**Charte visant à harmoniser**

**l’attribution des places de conventionnement en zones**

**« non prioritaires »**

Extrait de l’avenant 7 à la convention nationale ci-après « convention » (signé le 13 juillet 2023 – JO du 25 aout 2023) :

*« Les partenaires conventionnels conviennent d'établir une charte visant à harmoniser la gestion de l’attribution des places en zones « non prioritaires ». Cette charte devra être adoptée lors de la 1ère commission paritaire nationale réunie après la signature de l’avenant 7 à la convention nationale. »*

1. **Détermination des zones « non prioritaires »**

**L'avenant 7 procède à une actualisation du zonage mis en place avec les données d'activité 2022 (la méthodologie figure en annexe 3 de la convention nationale). Le zonage afférent à la profession comportera désormais quatre niveaux de dotation (contrairement à l'avenant 5 qui prévoyait cinq niveaux) : zones « sous-dotées » et « très sous-dotées », zones « intermédiaires », zones « non prioritaires » (anciennement « zones sur-dotées).**

Les zones dans lesquelles le niveau de l'offre de soins est particulièrement élevé, au sens de l’article
L. 1434-4 du code de la santé publique, sont dénommées : **« zones non prioritaires ». Ces zones correspondent aux bassins de vie pseudo-cantons qui recouvrent les 30 % de la population française totale** pour lesquels l’indicateur d’Accessibilité Potentielle Localisée (APL) définie en annexe 3 est le plus élevé.

Les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins, au sens de l’article L.1434-4 susmentionné, sont divisées en deux catégories**, les « zones très sous dotées » et les « zones sous dotées » :**

* Les « zones très sous dotées » correspondent aux bassins de vie pseudo-cantons qui recouvrent les 15 % de la population française totale pour lesquels l’indicateur APL est le plus bas ;
* Les « zones sous dotées » correspondent aux bassins de vie pseudo-cantons qui recouvrent les 15 % de la population française totale pour lesquels l’indicateur APL est immédiatement supérieur à celui des zones « très sous dotées ».

Les autres bassins de vie ou pseudo-cantons sont classés en zones « intermédiaires ».

A noter que les ARS peuvent étendre les zones définies comme « non prioritaires », à des bassins de vie pseudo-cantons représentant au maximum 2,5% de sa population régionale. Ces bassins de vie pseudo-cantons sont sélectionnés parmi les bassins de vie pseudo-cantons définis comme « intermédiaires » et pour lesquels le niveau d’APL est le plus élevé pour la région. De même, l’ARS peut reclasser des bassins de vie pseudo-cantons définis comme « non prioritaires » en « zones intermédiaires » dans la limite de 2,5% de sa population régionale.

**Le principe de régulation du conventionnement s’applique aux zones « non prioritaires »~~.~~ Dans les zones très sous dotées, les masseurs kinésithérapeutes peuvent bénéficier du dispositif d’aide à l’installation via les contrats incitatifs définis en annexe de la convention nationale.**

**Le nouveau zonage s’appliquera sous réserve de la publication de l’arrêté national et des arrêtés régionaux pris par les ARS définissant la répartition des zones ainsi que les contrats types**

*A noter : les dispositions conventionnelles relatives à la désignation d’un successeur, au seuil minimum d’actes (1 200) permettant d’ouvrir une place de conventionnement sur la zone, l’application de la régulation à l’exercice exclusif au domicile ainsi que le délai de 6 mois prévu pour initier ses formalités d’installation s’appliquent d’ores et déjà aux zones anciennement dites « sur-dotées ».*

1. **Demande de conventionnement au titre du « 1 pour 1 »**

**2.1 Désignation d’un successeur**

***Rappel des dispositions conventionnelles (art. 1.2.1 du titre I) :***

*Le principe de régulation du conventionnement s’applique uniquement dans les zones « non prioritaires ».*

*Sous réserve de respecter les dispositions de l’article 4.1.1, le conventionnement ne peut être accordé par un organisme d’assurance maladie à un masseur-kinésithérapeute dans une zone « non prioritaire » qu’au bénéfice d’un masseur-kinésithérapeute assurant la succession d’un confrère cessant définitivement son activité dans la zone considérée*

*Le masseur-kinésithérapeute mettant fin à son activité en zone « non prioritaire » dispose d’un délai de deux ans maximum à compter de la cessation de son activité pour désigner un successeur. Passé ce délai, la reprise de patientèle n’est plus justifiée dans la mesure où cette dernière a été reprise par les autres cabinets du secteur.*

****

 **En pratique :**

* Le masseur-kinésithérapeute **envoie sa demande de conventionnement** à l’organisme local d’assurance maladie dans le ressort géographique duquel se situe le lieu d’installation envisagé, **par lettre recommandée avec accusé réception**, par voie postale ou par voie électronique (la caisse précisera la BAL à laquelle adresser le dossier et transmettra un accusé de réception permettant d’attester de la date de réception du dossier).
* Dans ce courrier/mail, il précise :
	+ ses nom et prénom,
	+ son numéro d’identification,
	+ le lieu et les conditions exactes de l’installation projetée.
	+ Le masseur-kinésithérapeute produit à l’appui de sa demande une attestation du masseur-kinésithérapeute dont il reprend l’activité et qui le désigne nommément comme son successeur.

Si le masseur kinésithérapeute cédant son activité a le statut d’assistant ou de collaborateur libéral, l’attestation de succession est rédigée par le titulaire du cabinet en accord avec l’assistant ou le collaborateur. En effet, lorsqu’un assistant ou collaborateur cesse son activité, il rompt son contrat de collaboration et c'est donc le(s) titulaire(s) qui désigne(nt) le nouvel assistant ou collaborateur (le contrat de collaboration ou d’assistant étant « intuitu personae », le(s) titulaire(s) ont donc nécessairement un droit de regard et décision sur l’installation au sein de son cabinet d’un collaborateur ou assistant). La désignation du successeur doit être rattachée au même lieu d’exercice (même adresse), sauf en cas d’accord écrit du titulaire.

**Cette mesure est applicable dès le 22 août 2023 et annule les candidatures précédentes (suppression des files d’attente). Les dossiers posant des difficultés dans la période de transition (entre le 22 aout 2023 et la date de publication de la présente Charte) peuvent être remontés à la Cnam (secretariat.dprof.cnam@assurance-maladie.fr)**

**Cas particuliers :**

* Force majeur empêchant la désignation d’un successeur :

En cas de force majeure entrainant un arrêt brutal et définitif de l’activité du masseur-kinésithérapeute empêchant la désignation d’un successeur, l’organisme local d’assurance maladie sollicite, le cas échéant, la famille et/ou le ou les titulaires du cabinet du masseur-kinésithérapeute concerné afin de désigner un successeur selon les conditions prévues au c) de l’article 1.2.2 de la convention nationale.

Par ailleurs, si la désignation d’un successeur n’est pas rendue possible, soit par désaccord entre le(s) titulaire(s) et le cédant, soit en cas de cessation brutale d’activité d’un collaborateur/assistant sans désignation d’un successeur, alors la procédure de désignation d’un successeur en cas de « force majeure » précisée *supra* s’applique à compter d’un délai de 1 mois après la cessation d’activité. La preuve de la cessation brutale d’activité ou de désaccord doit être apportée à la CPD par tout moyen.

**Si aucun successeur n’est désigné dans un délai de deux ans à compter de la cessation d’activité, la reprise de patientèle n’est pas justifiée et la place vacante est supprimée**.

* Conditions particulières d’exercice des masseurs-kinésithérapeutes exerçant au sein des sociétés d’exercice :

Dans les cabinets regroupant plusieurs professionnels exerçant en commun, quel qu'en soit le statut juridique (SEL, etc.), l'exercice de la profession doit rester personnel. Chaque praticien garde son indépendance professionnelle. Au sein des sociétés d’exercice, les masseurs-kinésithérapeutes associés, quel que soit leur statut, adhèrent individuellement à la convention et conservent individuellement le choix et le bénéfice des éventuelles options conventionnelles prévues par la convention. L’exercice de la profession au sein de ces sociétés d’exercice y compris pour les associés ayant opté pour le statut fiscal et social de salariés de ces sociétés est assimilé à de l’exercice libéral au sens de la convention.

* Déménagement d’un cabinet à proximité, mais dans une ZNP différente de la ZNP d’origine :

*Les cas ci-dessous seraient valables pour des déménagements en dessous d’une limite de 1 km, de l’ancienne adresse à la nouvelle adresse du cabinet.*

Dans le cas d’un déménagement d’une ZNP à une autre ZNP, les places de conventionnement de la zone quittée sont retirées et attribuées à la zone rejointe. Ces exceptions sont soumises à l’avis de la CPD et sous réserve de justifier d’une amélioration de la prise en charge des patients (en termes de plateau technique, d’accessibilité, d’exercice coordonné...).

Comme en ce qui concerne les dérogations à l’installation en ZNP, les autorisations d’exercice ne donnent pas lieu à diminution du nombre de places vacantes disponibles dans la zone.

* Permis de construire dans une zone nouvellement soumise à la régulation :

Pour les professionnels demandant un conventionnement dans une zone nouvellement soumise à régulation et dont la construction du cabinet a débuté avant l’entrée en vigueur du nouveau zonage, il convient d’accepter le conventionnement des cabinets dont le permis de construire a été déposé avant le 22/08/23. Les MK quittant la zone de leur ancien cabinet ne pourront pas céder leur conventionnement dans la zone sortante.

**2.2. Fixation d’un seuil de 1 200 actes en deçà duquel la cessation d’activité principale ou secondaire n’ouvre pas de place de conventionnement sur la zone**

***Rappel des dispositions conventionnelles (art. 1.2.1 du titre I) :***

*« La cessation d’activité (principale ou secondaire) d’un masseur-kinésithérapeute ne peut ouvrir de place de conventionnement dans la zone non prioritaire que si l’activité du cédant représentait un seuil minimum de 1 200 actes au titre de l’année précédant cette cessation d’activité. La CPD peut toutefois examiner les situations particulières permettant de justifier l’ouverture d’une place même si l’activité du cédant est en-deçà du seuil de 1200 actes. Il peut s’agir principalement de motifs liés à la vie personnelle du masseur-kinésithérapeute : congé maternité ou parental, départ à la retraite, maladie...*



 **En pratique**

* La CPAM réalise **une requête systématique** pour vérifier l’activité du cédant sur une année précédant sa date de cessation d’activité (en année glissante). Cette requête inclut l’ensemble des patients du masseur-kinésithérapeute, quel que soit le régime et le département de résidence du patient pris en charge.
* **Seuil de 1200 actes** : la CPD est invitée à apprécier les situations personnelles pouvant justifier de l’ouverture d’une place même si le seuil de 1200 actes n’est pas atteint, par exemple:
	+ Congé parental/maternité : fournir pièces-justificatives
	+ Départ progressif à la retraite
	+ Arrêt maladie longue durée
	+ Engagements professionnels : exercice d’un mandat ordinal ou syndical, suivi d’une formation continue (DU, master, thèse, etc.), ou autres…
	+ Autres situations : problème de santé, situation personnelle grave

La caisse effectue une requête pour vérifier ce seuil de 1 200 actes. Si l’activité est inférieure à ce seuil, elle adresse un courrier au masseur-kinésithérapeute lui demandant de justifier d’une situation particulière ayant entrainé un seuil d’activité inférieur à 1 200 actes (le masseur-kinésithérapeute cessant son activité est invité à renseigner le formulaire-type joint à la présente Charte).

**2.3. Cas particuliers**

***1) La cessation d’une activité secondaire sur une zone non-prioritaire ouvre-t-elle une place de conventionnement sur la zone ?***

**NON** si le cabinet principal et le cabinet secondaire sont situés sur le même BVCV. En effet, en cas d’arrêt de l’activité dans un cabinet secondaire, et si le cabinet principal est dans le même bassin de vie, l’arrêt de l’activité n’ouvre pas de place de conventionnement (sauf en cas de cessation de l’activité secondaire et principale).

**OUI** si le cabinet principal et le cabinet secondaire ne sont pas situés sur le même BVCV et que l’activité secondaire représentait un total d’actes supérieur à 1200 par an.

***2) Une demande de conventionnement pour l’ouverture d’un cabinet secondaire dans une zone non prioritaire (BVCV) doit-elle faire l’objet d’un examen en CPD ?***

**NON Si le cabinet secondaire et le cabinet principal se situent dans le même BVCV** :

Le professionnel peut exercer dans plusieurs lieux d’exercice au sein de la même zone non prioritaire.

En revanche et par exemple, s’il recrute un assistant provenant d’une autre zone pour ce deuxième lieu d’exercice, la demande de conventionnement de l’assistant sera soumise au dispositif de régulation.

**OUI Si le cabinet secondaire et le cabinet principal ne se situent pas dans le même BVCV**:

L’installation d’un deuxième lieu d’exercice par un MK exerçant son activité principale dans une autre zone est considérée comme la création d’une nouvelle activité soumise au dispositif de régulation.

***3) le changement d’adresse d’exercice d’un masseur-kinésithérapeute au sein du même BVCV situé en zone non prioritaire doit-il faire l’objet d’un examen en CPD ?***

NON. La CPD peut être tenue informée d’un changement d’adresse sur la zone. Toutefois, les dispositions conventionnelles ne justifient pas un examen du dossier par la CPD puisqu’il s’agit d’un « simple » changement d’adresse dans la zone.

1. **Dérogations au principe de régulation**

****

Lorsqu’un conventionnement est accordé dans une « zone non prioritaire » au titre d’une des dérogations prévues par la convention nationale, **il ne diminue pas le nombre de places vacantes disponibles** dans la zone. Il s’agit d’un conventionnement supplémentaire accordé sur la zone ouvrant droit à une place en cas de cessation d’activité

A noter : la dérogation au principe de régulation du conventionnement en zone « sur dotée » liée à une réduction d’activité d’au moins 50% pendant au moins 2 ans permettant au masseur-kinésithérapeute de faire appel à un collaborateur ou un associé pour prendre en charge la patientèle restante (dérogation qui avait été actée en commission paritaire nationale) n’a pas été reprise dans les dispositions de l’avenant 7 à la convention nationale car elle posait des difficultés d’interprétation. Dès lors, depuis l’entrée en vigueur de l’avenant 7, les demandes de conventionnement dérogatoires pour ce motif ne doivent plus être instruites.

**3.1 Situations liées à la vie personnelle du masseur kinésithérapeute**

***Rappel des dispositions conventionnelles (art. 1.2.3. A du titre I) :***

*Le conventionnement peut être accordé à titre exceptionnel, en l’absence de départ préalable d’un confrère conventionné dans la zone « non prioritaire », dans les cas suivants liés à la vie personnelle du masseur-kinésithérapeute, dûment attestés :*

*- situation médicale grave personnelle, du conjoint, d’un enfant ou d’un ascendant direct ;*

*- mutation professionnelle du conjoint ;*

*- situation juridique personnelle entraînant un changement d’adresse professionnelle.*

*Dans ces cas, le professionnel peut solliciter la dérogation dans un délai maximum de six mois suivant le changement de situation du professionnel dûment attesté.*

**En pratique : le masseur-kinésithérapeute transmet à la caisse les pièces justificatives correspondantes**

* **Situation médicale grave du conjoint/enfant/ ascendant direct**
	+ - **Procédure:** Adresser sous pli cacheté un certificat médical circonstancié, accompagné d’un justificatif de filiation.
* **Mutation professionnelle du conjoint :**

La mutation du conjoint s’entend comme un changement d’emploi imposé par l’employeur et pas d’un choix personnel. En effet, il doit s’agir d’une mutation imposée suite par exemple à la restructuration économique d’une entreprise.

Le conjoint est entendu comme personne liée par un mariage, PACS, ou union libre avec justificatif

* Joindre les justificatifs nécessaires : acte de mariage, contrat de PACS, certificat de vie commune ou de concubinage, justificatif de domicile aux noms des deux personnes concernées…
* **Changement d’adresse professionnelle liée à une situation juridique personnelle (PACS, Mariage, divorce)**
* Pour les PACS, mariages, divorce, … des documents justificatifs seront réclamés aux MK, notamment un justificatif de domicile aux noms des deux personnes concernées, acte de mariage, de divorce, etc.

**3.2. Dérogation au principe de régulation liée à une offre insuffisante de soins spécifiques**

***Rappel des dispositions conventionnelles (art. 1.2.3. B du titre I) :***

*Le conventionnement peut aussi être accordé à titre exceptionnel, en l’absence de départ préalable d’un confrère conventionné dans la zone non prioritaire, à un masseur kinésithérapeute qui justifie d’une des activités spécifiques suivantes :*

*- la réhabilitation respiratoire ;*

*- la kinésithérapie périnéosphinctérienne ;*

*- la rééducation vestibulaire ;*

*- la kinésithérapie pédiatrique ;*

*- la rééducation maxillo-faciale.*

*Par décision de la CPN prise par un vote à la majorité des deux tiers, d’autres activités pourront être ajoutées à la liste des activités spécifiques permettant une dérogation au principe de régulation.*

*Ce conventionnement dérogatoire ne peut être accordé que s’il est avéré que cette offre de soins spécifique est insuffisante dans la zone non prioritaire concernée*



**En pratique :**

**Appréciation de l’insuffisance d’offre de soins spécifiques dans la zone.**

Ce conventionnement dérogatoire ne peut être accordé que s’il est avéré que cette offre de soins spécifique est insuffisante dans la zone non prioritaire concernée. Lorsque le masseur-kinésithérapeute sollicite une demande de conventionnement dérogatoire à ce titre, c’est à lui d’apporter suffisamment d’éléments aux membres de la commission pour justifier sa demande dérogatoire. Pour cela, il peut apporter des attestations de confrères et/ou d’établissements sur les difficultés d’accès aux soins spécifiques dans la zone, des déclarations de patients indiquant leurs difficultés à trouver un professionnel pour les soins, le délai d’obtention d’un rdv, etc.Il convient ensuite de se tourner vers l’appréciation locale des acteurs représentés en CPD qui étudieront le dossier. Les membres de la commission pourront en effet rendre un avis au regard de leur appréciation terrain du besoin et de l’offre déjà présente, en appui des données que la caisse pourra fournir, en lien avec le service médical si besoin.

* Le masseur-kinésithérapeute demandeur doit justifier de sa pratique particulière à hauteur de **50% d’actes spécifiques** (en nombre d’actes) réalisés pendant les trois années précédant sa demande de conventionnement.
* Si le professionnel ne peut pas justifier de sa pratique à hauteur de 50% d’actes spécifiques, en raison notamment de son statut de titulaire, **remplaçant ou de salarié, ou encore de jeune diplômé (moins de 3 ans) : il peut apporter aux membres de la CPD tous les documents apparaissant comme susceptibles d’attester de sa pratique spécifique** (exemples : attestation de son employeur, diplômes complémentaires, attestations de stage, reconnaissance ordinale de la spécificité d’exercice, etc.).
* Le masseur-kinésithérapeute s’engage à réaliser, dans le cadre de cet exercice particulier, 50% d’actes correspondant à l’activité spécifique pour laquelle le conventionnement lui a été accordé à titre dérogatoire **dans la zone non prioritaire**.
* La caisse procèdera annuellement à l’analyse de l’activité du masseur-kinésithérapeute afin de vérifier le respect de cet engagement. En cas de non-respect des conditions ayant permis au masseur-kinésithérapeute d’obtenir ce conventionnement dérogatoire, la Caisse a la possibilité de lancer une procédure conventionnelle à l'encontre de ce professionnel au regard de l'article 6.4.1 de la convention nationale.

*A noter : La liste des codes actes correspondant aux différentes activités spécifiques permettant ce conventionnement dérogatoire sont précisées dans le formulaire de demande de conventionnement annexé à la présente Charte.*

**3.3. Dérogation au principe de régulation pour risque économique**

***Rappel des dispositions conventionnelles (art. 1.2.3. C du titre I):***

*Le conventionnement peut aussi être accordé à titre exceptionnel, en l’absence de départ préalable d’un confrère conventionné dans la zone non prioritaire, à un masseur kinésithérapeute qui souhaite intégrer une activité de groupe[[1]](#footnote-1) dont l’équilibre économique est menacé par le départ d’un associé, d’un collaborateur ou d’un assistant s’installant dans la même zone.*

*Pour bénéficier d’une telle dérogation, le groupe accueillant le demandeur doit avoir mené des recherches pour recruter un associé ou un collaborateur de la zone concernée. Il s’agit d’une obligation de moyen que les membres de l’activité de groupe pourront démontrer par tout moyen.*

*La dérogation ne peut être accordée que si le masseur-kinésithérapeute quittant l’activité de groupe a exercé dans son poste pendant au moins trois ans au sein de ce groupe.*

*Les membres de l’activité de groupe doivent apporter la preuve par tout moyen que le masseur-kinésithérapeute quittant l’activité de groupe participait de manière substantielle aux charges du groupe pendant les trois dernières années.*

*Ainsi, si ces conditions sont respectées, le cabinet de groupe pourra faire appel à un masseur-kinésithérapeute associé ou collaborateur non conventionné dans la zone jusque-là, pour participer aux charges du groupe.*



 **En pratique :**

**Liste des pièces à fournir** : Les 3 dernières déclarations (formulaire 2036 et/ou formulaire 2035, liasses fiscale …), les charges du cabinet, les rétrocessions effectuées, le bail professionnel, le bilan de la société, un document extra-comptable certifié (voir document type):

* précisant pour chacun des associés, collaborateurs et assistants le montant de leur contribution au résultat du cabinet. Ce document devra comporter l’identité de chacun en précisant son statut : associé, collaborateur ou assistant.
* permettant d’établir une projection des conséquences économiques du départ des collaborateurs : apports actuels et apports prévisibles et conséquences sur l’équilibre du cabinet

**4. Formalités d’installation**

Le courrier notifiant la décision de conventionnement au masseur-kinésithérapeute lui précise qu’il est tenu d’initier ses formalités d’installation dans un délai maximal de six mois suivant la notification de la décision de conventionnement. A défaut, l’organisme local d’assurance maladie sollicite le ou les membres du cabinet du masseur-kinésithérapeute ayant cessé son activité pour désigner un nouveau successeur dans un délai de six mois, après avoir informé la CPD pour que cette dernière puisse accompagner les professionnels dans leurs démarches. A défaut de nouvelle désignation dans ce délai par le cabinet du masseur-kinésithérapeute et après information de la CPD, le directeur de l’organisme local d’assurance maladie acte la non attribution de la place vacante sur la zone (disparition de la place vacante sur la zone). ».

**5. Dans le cas où le nouvel entrant quitte le cabinet pendant la période d’essai (maximum 6 mois) :**

La procédure de désignation d’un successeur s’applique par le(s) titulaire(s) du cabinet.

**6. Commission électronique :**

Les commissions organisées en visioconférence font l’objet d’une indemnisation à même hauteur que les commissions organisées en présentiel. Toutefois, la consultation ponctuelle de la CPD pour avis par voie électronique n’est pas indemnisée.

**Annexe : Circuit de demande de conventionnement**

**en « zone non-prioritaire »**

***Avis de la commission paritaire départementale***

**Réception du dossier complet de demande de conventionnement**

**30 jours**

**Saisine CPD**

La CPD peut demander des compléments d’information et à entendre le MK. Le MK peut également demander à être entendu

**30 jours**

*A défaut d’avis rendu dans le délai suivant la saisine, celui-ci est réputé rendu.*

*A noter : si absence d’avis à la majorité des deux-tiers, l’avis est réputé rendu et dénué de toute substance (c’est-à-dire qu’il ne peut être assimilé ni à un avis favorable ni défavorable), le directeur de la CPAM peut alors notifier sa décision au MK*

**Avis CPD à la majorité des deux tiers**

**Information de la décision à la CPD**

**15 jours**

**Notification de la décision au MK par le directeur de la CPAM**

**Notification de la décision au MK par le directeur de la CPAM**

* Le MK est tenu d’initier ses formalités dans un délai max. de 6 mois
* A défaut la CPAM sollicite le (les) membre(s) du cabinet pour désigner un nouveau successeur
* A défaut de nouvelle désignation dans ce délai : disparition de la place vacante sur la zone

***Procédure en cas de différence entre le projet de décision du Directeur de la caisse primaire d’assurance maladie et l’avis rendu par la CPD***

**Projet de décision du directeur de la caisse**

**≠**

**avis de la CPD**

**15 jours**

**Saisine CPN**

**Vote à la majorité des 2/3**

**30 jours**

**Absence de vote à la majorité des 2/3 = avis réputé rendu**

**Avis de la CPN conforme à la décision du directeur CPAM**

**Absence d’avis de la CPN** = avis conforme à la décision du directeur CPAM réputé rendu

**CPN rend un avis différent de la décision du directeur CPAM** = avis favorable

**30 jours**

**Saisine DG Cnam**

**Notification de la décision au MK par le directeur de la CPAM**

**15 jours**

**Secrétariat de la CPN transmet avis DG UNCAM au directeur CPAM**

1. *Comme par exemple, SCM, SCP, sociétés en participation des professions libérales (SEP), SISA, sociétés en coopératives et les SEL* [↑](#footnote-ref-1)