



Pascale MATHIEU

Présidente

president.cno@ordremk.fr

Personnes chargées du dossier

Anaïs SERRANT

James CHAPERT-MEISSE

Juristes

Union Nationale des Caisses d'Assurance
Maladie (UNCAM)
Monsieur Nicolas REVEL, directeur général
50 Avenue du Professeur André Lemierre
75020 Paris

Paris, le 12 décembre 2017

Nos Réf. : DS/SJ/FS/AS/JCM/12.12.2017

Objet : Avenant n°5 à la convention nationale

Monsieur le directeur général,

C'est avec la plus grande attention que le conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes a pris connaissance du projet d'avenant n°5 à la convention nationale destinée à organiser les rapports entre les masseurs-kinésithérapeutes libéraux et l'union nationale des caisses d'assurance maladie et visant à se substituer aux annexes et avenants jusqu'ici en vigueur.

Ce texte m'est transmis conformément aux dispositions de l'article L. 162-15 du code de la sécurité sociale pour observer la conformité des dispositions conventionnelles à la déontologie de la profession.

Dans ce contexte, nous avons procédé à une lecture attentive de ces dispositions et souhaitons par la présente vous faire part des observations suivantes.

S'agissant du contrat d'exercice temporaire au sein des zones dites « sur-dotées » prévu au point 1.2.4 de l'avenant :

Nous sommes en mesure d'affirmer que l'adhésion d'un masseur-kinésithérapeute à ce contrat, tel qu'il est envisagé par l'avenant, impliquerait pour le masseur-kinésithérapeute cocontractant la méconnaissance automatique des règles déontologiques et plus particulièrement celles des articles R. 4321-92 et R. 4321-132 du code de la santé publique relatives à la continuité des soins et à l'interdiction de la gérance.

En effet, un masseur-kinésithérapeute qui serait lié par un contrat d'exercice temporaire n'aurait d'autre choix que de quitter, pour une durée déterminée, son activité principale sans pouvoir y exercer, mettant ainsi à mal la continuité des soins concernant les patients suivis au sein de son lieu d'exercice initial.



Nous attirons à ce titre votre attention sur l'impossibilité de pallier cette carence par le biais du recours à un contrat de collaboration ou d'assistantat sans méconnaître le principe d'interdiction de la gérance ou encore par le recours à un remplaçant dès lors que les dispositions de l'article R. 4321-107 du code de la santé publique prohibent l'activité du professionnel remplacé durant la période effective de remplacement.

Aussi, le contrat d'exercice temporaire se confronte au respect de trois articles du code de la santé publique valant déontologie des masseurs-kinésithérapeutes et aurait pour effet direct d'engager leur responsabilité disciplinaire.

Plus encore, l'avenant prévoit pour ce même contrat, que le masseur-kinésithérapeute y soit éligible sous condition d'obtention d'une autorisation d'exercice délivrée par le conseil départemental de l'ordre de la zone d'activité sur-dotée. Néanmoins, vous relèverez que les dispositions relatives aux masseurs-kinésithérapeutes au sein du code de la santé publique n'habilitent pas ces conseils à rendre de telles décisions. Il convient par extension de s'interroger sur les critères sur lesquels les conseils pourraient rendre ce type de décisions, sur leur valeur juridique ainsi que sur les recours qui seraient formés pour les contester.

En second lieu, nous formulons les plus vives réserves sur les engagements auxquels seraient tenus nos confrères qui auraient adhéré au contrat « d'aide au maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes dans les zones déficitaires » (CNMMK). Et pour cause, l'obligation du professionnel à réaliser « 50% d'actes auprès de patients résidant en zone « très sous dotée » ou « sous dotée » » constitue une aliénation de l'indépendance professionnelle du masseur-kinésithérapeute ainsi qu'une entrave à la liberté de choix du patient. Le droit au refus de soins pour le professionnel se voit également impacté par une telle disposition.

Il convient également de s'interroger sur plusieurs modalités pratiques de ce contrat, notamment la question d'un professionnel qui serait lié par une clause de non concurrence (encore valide) sur ce type de secteurs et qui ne pourrait pas assurer l'obligation de prendre en charge des patients au sein de certaines communes.

Par ailleurs, le conseil national attire l'attention sur la situation des masseurs-kinésithérapeutes remplaçants :

L'avenant dispose en son point 4, b) que « *Durant la période effective de son remplacement, le masseur-kinésithérapeute remplacé s'interdit toute activité dans le cadre conventionnel. Les caisses pourront, en tant que de besoin, demander la communication de l'attestation de remplacement.* »

Rappelons à nouveau les dispositions de l'article R. 4321-107 du code de la santé publique qui prévoit que le masseur-kinésithérapeute remplacé peut bénéficier d'une dérogation du conseil départemental afin d'exercer pendant la durée du remplacement. Cette disposition ne faisant pas de distinction entre situation conventionnelle et situation non conventionnelle, l'avenant apporte ici des restrictions au principe de l'article R. 4321-107, de valeur juridique supérieure.



Enfin, sur la situation conventionnelle du masseur-kinésithérapeute remplaçant, le présent avenant nous indique que « *Les engagements conventionnels s'imposent également aux masseurs-kinésithérapeutes qui exercent à la place d'un masseur-kinésithérapeute conventionné dans le cadre d'un remplacement* » et que : « *Le remplaçant prend la situation conventionnelle du remplacé. En conséquence, le masseur-kinésithérapeute remplaçant ne peut remplacer, dans le cadre conventionnel, un masseur-kinésithérapeute déconventionné* ». Il convient pourtant de rappeler que les professionnels sont libres de signer ou non la convention. Or, les dispositions citées ci-dessus ne permettent pas aux remplaçants d'y adhérer librement. Pire encore, elle la leur rend opposable. Il en résulte une atteinte directe à l'indépendance du remplaçant qui est contraint de respecter un texte qui ne s'applique pas à lui.

Par conséquent, au regard des éléments développés, le conseil national exprime les plus vives réserves sur la conformité de ces mesures aux règles déontologiques qui leurs sont supérieures. Elles font nécessairement peser sur ce texte conventionnel, et tout particulièrement sur ces mesures, un risque fort d'annulation contentieuse. Compte tenu de ces réserves, le conseil national de l'ordre ne pourrait tolérer qu'elles entrent en vigueur en l'état puisque l'ordre est garant du respect de la déontologie (article L. 4321-14 du code de la santé publique).

Nous vous prions d'agréer, monsieur le directeur général, l'expression de notre considération distinguée.

Pascale MATHIEU

COPIE : ministère des solidarités et de la santé