplacement des auxiliaires médicaux ne soient pas mieux valorisés et harmonisés.

4. DÉPENSES DE L'ASSURANCE MALADIE A FIN DECEMBRE 2018.

Madame DAUFFY indique que les dépenses des masseurs-kinésithérapeutes parisiens ont enregistré une évolution en PCPA de +3,9% (+2,8% au niveau régional et +3,7% au niveau national). Hors frais de déplacement, l'évolution des dépenses s'élève à +4,1%.

Les frais de déplacement ont, quant à eux, diminué de 1,1% à Paris.

L'analyse par prestations fait apparaître que les AMS, qui représentent près de 70% des montants remboursés, enregistrent une augmentation de 3,8%.

Monsieur COCHARD se fait confirmer que les BDK sont bien inclus dans ces montants.

Madame DAUFFY précise que c'est bien le cas mais qu'il n'est pas possible de les isoler.

La section professionnelle évoque les désagréments des déplacements et du stationnement dans la capitale, et d'une manière générale, les difficultés de dialogue avec la Mairie de Paris sur ce sujet.

Monsieur CODET se demande s'il n'y a pas un rajeunissement de la population parisienne, qui pourrait expliquer que les masseurs-kinésithérapeutes fassent moins de soins à domicile.

Monsieur SROUR rappelle que certains professionnels s'étaient vus notifier des indus car le médecin avait omis d'indiquer la mention « à domicile » sur l'ordonnance, alors qu'il s'agissait de continuité de soins.

Madame DAUFFY précise qu'il faut faire la distinction entre un contrôle médical et un contrôle administratif, mais elle souhaite en effet qu'il y ait d'avantage de communication entre les services administratif et médical.

Monsieur le Docteur DUHAMEL va dans le même sens.

Madame DAUFFY pense qu'il faudrait communiquer vers les médecins s'agissant des règles de prescription pour les soins de kinésithérapie, à l'instar de ce qui a été fait pour les soins infirmiers. Un groupe de travail sur ce thème pourrait être organisé avec les médecins.

La section professionnelle suggère d'organiser un groupe de travail sur le thème des commissions article 23 : motif et montant des indus, actions de contrôle, typologie des contrôles.

Madame DAUFFY considère que la Caisse n'a pas à rendre compte de ses actions de contrôle mais qu'il est tout à fait envisageable, dans le cadre du partenariat, d'organiser une réunion de travail sur les motifs de notification d'indus (absence de pièces justificatives, nomenclature par exemple). Elle rappelle que la Caisse accompagne les professionnels nouvellement installés dans leur facturation, dans une démarche pédagogique.

Par ailleurs, **Madame DAUFFY** rappelle que lors de la commission du 9 octobre 2018, les représentants de la profession avaient avancé l'hypothèse que l'augmentation de leurs dépenses entre 2017 et 2018 était due à la croissance du nombre de bénéficiaires, et notamment des non parisiens. L'évolution des dépenses de la profession est clairement le reflet de l'augmentation du nombre de bénéficiaires consommateurs (+3%) générant davantage d'actes réalisés (+4%). Ce sont quasi exclusivement de nouveaux bénéficiaires

parisiens (environ 16 000 supplémentaires) qui expliquent l'augmentation globale des bénéficiaires sur la période indique **Madame DAUFFY**.

Monsieur COCHARD fait remarquer que les assurés non parisiens représentent quand même 35% de la patientèle des masseurs-kinésithérapeutes exerçant à Paris, ce qui relativise le chiffre de la densité.

5. POINT SUR LES BILANS DIAGNOSTICS DE KINÉSITHÉRAPIE

Paris se détache très nettement souligne **Madame DAUFFY**, avec une évolution du montant remboursé des BDK de l'ordre de +44% en 2018, soit une évolution près de 2 fois plus dynamique que l'Île de France et la France entière. L'évolution du nombre moyen de BDK par masseur kinésithérapeute est 3 fois plus élevée à Paris que sur la région et la France. Il s'élève à 86 BDK par professionnels à Paris.

La section professionnelle se félicite de cette évolution, due à la revalorisation prévue à l'avenant 5 et la systématisation du BDK.

Madame DAUFFY met en exergue le fait que 7 professionnels parisiens ont réalisé plus de 500 actes de BDK en 2018.

Monsieur MARTIN explique qu'il a réalisé beaucoup de BDK lorsqu'il s'est installé avec une création de clientèle.

Monsieur le Docteur DUHAMEL fait remarquer que la plupart des médecins libéraux et hospitaliers ignorent l'existence du BDK. Partant de ce constat, il suggère de mettre en œuvre un BDK numérique qui permettrait une meilleure communication avec le médecin traitant.

Monsieur COCHARD rappelle que la fiche de synthèse du BDK est systématiquement envoyée au prescripteur, mais ce dernier n'est pas toujours demandeur. S'agissant de la numérisation, il indique que les logiciels métiers sont d'ores et déjà dotés de cette fonctionnalité. De plus, il estime que le DMP permettra un accès simplifié à ce document. Par conséquent, il ne voit pas la nécessité de créer un nouvel outil.

Monsieur MARGOTTAT va dans le même sens, il considère cependant qu'il est intéressant d'améliorer la transmission des données au prescripteur. Il note également que peu de médecins disposent d'une messagerie sécurisée.

La section professionnelle évoque également les prescriptions lacunaires ou peu explicites qui créent une distorsion avec les soins de kinésithérapies réalisés.

6. POINT PRADO

Monsieur NOEL présente le bilan PRADO au 15 mars 2019.

Le PRADO Chirurgie a totalisé 533 adhésions, dont 169 nécessitant des soins de kinésithérapie. 57 masseurs-kinésithérapeutes parisiens ont été sollicités.

Le PRADO BPCO a totalisé 71 adhésions et 54 masseurs-kinésithérapeutes parisiens ont été sollicités.

Monsieur COCHARD note les résultats mitigés concernant le PRADO BPCO.

Monsieur DUMAS fait remarquer que la prise en charge de la BPCO a évolué dans l'avenant 5 et que, par conséquent, les masseurs-kinésithérapeutes ont plutôt tendance à traiter les patients « en direct » plutôt que via le dispositif PRADO. D'autant que la cotation PRADO BPCO AMK 13,5 a été supprimée ajoute **Monsieur COCHARD**.

S'agissant du PRADO Personnes âgées, qui n'a recueilli que 42 adhésions, **Monsieur DUMAS** estime qu'il fait double emploi avec d'autres dispositifs.

Madame DAUFFY confirme qu'il est difficile de mettre en place un PRADO populationnel.

Monsieur CAILLE émet quelques réserves quant aux dispositifs PRADO, il estime qu'il est préférable de privilégier le suivi à l'hôpital et qu'il faut prendre en compte l'environnement du patient pour organiser son retour à domicile.

Monsieur SROUR rappelle que le dispositif PRADO correspond aux critères de la Haute Autorité de Santé et que le retour à domicile se fait avec l'accord de l'équipe médicale, en prenant en considération le contexte social, matériel et familial du patient.

7. ATTRIBUTION A TITRE DÉROGATOIRE DE L'AIDE SESAM-VITALE :

Madame DAUFFY présente les dossiers de deux masseurs-kinésithérapeutes qui n'ont pas atteint le taux requis de 70 % au titre de l'exercice 2017 et qui n'ont donc pas perçu l'aide pérenne de 300 €. Ils ont demandé un réexamen de leur situation.

Les motifs avancés sont des flux dégradés en l'absence de carte vitale et de nombreux actes à domicile, sans équipement du dispositif de télétransmission portable.

La commission accorde à l'unanimité les aides dérogatoires demandées.

Toutefois, **la section professionnelle** suggère d'envoyer un courrier au professionnel qui réalise beaucoup d'actes à domicile afin de l'encourager à s'équiper d'un dispositif adéquat.

Monsieur COCHARD indique avoir fréquemment à faire à des patients sans carte vitale. Il propose de communiquer vers les assurés pour les inciter à se munir de leur carte vitale lorsqu'ils se rendent chez un professionnel de santé. Par ailleurs, il regrette que les facturations sécurisées avec ADRi ne soient pas comptabilisées dans les flux sécurisés.

Monsieur DUMAS soulève un problème rencontré avec les mutuelles. Lorsqu'il pratique le tiers payant sur la part obligatoire, il est contraint d'émettre un reçu pour les mutuelles, car le flux n'est pas télétransmis à ces dernières, ce qui implique des délais de paiement plus longs.

8. POINT SUR LES TELESERVICES :

Monsieur ROUX présente l'actualité du DMP. Il indique qu'au 31 décembre 2018, près de 3 000 000 de DMP avaient été créés en France, dont 77 598 à Paris.

2019 sera une année de densification avec des actions ciblées : création de DMP en agences d'accueil, accompagnement pérenne des officines pour permettre une offre densifiée auprès des patients, campagne d'information auprès des assurés détenteurs d'un Compte Améli (locale), accompagnement des professionnels de santé de la création à l'utilisation du DMP par les conseillers informatique service.

Monsieur ROUX indique qu'avec 93,4%, le taux de télétransmission des masseurs kinésithérapeutes est supérieur à la moyenne de l'ensemble des professionnels de santé. Il est noté une augmentation de la facturation non sécurisée de 2,6 points entre 2016 et 2018.

Concernant ADRI, l'offre éditeur couvre 97% des masseurs kinésithérapeutes. Le service ADRI a été activé par plus de 83 % des professionnels de santé disposant de l'offre. ADRI est cependant sous utilisé car il n'est sollicité que par 74% des masseurs - kinésithérapeutes ayant activé le service.

Monsieur ROUX rappelle qu'un paramétrage en mode systématique est fortement conseillé pour garantir une facturation sans rejet.

Le dispositif SCOR est désormais usuellement adopté par la profession, avec un nombre croissant d'utilisateurs et aucun « décrochage » constaté depuis le début 2019.

En outre, **Monsieur ROUX** informe qu'au 31 décembre 2018, 38% des masseurs - kinésithérapeutes parisiens disposent d'une messagerie sécurisée.

La profession fait savoir qu'elle est très favorable au DMP, notamment pour avoir accès aux images de radiologie des patients.

9. QUESTIONS DIVERSES

• *Suivi des procédures conventionnelles*

À la suite des réunions des 29 et 31 janvier dernier, la CPD a rendu un avis concernant 14 dossiers qui lui étaient soumis dans le cadre de la procédure conventionnelle.

Les caisses ayant décidé de suivre l'avis de la commission, le Directeur Général de la CPAM a notifié le 28 mars 2019 à 13 masseurs-kinésithérapeutes les sanctions conventionnelles suivantes : suspension de la participation des caisses au financement des cotisations sociales pour des durées de 1 à 6 mois.

Les masseurs-kinésithérapeutes disposent d'un délai de 2 mois à compter de la notification de la sanction pour introduire un éventuel recours devant le Tribunal administratif de Paris.

La procédure conventionnelle engagée à l'encontre d'un masseur-kinésithérapeute a été abandonnée suivant ainsi l'avis de la commission.

La section professionnelle remercie le Directeur Général d'avoir suivi les avis de la commission.

10. FIXATION DE LA DATE DE LA PROCHAINE RÉUNION

La date de la prochaine réunion est fixée au :

➤ **Mardi 08 octobre à 9 heures 30**

dans les locaux de la CPAM de Paris.

LE PRESIDENT

LE VICE PRESIDENT

Anthony CAILLE

Romain DUMAS