

# KINÉ FLASH PARIS

novembre 2008

## Page 2

La kinésithérapie assaillie

## Page 6

Ostéopathie: chambre délimitée

## Page 7

Déontologie infaillible ?

# N°1



## La Syndicalisation, fer de lance du Physiothérapeute

**M**asseur Kinésithérapeute ou Physiothérapeute, ce n'est pas seulement un changement de label. Ce n'est pas abandonner un titre pour en prendre un autre. C'est devenir un autre.

Les postures des deux praticiens sont différentes.

Le Masseur Kinésithérapeute a été formé pour appliquer des techniques prescrites.

Le Physiothérapeute décide, choisit les outils pour mener à bien le projet thérapeutique qu'il partage avec son patient. Il est autonome. C'est le fruit de sa formation, celle du questionnement, acquise au cours d'un cursus universitaire.

La FFMKR, par ses actions, a posé les prémices d'une telle évolution par son attachement et son implication dans l'évaluation des pratiques professionnelles : expérimentation des groupes de pairs, et sa projection sur l'avenir professionnel au travers des assises de Caen, son attachement à la réforme des études.

Maintenant il faut aller beaucoup plus loin, il faut gagner notre place à l'Université, du professionnel au chercheur. Pour cela nous avons besoin d'un interlocuteur fort, face au décideur politique. Cette force se compte en nombre. C'est en renforçant les rangs des syndiqués que de tels objectifs peuvent être atteints.

**L**a kinésithérapie est agressée sur tous les fronts. Nombreux sont ceux qui revendiquent de nos compétences, des lambeaux de notre métier nous sont volés un à un. Ce métier est meurtri, amputé chaque jour de l'un de ses savoir-faire, contraint par un champ d'exercice régulé par une approche comptable de notre activité et non médicalisée. Le masseur-kinésithérapeute subit toutes ces agressions sans pouvoir se défendre efficacement, aculé à des tâches d'exécutant.

Le 5 novembre 2008 a été publié le Code de Déontologie, tant attendu, la Morale et l'Éthique de toute une profession ... C'est un grand espoir qui naît autour de ce pilier fondateur de notre avenir professionnel, qui nous rend indépendant mais aussi auteur et responsable de notre devenir, où Ordre et Syndicats trouvent leur place pour nous défendre et organiser notre profession.

Aujourd'hui, le masseur-kinésithérapeute français, isolé dans son activité avec une reconnaissance à Bac+2, se doit de revendiquer une mise au niveau européen à Bac+5 et plus en rejoignant le système universitaire et en acquérant le titre de Physiothérapeute partagé par l'ensemble de la communauté internationale où le massage, la kinésithérapie, l'ostéopathie sont des outils, lui permettant d'être auteur de ses décisions thérapeutiques.

Des cendres de la masso-kinésithérapie, l'ensemble des professionnels doit se mobiliser pour revendiquer son appartenance à la communauté internationale des Physiothérapeutes et construire notre profession avec la structure qui nous est confiée et les outils qui nous appartiennent, en s'intégrant au système universitaire qui est la seule porte de liberté et d'avenir pour notre profession responsable.

Jean-Pierre Lemaître



## LA KINÉSITHÉRAPIE ASSAILLIE : TOUS LES PRÉTEXTES SONT BONS



La profession est dans le collimateur des pouvoirs publics. La cause serait-elle liée à la bonne santé présumée de nos entreprises ? Et, après tout, si le recours aux soins de kinésithérapie se renforçait, devrions-nous en avoir honte ?

D'après les statisticiens de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, les dépenses de masso-kinésithérapie auraient augmenté de 4% sur les neuf premiers mois de l'année 2008 (par rapport aux neuf premiers mois de 2007). C'est moins que l'évolution de l'ensemble des dépenses de santé qui progresse de 4,2%. L'hôpital public s'octroie pour sa part une flambée de 5,8%.

Ces 4% de croissance font que notre profession est aujourd'hui prise pour cible. Les kinésithérapeutes seraient d'incorrigibles « dilapidateurs » des deniers de la protection sociale. Pourtant plusieurs faits tangibles expliquent cette hausse : la double augmentation nomenclaturaire (AMS 7,5 et 9,5 et la création des indemnités de déplacement spécifiques honorées à 4 €) ne pouvait que venir accroître les dépenses de kinésithérapie, et ce même à volume constant. D'autre part, comme l'analysent François Lê et Michel Duée, de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), dans le numéro de juillet 2008 d'« *Etudes et Résultats* » : « *Les évolutions des dépenses de soins d'infirmiers libéraux et de masseurs-kinésithérapeutes ont en effet été particulièrement dynamiques ces deux dernières années. Pour les masseurs-kinésithérapeutes, la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) 2006 s'est prononcée (suivant l'avis de la Haute Autorité de santé) pour une rééducation en cabinets de ville plutôt qu'en milieu hospitalier pour certains actes. Ceci a conduit à une augmentation du volume d'activité libérale de la profession* ».

Il nous est également reproché une disparité

régionale de la prise en charge des patients en termes de nombre de séances bien qu'aucune étude sérieuse ne vienne prouver cette affirmation.

Voilà les allégations qui font que nous sommes cloués au pilori, immolés sur l'autel du retour à l'équilibre des comptes de la sécu en 2011 et ainsi livrés à la vindicte médiatique et parlementaire. Comme le disait André Maurois, « *Les prétextes n'ont jamais besoin d'être vraisemblables ; autrement, ils seraient des raisons, non des prétextes* ».

Le PLFSS 2009 prévoit le retour de la DEP, tout récemment supprimée, et surtout l'instauration d'un panier de soins par pathologie. Initialement, la rédaction du texte (article 34) prévoyait que les référentiels seraient simplement **approuvés** par la HAS, reléguant les fonctions de cette dernière à celles d'un simple organisme d'enregistrement. La FFMKR est parvenue à faire amender le texte par l'Assemblée Nationale. Le terme « approuvés » à été remplacé par celui de « **validés** ». Cette simple modification de terminologie devait permettre à la HAS de retrouver sa véritable fonction : proposer des solutions médicales pour que, comme le promettait Nicolas Sarkozy en campagne, « *tout euro dépensé dans la santé soit un euro utile, qui serve à guérir ou à soulager la souffrance* ».

Cette victoire ne doit pas nous amener à baisser la garde car le texte va maintenant être débattu au Sénat. La pression sur les parlementaires doit être maintenue. Aussi il convient d'intensifier la campagne de sensibilisation « **Touche pas à mon kiné** » en récoltant des signa-



tures pour la [pétition](#) et en adressant à vos députés et sénateurs le [courrier](#) proposé par la FFMKR.

Spoliés de notre ASV, de l'exercice de l'ostéopathie et du massage non thérapeutique, soumis demain au rationnement de nos prestations et inquiets pour la réforme de nos études, il est vraiment temps que les kinésithérapeutes, s'ils veulent devenir les physiothérapeutes de demain, prennent conscience

des dangers qui les menacent.

Isolés dans nos cabinets, nous sommes des proies faciles pour les pouvoirs publics.

Rassemblés au sein d'un syndicat combatif et constructif, nous pourrions rappeler demain, à certains, leurs engagements d'hier.

Claude Cabin

## CAENONISATION du Physiothérapeute

Un bref retour sur les Assises FFMKR de 2008 à Caen.

La profession a bien compris que la reconnaissance de notre formation initiale, passait par une modification profonde des mentalités.

Le « masseur-kinésithérapeute », va devenir le « physiothérapeute ».

La crainte de certains professionnels est de « perdre » le mot masseur, comme si nous nous dépossédions du même coup de notre monopole du massage et, curieusement, les mêmes ne voient pas dans la disparition du mot kinésithérapie la perte de notre monopole de la physiothérapie.

Les craintes ministérielles.

Tant que nous nous contentions d'être des

« masseurs », et que nous revendiquions bec et ongles (surtout ongles), cette terminologie, « ils » pouvaient nous contenir à bac + 2 (niveau masseur albanais), avec une licence pro.

Mais dès l'instant où le droit à l'équivalence européenne et la volonté des professionnels sont de proposer aux patients français un niveau de formation initiale à bac + 5 avec un master pour leurs masseurs kinésithérapeutes, l'Europe exige l'égalité d'identité, et qu'ils portent le même nom, ainsi nous serons tous des physiothérapeutes (*sauf les albanais*).

Pourquoi voulez-vous qu'à l'occasion de cette mutation, nous perdions notre monopole du massage ? Au contraire, c'est l'événement qui va démontrer que le massage est un acte émérite et « magistral » et qu'il ne peut pas être confié à n'importe qui, sous prétexte d'être effectué dans le domaine du bien-être.

Michel Rusticoni

## Programme de campagne de Nicolas Sarkozy

*"Enfin, je veux que nous préservions l'excellence de notre système de santé, qui est l'un des meilleurs du monde. Au lieu de lutter contre ses gaspillages, nous avons organisé son rationnement, essoufflant nos professionnels sous le poids de la bureaucratie, de l'isolement, des inégalités, sans parler des 35 heures.*

*Pour moi, la santé n'est pas un coût, c'est un investissement, une richesse, des emplois, de la croissance, et surtout un bien-être qui n'a aucun prix."*

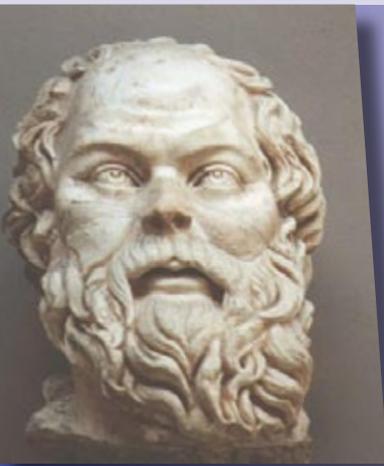
MON  
PROJET

ENSEMBLE  
TOUT  
DEVIENT  
POSSIBLE

NICOLAS SARKOZY  
sarkozy.fr



## CODE DE DÉONTOLOGIE : L'AMER À BOIRE ?



Notre Code de déontologie vient de sortir des fonds baptismaux de la République.

Depuis 62 ans, la kinésithérapie vivait par le geste et la parole, et ne voilà t-il pas que depuis le décret du 3 novembre 2008, elle se propose de vivre également par l'écrit et par l'esprit.

Qu'est-ce donc qu'un Code de déontologie ?

Les meilleurs dictionnaires et les philosophes les plus rebelles, conviennent à l'unisson de dire, que c'est un ensemble de règles et de lois, saupoudrées de morale et d'éthique, qui régissent le fonctionnement d'une profession. Bonne réponse. Mais...

Mais déjà, je te sens lecteur, avoir une furieuse envie de titiller la mollette de ta souris, pour zapper sur un autre article de cette excellente publication qu'est notre KFP.

Attends, attends, lecteur impatient, laisse-toi une chance de lire jusqu'au bout.

Tu as appris ton métier, avec Brizon et Castaing, il va falloir dorénavant que tu réapprennes ta profession, avec Kant et Spinoza. Car il y a une vraie mutation entre un métier et une profession. Un brin de sorcellerie, un brin d'incantation, et hop, nous voilà transmutés en physiothérapeutes, par la magie de

la philosophie.

Le métier apprend le « bon » geste, la profession explique à quoi il sert. Et toc.

Notre profession a choisi de s'engager dans cette voie. Celle de l'éthique et de la morale. NOTRE éthique et NOTRE morale, et non plus celles des autres, auxquelles nous étions rattachés comme un vassal à son suzerain, broyés par toutes sortes d'assimilations, de « comme si », et d'ingurgitations plus ou moins funestes.

Nos gestes quotidiens n'ont plus seulement une valeur légale, mais à partir de ce 5 novembre 2008 ils ont également une valeur déontologique identitaire.

Et c'est parce que nous acceptons de fondre nos gestes techniques dans des engagements moraux et éthiques que notre valeur sociale va devenir hautement émérite.

Au delà du contenu de ce Code qui sera « expliqué, commenté, distillé » au cours des prochaines semaines, les physiothérapeutes doivent avoir désormais pour cible le Master en formation initiale.

Pour finir, juste deux mots, « *la morale commande et l'éthique recommande\** », et nous allons nous engager individuellement à « *respecter ces seuls chemins de la sagesse, en vérité\** ».

Michel Rusticoni

\*D'après André Comte-Sponville. Dictionnaire philosophique. Editions PUF

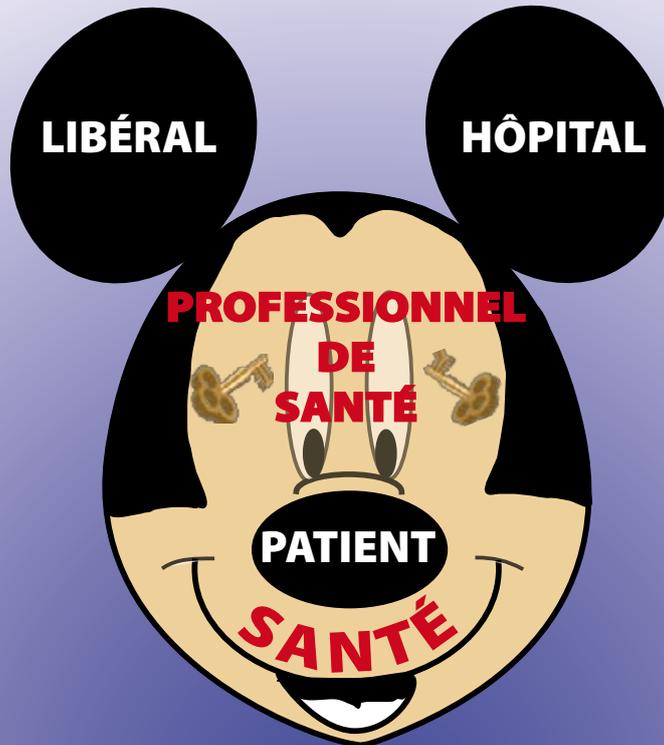
### AGENDA



22 novembre 2008	Journée de l'Union Régionale des Syndicats FFMKR-IdF
26 novembre 2008	Commission Socio Professionnelle Régionale - IdF
6 & 7 décembre 2008 – 9h00	Opération « Téléthon »
16 décembre 2008	Parution Kiné Flash Paris n° 22
18 décembre 2008	Conseil d'Administration du SMKRP
20 décembre 2008 – 4 janvier 2009	Vacances scolaires



## LOI HÔPITAL PATIENT SANTÉ TERRITOIRE



La **SANTÉ** est le cœur de la cible  
Le **PATIENT** est l'objectif prioritaire  
Le **PROFESSIONNEL DE SANTÉ** est la clé du système  
**LIBÉRAL** et **HÔPITAL** ne sont que des outils complémentaires

### LOI HÔPITAL PATIENT SANTÉ TERRITOIRE

La chronologie incomprise  
Les préséances à définir dans la loi devraient être les suivantes

**SANTÉ**  
**PATIENT**  
**PROFESSIONNELS DE SANTÉ**  
**LIBÉRAL HÔPITAL**

Ceux qui n'auraient pas compris cette prépondérance ne sont que des...

**MICKEY**



## CHAMBRE DÉLITÉE

Suite à la déclaration de la chambre nationale des ostéopathes, qui en clair accuse les professionnels de santé de faire rembourser des « actes » d'ostéopathie pratiqués par des physiothérapeutes ou des médecins, par l'assurance maladie et va jusqu'à parler de « fraude », j'aimerais bien savoir comment est codifié cet « ACTE D'OSTÉOPATHIE » ?

Qui est identifié comme tel par la chambre, et remboursé par certaines mutuelles ?  
Quelle lettre-clé ? Quelle nomenclature ? Il ne peut en aucun cas être codifié en HN puisque cette appellation est générique.

Pour moi l'ostéopathie sont des techniques de physiothérapie, et la soit-disant approche globale qui ne serait « réservée qu'aux ostéopathes », n'est sûrement pas une exclusivité, mais bien une approche classique de la kinésithérapie.

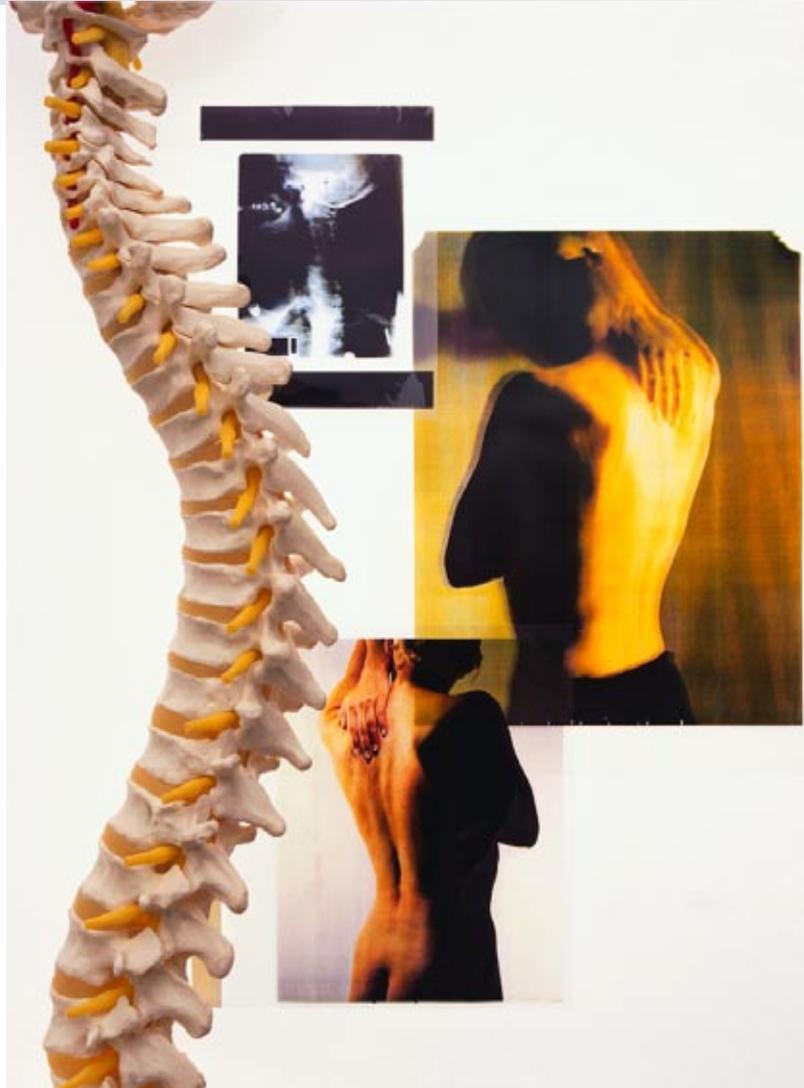
L'angle d'attaque des « ni-ni » est l'aveu patent qu'ils ne sont pas des professionnels de santé. Cette péripétie de l'histoire qui réintègre l'ostéopathie dans le giron de la kinésithérapie, n'est due qu'au comportement d'ignorance des représentants de la médecine française pendant des dizaines d'années poussant cette discipline totalement technique vers une gouroutisation marginale et mystérieuse.

L'ostéopathie ne peut être que médicale, et par conséquent que réservée aux professionnels de santé, c'est d'ailleurs ce qu'a rappelé le Conseil d'État.

On a failli vivre la même chose avec le DLM, l'Uro, la respi, Mézières, Klapp, Bobath, Mac Kenzie, etc. qui fort heureusement n'ont pas demandé de parchemins spécifiques.

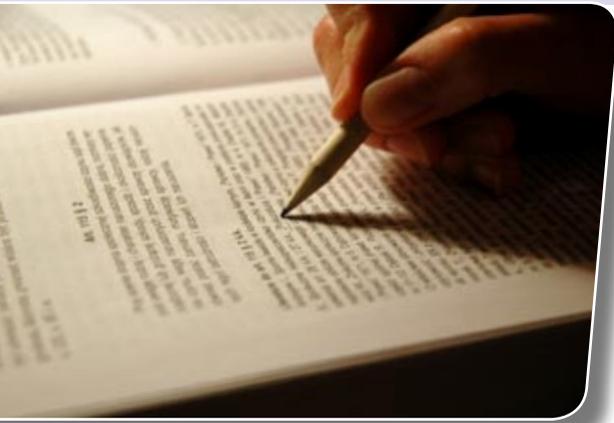
Il ne faut pas confondre COMPÉTENCES légales, et l'ostéopathie est de la compétence légale de TOUS les physiothérapeutes, avec son art qui répond à une pratique choisie et individuelle.

Michel Rusticoni





## DÉONTOLOGIE INFALLIBLE ?



Le Code de déontologie applicable aux masseurs-kinésithérapeutes vient – enfin diront certains – de paraître au Journal Officiel.

Si celui-ci est censé énoncer les règles de la déontologie professionnelle, et par là-même annoncer les sanctions correspondant à leur non respect, il n'en reste pas moins que de nombreux articles peuvent amener à des litiges quant à l'interprétation de leurs termes ou de leur sens.

Nous pouvons d'ores et déjà envisager que certains professionnels seront amenés à devoir défendre un point de vue différent de celui que pourrait leur opposer l'Ordre, en particulier dans des domaines

où le Code ne définit pas clairement certaines notions.

C'est le cas par exemple des quelques termes suivants : « actes les plus appropriés » (art. R. 4321-59) ; « toutes dispositions nécessaires pour satisfaire à ses obligations de formation continue » (art. R. 4321-62) ; « la masso-kinésithérapie ne doit pas être pratiquée comme un commerce » (art. R. 4321-67, *alors que l'art. R. 4321-73 laisse supposer une laxité différente*) ; « indication inexacte... des honoraires perçus » (art. R. 4321-77, *contraire à l'art. 3.3.4. de la Convention qui précise que « les honoraires non remboursables ne doivent pas figurer sur les feuilles de soins »*) ; « doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, une information loyale, claire et appropriée sur son état, et les soins qu'il lui propose » (art. R. 4321-83 : *oralement ou par écrit ?*) ; « faire courir au patient un risque injustifié » (art. R. 4321-88 : *dans quelles limites ?*) ; « a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles » (art. R. 4321-92, *contraire aux dispositions de l'art. R. 4321-58*) ; « les honoraires du masseur-kinésithérapeute sont déterminés avec tact et mesure » (art. R. 4321-98) ; « entrer en concurrence directe avec le masseur-kinésithérapeute remplacé » (art. R. 4321-130).

Ces premières constatations ne constituent pas une liste exhaustive, et il est à craindre que nombre de consœurs ou confrères se sentent désarmés face à certains reproches voire certaines accusations portés contre eux.

Bien que nous espérons que les difficultés soient les plus rares possibles, les syndicats auront alors à jouer pleinement leur rôle de conseil et d'assistance dans ces cas, et veilleront à ce que soient également pris en compte les usages locaux ainsi que ceux de la profession.

### SYNDICAT DES MKR DE PARIS : COTISATIONS 2009

	Cotisation 2009	Quote-part départementale	Quote-part fédérale
Tarif individuel	308 €	73 €	235 €
Tarif réduit **	270 €	46 €	224 €
1 <sup>ère</sup> adhésion, nouveaux diplômés, retraités, salariés	49 €	10 €	39 €
Étudiants 3 <sup>e</sup> année	15 €	0 €	15 €

\* Associés, conjoints, plus de 60 ans



## Quand l'économie de santé conduit au sacrifice

90 ans que la guerre de 14-18 est terminée et, devoir de mémoire oblige, on revisite l'histoire.

Cette fois, moins de gloire pour les granités, bronzés et autres effigies érigées dans les jardins publics et aux étoiles plein les manches, mais plus de respect pour ceux qui exécutaient les ordres de ces généraux iniques plus aptes à désosser leurs compagnies qu'à faire entrer le respect de l'homme dans leurs référentiels guerriers.

Clémenceau disait, « la justice militaire est à la justice ce que la musique militaire est à la musique », et que Sainte Kitouche nous préserve de dire la même chose de la médecine, et pourtant.

### Anecdote

Un médecin colonel passe en revue les blessés, couchés sur le sol, mais alignés dans l'espoir. De temps en temps le médecin se penche sur l'un d'eux, puis d'un geste sec, il brise la chaîne de sa plaque d'identité, qu'il dépose dans une cuvette, déjà bien garnie.

Ce geste symbolique que l'on applique habituellement aux morts, choque un soldat.

-*Pourquoi faites vous ça mon colonel, il n'est pas encore mort*, dit un soldat tremblant ?

-*Celui-là, il me faudrait 4 heures pour le sauver, tandis que pour ces trois autres là-bas, une heure pour chacun me suffit*, répondit le militaire.

Cruelle valeur du temps qui passe. Choix stratégique. Raison économique. Enveloppe globale sélective. Comme quoi, derrière l'ignoble se cache peut-être un fond d'humanité.

Brassens disait : « *Moi, mon colon celle que je préfère, c'est la guerre de 14-18* ».

C'est vous dire les autres...

MR

SAINTE KITOUCHE



LES PROPÉTIES  
DE SAINTE KITOUCHE,  
PATRONNE DES  
MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

novembre 2008

ASV tu auras  
si DE tu ne feras  
ASV envolé  
DE retrouvé.

PS :

ASV : *Avantage social vieillesse*  
DE : *Dépassement Exeptionnel*

## Petits et grands maux d'Ordre



Une dizaine de membres des quelques 123 bureaux de conseils ordinaires ne désirent pas avoir connaissance des informations de la presse professionnelle : déplorable... mais marginal.

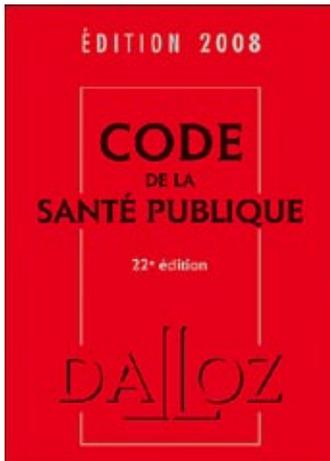
César a eu beaucoup de difficultés avec quelques irréductibles Gaulois, mais ce n'est que de la fiction.



http://

## LES LIENS DE KFP

### Le Code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes



Le texte officiel



Le code de déontologie avec  
lexique



Le code de déontologie avec  
sommaire

### ASV

#### Désintégration façon puzzle

Michel Audiard répond

L'État rompt le contrat.

*Michel Audiard* : « j'ai déjà vu des faux culs, mais vous êtes une synthèse ».

Il n'est plus possible de croire les caisses.

*Michel Audiard* : « Je connais ton honnêteté, mais je connais aussi mes classiques, depuis Adam se laissant enlever une côte, jusqu'à Napoléon attendant Grouchy, toutes les grandes affaires qui ont foiré étaient basées sur la confiance ».

ASV 20 % de la retraite des praticiens conventionnés.

*Michel Audiard* : « On me frappe, on me dit des gros mots, et en plus on me pique mes sous, j'en ai marre ».

Surtout de nos jours.

*Michel Audiard* : « Le SMIC est en plein chancetique, la TVA nous suce le sang, et la bourse se fait la malle ».

*Michel Audiard* : « Vous ne seriez pas vache, avec les vieux, des fois ».

Retrouvez ces dialogues magnifiques, regroupés sur une idée de génie.

Michel Rusticoni



## REVUE DE PRESSE

par Claude Cabin et Philippe Cochard

### La HAS refuse de rationner l'offre de soins

Le *Quotidien du médecin* du 21 octobre 2008 rapporte les propos du président de la HAS, Laurent Degos, qui affirme que le rôle de l'institution est de « rationaliser l'offre de soins, pas de la rationner, même si le gouvernement aimerait parfois que nous allions plus loin » en réaction aux propos d'Éric Woerth qui reproche à la HAS sa lenteur dans l'élaboration de guides de bonnes pratiques à l'attention des professionnels de santé.

La rigueur qu'impose tout travail scientifique nécessite du temps. Rien à voir avec la volonté affichée de notre bouillonnant ministre du budget de confondre vitesse et précipitation.

### Les PTH du sud « grippent » plus que celles du nord

S'appuyant sur une communication médiatique particulièrement efficace de la CNAM concernant une étude bâclée sur les disparités régionales de prise en charge kinésithérapique, le *Monde* des 23 et 28 octobre ainsi que le *Figaro* du 24 octobre 2008 éreintent les kinésithérapeutes. Les praticiens exerçant dans des zones à densité importante se voient accusés de prolonger inutilement les traitements, succombant à de mystérieux « usages locaux ». Les deux quotidiens appellent de leurs vœux la mise en place rapide de référentiels nationaux, comme prévu dans l'article 34 du PLFSS 2009.

Si la CNAM était aussi efficiente dans sa gestion que dans sa capacité à faire avaler autant de couleuvres aux journalistes, toujours aussi prompts à colporter des informations non vérifiées, nul doute que notre système de santé ne s'en porterait que mieux.

### Kinés-Ostéopathes : incompetents et fraudeurs !

Lu dans *France-Soir* du 25 octobre 2008, un article présentant de façon non contradictoire la position du temple des ni-ni, à savoir la Chambre nationale des ostéopathes. Cette dernière a le toupet de prétendre que deux tiers des ostéopathes français n'auraient pas suivi le nombre d'heures de formation prévues par la loi. Visés, bien sûr, les vrais professionnels de santé, kinésithérapeutes et médecins, accusés

de ne pas « garantir la qualité des soins » et de frauder en « pratiquant des manipulations sous couvert d'actes médicaux permettant ainsi à leurs patients d'être remboursés par la Sécurité Sociale, alors que l'ostéopathie n'est normalement pas remboursée ».

Rappelons une fois encore que l'ostéopathie n'est pas une profession. Il s'agit de techniques de traitement qui ne devraient être mises en œuvre que par de véritables professionnels de santé dont la formation préalable assure la véritable sécurité pour les patients.

### Les prix fous de la santé

Le magazine *Capital* de novembre présente un important dossier sur une prétendue dérive des prix de la santé. Sont épinglés, entre autres, les dépassements d'honoraires prohibitifs des spécialistes, les tarifs « opaques et à géométrie variable » des cliniques, la pénurie organisée par les audioprothésistes, les ententes illicites entre laboratoires et pharmaciens... S'appuyant sur une enquête du Secours Populaire qui affirme que 39 % des Français ne se font plus soigner par manque d'argent, *Capital* conclut que « notre organisation de soins est aujourd'hui incapable de garantir à tous l'accès à des traitements de qualité ».

Il est vrai qu'il existe, ici comme ailleurs, quelques abus et que certains traitements sont trop peu remboursés. Cela dit, il est tout de même possible de se faire soigner dans de très bonnes conditions aux prix des tarifs conventionnels qui sont loin d'être démesurés. À noter que pour une fois, les kinés ne sont pas mis en cause dans ce dossier.

### La crise économique bannit la réduction du déficit de la Sécu

Constat identique dans *les Échos* et *La Tribune* du 7 novembre 2008 : les prévisions économiques qui fondaient le budget de l'État et celui de la Sécu sont caduques. Selon Christine Lagarde, la hausse du PIB en 2009 ne devrait pas excéder 0,2 à 0,5 % (le FMI pronostique même une récession). Dès lors, le gouvernement n'escompte plus qu'une hausse de 2,75 % de la masse salariale en 2009 (contre +3,5%), engendrant une véritable chute des recettes des régimes sociaux. La perspective d'un retour

à l'équilibre de la Sécu en 2012 (2011 pour la branche maladie) « s'éloigne un peu plus ».

Inutile de vous dire que la chasse aux économies sur la santé est ouverte et que le petit gibier se fera tirer en premier ! C'est vraiment le moment ou jamais de serrer les rangs et de se préparer à une mobilisation conséquente et durable.

### Edwige à peine enterrée, naissance de « la veille d'opinion »

Le 10 novembre 2008, le *Point.fr* nous apprend la volonté du ministère de l'Éducation nationale de surveiller étroitement les blogs et les forums de discussion sur Internet auxquels participent les enseignants français. Un appel d'offres pour un montant de 220.000 euros, ayant pour objet « la veille d'opinion », est paru au Journal Officiel du 4 novembre dernier. Il s'agit de repérer les « leaders d'opinion » afin de mieux anticiper les mouvements contestataires. Inutile de préciser le tollé que cette mesure a entraîné dans les organisations syndicales.

Aujourd'hui c'est le flicage des enseignants aux opinions « déviantes ». Demain peut-être, ce sera le tour des professionnels de santé osant braver les diktats de Roselyne ! Big sister is watching you.

### Le gouvernement prétend toujours miser sur la maîtrise médicalisée

*Egora*, le 13 novembre 2008, reprend les propos d'Éric Woerth qui « attend des caisses d'assurance maladie qu'elles redoublent leurs efforts de maîtrise médicalisée. Il faut atteindre 100 % des objectifs, et pas 60 % ». Le ministre assure « maintenir l'effort sur la dépense » sans chercher pour autant à « compenser le manque de recettes par plus de prélèvements ou par des coupes brutales dans les dépenses ». Concernant l'évaluation de l'apport thérapeutique des soins et médicaments, le gouvernement attend beaucoup des recommandations médico-économiques de la Haute autorité de santé.

La maîtrise ne sera médicalisée que si la HAS reste un organisme scientifique indépendant et non un simple bureau d'enregistrement des volontés de la CNAM et du gouvernement.





## FOLIE ADMINISTRATIVE

*Courrier reçu au syndicat il y a quelques jours. Une perle du genre....*

[REDACTED]  
Masseur-kinésithérapeute

[REDACTED]  
PARIS

**Au syndicat des M.K.R. de Paris**

Paris le 12/11/08

Objet : lourdeurs administratives

Je suis confronté depuis plusieurs mois à une situation Ubuesque avec l'URSSAF de Paris.

En février 2008, je téléphone à l'URSSAF pour signaler que je n'ai pas reçu mon appel de cotisation d'allocations familiales à régler le 15/02/08.

On me répond que cela est normal à cause des difficultés liées à la mise en place de l'interlocuteur social unique. Donc pas d'envoi des appels de cotisations.

En mai, je m'inquiète pour le 2ème appel. On me répond que mon dossier a été déplacé par erreur chez les coiffeurs. Il faut attendre qu'il soit débloqué ?

En juillet re-appel, toujours pas débloqué. Le personnel n'est pas en mesure de me donner des précisions.

Il faut s'adresser au responsable de l'URSSAF :

Mr. MOURGUES

11 rue de Cambrai 75945 Paris Cedex 19

Je téléphone à ce Monsieur qui me confirme que mon dossier est bloqué. J'arrive à obtenir un avis d'échéance rectificatif des cotisations qui va me permettre de régler 3 trimestres de cotisations.

Le 07/11/08 re-téléphone pour le 4ème appel de cotisations d'allocations familiales.

Dossier toujours bloqué chez les coiffeurs.

Cette fois, je me fâche sérieusement. Mon dossier est bloqué depuis 1 an. Je le signale à nouveau à Mr. MOURGUES que je traite de laxiste et d'incompétent indigne d'un responsable. Il comprend la situation c'est déjà ça.

Voilà ou j'en suis, peut-être des confrères sont ils confrontés à la même situation ?

Très fraternellement



## LES NOUVEAUTÉS DU CODE DE LA ROUTE

Décret n° 2008-754 du 30 juillet 2008 (diverses dispositions de sécurité routière)

- **Zones de rencontres**

Les zones de rencontres sont des voies ouvertes à la circulation, mais où la vitesse est limitée à 20 km/h, et les piétons sont autorisés à « **circuler** » sur la chaussée (c'est à dire y marcher longitudinalement, alors que dans une rue normale, y compris zone 30, les piétons peuvent traverser la chaussée mais pas circuler longitudinalement).

Les vélos sont autorisés à emprunter ces voies dans les deux sens, même si elles sont à sens unique.

- **Gilet jaune et triangle**

Obligation d'avoir dans son véhicule (dans l'habitacle) un gilet (fluorescent jaune), et un triangle. Sanction 135 € d'amende.

Cela ne concerne pas les deux ou trois roues et quadricycles à moteur non carrossés.

- **Partage de la route**

Désormais l'article R 412-6 dispose que chaque conducteur « doit à tout moment, adopter un comportement prudent et respectueux envers les autres usagers des voies ouvertes à la circulation. Il doit normalement faire preuve d'une prudence accrue à l'égard des usagers les plus vulnérables (ça ressemble à une déclaration de principe, qui n'est pas assortie de sanction).

- **Gilet fluo obligatoire pour les conducteurs et passagers de cycles**

Obligation pour les conducteurs et passagers de cycles de porter, hors agglomération, un gilet fluo lorsqu'il fait nuit ou lorsque la visibilité est insuffisante. Sanction 35 € d'amende.

- **Regarder la télé en conduisant**

Création d'une nouvelle contravention pour les conducteurs qui regarderaient la télé en conduisant. Il est désormais interdit de placer dans le champ de vision du conducteur en train de conduire, un appareil en fonctionnement doté d'un écran (sauf GPS). Sanction 135 € d'amende, confiscation de l'appareil et retrait de 2 points.

- **Test salivaire**

Mise en place du test salivaire pour le dépistage des drogues.



Seuils minima de détection pour les dépistages salivaires Arrêté du 24 juillet 2008	
CANNABIS (THC)	15 ng / ml de salive
AMPHÉTAMINES	50 ng / ml de salive
COCAÏNE	10 ng / ml de salive
OPIACÉS (MORPHINE)	10 ng / ml de salive
Au-dessous de ces seuils les tests sont dits négatifs	



- **Les sanctions des tests salivaires**

Le fait de conduire après avoir fait usage de stupéfiants est puni de 2 ans de prison, 4.500 € d'amende et d'un retrait de permis de 6 mois.

Les peines sont portées à 3 ans de prison et 9.000 € d'amende si le conducteur est également sous l'empire d'un état alcoolique.

- **Des peines complémentaires**

Elles peuvent être prononcées par le juge.

Suspension du permis pendant 3 ans, annulation du permis, peine de travail d'intérêt général, peine de **jour-amende**, interdiction de conduire tout type de véhicule à moteur et obligation d'accomplir un stage de sensibilisation à la sécurité routière et/ou de sensibilisation aux dangers de l'usage des stupéfiants.

Refuser de se soumettre à ces tests ou aux analyses médicales est puni des mêmes peines.

- **En cas d'accident**

Votre assureur ne pourra pas déchoir sa garantie, mais pourra se retourner contre vous pour récupérer les sommes versées aux victimes.

Quant à votre propre droit à indemnisation, les juges sont un peu moins sévères : il ne peut être réduit ou exclu que s'il est prouvé que la consommation de drogue a eu une incidence sur la réalisation du dommage.

D'après le *Caillou dans la flaque* (FFMC) n° 49

3<sup>ème</sup> trimestre 2008



## ESPACE DÉTENTE

### À L’AFFICHE

Dans le quartier Europe, un restaurant sympathique décoré d’affiches de cinéma, il y en a partout, sur les murs, sur les tables. On est tout de suite à l’aise dans cette cantine de luxe où l’accueil convivial et chaleureux nous permet de dîner en toute quiétude une cuisine française traditionnelle et inventive.

**À l’affiche**  
48 rue de Moscou  
75008 Paris  
01 45 22 02 20

*Découvrez le restaurant en vidéo*

© Cityvox

### FIN DE PARTIE

Pourquoi ce décor si simple, ces dialogues si concrets nous touchent tant ? La vie, toute nue, se révèle ; sa dimension tragique nous fait rire.

Courez voir ou revoir ce désormais classique de Beckett, magistralement servi par Charles Berling et Dominique Pinon !

**Théâtre de l’Atelier**  
1, place Charles Dullin  
75018 Paris  
01 46 06 49 24

*du mardi au samedi à 21h  
matinées samedi et dimanche à 16 h*

<http://www.theatre-atelier.com>

### LES NOUVELLES BRÈVES DE COMPTOIR

**Jean Marie Gourio**  
*Robert Lafond - Nouvelles*

Le nouveau tome d’une saga de florilèges à la philosophie en zinc et aux coups de canons pacifiques du bien laïc Saint-Amour, dont le bon sens doit faire pâlir les compteurs de bouchons.

« Avec la drogue t’as l’accoutumance, alors qu’avec le vin t’as juste l’habitude ».

« Même si la Sécurité sociale rembourse plus les médicaments, ça m’empêchera pas d’être malade ».

Directeur de la publication :

**Philippe Cochard**

Rédacteur en chef :

**Jean-Pierre Lemaître**

Contact :

[kfp@smkrp.org](mailto:kfp@smkrp.org)

Réalisation : **SMKRP**

Mise en page :

**Claude Cabin**

**Crédits photos** : Stefan Wagner, Lynne Lancaster, Piotr Lewandowski, Silvia Cosimini, Claude Cabin, [www.photo-libre.fr](http://www.photo-libre.fr)

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

[kfp@smkrp.org](mailto:kfp@smkrp.org)