

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

**RÉUNION DU 21 OCTOBRE 2008**

CPAM DE PARIS  
Pôle relations conventionnelles  
21 rue Georges Auric  
75948 PARIS CEDEX 19  
Tél : 01 53 38 71 03  
01 53 38 71 94

## PARTICIPANTS

Sont présents :

↳ Messieurs ABBEYS - CHARUEL - COCHARD - LEMAITRE - PROTHON - SROUR  
Pour la section professionnelle

↳ Mesdames BEER – LE LOARER - CHAHED  
↳ Messieurs COUASNON - BRIOTTET  
↳ Monsieur le Docteur DOUART  
Pour la section sociale

Assistent également à la réunion :

↳ Madame MAURRIC-DROUET  
↳ Monsieur SERRE  
Conseillers techniques de la section professionnelle

↳ Madame le Docteur GRÉBUS SAADIA  
Conseiller technique de la section sociale

↳ Mesdames FORAY -TRAN THANH  
Secrétariat des commissions

Est excusée :

↳ Madame OGER  
Conseiller technique du RSI

## **1. APPROBATION DU RELEVÉ DE DÉCISIONS DE LA RÉUNION DU 11 MARS 2008**

La section professionnelle souhaite apporter une modification au relevé de décisions de la réunion du 11 mars 2008.

Au dernier paragraphe de la page 1, il faut lire :

“Le Conseil d’administration du Syndicat des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs de Paris s’oppose à la récupération d’indus sur les actes qui ont fait l’objet d’une entente préalable et qui n’ont pas été contestés par la CPAM.”

Sous réserve de cette modification, le relevé de décisions de la réunion du 11 mars 2008 est approuvé.

## **2. PROJET DE RAPPORT D’ACTIVITÉ DE LA COMMISSION POUR L’EXERCICE 2007**

La section professionnelle demande de modifier le titre du point 2.7 du projet de rapport d’activité de la commission pour l’exercice 2007, comme suit :

“ Application des revalorisations des cotations des actes AMS”.

Sous réserve de cette modification, le projet de rapport d’activité de la commission pour l’exercice 2007 est approuvé. (annexe)

## **3. DÉPENSES**

### **3.1 - Dépenses de la CPAM de Paris et dépenses spécifiques de la profession**

Les dépenses de soins de ville de la CPAM de Paris, hors SLM, progressent en année complète mobile de +1,1 % à Paris, +1,4% en Ile-de-France et +1,9% sur l’ensemble du territoire.

À fin Août 2008, les dépenses globales des masseurs-kinésithérapeutes ont évolué de + 4,5% dans l’hexagone, et de + 4,4% dans la capitale contre + 2,8% au sein de la région.

La Caisse de Paris a pris connaissance des problèmes de rejets rencontrés par la profession concernant la cotation des indemnités de déplacements (IFD), au profit de la cotation IFP, et de la franchise de 0,50 euros retenue deux fois auprès de l’assuré pour les actes conjugués (acte de balnéothérapie coté AMS 7.5 + 2.2).

La section professionnelle fait remarquer que les relevés SNIR sont erronés, qu’ils ne reflètent pas les actes qu’ils ont effectués.

### **3.2 - Dépenses de la MSA**

La commission a pris connaissance des dépenses de santé de la MSA à fin juin 2008.

#### **4. NOUVELLES MODALITÉS DE TRAITEMENT DES ENTENTES PRÉALABES**

Un nouveau dispositif de traitement des ententes préalables a été fixé par un accord passé en décembre 2007, entre l'UNCAM et les représentants des masseurs-kinésithérapeutes.

Un groupe de travail s'est réuni le 21 juillet 2008 pour examiner les conditions de mise en œuvre de ce nouveau dispositif à la CPAM de Paris. Une nouvelle réunion est prévue dans les prochaines semaines.

#### **5. BILAN DES VISITES DAM AUPRÈS DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES PARISIENS**

Le bilan des visites des délégués de l'assurance maladie (DAM) avec les masseurs kinésithérapeutes parisiens est globalement positif. Le programme des visites des DAM portait sur la maîtrise médicalisée des dépenses de santé et la présentation de la convention. Les thèmes abordés concernaient notamment le bilan-diagnostic-kinésithérapique (BDK).

#### **6. DÉMARCHE ENGAGÉE PAR LA CPAM DE PARIS EN FAVEUR DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES PARISIENS MAL OU NON VOYANTS**

Les membres de la commission ont pris connaissance des quatre actions complémentaires s'instaurant dans une démarche d'amélioration du service pour les kinésithérapeutes mal et non voyants.

La CPAM de Paris a travaillé avec la société Atalan, spécialisée dans l'accessibilité du Web et la prise du handicap pour étudier l'accessibilité du site Ameli, mais aussi en partenariat avec l'Union nationale des masseurs kinésithérapeutes aveugles ou mal voyants.

Un boîtier sonorisé pour la télétransmission a été proposé aux masseurs kinésithérapeutes déficients visuels.

Un support audio de présentation reprenant les thèmes de la convention a été réalisé par la Caisse et remis au cours de la séance aux membres de la section professionnelle.

#### **7. ATTRIBUTION DES AIDES PÉRENNES SESAM VITALE À TITRE DÉROGATOIRE**

Les membres de la commission se prononcent à l'unanimité pour l'attribution, à titre dérogatoire pour l'année 2006 et 2007, de l'aide pérenne SESAM VITALE d'un montant de 300 euros aux 30 praticiens concernés.

La section professionnelle souhaite que les périodes d'arrêt maladie ou maternité soient exclues des périodes de référence pour l'octroi de l'aide pérenne à la télétransmission.

## **8. QUESTIONS DIVERSES**

### **8.1 Évolution des téléservices**

Au 30 septembre 2008, 52,38% des professionnels de santé parisiens ont opté pour le système SESAM Vitale dont 59,86% des masseurs kinésithérapeutes. Le taux d'utilisation des télé-services par la profession est de 54,4% à Paris contre 55,9% en Ile-de-France.

La rubrique "mon compte ameli" s'est enrichie depuis le mois d'août du Relevé Individuel d'Activité et de Prescription (RIAP), du Relevé d'Honoraires (RH) et de l'adhésion au service de notification des paiements qui est un système alertant le professionnel de ses nouveaux règlements.

### **8.2 Suppression des bordereaux tiers**

La commission a été informée que les bordereaux tiers papiers seront supprimés à compter du 30 novembre 2008 pour les masseurs-kinésithérapeutes utilisateurs du dispositif SESAM Vitale, et à partir du début de l'année 2009 pour ceux qui ne télétransmettent pas.

Les professionnels de santé peuvent consulter sur leur "compte ameli", 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, les paiements réalisés par l'ensemble des caisses d'assurance maladie du régime général et disposer d'un historique de 18 mois.

La demande du code confidentiel peut être faite en ligne mais il est adressé par courrier.

La section professionnelle pense qu'il serait préférable de communiquer systématiquement ce code secret à chaque professionnel qui s'installe lui évitant ainsi de le réclamer.

La section professionnelle demande que la suppression des supports papiers soit optionnelle.

### **8.3 Télétransmission en B2**

Un courrier a été envoyé aux professionnels de santé qui télétransmettent en B2 avec l'ancien système X modem pour les informer, qu'à compter du 31 décembre 2008, ils ne pourront plus utiliser cette technologie obsolète, et qu'ils doivent modifier leur système de télétransmission.

### **8.4 Délivrance de la carte européenne**

La section professionnelle signale qu'on leur oppose un refus lorsqu'ils demandent la délivrance de la carte Européenne, au motif qu'ils ne sont pas à jour de leurs cotisations.

Madame LE LOARER, Présidente de la commission, remercie les participants et lève la séance à 12 heures 15.