

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

RÉUNION DU 09 OCTOBRE 2018

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 CHERUBIN - COCHARD - CODET- DUMAS - MARGOTTAT- MARTIN
Pour la section professionnelle

↵ Mesdames DAUFFY - GAUTIER
↵ Messieurs ALBERTINI - CAILLE
↵ Madame le Docteur MARCHEIX BATAILLE
Pour la section sociale

↵ Monsieur HARLE
Conseiller technique de la section professionnelle

Conseillers techniques de la Caisse

↵ Monsieur NOEL
↵ Madame MAINE
Secrétariat de la commission

Sont excusés :

↵ Messieurs SERRE - SROUR
Pour la section professionnelle

↵ Madame MENIL
Pour la section sociale

En préambule, Monsieur DUMAS rappelle que les règles de courtoisie doivent prévaloir dans les échanges au sein des commissions, quelle que soit la nature du désaccord.

1. ADOPTION DU REGLEMENT INTERIEUR DE LA COMMISSION

Monsieur COCHARD se fait préciser que les relevés de décisions, une fois validés en séance, sont adressés à l'UNCAM.

Par ailleurs, il souhaiterait que soit mentionné le délai de délibération par voie électronique.

Enfin, **Monsieur COCHARD** pose la question des indemnités de déplacement. Il est précisé qu'elles ne sont pas applicables pour les déplacements intra-muros.

2. APPROBATION DES RELEVÉS DE DECISION DES RÉUNIONS DU 10 OCTOBRE 2017 ET DU 05 AVRIL 2018

Les relevés de décisions sont approuvés.

Suite à la demande de **Monsieur COCHARD**, il est confirmé que les membres de la section professionnelle ont la possibilité d'auditionner les enregistrements des commissions en cas de désaccord sur le compte-rendu.

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

Le projet de rapport d'activité est approuvé.

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

Madame DAUFFY indique que les dépenses des masseurs-kinésithérapeutes parisiens ont enregistré une évolution sur la période de 2,4%.

L'analyse par prestations fait apparaître que les AMS, qui représentent 69,9% des montants remboursés, enregistrent une augmentation de 2,4%, les AMK une augmentation de 2,9% et les AMC connaissent une évolution de +1,6%.

Les frais de déplacement diminuent de 1,3% à Paris.

Monsieur COCHARD fait remarquer que l'évolution du volume des actes s'élève à +2,5% et que les effectifs de masseurs kinésithérapeutes ont augmenté de 4,3% ; par conséquent, le coefficient moyen par praticien a baissé de 1,4%.

Monsieur CODET note que l'évolution des dépenses est moindre au niveau régional (+1,4%), ce qui pourrait laisser supposer qu'il y a un transfert de patients franciliens vers les masseurs-kinésithérapeutes parisiens.

Monsieur ALBERTINI suggère que soit présentée, lors d'une prochaine réunion, l'analyse de l'activité des masseurs kinésithérapeutes parisiens par origine des assurés.

Monsieur CODET estime que la diminution des frais de déplacement indique que les masseurs-kinésithérapeutes font de moins en moins de visites à domicile, les indemnités étant jugées trop faibles, ce qui pose un problème de santé publique.

5. POINT SUR LES BILANS DIAGNOSTICS DE KINÉSITHÉRAPIE

Madame DAUFFY indique qu'au premier semestre 2018, 2 112 professionnels parisiens ont réalisé des BDK, avec une moyenne de 43,9 par professionnel (contre environ 54 aux niveaux régional et national).

Il est noté que l'évolution est très forte à Paris par rapport au premier semestre 2017, avec une hausse de plus de 20%.

Madame DAUFFY souligne qu'un quart des actes a été réalisé par 159 Kinésithérapeutes (soit 7,4% d'entre eux) et que 7 kinésithérapeutes ont réalisé plus de 200 actes de BDK au 1er semestre 2018 (soit plus de 4 fois la moyenne).

Monsieur ALBERTINI indique que la Caisse juge positif le développement du BDK qui permet d'optimiser la prise en charge kinésithérapique.

Monsieur COCHARD souligne que les données font apparaître qu'en moyenne, un masseur-kinésithérapeute facture un BDK toutes les 52 séances.

Monsieur DUMAS estime que la revalorisation, prévue à l'avenant 5, a permis à la profession d'utiliser plus fréquemment et à bon escient le BDK.

Monsieur CODET pense, qu'en pratique, certains professionnels réalisent des BDK mais ne les facturent pas.

La commission acte la présentation d'un point sur l'année à la prochaine séance.

6. DÉMOGRAPHIE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ AU 1^{ER} JANVIER 2018

Madame DAUFFY présente tout d'abord le panorama général de la démographie des professionnels de santé, indiquant qu'au 1er janvier 2018, Paris compte 10 325 prescripteurs libéraux, 6 305 auxiliaires médicaux et 1 251 structures de santé.

Les effectifs des masseurs kinésithérapeutes sont de 3 116 à Paris, soit une évolution de +6,9% depuis 2015. La répartition géographique fait apparaître que le nombre de professionnels a progressé dans les 15^e, 10^e et 11^e arrondissements et, au contraire, a diminué dans les 2^e, 4^e et 13^e arrondissements. La densité parisienne est de 14 masseurs-kinésithérapeutes pour 10.000 habitants (moyenne nationale : 9,4).

Monsieur COCHARD demande si les sages-femmes peuvent prescrire des séances de kinésithérapie autres que la rééducation périnéale. **Monsieur ALBERTINI** lui répond par la négative.

7. POINT SUR LES ACTIONS CONCERNANT LES PRATIQUES TARIFAIRES.

Madame DAUFFY rappelle que, suite aux travaux de la commission, un courrier adapté en fonction de la pratique tarifaire a été envoyé à l'ensemble de la profession à Paris, dont 1 951 rappels réglementaires, 787 courriers individualisés de rappel à la réglementation et

50 courriers d'avertissement aux professionnels de santé ayant les taux de dépassements les plus atypiques.

Il est souligné que la pratique tarifaire globale des masseurs-kinésithérapeutes parisiens en 2018 est plus modérée qu'il y a 2 ans. En effet, alors que le taux de dépassement avait augmenté de 2 points entre le 1^{er} semestre 2016 et le 1^{er} semestre 2017, et la fréquence d'environ 1 point, les 2 indicateurs ont depuis diminué d'environ 2,5 points.

Ce sont principalement les dépasseurs atypiques (3 derniers déciles) qui ont modéré leur pratique.

Cependant, si **Monsieur ALBERTINI** prend note de cette tendance, il constate que le taux moyen du dernier décile est toujours de 91,5%.

La mesure d'impact du courrier envoyé en décembre 2017 est réalisée sur les 2 606 professionnels qui ont une activité au 1^{er} semestre 2018 précise **Madame DAUFFY**.

S'agissant du courrier d'avertissement, envoyé aux 50 professionnels les plus atypique, il est constaté qu'il a eu un impact important car il a engendré une diminution de 80 points, par rapport au 1^{er} semestre 2017, du taux de dépassement moyen, même si ce dernier demeure élevé (128,7%). Ils ont par ailleurs fortement diminué la part de leurs actes facturés avec dépassement (96,2% vs 68,9%).

L'impact du rappel règlementaire individuel est plus mesuré mais on observe tout même une diminution du taux et de la fréquence de dépassement globaux des 753 masseurs-kinésithérapeutes.

Quant au rappel règlementaire de masse envoyé aux autres masseurs-kinésithérapeutes, il n'a eu aucun impact.

Parmi les 50 professionnels destinataires du courrier d'avertissement, on peut clairement distinguer 2 groupes : 22 masseurs-kinésithérapeutes qui n'ont pas changé leur pratique, ou de façon très mesurée et qui ont encore un taux de dépassement supérieur à 150%, certains ayant même augmenté leurs tarifs et 28 masseurs-kinésithérapeutes qui ont diminué leur taux de dépassement (plus de 75 points).

Pour les 22 masseurs-kinésithérapeutes évoqués ci-dessus, une procédure conventionnelle est envisagée. Pour répondre à **Monsieur COCHARD**, les étapes de la procédure conventionnelle, après envoi du courrier d'avertissement, sont rappelées.

Monsieur ALBERTINI précise que les éventuelles suites des procédures ne sont pas entamées à ce jour.

Monsieur COCHARD indique que la décision de mettre en œuvre une procédure conventionnelle relève de l'unique décision du Directeur Général de la Caisse et que la section professionnelle n'a pas d'avis à émettre.

Monsieur DUMAS note que, dans ce groupe de 22 masseurs-kinésithérapeutes, certains ont fait des efforts, notamment financiers, et porte l'attention sur les risques d'une sanction financière trop lourde sur leur activité.

Monsieur ALBERTINI souligne, qu'au-delà de la dimension juridique, du temps a été accordé aux professionnels pour commencer à changer leur pratique.

La section professionnelle tient à souligner le fait que les masseurs-kinésithérapeutes ciblés ont modifié leur pratique.

Monsieur COCHARD fait également remarquer qu'il y a une grande disparité dans l'activité des professionnels.

La section professionnelle rappelle que la pratique parisienne est atypique, notamment avec des charges immobilières très élevées.

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

Madame DAUFFY indique que 2 224 kinésithérapeutes ayant réalisé un taux de télétransmission d'au moins 70%, ont perçu l'aide pérenne, au titre de l'année 2017. Ceci représente 81,82% des professionnels en Sesam-Vitale, et un montant global de 667 200 euros.

Conformément à ce que prévoit la convention, 44 dossiers sont présentés aujourd'hui dans le cadre de cette procédure dérogatoire pour l'obtention de l'aide pérenne de 300 € au titre de l'exercice 2017, et 1 dossier au titre de l'exercice 2016.

Les motifs avancés sont :

- des flux dégradés en l'absence de carte vitale (12)
- difficultés informatiques (6)
- recours à un remplaçant lors d'un arrêt maladie (3)
- un recours à un remplaçant lors du congé maternité (5)
- démarrage récent en Sesam-Vitale (1)
- CPS bloquée (1)
- nombreux actes à domicile (9)
- beaucoup de patients bénéficiaires de l'AME (3)
- changement du lieu d'exercice et délai d'obtention de la CPS (5)

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

Monsieur COCHARD estime qu'il faut accroître la communication envers les assurés afin qu'ils présentent systématiquement leur carte vitale lors des soins. Il regrette également que la facturation sans carte vitale mais sécurisée par ADRi soit considérée comme un flux dégradé.

9. POINT PRADO

Madame le Docteur MARCHEIX BATAILLE dresse le bilan de PRADO depuis le 1^{er} janvier 2018 jusqu'au 15 septembre 2018.

Elle indique que le PRADO chirurgie totalise 1619 adhésions dont 517 nécessitant des soins de kinésithérapie et a impliqué 218 MK parisiens, le PRADO BPCO compte 192 adhésions dont 177 nécessitant des soins de kinésithérapie et 129 MK parisiens impliqués.

Le PRADO Paerpa/ personnes âgées totalise 130 adhésions, le PRADO insuffisance cardiaque 161 et le PRADO Maternité sorties précoces 3 778.

Puis, **Madame le Docteur MARCHEIX BATAILLE** précise qu'un item Réhabilitation Améliorée après Chirurgie (RAAC) a été ajouté sur la grille d'éligibilité. Les masseurs-kinésithérapeutes sont de plus en plus sollicités en préopératoire dans le cadre de la RAAC.

L'avenant 5 prévoit la mise en place et la valorisation des forfaits pour favoriser la rééducation en sortie d'hospitalisation ainsi que la création de deux actes pour la prise en charge des patients atteints de BPCO, dont **Madame le Docteur MARCHEIX BATAILLE** donne le détail.

Monsieur ALBERTINI qualifie les mesures de l'avenant 5 d'intéressantes.

Monsieur COCHARD estime que les deux actes BPCO créés ne répondent pas aux mêmes critères que l'acte dérogatoire BPC qui est supprimé. Cela risque d'engendrer un « vide » pour la prise en charge des patients.

Par ailleurs, **Monsieur COCHARD** regrette que le dispositif de la RAAC ne prévoit pas de contrepartie financière pour les masseurs-kinésithérapeutes.

10. CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE

Le bilan de la campagne 2017/2018 fait apparaître que Paris demeure en deçà du taux de vaccination national : 37,5% vs 45,4%. S'agissant du cœur de cible, à savoir les assurés de 65 ans et plus, le taux est de 40,4% à Paris et de 49,2% au niveau national.

Monsieur NOEL détaille les différents axes de la campagne 2018/2019, ainsi que les spécificités de la campagne parisienne.

11. POINT SUR LES TELESERVICES :

Monsieur ROUX indique qu'avec 92,7%, le taux de télétransmission des masseurs kinésithérapeutes est supérieur à la moyenne de l'ensemble des professionnels de santé.

Le mode de facturation non sécurisé (17,2%) progresse mais il peut encore être optimisé, notamment grâce à l'utilisation du nouveau service « DROITS EN MOBILITÉ » qui permet aux professionnels de santé de se connecter via un smartphone ou une tablette à amelipro pour consulter les droits du patient et grâce au service ADRI. A ce sujet, **Monsieur ROUX** précise qu'ADRI offre la garantie de paiement. L'offre éditeurs couvre plus de 96% des masseurs kinésithérapeutes parisiens pour 58,15% d'utilisateurs. La marge de progression est donc encore importante.

Le dispositif SCOR est désormais usuellement adopté par la profession, avec un nombre croissant d'utilisateurs. Sur l'année 2018, 2729 masseurs kinésithérapeutes parisiens utilisent ce dispositif, soit 93,2% d'entre eux indique **Monsieur ROUX**.

En outre, **Monsieur ROUX** informe que, fin juillet 2018, seuls 4,2% des masseurs kinésithérapeutes parisiens sont dotés d'une messagerie sécurisée, ce taux se situant en-deçà de la moyenne régionale (7,9%). 457 masseurs kinésithérapeutes ont été contactés par les CIS courant août 2018 à ce sujet.

Il est rappelé que le fait de disposer d'une messagerie sécurisée de santé est désormais l'un des indicateurs du forfait conventionnel d'aide à l'équipement.

Enfin, **Monsieur ROUX** présente les caractéristiques du Dossier Médical Partagé (DMP).

Monsieur COCHARD espère qu'il y aura une clémence de la Caisse concernant l'attribution des aides à la télétransmission pour les professionnels qui ne disposeront pas d'une messagerie sécurisée.

12. QUESTIONS DIVERSES

• *Suites données à la commission article 23 du 31 mai 2018*

Madame DAUFFY rappelle que 5 dossiers ont été présentés dont un pour faute et pour fraude au motif de prescriptions médicales falsifiées.

Six avis de pénalités financières ont été rendus pour un total de 9 060,36 euros.

La commission a rendu sur 3 dossiers un avis partagé concernant le principe d'une pénalité financière.

Le Directeur général de la CPAM de Paris a décidé sur un dossier d'appliquer la pénalité maximale, soit 5 621,75€.

Monsieur ALBERTINI précise qu'il n'a pas suivi, exceptionnellement, l'avis de la commission car la sanction lui semblait décalée par rapport à la réalité du dossier et considérant qu'il n'y avait pas eu de consensus entre la section sociale et la section professionnelle.

Monsieur COCHARD rappelle que les membres de la commission article 23 doivent avoir copie des notifications adressées aux professionnels.

• *Action EHPAD*

Un courrier a été adressé à 5 masseurs-kinésithérapeutes parisiens effectuant des soins auprès de patients en EHPAD.

Ces courriers s'inscrivent dans une nouvelle démarche d'accompagnement visant à renforcer la sensibilisation au respect des dispositions réglementaires. Les masseurs-kinésithérapeutes concernés sont néanmoins avertis de la possibilité d'un contrôle d'activité ultérieur indique **Madame DAUFFY**.

• *Autres*

Monsieur COCHARD fait remarquer que le site Ameli n'a pas été réactualisé depuis la parution de l'avenant 5.

En outre, il indique que la consultation des bordereaux de paiement sur Amelipro ne permet plus de faire une consultation par date que sur une plage de 3 jours et que le paiement des frais des représentations aux commissions n'apparaît plus.

13. FIXATION DE LA DATE DE LA PROCHAINE RÉUNION

La date de la prochaine réunion est fixée au :

➤ **Mardi 16 avril à 9 heures 30**

dans les locaux de la CPAM de Paris.

LE PRESIDENT

LE VICE PRESIDENT

Romain DUMAS

Anthony CAILLE