

Actu'Alizé

Numéro 47
Décembre 2017

www.alize-kine.org

NÉGOCIATIONS CONVENTIONNELLES

- La démocratie confisquée
- L'avenant 5 en détails

UN AUTRE REGARD

Les écrits de la marge :

"Et puis quoi encore?" (p.17)

DOSSIERS

2

Edito :
(re)évolutions...



Page 13

Exprimez vous!!
Témoignages



Page 5

Les chroniques
de Papy Patrick



Le magazine de tous les Kinésithérapeutes



Numéro 47

Décembre 2017

Rédacteurs en chef :

Eric PINEAU, François RANDAZZO

Rédacteurs :

Xavier LAINE, Patrick LAMY,
Guillaume BRAVO SEGORBE

Comité de lecture :

Patrice DUPLAN, Michel FANTOU,
Pascal GUITTONNEAU, Michèle
MUTEAU, Stéphane FLORI, Christelle
LAMART MATTEI, Guillaume BRAVO
SEGORBE, Jerome ALAPHILIPPE,
Katia GIMENEZ, Camille
CHAMPAVERE, Ludovic BRAYE

Crédit photo : Banques de photos et
d'images libres de droits

Conception et maquette

MadMagZ



(я)évolutions !

“Tout ce qui n'évolue pas est condamné à disparaître”.

C'est en référence à l'évolution des espèces que Darwin a écrit ces mots, mais leur portée dépasse largement le champ de la science de l'évolution. Cette théorie peut aussi bien s'appliquer à l'Homme qu'aux différents systèmes qu'il crée.

C'est valable pour notre profession qui serait bien inspirée de ne pas pêcher par excès d'orgueil comme ont pu le faire les taxis. Dans le climat de déréglementation ambiant, le risque est grand de voir une grande partie de nos champs de compétences phagocytés par de nouvelles professions fraîchement créées ou par des professionnels en exercice partiel. Ces professionnels, moins formés et donc moins rétribués pour exercer des fragments de rééducation, ont les faveurs des mutuelles qui voient ici une opportunité de trouver des interlocuteurs plus conciliants et moins onéreux. Sans une remise en question constante de nos pratiques pour dispenser des soins toujours plus performants, il va devenir de plus en plus difficile de contenir ce mouvement de fragmentation de l'acte de soin. Il nous appartient d'anticiper ces évolutions afin de préserver une approche holistique de la prise en charge de nos patients.

Notre système de santé n'échappe pas à cette nécessité impérieuse d'évolution. Longtemps considéré comme le meilleur système de santé au monde, il peine à résister aux coups de boutoir qui le vident jour après jour de sa substance et de son essence. La santé n'est pas un marché économique, si le besoin d'efficacité des actes dispensés est vital pour l'équilibre de notre système de santé, la gouvernance de notre système ne peut se faire sur les seuls critères économiques. Soigner est avant tout un acte humain qui nécessite d'aborder le patient dans sa globalité. Il est nécessaire de penser une évolution de notre système qui assure la pérennité de son financement tout en conservant l'aspect humain qui caractérise le soin. Cette refonte devra prendre en compte l'impératif d'indépendance du soignant vis à vis des financeurs du système de santé, seule garantie d'un soin adapté aux besoins du patient.

Enfin, ces paroles s'appliquent également aux organisations syndicales. Notre système de représentation doit évoluer, tant au niveau de son financement qu'au niveau de ses règles de fonctionnement. Il n'est pas acceptable que l'ensemble d'une profession puisse être engagée par la volonté de quelques uns. On le constate encore ces jours-ci avec les négociations conventionnelles qui terminent de déchirer notre profession pourtant déjà si mal en point et dont les conditions d'exercice continuent inexorablement de se dégrader.

Mais, comment appeler ardemment de nos vœux ces évolutions, si nous ne sommes pas capables, nous même, d'appliquer ces principes et de mener une réflexion sur notre propre évolution. Longtemps Alizé a été réduit par ses opposants à un syndicat anti-ordre, alors que nous avons été et sommes, aujourd'hui plus que jamais, une force de propositions. Nous allons nous attacher à montrer que ces principes sont le moteur de notre action et pas simplement de vaines paroles. Nous continuerons à souligner les comportements que nous considérons délétères pour la profession et à proposer des évolutions pour les parer en nous gardant bien de sombrer dans l'invective et les griefs personnels.

C'est dans cette démarche constructive qu'avec le nouveau Conseil d'administration nous souhaitons écrire le futur d'Alizé. Sans renier notre passé, mais en intégrant avec objectivité les évolutions sociétales, nous poursuivrons sans relâche notre démarche en faveur d'une kinésithérapie innovante et humaine.

Par François RANDAZZO
Président d'Alizé

Sommaire

Numéro 47

Décembre 2017

Dans ce numéro

2

Edito

« (Я)Évolutions ! »

3

Le Sommaire du numéro 47

4

Partenariat

Vestibulus, la rééducation vestibulaire en réalité virtuelle

9

Revue de presse

Hôpitaux : Buzyn veut un nouveau financement.

10

Assurance

Le contrat Multirisque Professionnel

19

Alizéennes 2018

24

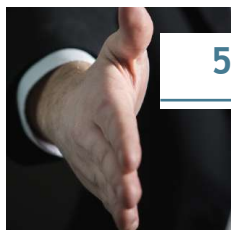
Nice Shoulder Course

36

Petites Annonces

38

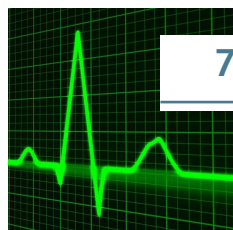
Annonces



5

Gestion

Les chroniques entrepreneuriales de Papy Patrick :
Flat Tax + assurance vie = usine à gaz?



7

Exercice Salarié

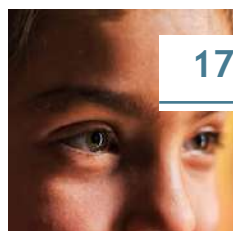
Reclassement indiciaire des MK de la
Fonction Publique Hospitalière : “Et pour la
kinésithérapie, on fait quoi?



13

Exprimez vous !

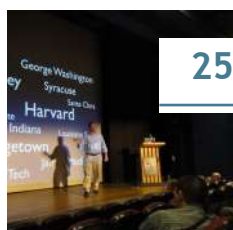
Le témoignage émouvant de la naissance d'une
vocation



17

Un autre regard

Les écrits de la marge : “Et puis quoi encore?”



25

Décryptage

Comment l'avenant 5 va impacter notre exercice
quotidien à partir du mois de Juillet 2018?

LA RÉVOLUTION DE LA RÉÉDUCATION VESTIBULAIRE AVEC LA RÉALITÉ VIRTUELLE



www.vestibulus.com

Tout en un ou séparé.
Gestion patient incluse.

LOGICIELS ÉVOLUTIFS ADAPTÉS À CHAQUE BESOIN



Opto



Equi



VVS



Hauteur



Flux

Les Chroniques entrepreneuriales de Papy Patrick:

Par Patrick LAMY, MKDE, diplômé en investissement et Patrimoine JURISCAMPUS



Flat tax + assurance-vie = usine à gaz ?



L'assurance-vie est le placement préféré des français. (plus de 1600 milliards d'euros d'encours à ce jour). Donc l'assurance vie est le placement préféré des kinésithérapeutes.

Fort de ce constat et prenant acte du choix de la nouvelle majorité de modifier la fiscalité globale, tout un chacun est en droit de s'interroger : n'est on pas en train de créer une méga usine à gaz ?

Une fiscalité extrêmement complexe

À ce stade il est nécessaire de rappeler l'extrême complexité fiscale qui existe déjà.

En effet on dénombre déjà 6 cas concernant la fiscalité des rachats :

- pour les contrats souscrits avant le 01/01/1983 aucune fiscalité n'est due.
- pour les contrats souscrits entre le 01/01/1983 et le 25/09/1997 deux sous cas :
 - les produits acquis jusqu'au 31/12/1997 sont exonérés d'impôt
 - pour les produits acquis après le 01/01/1998 le contribuable a le choix entre un prélèvement libératoire de 7,5 % ou réintégration dans son revenu global mais après un abattement annuel de 4600 Euros pour une personne seule ou 9200Euros pour un couple marié.
- pour les contrats souscrits depuis le 26/09/1997, 3cas :
 - si le rachat a lieu avant les 4 ans de l'assurance-vie les plus-values(PV) sont soumises soit au prélèvement libératoire (PFL) de 35 % soit elles sont réintégrées dans le revenu global (IR).
 - si le rachat a lieu entre 4 et 8ans : PFL de 15 % ou IR,
 - si le rachat a lieu après les 8 ans du contrat PFL de 15,5 % ou IR après un abattement annuel sur les produits de 4600Euros pour une personne seule ou 9200 Euros pour un couple marié.



Jusque là tout est assez simple, non ?

La complexité commence un peu dans la formule qui permet de déterminer quel est le montant imposable du rachat et que je vous livre : le montant imposable = montant du rachat - (montant total des primes versées au jour du rachat X montant du rachat) divisé par la valeur de rachat totale du contrat au jour du rachat partiel. Pour parler simplement lors d'un rachat partiel il y a une part de capital (non taxable) et une part d'intérêts (encore appelés produits) taxables.

À ces petits calculs viennent se surajouter les modalités de prélèvement des cotisations sociales (CSG / CRDS) qui sont différentes suivant le type de contrat souscrit :

* pour les contrats monosupports en Euro : les prélèvements se font automatiquement de façon annuelle,

* pour les contrats multisupports les Prélèvements Sociaux applicables ne sont retenus que lors des rachats des unités de compte (UC).

Quels sont les projets du gouvernement en matière d'Assurance-Vie?

Tout le monde suit ? Car nous allons aborder maintenant les projets gouvernementaux en matière d'assurance-vie, bien entendu tout ceci n'est encore que conditionnel puisque la loi ne sera votée qu'en fin d'année.

Un prélèvement forfaitaire unique (PFU) dit aussi "flat tax" serait mis en place pour la plupart des placements financiers. Son taux serait de l'ordre de 30% contre 23% actuellement pour un contrat de plus de 8 ans (7,5% de PFL + 15,5% de prélèvements sociaux). Il s'agit donc bien d'un **alourdissement** de la fiscalité.

Il inclurait les prélèvements sociaux et serait appliqué uniquement sur les produits générés en cas de nouveaux versements conduisant à dépasser un seuil de 150 000 Euros, tous contrats confondus pour une personne seule et 300 000 Euros pour un couple.

On voit bien la complexité d'un tel dispositif qui va conduire l'épargnant à ne pas pouvoir calculer seul la fiscalité de ses futurs placements sauf à avoir fait math sup option économie et finances et donc à devoir faire confiance aux calculs de sa compagnie d'assurance.

Que convient-il de faire dans ces conditions ?

Mon conseil est dans un premier temps pour ceux qui ont des contrats de plus de huit ans d'âge de rapidement faire un rachat partiel afin de "profiter" des Prélèvements Sociaux à 15,5% en restant bien entendu sous les seuils de 4600 Euros ou 9200 Euros ce qui correspond grosso modo pour un contrat de 8 ans à environ 30 000 euros. Gagner 1,7 % de Prélèvements Sociaux sur 30K c'est gagner 510Euros ce qui n'est pas négligeable alors qu'un AMS7,5 est à 16,13 Euros brut pour une demie heure de travail.



Mon second conseil est de stopper les versements sur vos contrats actuels et d'attendre la promulgation de la future loi pour en ouvrir de nouveaux afin de bien séparer les sommes placées avant et après la réforme et ainsi éviter les erreurs ou complications de calcul.

bon choix à tous !

"In Rock we trust"

Contact

Je vous invite à me poser vos questions ou me proposer les sujets que vous aimeriez voir aborder par mail à : contact@alize-kine.org Rubrique « les chroniques entrepreneuriales de Papy Patrick ».

Exercice Salarié



Et pour la kinésithérapie, on fait quoi?

Par Marie Coulon, MKDE salariée

Le PLFSS 2018 est tombé. Ses objectifs sont clairement affichés : « atteindre l'équilibre de l'ensemble des comptes de la sécurité sociale à l'horizon 2020 ».

La branche maladie au premier plan des restrictions budgétaires, pourrait voir s'accélérer sa destruction organisée. C'est l'ensemble des soignants, acteurs du soin auprès des malades, qui se voit contraint de pratiquer la Méthode Coué « je vais bien, tout va bien » comme dernier rempart à un traitement de choc !

Le gouvernement, adepte de la pensée positive, engage toute la branche maladie dans une débâcle qui touche tous les secteurs. L'hôpital en première ligne n'a plus les moyens d'accueillir et de soigner correctement ses malades.



« Notre système de soins est en train d'exploser. La population s'en rend compte, constate Hélène Derrien, présidente de la Coordination nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité. On nous parle

d'ambulatoire, du retour rapide au domicile, mais on voit fleurir des hôtels hospitaliers un peu partout. Privé, l'hébergement y est à la charge des patients. C'est l'accès aux soins qui est en cause. »



“Il faut qu’un vrai virage de la prévention ait lieu dans le pays.”
A.Buzyn.

La ministre dit vouloir s’occuper des plus démunies ... les malades hospitalisés ne sont-ils pas démunis ? Démunis de leur bien le plus précieux : la santé.

Pris dans la tourmente de la déshumanisation programmée, les personnels sont au bord de l’explosion. Les injonctions paradoxales vécues au quotidien les rendent malades et poussent leurs dirigeants à débloquent des fonds dédiés aux risques psychosociaux. L’hôpital soigne son personnel !

« À l’hôpital, nous allons favoriser l’ambulatoire » précise la ministre.

Il serait tellement facile d’opposer médecine

ambulatoire et hôpital pour y arriver...

Comment croire à la réussite d’un tel projet alors que les médecins traitants sont surchargés ? Et que des malades soignés à domicile appellent le Samu parce qu’ils ne trouvent pas de médecins disponibles ? Comment imaginer le transfert de compétence entre spécialistes et généralistes ? (quid de la télémedecine, des transferts de compétence IDE et désert médicaux...)

« Il faut qu’un vrai virage de la prévention ait lieu dans le pays » confirme-t-elle.

Il serait tellement facile d’opposer santé et maladie pour y arriver...

En faisant de la prévention une priorité de santé publique, on relègue les malades au second plan et on ouvre la porte aux déterminants sociaux de la santé. Il semble nécessaire de

préciser quels seront les acteurs privilégiés de la prévention et comment elle sera financée. (quid des APA, du sport, du bien-être et des loisirs etc...)

Et pour la kinésithérapie, on fait quoi ? Avons-nous toujours une place en ville ou à la campagne ? En libéral ou salariat ? Dans des actions de prévention, d’éducation ou de soin ? Seul ou en équipe ? transdisciplinaire ou pluridisciplinaire ? Notre action est-elle suffisamment « pertinente et efficace » pour ne pas être mise au banc des recalés de la santé ? Ou bien, comme pour l’hôpital, le programme de destruction massive est amorcé !

Revue de presse



Le Figaro - 12/01/2018 Hôpitaux: Buzyn veut un nouveau financement

La ministre de la Santé Agnès Buzyn a estimé vendredi qu'il fallait "inventer un nouveau modèle de financement" des hôpitaux publics, ce qui "est très compliqué techniquement" car "il n'y a dans les tiroirs aujourd'hui aucun modèle alternatif". "Il faut qu'on arrive à transformer le modèle de financement de l'hôpital pour que ce ne soit pas uniquement un financement qui pousse à une activité démesurée. Il faut qu'on valorise la compétence particulière des hôpitaux, l'enseignement, la recherche, la capacité à faire de la bonne médecine, la qualité des soins", a ajouté la ministre sur Europe 1.

Les soignants des hôpitaux publics "sont soumis à des pressions budgétaires sans qu'on leur explique le sens de leur travail", ce qui est "très démoralisant", a-t-elle noté.

La ministre souhaite aussi "revaloriser" la rémunération d'"un certain nombre de professions" hospitalières, notamment les orthophonistes et les aide-soignantes "dans les Ehpad (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, ndlr)". "Avec un budget contraint", il faut "trouver le bon équilibre". Par ailleurs selon la ministre de la Santé, la réforme du numerus clausus (le nombre d'étudiants en médecine formés) "n'est pas la réponse aux déserts médicaux", qui sont dus à "un autre problème".

"Aujourd'hui, on parle du numerus clausus quand on parle des déserts médicaux en disant qu'il suffirait d'augmenter le nombre de médecins formés pour régler le problème des déserts médicaux. Malheureusement, ceci n'est pas vrai", a dit la ministre. Notant que "le

travail sur l'ouverture du numerus clausus a déjà été fait il y a une dizaine d'années", Mme Buzyn a souligné que "le nombre de médecins formés a doublé entre les années 90 et maintenant". Il y aura "un nombre important de médecins à partir de 2025", a-t-elle précisé.

"Par contre, il y a un enjeu qui est de mieux sélectionner nos médecins, de mieux les former. Ce travail sur la formation médicale et sur le concours d'entrée doit être fait" et fera l'objet d'annonces "dans l'année 2018", a-t-elle indiqué. "Il faut plus de passerelles, des médecins qui viennent d'autres formations, qui ne soient pas uniquement formés par les maths et la physique. Je crois qu'il faut d'autres choses pour être un médecin. Ce travail est en cours", a-t-elle ajouté.





L'assurance de votre Cabinet : le contrat Multirisque Professionnelle

Avec le partenariat du courtier d'assurance PELICAN Assurances et le soutien de la compagnie d'assurance AXA, le syndicat ALIZÉ a mis à la disposition de ses membres adhérents un contrat d'assurance Multirisque Professionnelle pour couvrir les biens professionnels et garantir la pérennité de l'activité mais aussi pour accorder une protection financière et assistance juridique.

Le contrat est adaptable selon la superficie totale du local utilisé pour les besoins de l'activité ce qui permet de déterminer une cotisation d'assurance au juste prix.

Quelles sont les garanties accordées au travers de ce contrat ?

POUR LA PROTECTION DE VOS BIENS :

- L'incendie, l'explosion et les risques divers lesquels sont la chute directe de la foudre, l'action de l'électricité sur les canalisations électriques et téléphoniques fixes, l'émission accidentelle de fumée, le choc de véhicule terrestre à moteur provoqué par un tiers, les détériorations causées par les secours publics, les manifestations, émeutes, mouvements populaires et actes de sabotage.
- Les événements climatiques : Cette garantie couvre les dommages matériels qui résultent de l'action directe du vent, la chute de la grêle, le poids de la neige, les effets du gel sur les canalisations, les inondations par ruissellement des eaux, les débordements de cours d'eau et remontées de nappes à condition que l'évènement ne fasse pas l'objet d'un arrêté de Catastrophes Naturelles.
- Les Catastrophes Naturelles : Concernent les dommages matériels directs subis par les biens et ayant pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel.
- Les attentats et actes de terrorisme : Cette garantie couvre la réparation des dommages matériels directs résultant d'un attentat ou d'actes de terrorisme y compris les frais de décontamination et couvre également la réparation des dommages immatériels consécutifs.
- L'effondrement : Concerne l'effondrement total ou partiel des fondations et soubassements, des murs et de la toiture des bâtiments dans lesquels sont situés vos locaux professionnels.
- Les dommages électriques : Les dommages matériels causés par l'action de la foudre ou de l'électricité, à l'intérieur de vos locaux professionnels et subis par vos équipements, machines et instruments professionnels, ascenseurs, portes électriques, installations de chauffage.
- Les dégâts des eaux : Cette garantie concerne les dégâts qui résultent d'écoulements d'eau accidentels provenant directement de ruptures, de débordements et fuites, d'infiltrations d'eau ou de neige.

- Le bris de glaces : Cette garantie a pour but de couvrir les bris de produits verriers ou assimilés, subis par les devantures de vos locaux professionnels, les enseignes intérieures et extérieures, les panneaux publicitaires fixés au sol, les toitures vitrées et les vérandas, les panneaux solaires et photovoltaïques.
- Le vol et le vandalisme : Cette garantie vise le vol des espèces, titres et valeurs, la détérioration de la plaque professionnelle, le vol ou la détérioration des objets de la clientèle, les frais de clôture et de gardiennage
- Le bris de machine : Cette garantie bénéficie au matériel informatique, aux machines professionnelles, aux produits pharmaceutiques en réfrigérateur, au terminal de la Carte Vitale.

POUR LA PERENNITE DE VOTRE ACTIVITE :

- La perte d'exploitation, la perte de revenus :

Cette garantie prend en compte l'interruption ou la réduction temporaire de votre activité professionnelle résultant directement :

- o D'un des événements énumérés ci-dessus.
- o D'une impossibilité d'accès à vos locaux professionnels suite à la fermeture du centre commercial dans lequel ils sont situés.
- o D'une impossibilité d'accès à vos locaux professionnels suite à l'interdiction par les autorités compétentes, à la suite d'un incendie ou d'une explosion survenus dans le voisinage, ou d'une catastrophe naturelle.
- o D'une impossibilité d'accès à vos locaux professionnels en raison d'un arrêté de police suite à un suicide, une alerte au colis piégé.

Les préjudices qui sont pris en compte sont :

- o Soit la perte de marge brute à la suite de la baisse du chiffre d'affaires résultant d'un événement ci-dessus énumérés.
- o Soit la perte de revenus/honoraires professionnels du fait d'une diminution de l'activité en raison desdits événements.
- o Les frais supplémentaires constitués par les frais d'exploitation excédant vos charges normales et qui sont engagés pour maintenir ou retrouver le niveau de marge brute ou de revenus.
- o La perte de valeur vénale du fonds.
- o L'indemnité de licenciement : la cessation totale et définitive de l'activité suite au décès ou à l'invalidité permanente totale entraînant le licenciement des salariés.
- o Les frais de reconstitution des archives.
- o Le véhicule de remplacement nécessaire à l'exercice de votre activité.



Assurances des Masseurs -Kinésithérapeutes Offres spéciales *

**Assurance Responsabilité Civile Professionnelle Masseur-Kinésithérapeute
Protection Juridique + @réputation**

110 € / an

Option avec pratique d'ostéopathie 150 € / an

Assurance Multirisque Professionnelle des Cabinets Paramédicaux

Option 1 cabinet de surface $\leq 60\text{m}^2$: 200 € / an

Option 2 surface de 60m^2 à 120m^2 : 475 € / an

Option 3 surface de 120m^2 à 200m^2 : 715 € / an

Les + du contrat :

Garantie contenu jusqu'à 180 000 €, Garantie Bris de machines jusqu'à 40 000 € / appareil,
Garantie Bris de terminal vital, Garantie Perte d'exploitation jusqu'à 450 000 €,
Garantie Dommage électrique jusqu'à 30 000 €, Prestation Assistance AXA ...

*** Offres sous condition d'adhésion au syndicat Alizé : adhésion 30 €**



PELICAN
ASSURANCES

PELICAN ASSURANCES

Orias : N°14240074 - www.orias.fr

279 boulevard Voltaire 75011 Paris-

Tél : 01 43 73 66 00 - www.pelican-assurances.fr

Exprimez vous!!

*Vous avez des idées
d'articles, une humeur à
partager, un avis à donner,
un témoignage?*

Alizé vous donne la parole!

Sautez le pas!

*Vous pouvez nous contacter pour proposer votre contribution à notre
comité de lecture à l'adresse mail suivante :*

JePrendsLaParole@alize-kine.org

Exprimez-vous!!

Un texte poignant qui décrit le parcours pas toujours évident d'une enfant au coeur de la maladie, la naissance d'une vocation et le combat d'une jeune femme pour faire de ses rêves une réalité. écrit par Laura Scannapieco

Par Laura Scannapieco, MKDE

Un jour, une enfant de dix ans tomba malade et perdit presque, du jour au lendemain, l'usage d'un de ses membres.

S'en suivit toute une série de rendez-vous médicaux... Service d'orthopédie pédiatrique dans un premier temps, durant quatre mois.

Des batteries d'examens commencèrent dont un qui la marqua particulièrement. Ce fameux électromyogramme au cours duquel l'enfant de dix ans perdit connaissance tellement la douleur était intense. Aujourd'hui encore l'enfant se rappelle de ce méchant médecin qui lui disait d'arrêter de pleurer...

Après les résultats, elle fut dirigée en service de neurologie Adulte. Adulte avec un grand A parce qu'à l'époque il n'y avait pas de service neuro enfant. Les examens s'enchaînèrent... et au fil des mois, elle perdit l'usage de son membre.

Pourtant l'enfant gardait le sourire. En fait elle ne réalisait pas encore qu'elle était malade. Elle se rappelle même avoir consolé une adulte qui avait les larmes aux yeux après être sorti de chez le méchant médecin.

Au fil du temps les médecins continuaient à s'arracher les cheveux sur son cas... La gamine n'était pas idiote, à chaque rendez-vous avec le professeur il y avait de plus en plus de blouses blanches qui se bousculaient pour rentrer dans le bureau, bizarrement des confrères moins grisonnants que le chirurgien. Plus tard elle comprit qu'on les appelait "les internes"...

C'était intimidant... mais à dix ans, elle ne comprenait pas trop pourquoi on lui montrait autant d'attention. Ça l'amusait parfois de voir toutes ces têtes sérieuses avec leur air grave. L'enfant comprit au fur et à mesure qu'elle était malade et devina que

personne ne savait pourquoi... Mais le professeur était toujours gentil avec cette enfant et celui-ci était certain que parmi toute son équipe de blouses blanches, quelqu'un allait trouver une solution.

Ce fut une interne qui trouva. Une jeune interne qui était tout le temps là depuis le début et qui apparemment avait passé des heures à plancher sur son cas. Elle se souvint de cette interne qui était venue la voir elle et ses parents dans le couloir et qui lui avait souri en lui disant qu'enfin on savait ce qu'elle avait. La jeune enfant entendit alors pour la première fois le mot "tumeur". Puis les mots suivants : "vingt cas déclarés dans le monde" "greffe" etc... et surtout cette phrase "première opération de ce cas en France"... La petite fille comprit pour la première fois que c'était grave... L'opération fut fixée rapidement, l'enfant était apeurée. Mais elle ne dit rien, ne pleura pas... Maman et papa pleurent suffisamment à la maison. Il faut rester forte pour eux et déjà à 10 ans elle apprend à cacher ses pleurs.



L'opération se passe. Au réveil l'enfant voit son père et lui dit "Déjà c'est fini?" Le papa, la mine affaiblie mais le sourire aux lèvres, lui répond "comment ça déjà? Ça fait douze heures que tu dors!"

...

Douze heures... mais l'opération devait durer cinq heures... Que s'est-il passé? Les effets de l'anesthésie sont tellement forts qu'elle ne pu réfléchir plus... Ce n'était pas sa dernière opération. Mais celles qui suivirent furent moins pénibles, et les réveils beaucoup moins bizarres...

Trois jours plus tard un kiné vint pour faire son premier lever : sa tête tournait tellement qu'elle eut l'impression que le sol partait à 90° sur sa droite. C'était le pire des manèges de fête foraine a-t-elle pensé. Puis le kiné est revenu mais pas que pour la lever aussi pour aspirer des glaires dans sa gorge.

Il y avait effectivement eu un imprévu. Il n'y avait pas une mais trois tumeurs. Malgré cet imprévu, celles-ci furent retirées. La greffe s'était bien passée. Et elle était non cancérogène ce que tout le monde espérait. Cancer, l'enfant comprit que ce mot était méchant, dangereux mais se rassura car apparemment la vilaine bête n'était pas en elle. La fillette pu enfin rentrer chez elle.

Les infirmières passaient à la maison, les pansements étaient douloureux. Puis trois semaines après sa sortie d'hôpital elle rencontra son kiné.

Elle n'aurait jamais cru que cette rencontre allait changer sa vie parce que la première fois qu'elle a vu, elle a voulu le frapper. Elle découvrit que le kiné ça faisait mal. Mais elle ne fit rien car la tête et le sourire du bonhomme lui revenait un peu et il lui racontait de bonnes blagues. Mais vu qu'il lui faisait mal elle ne voulait pas lui donner le plaisir de rire. Du moins au début de la prise en charge.

Les mois qui suivirent l'enfant essaya de passer inaperçu dans son collège. Mais ce fut compliqué... les béquilles,

les pansements, les attelles, ça se remarque. Et à cet âge là les enfants sont horribles. Mais heureusement qu'il y avait son kiné qui la boostait tous les jours où elle allait se faire soigner. Et plus tard, elle rencontra une nouvelle assistante qui allait devenir sa kiné.

Malgré les douleurs, la difficulté de retrouver toutes ses capacités physiques elle adorait aller chez les kinés. Mais bon la crise d'adolescence vint et parfois le kiné tous les jours: c'est chiant.

Dans ces moments là l'adolescente détestait ses kinés qui appelaient ses parents pour dire qu'elle n'était pas venue. Et en plus quand elle y retournait, ils avaient toujours ce fâcheux don pour lui faire réaliser que les séances étaient pour sa santé et pour personne d'autre.

Pas pour le chirurgien, pas pour ses parents, pas pour eux, mais uniquement pour elle. Donc elle se faisait violence et y retournait.

Mais Bizarrement elle faisait sauter les séances de kiné quand c'était des remplaçants. Elle n'aimait pas les remplaçants parce qu'elle ne pouvait pas se confier à eux.

Les années passèrent et ses kinés se prirent d'affection pour elle. Et elle même se prit d'affection pour eux et leur si beau métier. Elle se mit à poser de plus en plus de questions sur leur métier, à se passionner pour la médecine, le corps humain et à vouloir comprendre par exemple : comment Mr A. Qui est arrivé en fauteuil roulant il y a 6 mois marchait de nouveau ? Elle les percevait comme des magiciens.

Un jour elle comprit que ce n'était pas de la magie. Car s'ils étaient des magiciens sa copine myopathe avec qui elle faisait les séances serait encore de ce monde. Elle comprit qu'ils n'étaient que des êtres humains. Elle comprit que malgré tous leurs efforts parfois ça ne marchait pas.

Ce jour là, elle décida de devenir kiné. Elle disait déjà qu'elle le serait mais le jour du décès de son amie elle en fut sûre et certaine. Ce métier pouvait faire des miracles mais il pouvait aussi accompagner les gens vers



d'autres chemins de vie. Elle avait un profond respect pour ses kinés. Elle se rappela aussi qu'un jour sa kiné avait perdu une autre patiente et que ça l'avait beaucoup affectée. Et cette compassion envers sa patiente redoubla l'admiration qu'elle avait pour ce métier. Ces années là avant même d'avoir un quelconque diplôme elle apprit les limites de son métier. Ces deux kinés lui ont donné une vocation sans nom.

Malheureusement malgré l'acharnement et la volonté de bien faire de l'enfant et de ses soignants celle-ci garda un handicap à vie.

Un handicap qui la tiraille de douleurs au quotidien, des douleurs plus ou moins importantes encore aujourd'hui. Mais elle vit.

Malgré tout elle a réalisé son rêve. Sa famille était sceptique, son chirurgien aussi, et même sûrement ses kinés mais ils n'ont certainement pas osé lui dire.

Elle s'est battue pour ce diplôme tout en sachant obstinément qu'elle n'allait pas aimer les cours de trois heures à écouter quelqu'un parler. Et surtout qu'elle devrait apprendre à s'adapter à son handicap malgré le métier physique qui l'attendait.

Elle s'est battue en cachant son handicap à l'entrée de l'école car elle serait kiné un point c est tout.

Et finalement, malgré la réticence de certains profs au début, elle réussit à obtenir le diplôme.

La jeune femme voulait faire de la pédiatrie, mais ce fut autre chose pour elle.

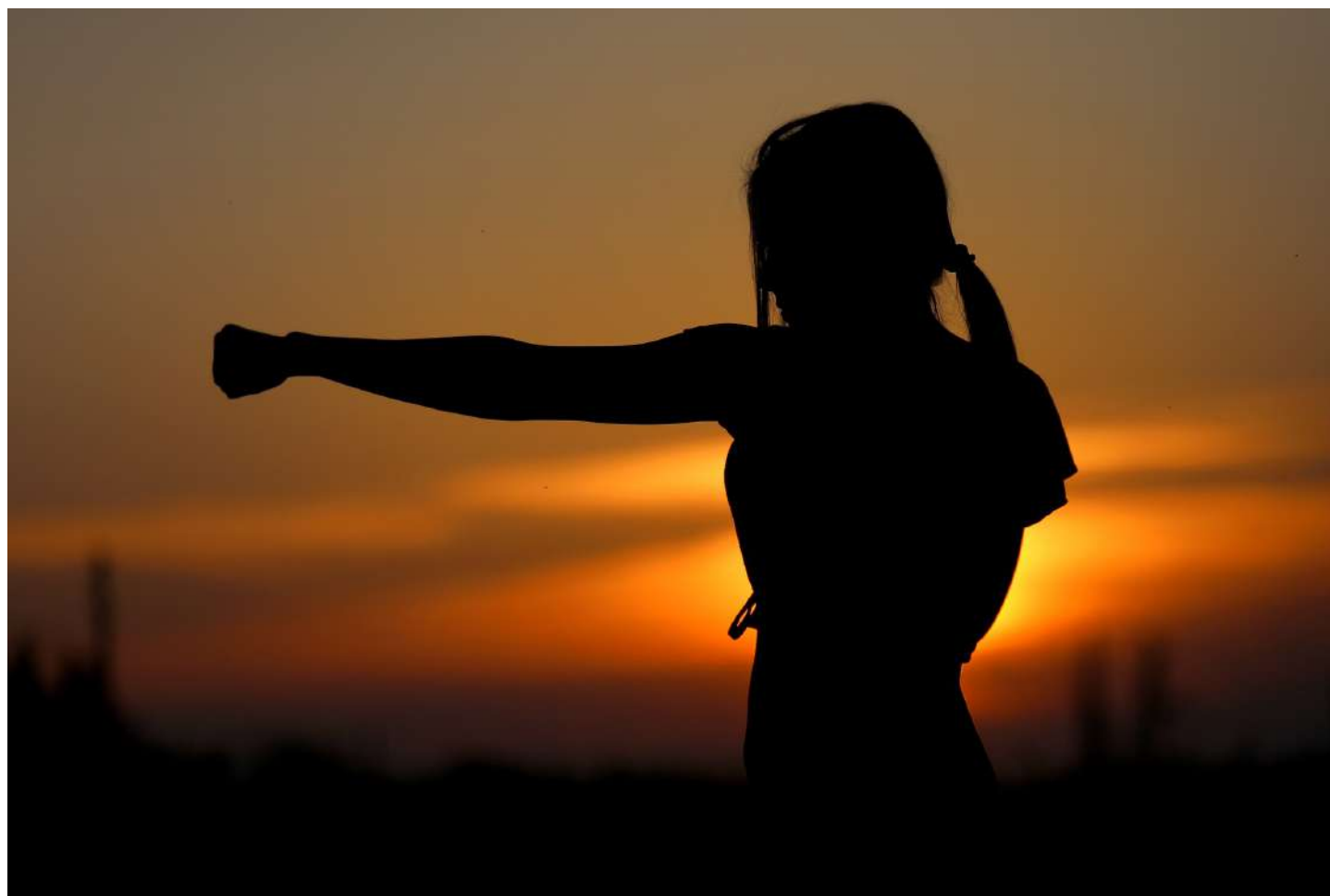
Aujourd'hui quand il lui arrive de soigner des enfants ou adolescents malades elle n'oublie pas : la douleur physique et psychologique qu'ils ressentent. Les moqueries à l'école, les examens médicaux avec toutes ces blouses blanches, les médecins méchants,

les rendez-vous chez le psy qu'elle détestait, les pleurs et disputes de ses parents dont elle croyait être la cause, et tout ceci mêlé à sa crise d'adolescence.

Les angoisses que certains ont, la force de cacher les pleurs qu'ils étouffent sous l'oreiller, pour que personne ne sache qu'ils souffrent. Tout ceci elle le partage avec ces enfants malades, comme elle, qui vivent la même chose. Et quand elle les a en soin, elle les comprend. Ils sont tous différents mais ce sont tous des enfants et elle garde patience si l'enfant boude, si l'adolescent ne vient pas ou si il craque. Elle garde patience vis à vis des parents même si parfois ils sont chiants, sa mère l'était car elle culpabilisait, ou absent car son père s'enfermait dans son monde pour ne pas voir la réalité. Elle voit et comprend tout ce que ces personnes ressentent dans ce combat et pense savoir garder une pudeur devant tout ce petit monde.

Mais je n'ai pas oublié, les médecins et infirmières attentionnées avec moi. Mes kinés et le bonheur que c'était de voir vos visages et vos sourires, la joie que je ressentais de venir me faire soigner par vous et l'engouement que vous aviez tout en respectant ma pudeur, de m'encourager, et de me donner la possibilité de me confier quand c'était dur. Et surtout d'apprendre à me battre pour moi.

Même si ma force d'esprit et de caractère m'ont permis d'avoir ce diplôme je ne vous oublie pas. Aujourd'hui je ne l'ai jamais dit mais ce que j'ai réussi à faire de ma petite vie c'est un peu grâce à vos bons soins et toutes ces années de présence dans ma vie. Je tenais à vous dire merci.



Les Écrits de la marge:

“Et puis quoi encore ?”



Par Xavier LAINÉ

Z'êtes au courant vous ?

Z'avez lu, z'avez reçu ?

Paraît qu'ils vont trafiquer la nomenclature de 45 révisée 56, revisitée x fois nous laissant toujours avec moins de moyen et surtout qui nous ronge, à n'en plus finir.

C'est réduction à un acte technique, morcellement du corps comme si nous ne voyions que des corps, pas des êtres.

C'est réduction à n'en plus finir jusqu'à ne plus rien comprendre de ce que pourrait être notre métier.

Ha ! Qu'elle sera belle la vie professionnelle avec leur panel de meurettes toutes aussi ineptes les unes que les autres.

Ineptes car elles ne tiennent compte de rien, ni

de l'évolution des connaissances, ni de l'évolution des sciences.

Et on viendra vous dire qu'il faut travailler selon les critères d'icelle qui n'est jamais parvenue à la connaissances technocratique des énarques.

Pourtant j'veus assure, j'ai tenté de lire vos tableaux, et même que j'ai essayé d'y comprendre quelque chose.

Mais rien d'autre qu'un mortel ennui qui me vient.

Et l'envie de tout jeter par dessus bord tant l'impression qui domine est de nous faire avoir,, une fois de plus.

Il est vrai qu'au beau pays de France, on a pris l'habitude d'entrer dans le progrès à reculons. La régression tous azimuts à

marche forcée, ça vous plombe les gens pour des années. Et ce sera dur de remonter la pente, lorsque nous serons parvenus à rebrousse-temps avant 1789.

Car on ne saura même plus la fabriquer la brioche...

Et le père Guillotin a perdu sa machine infernale...

Alors quoi ?

On continue à se morfondre et à « s'adapter », chacun au fond de son cabinet, avec les yeux fixés sur la ligne en berne des chiffres d'affaire ?

A moins que pour maintenir le niveau on s'achète à grand endettement, de bien belles nouvelles machines dignes de l'Odyssée de l'espace qui imposent aux gens leurs normes sans rien savoir de ce qu'ils vivent.



Et de multiplier les actes pour surtout ne rien perdre du standing professionnel et de l'apparente notabilité...

Pardonnez ma colère, chers collègues mais dans peu il me faudra enfin raccrocher, et pour le moment je ne suis pas fier d'arriver si près de la fin et de constater n'avoir vécu qu'en recul...

Lorsque nous aurons tout vidé, que les technocrates de la profession auront décidé que nous ne sommes plus que des « phytothérapeutes », que nos mains seront jetées aux orties et que les humains auront déserté nos cabinets, nous ferons quoi ?

Je suis furieux, oui furieux. Tant d'années à faire semblant de nous défendre et à chaque fois on se couche et on recule...

On se couche et on recule, seuls les plus roublards s'en tirent. Les autres, les causses qui tiennent encore à un peu d'humanité, z'ont plus qu'à souhaiter partir le plus vite possible pour une retraite de pacotille.

Mais l'ordre règne, n'est-ce pas ? Et l'honneur, il est passé où, l'honneur ?

Lors après ces nouveaux reculs programmés on nous

emmènera où ? Voyez donc chez nos voisins grecs, ce que donne la marche arrière ininterrompue...

Médecins et soignants en sont à travailler bénévolement pour soigner une population en déroute humanitaire...

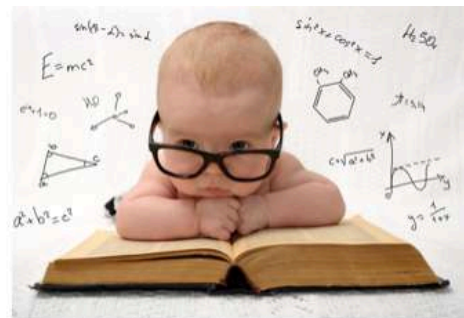
Allez, les pros, reculons encore un peu, le précipice n'est pas loin.

Ils nous demanderont même d'y plonger en chantant.

Et puis quoi encore ?

Manosque, le 22 octobre 2017
Xavier Lainé

Alizéennes



La sixième édition du congrès Scientifique “Les Alizéennes” se déroulera à Lyon les 25 et 26 Mai prochain

Cette sixième édition sera consacrée à la **périnatalité** ainsi qu'aux **cervicalgies**. De nombreux intervenants aguerris, appartenants à différentes professions se succéderont pour partager leur savoir et leur expérience à propos de ces deux thèmes.

Le programme est disponible sur notre site et les inscriptions viennent de débuter. Ne tardez pas à vous inscrire car le nombre d'inscrits est limité à 100.

La kinésithérapie offre de nombreuses solutions pour accompagner dans les meilleures conditions l'arrivée d'un heureux évènement. Ces solutions et leurs évolutions méritent d'être plus largement diffusées auprès des kinésithérapeutes et du grand public.

Contact

Mail :

Alizeennes2018@alize-kine.org

Courrier :

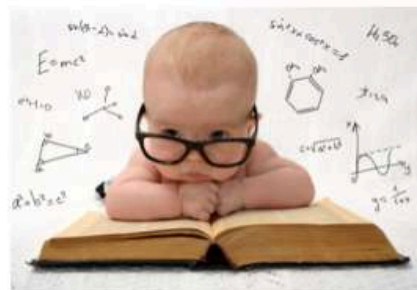
Alizé

4 rue des messiers

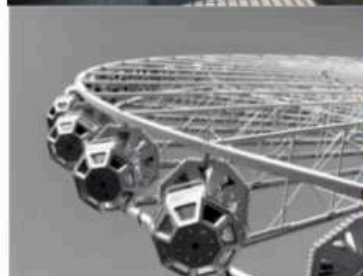
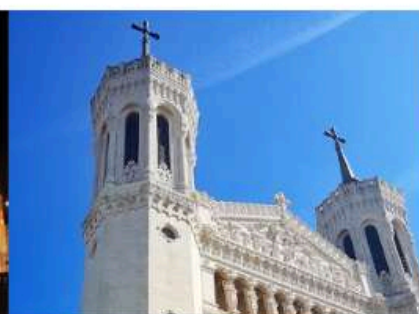
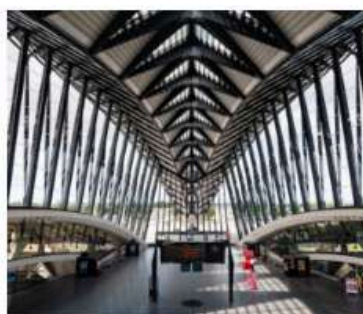
93100 Montreuil

www.alize-kine.org

6ème Congrès Scientifique Les Alizéennes LYON : 25 et 26 Mai 2018



Avancées en Kinésithérapie Périnatalité / Cervicales



(Agrément OGDPC en cours)

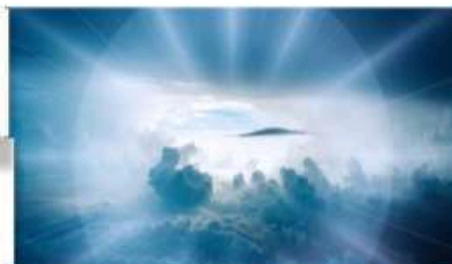
www.alize-kine.org



La kinésithérapie évolue Ensemble prenons le train en marche!

Vendredi après-midi

14h00-14h30 Discours d'accueil et présentation du congrès



Reda Slimani, MK Master sciences de l'éducation
DU Prise en charge de la douleur

14h30-15h00 : Évaluation de la douleur chez l'enfant



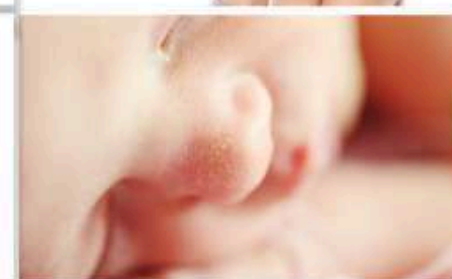
Christine Barbier-Godard, MK, Master recherche en
pédagogie perceptive

15h00-15h30 : Thérapie manuelle et gestuelle dans les
problématiques abdomino-lombo-pelviennes de la
femme enceinte



Renée Pierre Dupuy, Pédiatre

15h30-16h00 : Kinésithérapie pour les nouveaux-nés :
une prise en charge globale. "De la nécessité d'un
langage commun entre prescripteurs et rééducateurs"



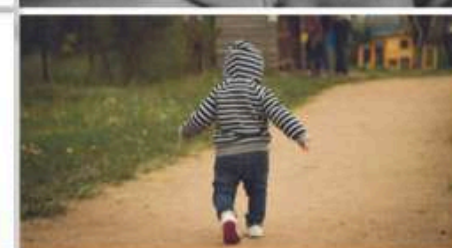
Christelle Lamart, MK, Master sciences de la
motricité V.H : Mouvement et adaptation, COMT rachis
haut

16h15-16h45 : TMO et EBP au travers des standards de
l'IFOMPT



Bastien Roche, MK, PhD - Cdt

16h45-17h15 : Recherche clinique et analyse de la
marche en neuropathie infantile.



Charles Chastang

17h15-17h45 : Problématiques assurantielles des prises
en charge périnéales, pédiatriques, et osteo-
articulaires (Cervicales)



Samedi Matin

8h30-8h45 Accueil des participants



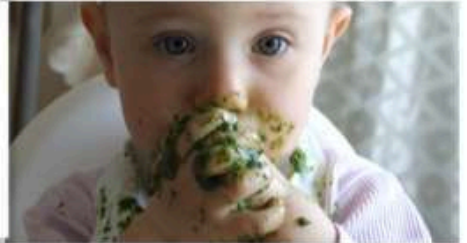
Louison Barrolier, MK DIU Kinésithérapie Pédiatrique

8h45-9h30 : Scoliose et auto-rééducation : dernières données de la science



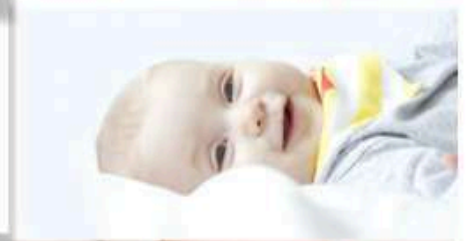
Benoit Chevalier, MK, Doctorant

9h30-10h15 : EBP dans la prise en charge des plagiocéphalies et des torticolis de l'enfant.



Benoit Chevalier, MK, Doctorant

10h30-11h15 : Atelier mesure des plagiocéphalies



Carole Jeanjean et Benoit Chevalier, Orthophoniste et MK

11h15-11h45 : Collaboration entre orthophonistes et MKDE dans les troubles de l'oralité alimentaire.



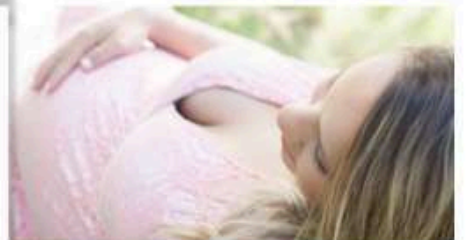
Thierry Miolane, Podologue (clinique du coureur)

11h45-12h15 : Chaussage en pédiatrie.



Xavier Lainé, MK, DU Uro-gynécologie

12h15-12h45 : Accompagnement de la grossesse, préparation à l'accouchement et prévention des troubles psychosomatiques récurrents.



Samedi Après-midi

Michèle Forestier, MK

13h45-14h45 : Evolution motrice du nourrisson avant la marche.



Xavier Lainé, MK, DU Uro-gynécologie

14h45-15h15 : Méthode Feldenkrais Atelier pratique



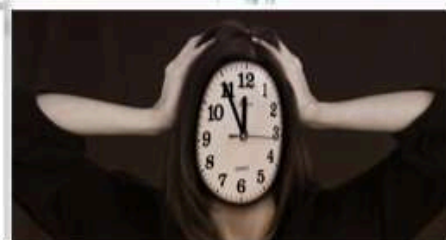
Benoit Steenstrup, MK, Thérapeute manuel

15h15-15h45 : Périnée et contrôle postural



Martine Cornillet-Bernard, MK (ARREP), DU en Neuro-Urologie et exploration fonctionnelle du bas appareil urinaire

15h45-16h15 : Les droits d'exercice en pré et post-partum.



Sylvie Billecocq, MK (ARREP), DU en Neuro-Urologie et exploration fonctionnelle du bas appareil urinaire

16h30-17h00 : Les recommandations en matière de rééducation périnéale élaborée par le SNGOF



Xavier Lainé, MK, DU Uro-gynécologie

17h00-17h30 : Traitement des pathologies cervicales par une prise en charge intégrant l'image corporelle et la prise de conscience.



17h30-18h00 : Discours de cloture



Inscriptions et informations complémentaires : www.alize-kine.org/alizeennes

Contact :

Courrier :

Syndicat Alizé, 521 avenue de la libération
Les mandarines Bat. A1
06700 Saint Laurent du Var

Mail : alizeennes2018@alize-kine.org

www.alize-kine.org

NICE SHOULDER COURSE REHAB

June 1&2 2018

Nice, France

ONLINE
REGISTRATION
IS NOW OPEN

COURSE
LANGUAGE
ENGLISH



2nd EDITION

NICE SHOULDER COURSE REHAB

Current Concepts
JUNE 1&2 2018

**ROTATOR CUFF TEARS, INSTABILITY,
STIFFNESS, ARTHROPLASTY**

Course Chaires:
Pascal BOILEAU, MD & Patrice DUPLAN

SPECIAL GUEST
Ben KIBLER, MD

SCIENTIFIC COMMITTEE:
A. Cadogan (USA), L. D'Amènes de Veigy (NICE), P. Duplan (FR),
T. Marc (FR), P. Oddou (FR), A. Roren (FR),
G. Sagl (IT), M. Testa (IT), S. Zipfel (FR)

WWW.NICE-SHOULDER-COURSE-REHAB.COM

NICE / FRANCE / LE MERIDIEN

COME TO NICE
WITH YOUR TEAM!

At the
same time
2 affiliated
meetings!

NICE SHOULDER COURSE NURSE & PA

Current Concepts
MAY 31 - JUNE 1 2018

ARTHROSCOPY, ARTHROPLASTY & FRACTURES

Course Chaires:
**Pascal BOILEAU, MD, Nicolas BRONCARD, MD,
Audrey JACQUEL, Julie VERDIER**

SCIENTIFIC COMMITTEE:
P. BOILEAU, MD, J. GONZALEZ, MD, N. BRONCARD, MD,
A. JACQUEL, J. VERDIER, A. DURANDY, LE GALL

1st Edition

WWW.NICE-SHOULDER-COURSE-NURSE.COM

NICE / FRANCE / LE MERIDIEN

NICE SHOULDER COURSE

MAY 31 - JUNE 1&2, 2018

ARTHROSCOPY, ARTHROPLASTY & FRACTURES

AN INTENSIVE 3-DAY COURSE
WITH SURGICAL SKILLS LABS
AND LIVE SURGERY

Course Chaires:
PASCAL BOILEAU, MD

THE YOUNG ARTHROTIC SHOULDER

JUNE 2

SCIENTIFIC COMMITTEE:
E. MILLER (USA), P. BOILEAU (FR), D. MOSE (USA), L. LAFORET (FR),
L. HARRIS (USA), E. LAFRANCE (USA), A. SERRAVALLO (USA), D. KESTER (USA),
P. ELIASSE (USA), P. COULAN (USA), A. NEPOMUCENO (USA),
N. BONNEVILLE (USA), J. BONNEVILLE (USA)

SPECIAL EVENT

WWW.NICE-SHOULDER-COURSE.COM

NICE / FRANCE / LE MERIDIEN



www.nice-shoulder-course-rehab.com



L'avenant N° 5 s'appliquera au mois de juillet prochain : qu'est ce qui nous attend ?

Un avenant signé contre vents et marées !

Malgré la Bronca soulevée par la perspective de voir cette avenant signé, les responsables de l'UNION ont pris la responsabilité d'engager la profession pour les cinq années à venir. Cette décision a été prise sur la foi d'un vote interne auprès des adhérents de l'UNION, vote qui a recueilli 404 réponses. Nous ne reviendrons pas sur la consternation qui a été la notre de prendre connaissance du taux de participation à ce vote et encore plus de la décision de signer malgré cela.

Quelles vont être les conséquences de cet avenant sur notre exercice quotidien?

Nous vous présentons dans les pages qui viennent les infographies qui reprennent les principaux changements induits par cet avenant.

Chaque infographie présente pour chacun des principaux points de l'avenant n° 5 :

- *dans la partie supérieure (fond bleu) la présentation du texte de l'avenant.*
- *La partie centrale (fond vert) reprend notre analyse des points positifs et négatifs du point abordé.*
- *Enfin la partie inférieure (fond bleu) reprend les principales propositions formulées par Alizé concernant le point abordé.*

Négociations conventionnelles

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur les négos sans jamais oser le demander...

#1 La refonte de la NGAP

L'avenant conventionnel proposé évoque une refonte de la NGAP en vue de la rendre plus descriptive. La possibilité d'une catégorisation des actes en fonction du type de parcours de soins, du type de prise en charge, du type d'affection causale ou encore du lieu d'intervention est également évoquée.

On aime...



La nomenclature commence à dater un peu et ne permet pas de prendre en compte les évolutions de notre profession. Un dépoussiérage s'impose.

On n'aime pas...



les différences d'interprétations entre la CPAM et les mk risquent d'augmenter si le nombre d'actes inscrits dans la NGAP augmente.



Avec l'accès partiel aux professions de Santé envisagé par le gouvernement, une NGAP cotant un acte comme une addition de cotations techniques ne nous semble pas souhaitable...
La kinésithérapie est une approche globale.



Si l'on s'oriente vers une addition de cotations techniques, attention au système de décote que l'UNCAM applique déjà aux infirmières.
Le 2ème acte à 50%, les suivants gratuits → pour nous c'est clairement non!



Nous insistons sur la nécessité de dissocier la codification tarifaire, qui doit être simplifiée, de la cotation qualitative de la séance qui permet d'affiner les statistiques de l'UNCAM.

Nous proposons une refonte autour de 5 types d'actes : acte simple, acte complexe, acte de groupe, consultation de première intention et consultation de prévention.

Négociations conventionnelles

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur les négos sans jamais oser le demander...



#2 Le Bilan Diagnostic Kinésithérapique (BDK)



Le projet d'avenant conventionnel propose de permettre la facturation d'un BDK dès la 1^{ère} séance à partir du 1^{er} juillet 2018 indépendamment du nombre de séances prescrites ou facturées. Par la suite le rythme de facturation prévu par la NGAP ne serait pas modifié (BDK neuro à la 60^{ème} puis toutes les 50 séances; BDK normal à la 30^{ème} puis toutes les 20 séances)



Le projet d'avenant conventionnel propose que les bilans soient revalorisés :

- Les BDK neuro passent de 10,1 à 10,8 AMK au 1^{er} juillet 2018
- Les autres BDK passent de 8,1 à 10,7 AMK au 1^{er} juillet 2018

On aime...



La possibilité de facturer le bilan dès la première séance. Toute prise en charge commence par un bilan et ce travail doit être rémunéré. Cette proposition d'avenant vient entériner la jurisprudence existante.



La revalorisation de la cotation des Bilans même si l'on aurait espéré un coup de pouce plus appuyé.

On n'aime pas...



Le tour de passe-passe qui fait passer le délai entre le 1^{er} et le 2^{ème} bilan de 50 à 60 séances pour les BDK neuro et de 20 à 30 séances pour les autres BDK.



Nous demandons la possibilité de facturer un bilan au début de la prise en charge et un autre à la fin. Les BDK intermédiaires resteraient à un rythme inchangé.

Nous estimons que le BDK devrait être coté à 15,5 AMK.



Négociations conventionnelles

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur les négos sans jamais oser le demander...

#3 Les forfaits AVC et retour à domicile



Le projet d'avenant conventionnel propose de mettre en place un forfait 100 € en cas de prise en charge rapide (3 à 4j suivant le retour à domicile) liée à un AVC. Il comprend la participation à l'éducation du patient et de son entourage, la coordination interprofessionnelle et la transmission d'un point d'étape pour préparer la consultation post AVC. Facturable une fois, à partir du 1er juillet 2018.



Il comprend aussi un forfait de 20 € en cas de prise en charge rapide (48H) dans le cadre du PRADO, initialement à domicile, après une chirurgie orthopédique. Il comprend la participation à l'éducation du patient et de son entourage, la coordination interprofessionnelle. Facturable une fois en 1/3 payant intégral, à partir du 1er juillet 2018.

On aime...



Le fait de valoriser le travail interprofessionnel et l'éducation du patient et de son entourage.

On n'aime pas...



Le cumul de conditions d'attribution de la prime qui vont rendre son obtention complexe.



La forfaitisation de notre rémunération qui encadre strictement et durablement nos modalités d'intervention sans que le montant du forfait soit en relation avec le niveau de contrainte



Le fait que la valorisation du travail interprofessionnel soit limitée au début de la prise en charge



Nos propositions comportent la création d'un acte spécifique à l'éducation de l'entourage du patient.
Nous ne sommes pas opposés à la valorisation du travail interprofessionnel, mais cette valorisation doit exister au long cours et pour toutes les prises en charge, pas uniquement de façon ponctuelle au début d'une prise en charge post AVC. Ce forfait doit devenir annuel.



Négociations conventionnelles

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur les négos sans jamais oser le demander...



#4 Les revalorisations et créations d'actes

L'avenant conventionnel prévoit la création d'une IFD spécifique à 4€ dans le cadre du maintien de l'autonomie de la personne âgée à compter du 1er décembre 2019. Pour les actes cotés en AMK8 il est prévu d'attendre la refonte de la NGAP avant de lui appliquer cette nouvelle cotation.

Il est également prévu de revaloriser 18 actes de la NGAP :

- Passage des cotations AMK ou AMC 7 à 7,6 (12/2019) puis à 8 (07/2021)
- Passage des cotations AMK ou AMC 8 à 8,3 (12/2019) puis à 8,5 (07/2021)
- Dans le cadre du Prado il sera possible de coter l'IFS au-delà des 35 premiers jours.

Enfin, le projet d'avenant conventionnel prévoit pour la prise en charge respiratoire de la BPCO la création d'un acte AMK20 (collectif) et d'un acte AMK28 (individuel) pour une séquence de 20 séances environ en fonction de l'évolution de l'état clinique du patient.

On aime...



La création des actes dédiés à la prise en charge de la BPCO même si les contours restent encore à définir de façon précise.

On n'aime pas...



Le dogme qui consiste à exclure la possibilité de faire évoluer la lettre clé.



L'étalement dans le temps de la mesure qui de ce fait voit sa portée largement entamée par l'inflation



Le maintien de la cotation AMK6 et le refus d'élargir immédiatement la hausse de l'IFD à la cotation AMK8



Le fait que toutes les revalorisations soient conditionnées à la refonte de la NGAP dont on ne connaîtra pas les conclusions au moment de signer.



Nos propositions vont dans le sens d'une revalorisation qui concernerait l'ensemble des actes réalisés par les kinésithérapeutes. Les charges qui pèsent sur nos structures augmentent de façon identique pour l'ensemble de la profession. Il est inadmissible que la profession continue de voir ses honoraires dévalués indéfiniment. Notre rémunération doit être réévaluée de façon juste pour compenser la perte de pouvoir d'achat majeure que nous subissons depuis 17 ans.

Nous demandons également la création d'une indemnité de déplacement unique valorisée à 6€ pour permettre aux kinés d'assurer leurs prises en charge à domicile sans que cela ne leur coûte de l'argent.



Négociations conventionnelles

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur les négos sans jamais oser le demander...

#5.1 Régulation démographique : Incitations

L'avenant conventionnel propose de lutter contre les inégalités d'accès au soin, des mesures d'incitation à la création et au maintien d'activité dans les zones déficitaires, d'une part, et régulation de l'accès au conventionnement dans les zones excédentaires, d'autre part. trois contrats incitatifs sont créés :

- Le contrat d'aide à la création de cabinet de MK(CACCMK)
- Le contrat d'aide à l'installation des MK(CAIMK)
- Le contrat d'aide au maintien d'activité des MK (CAMMK)

On aime...



Les mesures incitatives pour tenter de pallier à la carence de l'offre de soin dans les zones sous denses.



Le fait que les ARS pourraient moduler les zones localement ce qui peut laisser espérer une possibilité d'influencer le zonage à partir d'études de terrain.

On n'aime pas...



Le fait de signer un avenant qui engage la profession alors que les zones seront définies ultérieurement.



Les engagements qui portent sur des éléments sur lesquels les MK ont peu d'influence comme le lieu de résidence de leurs patients.



Le fait que ces mesures ne s'inscrivent pas dans un plan global pour revitaliser les zones sous dense. Si l'état abandonne ces bassins de vie en supprimant des écoles, des services publics, des hôpitaux il n'est pas illogique qu'il soit si dur d'y faire venir les kinésithérapeutes.



Nous proposons, dans nos revendications, de permettre aux collectivités locales concernées par les zones sous denses de pouvoir contractualiser directement avec un étudiant pour financer ses études. En contrepartie l'étudiant prendrait l'engagement d'exercer dans la zone concernée pendant une durée définie en fonction du niveau de la prise en charge financière consentie par la collectivité locale.



Décryptage

Négociations conventionnelles

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur les négos sans jamais oser le demander...



#5.2 Régulation démographique : Installations

Le projet d'avenant conventionnel décrit la régulation du conventionnement dans les zones surdotées.

Un MK ne peut s'installer dans une zone surdotée que si un autre MK a préalablement mis fin à son activité conventionnée. Des dérogations seront possibles :

- situation médicale grave du conjoint, d'un enfant ou d'un ascendant direct
- mutation professionnelle du conjoint

-situation juridique personnelle entraînant un changement d'adresse professionnelle

Des dérogations sont également possible en cas d'offre insuffisante de soins spécifiques (réhabilitation respiratoire, périnéosphinctérienne, vestibulaire, pédiatrique, maxillo-faciale). Conditions : 1/insuffisance d'offre de soins spécifique avérée 2/ le MK justifie de 50% d'actes spécifiques durant les trois dernières années. Le MK s'engage à réaliser 50% de ses actes dans l'activité spécifique sous peine de suspension de son conventionnement.

Des dérogations sont également possibles en cas de risque économique lié au départ d'un associé ou d'un assistant qui s'installerait dans la même zone ou bien, à titre expérimental, en cas de forte activité saisonnière.

On aime...



Le fait que cela pourrait ralentir l'explosion démographique dans les zones surdotées et du coup augmenter l'offre de soins dans les zones sous dotées



Les dérogations qui permettent de prendre en compte certaines situations personnelles du Kinésithérapeute

On n'aime pas...



Le fait qu'il n'y ait aucune dérogation de prévu pour les primo-inscriptions de jeunes diplômés pouvant justifier d'avoir toujours vécu dans un bassin de vie.



Les critères pour les dérogations pour les offres de soins spécifiques qui sont quasi inatteignables. Il y a un temps de latence plus grand pour développer une patientèle spécifique.



Il est nécessaire d'être vigilant à ce que cette régulation ne serve pas de support à une flambée des prix de présentation de patientèle.



La régulation démographique est un problème complexe, en tant que professionnels de santé nous ne pouvons qu'être sensibles aux difficultés d'accès au soin dans certaines régions. Par ailleurs les trop fortes concentrations de Kinés entraînent une inflation d'actes qui ne sont pas toujours justifiés. Nous sommes plutôt favorables aux mesures incitatives mais celles-ci ont un effet plutôt limité.

Nous sommes aussi conscient que c'est une concession très importante que ferait la profession et cela mérite une contrepartie importante. Au regard des propositions de revalorisations formulées par l'UNCAM le compte n'y est pas.





Gardez le contact

Pour ne rien rater de l'actualité de la profession suivez nous sur les réseaux sociaux :



liker notre page fb.me/AlizeKine pour être informer des news de la profession en direct

envoyez vos messages à m.me/AlizeKine



Suivez notre compte Twitter [@alizekine](https://twitter.com/alizekine) pour connaitre notre actualité en temps réel



Consultez régulièrement notre site www.alize-kine.org pour une information approfondie



Contactez nous par mail : contact@alize-kine.org
pour toute autre demande

Assurance

Soucieux d'offrir à ses adhérents les moyens de bénéficier de conditions de travail optimales, Alizé a négocié auprès de son partenaire Pélican Assurances des contrats d'assurance répondant spécifiquement au besoin de l'exercice de notre profession.

Des contrats sans surprises cachées pour un exercice serein.

Pour nos adhérents salariés vous pouvez souscrire à la formule Protection Juridique.

Pour nos adhérents Libéraux vous pouvez souscrire les formules Responsabilité Civile Professionnelle, Protection Juridique et Assurance Multirisque Professionnelle.

Plus d'informations sur

www.alize-kine.org

Onglet syndicat —> Assurances Pro



Adhésion

Chères Consoeurs, chers Confrères, Chers amis.

Depuis Mars 2008, date de sa création, Alizé s'est affirmé comme un acteur incontournable de la filière en Masso-Kinésithérapie.

Nous sommes le seul syndicat professionnel à dénoncer les dysfonctionnement de l'ordre et ce, depuis sa création. Mais, si cette analyse critique est à l'origine de la création d'Alizé, aujourd'hui, les domaines dans lesquels Alizé est reconnu et s'investi se sont grandement élargis.

Nous participons à différents projets concernant la profession dans sa diversité tout en conservant notre indépendance et notre liberté de parole. Nous souhaitons redonner à notre profession sa place au sein du système de santé.

Nous continuons de progresser à chaque élection nationale, jusqu'à atteindre près de 21% des votes exprimés lors de la dernière élection de la Carpimko. Nous tenons à vous remercier pour la confiance que vous nous avez témoigné à cette occasion.

Mais le résultat de l'enquête de représentativité est venu nous rappeler qu'il ne suffit pas de faire de bon résultats aux élections pour devenir représentatif, il faut également pouvoir justifier d'un nombre d'adhérents très important.

Aussi, nous comptons sur votre envie de voir évoluer la représentativité de la profession vers une plus grande pluralité et espérons vous compter bientôt parmi nos adhérents.

La pluralité syndicale est l'assurance de voir les décisions concernant l'avenir de la profession faire l'objet d'un dialogue entre les différents syndicats plutôt que de les voir imposées par la volonté de quelques uns.

Ensemble nous pouvons changer la façon de concevoir le syndicalisme aujourd'hui.

Ensemble nous pouvons mettre un terme au cumul des mandats qui crée des rentes de situation incompatible avec une défense sincère de la profession.

Ensemble nous pouvons emmener la masso-kinésithérapie vers la première intention, vers l'universitarisation et vers une juste rémunération des actes accomplis chaque jour par près de 83000 Masseurs-Kinésithérapeutes dévoués à leurs patients.



Alors n'hésitez plus, devenez acteurs de l'avenir de votre profession en rejoignant le Syndicat Alizé, seul syndicat qui prend en compte tous les modes d'exercice professionnels et se bat pour l'ensemble de la filière.

Adhérez à Alizé!!!

www.alize-kine.org



ALIZE un vent nouveau souffle pour la kinésithérapie

Chers Confrères, Chers Collègues, Chers Amis.

Depuis mars 2008, date de sa création, ALIZE s'est affirmé comme un acteur incontournable de la filière en kinésithérapie. Nous sommes reconnus par les tutelles et par l'engagement de nos adhérents et sympathisants, nous sommes devenus le troisième syndicat avec une moyenne de 20% de voix aux URPS 2015 et nous avons obtenu 21% des suffrages pour la CARPIMKO. Nous avons la volonté que la kinésithérapie retrouve sa place dans le système de santé et de n'être qu'au service de la profession et non au service d'ambitions partisans ou personnelles. Ce qui naturellement s'est traduit par notre engagement contre la Loi de Santé et celui pris auprès de tous pour obtenir la reconnaissance du DEMK au grade Master. Participez à nos côtés pour préserver l'avenir de la kinésithérapie et de notre système de santé. Nous avons besoin de vous, c'est le nombre d'adhérents qui fera la première organisation représentative véritablement au service de la masso-kinésithérapie et des professionnels quel que soit leur exercice.

Rejoignez-nous, SyndicALIZEz-vous au seul syndicat qui prend en compte tous les exercices professionnels et l'ensemble de la filière.

BULLETIN d'ADHESION 2018

(à retourner à l'adresse indiquée en bas de page. **Merci d'écrire lisiblement**)

Nom..... Prénom.....

Adresse:

Courriel:

Téléphone:

Adresse professionnelle:

Déclare adhérer au syndicat de professionnel ALIZE.

Cochez la case correspondante, c'est important pour l'enquête de représentativité.

J'exerce comme: Kinésithérapeute : Libéral ☐ Salarié ☐ Cadre, Cadre Supérieur, Directeur ☐

Je joins un chèque de 30€uros pour mon adhésion 2018.
(à l'ordre du Syndicat ALIZE) ☐

Je règle en espèces les 30€uros pour mon adhésion 2018. ☐

Etudiants vous êtes les bienvenus: adhésion 5€ par chèque ☐ En espèces ☐
(Joindre certificat de scolarité)

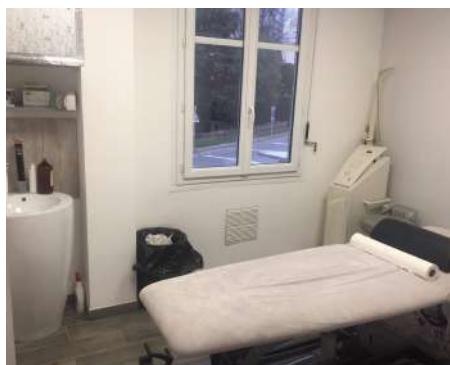
En plus de mon adhésion, j'ajoute la somme de Euros en soutien.

Un reçu me sera adressé à mon adresse électronique.

Fait à : Le : Signature:

Syndicat ALIZE
521 avenue de la libération
Les mandarines Bat. A1
06700 Saint Laurent du var
www.alize-kine.org

Petites Annonces



Vente Mur, matériel et patientèle à Le Cannet (Alpes Maritimes)

En vue de la cessation progressive de mon activité pour un départ à l'étranger, je vends les murs, matériel et patientèle de mon cabinet situé en position stratégique à Le Cannet (Alpes maritimes).

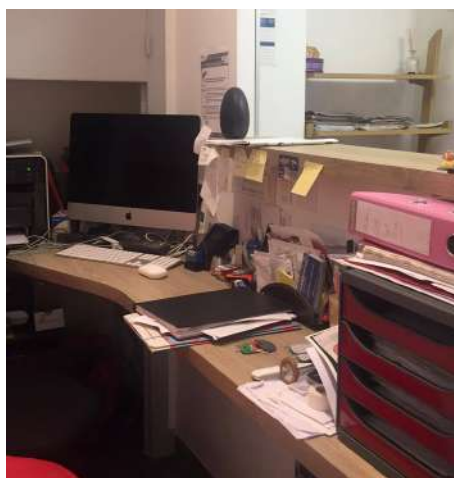
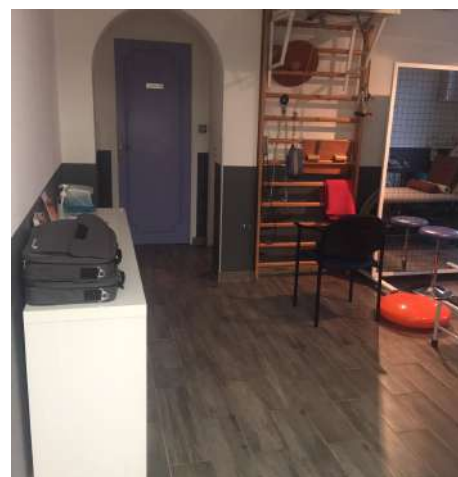
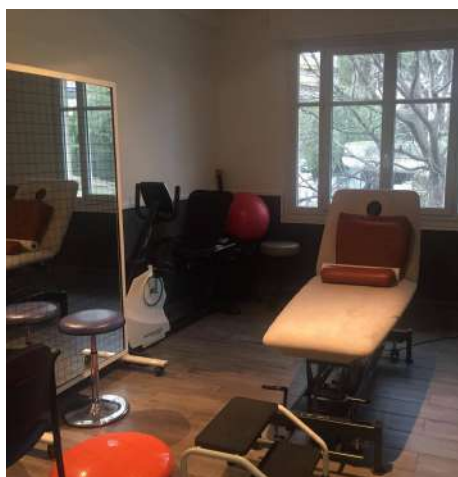
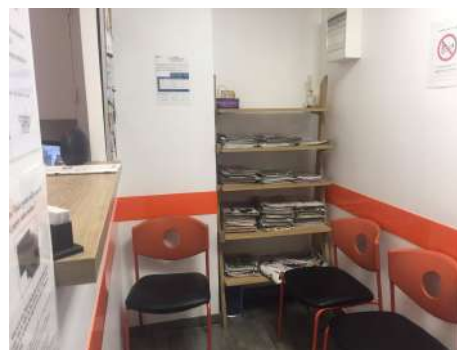
Le cabinet a été récemment rénové, il est composé de 3 salles de soins, un accueil et une salle d'attente pour une surface d'environ 60 M2.

Climatisation réversible, volets électriques, quatre tables électriques (âgées de deux ans).

Actuellement je travaille seul mais possibilité de travailler à deux (je ne prends pas de domiciles malgré une très forte demande).

CA correct. Contact Par mail :

kinecannes@outlook.fr



Petites Annonces



Vente murs, matériel et patientèle (Seine et Marne)

Cause Retraite quatrième trimestre 2018, je cède mon cabinet de kinésithérapie situé en Seine et Marne dans le secteur de Marne-la-vallée.

plus d'informations : [06.70.28.67.45](tel:06.70.28.67.45) (après 20h30) ou kinecoll@wanadoo.fr



Annonceurs



**L'Actu'Alizé est envoyé à 39000
kinésithérapeutes chaque mois.**

Vous souhaitez être annonceur dans une
prochaine édition, éditer un publi-
rédactionnel, contactez-nous:

webmaster@alize-kine.org

Assurance

Soucieux d'offrir à ses adhérents les moyens de bénéficier de conditions de travail optimales, Alizé a négocié auprès de son partenaire Pélican Assurances des contrats d'assurance répondant spécifiquement au besoin de l'exercice de notre profession.

Des contrats sans surprises cachées pour un exercice serein.

Pour nos adhérents salariés vous pouvez souscrire à la formule Protection Juridique.

Pour nos adhérents Libéraux vous pouvez souscrire les formules Responsabilité Civile Professionnelle, Protection Juridique et Assurance Multirisque Professionnelle.

Plus d'informations sur

www.alize-kine.org

Onglet syndicat —> Assurances Pro





Devenez acteurs de l'avenir de la kinésithérapie!

Rejoignez Alizé!

Que ce soit simplement en tant qu'adhérent ou en rejoignant nos équipes de terrain.

Contact@alize-kine.org

www.alize-kine.org