



KINÉ FLASH PARIS

o c t o b r e 2 0 0 8

Page 3

Francoise Devaud répond à KFP

Page 9

13^e Assises Nationales de la Kinésithérapie

Page 13

Touche pas à mon kiné !

N°1

Physiothérapeute, oui, mais conventionné ou pas ?

Les interventions et débats de très haut niveau des 13^{èmes} Assises Nationales de la kinésithérapie ont montré que notre profession est dès demain promise à une évolution – voire une révolution – inéluctable.

À l'heure où quasiment tous nos homologues internationaux portent le titre de physiothérapeute, la France reste la seule en Europe avec l'Albanie à nous désigner masseur-kinésithérapeute.

Si, comme pour la plupart d'entre nous, nous voulons que notre diplôme soit – enfin – reconnu à sa juste valeur de Bac+5 comme dans les autres grands pays européens, nous ne pouvons plus garder un titre qui continuerait à nous cataloguer comme un technicien Bac+2.

Nous sommes donc à partir de demain des physiothérapeutes. Mais les masseurs-kinésithérapeutes que nous sommes encore sont à ce jour, à quelques rares exceptions près, conventionnés, c'est-à-dire sous contrat avec les Caisses d'Assurance Maladie. Comme tout contrat, celui-ci comporte des droits et des obligations pour chacune des deux parties.

L'un des termes de ce contrat, et non des moindres, faisait que depuis une quarantaine d'années les professionnels paramédicaux acceptaient que leurs honoraires soient réglés en échange de quoi leur était en grande partie financé par les Caisses un « Avantage Social Vieillesse » qui était qualifié de « revenu différé ».

Or cet « avantage » vient d'être purement et simplement supprimé par un décret du Premier Ministre : il est transformé d'un coup de baguette magique en un régime de retraite par répartition. Résultat immédiat : des cotisations multipliées par 3, les pensions correspondantes divisées par 3 ; même les consœurs et confrères déjà en retraite voient leur pension diminuée !

Dans ces conditions, comment accepter d'être volés ainsi, d'avoir seuls respecté le contrat pour rien ?

La question se pose bien naturellement : ce contrat nous apporte-t-il encore quelque chose ?

La réponse paraît évidente : NON !

Alors, conventionnés ?...

Philippe COCHARD

Assassinat Sans Vergogne ou Avantage Social Vieillesse

Plus de quarante ans de relations conventionnelles, avec des engagements réciproques débattus, partagés, acceptés par toutes les parties, pour maintenir le Régime des Praticiens Conventionnés, garantissant un Avantage Social Vieillesse intéressant, en contrepartie d'une lettre-clé en dessous de sa valeur.

Il a suffi d'une parution au Journal Officiel après des mois, des années de mise en garde, de combats de nos organismes professionnels pour que tout soit renié, aboli. Autant pour les retraités qui vont voir leurs pensions fondre, que pour les jeunes professionnels « qui vont devoir payer beaucoup plus, pour obtenir encore beaucoup moins. » Le Régime Retraite des Praticiens Conventionnés a été détruit par un texte imposé, et publié sans concertation avec les professionnels, méprisant toutes les promesses antérieures, tous les sacrifices des professionnels.

Que vaut aujourd'hui cette Convention qui nous est imposée avec de moins en moins de considération pour les professionnels, nous ne sommes plus respectés comme une entité participante, coopérante, nous devenons des professionnels assujettis à un organisme qui nous impose notre devenir. Il n'y a plus d'esprit conventionnel, avec un partage des apports, des acquis. On nous demande de nous soumettre, en nous imposant un texte paru au J.O. sans concertation, ni tenir compte des engagements précédents et de nos avis présents.

Quel sens peut-on donner au mot CONVENTION aujourd'hui ?

Jean-Pierre LEMAITRE

Sainte Kitouche

Voir page 15



Michel Rusticoni

30 PAR CI, 15 PAR LÀ ...

La démagogie qui préside aux destinées de la France, va-t-elle rassurer nos cerveaux les plus avachis ? Faire une comparaison entre les 30 séances de rééducation pour une prothèse de hanche, dans le sud de la France, avec les 15 suffisantes pour le Nord du pays, poussent certainement nos économistes de santé les plus fringants, à crier :

« Bienvenue, chez les cht'is ».

Mais qu'est-ce qu'une « bonne » rééducation suite à une prothèse de hanche ?

Je n'en sais rien, et pourtant je suis un « bon » professionnel du milieu, admiré pour son « bon » goût, apprécié pour son « bon » ton, et à peine jaloué pour son « boniment ».

Enfin quoi, j'ai presque tout « bon », il ne me manque juste que les « bonnes » pratiques, ce futur référentiel qui mettra à la droite du Rocky, les bons kinés, et à sa gauche les mauvais masseurs.

Les mauvaises langues prétendent que le jour ou dans mes études, ce module technologique aurait dû m'être enseigné, je devais être plus occupé à chasser la minette, que le clou médullaire, et que la pose d'une Mac Murray n'était pas un prétexte à palper dans l'échancrure d'un kilt, fusse-t-il d'une pure laine vierge peignée et écossaise.

Mais laissons tomber les années 70, et revenons à notre « bonbon ».

Il n'existe pas de rééducation « générique », suite à une prothèse de hanche, et c'est sans doute bien dommage pour nos mathématiciens de la santé. La médecine n'est pas une science exacte, elle est même tout le contraire d'une certitude, elle n'est faite que d'observations, d'arbitrages, d'adaptabilités, de faisabilités, et en plus sur du vivant, du parlant, du rouspétant, du fainéant, mais aussi sur du motivé, de l'astucieux et du plaisir.



Alors laissez moi, vous parler de Madame Michu, PTH à 66 ans, tennismaman, danseuse, et beaucoup portée sur la chose, réadaptée en 5 séances, et de Monsieur Bidule, PTH à 95 ans, semi grabataire, alzheimerien, qui en est à sa 150^{ème} séance, ou bien encore de Madame Truquemuche, 75 ans, ancienne directrice d'une CPAM, et qui, bien que n'habitant le sud que pendant l'été, n'a strictement effectué que les 15 séances « réglementairement nordistes », mais qui 6 mois plus tard a fait une chute, suite à une perte d'équilibre et qui s'est fracturée son autre hanche.

Car messieurs les censeurs sachez-le, qui ne prendrait pas en considération ce risque potentiel pour chaque patient, serait l'expression d'une « mauvaise » pratique, et que repousser ce risque de chute au delà de la 15^{ème} séance, n'est pas un.... fromage.





ASV : UN DÉCRET QUI LÉGALISE L'ASSASSINAT



L'ASV est mort. Les coupables siègent à l'Assemblée. Le 10 octobre 2008 est paru un décret qui modifie le jeu démocratique. L'État totalitaire est passé en force, croyant que la santé se calculait en dépenses alors qu'elle se valorise par les recettes des professionnels de santé, et en pouvoir d'achat de plus de 2.000.000 de familles françaises.

Baisser la « retraite » des praticiens conventionnés de - 33 % à - 50 %, (soit préalablement : 40 ans x 44 parts x 2,60 € servant une retraite annuelle de 4.576 €), maintenant remise entre 1.700 € et 3.000 €, selon ses années d'exercice, est une provocation qui ne pourra se laver que dans les représailles.

Je ne dis plus aujourd'hui, homme... de loi : tu construis mon avenir, mais je diffame tout simplement : homme de loi tu as tué mon respect, par l'ignominie d'une loi rétroactive.

Bloquer les honoraires pendant 7 ans, harceler les praticiens pour des indus imaginaires, contrôler l'activité des kinés sans avoir dans leurs dossiers les originaux des prescriptions médicales, ne jamais respecter les avenants conventionnels quand ceux-ci ouvrent un micro avantage pour les professionnels de santé, voici nos conditions de travail pour l'exercice libéral de la santé française, et aujourd'hui cette nouvelle indignité nationale qui nous frappe et qui va nous poursuivre au delà de notre exercice.

Demain, à l'heure où blanchit la campagne, je partirai. Je partirai dire à la jeune génération, n'y allez pas, ne faites plus « kiné », car l'état méprise ceux qui engagent leur vie pour la santé des autres, et a fait de notre profession magnifique, un métier de la honte et du désespoir.

Michel Rusticoni

FRANÇOISE DEVAUD RÉPOND À KFP

par Claude Cabin

Françoise DEVAUD est Secrétaire Générale du Pôle Vie Sociale Retraite - Exercice libéral UNAPL de la FFMKR et Conseillère Fédérale de la région Limousin

KFP - L'ASV est moribond. Quelles ont été les actions de la FFMKR avant le passage en force par le gouvernement ?

Françoise Devaud - La FFMKR a toujours eu une commission retraite, et Christian Guichardon a occupé le poste de Président du CA de la CARPIMKO ; la Fédé a donc toujours été intéressée par la défense des retraites des MK. Depuis 1996, 1999, 2003, les négociateurs de la FFMKR demandaient de manière récurrente aux caisses une modification des paramètres de cet avantage social vieillesse : à savoir, prendre comme base de calcul des cotisations et prestations l'ACTE MOYEN des cinq professions de la CARPIMKO, et non pas la MOYENNE DES LETTRES-CLE. Ce mode de calcul aurait engendré une augmentation des cotisations, mais aurait permis une garantie du régime jusqu'en 2039, tout en conservant une progression de la pension. Nous aurions alors payé plus pour gagner plus tout en équilibrant le régime.

Depuis la LFSS 2005, applicable en 2006, l'État ayant repris la gouvernance du régime, la FFMKR a plusieurs fois interrogé les ministres concernés sans aucun résultat.

Elle a organisé des réunions pluri professionnelles pour dégager un consensus fort et présenter un front uni au ministère et aux caisses.

Elle a fait de nouvelles propositions qui permettraient de conserver l'avantage, lors des négociations en accord avec tous les autres syndicats des professions réunies à la CARPIMKO, le traitement de cet avantage



ne pouvant être que pluri professionnel.

KFP - Pouvez-vous nous expliquer dans quelle mesure la réforme de l'ASV va impacter la retraite des masseurs-kinésithérapeutes ?

Françoise Devaud - L'ASV représente 22% de notre retraite totale.

Il faut distinguer trois cas :

- Les MK en retraite : d'ici 2011 leur pension va baisser progressivement de 7 %. Le principe est inadmissible.
- Les actifs qui ont acquis des parts jusqu'à ce jour : le décret prévoit une baisse de la valeur des points en fonction de leur date d'acquisition. Donc en fonction de votre durée d'installation et de la date d'acquisition, la baisse sera plus ou moins importante.
- Pour les actifs à partir de 2010, il va s'ajouter une cotisation complémentaire proportionnelle aux revenus tirés de l'activité conventionnée et attributive de points. donc les pensions ASV seront différentes en fonction des revenus.

Toutefois nous cotiserons 3 fois plus pour avoir un peu plus de deux fois moins. Nous paierons plus pour gagner moins.

Vous trouverez des exemples dans la prochaine revue de la CARPIMKO.

KFP - Les cotisations de l'ASV sont collectées par la CARPIMKO sous le nom « Régime des Praticiens Conventionnés », cette mesure risque-t-elle d'avoir un impact sur les autres régimes de retraite gérés par la CARPIMKO ?

Françoise Devaud - Merci de poser cette question, les services de la caisse sont actuellement assaillis de demandes téléphoniques à ce sujet.

La réponse est un non catégorique.

Nous avons deux autres régimes :

Ils sont indépendants de l'ASV qui rappelons-le n'est pas un régime de retraite, mais un avantage lié à la convention.

- Le régime de base :

Depuis la réforme de 2004, il est géré par la CNAVPL, la caisse commune de toutes les professions libérales. La CARPIMKO occupe une place de vice-présidence au CA de la CNAVPL. La CARPIMKO a encore le meilleur rapport démographique de toutes les sections représentées à la CNAVPL, c'est pour cette raison qu'elle paye à elle seule environ 60% des charges de compensation de l'organisation.

Vos administrateurs de la FFMKR élus à la CARPIMKO se battent pour défendre vos intérêts et atténuer l'injustice qui fait que des professions libérales aux revenus les plus modestes, payent pour d'autres plus riches mais dont le rapport démographique est moins favorable.

- Le régime complémentaire :

Il est totalement géré par la CARPIMKO, les administrateurs l'ont réformé en 1984 pour en assurer la pérennité. Son pilotage ne pose pas de problèmes.

Pour conclure, L' ASV est bien isolé et nous n'avons pas à craindre pour les autres régimes de la CARPIMKO.

KFP - Tous les espoirs sont-ils vraiment perdus, ou reste-t-il encore des actions à mener ?

Françoise Devaud - La réforme de l'ASV vient de faire l'objet d'un décret, et maintenant seul le législateur

peut le modifier. La réforme va s'appliquer, cependant la FFMKR étudie toutes les pistes qui pourraient conduire à une modification du décret.



PLAN DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE 2009

Vers la mise au chômage des 12.000 personnels salariés des cabinets libéraux des masseurs-kinésithérapeutes

Le projet du Plan de Financement de la Sécurité Sociale* (PFSS), imposé par le Président de la République pour 2009, dans son discours de Bletterans (Jura), risque de mettre au chômage la plupart des personnels salariés (secrétaires, etc...), des cabinets libéraux des masseurs-kinésithérapeutes.

Limiter le nombre de séances de rééducation prises en charge par l'Assurance Maladie va induire un comportement de repli de la part de ces employeurs libéraux à hauts risques, qui ne pourront plus faire face ni aux charges sociales, ni aux salaires de leurs employés, parce que Monsieur Sarkozy aura décidé de plafonner le chiffre d'affaires de ces entreprises artisanales.

Un curieux plan de relance économique, dont le Président devrait assumer pour l'éternité le slogan suivant :

« Assurances sociales = Assurance chômage ».



Cette vague de licenciements, qui serait un véritable tsunami social sur tout le territoire national, aurait pour dommages collatéraux l'accentuation de la désertification des zones de sous-population, qui rendrait tout à fait impossible l'installation de professionnels de santé dans ces zones sans rentabilité économique.

Honte à ceux par qui cette politique serait mise en place.

Michel Rusticoni

ÉVALUATIONS DES PRATIQUES



Dans son discours de Bletterans (Jura), Monsieur le Président de la République, parle de « référentiel de **bonnes** pratiques professionnelles », alors que l'HAS et la profession parlent de « l'évaluation des pratiques professionnelles ».

Est-ce un lapsus, ou bien une métaphore ?

Nous avons pu nous rendre compte, au journal de 20 heures de TF1, qu'un « *petit* » mot avait coûté sa place au présentateur, on ne voudrait qu'une méprise syntaxique ne devienne de sa part, une « *bonne* » habitude.



LES PRIX À LA CONSOMMATION EN ÎLE-DE-FRANCE :

13% DE PLUS QU'EN PROVINCE

Selon le rapport de Maryse Fesseau, Vladimir Passeron et Martial Vérone, division Synthèses des biens et services, Insee

Extraits

« les prix des dépenses de consommation sont plus élevés en moyenne de 13 % en Île-de-France qu'en province. L'écart s'explique pour plus de la moitié par les niveaux de loyers, supérieurs de près de 50 % pour les Franciliens », alors que les dépassements d'honoraires médicaux ne sont que de 14% supérieurs, nous précise encore le rapport, et si vivre en Île-de-France coûte plus cher qu'en province, conclut ce rapport, il faut aussi considérer que les salaires y sont plus élevés.

Sauf que le rapport de l'Insee oublie de dire que les honoraires médicaux sont nationaux et ne tiennent pas compte de cette différence, et qu'exercer à Paris ou en Île-de-France, pour un kinésithérapeute lui coûte un loyer 50% plus cher, et que s'il ne pratiquait une sorte de régulation compensatoire économique, en pratiquant pour certains un dépassement d'honoraires, toujours avec tact et mesure, son cabinet aboutirait à la faillite.

La preuve est ainsi faite par l'Insee, et c'est ce que les professionnels de santé d'Île-de-France réclament depuis longtemps, qu'il faut mettre en place des tarifs conventionnels revalorisés pour ces zones à surcoûts, comme il en existait auparavant.

Je ne sais pas si pour soigner une PTH, il faut 15 ou 30 séances, mais ce que je sais, c'est que la surface du cabinet pour réaliser cette rééducation, coûte 50% plus cher à un kiné parisien qu'à un confrère de province.



MR

A consulter sur le site



http://

LES LIENS DE KFP



Site de la Société française de santé publique : Promotion de la Santé et ARS – Débats et propositions



Site de Chambre Nationale des Professions Libérales pour les élections prud'homales



L'intégralité du discours de Nicolas Sarkozy à Bletterans



TAMBOUILLES ET RECETTES

SE SOIGNER SUR LE NET

AUJOURD'HUI LA PSH

« Prendre une périarthrite scapulo-humérale de bonne facture
Ajoutez des douleurs nocturnes aléatoires
Faites-la mijoter pendant plusieurs mois
Saupoudrez de temps en temps d'automédications
Surfez sur le net pour sélectionner le meilleur traitement
Ainsi bardé de ces renseignements courez chez votre médecin
Comparez son diagnostic avec le vôtre
Poursuivez-le s'il n'a pas le même diagnostic
Arrivez chez le kiné, faites la même chose
Si votre kiné exécute ce qui est prescrit sur le net
C'est un bon kiné
Sinon, apprenez-lui son métier ».



Les kinésithérapeutes, comme les médecins, doivent de plus en plus faire face à cette situation. À savoir, des patients venant confronter leurs diagnostics et leurs traitements (établis sur le net), avec les professionnels de santé.

Ce n'est que la forme modernisée des dictionnaires médicaux, des émissions de radio ou de télévision, qui se font les champions de la vulgarisation médicale direz-vous, sauf que sur le net le coefficient multiplicateur est démesuré.

Le risque de poursuites judiciaires des professionnels de santé est aujourd'hui majoré, par l'américanisation procédurière des relations patients/praticiens, par la diffusion médiatique de ce que le Président de la République a appelé les « bonnes pratiques », et qui pour le grand public sous entend qu'il en existe de « mauvaises », et par la dérive sociale qui a propulsé la santé dans le domaine de la consommation.

Il convient donc de se protéger en expliquant le plus possible les motivations de ses choix de traitements, qui eux ne sont des recettes ni génériques, ni standardisées, ni promises à la rigueur des tables trigonométriques. Et si le besoin s'en faisait sentir ne pas hésiter à faire signer au patient un accord de traitement à l'image des protocoles imposés aux chirurgiens.

Il est vrai que ce type de relations est bien loin de ce qui devrait être la seule connexion possible entre un patient et un praticien, qui est la relation de confiance. Mais...

Après avoir jeté en pâture à la vindicte publique les hôpitaux français par un classement sur leurs taux de mortalité, doit-on s'attendre dans les prochaines années à la même chose vis à vis des professionnels de santé ?

MR

Des liens pour savoir ce qu'on raconte sur la PSH

<http://www.rhumatopratique.com/public/region/epaule/tendinite.html>

http://forum.aufeminin.com/forum/fitness2/_f15324_fitness2-Periarthrite-de-l-epaule.html

<http://cat.inist.fr/?aModele=afficheN&cpsidt=16178682>



RAPPORT IGAS SUR LE LMD



Sans aller jusqu'à la lecture totale et insipide des 146 pages (IGAS, RAPPORT N°RM2008-081P / IGAENR 2008-068 3), de ce :

Rapport sur l'Évaluation de l'impact du dispositif LMD sur les formations et le statut des professions paramédicales,

établi par Aquilino MORELLE, membre de l'Inspection générale des affaires sociales, Jacques VEYRET, Gérard LESAGE membres de l'Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche, ainsi que Dominique ACKER, Dominique NOIRE Conseillers généraux des établissements de santé,

il semble que dès les premières lignes, la philosophie du sujet est galvaudée, superficielle et méprisante.

La durée de la formation initiale des masseurs-kinésithérapeutes français est identique à celle de nos grandes écoles (Polytechnique, HEC, Normale Sup). Elle se fait sur trois années après une ou deux années préparatoires aux concours d'admission aux IFMK.

Le niveau d'accès à l'Université doit être le même, si l'État souhaite montrer le même respect pour tous les professionnels qu'il diplôme, qu'ils soient ingénieurs ou physiothérapeutes.

La licence PRO

semble sortie tout droit de la filière « apprentissage », filière noble s'il en est, puisqu'elle est consacrée aux titulaires de CAP ou de BEP, ou bien sans aucun diplôme par le biais de la promotion sociale.

Le choix du parallèle à cette filière montre que l'État considère les physiothérapeutes sans formation initiale, ni sérieuse, ni supérieure, et propose leur arrivée dans l'Université par une porte promotionnelle, qui ne devrait son ouverture qu'à leur qualification manuelle acquise, certes à la force du poignet, mais sans participation du cerveau.

Zéro pointé pour ce rapport. Motif : hors sujet.

Ce mépris affiché des physiothérapeutes n'est certainement pas à la gloire de ces tournicoteurs de nombrils qui hantent nos couloirs « ministériels », et qui, trop contents d'afficher un pouvoir de pacotille, ne cessent de passer la brosse à reluire sur les ors patinés de la République.

L'État français souhaiterait-il inscrire ses propres professionnels de santé dans un sous-espace médical européen, limitant pour des raisons économiques leurs connaissances, et ce au détriment des usagers, consommateurs et malades, sous prétexte que la ré-indexation des salaires des physiothérapeutes salariés (évalués à 10.000 soit 40 fois moins que les infirmières), rémunérés aujourd'hui comme un sous prolétariat thérapeutique, passant désormais à Bac + 5 (Master 2 et non licence Pro), susciterait l'augmentation légitime de l'indice de leurs salaires hospitaliers ?

Une telle attitude serait indigne d'un pays qui prétend présider aux destinées de l'Europe.

Michel Rusticoni



Le texte complet du rapport





13^e ASSISES NATIONALES DE LA KINÉSITHÉRAPIE

par Claude Cabin



Le thème de ces assises qui ce sont tenues à Caen, les 18 et 19 octobre 2008 était : **Santé et Kinésithérapie en 2015**. Le travail prospectif sur le devenir de notre profession et plus largement du système de santé français a été éclairé par des intervenants de haut niveau : responsables de l'Assurance Maladie, du Ministère de la santé, des mutuelles et des assurances complémentaires santé, d'association de patients, du Conseil de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes, de l'HAS, des structures d'hospitalisation à domicile, de l'UNAPL, des syndicats de médecins mais aussi des experts en économie de la santé, des juristes et même un éminent philosophe. Un tableau des perspectives d'évolution de la kinésithérapie a ainsi été dressé.

Ne souhaitant pas vous en faire une synthèse austère, imaginons simplement la réponse que l'un d'entre nous pourrait faire aux interrogations formulées par un ami...en 2015.

Mon cher Claude,

Comme tu le sais, j'ai quitté la France pour raisons professionnelles depuis 2008. Mon fils aîné, Julien, âgé aujourd'hui de 18 ans, souhaite s'engager dans des études de masso-kinésithérapie. Pourrais-tu me donner quelques conseils ?

Mon cher Laurent,

Je suis ravi d'apprendre ton retour en France et j'espère te revoir très prochainement.

En ce qui concerne le projet de Julien, voici quelques informations qui pourraient lui être utiles :

Sache, en premier lieu, que Julien ne deviendra pas Masseur-Kinésithérapeute. Il sera **Physiothérapeute**. Cette nouvelle appellation risque de te déconcerter mais il s'agit pourtant du nouveau titre de ma profession. Il ne nous était plus possible de conserver un titre que pratiquement seuls les Français utilisaient. J'ai souvenir que tu appréciais particulièrement le massage. Rassure-toi, ces techniques restent une prérogative exclusive des Physiothérapeutes, tant dans le cadre thérapeutique que dans celui du bien-être.

Après un une année de PCEM 1, Julien intégrera un institut de formation à la Physiothérapie. Il en ressortira avec un Master 1 de Physiothérapeute qui lui permettra de s'orienter vers l'exercice clinique dans un cadre libéral ou salarié ou de poursuivre ses études universitaires pour devenir enseignant ou chercheur. Votre long séjour dans différents pays ont certainement facilité pour Julien l'apprentissage de l'anglais et d'une autre langue étrangère. Cela lui sera fort profitable car nous sommes de plus en plus souvent amenés à soigner des patients Européens qui ne possèdent pas la langue de Molière.

Julien ne pourra peut-être pas s'installer près de chez vous car votre région est déjà très fortement dotée en Physiothérapeutes. La régulation démographique nous impose désormais de nouvelles contraintes. Il sera certainement préférable pour Julien de travailler dans un cabinet de groupe, avec d'autres confrères mais aussi avec d'autres rééducateurs et des médecins.

Bien que la main reste le premier outil du Physiothérapeute, l'exercice de notre métier impose aujourd'hui l'utilisation d'un plateau technique dont le coût d'acquisition est difficilement compatible avec l'exercice individuel. De plus, l'approche transversale des problèmes des patients, qui sont plus que





jamais au centre du système de santé, est désormais indispensable. Julien doit savoir que les patients d'aujourd'hui ne sont plus passifs et que, forts des informations dont ils disposent, ils sont devenus des consommateurs de soins éclairés. Toi qui te moquais jadis de l'empirisme de ma profession, tu risques d'être bien étonné. La recherche en Physiothérapie ne cesse d'apporter des preuves du service médical rendu par nos traitements. C'est aujourd'hui une vraie nécessité car les organismes de remboursement des soins exigent désormais une traçabilité de nos résultats. À ce propos, ne tarde pas, si ce n'est déjà fait, à souscrire pour toi et ta famille un bon contrat d'assurance maladie complémentaire car la « Sécu » que tu connaissais avant ton départ a bien changé. Les dépenses de Santé n'ont cessé de croître en France comme dans les autres pays de l'OCDE. L'augmentation du coût des nouvelles techniques médicales en serait la principale cause. Bien que certaines études économiques prétendent que le vieillissement de la population n'engendre que peu d'inflation dans ce domaine, je t'avoue être un peu sceptique sur ce point. Toujours est-il que Julien devra non seulement se conventionner auprès de l'Assurance Maladie mais aussi signer des contrats avec différentes mutuelles et assurances complémentaires qui n'entendent plus être des payeurs de seconde ligne. Puisque je te parle argent, sache que les revenus d'un Physiothérapeute ne se limitent plus au règlement d'honoraires à l'acte mais intègrent également des forfaits pour la prise en charge de patients dans le cadre de réseaux ou d'autres structures. Tu n'es pas sans savoir que la France s'est enfin débarrassée de sa dépendance à l'hospitalo-centrisme. Julien devra donc travailler avec les différents organismes d'hospitalisation au domicile qui prennent une place de plus en plus prépondérante dans notre paysage sanitaire. Julien doit également savoir qu'il sera doté d'un droit de prescription de plus en plus élargi et qu'il lui sera possible de se faire assister par un aide-physiothérapeute dont le diplôme d'État vient d'être créé. L'évolution très rapide de notre profession nous rend à la fois plus forts mais aussi plus vulnérables. Insiste bien auprès de Julien pour qu'il adhère au plus tôt dans sa carrière à un syndicat professionnel qui le conseillera et défendra au mieux ses intérêts. Dans ce domaine, il n'aura pas grand choix car seule la FFP (Fédération Française des Physiothérapeutes), de par son sérieux et sa clairvoyance, est parvenue à résister aux grands bouleversements que la profession a connus depuis huit ans.

Je te quitte car je viens de recevoir une alerte du système de médico-télésurveillance. Une des patientes que je prends en charge dans le cadre du réseau gérontologique dont j'ai la responsabilité, vient de chuter. Pas de chance, je suis de garde !

Et vlan, deux autres alertes. C'est mon frigo qui m'avertit que je n'ai plus que deux œufs en réserve et mon lave-linge qui a auto-déecté une panne imminente et qui a pris rendez-vous avec le SAV pour jeudi soir. Je vais devoir déplacer ce rendez-vous car je suis pris par mon groupe de pairs dans le cadre de l'évaluation de ma pratique professionnelle.

Amicalement
Claude





ASSISES POUR MIEUX REBONDIR



Les 13^{ème} Assises de la Kinésithérapie Française viennent de se tenir à Caen, dans ce merveilleux et seul département français qui porte avec fierté le nom d'une boisson non gazeuse, mais au jus de pommes quand même, j'ai nommé le Calvados.

Dans la cité de Guillaume le Conquérant, qui connut la gloire en mettant la pâtée le 14 octobre 1066 (date anniversaire, s'il en est une) aux « anglisches » à Hastings, l'imprégnation des lieux nous invite à réfléchir que l'audace et la réussite peuvent conduire jusqu'à la couronne d'Angleterre.

Neuf siècles et des poussières après, la kinésithérapie ne pouvait manquer d'égaliser dans son histoire la conquête de nouveaux territoires, en tentant de

mettre la pâtée, cette fois, aux « administratives franchouillards ».

Des intervenants brillants, pointus, aiguisés, conduisant le powerpoint comme la femme du monde manœuvre ses froufrous, avec élégance et harmonie, nous ont baignés dans une intelligence productrice et féconde.

Bien sûr vous pourrez lire ailleurs tous les détails de ces Assises, je n'y veux ajouter qu'un babillage critique, qu'un zeste d'humour, et qu'un supplément d'âme.

Non, Madame la DHOS, faites-moi plaisir, à moi qui serai bien le seul à le dire, n'oubliez plus votre clé USB, ni vos lunettes, et l'on pourra croire que vos propos ne sortent pas d'un exposé de collégien des années 50, mais qu'il vous tient à cœur de parler à des physiothérapeutes d'aujourd'hui, avec les outils du 21^{ème} siècle.

La main n'est pas un mythe, et il lui reste plus à inventer qu'à découvrir. Elle ne veut plus se suffire à elle-même. Elle ose se dire qu'il lui faut des outils, ne serait ce que pour la magnifier.

Des outils de l'intelligence et du savoir, qui lui permettront de choisir. Sera-t-elle chef d'orchestre ou bien soliste ?

Je m'aperçois en relisant ces quelques lignes que j'ai évoqué avec Madame la DHOS le nom de « physiothérapeute ». Mais quel est donc ce nouveau personnage du paysage de la santé française ? Vous avez tué « le masseur albanais », avec votre licence pro, et voilà que le kinésithérapeute se relève dans la peau conquérante du « physiothérapeute européen », avec son master.

Croyez-vous qu'un Ministère en charge de la santé soit pris au sérieux quand il propose comme équivalence de formation à ses masseurs-kinésithérapeutes français la même que l'Albanie à bac + 2, alors que tous les autres pays européens leur donnent un niveau de formation initiale à bac + 5 ?

Ainsi donc, je m'étais assis dans ces assises comme un masseur résigné, et voilà que je fourbis des armes, que je lève des armées, que dans mon esprit l'avenir ne fait plus de doute, que l'impossible me donne de l'appétit, que je renais dans la peau d'un physiothérapeute, et que ma couronne d'Angleterre à moi j'irai la conquérir avec mes mains de roturier.

Il faudra que l'avenir soit courageux pour éviter la guerre.

Michel Rusticoni



C'ÉTAIT UN P'TIT BONHEUR ...

Et je l'ai rencontré
Il était aux assises
De Caen, la tourmentée...

Une conférence de Monsieur **Comte Sponville**, philosophe, sur le bonheur et le travail conclut ces journées de prospective professionnelle. Innovation, s'il en est qui forcent à des synthèses, qui nous proposent la mobilisation articulaire entre l'essentiel et l'important, l'équilibre vestibulaire entre le manque et le plaisir, et l'affrontement clinique entre le sens et la valeur, manifestement les maîtres des esprits n'étaient plus Brizon et Castaing, mais Platon et Spinoza.

« *La vocation, c'est quand on ne travaille pas encore* », « *le travail n'est pas une valeur morale, c'est pourquoi il doit avoir un sens et être payé* », et « *le diplôme ne fait le désir que de celui qui ne l'a pas* ».

On sent bien qu'au travers de ces trois petites phrases glanées à la volée au cours d'une prestation jubilatoire, où l'humour de Pierre Desproges tire la bourre à Platon, Spinoza, Montaigne ou Pascal, le philosophe nous a mis face à nous-mêmes, et nous promet que le bonheur sera d'aimer ce que l'on fait au moment où on le fait, et pas dans le pré. *Cours-y vite, cours-y vite. Trop tard il a filé.*

MR



Petits et grands maux d'Ordre



Tout le monde parle de l'opération

« Un massage pour le Téléthon »

– projet élaboré par le CNOMK – sauf... le CNOMK.

Y aurait-il mésentente entre notre Conseil National et l'AFM ?

Voir le programme

JOURNEE DE L'UNION REGIONALE DES SYNDICATS FFMKR D'ÎLE-DE-FRANCE

samedi 22 novembre 2008

Quelques places disponibles, inscriptions
gratuites ici : ur.idf.ffmkr@gmail.com





45^e CONGRÈS DE LA FFMKR

par Claude Cabin

TOUCHE PAS À MON KINÉ !

Ce congrès fédéral, qui s'est tenu à Caen, le 17 octobre dernier, a été l'occasion de faire le point sur les multiples attaques dont la profession est victime depuis plusieurs semaines et de s'entendre sur les moyens de riposte à mettre en œuvre. En effet, jamais depuis l'année 2000, où nous avons subi le joug de la maîtrise comptable et la baisse de nos honoraires par l'application des lettres-clé flottantes, la kinésithérapie n'avait été aussi malmenée. Le SMKRP était une fois encore présent en force à ce congrès afin de faire valoir la position des kinésithérapeutes parisiens.

- La mise à mort de notre ASV.

Le gouvernement est passé une nouvelle fois en force et malgré les efforts constants de la FFMKR, nous venons de perdre un avantage important de notre engagement conventionnel. Lire à ce propos, [page 3](#), l'interview de Françoise Devaud, Conseillère Fédérale en charge de la retraite.

- L'instauration du panier de soins et le retour de la DEP.

Le PLFSS 2009, qui entre dans sa phase parlementaire, intègre toujours un article instaurant la mise en place de référentiels par pathologies que l'HAS ne devra pas valider mais seulement approuver. En clair, un nombre de séances sera imposé par pathologie. Au-delà les soins ne seront plus remboursés ou devront faire l'objet d'une DEP dérogatoire auprès du médecin-conseil. Cette mesure est inacceptable. Le congrès a décidé de mettre en place dans les meilleurs délais une campagne de communication tant à destination des patients que des parlementaires : « **Touche pas à mon kiné !** »

Téléchargez ci-dessous l'affiche à placer dans votre cabinet, la pétition à faire signer à vos patients et le courrier que nous vous incitons à adresser à votre député.



- Loi hôpital patients santé territoire

Ce projet de Loi apparaît comme une véritable bombe à retardement qui mettrait en péril notre mode d'exercice libéral, la vie conventionnelle ainsi que le système paritaire d'une manière générale.

- ✓ La régionalisation du système de santé avec la mise en place des ARS (Agences Régionales de Santé), dirigée par un Directeur nommé par le Gouvernement instaurera une véritable étatisation de notre système de santé



- ✓ la mise en place de schémas régionaux d'organisation sanitaire ambulatoire (SROS) dirigée par les ARS limitera la liberté d'installation

- Mise en sommeil de la vie conventionnelle

La dernière CSPN a été l'occasion de constater la volonté des caisses de laisser en suspens les dossiers favorables à la profession :

- ✓ Toujours pas de chiffres sur les économies dégagées par l'optimisation du placement des patients en SSR ou en CRF.
- ✓ L'envoi des ordonnances pose toujours problème au RSI et à la MSA qui veulent que les masseurs-kinésithérapeutes rajoutent le RNI sur les ordonnances.
- ✓ Revalorisation tarifaire et/ou nomenclaturaire : la section sociale n'avait pas mandat pour aborder ce point.
- ✓ Deux séances le même jour au même patient. La caisse persiste à faire la sourde oreille malgré un arrêt de la Cour de Cassation du 3 juillet 2008 déboutant un jugement du TASS de Lyon du 3 avril 2007.



le bureau de la FFMKR

Par contre la caisse se montre très active lorsqu'il s'agit de contrôler l'activité des kinésithérapeutes qui réalisent plus d'indemnités de déplacement spécifiques que la moyenne !

- Réforme des études : l'espoir déçu

Le rapport IGAS ayant pour but de proposer une intégration de notre formation dans dispositif LMD (Licence-Master-Doctorat) préconise pour les kinésithérapeutes la création d'une Licence « pro ». Cette formule ne correspond en rien à l'attente et aux exigences de la profession.



Alain Bergeau

Devant un tel acharnement, qui pour certains points touche l'ensemble des professions de santé, il apparaît évident qu'une riposte massive des kinésithérapeutes s'impose. D'autre part une mobilisation interprofessionnelle d'envergure se dessine. La réunion du CNPS du 3 octobre dernier abondait dans ce sens.

Le Syndicat de Paris a fait valoir au cours du congrès sa réserve devant l'augmentation des tarifs des cotisations fédérales prévues au budget 2009 de la FFMKR. Ce dernier ayant été adopté, le SMKRP prévoit de baisser de manière substantielle la part départementale afin que les cotisations globales des adhérents parisiens continuent à baisser.

D'autre part, le SMKRP a demandé à la FFMKR de favoriser une diffusion la plus large possible, en dehors des supports électroniques, de ses actions et positions à destination des non adhérents.



Jean-Pierre Lemaître



Philippe Cochard



Ludwig Serre



Sainte Kitouche

La Sécu est en déficit de
4 milliards d'euros
Ces 4 milliards représentent
1 semaine du budget de la Santé
Les kinés proposent
à tous les professionnels de santé

**La journée de
Solidarité Sécu
Fermeture des cabinets
tous les 30 avril**

Jour de la Sainte Kitouche
Décret du 30 avril 1946

Aucune dépense n'étant réalisée ce jour là,
aux autres de faire le reste de l'effort

SAINTE KITOUCHE



LES PROPHÉTIES
DE SAINTE KITOUCHE,
PATRONNE DES
MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

octobre 2008

*La véracité de tes sources : tu vérifieras
Avant d'écrire tes sarcasmes à mauvais escient
Sinon tu passeras
Pour un imbécile malfaisant*



REVUE DE PRESSE

par Claude Cabin et Philippe Cochard

Gonarthrose : les affaires reprennent

Le Généraliste du 17 septembre présente une étude parue dans *Arthritis Care and Research* : près de 50% de la population adulte souffrira d'une gonarthrose. Les scientifiques ont chiffré, sur un suivi de six années, à 44% le risque de développer ce type d'arthrose avant l'âge de 85 ans.

Une bonne nouvelle pour les kinés ! À moins que la sécu ne limite le nombre de séances remboursées à 10 par an.

Sarkozy dans le Jura

Challenge du 19 septembre revient sur le discours du Président de la République sur le thème de la santé. Outre l'annonce de la mise en place d'un système de «pénalités planchers» pour lutter contre les abus et les fraudes, de l'instauration d'un système d'intéressement dans les hôpitaux et du vœu pieu de voir les comptes de l'assurance-maladie équilibrés en 2011, on apprend le projet de mise en place de «référentiels de bonne pratique» dans les secteurs où soi-disant « des profondes divergences sont constatées dans le recours aux soins, par exemple en kinésithérapie ».

L'effet enivrant de l'air pur des montagnes peut parvenir à faire dire tout et n'importe quoi.

L'humanité pour une meilleure relation soignant-soigné

Vu au JT de TF1 du 21 septembre un reportage sur cette nouvelle méthode globale de prise en charge des personnes âgées dépendantes. Le principe est d'adapter les soins au malade et non le contraire. Plus calmes et sereins, les patients prennent moins de médicaments, présentent moins souvent de comportements agressifs et retrouvent même parfois un peu d'autonomie.

Une réflexion qui concerne bien entendu les kinés dont les soins peuvent parfois involontairement être vécus comme une agression pour ces patients.

Évaluation des pratiques professionnelles : une convention avec l'HAS

Le 23 septembre, Franck Gougeon sur *Ego-ra*, nous apprend que l'HAS a signé deux conventions portant sur l'expérimentation

de l'EPP avec deux ordres de paramédicaux, les masseurs-kinésithérapeutes et les pédicures-podologues.

Prions pour qu'il en ressorte une EPP formative et non pas coercitive.

L'objectif d'équilibre de la Sécurité sociale repoussé à 2012

Les *Échos* du 26 septembre soulignent le recul d'une année dans les prévisions du retour à l'équilibre de la Sécu par le gouvernement. Il est prévu que la maîtrise des dépenses de santé permettra d'être à l'équilibre de l'assurance maladie courant 2011, sur l'ensemble des risques maladie, accidents du travail et maladies professionnelles. La branche vieillesse bénéficiera d'un nouvel allongement à 41 ans d'ici 2012 qui devrait s'accompagner d'une « mobilisation en faveur de l'emploi des seniors ».

Nul doute que ces prévisions risquent fort d'être chahutées par la crise économique et financière. Peu importe car de toute façon, en cas d'échec, il suffira de faire encore une fois porter le chapeau aux professionnels de santé libéraux !

Esthéticiennes : vers une définition du modelage esthétique

Le Figaro du 29 septembre revient sur la manifestation organisée par les esthéticiennes qui «veulent pouvoir utiliser des appareils sophistiqués pour l'épilation et contre la cellulite». Le Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, lui, ne s'estime pas en guerre avec les esthéticiennes. «Ce sont des professionnelles reconnues. Nous sommes d'ailleurs en discussion avec elles pour définir le "modelage esthétique", une pratique qui leur a été accordée par un texte de juin 2008» explique Yves Azzopardi, vice-président du CNOMK. «Ce qui nous préoccupe davantage, c'est la vogue des massages pratiqués sans aucun cadre par des personnes sans formation reconnue.»

Sage position du CNOMK qui de toute manière ne pourrait lutter contre les 15.000 instituts de beauté français et leurs 19.500 salariés.

L'AP-HP veut mettre en place d'ici à 2013 le dossier médical informatisé pour tous

L'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) veut doter d'ici à 2013 tous ses patients d'un dossier médical individuel informatisé «garantissant la confidentialité et la sécurité des données» nous apprend *les Échos* du 30 septembre. Ce dossier se devrait d'être «également ouvert sur l'extérieur, vers le médecin de ville et le patient».

Saluons cette démarche qui nous permettra peut-être de connaître enfin le diagnostic médical des patients qui nous sont confiés.

Les diplômés qui marchent

Le dossier de *l'Express* du 8 octobre concernant les formations porteuses de débouchés nous apprend qu'après trois ans de vie active le taux de chômage des titulaires d'une licence d'art s'élève à 18%, quand celui des professionnels de santé (infirmier, kiné, ergothérapeute...) plafonne à... 1% !

Avec la mise en place gouvernementale du rationnement des soins, cela va-t-il durer ?

Fillon souffre toujours du dos

Le Premier ministre a expliqué le 15 octobre sur *RTL* qu'il souffrait toujours du dos mais a démenti qu'une opération chirurgicale était prévue pour y remédier. «Je me soigne et je pense qu'il y a beaucoup de Français qui sont dans la même situation que moi», a reconnu le chef du gouvernement.

On pourrait peut-être lui donner des adresses de MK retraités qui grâce à lui vont avoir besoin de se constituer un complément de retraite !

Le « treizième mois » des généralistes fera-t-il recette ?

Cette interrogation évoquée dans *Le Quotidien du Médecin* du 20 octobre concerne les contrats individuels à la performance que l'assurance maladie va proposer aux généralistes, moyennant un bonus maximal annuel de 6.000 Euros. 5.000 praticiens devraient rapidement signer un de ces « contrat d'amélioration des pratiques individuelles » (CAPI).

Prescrivez moins et partez au Club Med !





ESPACE DÉTENTE

30 ans de publicité Volkswagen (Relié)

de Olivier Darmon (Auteur), Rémi Noël (Auteur), Eric Holden (Auteur)

En cette époque maudite, où le permis de conduire est dénoncé par certains comme un permis de tuer, et où l'automobile est excommuniée comme un grand Satan qui crache et qui pète à en exterminer la planète, il est réconfortant de se replonger dans nos motivations d'achat des années passées, où acquérir une voiture était la concrétisation d'un rêve, et un moyen d'affirmer sa liberté. Souviens-toi.

Cheminée - Restaurant Iranien

Dans le quinzième arrondissement, un petit restaurant simple, où se retrouve toute la communauté iranienne de Paris autour de plats typiques de la gastronomie persane, aux accents de cuisine libanaise et kurde mais plus prononcés, où il est impératif de terminer le repas par une glace iranienne (incontournable).

Cheminée
60 bis rue des Entrepreneurs
75015 PARIS
01 45 79 30 89

Séminaire d'ostéopathie en DVD

Le département Postgraduate de l'«European School of Osteopathy», autrement connue sous le nom de « Maidstone », propose ses séminaires sous forme de DVD.

Nous vous conseillons le dernier en date, l'excellent « Attention Deficit Disorders and other Pervasive Childhood Development Disorders from a Neuroanatomical Approach » reprenant l'intégralité des deux jours de conférence, soit 8 DVD pour 25,00 £ + 4,50 £ de frais de port.

Directeur de la publication :

Philippe Cochard

Rédacteur en chef :

Jean-Pierre Lemaître

Contact :

kfp@smkrp.org

Réalisation : **SMKRP**

Mise en page :

Claude Cabin

Crédits photos : Mario Alberto Magallanes Trejo , Cindy Funk , Pat Groves , B S K , Ewan McIntosh , marina Allmightymo , Yaroslav B , Peter Hamza , Claude Cabin , www.photo-libre.fr

Faites-nous partager vos bonnes adresses, curiosités, clins d'oeil, etc

kfp@smkrp.org