

**Une journée professionnelle du SYFMER est organisée le samedi 9 juin 2018 à Paris au centre Sud de la Fondation Sainte-Marie. Notez cette date. [Programme provisoire](#)**

Nous y évoquerons les nombreux chantiers qui sont actuellement en cours d'élaboration avec la CNAM, la DGOS, l'ATIH, la HAS pour ne citer que quelques organismes nationaux. Ces travaux s'inscrivent dans le cadre de la stratégie de santé qui porte essentiellement une démarche de pertinence des soins, considérée comme la seule crédible pour améliorer simultanément la qualité, la sécurité des soins et la performance du système de santé. Ils concernent tous les secteurs d'exercice de la MPR: négociations conventionnelles, [recertification](#), transferts de tâches, infirmières de pratiques avancées, télémédecine, réforme du droit des autorisations, réforme de la classification SSR.

Le SYFMER et les organisations constitutives du CNP de MPR sont fortement impliqués dans ces chantiers. Le [CNP de MPR a remis le 5 avril un rapport très important à la DGOS](#) dans la perspective de la réforme des autorisations et du financement des SSR. Ces thèmes ont aussi été abordés lors du forum des pratiques professionnelles de Montpellier. Voir la [lettre du SYFMER consacrée à la classification SSR](#).

**Convention 2016: des insuffisances inacceptables pour la MPR**

Les travaux se poursuivent, notamment à la commission tarification de l'UMESPE, pour pallier les points critiques de la convention 2016: résumé sur [SPELIB: une négociation inachevée](#). Les nouvelles « [consultations complexes](#) » sont insuffisamment tarifées, avec des incohérences entre CS complexes et APC. Un maquis touffu rend trop compliquées les [majorations et exceptions](#). La faible revalorisation de la CCAM technique s'associe à la stigmatisation des médecins de Secteur 2 dont les patients sont pénalisés par une prise en charge gelée et un effet de cliquet persistant de l'OPTAM.

Georges de Korvin présentera lors de la journée du 9 juin la simulation de codage SPECODE et un nouveau modèle tarifaire. Dans la perspective de la valorisation équitable de l'activité médicale spécialisée les consultations, en ville et en établissements, devraient être [hiérarchisées en quatre niveaux](#), sous une forme simplifiée par rapport au dispositif de la convention de 2016. Plus de détails sur le site [SPELIB](#).

- Niveau 4 : [consultation longue et complexe](#): première consultation dans certains cas lourds, consultation d'information et d'établissement d'un programme personnalisé de soins pour une affection grave, une fois le diagnostic posé, consultations intégrant certains actes techniques,
- Niveau 3 : consultation d'expertise approfondie, à toutes les premières fois, réexamen approfondi du patient selon les exigences reconnues du programme de soins, en cas d'apparition de nouveaux problèmes.
- Niveau 2 : consultation de suivi d'expert. Il correspond à des consultations intermédiaires, en lien avec le médecin traitant.
- Niveau 1 : niveau de base, qui doit être le même pour tous les médecins.

**Infirmières de pratiques avancées**

La question des infirmières de pratiques avancées (IPA) a fait l'objet de vives réactions des syndicats de médecins, qui n'avaient pas initialement participé à la conception du texte. [La CSMF demandait un moratoire](#) considérant que « La mise en place de pratiques avancées pour les infirmiers doit être construite dans le cadre d'un protocole qui détermine la place et les actions de chacun, gage de qualité et de pertinence des parcours. [Le médecin doit rester le chef d'orchestre](#) de la prise en charge du patient, du diagnostic à la mise en place d'une thérapeutique, et il importe de renforcer son environnement professionnel, quelle que soit sa spécialité ». Les généralistes étaient divisés, certains y voyaient le

[contournement de la MG sans modèle économique](#), le risque de déstructuration des parcours de soins et d'inflation des coûts et des actes sans amélioration de la qualité des soins. D'autres y voyaient la mainmise de l'hôpital sur des parcours essentiellement hospitaliers, tandis [qu'une partie de généralistes y voyaient une occasion de se recentrer](#) sur d'autres tâches tout en répondant aux besoins des zones sous-denses.

Les négociations ont progressé de façon très positive dans la définition de « protocoles d'organisation » précisant les règles de collaboration entre IPA et médecin. Il comprendrait entre autres aspects les modalités de prise en charge du patient par l'IPA, ces protocoles de soins seraient définis en commun au sein par l'équipe, les conditions de retour du patient vers le médecin, la conduite à tenir en cas d'alerte. Le médecin, en lien avec l'infirmier exerçant en pratique avancée, déciderait des patients auxquels un suivi par cet infirmier sera proposé. Restons vigilants !

### **Pénurie de professionnels de rééducation**

La situation de pénurie en masso-kinésithérapie et en orthophonie dans les établissements de soins et dans certains territoires devient critique pour les patients et le fonctionnement de nos équipes, en aigu, en SSR, en ville et dans le secteur médico-social. Un communiqué de presse a été diffusé par le SYFMER. Une lettre alertant sur ce sujet et reprenant les mêmes termes vient d'être adressée à la DGOS. [Lien vers le communiqué](#). Voir aussi sur le site du CNOMK : [Kinésithérapie: la situation dramatique de l'exercice salarié](#). Voir aussi [Le SYFMER dénonce la pénurie des kinés](#)

### **Toxine botulique**

L'action conjointe des MPR ([lettre à la DGOS sous ce lien](#)), neurologues et des fédérations a permis la création d'un [forfait sécurité environnement 6](#) pour la toxine botulique. Ce forfait SE 6 sécurise le financement au niveau antérieur du groupe 01K04J de l'HDJ de MCO. [Diaporama sur les modalités de financement dans les différents secteurs MCO, SSR et en forfait SE 6](#).

### **PMSI-SSR**

Le [diaporama accessible sous ce lien](#) met à jour les 7 règles de codage du PMSI-SSR diffusées les années passées. [Mise à jour du Kit de survie au PMSI-SSR](#)

### **Plan Imagerie**

Un [accord a été conclu entre la CNAM et la FNMR](#). [L'accord FNMR UNCAM](#) pourrait entraîner la signature de la convention par la CSMF, s'il y a suppression de l'article 99... Sur [EGORA](#). Cet accord va dans le bon sens mais il est loin de répondre à l'ensemble des arguments qui avaient conduit la CSMF à ne pas signer la convention : Cette démarche concerne aussi les MPR qui pratiquent des actes d'imagerie, notamment dans le cadre plus spécifique de l'échographie, en progression exponentielle. La MPR est amenée à s'engager dans cette procédure indispensable au maintien des tarifs. De la même façon, il sera impératif de valoriser l'avis d'expert concomitamment à l'acte d'échographie.

### **Avenant télémedecine**

L'ouverture de la consultation dès septembre 2018 par voie numérique est une excellente initiative. Pour l'aspect télé expertise, le niveau de rémunération reste très en-dessous des propositions tarifaires des syndicats, par contre sa reconnaissance confirme bien l'importance de la médecine spécialisée d'expertise dans la prise en charge de l'ensemble des maladies chroniques. Lire le [communiqué de l'UMESPE](#).

## Liens utiles

**[Programme provisoire de la journée professionnelle du SYFMER](#) est organisée le samedi 9 juin 2018 à Paris (centre Sud de la Fondation Sainte-Marie).**

**Rapport collégial du CNP de MPR / FEDMER, adressé le jeudi 5 Avril à madame Cécile Courrèges, Directrice de la DGOS en réponse à la lettre de mission adressée le 24 janvier 2018.**

1. [Synthèse](#) 2. [Corps principal du rapport](#) 3. [Références bibliographie](#) 4. [Annexes avec schémas explicatifs](#).

Ce rapport n'engage que le CNP de MPR dans ses réponses et propositions.

[Outils législatifs et tarifs SSR 2018 \(arrêtés prestations et tarifaire\)](#)

[Publication de la nouvelle version du WHITE BOOK ON PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE IN EUROPE](#)

[Large réélection pour Jean-Paul Ortiz, qui rempile à la présidence de la CSMF](#)

[Secteur I, cliniciens, CCAM technique, CAS : le nouveau patron de l'UMESPE à l'offensive sur tous les fronts](#)  
[Du mieux pour les médecins ? La FMF dresse le bilan de la convention 18 mois après](#)

[REDIFFUSION DE L'EMISSION DU 28 FEVRIER : LA DÉLÉGATION DE TÂCHES : DANGER OU OPPORTUNITÉ ?](#)

[IFAQ - Arrêté du 28 février 2018 fixant la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé](#)

***[Adhérez au SYFMER](#) pour que nous puissions continuer à vous informer, à défendre vos intérêts et ceux des patients que nous servons.***

Jean-Pascal Devailly, président du SYFMER, le 28 avril 2018

jpdevailly@gmail.com