

LE MONDE SELON BABEL

La Directrice de la CPAM de Paris ne se plie pas au jeu du compromis



Fièrement campée sur le rocher de sa détermination, se drapant dignement de l'épitoge aux trois rangs d'hermine, elle prétend nous imposer ce qu'elle croit être la Loi. Elle détermine à sa guise la notion d'indus, distribuant amendes et absolutions au gré de son bon vouloir.

Non, Madame, vous ne pouvez pas vous affranchir de la négociation avec les représentants des professionnels qui prodiguent les soins à vos assurés.

Non, vous ne pouvez pas prêcher l'inflexibilité de la Loi et négliger la rigueur de vos procédures.

Non, vous ne pouvez pas nous empêcher de nous défendre contre l'absurdité de vos décisions.

Ne compter pas sur notre passivité.

Oui, nous saurons contrecarrer vos attaques injustes.

Oui, les kinésithérapeutes parisiens se lèveront pour fustiger votre arrogance.

Oui, nous le pouvons.

Sesam-Vitale, version 1.40



Une expérience désastreuse à consommer avec modération, car l'abus de prises de tête est mauvais pour la santé

La vérité sur la version 1.40 de SESAM-Vitale

Lire page 7

La kinésithérapie dans la tempête



... plaider pour une kinésithérapie responsable

Lire page 10

Ce début d'année est déjà marqué par des difficultés croissantes sur le plan des relations conventionnelles ; nous avons évoqué un avenir sombre pour cette année 2009 cela commence fort.

Après s'être faits en grande partie spolier de notre ASV, après avoir vu une année supplémentaire sans revalorisation tarifaire, après s'être faits proprement arnaquer sur la redistribution des économies réalisées par le transfert d'actes des CRF et SSR vers les soins de ville, après des relations conventionnelles nationales longtemps inexistantes qui semblent difficiles à renouer de manière productive, après la loi de financement de la Sécurité Sociale (LFSS) très défavorable aux professionnels de santé libéraux, se profile le projet de loi Hôpital-Patients-Santé-Territoire (HPST) qui promet d'être encore plus coercitive à notre égard : le contexte général est plus que morose.

Localement on atteint des sommets : entêtement de la Directrice de la CPAM de Paris dans sa volonté de récupération de sommes prétendument indues, stagnation des modalités de simplifications administratives suite à la suppression partielle de la demande d'entente préalable, pénalités financières substantielles à un confrère dont l'activité a été vérifiée par le contrôle médical (on nous promet qu'il y en aura d'autres) : nombreux sont celles et ceux d'entre nous qui constatent un acharnement des Caisses d'Assurance Maladie à notre égard.

Sur la question des simplifications administratives, la Caisse Nationale ayant été incapable de faire appliquer un protocole correspondant à l'accord qu'elle a conclu en la matière avec les Syndicats représentatifs, laisse les Caisses Primaires gérer à leur gré la problématique de transmission aux Caisses des prescriptions en l'absence de demande d'entente préalable : résultat, un flou artistique quasi-général, des disparités indispensables d'une Caisse à une autre, d'un département à un autre.

Sur la question des indus, même incapacité de l'UNCAM à harmoniser les actions des Caisses Primaires : résultat, la quasi-totalité de celles-ci ont soit ignoré ce problème soit intelligemment renoncé à le mener à bout. Sauf cinq ou six d'entre elles – dont trois en Île-de-France : Hauts-de-Seine, Val-de-Marne et Paris. Pour ne parler que de cette dernière, que nous connaissons bien, on signifie des indus, mais on applique une franchise plancher pour ne pas générer trop de frais (il est vrai que les sommes à recouvrer sont tellement minimes), on refuse les observations fournies à la Directrice, celle-ci « absout » certains ayant un « bon comportement » en télétransmission, puis change d'avis en annonçant qu'on va les poursuivre tout de même...

Il existe des moments où la Directrice de la CPAM de Paris semble décider de l'avenir des masseurs-kinésithérapeutes au gré de son humeur. Le fait du Prince ? On dirait bien, mais il y a eu nombre de Princes déchus dans notre histoire... Méfiance !

Philippe Cochard

Sommaire

Page 3 : Réunion à la CPAM 75

Page 5 : Thriller

Page 6 : Carton rouge pour la directrice de la CPAM de Paris

Page 7 : Sesam-Vitale, version 1.40

Page 8 : Cotation: les bonnes pratiques

Page 9 : Mon nom est Physiothérapeute

Page 10 : Vendée Globe: la kinésithérapie dans la tempête

Page 12 : Ré-ouverture du One Two Two

Page 13 : En bref

Page 14 : Revue de presse

Page 17 : Espace détente

Directeur de la publication :
Philippe Cochard

Rédacteur en chef :
Jean-Pierre Lemaître

Contact :
kfp@smkrp.org

Réalisation : **SMKRP**
Graphisme et mise en page :
Claude Cabin

Crédits photos : Mike Coombes,
Michael Lorenzo, Jeff Jones, Brian Lary
Claude Cabin, www.photo-libre.fr.

Faites-nous partager vos bonnes
adresses, curiosités, clins d'œil, etc
kfp@smkrp.org



Réunion de concertation à la direction de la CPAM 75



Considérant une dégradation importante des relations conventionnelles avec la Caisse de Paris, le président Philippe COCHARD a demandé à sa Directrice un rendez-vous pour s'entretenir avec elle des problèmes actuels et présenter nos revendications.

Le Syndicat des MKR de Paris représenté par son président, assisté de Fanny RUSTICONI et Bernard CODET, a été reçu le jeudi 12 février 2009 par la Directrice Madame BABEL, en présence de Monsieur DIEPDALLE (Direction des services aux professionnels de santé) et de Madame BEER (Direction de la régulation et de la prévention).



P rincipalement trois sujets de discorde avec la Caisse ont été abordés :

Simplifications administratives

La Directrice est informée de l'avancement des travaux du groupe de travail chargé d'étudier les modalités de transmission de la prescription suite à la suppression de la DEP. Ces travaux avaient été mystérieusement gelés par la Caisse en décembre dernier.

Elle décide donc de finaliser au plus tôt : un accord serait pris pour les professionnels qui télétransmettent, ils conserveront les prescriptions pendant trois ans à la disposition de la CPAM.

Les prescriptions ne seront jointes que lors d'émission de documents papier comme les DEP ou les feuilles de soins papier lors d'un premier remboursement.

Madame Babel n'attendait-elle que notre visite pour que ce dossier avance ?

Notification d'indus (actes cotés AMS 7,5 et AMS 9,5 entre le 17 mai et le 30 juin 2007)

Nous sommes informés de la position inflexible de la Caisse.

245 créances ont été mises en recouvrement.

60% des MK concernés ont déjà réglé sans contestation.

Pour ceux qui ont contesté après la notification de l'indu, la CPAM considère que leurs arguments ne sont pas recevables, car n'apportant pas d'élément nouveau.

Parmi ceux-ci, 6 ont réclamé d'obtenir le détail des actes mis en cause, avant de régler la somme requise, et 71 mises en demeure ont été adressées par la Caisse.

La Caisse réfute sa responsabilité d'avoir remboursé les actes présentés avec la nouvelle cotation avant la parution au J.O. ; elle considère qu'il y a là fausse facturation et tentative de tromperie.

Elle prétend que le non refus des DEP ne l'engage pas au niveau comptable.

La Directrice avait décidé ne pas poursuivre 20 MK, argumentant de leur « bon comportement » en télétransmission et qu'ils pouvaient avoir été abusés par le paramétrage anticipé de leur logiciel.

Nous lui avons fait remarquer que ces arguments étaient déplacés et sans doute pas en relation avec la constitution éventuelle d'un indu.

Se sentant prise en défaut, la Directrice dans une réaction d'humeur renonce à différencier les praticiens qui télétransmettent : les poursuites sont maintenues pour tous.

Belle leçon d'intégrité et de logique : les décisions en la matière n'appartiennent qu'à Madame Babel, qu'on se le dise.



Commission des pénalités financières, dite de l'article 23

Tout professionnel qui est redevable d'un indu envers la Caisse, peut se voir infliger par le Directeur de celle-ci, après avis de ladite Commission, des pénalités financières supplémentaires.

Un premier confrère a été convoqué devant cette Commission suite à un contrôle d'activité par le contrôle médical régional et nous avons constaté la pression exercée sur le professionnel pour modifier à la baisse les cotations des actes effectués et ainsi celles des indemnités de déplacement correspondantes.

D'autre part, une partie des indus constatés porte sur la facturation de plusieurs indemnités de déplacement pour des actes effectués en maison de retraite (voir notre article [page 8](#)).

La position de Madame BEER reste très ferme sur la décision de sanction, considérant comme impardonnable la méconnaissance par le praticien de l'article 13-1.

Toute fois la directrice sensible à l'argument qu'il s'agit d'une première comparution qui n'aurait mérité à nos yeux qu'une mise en garde, consent à réexaminer le dossier et qu'il pourrait s'ensuivre une modification à la baisse de la pénalité financière, si l'étude du dossier reflétait un changement de comportement depuis le contrôle.

Un peu de clémence de la part de Madame Babel ? Merci.

Les parties sont toujours restées très fermes sur leurs positions, mais dans un climat courtois, et se sont séparées après deux heures de négociations difficiles.

Bernard Codet



INDUS BOOMERANG



La CPAM de Paris réclame des indus à certains, mais la Directrice Madame Babel oublie qu'elle doit peut-être de l'argent à tous les autres ?

Quand on se targue de vouloir appliquer la loi, il faut appliquer **toute** la loi, et non pas la moduler au gré de sa fantaisie ou de ses intérêts.

Si vous êtes concernés pour n'avoir pas appliqué les nouvelles cotations entre le 30 juin et le 11 septembre 2007 où les AMS 7,5 et 9,5 étaient applicables en lieu et place respectivement des AMS 7 et 9.

Faites-vous connaître, pour une fois la Sécu vous doit de l'argent, réclamez-le ! Lettre-type [ici](#)



THRILLER



Quand Marie-Renée passe dans les couloirs de la CPAM de Paris (Centre de Perfectionnement des Arnaques Minables), les portes se ferment, les bruits se taisent, l'omerta

s'insinue, même les veilleuses de sécurité tremblent et clignotent.

Elle presse le pas. La poussière s'écrase. Telle qu'en elles-mêmes piétinées, après le passage d'Attila, les scories désespérées envisagent une psychothérapie existentielle de groupe.

Ses déclarations fracassantes, proférées au [deuxième Forum](#) des conventions d'objectifs et de gestion de la SS des 5 & 6 mars 2007, à savoir « *Pour moi, la performance n'a de sens que si elle est collective et concerne l'ensemble du réseau. Nous devons aller vers une performance homogène...* », ont broyé les consciences de ses collaborateurs.

Pour ceux qui ne seraient pas rompus à cette dialectique administrative, on pourrait traduire librement par ces quelques mots : « *va falloir vous remuer le popotin, mes mignons, sinon ça va saigner* ».

Non contente de stresser son propre camp, elle annonce la couleur dans [l'Humanité](#) du 13 octobre 2006 : « *La directrice de l'assurance maladie à Paris, Marie-Renée Babel, a annoncé hier que, dès le 15 octobre les assurés sociaux parisiens qui refuseraient la délivrance par leur pharmacien d'un médicament générique n'auraient plus le droit aux avantages du tiers payant* ». Là, plus besoin de traduire, la menace et l'ultimatum sont clairs.

Et comme les crocs sont acérés, l'humanisme discutable et l'autoritarisme généreux, elle enfonce le clou sans vergogne dans [le Généraliste](#) du 27 mai 2008 : « *Des relations plus simples, plus efficaces, plus professionnelles, qui facilitent la vie de nos publics* » (assurés, professionnels de santé et employeurs). Ben voyons !

Cette carriériste aux dents longues, garde une ambition de carnassier, un profil de trader, la seule incertitude est l'échelle de son humour.

Cette collecte des indus me fait penser à une scène du premier film du Gendarme de Saint-Tropez où le maréchal des logis Ludovic Cruchot (alias Louis de Funès) est nommé maréchal des logis chef, et qui, à peine descendu du car, traverse Saint-Tropez jusqu'à la Gendarmerie Nationale (lieu de sa nouvelle promotion) en moissonnant chemin faisant une multitude de contraventions qu'il est tout fier d'exhiber à son supérieur, l'adjudant Jérôme Gerber (alias Michel Galabru), comme des lettres de créances diplomatiques, de manière à se faire, pense-t'il, bien voir de sa hiérarchie. Mais la ficelle est trop grosse, et tout le monde connaît la suite, car Cruchot désavoué, fera reporter son échec sur ses subalternes. Hou, le vilain !

Ma biche...

Michel Rusticoni



CARTON ROUGE

pour la Directrice de la CPAM de Paris

L'indicible a encore frappé

Après avoir attendu 8 mois pour réclamer de soi-disant indus aux MK parisiens, à la suite d'une application unilatérale de la loi, et qui a fait passer une disposition réglementaire de la Sécu (visant à reculer de 45 jours l'application de la nouvelle cotation de la NGAP passant les AMS 7 et 9 à 7,5 et 9,5), bafouant ainsi la légitime application le jour même de toute promulgation au J.O. de la République d'un texte législatif.

La CPAM de Paris étant parmi les caisses surveillées et contrôlées systématiquement, l'heure du bilan annuel arrivant et voulant faire bonne figure auprès de ses supérieurs, la Directrice trouve ce moyen « collectiviste » de lutte des classes, pour sanctionner ces « nantis » des professions libérales.

Espérant ainsi gagner quelques points dans sa notation personnelle afin de grimper au plus vite dans la hiérarchie de la Caisse.



Discrimination : une méthode de travail

Du haut de sa toute puissance de Directrice, elle distribue ses ordres. Seront poursuivis, dans un premier temps, (tiens pourquoi ?), les MK qui ne pratiquent pas la télétransmission.

Si cette directrice « estime » que des fautes ont été commises par tout un ensemble de MK, télétransmetteurs ou pas, tous les « fautifs » doivent être traités de la même manière, et bénéficier de la même « équité », si l'on peut dire, face à cette accusation.

Si tel n'était pas le cas, on appellerait cela de la discrimination, et cette attitude tend à montrer des similitudes troublantes.

La boîte de pandore est ouverte, et l'on entend déjà sourdre parmi les plaintes des réactions qui ne grandissent pas l'âme humaine, et fourbissent d'autres critères venus d'une autre époque, et qu'on croyait à jamais révolue, mais qui restent très épidermiques quand l'injustice est flagrante.

Nous ne pouvons tolérer un tel comportement de la part de partenaires sociaux, et dans le match qui nous oppose à la Sécu, et pour que la partie continue, le carton rouge doit être appliqué, et cette directrice sortir définitivement du jeu à Paris.

Michel Rusticoni

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 ^{ère} adhésion, nouveaux diplômés, retraités, salariés	49 €	10 €	39 €
Étudiants 3 ^e année	15 €	0 €	15 €



Depuis plusieurs mois, nous sommes sollicités par nos fournisseurs de logiciels qui nous proposent la migration de notre système vers la version 1.40 de Sesam-Vitale, cette version permettant de gérer la part AMC de nos actes (c'est-à-dire le ticket modérateur, ou part complémentaire gérée par les mutuelles ou les assurances privées). Elle intègre aussi d'autres fonctions rendant plus rigide l'exploitation des dossiers.

Le danger d'un tel dispositif demeure **la généralisation du tiers payant**, qui déprécie l'acte puisqu'il devient apparemment gratuit, et qui dévalorise le praticien puisqu'on ne le paye pas.

Sa **complexité d'utilisation** a amené la Caisse, par le pôle Sesam-Vitale à déléguer du personnel auprès des praticiens pour les aider dans la mise en route du logiciel, afin d'éviter des erreurs qui se traduisent toujours par un remboursement en notre défaveur (ex : difficulté à paramétrer la part complémentaire de certaines CMU ou AME).

L'utilisation de ce système a un **coût non négligeable**, les lecteurs de cartes devant répondre à de nouvelles normes doivent être changés (ex : deux postes de lecteurs de cartes, plus la migration du logiciel vers Sesam-Vitale 1.40 : 700 à 800 €).

Son usage est lourd, fastidieux à paramétrer et aussi plus lent dans l'exécution de certaines tâches (envoi des télétransmissions, réception des retours NOEMIE). Il en résulte une perte de temps pour le praticien qui devrait être dédommagé en conséquence pour cette fonction administrative.

D'autre part, les Mutuelles et Assurances privées bénéficiant du service que nous leur fournissons, devraient envisager une rémunération pour cette tâche que l'on nous impose progressivement.

Le système 1.40 Sesam-Vitale, établi sans concertation ergonomique auprès des professionnels, est fastidieux, chronophage, onéreux et ne nous apporte que des complications dans la gestion des dossiers. Il favorise certainement le règlement de ces mêmes dossiers pour les Caisses, qui une fois de plus ont pensé à la simplification de leur tâche sans se préoccuper du **surplus de travail pour les professionnels**, en omettant de les dédommager en conséquence pour la majoration de travail, de tâche, d'investissement en temps et en secrétariat.

Il serait aussi pertinent qu'une formation rémunérée à la hauteur de notre investissement nous soit proposée par les Caisses dans un lieu agréable (Bali par exemple, comme un certain Congrès il y a quelques années), afin de nous familiariser avec ce nouvel outil aux fonctions complexes et génératrices d'économies pour les Caisses, et seulement pour elles.

Jean-Pierre Lemaître



En matière de cotation, il y a aussi des bonnes pratiques

Pour avoir assisté encore récemment à des difficultés – qui quelquefois peuvent leur coûter très cher – qu'ont certains confrères avec l'Assurance Maladie, il nous est apparu important de rappeler quelques règles élémentaires en matière d'application de la Nomenclature.



Nous ne vous ferons pas l'injure de vous rappeler que l'AMM n'existe plus et qu'il a été remplacé par l'AMC, l'AMK et l'AMS. Mais il est bon de savoir quand appliquer l'une ou l'autre de ces lettres-clés.

De même, certains ont des difficultés à appliquer à bon escient les nouvelles lettres-clés spécifiques d'indemnités forfaitaires de déplacement, et d'autres, et c'est plus grave, semblent ignorer que la Nomenclature comporte en première partie des « Dispositions Générales » dont certaines s'appliquent aux masseurs-kinésithérapeutes : en effet, la NGAP pour ceux-ci ne se limite pas au Titre XIV !

Lettres-clés (actes)

- AMS : actes de rééducation des affections orthopédiques et rhumatologiques effectués par le masseur-kinésithérapeute
- AMK : actes pratiqués par le masseur-kinésithérapeute au cabinet ou au domicile du malade, à l'exception des actes effectués dans un cabinet installé au sein d'un établissement d'hospitalisation privé au profit d'un malade hospitalisé
- AMC : actes pratiqués par le masseur-kinésithérapeute dans une structure de soins ou un établissement, y compris lorsque le malade y a élu domicile, autres que ceux qui donnent lieu à application de la lettre clé AMK

Il faut noter que pour les actes pratiqués dans une structure de soins, l'AMK prime sur l'AMC.

Lettres-clés (indemnités forfaitaires de déplacement)

- IFD : s'applique lorsqu'aucune des autres indemnités ci-dessous n'est applicable.
- IFO : s'applique uniquement à un acte de l'article 1er du titre XIV de la NGAP : rééducation de tout ou partie de plusieurs membres ou du tronc et d'un ou plusieurs membres, cotée AMS 9,5.
- IFR : s'applique uniquement aux actes de l'article 2 du titre XIV de la NGAP : rééducations des conséquences des affections rhumatismales inflammatoires, cotées AMK 7 et 9.
- IFN : s'applique uniquement aux actes de l'article 4 du titre XIV de la NGAP : rééducations des conséquences d'affections neurologiques et musculaires cotées AMK 8 à 11.
- IFP : s'applique uniquement à un acte de l'article 5 du titre XIV de la NGAP : rééducation des maladies respiratoires obstructives, restrictives ou mixtes (en dehors des situations d'urgence) cotée AMK 8.
- IFS : s'applique aux actes liés à la prise en charge des patients après une intervention orthopédique ou traumatologique, pendant une période allant de la date de sortie d'hospitalisation au 35^e jour après cette date. Les IFO, IFR, IFN, IFP, IFS ne sont pas cumulables entre elles, ni avec l'IFD.

L'erreur qui coûte cher

Article 13.1 des dispositions générales de la NGAP : Frais de déplacement pour actes effectués dans un établissement assurant l'hébergement des personnes âgées régi par le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

Lorsque, au cours d'un même déplacement, le médecin, le chirurgien-dentiste ou l'auxiliaire médical intervient dans un établissement assurant l'hébergement des personnes âgées, pour effectuer des actes sur plus d'un patient, les frais de déplacement ne peuvent être facturés qu'une seule fois.

Attention, la CPAM de Paris nous a prévenus qu'elle serait intraitable sur le respect de cet article : non seulement elle récupérera des indus, mais des pénalités financières conséquentes (autrement dit une amende justifiée par un constat de fraude) seront appliquées.

Ne jouez pas avec le feu, le jeu n'en vaut pas la chandelle !

Philippe Cochard

Mon nom est Physiothérapeute

La dénomination franchouillarde de masseur-kinésithérapeute espère ses derniers jours. La classification sécurité sociale, un tantinet méprisante de « masseur », ne régale plus que les derniers ringards de la Sécu.

L'Europe rétablit les valeurs, les physiothérapeutes français débarquent.

Les substantifs de Masseur et de Kinésithérapeute ne font plus recette dans nos rangs, seuls quelques esprits malveillants de cracheurs de rapports nous estampillent encore MK, et nous balancent dans la gueule la licence pro.

« C'est bien assez pour eux », pensent-ils sans doute ?

Que nenni, mes seigneurs, ouvrez bien vos esgourdes, les murmures des Masseurs-Kinésithérapeutes à bac + 3 laissent la place aux cris des Physiothérapeutes à bac + 5.

Une révolution est en marche. On n'exige plus, on capture. On ne convainc plus, on enlève. On ne fait plus de ronds de jambes, on mord dans la bestiole.

Un certain français a inventé le droit d'ingérence, et on voudrait qu'on reste les bras croisés devant des administrations infécondes, et que nos organes deviennent plus secs que les foin dans les granges alors qu'elles nous délivrent des intentions faites de vinaigre et de fiel.*

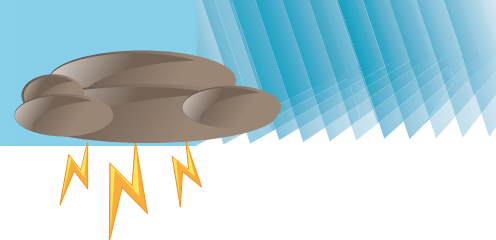
Ingérons-nous dans la pensée de nos gestionnaires publics, et soumettons leur ces deux mots à apprendre : « physiothérapeute et master 2, physiothérapeute et master 2, physiothérapeute et master 2... ». Encore et encore, et si vous en voulez plus, chantez-le !

Mes biens chers frères, mes biens chères sœurs, répétez avec moi tous en chœur :
Pas de boogie woogie avant la prière du soir, mais du physiothérapeute et du master 2, à donf.

Michel Rusticoni

* Sans l'aimable autorisation de William Shakespeare, mais merci tout de même à monsieur le roi Lear.

Vendée Globe : la kinésithérapie dans la tempête



Les moments que nous traversons apparaissent troublés : à lire la presse professionnelle, les tracts divers et autres sites Internet, à entendre les consœurs et confrères que nous sommes amenés à rencontrer, la profession traverse une période difficile, les professionnels des moments incertains, tels qu'ils n'auraient auparavant jamais existé ou que tous les maux hâtivement diagnostiqués sont eux-mêmes sans précédent.

Ni le monde de la santé ni la « kinésphère » ne sont exempts de perturbations.



Comme une tempête qui s'abat sur le Sud-ouest, que l'on revendique d'être unique dans l'histoire et par-dessus tout de n'être que le début d'une ère nouvelle de nature apocalyptique, ni le monde de la santé ni la « kinésphère » ne sont exempts de perturbations. Le parallèle est aisé et il nous plaira de rappeler au lecteur que si des agitations atmosphériques, quelquefois violentes, naît la pluie, condition indispensable à toute vie sur Terre, il en est de même pour la vie humaine, sociale et notamment professionnelle.

Accordons-nous cependant qu'en ce début de siècle, la profession traverse une mer agitée et joue son énième Vendée Globe, car ce ne fut pas la première. Il y en a eu avant des aventures, que nos anciens pourraient nous raconter. Nous pouvons imaginer et entrevoir quelques unes des difficultés lorsqu'en 1946, trois professions ont été réunies en une seule pour former la masso-kinésithérapie ; nombreux encore se souviennent de ce 29 mai 1972 et la signature de cette première Convention Nationale, conclue entre l'Assurance Maladie et la FFMKR, qui ne porta pas qu'aisance et calme au sein de la profession.

Les temps modernes n'échappent pas au sursaut de l'histoire, à sa construction. Ici ou là, nous parlons de globalisation, de mondialisation, de modernisation : l'histoire se fait au présent, y compris dans le domaine de la santé, y compris au sein de la profession. La réorganisation de l'État depuis trente ans apparaît plus criante aujourd'hui ; entre décentralisation et délégation de compétences au secteur privé, la structure de la profession ne cesse d'évoluer, suivant celle de tout le secteur de la santé, dont même la définition a évolué.

L'histoire se fait au présent, y compris dans le domaine de la santé, y compris au sein de la profession.

Ainsi, c'est au carrefour de la maturité de la masso-kinésithérapie et de la délégation au secteur privé des missions jadis détenues par l'État, qu'est né l'Ordre. C'est également aux croisements des attendus des politiques de santé publique et de la compétence reconnue ou potentiellement maîtrisable par la profession, que se développent de nouvelles prérogatives telles le diagnostic kinésithérapique, la faculté de prescription.

Il n'y a pas que le masseur-kinésithérapeute qui est confronté à cette dynamique dont il croit être la victime, et de surcroît en être le seul. Toute notre société est engagée dans un processus visant à apporter du sens à nos actions, rentabiliser les investissements effectués et, au final, être en mesure de présenter des résultats. Tel en est par exemple des réseaux de soins : alternatives ou nouvelles organisations de la santé, ceux d'entre eux qui perdureront seront ceux qui ont fait preuve qu'ils ont contribué, de par leur nature propre, à l'amélioration de la santé. C'est la politique de résultat, qu'un slogan a fait croire qu'il était novateur alors

La politique de résultat

que dans de nombreux secteurs et depuis trente ans, la politique de résultat est devenue le maître mot.

La politique de résultat peut conduire à l'obligation de résultats et la profession, comme toutes les professions de santé, doit bien se garder d'y entrer ou de se laisser aller dans cette voie car nombreux sont les exemples de chacun qui illustrent les risques encourus. En revanche, une alternative s'offre à nous, celle de l'obligation de moyens, qui s'appuie sur ces derniers afin de garantir les résultats qui sont alors de nature à être attendus. Quels sont les moyens nécessaires dont nous disposons ou dont nous devrions disposer aujourd'hui afin de satisfaire aux attentes (revendiquées ou non) en matière de santé par nos concitoyens et par les politiques de santé publique ?

C'est dans cette perspective que doivent s'inscrire les changements que nous vivons et auxquels nous devons nous associer. C'est dans ce prisme que prennent toutes leurs significations, les obligations de participer à l'Évaluation des Pratiques Professionnelles, à la formation continue, à la permanence et la continuité des soins ; c'est également dans ce sens que se doit d'être appréciée l'évolution de la formation initiale, le développement de la recherche en kinésithérapie. La liste est bien longue mais nous n'oublierons pas dans ces colonnes de préciser que c'est également sans doute aussi dans cette perspective que peuvent et doivent se penser les conditions de rémunération du masseur-kinésithérapeute.

L'obligation de moyens

Pour ce faire, et fidèle à ces propos visant à s'obliger des « moyens nécessaires à disposer ou dont nous devrions disposer aujourd'hui afin de satisfaire aux attentes (revendiquées ou non) en matière de santé par nos concitoyens et par les politiques de santé publique », sans doute devrions-nous d'avantage nous questionner sur ce qui est attendu de la profession, ou tout au moins revenir sans cesse à cette interrogation primitive et existentielle à se situer, non comme un enfant par rapport à lui-même, mais comme un adulte par rapport aux autres. Nous aurons davantage à y gagner qu'à tenter de se construire comme victime, course effrénée vers une reconnaissance bâtie sur le dédommagement qui pourrait nous être consenti, et non érigée sur l'œuvre que nous accomplissons : ce que nous apportons à l'Autre.

Ludwig Serre

AGENDA



14 février – 1er mars 2009	Vacances scolaires
5 mars 2009	Conférences du CIROMK - L'exercice salarié de la masso-kinésithérapie en France
12 mars 2009	Conseil d'Administration du SMKRP
19 mars 2009	Conférences du CIROMK - Éthique et kinésithérapie
26 mars 2009	Assemblée Générale Ordinaire du SMKRP

Ré-ouverture du One Two Two



Les grandes maisons ne meurent jamais. Quittant le Paris hausmanien du 19^{ème} siècle et ses avenues faussement aristocratiques, le Conseil National de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes déménage dans un quartier à la noblesse plus populaire.

Au one two two (122) rue Réaumur, (tout nouvellement restauré), et non pas au one two two de la rue de Provence comme auraient pu le penser quelques esprits chagrins, voyant dans cette numérotation un clin d'œil malicieux sur l'un des plus grands bobinards de Paris fermé par Marthe Richard en 1946 oser devenir le siège du CNO.

En 1946, on ferme les maisons closes, mais on crée le Diplôme d'État de Masseur Kinésithérapeute, l'histoire a de ces impertinences...

À deux pas de la rue d'Aboukir, ancien sentier du chemin de ronde de l'enceinte de Charles V (1338-1380), et sur les contreforts d'un cimetière oublié où furent enterrés Molière et 20 ans plus tard La Fontaine, avant que leurs tombes ne soient profanées et leurs cendres jetées aux quatre vents. L'Ordre National pose ses valises.

C'est un immeuble qui a connu la sueur des petites mains. Prêtes à porter mais vite enlevées, les robes des catherinettes quittaient les ateliers sur des petits wagonnets dont les rails marquent toujours la cour. Quand fumer n'était pas encore la liberté exclusive de la rue.

Adossé à l'immeuble authentique de l'Intransigeant puis de France Soir, l'âme des lieux garde encore l'odeur de la pipe de Pierre Lazareff, de Pierre Dumayet, de Pierre Desgraupes et d'Igor Barrère qui y inventèrent 5 Colonnes à la Une pour une presse affranchie et sans complaisance.

À une enjambée de piéton, à l'angle de la rue Montmartre et de la rue du Croissant, le fameux café du Croissant où, le 31 juillet 1914, fut assassiné Jaurès.

Chargés d'un tel patrimoine, nous pouvons plonger nos juvéniles racines ordinales avec sérénité et gourmandise dans ce Paris vénérable et orgueilleux du talent et du labeur des hommes.

Habiter de tels lieux pourra-t-il rejaillir sur notre gloire ?

MR



Bienvenue à la Société Française de Physiothérapie

La Société française de Kinésithérapie vient de se rebaptiser Société Française de Physiothérapie. Le débat mis en exergue par KFP depuis plusieurs mois concernant l'appellation de notre profession, bien que qualifié d'arrière-garde par certains, trouve écho dans ce choix d'une de nos plus importantes sociétés savantes. La Physiothérapie française est en marche. Rien ne l'arrêtera.

Budget de l'ARH d'Ile-de-France

Un arrêté du 31 décembre 2008 a fixé la dotation financière pour notre agence régionale de l'hospitalisation : 2.506.000 € seront consacrés aux frais de personnel, 945.476 € au fonctionnement (plus 47.200 € au titre des dotations aux amortissements et provisions) et 65.000 € à l'investissement.

Une nouvelle base de données documentaire francophone sur la kinésithérapie

KINEDOC est un site entièrement gratuit qui présente les références documentaires indexées et permet le téléchargement des pièces documentaires accessibles grâce à des liens avec les sites partenaires (maisons d'édition, instituts de formation, etc.). La banque de données constituée vise l'exhaustivité d'indexation des sources documentaires francophones.

Naissance de Recherche Santé

Il s'agit d'un service de recherche d'informations et de documentations destiné à tous ceux qui agissent dans le système de santé. Grâce à **Recherche santé** vous pouvez trouver, partager et capitaliser efficacement une information de qualité, en relation avec votre communauté professionnelle.

INPES : Journées de la prévention 2009

Les 5^{es} Journées de la prévention, organisées par l'INPES en partenariat avec de nombreux organismes, se tiendront les 2 et 3 avril 2009, à la Maison de la Mutualité à Paris.

Neuf sessions thématiques sont au programme. Les **inscriptions** sont ouvertes jusqu'au 20 mars.

Toulouse : 20 kinés illégaux poursuivis

Le Conseil Départemental de l'Ordre de Haute-Garonne a fait assigner 20 kinésithérapeutes en référé au Tribunal de Grande Instance de Toulouse pour exercice illégal de la kinésithérapie suite à leur refus de s'inscrire au tableau de l'Ordre. Les praticiens salariés jugent excessif le montant de la cotisation fixée à 130 euros par an. Les délégués syndicaux locaux CGT-CFDT-FO-Sud estiment que «*Cet Ordre a toujours été contesté par la profession. Le manque de négociation avec tous les acteurs au niveau national n'a pas permis de faire avancer le dossier.*»

Petits et grands maux d'Ordre



C'est la fin des haricots !

Le député Flageolet

dépose une proposition de loi

pour la création d'un ordre des ostéopathes...



Revue de presse

par Claude Cabin et Philippe Cochard



Querelle entre les syndicats de médecins

La régulation de la démographie médicale sème la discorde chez les médecins. La CSMF jeunes médecins s'oppose avec virulence à la taxe proposée par Frédéric Van Roeckeghem, président de l'UNCAM, à l'encontre des médecins exerçant en zone dense : « *Si cette taxe devait se mettre en place, ce serait une véritable honte pour notre système, et surtout pour les syndicats croupions qui y sont favorables* ». Le Docteur Michel Chassang, président de la CSMF dénonce également tout principe de taxe, s'opposant ouvertement à MG-France qu'il qualifie en ces termes : « *Un syndicat mono catégoriel de médecins généralistes qui a vendu le corps médical libéral en échange des États Généraux de l'Organisation de la Santé* ».

Rappelons que les infirmières viennent de signer un accord avalisant le principe de l'encadrement de la liberté d'installation en contrepartie d'une revalorisation de leurs actes de 5,9 % en avril 2009.

Espérons que lorsque notre tour viendra, nos différentes organisations syndicales sauront porter notre défense d'une voix commune.



Le déficit de la Sécurité Sociale proche de 15 milliards d'euros en 2009

En raison du brutal ralentissement de la masse salariale sur laquelle sont assises les cotisations, le déficit du régime général atteindrait 14 à 15 milliards d'euros l'année prochaine (au lieu de 10). Le dérapage des comptes sociaux (en intégrant l'Unedic et les régimes de retraite complémentaire) devrait ainsi accroître de 0,2 à 0,3 point de PIB le déficit public 2009.

Mobilisons-nous pour ne pas devenir les boucs émissaires de la crise économique. Ce n'est pas dans nos poches que l'on trouvera les milliards perdus par les banquiers !



Coup de frein aux dépenses d'assurance maladie en 2008

Les remboursements ont en effet augmenté de 2,3 % contre 4,5 % en 2007. Les soins des généralistes ont augmenté de 1,1 % en 2008, contre 3,6 % l'année précédente. Les dépenses de soins spécialisés demeurent, elles, à peu près au même niveau : + 2,9 % en 2008 contre + 2,4 % en 2007. La croissance des dépenses de soins d'auxiliaires médicaux s'est nettement ralentie en 2008 : + 5,5 % contre + 8,1 % en 2007. Seul le rythme d'évolution des dépenses d'indemnités journalières s'est accéléré : il est de + 5,4 % en 2008 contre + 4,1 % en 2007.

Nous avons été accusés, au plus haut niveau de l'État, de dilapider l'argent public. Il aurait été opportun d'attendre un constat chiffré avant de jeter l'opprobre sur l'ensemble de notre profession.



Manifestation à Rennes

400 kinés libéraux, salariés ou étudiants à l'école de Rennes ont manifesté leur colère dans les rues de la capitale bretonne pour dénoncer « *L'inaccessibilité des masseurs kinésithérapeutes français à la formation universitaire* », état de fait qui « *menace la pérennité de la qualité des soins apportés aux patients.* »

Le combat pour une réforme juste et ambitieuse des études menant à notre profession est primordial. Chacun doit s'en convaincre. C'est notre futur statut qui est en cause.





LE QUOTIDIEN
DU MEDECIN



La Cour des comptes n'épargne pas la santé

Les magistrats de la rue Cambon fustigent, dans leur dernier rapport, le pilotage et la gestion des ressources humaines des établissements publics de santé. La connaissance des revenus et du statut des professions médicales, le pilotage de la masse salariale ou encore la gestion de l'absentéisme (presque deux fois plus élevé en moyenne que dans la fonction publique d'État) sont montrés du doigt. D'autre part, la Haute Juridiction regrette que ses précédentes recommandations dans le cadre de la prise en charge des personnes âgées dépendantes apparaissent à ce stade très peu suivies d'effet. « *Le système de pilotage demeure complexe, les circuits financiers peu lisibles, les responsabilités éclatées entre de multiples acteurs* », déplore le rapport, tandis que les nouvelles recettes créées en 2004 « *ne pourront pas couvrir la forte augmentation attendue des charges à venir* ».

Une lettre clé à 2,04 €, voilà au moins un sujet qui ne doit pas fâcher la Cour des Comptes.

Les libéraux de santé chouchous des Français

Le Centre National des Professions de Santé (CNPS) a rendu public un sondage réalisé par l'institut CSA sur « *les Français, les libéraux de santé et la réforme* », dont l'objet est de « *mesurer l'image des professionnels de santé libéraux, le degré de confiance dont ils sont crédités et la façon dont les Français perçoivent leur métier* ». Les résultats sont sans appel : les français conservent une image très favorable de leurs praticiens qu'ils jugent majoritairement compétents, à leur écoute et de bon conseil. Le CNPS conclut de ce sondage que la population est « *hostile à une réforme du système de santé fondé sur une vision étatisée* ».

Ils nous aiment et en plus ils nous ont pour presque rien. Que demande le peuple !

Petit parallèle historique...

Le mythe de la Tour de Babel

"Selon les traditions judéo-chrétiennes, Nemrod, le «roi-chasseur» régnant sur les descendants de Noé, eut l'idée de construire à Babel (Babylone) une tour assez haute pour que son sommet atteigne le ciel (le trône de Dieu). Mais Dieu fit échec à cette entreprise en introduisant la «confusion» (la diversité) des langues.

En somme, le mythe de la Tour de Babel met en scène des hommes qui essayent, non seulement d'assouvir leur désir de gloire et de puissance, mais qui, surtout, essayent pathétiquement de se transcender, alors même qu'il leur est impossible de se détacher de leur essence : ils ne sont que des hommes, pas des dieux."

Plus de deux millénaires plus tard, l'histoire pourrait-elle se répéter ?

Dieu craignant des ascensions trop gênantes pourrait-il les mettre en échec ?

Allez savoir...

* http://membres.lycos.fr/gre21/hm_babel.htm



SAINT KITOUCHE



LES PROPHÉTIES DE SAINTE KITOUCHE, PATRONNE DES PHYSIOTHÉRAPEUTES

février 2009

*Quand à chasser les indus ta promotion trouveras
Et que dans le miroir du matin ton reflet disparaîtra
Effacée par la honte, comme une éponge tu avaleras
Cette gloire médiocre à ta légende s'accrochera
Et pour l'éternité des ténèbres cette marque d'infamie porteras*

Les immortelles d'Audiard commentent l'actualité

Du riffi dans les indus

La Directrice de la CPAM de Paris réclame des indus aux MK parce que qu'elle a différé arbitrairement l'application de la loi, et elle a le toupet de faire signer les mises en demeure par un sous-fifre. Un manque de courage qui risque de susciter des vocations...



« La flinguer, comme ça, de sang froid, sans être tout à fait de l'assassinat, y'aurait quand même comme un cousinage. »

Lino Ventura dans "Ne nous fâchons pas"





La Robe et le Palais



Dans le quartier du Châtelet, ce bar à vins BoBo, à l'aspect d'un cellier, vous propose une cuisine traditionnelle bonne mais sans panache, où la carte des vins bien que généreuse n'assouvit pas tous les désirs car elle reste trop onéreuse. Dans l'ensemble cet établissement reste trop cher (les plats avoisinent les 30 €), ces tarifs seraient acceptables avec un service, une présentation, un décor beaucoup plus sophistiqués.

La Robe et le Palais

Restaurant - Cave

13 rue des Lavandières Ste Opportune
75001 Paris – Tél. 01 45 08 07 41



Appel d'air



Stéphan Joly ne juge pas, il jauge. Ce pince-sans-rire lunaire n'a pas choisi l'esbroufe.

Il badine avec bienveillance, parodie avec légèreté, esquinte avec doigté. La forme enlevée du spectacle ne fait que confirmer le fond qui tranche avec le tout-venant des comiques.

Tous les mercredis à 20h30 jusqu'au 24 juin

Théâtre Le Bout

62 bis rue J-B Pigale
75009 Paris – Tél. : 01 42 85 11 88



Autopsy



Autopsy de petits crimes (pas si) innocents.

«Moi je dis qu'on n'a pas le droit de faire ça aux enfants», répète cette petite fille adorable, innocente - quoique...

Juliette Stevez* excelle dans le rôle de la femme-enfant touchante, si fragile et pourtant vraiment disjonctée.

À déguster jusqu'au 28 février 2009, du mardi au samedi à 20 heures

Les Déchargeurs

3 rue des déchargeurs
75001 Paris

* Juliette Stevez est la fille d'une consœur du XV^e