

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

RÉUNION DU 10 OCTOBRE 2017

CPAM DE PARIS
Service Gestion Vie
Conventionnelles
21 rue Georges Auric
75948 PARIS CEDEX 19
Tél : 01.53.38.70.94
01.53.38.71.93

PARTICIPANTS

Sont présents :

↵ Messieurs CHERUBIN – CHARUEL (conseiller technique) - COCHARD - CODET-DUMAS – HARLE – RICCIARDI -SERRE

Pour la section professionnelle

↵ Madame GAUTIER

↵ Messieurs BRIOTTET - CAILLE

↵ Madame le Docteur BRUNEAUX

Pour la section sociale

↵ Mesdames BAUDOIN - HAZARD – PALLARES

↵ Monsieur ROUX

Conseillers techniques

↵ Mesdames BÉAL – TRAN THANH

Secrétariat de la commission

Sont excusés :

↵ Monsieur MARTIN (pouvoir donné à M. DUMAS)

Pour la section professionnelle

↵ Monsieur BOSS

Conseiller technique de la section professionnelle

↵ Mesdames DAUFFY - MENIL

↵ Monsieur LECONTE

Pour la section sociale

Monsieur CAILLÉ Président de la commission ouvre la séance à 14H30..

1. Désignation du Président de la section professionnelle suite à sa nouvelle composition

Monsieur DUMAS est désigné Président de la section professionnelle et Vice-Président de la commission pour l'année 2017.

2. APPROBATION DES RELEVÉS DE DECISIONS DES RÉUNIONS DU 14 MARS ET 6 JUILLET 2017.

Les relevés de décisions sont approuvés.

3. DÉPENSES DE L'ASSURANCE MALADIE A FIN JUIN 2017.

Madame GAUTIER informe de la croissance des soins de ville à fin juin à hauteur de 2.5%. Ce taux est identique pour le poste des auxiliaires médicaux.

L'analyse par prestations fait apparaître que les AMS, qui représentent 70% des montants remboursés, enregistrent une augmentation de 2.3% à Paris (2.4% au niveau régional et 2.7% au niveau national), les AMK une augmentation de 1.1% (2.6% au niveau régional et 1.6% sur le plan national)). Quant aux AMC, ils connaissent une évolution importante à Paris avec 17.6% 6.9% en région et 7.6% en France entière), cependant les volumes concernés sont faibles.

Les frais de déplacement diminuent de 0.7% à Paris, cette tendance est plus soutenue au niveau régional (-2.5%) et au niveau national (-1.5%).

L'analyse par volumes d'actes corrobore ces données avec une augmentation globale de 2.3% à Paris, 2.6% en Ile-de-France et en France entière.

Madame BAUDOIN souligne que le RSI ne représente que 6% des montants remboursés et Monsieur BRIOTTET constate que ce poids n'est que de 0.7% pour la MSA.

4. LA DÉMOGRAPHIE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Madame GAUTIER présente la démographie médicale au 1^{er} janvier 2017. Paris compte 10 394 prescripteurs libéraux, 6 089 auxiliaires médicaux et 1 249 structures de santé. Le document transmis aux membres de la commission porte sur une période de 4 ans, 2014-2017. Le nombre de prescripteurs a diminué de 2.1% ; seule la catégorie des sages-femmes connaît une croissance (40%) liée au déploiement du programme PRADO maternité.

Sur la même période, le nombre des auxiliaires médicaux a augmenté de 7.5% ; cette tendance est très soutenue au niveau des infirmiers (+ 13.7%). Le nombre de masseurs-kinésithérapeutes s'établit à 2 988 (+ 3.6%).

Concernant les structures, on peut noter la poursuite de la baisse du nombre de pharmacies (-3.7%) et la forte augmentation du nombre de centres de santé (+19%), en particulier des centres de santé dentaires.

Le nombre de véhicules sanitaires a diminué de 8.3%. La baisse du nombre de taxis conventionnés (-1.7%) s'explique par la montée en charge d'une nouvelle convention.

Le focus sur la profession des masseurs-kinésithérapeutes met en avant le poids de l'exercice libéral intégral (94.3%). Trois arrondissements sont particulièrement dotés : le 15^{ème} (338 MK), le 16^{ème} (269 MK) et le 17^{ème} (275 MK). La moyenne d'âge de la profession s'établit à 42.4 ans.

Monsieur SERRE s'interroge sur la distinction prescripteurs/auxiliaires médicaux, certains parmi ces derniers étant prescripteurs, alors que certains prescripteurs ne prescrivent pas. Concernant l'activité, il met en avant l'importance de l'activité non conventionnée pour un certain nombre de professionnels, ainsi que le développement d'un exercice complémentaire à la retraite pour les plus de 65 ans.

L'arrondissement lui semble un périmètre trop large pour la densité, il faudrait descendre au niveau du quartier.

Monsieur DUMAS pointe le fait que les arrondissements touristiques connaissent un nombre important d'employés.

Monsieur CHARUEL souhaiterait avoir une évolution de la géolocalisation sur plusieurs années.

5. PRATIQUE TARIFAIRE COLLECTIVE DES MK DOMICILE VS CABINET :

Madame GAUTIER explique que le document présenté répond aux demandes de la profession lors de la présentation de l'état des lieux, en distinguant l'activité au cabinet et au domicile des patients, ainsi qu'un zoom sur l'activité dominicale et les jours fériés. 19% des actes AMS et AMK réalisés au domicile ont un coefficient moyen supérieur aux actes réalisés au cabinet. Plus de 2/3 des professionnels ont réalisé au moins 1 acte à domicile sur la période de l'étude, et 49 praticiens (2%) ne font que des actes à domicile.

Monsieur COCHARD estime qu'il y a un biais puisque les actes en AMC ne sont pas effectués en cabinet mais correspondent à des soins en EHPAD.

Monsieur DUMAS explique que lorsqu'un professionnel s'occupe d'un couple de personnes âgées à domicile, il ne va facturer qu'un seul déplacement. Par ailleurs, il souligne que les soins à domicile correspondent souvent à des prises en charge à 100% d'où l'absence de dépassement. Il estime qu'il y a une vraie difficulté sur la prise en charge à domicile.

Selon **Monsieur SERRE**, l'étude montre que les soins à domicile font l'objet de moins de dépassements alors qu'ils concernent des situations plus complexes.

6. POINT SUR LES ACTIONS CONCERNANT LES PRATIQUES TARIFAIRES :

Après avoir rappelé le contexte et les étapes précédentes de l'action, **Madame GAUTIER** précise que 3 types de courriers vont être adressés aux masseurs-kinésithérapeutes parisiens après avoir été soumis aux membres de la section professionnelle :

- un courrier général de rappel de la réglementation aux 6 premiers déciles

- un courrier spécifique de rappel de la réglementation aux 3 derniers déciles
- un courrier d'engagement de la procédure aux 50 professionnels les plus atypiques.

Monsieur COCHARD demande que la durée d'analyse après l'envoi de l'avertissement soit suffisamment étendue pour ne pas pénaliser l'équilibre financier du cabinet.

Monsieur DUMAS demande que la section professionnelle soit informée en amont de l'envoi des courriers.

Monsieur SERRE souligne que l'engagement de procédures conventionnelles ne peut être considéré comme satisfaisant dans le cadre de bonnes relations entre l'Assurance Maladie et la profession. Le SMKRP s'oppose à cette procédure.

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

Madame BEAL indique que 2 214 kinésithérapeutes ayant réalisé un taux de télétransmission d'au moins 70%, ont perçu l'aide pérenne, au titre de l'année 2016. Ceci représente 84,89% des professionnels en Sesam-Vitale, et un montant global de 664 200 euros.

Conformément à ce que prévoit la convention, 31 professionnels demandent à pouvoir bénéficier de l'aide pérenne d'un montant de 300 euros à titre dérogatoire. Les principaux motifs avancés sont :

- des flux dégradés en l'absence de carte vitale,
- un recours à un remplaçant lors du congé maternité,
- des actes réalisés à domicile sans dispositif de télétransmission portable

La commission accorde à l'unanimité l'aide dérogatoire demandée.

8. POINT PRADO :

Madame GAUTIER présente un point de situation sur la mise en œuvre des dispositifs PRADO à Paris. Elle souligne qu'il y a eu 376 sollicitations de MK pour le PRADO chirurgie (1018 adhésions), et 79 pour le PRADO BPCO (93 adhésions).

Monsieur DUMAS évoque la démarche de l'ARS visant à rencontrer les thérapeutes de terrain des arrondissements du centre de Paris.

Monsieur SERRE estime que les masseurs-kinésithérapeutes, débordés de sollicitations n'ont pas le temps de s'impliquer dans des dispositifs compliqués, à cet égard PRADO lui paraît bien cadré.

9. CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE 2017/2018 :

Madame BEAL présente les résultats de la campagne de vaccination antigrippale qui marquent une baisse du recours à la vaccination de 1 point : de 47.7% en 2015, le taux de couverture est passé à 46.7% en 2016. La délivrance directe par le pharmacien du vaccin pour les non primo-vaccinant est passée de 77.7% à 77%. En revanche la vaccination directe par une infirmière a atteint un taux de 23% (22.4% en 2015).

La campagne actuelle a débuté le 6 octobre 2017 et se tiendra jusqu'au 31 janvier 2018. Il n'y a pas de modification des cibles de la campagne. La communication s'appuie sur le

slogan : « Ne laissons pas la grippe nous gâcher l'hiver – protégeons nous, protégeons nos proches vaccinons-nous ».

Dans une perspective de simplification du parcours vaccinal, une expérimentation de vaccination par les pharmaciens a été introduite par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017. Les régions concernées par cette expérimentation sont : l'Auvergne, Rhône-Alpes et la Nouvelle Aquitaine.

10. POINT SUR LES TÉLÉSERVICES :

Madame HAZARD souligne que le taux de télétransmission de la profession est supérieur au 2^{ème} semestre à celui de l'ensemble des professions de santé : 91.6% contre 90.8%.

Elle indique par ailleurs que l'utilisation de Scor est dorénavant une pratique courante.

Monsieur RICCIARDI estime que le courrier de la CPAM concernant la promotion de Scor en cas d'absence de pièce justificative est trop agressif.

Monsieur ROUX présente les dispositifs ADRI (acquisition des droits intégrés) et la Messagerie Sécurisée de Santé (MSS).

ADRI est un téléservice intégré au logiciel de facturation qui permet de pallier l'absence de carte vitale, ou sa non mise à jour, au regard des droits des assurés. Les rejets de facturation liés aux incohérences ou aux anomalies de droits sont ainsi évités.

La messagerie sécurisée de santé, réservée exclusivement aux professionnels de santé, est destinée à faciliter les échanges et améliorer la coordination des soins.

11. INFORMATION SUR LA MISE EN ŒUVRE DU TIERS PAYANT INTEGRAL POUR LES VICTIMES D'ACTES DE TERRORISME :

Madame BEAL informe la commission de l'application depuis le 1^{er} juillet 2017 du tiers payant sur l'ensemble des frais de santé entrant dans le champ de l'Assurance Maladie, ainsi que sur les dépassements d'honoraires et de tarifs. De nouvelles attestations ont donc été adressées aux victimes et à leurs proches.

12. QUESTIONS DIVERSES :

• *Contrôle sur les nouveaux installés en 2016 :*

Madame GAUTIER présente cette action menée par les services de l'Agent Comptable sur les masseurs-kinésithérapeutes qui se sont installés en 2016 à Paris. L'objectif est d'informer et de sensibiliser aux règles de facturation, et de notifier des créances en cas d'anomalies conséquentes (>33%). Le contrôle se fait sur un seul lot de plus de 500€ et réglé en tiers payant.

200 masseurs-kinésithérapeutes ont été contrôlés :

- 83 sans anomalie
- 58 avaient moins de 10% d'anomalies
- 46 présentaient un taux d'anomalie situé entre 10% et 33%

- 13 avaient un taux d'anomalie supérieur à 33%.

A l'issue du contrôle 4 types de courriers sont adressés aux professionnels, selon le seuil d'anomalie trouvé.

Une mesure d'impact sera réalisée en octobre 2017 sur les professionnels du 3^{ème} groupe.

Une nouvelle campagne de contrôle sera menée sur les infirmiers et MK installés en 2017 selon les mêmes modalités.

- **Modification des membres siégeant à la commission article 23 :**

Madame BEAL indique que M. CHERUBIN devient titulaire en remplacement de M. ABBEYS et M. RICCIARDI remplace Mme GHNASSIA en tant que suppléant. Une réunion est envisagée, en fonction des dossiers en cours d'instruction, en novembre 2017.

13. FIXATION DE LA DATE DE LA PROCHAINE RÉUNION

La date de la prochaine réunion est fixée au :

➤ **Jeudi 8 mars 2018 à 9 heures 30**

dans les locaux de la CPAM de Paris.

LE PRÉSIDENT

LE VICE-PRÉSIDENT

Anthony CAILLE

Romain DUMAS