ACTU'AL!ZÉ

INFORMER + ANALYSER + PROPOSER + DÉFENDRE

Mai 2023

PLFSS

PLAN DE LUTTE CONTRE LES FRAUDES SOCIALES

Le pas de trop vers la violence institutionnelle ?

+

LOI RIST

Un projet de loi ambitieux victime du corporatisme et du printemps social

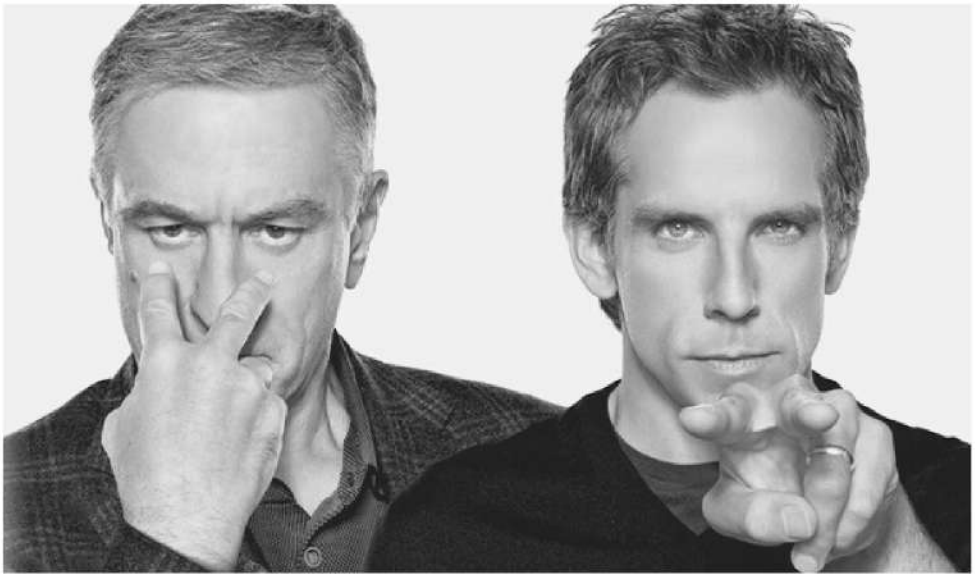
Un point sur les négociations

Trois mois après l'opposition à l'application de l'avenant n°7, où en sommes-nous ?

ALIZÉ
MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES
LIBÉRAUX · SALARIÉS

Edito

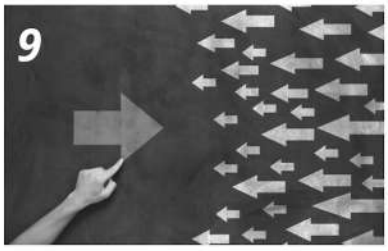
La communication ne peut cacher éternellement l'absence de politique de santé ambitieuse...

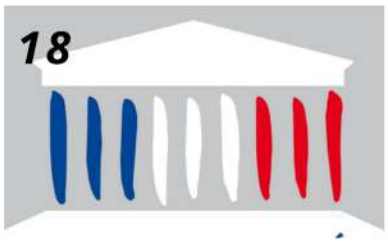


La dissonance entre la communication du Gouvernement et la politique de santé conduite sur le terrain n'a jamais été aussi grande...
Malgré l'échec des différentes négociations conventionnelles entreprises par l'Assurance-Maladie, malgré l'adoption d'une version édulcorée de la loi RIST qui, de ce fait, ne remplira pas ses objectifs d'amélioration d'accès aux soins, malgré la volonté du Gouvernement d'introduire dans le prochain PLFSS un peu plus de violence institutionnelle dans les procédures de contrôles des professionnels de santé libéraux, malgré tout cela, le Président de la République n'a eu de cesse de marteler au cours de ces derniers jours sa volonté, pour répondre aux difficultés d'accès aux soins de nos concitoyens, de former plus de professionnels de santé (dont les kinésithérapeutes) et de s'attacher à améliorer la délégation d'actes en direction des paramédicaux.
À l'heure à laquelle le ministère de la santé mènent une grande enquête sur les maltraitances faites aux soignants, il est urgent que le Gouvernement interroge son attitude face aux soignants et la modifie afin de ne pas être une des principales sources de leur souffrance.

Communiquer c'est bien, agir c'est mieux...

FRANÇOIS RANDAZZO
Président du syndicat ALIZÉ



16 Kineconsult By ALIZÉ Le premier panel de kinésithérapeutes


Un point sur les négociations

Trois mois après l'opposition à l'application de l'avenant n°7, où en sommes-nous ? Un point d'étape sur les différentes actions menées et à venir, sur l'évolution du discours du Gouvernement ainsi que sur le niveau des attentes de la profession...

LE DOSSIER DU MOIS

Un point sur les négociations

Où en sommes-nous ?

Le 21 décembre dernier, le SNMKR s'opposait à l'application de l'avenant n°7 signé quelques jours auparavant par la seule FFMKR.

Le 16 janvier, après avoir tenté par tous les moyens possibles d'infléchir les propositions de la CNAM, et notamment le calendrier des revalorisations dont la longueur était inacceptable, le Syndicat Alizé formait opposition à l'application de l'avenant n°7 . Cette décision conforme aux résultats de la consultation qui s'était achevée le 15 janvier sonnait le glas de cet avenant signé dans la précipitation.

RETOUR SUR UNE FIN D'ANNÉE SOUS HAUTE TENSION...

Les négociations entre les syndicats représentatifs de la profession et la CNAM se sont étalées tout au long de l'année 2022.
Partant de très loin, puisque la première proposition formulée par la CNAM était de seulement 90 millions d'euros par an, à force de ténacité et grâce à un travail unitaire, les différents syndicats sont parvenus à hisser la proposition de la CNAM jusqu'à 530 millions d'euros par an.

Le 30 novembre, s'est déroulée la dernière séance de négociation conventionnelle À la suite de laquelle la CNAM a communiqué le diaporama faisant état de sa proposition finale.

Si ce diaporama présentait des évolutions significatives par rapport à la précédente version, un certain nombre de points continuaient à poser problème **dont notamment le calendrier d'entrée en vigueur des différentes mesures de revalorisation.**

Le 6 décembre, dans la soirée, la première proposition rédigée du texte a été adressée aux différents syndicats. À la lecture de cette version textuelle de l'avenant immanquablement de nouvelles interrogations sont apparues du fait de la rédaction de certains articles (non extension de l'IFV aux actes en AMS 8,5, proposition de refonte de la nomenclature surréaliste, absence de garanties dans le texte concernant les modalités de versement de la prise en charge des frais de scolarité par la CNAM en cas d'échec du Groupe de Travail destiné à proposer une solution pérenne pour ramener les frais de scolarité des étudiants en kinésithérapie au niveau des frais universitaires habituels).

LE 16 JANVIER, CONFORMÉMENT AUX RÉSULTATS DE NOTRE CONSULTATION OUVERTE À TOUS LES KINÉSITHÉRAPEUTES, LE SYNDICAT ALIZÉ S'OPPOSAIT À L'APPLICATION DE L'AVENANT N°7.

LE DOSSIER DU MOIS

Alors que les différents questionnements n'avaient pas été levés, le samedi 10 décembre, la FFMKR tenait son congrès à la suite duquel elle a communiqué sa décision de valider l'avenant n°7, figeant définitivement la proposition de texte faite à peine 72 heures avant par la CNAM.

Le 16 décembre la FFMKR et la CNAM entérinaient cet accord en apposant leur signature au bas de l'avenant n°7.

Face à cette interruption des possibilités d'évolution du texte, il ne restait plus aux deux autres syndicats que de lancer leurs consultations respectives afin de décider de la conduite de chacune des organisations par rapport à cet avenant.

Alizé a organisé une première consultation ouverte à tous les kinésithérapeutes, syndiqués ou pas, du 11 au 14 décembre. 3600 kinésithérapeutes ont participé à cette consultation. 77% des voix se sont exprimées contre une signature du texte en l'état et 72% pour que nous nous opposions à l'adoption de l'avenant. Par contre 55% des kinésithérapeutes qui se sont exprimés ont indiqué qu'ils seraient favorables à une signature si les principales revalorisations (AMS 7,5 et AMS 9,5) entraient en vigueur en une seule fois.

Le 21 décembre le SNMKR, suite à la consultation de ses adhérents, annonçait s'opposer à l'avenant n°7.

Ne pouvant nous résoudre à abandonner le combat, Alizé a poursuivi ses efforts en direction du Gouvernement et de la CNAM pour tenter d'obtenir une réduction de l'étalement des revalorisations et des garanties sur les modalités d'utilisation des 40 millions d'euros annuels prévus pour la prise en charge des frais de scolarité des futurs nouveaux diplômés.

Alizé a obtenu que la première réunion du GT concernant les frais de scolarité se déroule début janvier avant que la possibilité de s'opposer arrive à son terme le 16 janvier.

Si ce GT, qui rappelons-le disposait de cinq années pour élaborer une solution pérenne, n'a pas pu lors de sa première réunion donner l'ensemble des réponses que se posaient les différents intervenants, il a néanmoins permis d'obtenir des garanties concernant les modalités d'utilisation de l'enveloppe de 40 millions d'euros figurant dans l'avenant n°7.

Malgré ses efforts Alizé n'a malheureusement pas pu obtenir un raccourcissement des délais d'applications des revalorisations. Cependant, les échanges avec la CNAM laissaient entrevoir la possibilité d'une clause de revoyure afin d'avancer les revalorisations en fonction de l'évolution de la situation économique.

Le délai pour s'opposer défilant à toute vitesse et les discussions sur la clause de revoyure jouant les prolongations, nous avons pris la décision, devant l'importance des enjeux, de lancer une nouvelle consultation pour connaitre l'opinion de la profession sur l'attitude à adopter par rapport à l'avenant n°7 au regard de cette possible clause de revoyure.

En amont de cette consultation qui a eu lieu du 13 au 15 janvier Alizé a publié un nouveau document de synthèse (disponible sur notre page Facebook) indiquant que le scénario qui lui semblait le plus favorable était une non opposition suivie de l'organisation d'un mouvement pour obtenir les éléments qui, selon nous, manquaient dans cet avenant. Ce document, contrairement à ce que nous avons pu lire çà et là, indiquait clairement notre position et les risques que comportaient une opposition au texte.

Cette nouvelle consultation a réuni 3500 kinésithérapeutes. Si les personnes interrogées étaient toujours 52% à vouloir une opposition à l'adoption du texte (malgré les garanties obtenues sur l'utilisation des 40 millions d'euros budgétées par l'Assurance Maladie), cette proportion tombait à 48% en cas d'obtention d'une clause de revoyure.

Les résultats de la consultation ayant été connus le dimanche 15 au soir, il restait 24 heures pour parvenir à une clause de revoyure. La journée du 16 janvier a été d'une rare intensité avec des échanges qui se sont poursuivis jusqu'à 22 heures passées avec le DG de la CNAM Thomas Fatome et la Ministre déléguée au professions de santé Agnès Firmin le Bodo. Malgré ces échanges nous n'avons pas été en mesure d'accepter la clause qui nous était proposée et qui ne comportait pas suffisamment de garanties.

Beaucoup pensaient que la deuxième consultation n'était qu'un prétexte pour justifier d'accepter cet avenant, le fait que nous nous soyons opposés parce que la clause de revoyure n'était pas suffisamment solide atteste que ce n'était pas le cas et que nous avons respecté pleinement notre engagement de démocratie participative.

> 52% DES KINÉSITHÉRAPEUTES QUI SE SONT EXPRIMÉS ÉTAIENT FAVORABLES À L'OPPOSITION. CE POURCENTAGE TOMBAIT À 48% EN CAS D'OBTENTION D'UNE CLAUSE DE REVOYURE.

LE JOUR D'APRÉS...

Aussitôt l'opposition actée nous nous sommes mis en relation avec le SNMKR afin d'étudier les leviers d'actions de nature à permettre une réouverture aussi rapide que possible des négociations.
Nous nous sommes placés tout au long des négociations dans une démarche constructive qui prenait largement en compte les enjeux de santé publique auxquels nous sommes confrontés, aussi, il ne nous semblait pas possible de considérer que le dialogue était rompu et que nous n'allions pas poursuivre le travail entrepris pour parvenir à un accord.

La réforme des retraites, la négociations conventionnelles des médecins et la Loi Rist ont totalement saturé l'espace médiatique et politique du premier trimestre 2023. Si on ajoute à cela l'inévitable période de refroidissement des relations avec nos tutelles qui fait suite à l'opposition il était nécessaire de penser une action susceptible de s'inscrire dans la durée.

C'est dans cette optique que nous avons débuté notre mobilisation par l'action concernant les feuilles de soins papier ainsi que le lobbying auprès des parlementaires (69 questions posées à l'Assemblée Nationale depuis le début de l'année au sujet des conditions d'exercice des kinésithérapeutes, 28 au Sénat). Par l'intermédiaire de nos représentants ainsi que par l'intermédiaire du collectif " Négociations kinés - tous concernés " une multitude d'articles sont parus dans la presse locale contribuant à maintenir la pression pour la réouverture des négociations.

Début Mars nous avons lancé conjointement avec le SNMKR un tour de France des CPAM. Dans chaque département nos représentants en CPD sollicitent un rendez-vous auprès de la direction des CPAM afin de leur communiquer les raisons de notre opposition et les difficultés auxquelles nous sommes confrontés au quotidien dans nos cabinets. Le but étant que les directions des CPAM fassent remonter l'urgence de la situation à la CNAM pour les inciter à rouvrir les négociations. En un mois ce sont près de 20 rencontres qui ont eu lieu. Chaque rencontre est un levier supplémentaire pour mettre en évidence que nous nous inscrivons dans une démarche constructive et que nous inscrivons nos propositions dans une démarche de santé publique.

Malgré les communications très agressives de la FFMKR à l'encontre de nos deux structures depuis l'opposition à l'application de l'avenant n°7, nous avons proposé aux représentants locaux de la FFMKR de participer à ces rendez-vous. Même si la plupart ont refusé la proposition il est à saluer que quelques-uns ont su dépasser les postures syndicales pour se joindre à nos représentants.

D'autres actions sont en construction, elles ne sont pas toutes partagées par nos deux syndicats comme par exemple la campagne de pédagogie concernant l'utilisation du DE et du HN que nous lancerons prochainement et qui n'est portée que par Alizé.

LA FIN DE L'ENTENTE INTERSYNDICALE ?

La quasi-totalité de la négociation s'est déroulée dans une dynamique collaborative sans précédent pour notre profession puisque c'était la première fois que les différentes organisations représentatives œuvraient à l'unisson pour défendre les intérêts de la profession. De la production de propositions communes jusqu'à quitter conjointement la table des négociations au mois d'avril 2022, il n'y a pas eu de fausse note dans cette coalition inédite. On peut d'ailleurs estimer que c'est la principale raison pour laquelle nous sommes parvenus à faire évoluer autant l'enveloppe qui, rappelons-le, n'était que de 90 millions d'euros au début des négociations. L'entente des syndicats pour les négociations conventionnelles était un des leitmotivs d'Alizé, notamment lors de la campagne pour les élections URPS, aussi, nous sommes assez satisfaits d'avoir grandement contribué à ce que cette entente prenne corps sur le terrain.

Mais les mauvaises habitudes sont coriaces. Aussitôt les processus démocratiques de chaque organisation terminés et l'opposition contre l'avenant n°7 formée, conformément aux résultats des consultations du SNMKR et d'Alizé, la FFMKR s'est appliquée à dénigrer ses deux partenaires de négociation en ayant alors pas de mots assez durs pour qualifier l'irresponsabilité supposée de ceux-ci.

Prenant souvent de grandes libertés avec les faits, on a en effet pu entendre qu'Alizé aurait fait la promotion de l'acte à 25 euros alors que l'on a passé l'année 2022 à faire de la pédagogie pour déconstruire les revendications irréalistes, chaque communication de la FFMKR est une occasion de planter un nouveau clou dans le cercueil de cette entente pourtant très pertinente.
Pourtant, travailler ensemble n'implique pas forcément d'être sur la même ligne ni d'avoir le même processus concernant les décisions démocratiques. Travailler ensemble implique par contre de respecter l'indépendance de chacune des structures ainsi que sa liberté de construire ses consultations comme elle l'entend.

Il a été reproché à Alizé de faire du populisme en ouvrant sa consultation à tous les kinésithérapeutes, syndiqués ou pas. Cela signifie-t-il que la voix d'un kinésithérapeute syndiqué aurait plus de valeur sous prétexte qu'il s'est acquitté d'une cotisation ?

Chez Alizé plutôt que de conditionner la prise en compte de l'expression de chaque kinésithérapeute à son adhésion au syndicat, nous avons fait le pari d'ouvrir nos consultations à tous et d'appeler les kinésithérapeutes à se syndiquer chez Alizé pour soutenir ce modèle. Et, à en croire l'évolution du nombre de nos adhérents, ce pari est en train d'être réussi.

Au delà de la colère ou de la frustration qu'a pu généré chez certains l'opposition à cet avenant il y a également une volonté de la FFMKR de mettre à profit cet épisode de la vie de la profession pour prendre un avantage sur les deux autres syndicats.

En effet, en martelant après l'opposition que les négociations ne rouvriraient qu'en 2027, la FFMKR mise sur le fait que plus les négociations rouvriront tardivement plus cela lui permettra de capitaliser sur l'opposition des deux autres syndicats. Ce qui signifie qu'aujourd'hui, une réouverture rapide des négociations décrédibiliserait la FFMKR.

Si la réouverture des négociations intervient avant 2027, ce qui est de plus en plus probable au regard de l'évolution de discours des responsables politiques et notamment de la réponse faite par le ministre de la Santé aux multiples questions posées par les parlementaires, il y a fort à parier que la FFMKR, avec le soutien des tutelles, cherche à s'attribuer seule les mérites de cette réouverture.

Cette débauche de stratégie est regrettable et c'est ce que nous nous attachons à combattre au sein d'Alizé. Notre vocation, en tant que syndicat, est d'obtenir les meilleures conditions d'exercice pour la profession, pas de briguer l'ubuesque place de premier syndicat de la profession ou d'obtenir un pouvoir sans partage sur la kinésithérapie.

Nous regrettons ce comportement, pour autant, dans l'intérêt de la profession nous continuerons d'oeuvrer pour que des actions communes puissent encore voir le jour en espérant que de plus en plus de cadre de la FFMKR comprennent que cette attitude de cavalier seul est une impasse.

OUVRIRA ? OUVRIRA PAS ?

Comme nous avons pu l'évoquer quelques lignes au-dessus, le discours des responsables politiques évolue concernant la réouverture des négociations. La réponse apportée par François Braun, Ministre de la Santé, aux questions des parlementaires est passée d'une échéance à 2027 à une échéance plus proche en fonction du calendrier des autres négociations en cours. Les échanges sur twitter avec Marguerite Cazeneuve, numéro 2 de l'Assurance Maladie laissait également entrevoir une possible réouverture en fin d'année 2023.

S'il est compréhensible que la réouverture ne pouvait pas être immédiate pour ne pas mettre en défaut la CNAM et créer un précédent au sein des professions libérales de santé, il n'est pas pertinent aussi bien pour les pouvoirs publics qu'en termes d'enjeux de santé publique de ne pas rouvrir le dialogue social.

Il faut en effet garder à l'esprit que les mesures contenues dans l'avenant n°7 sont très loins d'être au seul bénéfice des kinésithérapeutes, les mesures concernant l'évolution du zonage, la prise en compte des difficultés d'accès aux soins sur le territoire ou encore l'évolution de la NGAP intéressent très fortement les pouvoirs publics.

Par contre il est primordial, si l'on souhaite parvenir à une réouverture des négociations de faire des propositions qui soient réalistes et qui prennent en compte les enjeux de santé publique exprimés au travers de la lettre de cadrage. En effet, le Gouvernement ne rouvrira pas les négociations si le différentiel entre les attentes de la profession et ce qu'il y avait sur la table pour l'avenant n°7 est trop important. Cela pose la question des revendications que nous devons porter. Beaucoup de points contenus dans l'avenant n°7 étaient intéressants, notre avis est que la solution la plus pertinente est de formuler une contre proposition en conservant les grandes lignes de l'avenant. Cela pose également la question de savoir si nous souhaitons être des idéologues qui s'arc-boutent sur des propositions qui ne verront jamais le

jour ou bien si nous souhaitons être pragmatiques et parvenir à une solution, solution qui sera certainement imparfaite, mais qui répondra à la plus grande partie possible des attentes de la profession.

ROUVRIR LES NÉGOCIATIONS D'ACCORD, MAIS AVEC QUELS OBJECTIFS ?

De notre point de vue les principaux points qui doivent évoluer sont :

1. l'étalement des revalorisations qui est inacceptable dans le contexte inflationniste actuel : L'opposition à l'application de l'avenant n°7 a mécaniquement repoussé l'entrée en vigueur des mesures de revalorisations et donc des dépenses pour l'Assurance Maladie. Aussi, dans le cadre d'une réouverture des négociations nous demandons à ce que les revalorisations soient prévues en une seule fois après l'application du délai légal de 6 mois. Plusieurs mesures prises sont des mesures de santé publique, censée être une source d'économie pour le système de santé, cela n'a pas de sens de repousser leur entrée en vigueur.

2. l'absence de revalorisation ambitieuse de la prise en charge à domicile : c'est la mesure type qui fera économiser plus d'argent qu'elle n'en coûtera. Nous avons fais différentes propositions à la CNAM soit en portant toutes les IFD à 5 euros quelque soit la pathologie soit en valorisant l'acte réalisé à domicile car il est plus complexe à réaliser que dans un cabinet.

3. l'absence de revalorisation des actes spécifiques : une part de l'enveloppe doit être consacrée à la revalorisation des actes spécifiques, ces actes qui sont des actes à forte valeur ajoutée pour notre système de santé risquent de subir la désaffection des professionnels si leur valeur s'effondre du fait de l'inflation.

4. la complexité inacceptable de la refonte de la NGAP proposée : si l'on doit reformer la NGAP il faut le faire intégralement et en pensant le système pour qu'il ne soit pas générateur de litiges entre les professionnels et l'Assurance Maladie. Comme nous l'avons proposé à de multiplies reprises il est nécessaire de séparer la codification qui conduit à la traçabilité de celle qui conduit à la tarification. En parallèle, il convient de faire converger les tarifs existants vers 5 ou 6 tarifs maximum qui permettent de prendre en compte les différentes situations de prise en charge. Il faut saisir l'opportunité de cette refonte pour créer de nouveaux actes afin de suivre l'évolution des pratiques.

5. l'absence de possibilité pour les ARS de moduler le zonage : il faut réintroduire la possibilité pour les ARS de moduler le zonage sur la base de données démographiques locales. Nous sommes favorables au fait d'agir sur le zonage mais avec une montée en charge progressive et une analyse annuelle (En CPN) de l'impact des mesures prises sur la situation sur le terrain.

6. des mesures concernant les nouveaux diplômés qui doivent encore évoluer pour garantir une réponse pertinente et structurante à la question des frais de scolarité : la prise en charge des frais de scolarité dès l'entrée dans les études de kinésithérapie doit être la cible visée par le GT. Les 40 millions d'euros que représente cette prise en charge ne doivent pas être intégrés dans l'enveloppe conventionnelle et doivent être réaffectés à d'autres revalorisations.

Sous réserve de la réalisation de la condition ci-dessus les mesures proposées dans l'avenant n°7 pour les nouveaux diplômés doivent évoluer afin de devenir acceptable.

Nous proposons que le clinicat soit porté à 6 mois et que la durée du clinicat, sil est réalisé à l'hôpital ou en zone sous dense, soit déduite de cette période de deux ans pour les étudiants ayant réalisé leurs études en France.

Nous proposons que les nouveaux diplômés pendant leurs deux premières années d'exercice aient le choix entre :

- Exercer à mi temps en salariat dans le lieu de leur choix (en prenant en compte le département d'origine et le lieu de réalisation des études), l'autre mi-temps pouvant être réalisé en libéral dans le cadre de remplacements. La répartition du temps de travail entre le salariat et le libéral peut être annualisée et relèvera d'accord entre le professionnel et l'hôpital.
- Exercer en libéral dans la zone de leur choix (en tenant compte des restrictions d'installations existantes) et réaliser une journée par semaine dans une zone sous dense au sein de locaux mis en place par les collectivités territoriales de la zone sous dense en question. Un quota d'acte minimum à réaliser pourra être défini.

EN CONCLUSION

À l'heure où les résultats de l'arbitrage concernant les négociations conventionnelles des médecins viennent de tomber, bien loin des revendications exprimées par les syndicats de médecins, il nous appartient de choisir quel positionnement la profession doit adopter concernant la réouverture des négociations conventionnelles.

Une posture idéaliste et jusqu'au-boutiste pourrait condamner l'issue des négociations voire empêcher leur réouverture.

Comme depuis le début des négociations Alizé porte une position responsable qui prend en compte les enjeux de santé publique ainsi que le contexte économique. Les propositions que nous formulons ci-dessus sont en adéquation avec ce positionnement.

Continuez à vous mobiliser en région, continuez à rejoindre en masse les rangs de notre syndicat. Cela nous permettra d'atteindre plus rapidement nos objectifs et d'être plus forts pour la réouverture des négociations.

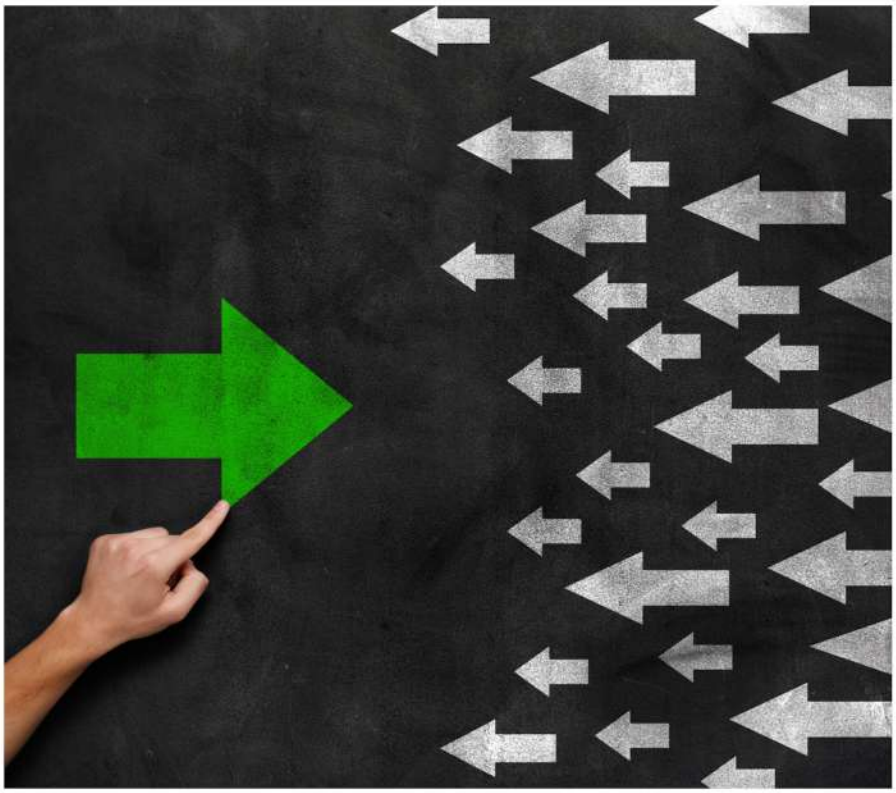
Loi RIST : Chronique d'un échec annoncé

Si nous saluons Stéphanie Rist pour sa volonté de faciliter les conditions d'accès à la kinésithérapie, nous n'en demeurons pas moins extrêmement déçus que nos parlementaires n'aient pas saisis l'opportunité de prendre des mesures fortes pour améliorer l'accès aux soins pour nos concitoyens.

LOI RIST - ACCÈS DIRECT

Chronique d'un échec annoncé

Beaucoup de bruit pour rien...



Ce jeudi 6 mars, la Commission Mixte Paritaire (CMP) examinait le texte de la Proposition de loi portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé présentée par la députée Stéphanie Rist.

Ce texte dont la vocation première était de faciliter l'accès aux soins pour nos concitoyens dans un contexte d'inadéquation croissante entre l'offre et la demande de soin ne remplira pas son office.

Les échanges menés au sein de la CMP n'auront pas permis d'aboutir Là une version du texte de nature à répondre aux objectifs ambitieux de cette proposition de Loi portée par Stéphanie Rist.

Pourtant les besoins de la population Française sont immenses et les difficultés d'accès aux soins continuent de s'accroître chaque jour.

De nombreux pays à travers le monde ont déjà fait le choix de l'accès direct pour les kinésithérapeutes. La littérature scientifique, issue de ces pays, met en évidence l'intérêt de cette mesure aussi bien d'un point de vue sanitaire (diminution du passage à la chronicité) que d'un point de vue économique.

Ces études montrent également qu'il n'y a pas d'augmentation de la sinistralité ni de perte de chance associées à la mise en place de l'accès direct pour les kinésithérapeutes.
Malgré cette évidence, nos parlementaires ont cédé aux chants des sirènes d'un corporatisme exacerbé par la concomitance de négociations conventionnelles poussives et d'un manque évident de concertation sur un sujet aussi sensible que les IPA.

Si l'on ajoute à cela la nécessité d'apaiser les ressentiments au sein d'une représentation déchirée suite à la séquence parlementaire dévastatrice de la réforme des retraites, tous les ingrédients étaient réunis pour aboutir à cet échec.

En excluant les CPTS des lieux au sein desquels les kinésithérapeutes pourront recevoir leurs patients en première intention, les parlementaires ont failli à deux titres.

Le jeudi 6 mars la Commission Mixte Paritaire (CMP) a adopté une version édulcorée de la Proposition de Loi présentée par la députée Stéphanie RIST. La déception est immense.

LOI RIST - ACCÈS DIRECT

En premier lieu, ils ont désavoué les CPTS que le Gouvernement tente péniblement de déployer à grands frais sans rencontrer l'adhésion des professionnels de santé. En second lieu, et c'est autrement plus préjudiciable, ils ont fait la démonstration qu'ils n'accordent pas aux kinésithérapeutes la confiance suffisante pour qu'ils puissent prendre en charge leurs patients en première intention dans le cadre des CPTS.

C'est d'autant plus cynique que la proposition de Loi s'intitule « amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé ».

Dans un contexte où le Gouvernement mène une réflexion autour des violences faites aux professionnels de santé il est légitime de se demander si l'absence de considération, couplée à l'absence de revalorisation n'est pas perçue comme une forme de violence par les professionnels de santé. Les pertes de vocations et les changements d'orientation de plus en plus fréquents devraient interpeller nos tutelles. Les professionnels de santé sont en perte de sens, le manque de lisibilité et d'ambition de l'action gouvernementale en matière de santé n'y est certainement pas étranger.
Notre système de santé a un cruel besoin de réformes structurantes qui tardent à venir et ce ne sont pas les mesurettes et les actions de communication successives qui permettront de résoudre l'équation complexe que constitue l'avenir de notre système de santé.
Cet échec questionne également la stratégie de cavalier seul menée par le Cnomk. Sans avoir joué de rôle actif dans la campagne présidentielle, les orthophonistes ont obtenu que le texte adopté par la CMP maintienne l'accès direct pour les soins d'orthophonie au sein des cpts.

En tant que représentants de la profession gardons à l'esprit que si nous nous devons d'être les partenaires du pouvoir politique nous devons bien nous garder d'en devenir les alliés.

En conclusion, les kinésithérapeutes ont un rôle majeur à jouer pour répondre au véritable défi pour notre système de santé que constitue l'accès aux soins pour nos concitoyens.

Ils sont conscients qu'ils doivent prendre leur part dans la résolution de ces problématiques, notamment dans les zones sous denses, et sont prêts à prendre des engagements forts dans ce sens.
Mais si le Gouvernement ne leur permet pas de prendre en charge leurs patients sans prescription le problème reste entier car les médecins, et par conséquent les prescriptions, sont absents dans ces territoires.

Les kinésithérapeutes n'ont absolument aucune volonté de se substituer aux médecins, notre volonté est simplement d'exercer notre profession en responsabilité, en coordination avec les autres professions de santé et de façon sécurisée pour le patient.

Malgré la déception nous resterons une force de proposition constructive afin de faire évoluer notre système de santé dans l'intérêt de nos concitoyens.

FIN DÉROGATION COVID

Règle du professionnel le plus proche

Pendant la crise COVID, pour faciliter l'accès aux soins, la règle du professionnel le plus proche pour la prise en charge des déplacements avait été suspendue de manière transitoire. Cette dérogation prendra fin le 5 mai.

FIN DÉROGATION COVID

Règle du professionnel le plus proche

Fin de la dérogation

Pendant la crise sanitaire, des mesures dérogatoires aux conditions habituelles d'exercice et de facturation ont été mises en place par les pouvoirs publics pour permettre d'assurer la continuité des soins.

C'est notamment le cas de la règle du professionnel le plus proche pour la prise en charge des déplacements qui avait été suspendue de manière transitoire pour faciliter l'accès aux soins.

Cette mesure cessera de s'appliquer le 5 mai prochain.

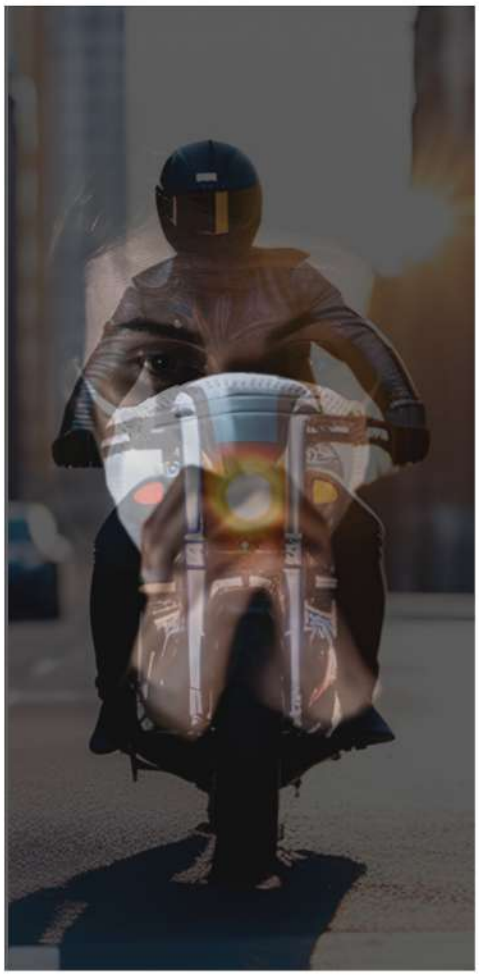
Passer cette date cette règle s'appliquera de nouveau.

Pour éviter des surprises pensez à vérifier les dossiers de vos patients et corrigez les kilométrages appliqués à domicile.

Nous allons demander à la CNAM une évaluation chiffrée du coût de la suspension de cette mesure.

En effet, nous pensons qu'il est nécessaire de supprimer cette règle de façon pérenne afin de rendre plus attractive les prises en charge à domicile.

Le 5 mai prochain, la dérogation à la règle du professionnel le plus proche, mise en place pendant la crise COVID, prendra fin. Pensez à vérifier vos dossiers patients pour éviter de mauvaises surprises.



PLFSS 2024

Plan de lutte contre les fraudes sociales

On pensait que le paroxysme avait été atteint avec l'adoption sans débat parlementaire de l'article 44 du PLFSS qui a crée la présomption de culpabilité pour les professionnels de santé libéraux.
C'était sans compter sur l'inventivité du Gouvernement et la mesure qu'il prévoit d'introduire dans le PLFSS 2024...

PLFSS 2024

Plan de lutte contre les fraudes sociales

La violence institutionnelle à son paroxysme...

Un plan de lutte contre les fraudes sociales va être dévoilé très prochainement par le Ministre des Comptes publics. Encore une fois, les professionnels de santé libéraux sont dans le collimateur du Gouvernement.
Après l'article 102 de la LFSS permettant la fixation d'indus par extrapolation et inaugurant ainsi la présomption de culpabilité pour les professionnels de santé libéraux, la participation de l'Assurance Maladie à la prise en charge des cotisations des praticiens et auxiliaires médicaux pourra être suspendue automatiquement si l'administration considère qu'il y a fraude et ce sans procédure judiciaire contradictoire.
Ce concours Lépine de la traque des professionnels de santé libéraux instaure une véritable justice d'exception à notre endroit. Ce texte, qui arrive dans un contexte de perte de sens observé auprès des professionnels de santé, vient porter une nouvelle estocade à des professionnels qui sont de plus en plus nombreux à renoncer à exercer leur profession.

Le mépris n'a plus de limites. La déconsidération n'a plus de bornes.

Non seulement aucune des revendications des professionnels de santé libéraux ne sont entendues mais nous sommes devenus une variable d'ajustement financière dans le cadre de la volonté gouvernementale de renflouer les finances publiques.
Alors que nous réclamons de véritables négociations de nature à inscrire nos professions dans l'avenir et à consolider notre système de santé, nous sommes renvoyés à de petites logiques comptables. Les professionnels de santé libéraux se refusent d'être sous tutelle du Ministère des Comptes publics et l'inspection générale des finances.
Nous sommes totalement opposés à la volonté de durcir une nouvelle fois les conditions de contrôle de nos professions déjà extrêmement encadrées. Nous demandons au Gouvernement de renoncer à cette nouvelle mesure vexatoire et de mettre en œuvre les conditions d'un véritable dialogue avec les professionnels de santé libéraux qui portent à bout de bras les soins de ville.

Ce communiqué commun a été diffusé à nos contacts presse. Plusieurs articles, que nous avons relayés sur notre page, ont été consacré à cette problématique suite à notre alerte.

Communiqué de presse

Paris, le 18 avril 2023

Plan de lutte contre les fraudes sociales : la santé libérale une nouvelle fois dans le collimateur du Gouvernement

Un plan de lutte contre les fraudes sociales va être dévoilé très prochainement par le Ministre des Comptes publics. Encore une fois, les professionnels de santé libéraux sont dans le collimateur du Gouvernement.

Après l'article 102 de la LFSS permettant la fixation d'indus par extrapolation et inaugurant ainsi la présomption de culpabilité pour les professionnels de santé libéraux, la participation de l'Assurance Maladie à la prise en charge des cotisations des praticiens et auxiliaires médicaux pourra être suspendue automatiquement si l'administration considère qu'il y a fraude et ce sans procédure judiciaire contradictoire.

Ce concours Lépine de la traque des professionnels de santé libéraux instaure une véritable justice d'exception à notre endroit. Ce texte, qui arrive dans un contexte de perte de sens observé auprès des professionnels de santé, vient porter une nouvelle estocade à des professionnels qui sont de plus en plus nombreux à renoncer à exercer leur profession.

Le mépris n'a plus de limites. La déconsidération n'a plus de bornes.

Non seulement aucune des revendications des professionnels de santé libéraux ne sont entendues mais nous sommes devenus une variable d'ajustement financière dans le cadre de la volonté gouvernementale de renflouer les finances publiques.

Alors que nous réclamons de véritables négociations de nature à inscrire nos professions dans l'avenir et à consolider notre système de santé, nous sommes renvoyés à de petites logiques comptables. Les professionnels de santé libéraux se refusent d'être sous tutelle du Ministère des Comptes publics et l'inspection générale des finances.

Nous sommes totalement opposés à la volonté de durcir une nouvelle fois les conditions de contrôle de nos professions déjà extrêmement encadrées. Nous demandons au Gouvernement de renoncer à cette nouvelle mesure vexatoire et de mettre en œuvre les conditions d'un véritable dialogue avec les professionnels de santé libéraux qui portent à bout de bras les soins de ville.

KINÉCONSULT By Alizé !

"Les décisions qui engagent l'avenir de notre profession doivent être prises en permettant à chaque kinésithérapeute de s'exprimer."

KINÉCONSULT BY ALIZÉ !

KINÉCONSULT By Alizé !

Un des moteurs de notre engagement syndical a toujours été de permettre à chaque kinésithérapeute de participer aux prises de décisions qui concernent l'avenir de la kinésithérapie.
Conditionner la prise en compte de la parole des kinésithérapeutes au paiement d'une cotisation syndicale ne nous semble pas l'approche la plus démocratique.

Bien évidemment les syndicats ont besoin d'adhérents pour subvenir à leurs besoins de fonctionnement mais aussi pour être reconnus par nos tutelles.

Mais plutôt que de tenter de persuader les kinésithérapeutes de nous rejoindre pour que leur voix soit entendue nous faisons le pari de leur proposer d'adhérer pour promouvoir notre modèle qui vise à donner la parole au plus grand nombre.
Si l'on en croit l'évolution du nombre de nos adhérents, il semblerait que notre pari est en passe d'être réussi.

Notre plateforme de démocratie participative a été utilisée au cours des négociations conventionnelles afin de déterminer quel scénario était favoriser par les kinésithérapeutes

Au moment de la dernière consultation il y avait plus de 5000 inscrits sur la plateforme et 3500 kinésithérapeutes ont participé à notre consultation.
Chaque inscription est vérifiée manuellement sur présentation de justificatifs professionnels par le kinésithérapeute qui demande à accèder à la plateforme.

Des voix se sont élevées pour nous accuser de faire de la démagogie par l'utilisation de cet outil. Est-ce à dire que la voix d'un kinésithérapeute vaudrait plus si celui-ci s'acquitte d'une cotisation ? L'utilisation de la plateforme correspond ni plus ni moins au mode de consultation le plus démocratique que l'on puisse utiliser pour orienter les décisions importantes dans le cadre de notre profession.

Continuez à vous inscrire en nombre, c'est gratuit et ouvert aussi bien aux non syndiqués qu'aux syndiqués. Plus nous serons nombreux, plus il sera difficile de contester les résultats de ces consultations.
Si vous ne prenez pas le temps de donner votre avis, d'autres décideront à votre place de votre avenir. Merci à tous pour votre participation.

COMMENT VOUS INSCRIRE SUR NOTRE PLATEFORME DE DÉMOCRATIE PARTICIPATIVE ?

1/ Envoyez nous par retour de mail à l'adresse kineconsult@alize-kine.org :

- soit une photo de votre caducée
- soit une photo de votre CPS
- soit une photo d'une feuille de soin barrée
- Soit une photo de votre carte professionnelle (téléchargée sur le site de l'Ordre)

ET

Votre nom et Prénom

Les numéros professionnels doivent être visibles.

Ces informations ont pour but de s'assurer que seuls des kinésithérapeutes feront partie de notre panel. Elles seront totalement effacées après vérification et ne seront jamais utilisées à quelques fins que ce soit.

Une fois que nous aurons reçu ce mail nous vous enverrons un mail d'invitation à notre plateforme de consultation sur l'application Vooter

2/ Comment accéder à l'application Vooter ?

Une fois que vous aurez reçu le mail d'invitation Vooter (attention il est possible qu'il arrive dans vos spams)

vous n'avez qu'à suivre les instructions qui y figurent pour créer votre compte (gratuit) avec l'adresse mail sur laquelle vous avez reçu l'invitation et participer à nos consultations.

L'application est disponible sur le play Store d'Android et sur l'Apple Store.

App Store

Google Play

Kineconsult By ALIZÉ

Le premier panel de kinésithérapeutes

Rencontres avec nos parlementaires

Dans le cadre de notre combat pour la réouverture des négociations conventionnelles nous allons également à la rencontre de nos parlementaires afin de les sensibiliser à cette cause, mais également aux autres enjeux qui concernent la kinésithérapie, la santé libérale et plus largement notre système de santé.

Rencontres avec nos parlementaires

Afin de les sensibiliser au sujet de la réouverture des négociations conventionnelles (mais pas que...) nous allons à la rencontre des parlementaires dans les différents territoires.

RENCONTRE AVEC LA SÉNATRICE DES ALPES MARITIMES, ALEXANDRA BORCHIO FONTIMP

Le 7 avril dernier, avec Philippe Rudowicz, nous avons été reçus par Alexandra BORCHIO FONTIMP, la sénatrice des Alpes Maritimes, au sein de sa permanence à Antibes.

Ce rendez-vous a été l'occasion de sensibiliser la sénatrice aux problématiques rencontrées par notre profession et notamment celle du décrochage de nos revenus par rapport à l'inflation.

Alexandra BORCHIO FONTIMP a été très réceptive à la situation de la profession et, à la suite de cette entrevue, a adressé une question écrite à l'attention de François BRAUN, actuel Ministre des Solidarités et de la Santé.

Madame la sénatrice, merci pour votre écoute et pour votre soutien dans ce combat que nous menons pour l'amélioration de la qualité des soins dans l'intérêt de nos patients.

RENCONTRE AVEC LE DÉPUTÉ DE LA 1ÈRE CIRCONSCRIPTION DE LA MARNE, XAVIER ALBERTINI

Le 7 avril également nous avons pu échanger un long moment avec Xavier ALBERTINI le député de la première circonscription de la Marne qui s'est rendu au Domicile de Claire BERNIER, une des représentantes d'Alizé dans la Marne. François RANDAZZO a pris part à la rencontre en visio-conférence.

Nous avons pu lui exposer les difficultés rencontrées par la profession. Claire, qui exerce exclusivement à domicile, a notamment insisté sur l'inadéquation des indemnités de déplacements avec la pérennité de l'activité à domicile des kinésithérapeutes.

Merci Monsieur le député pour ce temps d'échange très constructif au sujet de l'évolution des conditions d'exercice des kinésithérapeutes.

#KINÉSENCOLÈRE!

Les kinésithérapeutes sont en colère!

Un vent de révolte à commencer à souffler dans les rangs de la profession pour dénoncer la surdité du Gouvernement face aux attentes légitimes des kinésithérapeutes.
Petit hommage à la mobilisation de nos consœurs et confrères.

#KINÉSENCOLÈRE!

Les kinésithérapeutes sont en colère!

La profession se soulève fasse à l'inexorable dégradation de nos conditions d'exercice...

On ne compte plus les articles de presse, les passages télés et les questions posées aux parlementaires concernant l'avenir de la kinésithérapie. Si ces phénomènes étaient coutumiers à chaque fois que la profession a du se battre pour ses conditions d'exercice, l'ampleur est inhabituelle. On peut très certainement y voir un parallèle avec l'amplitude, également singulière, de l'effondrement de nos rémunérations par rapport à l'inflation.

Pour inciter les pouvoirs publics à reprendre le chemin du dialogue social, syndiqués et asyndiqués ont uni leurs efforts pour faire entendre leur grogne par tous les canaux disponibles.
On a également pu assister à de nombreux rassemblements en marge des rencontres organisées par les représentants syndicaux du syndicat Alizé et du Snmkr.

Des kinésithérapeutes membres du collectif "négociations kinés - tous concernés" ont procédé à des dépôts symboliques de feuilles de soins papiers en soutient aux actions menées par les différents syndicats.

Ce regain d'intérêt des kinésithérapeutes pour l'avenir de leur profession est encourageant. Dans un contexte de réformes de notre système de santé menées à marche forcée où les menaces pour notre profession ainsi que pour l'exercice libéral sont de plus en plus fréquentes, il est toujours pertinent de faire corps pour défendre la qualité des soins et les intérêts de notre profession.

TRANSFORMER L'ESSAI...

Pour que la profession bénéficie durablement de cet élan, et que le poids des syndicats soit renforcé afin de peser au mieux face à nos tutelles, il serait pertinent que les consoeurs et confrères qui se sont mobilisés se rapprochent d'un syndicat de leur choix.

Plus le nombre de syndiqués sera important, plus la participation aux élections sera importante et plus nous serons en mesure d'oeuvrer favorablement à l'évolution de nos conditions d'exercice.

Les professionnels ont besoin des syndicats pour relayer leur voix auprès du Gouvernement et de l'Assurance Maladie, et les syndicats ont besoin des kinésithérapeutes pour donner une caisse de résonance à cette voix.

C'est en réunissant un front de plus en plus large de kinésithérapeutes motivés par l'envie de voir enfin nos conditions d'exercice évoluer que nous parviendrons à faire entendre nos voix.

Ensemble transformons cette opportunité qui se présente à nous en une vague de mobilisation qui s'inscrira dans la durée.

Nous ne lâcherons rien !!!

Bouge ta profession
Adhère à Alizé!