

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

RÉUNION DU 8 OCTOBRE 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 - MARTIN  
*Pour la section professionnelle*

↵ Mesdames DAUFFY – PEREIRA COUTINHO  
↵ Monsieur CAILLE  
↵ Monsieur le Docteur DUHAMEL  
*Pour la section sociale*

↵ Monsieur SERRE  
*Conseiller technique de la section professionnelle*

↵ Madame MOUMENI  
*Conseiller technique de la Caisse*

↵ Monsieur NOEL  
↵ Madame TRAN THANH  
*Secrétariat de la commission*

### **Sont excusés :**

↵ Messieurs CHERUBIN – MARGOTTAT - SROUR  
*Pour la section professionnelle*

↵ Mesdames GAUTIER – MENIL  
*Pour la section sociale*

## 1. ADOPTION DU REGLEMENT INTERIEUR

Les membres de la commission ont adopté le règlement intérieur.

## 2. MODIFICATION DE LA SECTION SOCIALE

Les membres de la commission prennent connaissance des nouveaux membres désignés au sein de la section sociale : Madame PEREIRA COUTINHO en tant que titulaire et Madame DUMONDIN en tant suppléante.

## 3. APPROBATION DES RELEVÉS DE DECISIONS DE LA RÉUNION DU 29 ET 31 JANVIER 2019 ET DU 16 AVRIL 2019

**Monsieur COCHARD** souhaite que sa déclaration sur la position de la FFMKR, en page 1 du relevé de décisions du 31 janvier 2019 soit également rapportée dans le relevé de décisions du 29 janvier 2019.

**Dans le relevé de décisions du 29 janvier 2019**, page 2, paragraphe 3, sera mentionné en préambule : *“ les représentants de la FFMKR s’abstiendront systématiquement s’agissant de la matérialité des faits aux moments des votes, car ils considèrent que l’étude statistique de la Caisse n’est pas totalement fiable et que la Caisse ne démontre pas, dans la présentation des dossiers, que les DE ne sont pas justifiés.”*

**Monsieur COCHARD** souhaitant comprendre le sens du terme “intégrité”, page 3 de ce même relevé de décisions, lors de l’intervention de Monsieur DUMAS, **Monsieur NOËL** explique qu’il s’agit ici de la “bonne pratique de la profession”

En page 4 de ce relevé, au 2<sup>ème</sup> alinéa à propos du dossier de Monsieur DESCOUTURES, il faut lire “... il a diminué de 22 points son taux de dépassement”, souligne **Monsieur COCHARD**.

Dans le relevé de décisions du 16 avril 2019, au point 2, il faut corriger “ Projet de rapport d’activité de l’exercice 2018” (et non 2017).

**Sous réserve de ces modifications, les relevés de décisions du 29, 31 janvier et 16 avril 2019 sont approuvés.**

## 4. DEPENSES DE L’ASSURANCE MALADIE A FIN JUIN 2019

**Madame DAUFFY** indique que les dépenses des masseurs-kinésithérapeutes parisiens ont enregistré à fin juin 2019 une évolution en PCPA de +2,2% (+0,9% au niveau régional et +1,6% au niveau national).

L’analyse par prestations fait apparaître que les AMS, qui représentent près de 70% des montants remboursés, enregistrent une augmentation de 2,2% à Paris, de 2% sur l’ensemble du territoire et de 0,9% au sein de la région.

Les frais de déplacement ont, quant à eux, diminué de 7% à Paris (-7,7% au niveau régional et -4,7% au niveau national).

L’évolution des volumes d’actes suit la même tendance que celle des montants remboursés.

## - Focus sur les frais de déplacements à fin juin 2019

Ces frais s'élèvent à 2 726 273€ pour 23 752 bénéficiaires. Ils sont majoritairement constitués de l'IFD (98,11%), et à 87,6% concerne des assurés parisiens, 8% des assurés de banlieue et 4,3% des assurés de province.

**Monsieur COCHARD** souligne que la baisse des déplacements est inquiétante.

À propos des 12,4% bénéficiaires hors Paris de frais de déplacement par des masseurs-kinésithérapeutes parisiens, **Madame DAUFFY** confirme qu'il peut s'agir de bénéficiaires ayant une résidence secondaire à Paris et traités à ce domicile par un masseur-kinésithérapeute parisien.

**Monsieur COCHARD** s'interrogeant sur les indemnités kilométriques remboursées par la caisse aux assurés parisiens, **Madame DAUFFY** lui précise que les IK facturées peuvent correspondre à des déplacements réalisés au domicile des patients de banlieue ou de province.

**Monsieur SERRE** demande s'il est possible de distinguer les masseurs-kinésithérapeutes ayant un cabinet secondaire en dehors de Paris, cela pouvant expliquer la facture d'IK.

**Madame DAUFFY** explique que cette possibilité va être étudiée.

**Monsieur CODET** demande si la baisse des soins à domicile est un souci pour la CPAM.

**Madame DAUFFY** répond que c'est ennuyeux que des freins limitent les déplacements des professionnels de santé dans le cadre du virage ambulatoire et des retours à domicile.

Pour répondre à **Monsieur COCHARD** sur l'évolution de la population au sein des EHPAD, **Madame DAUFFY** propose de réaliser une étude sur le sujet.

Lorsqu'un professionnel se déplace auprès d'un EHPAD, il ne facture qu'un seul acte de déplacement alors qu'il réalise des actes sur plusieurs patients, ce qui n'est pas représentatif de l'activité de la profession à domicile, souligne **Monsieur COCHARD**.

**Monsieur DUMAS** fait remarquer que la baisse des frais de déplacements à Paris est liée en partie aux problèmes de circulation dans la capitale. Il espère que cette baisse y compris nationale interpellera au niveau national. La profession ne souhaite plus faire du domicile étant donné qu'elle perd beaucoup de temps dans les déplacements.

## 5. ACTUALITES CONVENTIONNELLE

### - Présentation de l'accord cadre interprofessionnel en faveur du développement de l'exercice coordonné et des CPTS

Avant d'en présenter les contours, **Madame DAUFFY** indique que cet accord et le développement des CPTS sont des sujets majeurs de l'organisation du système de soins.

Elle présente les conditions d'éligibilité, les modalités de contractualisation, les missions (trois missions socles et deux missions complémentaires) et le calendrier de leur déploiement, les principes de financement (variable en fonction de la taille de la CPTS) composé d'un financement de fonctionnement assuré chaque année et pour chaque mission, un financement réparti entre un volet fixe et un volet variable.

À Paris, la définition du territoire est l'arrondissement. À ce jour, la capitale compte une CPTS en fonctionnement dans le 13e arrondissement. Deux projets, dans le 14e et 18e, sont formalisés et en cours de validation par l'ARS.

**Monsieur MARTIN** s'interrogeant sur la définition des indicateurs, **Madame DAUFFY** énonce qu'ils sont co-construits avec la CPTS et l'ARS.

**Monsieur COCHARD** demandant quand se tiendra une commission CPTS au niveau local, **Madame DAUFFY** informe qu'elle devrait s'installer au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2020.

**Monsieur SERRE** regrette que les professionnels de santé ne soient pas informés sur les projets en cours au sein de leur arrondissement.

**Monsieur COCHARD** s'interroge sur la pertinence du choix de l'arrondissement sachant que Paris est souvent une affaire de quartier. Son cabinet se situant entre plusieurs arrondissements, il se demande comment il va pouvoir suivre ses patients dans le cadre d'une CPTS par arrondissement. Une CPTS de quartier lui semble plus simple.

Pour **Monsieur SERRE**, le découpage des CPTS par arrondissement n'est pas applicable dans le cadre de certaines missions. Toutefois, il y aura sûrement des priorités différentes entre le nord et le sud des arrondissements vu l'hétérogénéité de la population.

**Madame DAUFFY** indique que la notion d'arrondissement est aussi venue des promoteurs et permet une lisibilité du dispositif. Cependant rien n'est figé et les frontières n'étant pas étanches, la notion de coopération devra être abondée une fois les CPTS constituées.

#### **- Avenant 6 à la convention nationale des masseurs kinésithérapeutes.**

L'avenant 6 à la convention nationale des masseurs kinésithérapeute, publié le 2 juillet 2019 au Journal Officiel a prévu d'avancer la date d'entrée en vigueur de la revalorisation des actes au 1<sup>er</sup> juillet, informe **Monsieur NOËL**. Après avoir détaillé les différentes valorisations tarifaires, il présente les règles d'attribution des places libres en zones "sur dotées" soumises à la régulation du conventionnement, les nouvelles modalités d'exercice conventionnel sur la possibilité de remplacer un confrère et le forfait d'aide à l'équipement informatique. Cet avenant prévoit également l'instauration du sursis au niveau des sanctions conventionnelles.

**Monsieur COCHARD** précise que l'indemnité de déplacement pour la rééducation des personnes âgées coté AMK6 est passée de 2,50 à 4 €. En l'attente de la création d'une nouvelle lettre clé, l'UNCAM a demandé d'utiliser provisoirement la lettre clé IFR.

#### **- Point sur l'aide à la modernisation et à l'informatisation du cabinet au titre de l'année 2018.**

**Monsieur NOËL** informe que le versement du forfait d'aide à la modernisation et à l'informatisation du cabinet a été effectué le 27 juin 2019 auprès de 2 062 masseurs-kinésithérapeutes parisiens. 14 professionnels supplémentaires ont bénéficié de cette mesure en septembre en raison de l'agrément tardif à l'avenant Tiers Payant ALD-Maternité de certains éditeurs de logiciels.

**Monsieur SERRE** demande si les professionnels qui étaient en arrêts maladie en décembre 2018 et qui n'ont pas téléchargé les mises à jour en janvier 2019 lors de leur reprise pourront bénéficier d'une dérogation. **Madame PEREIRA COUNTINHO** indique que la CNAM doit adresser les modalités de traitement concernant les contestations.

**Monsieur SERRE** s'enquiert de savoir si la profession va être informée des critères retenus en 2020, au titre de l'année 2019.

**Monsieur NOËL** mentionne que ces informations seront inscrites dans le Direct Info.

#### **- Première évaluation des mesures de l'Avenant 5**

**Madame DAUFFY** explique que les données portent sur la comparaison des actes réalisés au cours des 1<sup>er</sup> trimestre 2018-2019, l'objectif étant d'observer les premières tendances des nouvelles mesures sur les dépenses des masseurs kinésithérapeutes.

Elle rappelle les mesures applicables au 1<sup>er</sup> juillet 2018 : revalorisation du BDK, création de 2 actes pour la prise en charge des patients atteints de handicap respiratoire chronique, mise en place de 2 forfaits pour favoriser la rééducation en sortie d'hospitalisation.

Au 1<sup>er</sup> trimestre 2019, il a été constaté une évolution du nombre d'actes de +1,2% par rapport à 2018 (+22,2% pour les actes en BDK et +1,6% pour les AMC, AMK, AMS).

La revalorisation du BDK et les nouveaux actes et forfaits ont contribué à l'augmentation des dépenses des actes des masseurs kinésithérapeutes (+2,2%).

**Monsieur COCHARD** pense qu'il faut relativiser l'augmentation des dépenses de kinésithérapie et demande s'il est possible de présenter à la prochaine réunion un focus sur le BDK, **Madame DAUFFY** répond par l'affirmative.

## **6. PRATIQUE TARIFAIRES**

**Madame DAUFFY** présente l'évolution des pratiques tarifaires des masseurs kinésithérapeutes parisiens depuis 2014.

Au 1<sup>er</sup> semestre 2019, le taux moyen de dépassement sur l'ensemble des actes se situe à 33,7% avec une fréquence de dépassement de 46%.

L'évolution du taux de dépassement depuis 2014 par décile et par types d'actes montre un infléchissement en 2018 sur les derniers déciles ainsi qu'une nouvelle tendance à la hausse sur le 1<sup>er</sup> semestre 2019.

La commission prend connaissance de l'évolution du taux de dépassement des masseurs-kinésithérapeutes qui ont été concernés par une action depuis 2017 (rappel règlementaire, rappel individuel, avertissement sans passage en CPD et avertissement avec passage en CPD). Il est constaté une diminution de la courbe concernant les professionnels les plus atypiques.

Au regard de ces évolutions et des taux de dépassements au 1<sup>er</sup> semestre 2019, **Madame DAUFFY** propose que la caisse adresse un courrier de rappel des règles aux deux ou trois derniers déciles et qu'une procédure conventionnelle soit engagée pour le nouveau top 50.

**Monsieur DUMAS** fait observer que l'effort de la profession se perpétue avec une baisse de quasiment 100 points du taux de dépassement pour ceux passés en commission paritaire. Souhaitant connaître la fréquence et le taux moyen de dépassements entre 2016 et 2018, **Madame DAUFFY** informe qu'au 1<sup>er</sup> semestre 2018, le taux moyen de dépassement est de 32,1% et la fréquence se situe à 45%. Au 1<sup>er</sup> semestre 2017, le taux moyen de dépassement est de 34,6% et la fréquence à 47,7% et en 2016, le taux de dépassement s'élève à 32,5% et la fréquence à 46,9%.

**Monsieur COHARD** estime que les dépassements de la profession ont bien diminué sur les « gros dépasseurs » de durable et que, globalement, le résultat est satisfaisant sur 2 ans. Il juge que les intentions de la caisse se majorent alors que la motivation baisse.

Le taux de dépassement de certains professionnels a continué d'augmenter mentionne **Madame DAUFFY** alors que ces derniers ont été reçus en entretien par la caisse et ont fait l'objet d'une lettre d'avertissement.

**Monsieur COCHARD** estime qu'il existe plusieurs formes d'atypies dans ces pratiques tarifaires, quelques professionnels font très peu d'actes. Il pense nécessaire d'analyser l'évolution de leur volume d'actes.

**Madame DAUFFY** rappelle que ces derniers ont reçu une lettre d'avertissement mais ont été écartés d'un passage devant la commission. L'impact n'est pas le même entre ceux qui ont une grosse volumétrie d'activité et ceux qui en font très peu.

Pour **Monsieur DUMAS** l'accès aux soins est assuré, vu que certains professionnels ne facturent du dépassement d'honoraire qu'une fois sur deux.

**Madame DAUFFY** précise qu'il n'est pas proposé d'écrire à tous les masseurs-kinésithérapeutes.

**Monsieur COCHARD** énonce que l'argument pour écrire à tous les masseurs-kinésithérapeutes, à savoir que la convention est la même pour tous, reste valable

**Monsieur SERRE** mentionne que certains professionnels non dépasseurs avaient reçu le courrier de « type 3 » en 2017.

**Madame DAUFFY** fait observé que les représentants de la profession avaient souhaité qu'un rappel sur le bon usage du DE soit adressé à l'ensemble de la profession y compris à ceux qui ne pratiquaient pas de dépassement. La caisse aurait préféré se concentrer sur les atypies du dernier décile.

**Monsieur DUMAS** s'interroge sur la nécessité d'écrire aux déciles 7 et 8 qui sont constants par rapport à 2018.

**Madame DAUFFY** fait remarquer qu'il y a une grande cassure entre les déciles 7 et 8, il pourrait être pertinent de s'arrêter sur les déciles 8 et 9.

**Monsieur SERRE** trouve étonnant que face à ces chiffres comptables, personne ne se soit interrogé sur la dégradation de l'offre de soins et sur les atypies des professionnels exerçant auprès d'une clientèle particulière comme dans le 7<sup>ème</sup> arrondissement par exemple, mais aussi les tarifs du marché locatif parisien.

La convention est nationale, il n'y a pas de déclinaison territoriale, souligne **Madame DAUFFY**. Le suivi des éléments comptables font partie des missions de l'assurance maladie et les actions ciblées prennent en compte la réalité quotidienne.

Elle propose à la commission de restreindre le ciblage pour ne concerner que les professionnels qui pourraient avoir une atypie plus marquée sur les deux derniers déciles.

**Monsieur COCHARD** rappelle que la convention s'applique à tous les professionnels ; Il dresse le constat que la hausse entre 2018/2019 est la même pour tous les déciles, ce qui le fait argumenter pour écrire à tous ce qui dépassent.

**Monsieur DUMAS** trouve que la convention est peu adaptable à l'activité parisienne. Il souhaiterait que le ciblage soit affiné entre un professionnel qui diminue son taux de dépassement et celui qui n'envisage pas de le modifier. Il reste dubitatif quant au fait d'adresser un courrier de rappel à l'ensemble de la profession.

**Monsieur COCHARD** estime qu'en affichant qu'on ne « coupe que les têtes », il y a un risque inflationniste pour ceux qui dépassent moins.

**Monsieur DUMAS** indique que l'envoi du courrier à l'ensemble de la profession en 2017 n'a pas empêché les derniers cités d'augmenter leur dépassement.

**Monsieur SERRE** s'interroge sur le palier, le montant, le taux du dépassement qui délimitent les masseurs-kinésithérapeutes qui vont faire l'objet de la procédure de rappel. Il mentionne que le « DE » doit s'appliquer avec tact et mesure et qu'il est donc lié aux revenus des patients ainsi qu'à la qualité et l'expérience du professionnel. Pour lui, il se pose toujours un problème d'arbitraire à établir une liste de professionnels concernés. Sur une convention nationale, l'arbitraire ne vaut pas, ce qui pousse son syndicat, comme en 2017, à affirmer que le rappel du principe sur les dépassements doit être adressé à tous.

**Monsieur COCHARD** mentionne que le constat d'une reprise des augmentations des dépassements à Paris et dans les Hauts-de-Seine, alors même qu'ils ont été très cadrés par la commission paritaire dans ce département, doit interroger sur les raisons économiques.

**Monsieur DUMAS** cite l'augmentation du coût de l'immobilier à Paris sur les 2<sup>e</sup> dernières années qui s'il n'explique ni n'excuse pas toutes les pratiques de dépassements, commence à poser un problème pour l'exercice de la profession à Paris intra-muros, notamment pour des nouveaux installés.

**Madame DAUFFY** indique qu'en l'absence de position commune de la commission concernant le rappel réglementaire, entre écrire à tous ceux qui dépassent ou de retenir l'atypie des derniers déciles, la Caisse va étudier les éléments avancés avant de procéder à l'envoi de ce rappel réglementaire, mais propose de retenir, en tout état de cause l'absence d'envoi à toute la profession parisienne.

## 7. PRADO

**Monsieur NOËL** indique que l'ensemble des volets PRADO totalise 8 170 adhésions au 31 août 2019 à Paris contre 5 493 l'année précédente.

Le PRADO BPCO a généré 170 demandes de soins MK dont 110 à Paris et le PRADO Chirurgie en a généré 591 dont 278 à Paris.

Il mentionne que le nouveau PRADO AVC en expérimentation depuis 2017 s'est généralisé en juin 2019, ainsi que le PRADO personnes âgées réservé aux personnes de 75 ans. La liste des établissements conventionnés PRADO est ensuite présentée à la commission.

**Monsieur SERRE** se dit favorable au PRADO et à l'implication des kinésithérapeutes dans ce dispositif qui répond à des enjeux de santé publique. Par contre, il trouve la valorisation de cette implication bien décevante, et précise que le nombre de masseurs-kinésithérapeutes ne décollera pas dans ce dispositif tant qu'il n'y aura pas une meilleure



rémunération. Par ailleurs, il souligne que les CAM ne transmettent pas toujours la bonne information au sujet de la cotation concernant la prise en charge du PRADO BPCO.

## 8. CAMPAGNE DE VISITES DAM : LOMBALGIE ET BDK

Après avoir défini la lombalgie commune, **Monsieur NOËL** indique que ce symptôme fréquent au sein de la population (4 personnes sur 5 en souffrent) entraîne fréquemment un risque de désertion professionnelle (30% des arrêts de travail de plus de 6 mois).

Pour combattre les fausses croyances liées au mal de dos une campagne grand public a été déployée en 2017- 2018. Une nouvelle campagne a été mise en place en 2019 afin de prévenir le passage à la chronicité des lombalgies communes. Le programme accompagne les professionnels de santé en mettant à leur disposition des outils pour faciliter leur pratique (livrets d'information et brochure patient) autour des éléments clés de la prise en charge de la lombalgie commune. Une campagne de sensibilisation grand public a été lancée en mai 2019.

Pour accompagner les personnes qui souhaitent prendre soin de leur dos au quotidien, l'Assurance Maladie a développé une application mobile : Activ'dos.

**Monsieur COCHARD** trouve regrettable que la campagne de sensibilisation auprès des professionnels de santé intervienne après celle du grand public, et que le masseur-kinésithérapeute ne soit pas mentionné dans le 1<sup>er</sup> livret destiné au public.

## 9. CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE 2019-2020

**Monsieur NOEL** informe que le bilan de la campagne de l'année dernière est mitigé à Paris : 42,3% de taux de couverture pour les plus de 65 ans et 26,8% pour les patients ALD. Paris est en deçà des moyennes régionales et nationales.

Il présente les nouveautés de la campagne 2019/2020 : possibilité pour les pharmaciens volontaires et formés de vacciner les personnes majeures ciblées par les recommandations, simplification du parcours vaccinal pour les personnes majeures, entourage des personnes immunodéprimées éligibles à la vaccination.

À l'instar de **Monsieur SERRE**, **Monsieur DUMAS** déplore que la profession n'ait pas d'outil de communication simple leur permettant de transmettre auprès des patients les recommandations de la vaccination saisonnière ou d'autres sujets de santé publique.

**Madame DAUFFY** propose d'élaborer des fiches réflexes validées par la profession.

**Monsieur CODET** souhaitant connaître la proportion de professionnel de santé vacciné, **Monsieur NOEL** indique que la caisse n'a pas cette donnée. Toutefois, il mentionne qu'une expérimentation est en cours en IDF (dans le 77 et le 78) et en Normandie pour la promotion et la prise en charge de la vaccination des professionnels de santé et des personnels travaillant au sein des établissements de santé.

## 10. POINT SUR LES TELESERVICES :

### - DMP

Au 1<sup>er</sup> septembre 2019 plus d'un million de DMP ont été créés au sein de la région. La caisse du Val-de-Marne, anciennement expérimentatrice, et Paris se démarquent avec

respectivement 21,25 et 20,18% des créations au niveau régional, souligne **Madame PEREIRA COUNTINHO**.

#### - **SESAM VITALE**

Le taux de facturation Sésam Vitale de la profession progresse pour atteindre un taux de 94,21% qui est au-dessus de celui de toutes catégories (92,52%).

#### - **ADRI**

**Madame PEREIRA COUNTINHO** rappelle que le service ADRI apporte la garantie de paiement pour une FSE en tiers payant ainsi qu'une sécurité renforcée, toutefois les logiciels SESAM-Vitale nécessitent une mise à jour pour bénéficier du service ADRI. Il convient de contacter l'éditeur, seul habilité à intervenir, ou d'accepter la mise à jour proposée.

Au 1<sup>er</sup> août 2019, l'offre éditeur couvre plus de 97% de la profession, le service ADRI a été activé par plus de 87% des professionnels de santé disposant de l'offre mais ne reste sollicité que par 77% des masseurs kinésithérapeutes ayant activé le service.

Elle incite la profession à paramétrer en mode systématique pour une meilleure sécurisation de la facture.

**Monsieur SERRE** et **Monsieur COCHARD** mentionnent qu'ils décochent le mode systématique qu'ils trouvent pénalisant dans l'activité quotidienne du fait d'un ralentissement de la facturation.

#### - **SCOR**

En septembre 2019, 2 901 masseurs-kinésithérapeutes utilisent le mode dématérialisé des pièces justificatives, ce qui dénote la fidélisation de la profession dans ce domaine.

**Monsieur NOËL** informe qu'il appartient aux caisses d'aller chercher dans SCOR les pièces justificatives lorsqu'il s'agit des étudiants LMDE et SMEREP.

#### - **MSSANTE**

Bien que progressant de 7,7 points entre 2018 et le 1<sup>er</sup> semestre 2019, le taux d'adhésion à une messagerie sécurisée en santé des masseurs-kinésithérapeutes parisiens reste le plus faible au sein de la région, après celui des Hauts de Seine.

Répondant à **Monsieur SERRE** sur la difficulté de la mise à jour des logiciels pour ceux qui utilisent un MAC, **Madame PEREIRA COUNTINHO** précise qu'elle n'a pas d'information sur l'évolution des logiciels des éditeurs. La caisse a adressé un mail à l'ensemble des professionnels de santé parisiens équipés d'un MAC pour prévenir des désagréments.

## 10. FIXATION DE LA DATE DE LA PROCHAINE RÉUNION

La date de la prochaine réunion est fixée au :

➤ **Mardi 17 mars 2020 à 9 heures 30**

dans les locaux de la CPAM de Paris.

LE PRESIDENT

LE VICE PRESIDENT

Anthony CAILLE

Romain DUMAS