



NOTRE PROJET COMMUN

LES 4 ORIENTATIONS DE L'UNION

pour les négociations conventionnelles

#NegoKine

www.nego-kine.fr



Union
Nationale des
Syndicats des
Masseurs
Kinésithérapeutes
Libéraux

SOMMAIRE

INTRODUCTION	P. 02
UNE CURIEUSE FAÇON D'ENGAGER UNE NÉGOCIATION DE LA PART DE L'UNCAM	P. 03
LES 4 ORIENTATIONS DU PROJET COMMUN	P. 04
CONCLUSION	P. 06

INTRODUCTION

La convention nationale destinée à organiser les rapports entre les masseurs-kinésithérapeutes et les caisses d'Assurance Maladie a été signée le 3 avril 2007, par le Directeur Général de l'UNCAM et les deux syndicats représentatifs des masseurs-kinésithérapeutes : la FFMKR et l'UNSMKL(SNMKR + Objectif Kiné). Elle a été reconduite tacitement à l'occasion de sa dernière échéance, le 16 mai 2012, en l'absence d'opposition syndicale dans les délais réglementaires prévus, son échéance étant désormais le 16 mai 2017.

À la suite des dernières élections URPS, le paysage syndical des masseurs-kinésithérapeutes a changé. La FFMKR a perdu sa place de premier syndicat et n'est plus détentrice de la majorité absolue des suffrages. L'Union est devenue le syndicat majoritaire, ayant obtenu le plus grand nombre de voix, sans en obtenir la majorité absolue. En outre, le syndicat ALIZE, non-signataire de la convention nationale a obtenu plus de 12% des voix.

Lors de la séance d'ouverture des négociations conventionnelles le 16 décembre dernier, le Directeur Général de l'UNCAM, Nicolas Revel a présenté sa feuille de route :

« Les négociations conventionnelles se feront uniquement sur la base des orientations fixées par le Conseil de l'UNCAM du 24 novembre dernier ».

Les représentants de l'Union l'ont aussitôt interpellé en séance pour lui rappeler l'importance de la notion de réciprocité du contrat conventionnel.

UNE CURIEUSE FAÇON D'ENGAGER UNE NÉGOCIATION DE LA PART DE L'UNCAM

La convention est un contrat établi dans un système paritaire. Le contrat est défini par le Code Civil qui indique dans son article 1106 : le contrat est synallagmatique ou bilatéral lorsque les contractants s'obligent réciproquement les uns envers les autres.

En l'état actuel, il paraît difficile de trouver un terrain d'entente face à une UNCAM qui souhaite négocier seulement sur ses orientations, dont l'objectif est clair: **créer de nouvelles contraintes pour les kinésithérapeutes.**

Ce n'est certainement pas en proposant de réévaluer 2 actes (AVC et BPCO) représentant moins de 10% du volume total des actes que nous pourrions considérer que la kinésithérapie a été valorisée. D'autant plus, que les actes pour BPCO, évoqués dans l'avenant n°3 devaient être exclus du champ des négociations. Nous avons suffisamment insisté sur ce point avec l'UNCAM en amont des négociations.

La séance d'ouverture fut donc réduite à un monologue de Nicolas Revel, qui a plusieurs reprises nous a même empêché de contester le discours de présentation des caisses. **Face à cette situation, nous avons opposé notre insatisfaction et nous avons présenté les attentes des confrères, issues notamment de la plateforme collaborative NégoKiné.**

LES 4 ORIENTATIONS DE L'UNION

L'Union refuse une négociation qui ne bénéficierait qu'à l'UNCAM, c'est pourquoi nous avons décidé de présenter à notre tour 4 grandes orientations présentant 15 propositions. Ce programme issu notamment de la contribution des kinésithérapeutes sur la plateforme collaborative Négokiné, sera notre base de travail pour les prochaines négociations avec l'UNCAM.

I/ ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DE PRATIQUES EN VALORISANT MIEUX CERTAINS ACTES DE MASSO-KINÉSITHÉRAPIE RÉPONDANT À DES ENJEUX DE SANTÉ PUBLIQUE ET DE QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE

1. Créer une tarification unique à 21 € la séance.
2. Fixer l'indemnité forfaitaire de déplacement à 5 €, quel que soit le type d'intervention.
3. Uniformisation des indemnités kilométriques au niveau des valeurs de la convention médicale.
4. Introduire de nouveaux modes de rémunération pour mieux répondre aux enjeux de santé publique sur les sujets suivants :
 - Développement de la prise en charge des patients à domicile;
 - Participation à des réunions interdisciplinaires;
 - Participation à des programmes de santé publique;
 - Participation à des réseaux de permanence des soins.

II/ ENGAGER DES TRAVAUX DE REDESCRIPTION ET DE RÉÉCRITURE DE LA NOMENCLATURE APPLICABLE AUX MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES, POUR UNE MEILLEURE DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ DE CES PROFESSIONNELS, ADAPTÉE AUX TECHNIQUES ACTUELLES

5. Clarifier et simplifier la traçabilité des actes professionnels, combinée à la création d'une tarification unique.
6. Harmoniser les pratiques réalisées entre les Caisses Primaires d'Assurance Maladie pour assurer une égalité de traitement entre les professionnels.
7. Créer des bilans de consultation, facturés 28 € accessibles aux patients sans prescription médicale préalable sur les domaines suivants :
 - Diagnostic des pathologies respiratoires du nourrisson;
 - Dépistage des troubles musculo squelettiques;
 - Dépistage des troubles de la croissance chez l'enfant et l'adolescent;
 - Dépistage d'une altération des capacités fonctionnelles chez la personne fragile.
8. Élargir les compétences du kinésithérapeute sur la prescription :
 - Examens d'imagerie;
 - Activités physiques adaptées.
9. Permettre la réalisation du BDK facturable dès la première séance.

III/ AMÉNAGER LE TEXTE CONVENTIONNEL POUR L'ADAPTER AUX DERNIÈRES ÉVOLUTIONS LÉGISLATIVES ET RÉGLEMENTAIRES

- 10.** Étendre la couverture maternité à l'ensemble des professionnels de santé libéraux, dont les kinésithérapeutes.
- 11.** Supprimer le non cumul des actes pour pouvoir effectuer deux séances le même jour.
- 12.** Donner plus de liberté aux kinésithérapeutes qui souhaitent exercer des activités de prévention et de promotion de la santé.

IV/ AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS EN RÉÉQUILIBRANT LES DISPOSITIFS VISANT UNE MEILLEURE RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE

- 13.** Poursuite du déploiement des mesures incitatives pour faciliter l'intégration des kinésithérapeutes dans les zones sous dotées : incitations financières, logistiques, fiscales...
- 14.** Exonération des indemnités de déplacement (par ailleurs revalorisées) pour favoriser l'exercice à domicile.
- 15.** L'Union est disposée à discuter d'une éventuelle régulation, sous réserve de la prise en compte des paramètres définis par la profession notamment :
 - Mobilité journalière;
 - Activité saisonnière;
 - Le temps d'attente pour un rendez-vous (Prado);
 - La pyramide des âges;
 - L'activité en ETP 15 à 20 actes par jour;
 - L'offre de soins des établissements ;
 - Activités spécifiques de soins;
 - L'absence de mesures coercitives à l'installation dans les départements à très faible démographie professionnelle (jusqu' à 55 MK pour 100.000 habitants sachant que la moyenne se situe à 91 MK pour 100.000 Habitants);
 - Particularités locales et régionales définies par les CSPD, CSPR et Ordre.

CONCLUSION

Nous sommes prêts à négocier, si et seulement si, nos orientations I, II et III sont favorables aux kinésithérapeutes.

Sans de réelles garanties d'amélioration des conditions d'exercice des kinésithérapeutes libéraux, l'Union quittera la table des négociations avec l'UNCAM.

Durant ces prochains mois de négociation, l'Union s'engage à informer les kinésithérapeutes des avancées, des points d'accord et de désaccord.