

LE JEUDI DE LA COLÈRE



**Notre profession
est plus que jamais
en danger**

**Venez exprimer
votre ras-le-bol !**

**Tous les kinés
parisiens ont rendez-
vous le jeudi 28 mai,
à 14h00, devant le
siège de la CPAM de
Paris**

Mouvement national à l'appel de la FFMKR

Lire page 3

Le kinésithérapeute reconnu acteur de prévention



**L'accord FFMKR-CNPK-AMPLI
donne naissance au
Rendez-vous Préventif chez le
Kinésithérapeute**

Lire page 7

Ces chiffres qui font flipper nos dirigeants



**Panique sur la démographie médicale.
Les chiffres qui alarment.**

Lire page 8

Depuis des années la profession se dit attaquée de toute part, les professionnels ne cessent de répéter leur mécontentement, les Syndicats perdent leur temps et leur énergie à négocier avec les instances diverses qui gouvernent leur avenir.

« Tiens ! Un Syndicat qui avoue perdre son temps en négociations ! ».

Si cette sensation n'était pas totalement vraie jusque là – en effet seules ces négociations ont permis de ne pas perdre encore plus d'autonomie et de pouvoir d'achat – récemment les relations avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie ont revêtu un tout autre aspect.

En effet, grâce une erreur malencontreuse de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Île-de-France, un pot aux roses – et non des moindres – a pu être découvert : nos représentants en Commission Socio-Professionnelle Régionale ont en effet été destinataires – *pour information, sic* – du texte d'un projet très avancé confiant le soin au médecin prescripteur d'établir lui-même la demande d'entente préalable pour des soins relatifs à une première liste de six pathologies, dont, comme par hasard, cinq situations post-opératoires relevant du transfert des CRF vers les cabinets libéraux ou étant susceptibles d'entrer dans ce cadre. De plus, afin de juguler encore mieux notre pratique, on y prévoit de réinventer le refus de prise en charge en cas d'absence de réponse !

Mais la forfaiture ne s'arrête pas là : en effet nos confrères membres de la Commission Socio-Professionnelle Nationale, en réunion avec les représentants des Caisses Nationales quelques semaines plus tard, n'en sont pas informés ! On leur produit « sur table » le document en question, en prétendant que s'ils n'en ont eu communication préalablement, c'est tout simplement que cela vient de sortir...

L'UNCAM a, par ce geste, montré son dessein exact : monter seule les dossiers régissant notre activité, puis les faire avaliser par des Syndicats qui n'auront pas eu la possibilité de les négocier, ce procédé allant à l'encontre – une fois de plus – des promesses de bonnes relations contenues dans le texte conventionnel.

Ce mépris est la goutte d'eau qui fait déborder un vase déjà trop plein depuis fort longtemps !

Ajouté au contexte on ne peut plus sombre du projet de Loi HPST qui, combiné à la Loi de financement de la Sécurité Sociale 2009, met à mal toutes les professions de santé dont la nôtre, on ne pouvait aboutir qu'à manifester notre colère à l'encontre – entre autres – des Caisses.

Devant tant d'attaques, nous ne pouvons que crier que le « Jeudi de la colère » sera peut-être la dernière chance des masseurs-kinésithérapeutes avant la faillite de leurs cabinets.

Si vous n'êtes pas présent jeudi 28 mai à 14 heures devant la CPAM de Paris, vous êtes mort !

Philippe Cochard



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

Sommaire

Page 3 : Le jeudi de la colère

Page 5 : Lettre à Madame Babel

Page 6 : La bataille nasale : H1 N1 coulé

Page 7 : Le MK acteur de prévention

Page 8 : Ces chiffres qui font flipper nos
dirigeants

Page 10 : Questionnement-Évaluation de
l'EPP

Page 11 : Loi HPST : un nouvel amendement
liberticide

Page 12 : Coûts de la santé

Page 13 : Soins à domicile : toujours
l'impasse

Page 14 : Revue de presse

Page 15 : En bref / Les immortelles d'Audiard

Page 16 : Espace détente

Directeur de la publication :
Bernard Codet

Rédacteur en chef :
Philippe Cochard

Comité de rédaction:

Jean-Louis Besse, Claude Cabin, Éric Charuel,
Jacques Duboin, Jean-Pierre Lemaître, Dinah
Mimoun, Fanny Rusticoni, Michel Rusticoni,
Ludwig Serre.

Contact :
kfp@smkrp.org

Graphisme et mise en page :
Claude Cabin

Crédits photos : Claude Cabin, Damien Roué,
Emiliano Spada, Jyn Meyer, Florent Chevillard,
Michal Zacharzewski, George Crux, Antonio Fer-
reira, www.photo-libre.fr.

Le jeudi de la colère



Vous devez venir le jeudi 28 mai pour clamer votre indignation, soutenir vos représentants devant la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et exprimer votre inquiétude.

Tous les départements sont mobilisés.
Paris doit donner l'exemple.

Si nous ne nous revoltions pas, demain ...

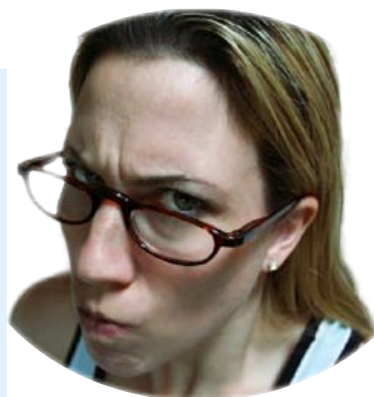
les médecins feront les demandes d'entente à notre place
le nombre de séances sera limité
plus de libre choix d'installation
plus de libre choix du malade
nos techniques seront partagées avec d'autres professions

La Kinésithérapie est attaquée de toute part, nos libertés réduites

Une loi sans concertation, c'est le diktat !

Venez dire NON !

Non à la destruction du système libéral
Non à la dictature du service public sur le système libéral
Non aux conventions individuelles
Non aux honoraires bloqués
Non à une formation continue pénalisante
Non à la restriction de notre domaine de compétence



Pour connaître votre avenir, pour votre information, venez tous, et dites-le à vos amis.
Le poids de chacun compte, c'est le nombre de praticiens montrant leur colère qui fera plier la caisse.

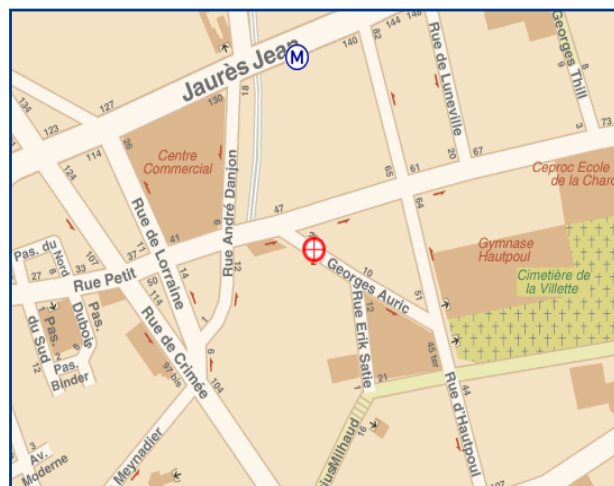
Rendez-vous le jeudi 28 mai 2009 à 14 heures :

21 rue Georges Auric
75019 PARIS



 **Ourcq** Ligne 5
Place D'Italie/Bobigny - Pablo Picasso

 **Jean Jaures-Lorraine**
Lignes 13, 45, 60, 41



Le jeudi de la colère (suite)

**Pour une réforme du système hospitalier
Contre l'étatisation du système de santé
Contre la perte de liberté de choix
Pour le maintien d'un système de santé à la française**

**Les ARS (Agences Régionales de Santé) sont un danger
pour les libéraux de santé.**

Le gouvernement veut :

Placer les libéraux sous la coupe d'un super-préfet sanitaire,
Imposer des contrats individuels et nous aliéner,
Tuer la liberté d'installation,
Faire des libéraux la variable d'ajustement de l'hôpital,
Détruire les conventions,
Limiter les actes en série,
Confier aux prescripteurs la demande d'entente préalable.

C'est la fin d'un partenariat librement consenti avec les caisses,
C'est le retour des pénalités sur des objectifs non réalisés,
C'est faire disparaître les avantages négociés au niveau national,
C'est diviser pour mieux régner,
C'est la mise en place d'une cartographie sanitaire, donc la perte du libre choix.

Nous voulons continuer les négociations pour :

Améliorer la valeur de notre diplôme,
Développer nos formations et participer à la mise en place de l'évaluation des pratiques,
Contribuer aux économies.

Mais exiger la revalorisation de nos honoraires.

**Nous serons tous ensemble le jeudi 28 mai pour
s'opposer à la mise à sac du système de santé français**





SYNDICAT DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES RÉÉDUCATEURS DE PARIS
SYNDICAT DES PHYSIOTHÉRAPEUTES DE PARIS

Affilié à la Fédération Française des Masseurs Kinésithérapeutes Rééducateurs

75 avenue Simon Bolivar - 75019 PARIS
Tél. : 01.45.22.49.80

syndicatsmkrparis@wanadoo.fr - <http://www.smkrp.org>

Enregistré sous le N° 8594 - SIRET N° 303 731 343 00016 - Code APE : 7715

Madame la Directrice Générale de la CPAM de Paris
21 rue Georges Auric
75948 PARIS CEDEX 19

Le président

Paris le : 15 mai 2009

Madame la Directrice,

Nous venons vers vous pour vous faire part, une fois de plus, des inquiétudes qui nous animent.

Considérant l'échec des nombreuses négociations entreprises depuis longtemps par nos représentants fédéraux, ceux-ci se retournent vers leur base, les syndicats départementaux.

C'est pourquoi :

Nous vous demandons de reprendre l'étude des simplifications administratives, donc de la suppression de la demande d'entente préalable, et de moyens efficaces pour vous communiquer les prescriptions médicales.

Nous vous demandons de participer à une étude pertinente de notre démographie, de la répartition des professionnels et de l'offre de soins, pour pouvoir mettre en œuvre une véritable politique incitative.

Nous vous demandons d'attirer l'attention des instances nationales (CNAMTS, UNCAM) sur l'inadéquation qui existe entre le montant de l'indemnité forfaitaire de déplacement et les impératifs budgétaires des professionnels parisiens, et exigeons une rémunération réaliste afin de permettre la bonne distribution des soins à domicile.

Nous attendons de l'UNCAM des actes concrets débouchant sur des accords précis et applicables rapidement.

Nous souhaitons la mise en place d'une politique axée sur l'autonomie, la responsabilité, et une maîtrise médicalisée grâce à une montée en charge de la production de fiches de synthèse des bilans diagnostics.

Enfin pour pouvoir mieux développer nos arguments, nous vous demandons de nous recevoir lors du rassemblement prévu le jeudi 28 mai 2009 à 14 heures, devant le siège de la CPAM de Paris.

Assurés par la qualité des rapports que nous avons toujours eus, nous espérons une réponse favorable à la hauteur des aspirations des relations conventionnelles telles que prévues en 2007, et nous vous prions de croire, Madame la Directrice, en l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Bernard CODET



La bataille nasale : H1 N1 coulé

Non, ce n'est pas mon nez qui coule suite à la grippe porcine, non, mexicaine, non, A, Ah !, Ah, Ah, mais la crédibilité du principe de précaution passé à la moulinette du syndrome de la nouvelle plaque minéralogique.



D'abord j'aime plus les animaux.

La vache folle m'a imposé la branlotte à la place de la gratouille, les zoizeaux m'ont niché la grippe aviaire m'accusant de fricoter au cul des poules, le moustique m'a enfoncé le chicoungougnou dans ma dartitude, et maintenant le cochonou exotique prétend me faire sniffer de la mexicaine, manquerait plus que ma maîtresse me colle la petite vérole. On n'est pas des bêtes, tout de même.

Faut dire que la Roselyne, c'est du bronze, que dis-je du bronze, du granit. 100% Ploumaniac rosé. Les tongs façon terreur des plages, moitié plastique fondu moitié Guantanamo coucher de soleil sur la Riviera, s'enfoncent dangereusement dans la gangue marécageuse de la loi HPST.

Alors quoi de meilleur que de flanquer une bonne trouille ministérielle, façon dernier soupir d'éternuement. Une manière élégante de se redorer la biscotte devant les médias. La mine déconfitée devant les caméras, répétant inlassablement que tout va bien, que tout est prévu au cas où, qu'on maîtrise tout, mais que le risque zéro n'existe pas, me donne envie de vomir, comme lorsqu'on me répétait à longueur de trajets dans la Rosalie familiale de mes années 50 : « t'es sûr que t'es pas malade, t'as pas envie de vomir au moins, dis-le si t'es malade, t'es sûr que tu n'as pas envie de vomir... ». La suite ne se raconte pas, elle s'éponge.

Le GROG, observatoire de la grippe en France (ça ne s'invente pas), a été privé de coryza, l'usine à gaz inventée pour la grippe aviaire a été dépossédée de son orgie de rhum....e des foin, ce qui fait qu'un tas de fonctionnaires ont été réduits au chômage, faute d'une catastrophe qui n'arrive jamais.

Alors Roselyne resserre les rangs, réveille les troupes. Tata taratata, sonnez trompettes, résonnez binious, l'écharpe en bataille, finie la rigolade, « un mexicain basané qui est allongé sur le sol, avec un sombrero sur le nez, en guise, en guise, en guise de parasol* », ne fait plus rire personne. C'est du sérieux, c'est du brutal. Les p'tits rigolos des hôpitaux qui sont descendus dans la rue n'ont qu'à filer doux. Posez les banderoles et sortez les seringues, Tarata Roselyne arrive le ciseau budgétaire à la main, et ça va castrer sévère.

Pourtant on l'aime bien Roselyne, on sent bien qu'elle serait prête à se couper en morceaux pour nous, même que si c'était vrai, on la ferait rissoler dans un petit filet d'huile d'olive (cholestérol oblige), façon grande maison, des herbes de Provence saupoudrées en nuages et une fleur de sel dans le nombril. Si ce n'est pas de l'amour, ça !

Pourtant une ombre reste au tableau. J'avais en réserve des dizaines de masques tout neufs, contre la grippe aviaire, à la forme spécifique en forme de groin, une petite pince métallique spécialement étudiée pour se serrer sur le nez, et ne voilà-t-il pas que j'apprends dans la Presse que pour la grippe porcine ils ne sont plus valables et sont remplacés par d'autres qui sont en forme de bec de canard.

Du groin pour les becs de poules, et du canard pour les becs de cochons.

La France est sauvée.

Michel Rusticoni

*Chanson de Marcel Amont « Un mexicain basané »



Le kinésithérapeute reconnu acteur de prévention

C'est une première !



La FFMKR en partenariat avec le CNPK (Comité National de Prévention en Kinésithérapie) a contractualisé, ce 28 avril, le premier acte de prévention avec une mutuelle complémentaire de santé. AMPLI s'engage, en effet, à assurer le remboursement d'un acte de Prévention Primaire, au cabinet du kinésithérapeute, en accès direct ou sur recommandation éventuelle. Le *Rendez-Vous Préventif chez le Kinésithérapeute* (R.V.P.K.) intègre trois modes de prévention : le dépistage, la prophylaxie, l'orientation vers des soins précoces. Il sera pris en charge à la hauteur de 40 € (tarif conseillé 60 €) et complété par des séances de prophylaxie complémentaire prises en charge à la hauteur de 20 € (tarif conseillé 40 €). La signature de ce contrat n'a été rendue possible que grâce à l'investissement de Michel De Saint Rapt, Président du CNPK, et également des Conseillers Fédéraux, Francis Hebting et Jean-Yves Lemerle.

Il était grand temps que la profession obtienne cette reconnaissance car le tour de table des acteurs de prévention de terrain va prochainement être réalisé par les futures ARS (Agence Régionale de Santé). Nos actions dans le domaine de la prévention étaient déjà reconnues légalement par le décret de compétence. *Art. 13. - Selon les secteurs d'activité où il exerce et les besoins rencontrés, le masseur-kinésithérapeute participe à différentes actions d'éducation, de prévention, de dépistage, de formation et d'encadrement.*

Elles avaient fait l'objet d'une attention particulière dans la convention de mai 2007 avec l'UNCAM (Titre I^{er} Article 1.3). Elle se devait de trouver accomplissement dans un contrat avec un organisme de remboursement. Le kinésithérapeute se propulse ainsi de manière inéluctable dans le prometteur domaine de la prévention.

Ce contrat va nous permettre d'élargir notre espace de liberté tarifaire hors du champ de l'Assurance Maladie obligatoire et nous offre une occasion unique de prouver notre capacité à recevoir nos patients en accès direct.

Il est impératif que nous investissions ce champ de compétence dans les meilleurs délais.

Claude Cabin

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 d'IFMK	15 €	0 €	15 €

Ces chiffres qui font flipper nos dirigeants

D'après :

ETUDES ET RESULTATS DRESS - N° 679 • février 2009

La démographie médicale à l'horizon 2030 : de nouvelles projections nationales et régionales

Ketty Attal-Toubert et Mélanie Vanderschelden

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)

Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville

Ministère de la Santé et des Sports

Ministère du Budget, des Comptes publics et de la Fonction publique



La baisse des effectifs des médecins est programmée.

Parallèlement, la population française est projetée autour de 70 millions d'âmes en 2030.

Non seulement les effectifs des prescripteurs vont baisser, mais les demandes de la population vont augmenter, et les médecins seuls ne pourront plus faire face aux sollicitations des patients.

Le transfert de compétences est donc une réponse parmi d'autres aux déserts médicaux.

Les futurs 70.000 MK peuvent offrir immédiatement un accès direct dans le domaine de leurs compétences définies, en grossissant substantiellement les effectifs des prescripteurs dans les secteurs délaissés de certaines spécialités médicales et qui nous concernent directement.

Baisse des médecins dans les secteurs :

rééducation fonctionnelle – rhumatologie – pneumologie.

Hausse des prescripteurs dans les secteurs :

neurologie – chirurgie – pédiatrie.

La mutation de la kinésithérapie passant d'une profession paramédicale à une profession médicale à compétences définies (exemple : les sages-femmes, voire même les chirurgiens-dentistes), est peut-être annoncée.

Ce dossier pourrait en être une illustration et une proposition.

Nombre de médecins	
2006	2030
206.514	↘ 203.953

Féminisation	
2006	2030
39 %	↗ 53,8 %

Évolution Généralistes/ Spécialistes		
	2006	2030
Généralistes libéraux	60,2 %	↘ 55,5 %
Spécialistes libéraux	35,5 %	↘ 28,6 %

Ces chiffres qui font flipper nos dirigeants (suite)

Évolution densité médicale De 2006 à 2030

Corse	↘ - 35 %
Languedoc	↘ - 30 %
Île-de-France	↘ - 26 %
Poitou-Charentes	↗ + 10 %
Auvergne	↗ + 10 %
Bretagne	↗ + 10 %

Évolution des effectifs par spécialités de 2006 à 2030

Rééducation fonctionnelle	↘ - 47 %
Rhumatologues	↘ - 30 %
Pneumologues	↘ - 19 %
Neurologues	↗ + 75 %
Chirurgiens	↗ + 40 %
Pédiatres	↗ + 20 %

Conclusions du rapport

Le numerus clausus de 8.000 en 2011, n'aura d'effet qu'à partir de 2021.

Il faudra prendre en compte :

- Le vieillissement de la population
- Les variations de prévalence des pathologies
- L'évolution des techniques
- La coopération entre les professionnels de santé
- Les objectifs visés en matière de politique de santé (dépistage / prévention)

Commentaires et argumentaire

La baisse globale des effectifs, la féminisation qui diminue les disponibilités horaires des praticiennes, l'effondrement de la spécialité rééducation fonctionnelle, la décroissance des rhumatologues et des pneumologues, vont créer un déficit de prise en charge en première intention des patients atteints des pathologies issues de ces domaines.

Par contre la croissance des neurologues, chirurgiens et pédiatres va générer une augmentation des prises en charge de soins dans ces autres domaines.

La compétence et la responsabilité des MK s'exercent à plein dans ces deux domaines définis.

Suppléer dans le premier cas et faire face dans le deuxième, répondent aux nouveaux besoins de santé publique qui nécessitent des transferts de compétences.

Michel Rusticoni

[Télécharger le rapport](#)

Questionnement-Évaluation de l'EPP

L'E.P.P. a été examinée sous toutes ses coutures le 5 mai 2009, à l'initiative du CIROMK d'Île-de-France - La Réunion.

L'Évaluation des Pratiques Professionnelles a été fixée par décret en août 2004. Elle vise à améliorer des pratiques en favorisant la qualité, la sécurité, la pertinence et l'efficacité dans le respect des règles déontologiques.

Le kinésithérapeute se met en situation d'améliorer ses pratiques par le questionnement (clinique, pratiques, connaissances actuelles de la science) afin de favoriser l'autonomie du patient.

Les outils abordés pour mettre en place l'EPP ont des intérêts différents :

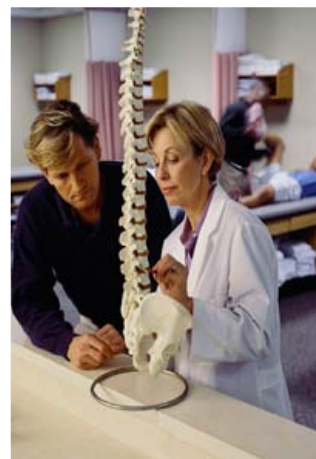
- Le **groupe de pairs** est facile à mettre en place, convivial, mais ne permet pas la transversalité.
- Le **staff** est riche en échanges, mais il est impossible à mettre en place chez les libéraux (difficulté à réunir de nombreux praticiens différents en même temps).
- Le **réseau de soins** permet des échanges, le partage, une formation permanente, des outils d'évaluation, et la transversalité : il semble être un excellent outil de l'EPP.

Cependant l'actualité semble venir museler cet ambitieux projet : l'intention de confier au médecin le soin d'établir la D.E.P. est une atteinte à notre compétence, à notre capacité à élaborer une approche clinique des pathologies de nos patients, puis un bilan-diagnostic kinésithérapique.

Avec la mise en place d'une demande d'entente préalable établie par le médecin, le tout-médecin enlève alors du sens au BDK qui est un premier pas vers l'autonomie de la profession dans laquelle s'inscrit l'E.P.P. L'évaluation de nos pratiques doit être un outil promotionnel de la kinésithérapie ; devant de telles mesures, il est permis de craindre que cet ambitieux outil soit transformé par le législateur en un appareil à mesurer nos savoir-faire et catégoriser les professionnels.

L'ensemble de la profession doit rester vigilant pour que ce projet garde tout son sens.

Jean-Pierre Lemaître



SAINT KITOUCHE



LES PROPHÉTIES
DE SAINTE KITOUCHE,
PATRONNE DES
PHYSIOTHÉRAPEUTES

mai 2009

*À la Sainte Kitouche
On tire les cartouches
Après les élections on prend la mouche
Et si Roselyne s'émousse
Elle sera peut-être mise sur la touche*

Petits et grands
maux



d'Ordre

Tombées du ciel...14 propositions pour améliorer le sort de la kinésithérapie nous ont été parachutées depuis la stratosphère ordinale. Si l'intention est louable, il est permis de s'interroger sur leur légitimité. Sont-elles le fruit d'une réflexion des différents acteurs de la profession ou simplement le résultat d'un brainstorming de nos 19 conseillers nationaux ? Le conseil de l'Ordre entend-il entamer des négociations pour les voir se réaliser ? Est-il là dans son rôle ? À force de changer en permanence de casquette, nos conseillers nationaux auraient-ils sur ce coup oublié de retirer leurs couvre-chefs syndicaux ? Comme disait ma grand-mère, « à chacun son métier et les vaches seront bien gardées » !

Loi HPST : un nouvel amendement liberticide



La loi HPST n'en finit pas de nous révéler ses mauvaises surprises. On ne tire plus sur l'ambulance mais bien directement sur les professionnels de santé. Et les kinésithérapeutes sont loin d'être épargnés. Le texte initial ne suffisait pas, aux yeux de certains, à mettre en péril l'exercice libéral de notre profession. Ce fut tout d'abord l'amendement d'Yves Bur, député UMP du Bas-Rhin et chirurgien-dentiste de son état, qui prétendait supprimer le niveau départemental de notre Ordre. Cette disposition a finalement été rejetée grâce à la pression de la FFMKR.

Voici qu'un amendement présenté par MM. Autain et Fischer, Mmes David, Hoarau, Pasquet et les membres du Groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche se proposent d'imposer aux kinésithérapeutes, comme c'est déjà le cas pour les infirmiers, une durée minimum d'expérience professionnelle acquise en équipe de soins généraux au sein d'un établissement de santé avant toute installation. Arguant du fait *qu'une grande majorité des masseurs-kinésithérapeutes s'orientent dès l'obtention de leur diplôme vers un exercice à titre libéral* et soutenant que *les établissements sanitaires, sociaux ou médico-sociaux contribuent pour une large part à leur formation*, les sénateurs en question voudraient imposer aux jeunes diplômés de « rendre des années » au monde de l'hôpital. C'est oublier d'une part que le monde de l'hôpital manifeste une légèreté coupable dans le cadre de la formation des futurs professionnels avec le mouvement de refus d'encadrement des étudiants, et d'autre part que le coût des études en Institut de Formation aux Soins Infirmiers s'élève à 165 euros par an alors qu'il faut déboursier entre 3.000 et 7.000 euros par an dans la grande majorité des IFMK. À ce tarif là, il n'y a rien à rendre à personne !

Alors que nous sommes déjà confrontés à une situation catastrophique sur les plans de la rétribution et de la reconnaissance de nos actes, alors que nous nous sommes vu autoritairement supprimer l'avantage conventionnel de l'ASV, alors que l'on nous refuse une entrée dans le LMD à la mesure de nos aspirations, alors que pèsent sur nous les restrictions du panier de soins et le retour à une maîtrise comptable, alors que notre liberté d'installation risque de nous être retirée, il ne manquait plus qu'on impose aux jeunes professionnels un « stage de longue durée » dans les hôpitaux.

Il est grand temps de rappeler au gouvernement, à la représentation nationale et aux dirigeants des caisses que le mot « *libéral* » n'est pas une grossièreté et que les kinésithérapeutes libéraux ne sont pas des dilapidateurs de l'argent public, mais des professionnels de santé dont l'efficacité des traitements fait gagner à la Société plus d'argent qu'elle ne lui en coûte. Le jeudi 28 mai, jour de la manifestation de notre colère, nous donnera cette opportunité.

Claude Cabin

AGENDA



28 mai 2009 - 14 h 00	Jeudi de la colère : CPAM de Paris - 21 rue Georges Auric - 75019
28 mai 2009	Conseil d'Administration SMKRP
4 juin 2009	Assemblée Générale Union Régionale IdF FFMKR
6 et 7 juin 2009	Rallye Moto FFMKR
15 juin 2009	Assemblée Générale Extraordinaire SMKRP

Coûts de la santé

Arrêté du 10 avril 2009 fixant les tarifs journaliers de prestations à l'Assistance publique-hôpitaux de Paris à compter du 1er juin 2009
NOR: SASH0908576A

Les tarifs applicables à l'Assistance publique-hôpitaux de Paris sont fixés à compter du 1^{er} juin 2009 ainsi qu'il suit :

Court séjour :

HOSPITALISATION à temps complet	CODE tarif	MONTANT (en euros)
Médecine	11	758,76
Médecine spécialisée	15	1.112,86
Chirurgie	12	1.504,88
Spécialités coûteuses	20	2.478,65

HOSPITALISATION à temps partiel	CODE tarif	MONTANT (en euros)
Hôpital de jour 1 ^{re} catégorie	51	1.340,48
Hôpital de jour 2 ^e catégorie	50	1.251,97
Hôpital de jour 3 ^e catégorie	54	682,88
Dialyses	52	961,14
Chimiothérapies	53	923,17
Hôpital de nuit	61	208,65

HOSPITALISATION à domicile	CODE tarif	MONTANT (en euros)
Hospitalisation 1 ^{re} catégorie	73	326,27
Hospitalisation 2 ^e catégorie	70	166,95

NUTRITION PARENTÉRALE à domicile	CODE tarif	MONTANT (en euros)
Adultes	71	496,99
Enfants	72	368,00

Les tarifs de prestations en matière de transplantations d'organes et d'allogreffes de moelle osseuse sont conformes à l'arrêté du 18 août 1994.

Moyen séjour :

	CODE tarif	MONTANT (en euros)
Soins de suite	30	421,88
Réadaptation	31	607,77

Long séjour :

FORFAIT soins	CODE tarif	MONTANT (en euros)
GIR 1 et 2	41	112,09
GIR 3 et 4	42	68,52
GIR 5 et 6	43	19,39
Personnes de - 60 ans	40	85,96

Service central des ambulances :

Le tarif proposé au titre des transports pédiatriques est fixé à **202,51 € de l'heure** pour les transports avec puéricultrice, avec majoration de 50 % pour le transport de nuit entre 20 heures et 8 heures et 25 % pour les dimanches et jours fériés.

Les transports stériles et de lithotripsie sont fixés à 119,53 € de l'heure.

Structure mobile d'urgence et de réanimation :

Le tarif d'intervention de la structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR)

304,05 € par période de trente minutes pour les déplacements terrestres

9,96 € par période d'une minute pour les déplacements aériens.



Coûts de la santé (suite)

Régime particulier :

Les malades bénéficiant du régime particulier, dont les conditions sont définies par l'article R. 1112-8 du code de la santé publique, sont redevables, envers l'Assistance publique-hôpitaux de Paris, d'une majoration tarifaire fixée à 118,75 € par jour dans les disciplines ci-après : médecine (code 11), médecine spécialisée (code 15), chirurgie (code 12), spécialités coûteuses (code 20), **rééducation et rééducation spécialisée (code 31), soins de suite et convalescence (code 30)**.

Commentaires

On peut ainsi évaluer avec plus de réalisme le coût de la santé selon qu'elle s'exprime dans différentes structures.

L'acte moyen du MK est bien loin de ces chiffres astronomiques, et l'économie réalisée par des soins à domicile ou au cabinet libéral mériterait une considération plus exemplaire en passant de 15 € à 30 €, ce qui provoquerait, on peut l'avouer, un tsunami budgétaire des dépenses de santé de la valeur d'une demie goutte d'eau.

Michel Rusticoni

Soins à domicile : toujours l'impasse

Nous avons donné l'alerte en février 2008 (voir [KFP n° 14](#)) : la pénurie de soins de kinésithérapie à domicile s'installait sur la capitale. Qu'en est-il 15 mois plus tard ? Il semble bien que rien n'ait changé. Les freins que nous dénoncions sont toujours aussi puissants.

Aucune revalorisation financière n'est venue. Pire, l'UNCAM a diligenté une action de contrôle nationale sur les praticiens exerçant principalement à domicile. Des kinésithérapeutes parisiens ont été condamnés car ils facturaient trop d'indemnités spécifiques à 4 euros. Les médecins-conseils, exécuteurs des basses besognes, ont tout fait pour tenter de ramener la cotation à 2 euros (IFD) dès que les soins concernaient des personnes âgées, et ce même lorsque les patients présentaient des pathologies spécifiques.

Le problème de la circulation et du stationnement n'ont trouvé aucune solution. Une délégation du SMKRP a pourtant rencontré les responsables de la Mairie de Paris afin d'exposer nos difficultés. Des promesses d'aménagement de la carte *Sésame-soins à domicile*, avec une augmentation de la durée de stationnement autorisée, nous ont été faites. Nous attendons toujours une réponse dans les faits. L'amélioration de la coordination des soins par l'intermédiaire des réseaux s'est vue limitée par une restriction drastique des financements accordés.

Pendant ce temps, le besoin de la population ne cesse d'augmenter. Nous constatons, tant à titre personnel qu'au titre du syndicat, une amplification des demandes non pourvues. Nos patients semblent avoir de plus en plus de mal à trouver un kinésithérapeute pour assurer leurs besoins légitimes de soins à domicile. C'est désormais avec incompréhension, angoisse et parfois agressivité qu'ils s'adressent à nous.

Il est temps d'augmenter le niveau d'alerte auprès des pouvoirs publics et notamment auprès de la CPAM. Si nous parvenons à prouver qu'il existe une véritable pénurie et surtout si la population fait part de son mécontentement, nous pourrions bien être en position de force pour négocier des avancées significatives.

Aussi, nous vous engageons à diriger les patients dont vous ne pouvez assurer la prise en charge vers leur Caisse d'Assurance Maladie puis vers le conciliateur de leur caisse.

Pour Joindre la CPAM de Paris, un seul numéro : **36 46**

[Lettre type au conciliateur](#)

Claude Cabin





Revue de presse

par Claude Cabin et Philippe Cochard



Sécurité sociale : vers 40 milliards d'euros de dettes entre 2009 et 2010 ?

Le directeur de la CNAM, Frédéric Van Rookeghem, a indiqué que le déficit de la branche maladie de la Sécurité sociale - estimé à 7,7 milliards d'euros en 2009 - pourrait avoisiner les 10 milliards d'euros en 2010. Tous régimes confondus, la dette devrait même dépasser les 40 milliards d'euros entre 2009 et 2010. L'Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale (Acos) pouvant difficilement supporter de tels montants, la solution serait un transfert de la dette sociale vers la Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale (Cades) qui devra dès lors voir ses ressources augmenter.

On a su trouver au débotté des milliards pour sauver les banques, victimes de leurs propres forfaits, saura-t-on trouver le financement de l'Assurance Maladie, victime de la crise générée par les banques ?



La direction des fraudes s'attaque aux U.V

Alors qu'il est établi que les ultraviolets artificiels diffusés dans ces cabines font courir les mêmes risques de cancer de la peau que l'exposition au soleil, la DGCCRF (Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes) surveille les pratiques en matière de bronzage artificiel. En 2008, 271 prestataires de cabines de bronzage UV ont été rappelés à l'ordre sur les 1.066 contrôles effectués.

Les UV sont des agents physiques. Ne devrait-on pas, pour la sécurité des consommateurs, en restreindre l'utilisation aux seuls professionnels compétents, à savoir les physiothérapeutes ?



Liberté d'installation : les médecins résistent

Bien que Nicolas Sarkozy ait souhaité que les médecins vendent leur liberté d'installation comme l'ont fait les infirmières, aucun accord n'a été signé avec les caisses. C'est par la loi fourre-tout (HPST) que le gouvernement a décidé d'agir. Il est prévu de réguler le nombre d'étudiants en médecine dans chaque région en fonction

des besoins et de mettre en place, dans trois ans, des « contrats santé solidarité » par lesquels les médecins des zones bien dotées en professionnels s'engageront à exercer, une partie de leur temps, dans les zones de pénurie proches de la leur. Ceux qui refuseront de signer de tels contrats devront s'acquitter d'une taxe (près de 3.000 euros).

L'ouverture, chez Sarkozy, cela va jusqu'au grand écart. Tout compte fait, j'aurais du voter Besancenot. Au moins, je n'aurais pas été étonné par des prises de positions bolchéviques !



Pas d'alerte en vue pour les dépenses d'assurance-maladie

Les remboursements du régime général sont conformes à l'objectif de dépenses voté par le Parlement pour 2009. Le déficit de l'assurance-maladie sera néanmoins très élevé cette année en raison du recul des recettes de la Sécurité Sociale. Au cours des trois premiers mois, les remboursements de soins de ville pour le régime général des salariés du privé n'ont progressé que de 2,6 %, nettement en dessous des 3,1 % prévus par la Loi de financement de la Sécurité Sociale pour l'ensemble de l'année. Seul point noir, les indemnités journalières versées par la Sécurité Sociale au titre des arrêts de travail progressent toujours très vite.

Les salariés confondent toujours arrêt maladie et RTT. Pourtant ce sont encore les professionnels de santé que l'on accuse d'être les fossoyeurs de l'Assurance Maladie.



Le jour où Roselyne Bachelot n'a pas osé démissionner...

Alors qu'elle venait de prendre connaissance du discours de Nicolas Sarkozy sur la loi HPST, dans lequel il désavouait partiellement sa ministre sur la gouvernance des hôpitaux, Roselyne Bachelot aurait menacé de démissionner. Toujours d'après Le Point, elle aurait renoncé en comprenant que cette démission pourrait recevoir un accueil favorable de la part du Président. L'information a été démentie par la ministre.

Que Roselyne ne s'inquiète pas. Elle aura prochainement d'autres occasions de quitter le navire.

La prévention des TMS : c'est l'affaire des kinés

La deuxième «Semaine nationale de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS)» a été organisée par la direction des Risques professionnels de la CNAMTS du lundi 11 au vendredi 15 mai 2009, à travers toute la France. Les TMS sont la première cause de maladie professionnelle reconnue, et leur nombre s'accroît d'environ 18 % par an depuis dix ans. Ces pathologies touchent toutes les entreprises et tous les secteurs d'activité et leur origine est le plus souvent multi-factorielle. De nombreux événements régionaux ont été organisés par les CRAM et les CGSS : colloques, réunions-débats, expositions, projections..., *pour montrer que prévenir les TMS, c'est possible !* Une [brochure](#) de 44 pages présentant 34 exemples d'actions de prévention en entreprises est disponible en ligne. Force est de constater que les kinésithérapeutes, qui devraient être les acteurs de référence, sont étrangement absents. Si les décideurs ne reconnaissent pas suffisamment nos aptitudes dans ce domaine, c'est que la profession n'a pas encore suffisamment investi le champ de la prévention. Il devient urgent de nous imposer sur ce terrain au risque de voir nous échapper une compétence pour laquelle nous ne devrions souffrir d'aucune concurrence.

Le point sur la grippe A/H1N1

A l'heure où nous écrivons ces lignes, on compte, en France, quatorze cas d'infection par le nouveau virus chez des personnes revenant du Mexique et des États-Unis d'Amérique. Le passage en situation 5A de prévention et de lutte «Pandémie grippale» a été décidé le 30/04/09. Toute personne présentant un syndrome respiratoire aigu brutal (fièvre > 38° ou courbature ou asthénie, et signes respiratoires : toux ou dyspnée) devient un cas possible si dans les 7 jours avant le début de ces signes elle a séjourné dans une zone dans laquelle une circulation du nouveau virus de grippe A dans la communauté a été mise en évidence ou elle a eu un contact étroit avec un cas possible, probable ou confirmé pendant sa période de contagiosité (qui commence 24h avant le début des signes). Chaque cas possible doit faire l'objet d'un signalement à l'InVS pour une évaluation épidémiologique (0 820 42 67 15) et la confirmation du classement en cas possible. N'hésitez pas à diriger tout patient suspect vers son médecin traitant. Des kits de protection, contenant notamment des masques chirurgicaux et des masques FFP2, vous ont été expédiés au cours de l'année 2007. Vous devez les utiliser en cas de doute.

[le site de l'Institut de veille sanitaire \(InVS\)](#)

[le site du Ministère de la santé](#)

Les immortelles d'Audiard commentent l'actualité

Dans ce temps de luttes syndicales, où le Ministère de la santé tente une OPA sur la médecine libérale, et où la Sécu expérimente une canababélisation des MK parisiens, la dialectique doit-elle remplacer le trinitrotoluène ?

Deux femmes nous gouvernent, Roselyne et Marie Renée. Doit-on les éparpiller façon puzzle ? Ou bien choisir des circonvolutions allégoriques pour leur dire :

« nous y'en a pas d'accord ! ».

- 
- J'ai bon caractère mais j'ai le glaive vengeur et le bras séculier. L'aigle va fondre sur les vieilles buses.
 - C'est chouette ça, comme métaphore.
 - C'est pas une métaphore, c'est une périphrase.
 - Oh fais pas chier !
 - Ça, c'est une métaphore.

Faut pas prendre les enfants du bon Dieu pour des canards sauvages
Film de Michel Audiard (1968) dit par Bernard Blier, Dominique Zardi et Percival Russel



Le Bistrot des Campagnes

Un endroit simple à l'esprit champêtre, dans une petite rue calme tout près de Montparnasse. Vous y apprécierez les saveurs du terroir comme le saucisson de Lyon, le magret de canard au cidre, les ravioles de la mère Mary, ou encore le civet d'agneau en cassolette et un excellent gratin dauphinois. Parole de Lyonnais.

6, rue Léopold Robert
75014 PARIS
01 40 47 91 27



Le comédien fétiche du cinéma

Dominique Zardi

Dominique Zardi. Ce nom vous est certainement inconnu. Pourtant vous connaissez son visage. Avec plus de 500 films à son actif, il s'est produit auprès des plus grands, de Gabin à Belmondo en passant par Delon ou Ventura. Abonné le plus souvent aux rôles de « second couteau », il fait partie, depuis 1943, du décor du cinéma français. Pas de film de Chabrol ou de Mocky sans Zardi. Pas de rafales de sulfateuses sans qu'une d'entre elles ne soit dans les pognes de ce petit bonhomme au crâne nu. Dominique Zardi est aussi compositeur de musiques de films, chanteur, boxeur et ami des truands de Belleville. Avec ce livre, il nous entraîne, sous sa plume amusée et goguenarde, sur les plateaux de cinéma et dans les loges des monstres sacrés dont il était l'indispensable « porte-flingue ».

Éditeur : Alphée
Collection : EDIT PLUS



Les brèves de cabinet

**Réelles, authentiques et vécues : chroniques ordinaires
de la vie du cabinet de physiothérapie**

J'ai séquestré ma femme de ménage.

La femme de ménage vient chaque soir remettre en ordre et nettoyer chaque recoin du cabinet. Elle commence son activité dès que le dernier patient est parti. Ce soir-là, après avoir accompli sa tâche, au moment de quitter les lieux, elle ne peut pas ouvrir la porte, elle est fermée à clé. Elle s'aperçoit qu'elle n'a pas pris son sac avec les clés du cabinet et mon numéro de téléphone personnel. Après quelques instants d'affolement, elle décide de sortir par la fenêtre après avoir relevé le volet roulant, le cabinet étant en rez-de-jardin. Rentrée chez elle, elle me téléphone pour me raconter sa mésaventure. Je l'avais enfermée en partant, la retenant sur son lieu de travail. Je me trouvais dans l'obligation de retourner au cabinet pour fermer la fenêtre et le volet. En chemin, je pensai à la mésaventure arrivée à des confrères ayant oublié un patient dans une cabine ou à ce médecin m'ayant confié avoir oublié un soir un patient dans la salle d'attente...

