

## PROTECTION SOCIALE

### SÉCURITÉ SOCIALE : ORGANISATION, FINANCEMENT

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DE L'ACTION  
ET DES COMPTES PUBLICS

*Direction de la sécurité sociale*

Sous-direction du financement du système de soins

Bureau des relations avec les professionnels de santé

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction de la régulation de l'offre de soins

Bureau du premier recours

Caisse nationale de l'assurance maladie

*Direction déléguée à la gestion  
et à l'organisation des soins*

*Direction de l'offre de soins*

Département des professions de santé

**Instruction n° DSS/1B/DGOS/R2/CNAM/DOS/2018/226 du 28 septembre 2018 relative à la mise en œuvre des contrats incitatifs masseurs-kinésithérapeutes définis dans l'avenant n° 5 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes signé le 6 novembre 2017 et visant à améliorer la répartition des masseurs-kinésithérapeutes libéraux sur le territoire**

NOR : SSAS1827246J

*Date d'application* : immédiate.

Validée par le CNP le 28 septembre 2018. – Visa CNP 2018-84.

*Résumé* : modalités de mise en œuvre des contrats démographiques relatifs à l'amélioration de la répartition des masseurs-kinésithérapeutes libéraux sur le territoire.

*Mots clés* : démographie – masseurs-kinésithérapeutes – avenant 5 – contrats.

*Références* :

Code de la santé publique ;

Code de la sécurité sociale ;

Décret n° 2017-632 du 25 avril 2017 relatif aux conditions de détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins ou dans lesquelles le niveau de l'offre est particulièrement élevé ;

Arrêté du 24 septembre 2018 relatif à la méthodologie applicable à la profession de masseur-kinésithérapeute pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ;

Avis relatif à l'avenant n° 5 à la convention nationale organisant les rapports entre les masseurs-kinésithérapeutes et l'assurance maladie (*JO* du 8 février 2018).

*Annexes* :

- Annexe 1. – Contrat national type d'aide au maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes dans les zones déficitaires en offre de soins de kinésithérapie.
- Annexe 2. – Fiches sur les contrats incitatifs masseurs-kinésithérapeutes.
- Annexe 3. – Description des possibilités d'adaptations régionales des contrats.

Annexe 4. – Circuit traitement d'une demande de contractualisation et attribution des modulations régionales

*La ministre des solidarités et de la santé et le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie à Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de santé; Mesdames et Messieurs les directeurs des caisses primaires d'assurance maladie (pour application).*

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION

- 1. Présentation des contrats d'incitation à l'installation et au maintien dans les zones déficitaires définis dans l'avenant n° 5**
  - Le contrat d'aide à la création (ou reprise) de cabinet de masseurs-kinésithérapeutes (CACCMK – article 1.3.1. et annexe 5 de l'avenant n° 5)
  - Le contrat d'aide à l'installation des masseurs-kinésithérapeutes (CAIMK – article 1.3.2 et annexe 6 de l'avenant n° 5)
  - Le contrat d'aide au maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes (CAMMK article 1.3.3. et annexe 7 de l'avenant n° 5)
- 2. Zone d'application des contrat**
- 3. Adoption des contrats types régionaux par les ARS et entrée en vigueur des contrats démographique**
- 4. Adoption des contrats types régionaux par les ARS après concertation des représentants de la profession**
- 5. Information des masseurs-kinésithérapeutes éligibles par les caisses**
  - 5.1. *Modalités d'information des masseurs-kinésithérapeutes*
  - 5.2. *Masseurs-kinésithérapeutes visés*
- 6. Modalités d'adhésion et circuit d'analyse des demandes de contractualisation**
  - 6.1. *Modalités d'adhésion*
  - 6.2. *Examen et enregistrement des demandes d'adhésion par la caisse*
  - 6.3. *Modalités d'attribution des modulations régionales aux masseurs-kinésithérapeutes demandant l'adhésion aux contrats (mise en place d'une concertation régionale)*
  - 6.4. *Notification des décisions aux masseurs-kinésithérapeutes*
- 7. Date d'adhésion aux contrats**
- 8. Gestion de la période transitoire**
- 9. Liquidation et paiement des avances**

ANNEXES

## INTRODUCTION

L'avenant n° 5 à la convention nationale organisant les rapports entre les masseurs-kinésithérapeutes libéraux et l'assurance maladie a été signé le 6 novembre 2017 et publié au *Journal officiel* du 8 février 2018.

Afin de lutter contre les disparités de répartition des masseurs-kinésithérapeutes libéraux sur le territoire et rééquilibrer l'offre de soins de masso-kinésithérapie en fonction des besoins, l'avenant n° 3 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes a mis en place en 2012 un dispositif incitatif à l'installation et/ou au maintien dans les zones dites « sous-dotées » et « très sous-dotées », nommé contrat incitatif masseur-kinésithérapeute (CIMK).

Au regard des résultats favorables obtenus par ce premier dispositif, les partenaires conventionnels ont souhaité adopter de nouvelles mesures afin de renforcer l'incitation à l'installation et au maintien des professionnels dans les territoires déficitaires en offre de soins de kinésithérapie, tout en révisant le zonage.

En outre, la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a modifié les dispositions législatives relatives à la définition par les partenaires conventionnels des dispositifs relatifs à l'installation des professionnels de santé libéraux dans certaines zones (articles L. 162-14-1 et L. 162-14-4 du code de la sécurité sociale). Celle-ci prévoit que les partenaires conventionnels définissent désormais, dans les accords conventionnels, des contrats-types nationaux relatifs à la démographie, lesquels comportent des modalités d'adaptations régionales, par les agences régionales de santé (ARS), des mesures incitatives et/ou des professionnels éligibles aux contrats.

Sur la base de ces contrats-types nationaux, les ARS adoptent ensuite les contrats-types régionaux comportant ces adaptations.

Ainsi, l'avenant n° 5 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes définit trois contrats-types nationaux ayant pour but de favoriser une répartition plus homogène des masseurs-kinésithérapeutes libéraux sur tout le territoire.

Ces contrats sont adaptés à la situation spécifique des masseurs-kinésithérapeutes :

- un contrat visant à faciliter la création (ou la reprise) de cabinets dans les zones déficitaires (contrat d'aide à la création de cabinet de masseurs-kinésithérapeutes – CACCMK) ;
- un contrat visant à faciliter l'installation des masseurs-kinésithérapeutes dans un cabinet déjà existant dans les zones déficitaires (contrat d'aide à l'installation des masseurs-kinésithérapeutes – CAIMK) ;
- un contrat visant à favoriser le maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes dans les zones déficitaires (contrat d'aide au maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes - CAMMK).

Dans le cadre de ces contrats et conformément aux dispositions législatives évoquées *supra*, les partenaires conventionnels ont défini des modalités d'adaptation relevant des ARS.

Ces nouveaux contrats ne pourront être mis en place qu'après publication effective du nouveau zonage dans la région.

La présente instruction vise à présenter :

- le contenu des contrats-types nationaux définis dans l'avenant n° 5 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes ainsi que les éléments sur lesquels des adaptations régionales peuvent intervenir ;
- les zones d'application des contrats ;
- la procédure à suivre par les ARS pour adopter les contrats-types régionaux ;
- les modalités d'organisation à mettre en œuvre au niveau régional pour assurer la mise en place de ces contrats tripartites qui doivent être conclus entre les masseurs-kinésithérapeutes, les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) ou les caisses générales de sécurité sociale (CGSS) et les ARS.

Les modalités de suivi de la montée en charge des adhésions aux contrats, du respect des engagements des masseurs-kinésithérapeutes adhérents, du calcul et du versement des rémunérations afférentes, feront l'objet d'instructions complémentaires.

### **1. Présentation des contrats d'incitation à l'installation et au maintien dans les zones déficitaires définis dans l'avenant n° 5**

L'avenant n° 5 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes a défini trois nouveaux contrats-types nationaux qui figurent en annexe 1 de la présente instruction. À terme, le CIMK va donc disparaître, et les professionnels ne pourront plus qu'adhérer aux nouveaux contrats.

Des fiches détaillant ces différents contrats sont jointes en annexe 2 de la présente instruction. Elles précisent notamment, les conditions et les modalités d'adhésion, les engagements et les avantages de chaque contrat ainsi que les points pouvant faire l'objet d'une modulation régionale par l'ARS.

*Le contrat d'aide à la création (ou reprise) de cabinet de masseurs-kinésithérapeutes  
(CACCMK – article 1.3.1. et annexe 5 de l'avenant n° 5)*

Ce contrat s'adresse aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés qui créent ou reprennent un cabinet libéral en zone très sous-dotée ou sous-dotée pour en faire leur lieu d'exercice principal, afin de leur apporter une aide financière significative dès leur installation dans la zone déficitaire en offre de soins, pour les aider à faire face aux frais d'investissement générés par le début d'activité en exercice libéral dans cette zone. (cf. fiche 1 – Contrat aide à la création d'un cabinet, de l'annexe 2). Ce contrat n'est pas renouvelable et est non cumulable avec les contrats d'aide à l'installation (CAIMK) ou de maintien de l'activité (CAMMK) ainsi qu'avec les contrats incitatifs masseurs-kinésithérapeutes (CIMK) en cours.

Sont éligibles les masseurs-kinésithérapeutes qui ont créé ou repris un cabinet en zone déficitaire à compter de la parution des contrats-types régionaux ainsi que ceux qui ont créé ou repris un cabinet en zone déficitaire depuis moins d'un an à la date d'examen de leur demande de souscription au contrat.

À noter que ce contrat peut également bénéficier à un masseur-kinésithérapeute précédemment installé en libéral et conventionné dans une zone non déficitaire et qui créerait (ou reprendrait) un cabinet principal en zone très sous-dotée ou sous-dotée.

*Le contrat d'aide à l'installation des masseurs-kinésithérapeutes  
(CAIMK - article 1.3.2 et annexe 6 de l'avenant n° 5)*

Ce contrat s'adresse aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés qui s'installent au sein d'un cabinet existant dans une zone très sous-dotée ou sous-dotée afin de leur apporter une aide financière significative dès leur installation dans la zone déficitaire en offre de soins, pour les aider à faire face aux frais d'investissement générés par le début d'activité en exercice libéral dans cette zone. (cf. fiche 2 - Contrat aide à l'installation, de l'annexe 2). Ce contrat n'est pas renouvelable et est non cumulable avec les contrats d'aide à la création (ou reprise) de cabinet (CACCMK), de maintien de l'activité (CAMMK) ainsi que les contrats incitatifs masseurs-kinésithérapeutes (CIMK) en cours.

Sont éligibles les masseurs-kinésithérapeutes qui s'installent dans la zone à compter de la parution des contrats-types régionaux ou sont installés dans la zone depuis moins d'un an à la date d'examen de leur demande de souscription au contrat.

À noter que ce contrat peut bénéficier à un masseur-kinésithérapeute conventionné précédemment installé en libéral dans une zone non déficitaire et qui s'installerait par la suite en zone très sous-dotée ou sous-dotée.

*Le contrat d'aide au maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes  
(CAMMK article 1.3.3. et annexe 7 de l'avenant n° 5)*

Ce contrat s'adresse aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés déjà installés en zone très sous-dotée ou sous-dotée pour les aider à réaliser des investissements ou se former et contribuer ainsi à améliorer la qualité des soins de kinésithérapie (cf. fiche 3 – Contrat aide au maintien d'activité, de l'annexe 2). Il est conclu pour une durée de trois ans renouvelable tacitement. Il est non cumulable avec les contrats d'aide à la création (ou reprise) de cabinet (CACCMK), les contrats d'aide à l'installation (CAIMK) ainsi que les contrats incitatifs masseurs-kinésithérapeutes (CIMK) en cours.

À noter qu'un professionnel ayant bénéficié d'un contrat d'aide à la création (ou reprise) d'un cabinet ou d'aide à l'installation (CACCMK ou CAIMK) prévu par l'avenant n° 5 ou d'un contrat incitatif masseur-kinésithérapeute (CIMK) prévu par l'avenant n° 3, pourra, à l'échéance de son contrat, demander à adhérer au contrat d'aide au maintien en zone très sous-dotées ou sous-dotées (CAMMK).

## **2. Zone d'application des contrats**

L'article L. 1434-4 du code de la santé publique (CSP), issu de l'article 158 de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, prévoit que les directeurs généraux d'ARS déterminent par arrêté, pour chaque profession de santé concernée, les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins (1° du L. 1434-4 du CSP).

Le décret n° 2017-632 du 25 avril 2017 relatif aux conditions de détermination de ces zones précise qu'un arrêté ministériel fixe, pour chaque profession concernée, la méthodologie permettant la détermination de ces zones.

Pour les masseurs-kinésithérapeutes, l'arrêté ministériel du 24 septembre 2018 relatif à la méthodologie applicable à la profession de masseur-kinésithérapeute prévoit qu'au sein des zones prévues au 1° du L. 1434-4 du CSP, seules les zones très sous-dotées et sous-dotées sont éligibles aux contrats précités.

Les contrats incitatifs définis dans l'avenant n° 5 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes s'appliquent donc uniquement dans les zones identifiées par les ARS comme très sous-dotées ou sous-dotées.

### **3. Adoption des contrats types régionaux par les ARS et entrée en vigueur des contrats démographiques**

Conformément aux dispositions de l'article L. 162-14-4 du code de la sécurité sociale, les trois contrats-types nationaux définis dans l'avenant n° 5 à la convention nationale comportent des dispositions pouvant faire l'objet d'adaptations, au niveau régional, par les ARS.

En effet, conformément à l'avenant n° 5, l'ARS peut décider, dans certaines zones identifiées comme particulièrement déficitaires en offre de soins, de majorer les aides forfaitaires prévues dans le cadre des 3 nouveaux contrats incitatifs dans la double limite de 20 % des zones très sous-dotées ou sous-dotées et de 20 % du montant des aides définies dans les différents contrats-types nationaux. La majoration sera définie dans le contrat-type régional arrêté par l'ARS.

La publication du nouveau zonage pour la profession de masseur-kinésithérapeute par les ARS (en application de la méthodologie prévue par arrêté ministériel du 24 septembre 2018) et des contrats-types régionaux constitue un prérequis à l'ouverture des adhésions aux 3 nouveaux contrats. En conséquence, la publication par les ARS des arrêtés régionaux définissant les contrats-types avec modulation régionale doit intervenir dans les meilleurs délais après l'entrée en vigueur du nouveau zonage.

Dans le cas où l'ARS n'aurait pas eu le temps de préparer ses contrats-types régionaux avant l'entrée en vigueur du nouveau zonage, afin d'éviter toute rupture pour les masseurs-kinésithérapeutes dans la possibilité d'adhérer aux contrats incitatifs, il est demandé aux ARS de publier des arrêtés conservatoires sur les contrats-types régionaux, sans modulations régionales, strictement conformes aux contrats-types nationaux définis dans l'avenant n° 5.

Les arrêtés conservatoires relatifs aux contrats types régionaux étant strictement conformes aux contrats-types prévus par l'avenant n° 5, ils ne feront pas l'objet d'une concertation telle que prévue au point 4.

Des arrêtés rectificatifs permettront d'intégrer les modulations définies par chaque ARS.

La liste récapitulative des adaptations régionales possibles par type de contrat démographique figure en annexe 3 de la présente instruction.

Une fois les contrats-types régionaux parus par arrêté du directeur de l'ARS, les contrats tripartites conclus entre les masseurs-kinésithérapeutes, les caisses (CPAM/CGSS) et les ARS, peuvent alors être proposés aux masseurs-kinésithérapeutes éligibles.

Il est demandé aux ARS d'informer sans délai les cellules de coordination régionale de la gestion du risque de l'adoption et de la publication des contrats-types régionaux, afin que l'assurance maladie puisse débiter immédiatement la promotion des différents contrats auprès des masseurs-kinésithérapeutes éligibles.

### **4. Adoption des contrats types régionaux par les ARS après concertation des représentants de la profession**

Les arrêtés définissant les contrats-types régionaux (avec modulations régionales) sont pris après avis des représentants des masseurs-kinésithérapeutes et notamment ceux de l'Union régionale des professionnels de santé (URPS). Cette concertation n'est pas nécessaire concernant l'adoption des arrêtés conservatoires relatifs à ces contrats types (contrats publiés sans modulations régionales – *cf. supra*).

Ainsi, préalablement à l'adoption des contrats-types régionaux, les ARS doivent effectuer une concertation auprès des différents acteurs concernés :

- l'URPS masseurs-kinésithérapeutes ;

- les Commissions paritaires régionales (CPR) des masseurs-kinésithérapeutes par l'intermédiaire des directeurs de la coordination régionale de la gestion du risque de l'assurance maladie (DCGDR).

## 5. Information des masseurs-kinésithérapeutes éligibles par les caisses

Dès publication des contrats-types régionaux par le directeur de l'ARS ainsi que des arrêtés définissant le nouveau zonage applicable pour la profession de masseur-kinésithérapeute, et sous réserve que les masseurs-kinésithérapeutes remplissent les conditions d'adhésion aux contrats, il est demandé aux caisses d'en informer les masseurs-kinésithérapeutes installés ou s'installant en zones très sous-dotées ou sous-dotées (*cf.* point 5.1.) et plus largement de diffuser cette information auprès de l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes.

### 5.1. Modalités d'information des masseurs-kinésithérapeutes

Il convient d'informer les masseurs-kinésithérapeutes éligibles (*cf.* point 5.2.) par tous les moyens suivants :

- rendez-vous avec les nouveaux installés ou rendez-vous avec les remplaçants ;
- visites DAM en cours sur l'avenant n° 5 à la convention nationale ;
- information *via* les portails d'accompagnement des professionnels de santé (PAPS) ou *via* l'onglet dédié aux masseurs-kinésithérapeutes sur le site « ameli.fr » ;
- interventions effectuées par les caisses dans les organismes de formation des masseurs-kinésithérapeutes,
- tout autre moyen d'information.

### 5.2. Masseurs-kinésithérapeutes visés

Cette information doit être effectuée auprès :

- des masseurs-kinésithérapeutes « nouveaux installés » qui s'installent en zone très sous-dotée ou sous-dotée, à l'occasion des rendez-vous d'installation, afin de leur présenter le contrat d'aide à la création d'un cabinet et le contrat d'aide à l'installation (CACCMK et CAIMK). Sont considérés comme masseurs-kinésithérapeutes « nouveaux installés », les masseurs-kinésithérapeutes qui s'installent en zone très sous-dotée ou sous-dotée ou qui sont installés dans ces zones depuis moins d'un an à la date d'examen de leur demande de souscription au contrat (y compris si ces masseurs-kinésithérapeutes étaient auparavant installés sur un autre territoire) ;
- des masseurs-kinésithérapeutes déjà installés dans une zone très sous-dotée ou sous-dotée afin de leur présenter les contrats pouvant les concerner en fonction de leur situation :
  - le contrat d'aide à la création d'un cabinet (CACCMK) ou d'aide à l'installation (CAIMK) pour ceux installés dans la zone déficitaire en offre de soins de kinésithérapie depuis moins d'un an ;
  - le contrat d'aide au maintien d'activité (CAMMK).

*Précision :*

Il convient d'informer les masseurs-kinésithérapeutes actuellement adhérant au CIMK (au titre de l'avenant n° 3 à la convention nationale) que leur contrat est maintenu jusqu'à son terme (délai de 3 ans à compter de la signature). L'ensemble des contrats incitatifs (CIMK) conclus conformément à l'avenant n° 3 prendront fin au plus tard 3 ans après la publication des arrêtés de zonage régionaux (3 ans après leur dernier renouvellement).

Une fois leur contrat arrivé à échéance, les masseurs-kinésithérapeutes pourront, s'ils le souhaitent, adhérer au nouveau contrat d'aide au maintien d'activité CAMMK (pas de cumul possible entre les anciens et les nouveaux contrats). Toutefois, ces masseurs-kinésithérapeutes ont la possibilité, s'ils le souhaitent, de résilier de manière anticipée leur ancien contrat pour adhérer au nouveau contrat d'aide au maintien CAMMK.

## 6. Modalités d'adhésion et circuit d'analyse des demandes de contractualisation

Les caisses (CPAM/CGSS) sont chargées de la gestion des demandes d'adhésions aux contrats.

Un schéma du circuit d'analyse des demandes de contractualisation est disponible en annexe 4 de la présente instruction.

### 6.1. Modalités d'adhésion

Les masseurs-kinésithérapeutes libéraux qui souhaitent souscrire à l'un des contrats définis dans l'avenant n° 5 doivent adresser une demande d'adhésion à leur caisse de rattachement.



L'adhésion est individuelle. Chaque masseur-kinésithérapeute d'un même groupe, d'une même société d'exercice, d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), d'une équipe de soins primaires (EPS) ou d'une maison de santé pluri-professionnelle (MSP), doit donc accomplir les formalités d'adhésion et fournir les justificatifs demandés.

### 6.2. Examen et enregistrement des demandes d'adhésion par la caisse

La caisse d'assurance maladie est chargée de la gestion des demandes d'adhésions.

Elle vérifie l'éligibilité des masseurs-kinésithérapeutes au contrat, au regard des conditions d'adhésions (cf. fiches par contrat disponibles en annexe 2 de la présente instruction) telles que rappelées dans le tableau récapitulatif ci-dessous.

CONTRAT	CONVENTIONNEMENT	LIEU D'EXERCICE ET DATE D'INSTALLATION
CACCMK Aide à la création (ou à la reprise) d'un nouveau cabinet	Masseur-kinésithérapeute libéral conventionné (exercice individuel ou en groupe)*	Installer son cabinet principal en zone très sous-dotée ou sous-dotée ou Avoir installé son cabinet principal en zone très sous-dotée ou sous-dotée depuis moins d'un an (cf. point 5.2)**.
CAIMK Aide à l'installation dans un cabinet existant	Masseur-kinésithérapeute libéral conventionné (exercice en groupe)*	S'installer en zone très sous-dotée ou sous-dotée ou Être installé en zone très sous-dotée ou sous-dotée depuis moins d'un an (cf. point 5.2)**.
CAMMK Aide au maintien de l'activité	Masseur-kinésithérapeute libéral conventionné (exercice individuel ou en groupe)*	Être installé en zone très sous-dotée ou sous-dotée (cf. point 5.2)***.

\*Le masseur-kinésithérapeute conventionné peut exercer comme collaborateur ou assistant libéral  
 \*\* Les masseurs-kinésithérapeutes installés en zone très sous-dotée ou sous-dotée dans l'année précédant l'entrée en vigueur du nouveau zonage et des contrats-types régionaux pourront à titre dérogatoire bénéficier du CACCMK ou du CAIMK sauf s'ils ont déjà bénéficié de l'aide versée dans le cadre d'un CIMK (ou de l'un des nouveaux contrats).  
 \*\*\* Les masseurs-kinésithérapeutes signataires d'un CACCMK, d'un CAIMK ou d'un CIMK pourront, à l'expiration de leur contrat, signer un CAMMK.

La caisse communique ensuite, au groupe de concertation (cf. ci-après 6.3 et annexe 4) :

- la liste des masseurs-kinésithérapeutes éligibles aux différents contrats,
- la liste des masseurs-kinésithérapeutes ayant fait une demande de contractualisation mais qui ne remplissent pas les conditions d'adhésion aux contrats.

### 6.3. Modalités d'attribution des modulations régionales aux masseurs-kinésithérapeutes demandant l'adhésion aux contrats (mise en place d'une concertation régionale)

Il est demandé aux ARS de définir les critères d'attribution des modulations régionales aux masseurs-kinésithérapeutes demandant à souscrire à un contrat incitatif démographique.

L'ARS indique les zones d'attributions des majorations et précise pour chaque zone la majoration qui lui est applicable. Les critères d'attribution pourront notamment être basés sur l'identification de territoires nécessitant un investissement particulier (quartier de la politique de la ville, territoire avec une part de personnes âgées particulièrement élevée, zone de montagne, zones particulièrement en difficultés...).

Pour des raisons tenant à une bonne gestion financière et à l'équité, il est souhaitable d'appliquer des modulations similaires entre les différents critères d'attribution.

Afin d'évaluer l'impact financier des modulations régionales sur l'ensemble des contrats incitatifs démographiques au cours d'une année type, l'ARS pourra s'appuyer sur le nombre d'installations intervenues au 31 décembre de l'année précédente.

Sur la base du nombre de contrats attribués, l'ARS sera ainsi en mesure de déterminer le nombre de masseurs-kinésithérapeutes éligibles à une modulation.

1<sup>re</sup> option: mise en place d'une concertation entre les ARS et les DCGDR pour définir les zones éligibles aux modulations régionales

Afin de permettre une gestion coordonnée et fluide de ces contrats, il est demandé aux ARS et cellules de coordinations régionales (cellule DCGDR) de définir ensemble les modalités de fonctionnement mises en œuvre dans chaque région.

Le mode d'organisation de cette concertation régionale est laissé à l'appréciation des ARS et des cellules DCGDR.

On peut par exemple imaginer la mise en place d'un groupe de concertation entre ARS et coordination régionale de l'assurance maladie à l'instar des concertations mises en œuvre pour la signature des contrats pour la rémunération des maisons de santé pluri-professionnelles ou encore les contrats incitatifs intéressant les médecins, les orthophonistes, etc.

Ce groupe de concertation aura pour rôle de se prononcer sur les décisions d'attribution des adaptations régionales et leurs inscriptions dans les contrats incitatifs sollicités par les masseurs-kinésithérapeutes.

La fréquence des réunions de ce groupe de concertation sera à définir en fonction du nombre de demandes de contrats à examiner. Toutefois, ces échanges devront se tenir au minimum tous les deux mois, compte tenu des dispositions de la loi n° 2013-1005 du 12 novembre 2013 qui prévoit que l'absence de réponse de l'administration dans un délai de deux mois suivant la demande vaut accord.

Les DCGDR devront ensuite transmettre les décisions prises par le groupe de concertation aux caisses de rattachement des différentes structures, pour rédaction des contrats en y intégrant, le cas échéant, les éventuelles modulations régionales accordées.

2<sup>e</sup> option: délégation par les ARS aux caisses de la sélection des masseurs-kinésithérapeutes éligibles aux modulations régionales

Une autre option qui peut être retenue par les ARS est de déléguer aux caisses (CPAM/CGSS) la sélection des zones pouvant bénéficier de l'attribution des modulations régionales et le niveau de ces modulations (montant de majoration des aides) sur la base de critères qu'elles définissent en amont.

#### 6.4. Notification des décisions aux masseurs-kinésithérapeutes

La caisse notifie au masseur-kinésithérapeute la décision prise quant à sa demande de contractualisation et, le cas échéant, la modulation régionale accordée.

##### En cas d'avis favorable à la signature du contrat

La caisse de rattachement informe le masseur-kinésithérapeute de la décision d'accord concernant sa demande de contractualisation et lui propose la signature du contrat.

Le contrat devra être signé en 3 exemplaires (masseur-kinésithérapeute/assurance maladie/ARS).

Les modalités de cette signature sont à définir avec le masseur-kinésithérapeute :

- rendez-vous avec le masseur-kinésithérapeute pour la signature du contrat puis transmission à l'ARS pour signature ;
- transmission du contrat prérempli en 3 exemplaires (masseur-kinésithérapeute/AR/assurance maladie) pour signature.

Dans tous les cas, le contrat signé par le masseur-kinésithérapeute et la caisse devra également être transmis à l'ARS pour signature.

##### En cas de décision de refus de contractualisation

La décision de refus de contractualisation est notifiée par la caisse de rattachement au masseur-kinésithérapeute qui ne remplit pas les conditions lui permettant d'adhérer à un contrat démographique.

Cette notification de refus doit être motivée et précise :

- le(s) motif(s) de la décision (exercice ou installation dans une zone non éligible au contrat/ conditions réglementaires ou éligibilité non remplies...);
- les délais et voies de recours: ce sont les juridictions administratives qui seront compétentes.

*Rappel:* l'absence de réponse de l'administration dans un délai de deux mois suivant la demande vaut accord.

### 7. Date d'adhésion aux contrats

La date d'adhésion aux contrats correspond à la date d'enregistrement des actes d'adhésion par la caisse qui ne pourra donc intervenir au plus tôt qu'après publication des arrêtés des directeurs généraux d'ARS définissant les nouveaux zonages et les contrats-types régionaux.

### 8. Gestion de la période transitoire

Dans l'attente de l'ouverture effective des adhésions aux 3 nouveaux contrats (attente de la publication des arrêtés des DG ARS), les masseurs-kinésithérapeutes peuvent toujours adhérer au CIMK,



contrat incitatif en vigueur (issu de l'avenant n° 3 à la convention nationale, sur la base de l'ancien zonage qui reste en vigueur dans l'attente) ou voir renouveler leur adhésion à ces contrats jusqu'à la date d'entrée en vigueur des nouveaux contrats incitatifs.

Pour mémoire : la participation annuelle de l'assurance maladie à la prise en charge des cotisations sociales dues au titre des allocations familiales prévue dans le cadre des CIMK a été supprimée à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018. L'avenant n° 5 remplace cette participation par une aide forfaitaire annuelle de 2 600 € qui s'ajoute au 3 000 € annuels d'aide à l'équipement du cabinet ou autres investissements professionnels, déjà versés, soit une aide totale de 5 600 €. Dès l'entrée en vigueur de l'avenant n° 5, les caisses doivent acter cette modification par le biais d'un avenant pour chaque CIMK en cours.

À compter de l'entrée en vigueur du nouveau zonage et des contrats-types régionaux, il ne sera plus possible d'adhérer ni de voir renouveler son adhésion aux CIMK.

Les CIMK en cours, signés jusqu'à l'entrée en vigueur du nouveau zonage et du contrat-type régional, seront toutefois honorés jusqu'à leur terme, c'est-à-dire en principe trois ans après leur signature. Ces masseurs-kinésithérapeutes ont également la possibilité, s'ils le souhaitent, de résilier de manière anticipée leur ancien contrat pour adhérer au nouveau contrat d'aide au maintien CAMMK. À noter également que, par dérogation, si un masseur-kinésithérapeute bénéficiant d'un CIMK n'exerce plus, suite à la publication du nouveau zonage, en zone très sous-dotée ou sous-dotée, son CIMK se poursuivra jusqu'à terme.

Les professionnels dont les CIMK seront arrivés à échéance pourront par la suite et s'ils le souhaitent demander leur adhésion au nouveau contrat d'aide au maintien CAMMK.

Le contrat d'aide à la création d'un cabinet (CACCMK) et d'aide à l'installation (CAIMK) ne pourront pas bénéficier aux masseurs-kinésithérapeutes ayant déjà adhéré à un contrat incitatif CIMK au titre de l'avenant n° 3.

Une exception : les masseurs-kinésithérapeutes ayant adhéré à un CIMK dans l'année précédant la publication des nouveaux contrats incitatifs pourront, s'ils le souhaitent et s'ils remplissent les critères d'éligibilité, adhérer à l'un des nouveaux contrats, s'ils ont au préalable résilié de manière anticipée leur CIMK.

## 9. Liquidation et paiement des avances

La création de codes prestations spécifiques pour la liquidation des rémunérations des différents contrats est en cours.

Des instructions seront prochainement diffusées aux caisses primaires d'assurance maladie afin de préciser les modalités de paiement de rémunérations liées à ces contrats.

Toutes les interrogations relatives à la mise en œuvre et au fonctionnement de ce dispositif sont à envoyer à l'adresse dédiée :

- pour le réseau de l'assurance maladie : [secretariat.dprof.cnam@assurance-maladie.fr](mailto:secretariat.dprof.cnam@assurance-maladie.fr)
- pour le réseau des ARS :
  - sur les questions de financement et de conventionnement : [dss-cooperations@sante.gouv.fr](mailto:dss-cooperations@sante.gouv.fr)
  - sur la définition des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins : [dgos-r2@sante.gouv.fr](mailto:dgos-r2@sante.gouv.fr)

Pour la ministre des solidarités  
et de la santé et par délégation :

*La directrice générale de l'offre de soins,*  
C. COURREGES

*La directrice de la sécurité sociale,*  
M. LIGNOT-LELOUP

*La secrétaire générale des ministères  
chargés des affaires sociales,*  
S. FOURCADE

*Le directeur général de l'UNCAM,*  
N. REVEL

## ANNEXES

- ANNEXE 1. – Contrat national type d'aide au maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes dans les zones déficitaires en offre de soins de kinésithérapie
- ANNEXE 2. – Fiches sur les contrats incitatifs masseurs-kinésithérapeutes
- ANNEXE 3. – Description des possibilités d'adaptations régionales des contrats
- ANNEXE 4. – Circuit traitement d'une demande de contractualisation et attribution des modulations régionales

ANNEXE 1

CONTRAT NATIONAL TYPE D'AIDE AU MAINTIEN D'ACTIVITÉ DES MASSEURS KINÉSITHÉRAPEUTES DANS LES ZONES DÉFICITAIRES EN OFFRE DE SOINS DE KINÉSITHÉRAPIE

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1434-4;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-9 et L. 162-14-4;

Vu l'arrêté du 10 mai 2007 portant approbation de la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes et reconduite le 10 mai 2017;

Vu l'avis publié au *Journal officiel* du 8 février 2018 portant approbation de l'avenant n° 5 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes;

Vu l'arrêté du 24 septembre 2018 relatif à la méthodologie applicable à la profession de masseur-kinésithérapeute pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique;

Vu l'arrêté du directeur général de l'Agence régionale de santé du JJ MM AAAA relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide au maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes en zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 1.3.3 et à l'annexe 7 de la convention nationale modifiée par l'avenant n° 5 approuvé par l'avis du 8 février 2018;

Vu l'arrêté du directeur général de l'Agence régionale de santé du JJ MM AAAA relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins conformément à l'article L. 1434-4 du code de santé publique.

Il est conclu entre, d'une part la caisse primaire d'assurance maladie/la caisse générale de sécurité sociale (dénommée ci-après CPAM/CGSS) de :

Département :

Adresse :

Représentée par : (*nom, prénom/fonction/coordonnées*)

L'Agence régionale de santé (dénommée ci-après l'ARS) de :

Région :

Adresse :

Représentée par : (*nom, prénom/fonction/coordonnées*)

Et, d'autre part, le masseur-kinésithérapeute :

Nom, prénom

Inscrit au tableau de l'ordre du conseil départemental de :

Numéro RPPS :

Numéro AM :

Adresse professionnelle :

un contrat d'aide au maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou des difficultés d'accès aux soins de kinésithérapie.

Article 1<sup>er</sup>

*Champ du contrat d'aide au maintien d'activité*

Article 1.1

Objet du contrat d'aide au maintien d'activité

Ce contrat vise à favoriser le maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique définies par l'agence

régionale de santé comme étant « sous dotées » ou « très sous dotées » conformément à l'arrêté du XXXXX susvisé, par le versement annuel d'une aide financière permettant de réaliser des investissements, de se former et contribuer ainsi à améliorer la qualité des soins de kinésithérapie.

## Article 1.2

### Bénéficiaires du contrat d'aide au maintien d'activité

Le présent contrat est proposé aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés qui maintiennent un exercice libéral dans une zone prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique définies par l'agence régionale de santé comme étant « sous-dotées » ou « très sous-dotées » conformément à l'arrêté du XXXX susvisé.

Ces bénéficiaires peuvent exercer dans le cadre suivant :

- l'exercice individuel d'un masseur-kinésithérapeute libéral conventionné, recourant à un masseur-kinésithérapeute remplaçant afin d'assurer la continuité des soins ;
- l'exercice en groupe, qui s'entend comme le regroupement d'au moins deux masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés dans les mêmes locaux, installés dans une zone « très sous-dotée » ou dans une zone « sous-dotée » et liés entre eux par :
  - un contrat de société civile professionnelle (SCP) ou de société d'exercice libéral (SEL) ;
  - un contrat de collaborateur libéral ;
  - un contrat d'assistant libéral ;
  - par tout autre contrat de société dès lors que ce contrat a été validé par l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes ;
- l'exercice pluriprofessionnel :
  - cabinet pluriprofessionnel ;
  - maison de santé pluriprofessionnelle ;
  - ou toute autre forme d'exercice pluri-professionnel reconnue réglementairement dès lors que l'ensemble des professionnels concernés exerce dans les mêmes locaux.

Ce contrat n'est pas cumulable avec le contrat d'aide à l'installation (CAIMK), avec le contrat d'aide à la création de cabinet (CACCMK) ou un contrat incitatif masseur-kinésithérapeute (CIMK).

## Article 2

### *Engagements des parties dans le contrat d'aide au maintien d'activité*

#### Article 2.1

##### Engagements du masseur-kinésithérapeute

Le masseur-kinésithérapeute s'engage à :

- maintenir son activité libérale conventionnée dans les zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique définies par l'agence régionale de santé comme étant « sous-dotée » ou « très sous-dotée » conformément à l'arrêté du XXXX susvisé pour toute la durée du contrat, soit 3 ans ;
- réaliser 50 % d'actes auprès de patients résidant en zone « très sous dotée » ou « sous dotée ».
- remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides forfaitaires à la modernisation du cabinet professionnel, prévue à l'article 4.9 de la convention nationale.

À titre optionnel, le masseur-kinésithérapeute peut également s'engager à exercer les fonctions de maître de stage prévues à l'article L.4381-1 du code de la santé publique à accueillir en stage des étudiants en kinésithérapie.

#### Article 2.2

##### Engagements de l'assurance maladie et de l'agence régionale de santé

En contrepartie des engagements du masseur-kinésithérapeute définis à l'article 2.1, l'assurance maladie s'engage à verser au masseur-kinésithérapeute chaque année du contrat une aide au maintien d'activité d'un montant de 3 000 euros.

Le masseur-kinésithérapeute adhérant au présent contrat bénéficie également d'une rémunération complémentaire de 150 euros par mois pour l'accueil d'un étudiant stagiaire à temps plein, dans les conditions légales et réglementaires, pendant la durée du stage de fin d'étude.

Le montant dû au masseur-kinésithérapeute est calculé au terme de chaque année civile, le cas échéant, au prorata de la date d'adhésion du masseur-kinésithérapeute au contrat. Les versements suivants ont lieu au titre de chaque année avant le 30 avril de l'année civile suivante.

### **Modulation régionale par l'agence régionale de santé du montant de l'aide au maintien d'activité dans certaines zones identifiées comme particulièrement fragiles**

L'agence régionale de santé peut décider d'adapter l'aide au maintien en activité pour les masseurs-kinésithérapeutes adhérant au présent contrat exerçant dans des zones identifiées par l'agence régionale de santé comme particulièrement déficitaires en masseurs-kinésithérapeutes parmi les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins telle que prévue au 1<sup>o</sup> de l'article L. 1434-4 du code de santé publique. Cette modulation peut être accordée au maximum dans 20% des zones « sous-dotées » ou « très sous-dotées ».

Cette majoration ne peut excéder 20 % du montant des aides forfaitaires prévues au présent article. L'agence régionale de santé peut moduler la majoration en fonction de la zone d'installation du masseur-kinésithérapeute. L'aide forfaitaire versée au titre d'un contrat conclu en zone très sous dotée ne peut être inférieure à celle accordée en zone sous dotée.

#### Article 3

##### *Durée du contrat d'aide au maintien d'activité*

Le présent contrat est conclu pour une durée de trois ans à compter de sa signature par l'ensemble des parties, renouvelable tacitement.

#### Article 4

##### *Résiliation du contrat d'aide au maintien d'activité*

##### Article 4.1

##### *Rupture d'adhésion à l'initiative du masseur-kinésithérapeute*

Le masseur-kinésithérapeute peut décider de résilier son adhésion au contrat avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la caisse d'assurance maladie, du ressort du cabinet principal du professionnel, de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation. La caisse d'assurance maladie informera l'agence régionale de santé de cette résiliation.

Dans ce cas, la caisse d'assurance maladie du ressort du cabinet principal du professionnel procède au versement partiel de l'aide dont le montant est calculé au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

##### Article 4.2

##### *Rupture d'adhésion à l'initiative de la caisse d'assurance maladie et de l'agence régionale de santé*

##### *a) Ouverture de la procédure de résiliation l'option conventionnelle*

En cas de non-respect par le masseur-kinésithérapeute de tout ou partie de ses engagements, le directeur de la caisse l'informe par lettre recommandée avec accusé de réception de son intention de résilier l'option conventionnelle. La caisse d'assurance maladie informera de manière concomitante l'agence régionale de santé et les membres de la CPD de cette décision.

Le masseur-kinésithérapeute dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations.

En l'absence d'observations du masseur-kinésithérapeute dans le délai imparti, la caisse notifie au masseur-kinésithérapeute sa décision de résilier le contrat et récupère les sommes indûment versées au titre de l'option conventionnelle au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation.

*b) Avis de la commission paritaire départementale*

Si le masseur-kinésithérapeute présente ses observations à la caisse, le directeur de la CPAM saisit la CPD pour avis et informe le masseur-kinésithérapeute de cette saisine. Il transmet à la CPD les éléments du dossier de la procédure.

La CPD rend alors un avis dans un délai de 30 jours. Elle peut demander des compléments d'information et à entendre le masseur-kinésithérapeute. Le masseur-kinésithérapeute peut également être entendu à sa demande ou à celle de la CPD.

À défaut d'avis rendu dans ce délai, celui-ci est réputé rendu.

Au regard de cet avis, le directeur de la CPAM notifie au masseur-kinésithérapeute concerné sa décision de maintien ou de résiliation de l'option conventionnelle dans un délai de 15 jours suivant l'avis.

La décision est motivée et notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception.

La CPD est tenue informée de la décision du directeur de la CPAM sur le dossier.

*c) Procédure en cas de contradiction entre l'avis de la CPD et du directeur de la CPAM*

Quand le projet de décision du directeur de la CPAM est différent de l'avis rendu par la CPD, la CPN est saisie de ce projet sous 15 jours par la CPAM. Le masseur-kinésithérapeute et la CPD sont tenus informés de cette saisine.

La CPN dispose alors d'un délai de 30 jours pour rendre un avis, par un vote aux deux tiers des voix des membres de la commission. En l'absence d'avis rendu par la CPN dans ce délai, un avis conforme à la décision du directeur de la CPAM est réputé rendu.

Si la CPN rend un avis conforme au projet de décision du directeur de la CPAM, elle le transmet au directeur de la CPAM dans un délai d'un mois à compter de la saisine.

Si la CPN rend un avis différent du projet de décision du directeur de la CPAM, le secrétariat de la CPN sollicite pour avis dans les 15 jours le directeur général de l'UNCAM. Le directeur général de l'UNCAM dispose alors de 30 jours pour rendre un avis. Le secrétariat de la CPN transmet ensuite, dans les 15 jours suivant cet avis, au directeur de la CPAM l'avis de la CPN et du directeur général de l'UNCAM.

Le directeur de la CPAM notifie alors au masseur-kinésithérapeute, par lettre recommandée avec accusé de réception, la décision de maintien ou de résiliation de l'option conventionnelle dans un délai de 15 jours suivant la transmission du ou des avis. Il en adresse une copie aux membres de la CPD.

Article 5

*Conséquences d'une modification des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins*

En cas de modification par l'ARS des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévus au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice du masseur-kinésithérapeute adhérent de la liste des zones très sous-dotées et sous-dotées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme, sauf demande de résiliation par le masseur-kinésithérapeute ou la caisse d'assurance maladie.

Le masseur-kinésithérapeute

*Nom, prénom*

La caisse d'assurance maladie

*Nom, prénom*

L'agence régionale de santé

*Nom, prénom*



ANNEXE 2

FICHES SUR LES CONTRATS INCITATIFS MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

FICHE 1 : AIDE A LA CREATION D'UN CABINET (CACCMK)

<b>OBJET</b>	Favoriser l'installation des masseurs-kinésithérapeutes libéraux en zones très sous-dotées ou sous-dotées, par le versement d'une aide financière permettant de les accompagner dans la forte période d'investissement liée à la création d'un cabinet.		
<b>BENEFICIAIRES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masseur-kinésithérapeute libéral conventionné, en exercice individuel ou en groupe, qui crée (ou reprend) un cabinet principal en zone très sous-dotée ou sous-dotée ;</li> <li>• Masseur-kinésithérapeute libéral conventionné, en exercice individuel ou en groupe, ayant créé (ou repris) un cabinet principal en zone très sous-dotée ou sous-dotée, dans l'année précédant sa demande d'adhésion au CACCMK. En cas de groupe, un CACCMK pourra être conclu pour chacun des professionnels du groupe ;</li> <li>• Masseur-kinésithérapeute collaborateur ou assistant libéral installé en zone très sous-dotée ou sous-dotée dans les trois ans.</li> </ul>		
<b>CADRE D'EXERCICE</b>	<p>Le masseur-kinésithérapeute bénéficiaire de ce contrat doit exercer dans l'un des cadres suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercice individuel libéral conventionné avec recours à un remplaçant ;</li> <li>• Exercice en groupe via un contrat de SCP, de SEL ou tout autre contrat de société validé par l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, dès lors qu'au moins deux praticiens sont conventionnés et exercent dans les mêmes locaux ;</li> <li>• Exercice pluri-professionnel : cabinet pluri-professionnel, maisons de santé ou toute autre forme reconnue réglementairement, dès lors que les praticiens exercent dans les mêmes locaux.</li> </ul>		
<b>MODALITES D'ADHESION</b>	<p>Contrat tripartite signé entre le masseur-kinésithérapeute, la caisse et l'ARS. Ce contrat est conforme au contrat type régional arrêté par le DG ARS sur la base du contrat figurant en annexe 5 de l'avenant 5.</p> <p>L'adhésion au contrat est individuelle. Dans le cas d'un exercice en groupe, le masseur-kiné joint à l'acte d'adhésion une copie du contrat de groupe.</p> <p>Un masseur-kinésithérapeute ne peut bénéficier qu'une seule fois du contrat d'aide à la création d'un cabinet.</p>		
<b>ENGAGEMENTS DU MASSEUR-KINESITHERAPEUTE</b>	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="1046 907 1410 1854"> <p><u>ENGAGEMENTS SOCLES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Créer ou reprendre un cabinet et exercer son activité pendant une durée minimale de cinq ans dans la zone très sous-dotée ou sous dotée à compter de la date d'adhésion ;</li> <li>✓ Remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel prévues à l'article 4.9 de l'avenant 5 ;</li> <li>✓ Justifier d'un minimum de 2000 actes la première année, puis 3000 actes les années suivantes. 50% de cette activité doit être réalisée auprès de patients résidant dans la zone très sous-dotée ou sous-dotée ;</li> <li>✓ Informer, le cas échéant, sa caisse de son intention de cesser son activité dans la zone avant échéance du contrat ;</li> <li>✓ En cas d'exercice individuel, recourir, autant que possible, à des MK remplaçants, assurant la continuité des soins en son absence.</li> </ul> </td> <td data-bbox="1046 268 1410 907"> <p><u>ENGAGEMENT OPTIONNEL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Exercer les fonctions de maître de stage (art L.4381-1 CSP) et accueillir en stage de fin d'étude un étudiant en kinésithérapie.</li> </ul> </td> </tr> </table>	<p><u>ENGAGEMENTS SOCLES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Créer ou reprendre un cabinet et exercer son activité pendant une durée minimale de cinq ans dans la zone très sous-dotée ou sous dotée à compter de la date d'adhésion ;</li> <li>✓ Remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel prévues à l'article 4.9 de l'avenant 5 ;</li> <li>✓ Justifier d'un minimum de 2000 actes la première année, puis 3000 actes les années suivantes. 50% de cette activité doit être réalisée auprès de patients résidant dans la zone très sous-dotée ou sous-dotée ;</li> <li>✓ Informer, le cas échéant, sa caisse de son intention de cesser son activité dans la zone avant échéance du contrat ;</li> <li>✓ En cas d'exercice individuel, recourir, autant que possible, à des MK remplaçants, assurant la continuité des soins en son absence.</li> </ul>	<p><u>ENGAGEMENT OPTIONNEL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Exercer les fonctions de maître de stage (art L.4381-1 CSP) et accueillir en stage de fin d'étude un étudiant en kinésithérapie.</li> </ul>
<p><u>ENGAGEMENTS SOCLES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Créer ou reprendre un cabinet et exercer son activité pendant une durée minimale de cinq ans dans la zone très sous-dotée ou sous dotée à compter de la date d'adhésion ;</li> <li>✓ Remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel prévues à l'article 4.9 de l'avenant 5 ;</li> <li>✓ Justifier d'un minimum de 2000 actes la première année, puis 3000 actes les années suivantes. 50% de cette activité doit être réalisée auprès de patients résidant dans la zone très sous-dotée ou sous-dotée ;</li> <li>✓ Informer, le cas échéant, sa caisse de son intention de cesser son activité dans la zone avant échéance du contrat ;</li> <li>✓ En cas d'exercice individuel, recourir, autant que possible, à des MK remplaçants, assurant la continuité des soins en son absence.</li> </ul>	<p><u>ENGAGEMENT OPTIONNEL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Exercer les fonctions de maître de stage (art L.4381-1 CSP) et accueillir en stage de fin d'étude un étudiant en kinésithérapie.</li> </ul>		

<p><b>AIDE VEREE PAR L'ASSURANCE MALADIE</b></p>	<p><u>AU TITRE DU RESPECT DES ENGAGEMENTS SOCLES</u>                  Versement d'une aide individuelle de 49 000 euros sur 5 ans :                  ✓ 20 000 euros par an versés pendant les deux premières années ;                  ✓ 3000 euros par an versés pendant les trois dernières années.</p> <p><b>ATTENTION</b>                  Le montant de l'aide est à proratiser :                  • Lors de la première année : 100% de l'aide pour 2000 actes (pour une activité entre 1000 et 2000 actes par an) ;                  • Lors des quatre années suivantes : 100 % de l'aide pour 3000 actes (pour une activité entre 1500 et 3000 actes par an) ;                  • En cas de résiliation du contrat en cours d'année : récupération des sommes indument versées au prorata de la durée restant à courir ;</p> <p>Possibilité pour l'ARS de majorer les aides dans la double limite de 20% des zones très sous-dotées ou sous-dotées et de 20% du montant des aides (se référer au contrat type régional). L'aide forfaitisée en zone très sous-dotée ne peut pas être inférieure à celle d'une zone sous-dotée.</p>	<p><u>AU TITRE DU RESPECT DE L'ENGAGEMENT OPTIONNEL</u>                  ✓ Versement d'une aide individuelle de 150 euros par mois : pendant la durée du stage, stage à temps plein.</p>
<p><b>DUREE</b></p>	<p><u>DATE DU VERSEMENT</u>                  • La première année : à la date de signature du contrat ;                  • Les quatre années suivantes : avant le 30 avril de l'année civile suivante.</p> <p>5 ans NON RENOUELEBLE</p>	
<p><b>ENTREE EN VIGUEUR</b></p>	<p>Adhésion possible à compter de la publication par le DG ARS du contrat type régional pris sur la base du contrat type national figurant en annexe 5 de l'avenant 5 et du nouveau zonage.</p>	
<p><b>LIEN AVEC LES AUTRES MESURES INCITATIVES</b></p>	<p><u>NON CUMULABLE AVEC :</u>                  ✓ Le contrat d'aide à l'installation (CAIMK)                  ✓ Le contrat de maintien d'activité (CAMMK)                  ✓ Le contrat incitatif des masseurs-kinésithérapeutes (CIMK)</p> <p><b>ATTENTION :</b>                  Le masseur-kinésithérapeute ayant adhéré auparavant à un CAIMK ou à un CAMMK peut adhérer, s'il crée ou reprend un cabinet libéral, au CACCMK. Si le masseur-kinésithérapeute a bénéficié auparavant d'un CAIMK, les aides perçues à ce titre seront déduites de celles versées au titre du CACCMK.</p>	
<p><b>RESILIATION</b></p>	<p><u>PAR LE MASSEUR-KINESITHERAPEUTE</u>                  • A tout moment                  • Effet : date de réception du courrier LRAR par la CPAM                  • Récupération des sommes indument versées (au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation)</p>	<p><u>PAR LA CPAM</u>                  • Constat non-respect par le MK de ses engagements                  • Courrier CPAM LRAR informant le MK de son intention de résilier le contrat (MK a 1 mois pour communiquer ses observations) puis à l'issue des 1 mois, possibilité de notification de la fin de l'adhésion                  • Récupération des sommes indument versées (au prorata)</p>

**FICHE 2: AIDE A L'INSTALLATION (CAIMK)**

<b>OBJET</b>	Favoriser l'installation des masseurs-kinésithérapeutes libéraux en zones très sous-dotées ou sous-dotées, par le versement d'une aide financière permettant de les accompagner dans la forte période d'investissement liée à un début d'activité dans un cabinet existant.
<b>BENEFICIAIRES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masseur-kinésithérapeute libéral conventionné qui s'installe dans un cabinet existant en zone très sous-dotée ou sous-dotée;</li> <li>• Masseur-kinésithérapeute libéral qui s'est installé dans un cabinet existant en zone très sous-dotée ou sous-dotée depuis moins d'un an à compter de la date d'adhésion au CAIMK.</li> </ul>
<b>CADRE D'EXERCICE</b>	<p>Le masseur-kinésithérapeute bénéficiaire de ce contrat doit exercer dans l'un des cadres suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercice en groupe via un contrat de SCP, de SEL, un contrat de collaborateur libéral, un contrat d'assistant libéral, ou tout autre contrat de société validé par l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, dès lors qu'au moins deux praticiens soient conventionnés et exercent dans les mêmes locaux ;</li> <li>• Exercice pluri-professionnel : cabinet pluri-professionnel, maisons de santé ou toute autre forme reconnue réglementairement, dès lors que les praticiens exercent dans les mêmes locaux.</li> </ul>
<b>MODALITES D'ADHESION</b>	<p>Contrat tripartite signé entre le masseur-kinésithérapeute, la caisse et l'ARS. Ce contrat est conforme au contrat type régional arrêté par le DG ARS sur la base du contrat figurant en annexe 5 de l'avenant 5.</p> <p>L'adhésion au contrat est individuelle. Dans le cas d'un exercice en groupe, le masseur-kiné joint à l'acte d'adhésion une copie du contrat de groupe.</p> <p>Un masseur-kinésithérapeute ne peut bénéficier qu'une seule fois du contrat d'aide à l'installation.</p>
<b>ENGAGEMENTS DU MASSEUR-KINESITHERAPEUTE</b>	<p style="text-align: center;"><u>ENGAGEMENTS SOCLES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Exercer son activité pendant une durée minimale de cinq ans dans la zone très sous-dotée ou sous dotée à compter de la date d'adhésion;</li> <li>✓ Remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel prévues à l'article 4.9 de l'avenant 5 ;</li> <li>✓ Justifier d'un minimum de 2000 actes la première année, puis 3000 actes les années suivantes. 50% de cette activité doit être réalisée auprès de patients résidant dans la zone très sous-dotée ou sous-dotée ;</li> <li>✓ Informer sa caisse de son intention de cesser son activité dans la zone avant échéance du contrat.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>ENGAGEMENT OPTIONNEL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Exercer les fonctions de maître de stage (art L.4381-1 CSP) et accueillir en stage de fin d'étude un étudiant en kinésithérapie.</li> </ul>

<p><b>AIDE VERSEE PAR L'ASSURANCE MALADIE</b></p>	<p><u>AU TITRE DU RESPECT DES ENGAGEMENTS SOCLES</u> Versement d'une aide individuelle de 34 000 euros sur 5 ans : ✓ 12 500 euros par an versés pendant les deux premières années ; ✓ 3000 euros par an versés pendant les trois dernières années.</p> <p><b>ATTENTION</b> Le montant de l'aide est à proratiser :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lors de la première année : 100% de l'aide pour 2000 actes (pour une activité entre 1000 et 2000 actes par an) ;</li> <li>• Lors des quatre années suivantes : 100 % de l'aide pour 3000 actes (pour une activité entre 1500 et 3000 actes par an) ;</li> <li>• En cas de résiliation du contrat en cours d'année : récupération des sommes indument versées au prorata de la durée restant à courir ;</li> </ul> <p>Possibilité pour l'ARS de majorer les aides dans la double limite de 20% des zones très sous-dotées ou sous-dotées et de 20% du montant des aides (se référer au contrat type régional). L'aide forfaitisée en zone très sous-dotée ne peut pas être inférieure à celle d'une zone sous-dotée.</p>	<p><u>AU TITRE DU RESPECT DE L'ENGAGEMENT OPTIONNEL</u> ✓ Versement d'une aide individuelle de 150 euros par mois : pendant la durée du stage, stage à temps plein.</p>
<p><b>DUREE</b></p>	<p><u>DATE DU VERSEMENT</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La première année : à la date de signature du contrat ;</li> <li>• Les quatre années suivantes : avant le 30 avril de l'année civile suivante.</li> </ul> <p>5 ans NON RENOUELABLE</p>	
<p><b>ENTREE EN VIGUEUR</b></p>	<p>Adhésion possible à compter de la publication par le DG ARS du contrat type régional pris sur la base du contrat type national figurant en annexe 5 de l'avenant 5 et du nouveau zonage.</p>	
<p><b>LIEN AVEC LES AUTRES MESURES INCITATIVES</b></p>	<p><u>NON CUMULABLE AVEC :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le contrat d'aide à la création d'un cabinet (CACCMK)</li> <li>• Le contrat de maintien d'activité (CAMMK)</li> <li>• Le contrat incitatif des masseurs-kinésithérapeutes (CIMK)</li> </ul> <p><u>PAR LE MASSEUR-KINESITHERAPEUTE</u></p>	
<p><b>RESILIATION</b></p>	<p>• A tout moment ;</p> <p>• Effet : date de réception du courrier LRAR par la CPAM récupération des sommes indument versées (au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation).</p>	<p><u>PAR LA CPAM</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constat non-respect par le MK de ses engagements ;</li> <li>• Courrier CPAM LRAR informant le MK de son intention de résilier le contrat (MK a 1 mois pour communiquer ses observations) puis à l'issue des 1 mois, possibilité de notification de la fin de l'adhésion ;</li> <li>• Récupération des sommes indument versées (au prorata).</li> </ul>

**FICHE 3: AIDE AU MAINTIEN D'ACTIVITE (CAMMK)**

<b>OBJET</b>  <b>BENEFICIAIRES</b>	Favoriser le maintien des masseurs-kinésithérapeutes libéraux en zones très sous-dotées et sous dotées par la mise en place d'une aide financière leur permettant de réaliser des investissements et de se former.  Masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés qui maintiennent leur activité en zone très sous-dotée ou sous-dotée.
<b>CADRE D'EXERCICE</b>	Le masseur-kinésithérapeute bénéficiaire de ce contrat doit exercer dans l'un des cadres suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercice individuel libéral conventionné avec recours à un remplaçant ;</li> <li>• Exercice en groupe via un contrat de SCP, de SEL, un contrat de collaborateur libéral, un contrat d'assistant libéral, ou tout autre contrat de société validé par l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, dès lors qu'au moins deux praticiens soient conventionnés et exercent dans les mêmes locaux ;</li> <li>• Exercice pluri-professionnel : cabinet pluri-professionnel, maisons de santé ou toute autre forme reconnue règlementairement, dès lors que les praticiens exercent dans les mêmes locaux.</li> </ul>
<b>MODALITES D'ADHESION</b>	Contrat tripartite signé entre le masseur-kinésithérapeute, la caisse et l'ARS. Ce contrat est conforme au contrat type régional arrêté par le DG ARS sur la base du contrat figurant en annexe 5 de l'avenant 5. L'adhésion au contrat est individuelle. Dans le cas d'un exercice en groupe, le masseur-kiné joint à l'acte d'adhésion une copie du contrat de groupe.
<b>ENGAGEMENTS DU MASSEUR-KINESITHERAPEUTE</b>	<b>ENGAGEMENTS SOCLES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuivre son activité pendant une durée minimale de trois ans dans la zone très sous-dotée ou sous-dotée à compter de la date d'adhésion;</li> <li>• Remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel prévues à l'article 4.9 de l'avenant n° 5 ;</li> <li>• Réaliser 50% de son activité auprès de patients résidant dans la zone très sous-dotée ou sous-dotée ;</li> <li>• Informer sa caisse de son intention de cesser son activité dans la zone avant échéance du contrat.</li> </ul> <b>ENGAGEMENT OPTIONNEL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercer les fonctions de maître de stage (art L.4381-1 CSP) et accueillir en stage de fin d'étude un étudiant en kinésithérapie.</li> </ul>
<b>AIDE VERSEE PAR L'ASSURANCE MALADIE</b>	<b>AU TITRE DU RESPECT DES ENGAGEMENTS SOCLES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Versement d'une aide individuelle de 3000 euros par an.</li> </ul> Le montant dû est calculé au terme de chaque année civile. Pour la première année, le montant dû est calculé au prorata de la date d'adhésion du praticien. <b>ATTENTION</b> Le montant de l'aide est à proratiser : <ul style="list-style-type: none"> <li>• En cas de résiliation du contrat en cours d'année : récupération des sommes indument versées au prorata de la durée restant à courir ;</li> </ul> <b>AU TITRE DU RESPECT DE L'ENGAGEMENT OPTIONNEL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Versement d'une aide individuelle de 150 euros par mois : pendant la durée du stage, stage à temps plein.</li> </ul>

	<p>Possibilité pour l'ARS de majorer les aides dans la double limite de 20% des zones très sous-dotées ou sous-dotées et de 20% du montant des aides (se référer au contrat type régional). L'aide forfaitisée en zone très sous-dotée ne peut pas être inférieure à celle d'une zone sous-dotée</p>	
	<p><u>DATE DU VERSEMENT</u> Le montant dû est versé au titre de chaque année avant le 30 avril de l'année civile suivante.</p>	
<b>DUREE</b>	<p>3 ans RENOUELEBLE (par tacite reconduction)</p>	
<b>ENTREE EN VIGUEUR</b>	<p>Adhésion possible à compter de la publication par le DG ARS du contrat type régional pris sur la base du contrat type national figurant en annexe 5 de l'avenant 5 et du nouveau zonage.</p>	
<b>LIEN AVEC LES AUTRES MESURES INCITATIVES</b>	<p><u>NON CUMULABLE AVEC :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le contrat d'aide à la création d'un cabinet (CACCMK)</li> <li>• Le contrat d'aide à l'installation (CAIMK)</li> <li>• Le contrat incitatif des masseurs-kinésithérapeutes (CIMK)</li> </ul> <p><b>ATTENTION :</b> A l'expiration de son CACCMK ou de son CAIMK ou de son CIMK, le masseur-kinésithérapeute peut bénéficier du CAMMK en zone très sous-dotée et sous-dotée.</p>	
<b>RESILIATION</b>	<p><u>PAR LE MASSEUR-KINESITHERAPEUTE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A tout moment ;</li> <li>• Effet : date de réception du courrier LRAR par la CPAM récupération des sommes indument versées (au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation).</li> </ul>	<p><u>PAR LA CPAM</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constat non-respect par le MK de ses engagements ;</li> <li>• Courrier CPAM LRAR informant le MK de son intention de résilier le contrat (MK a 1 mois pour communiquer ses observations) puis à l'issue des 1 mois, possibilité de notification de la fin de l'adhésion ;</li> <li>• Récupération des sommes indument versées (au prorata).</li> </ul>



ANNEXE 3

DESCRIPTION DES POSSIBILITÉS D'ADAPTATIONS RÉGIONALES DES CONTRATS

Type de contrat	Possibilités d'adaptations régionales ouvertes par le contrat type national	Précisions
<p><b>Contrat d'aide à la création d'un cabinet (CACCMK)</b></p>	<p>Sur les rémunérations : Possibilité pour l'ARS de prévoir dans le contrat type régional une majoration des aides pour les zones particulièrement déficitaires en masseurs-kinésithérapeutes dans la limite de 20 % du montant des aides défini dans les différents contrats types annexés à l'avenant n° 5. <i>(cf. articles 1.3.1, 1.3.2 et 1.3.3 et les annexes 5,6 et 7 de l'avenant n°5)</i></p>	<p>L'ARS est libre de décider d'intégrer ou non cette modulation du montant de l'aide dans le contrat type régional. Si elle l'intègre, l'ARS définit le niveau de cette majoration qui ne pourra pas excéder 20 % du montant de l'aide forfaitaire défini dans les contrats types nationaux annexés à l'avenant n° 5. ⚠ L'aide forfaitaire accordée au titre d'un contrat conclu en zone très sous-dotée ne peut être inférieure à celle accordée pour un contrat conclu en zone sous-dotée. <i>(cf. annexe 2, fiches 1 à 3)</i></p>
<p><b>Contrat d'aide à l'installation (CAIMK)</b></p>	<p>Sur les zones pouvant faire l'objet de la majoration : La dérogation ne peut concerner au maximum que 20 % des zones sous-dotées ou très sous-dotées de la région.</p>	
<p><b>Contrat d'aide au maintien d'activité (CAMMK)</b></p>		

ANNEXE 4

CIRCUIT TRAITEMENT D'UNE DEMANDE DE CONTRACTUALISATION ET ATTRIBUTION DES MODULATIONS RÉGIONALES

