



Kinés en Rhône-Alpes

Union Régionale des Masseurs-Kinésithérapeutes

Bulletin d'information n° 3 avril 2014

Visitez notre site web
www.urmk-ra.org
et déposez votre adresse e-mail

DÉMOGRAPHIE LIBÉRALE

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE CONTRE LE CANCER DU SEIN



L'activité physique adaptée de rééducation (APAR) diminue la sensation de fatigue et le risque de récurrence.

À Champdieu, Sophie Serrano-Riffard prend en charge les patientes atteintes de cancer du sein avec des séances d'activité physique adaptée de rééducation. Un réentraînement à l'effort recommandé dès la phase de chimiothérapie.

Une femme sur huit est touchée par le cancer du sein, le cancer le plus fréquent chez la femme. Les masseurs-kinésithérapeutes prennent désormais toute leur part dans ce combat. « L'activité physique adaptée de rééducation (APAR) diminue la sensation de fatigue et le risque de récurrence », explique Sophie Serrano-Riffard, masseur-kinésithérapeute installée à Champdieu (42) dans un cabinet libéral de groupe, avec trois autres confrères.

« Je me suis lancée dans cette activité en constatant notamment que mes patientes devaient s'imposer des déplacements de 40 km pour pouvoir en bénéficier dans les deux centres de Saint-Étienne qui avaient commencé à la pratiquer (la clinique de services et de soins mutualistes et le centre de réadaptation cardio-respiratoire de la Loire) », explique-t-elle. Déjà formée dans le domaine du cancer du sein, elle a complété son propre parcours auprès d'une consœur d'Avignon, Joëlle Duret, à l'Institut Sainte Catherine, qui l'a mise en place depuis plusieurs années. Elle fait également partie de l'AKTL, association française des masseurs-kinésithérapeutes pour la recherche et le traitement des atteintes lympho-veineuses.

« Notre cabinet est équipé d'une salle de gym. Les patientes peuvent ainsi effectuer des séances collectives, par groupes de trois, pendant une

heure et demie, avec une demi-heure de cardio-training puis une heure de gymnastique, par exemple la méthode Pilates à laquelle je suis formée, explique Sophie Serrano-Riffard ; l'activité physique adaptée est de la compétence des kinésithérapeutes. La tonification et le renforcement musculaire ont toujours fait partie de notre pratique, il faut les adapter aux patientes ayant été traitées pour un cancer du sein. Ainsi, le kinésithérapeute prend en compte dans ces séances les déficits articulaires et fonctionnels ainsi que les modifications induites par la chirurgie et la radiothérapie. Mieux que quiconque, il peut encadrer une patiente ayant eu une reconstruction mammaire.

Je constate que cette pratique aide réellement ces femmes malades, en particulier pendant leurs périodes de chimiothérapie. Pratiquer avec d'autres malades les aides aussi à sortir de l'isolement dans lequel la maladie peut les enfermer. »

• « Cancer du sein et kinésithérapie » : colloque à Saint-Étienne le 29 mars. L'activité physique adaptée était au programme, parmi d'autres sujets. Notre consœur y intervenait sur le sujet Kinésithérapie après reconstruction par grand dorsal : www.ink-formation.com/Mnu11524



En savoir plus :
www.aktl.org

Sophie Serrano-Riffard



ÉDITO

ZONES SUR-DOTÉES : UNE HIRONDELLE NE FAIT PAS LE PRINTEMPS

Le 17 mars 2014, le Conseil d'État a censuré le dispositif de limitation de conventionnement dans les zones sur-dotées, suite au recours déposé par le syndicat FFMKR des Landes, au motif que les partenaires conventionnels n'ont pas la compétence pour décider d'un conventionnement sélectif.

Ce dispositif étant caduque, l'installation dans ces zones sur-dotées obéit maintenant aux mêmes règles que sur l'ensemble du territoire. Les demandes refusées auparavant peuvent être renouvelées.

Ne nous faisons pas trop d'illusions : ces mesures de limitation reviendront dans quelques semaines ou dans quelques mois sous la forme d'une loi votée par le parlement. C'est ce qu'ont connu les infirmiers.

La partie de l'avenant 3 concernant les contrats incitatifs à l'installation dans les zones sous-dotées ou très sous-dotées n'a pas été modifiée par le Conseil d'État. Nous regrettons que seuls 33 % des masseurs kinésithérapeutes pouvant prétendre à cette aide aient signé ce contrat avec la CPAM en Rhône-Alpes.

Notre mission de santé publique nous amène à participer à une offre de soins suffisante et à répondre aux besoins de la population sur l'ensemble du territoire, ainsi qu'à la demande de prise en charge de certaines pathologies chroniques, pour lesquelles il devient de plus en plus difficile de trouver des praticiens libéraux prêts à s'engager dans des soins de longue durée (AVC, mucoviscidose, soins à domicile...).

Méfions-nous de ne pas laisser la place libre ! D'autres professions pourraient nous remplacer auprès des organismes de tutelles. Chaque kinésithérapeute est appelé à prendre conscience de son rôle dans la prise en charge de nos concitoyens.

Yves Turlin
vice-président de l'URMK
turlin@urmk-ra.org



DES KINÉS ET DES TOURISTES EN RHÔNE-ALPES

Être masseur-kinésithérapeute libéral en région touristique, c'est exercer le même métier qu'un autre kiné libéral, mais avec des nuances, sur un tempo et parfois de fortes contraintes d'organisation. Deux témoignages, recueillis à Courchevel et aux Vans.

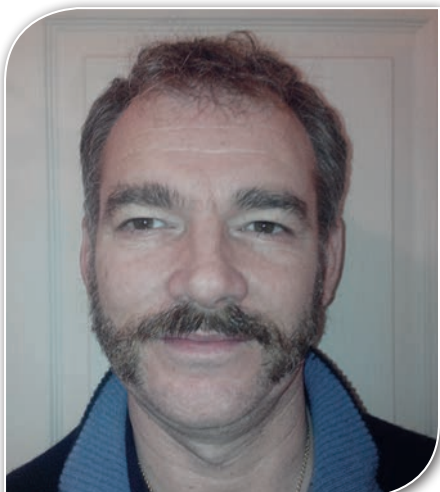
À Courchevel, l'activité ressemble aux reliefs alpins

Contactez Jérôme Alaphilippe en février-mars pour écrire un article dans *Kiné en Rhône-Alpes* n'est pas la meilleure idée qu'on puisse avoir. À Courchevel 1850, où il exerce, la saison bat son plein. Il accepte pourtant de jouer le jeu entre deux touristes.

Un cabinet en sous-sol, où chaque mètre carré est durement acquis, montre d'emblée un des enjeux : « ici, l'immobilier est stratégique. Je pourrais agrandir mon activité et recruter un autre kiné mais je manque d'espace ! » Jérôme Alaphilippe exerce en tant que kiné et ostéopathe depuis 1994 et a créé ce cabinet en 1997. Originaire de la région, il vit dans un hameau voisin. Sa courbe d'activité évoque tout à fait les reliefs alpins : des pics de travail de novembre à avril avec des points culminants à Noël et aux vacances d'hiver, de frais vallons au printemps, une activité estivale qui voit revenir son lot de sportifs à l'entraînement et de touristes, puis un court sas de relative tranquillité au début de l'automne.

Quand l'hiver bat son plein, il s'adjoint un assistant. Le cabinet résonne des accents de toutes les langues, tout particulièrement ceux des Belges, Suisses, Britanniques, Américains... (quand ce n'est pas l'accent français !). Celui des Russes et des émirs est plus rare car ces touristes trouvent les masseurs, ostéopathes voire kinés dont ils ont besoin directement dans leurs hôtels et spas - parfois en toute illégalité, faut-il préciser.

Jérôme Alaphilippe parle anglais et un peu allemand. C'est utile pour communiquer avec ces patients venus de loin, qu'il faut inviter à découvrir une pratique de la kinésithérapie que souvent ils ne connaissent pas. Les Anglo-Saxons, par exemple, sont parfaitement habitués à la chiropractie, d'autres connaissent mieux l'ostéopathie. « Chaque outil a sa valeur, les patients le comprennent parfaitement si l'on agit en s'adaptant à leur sensibilité », explique Jérôme Alaphilippe.



Jérôme Alaphilippe, kiné et ostéopathe depuis 1994 dans sa région d'origine, à Courchevel.

Les Vans : « partis à deux, aujourd'hui à neuf ! »

Formé à Grenoble, Sébastien Gadilhe exerce pendant deux ans dans cette ville, tout comme son épouse Sandrine, diplômée de la même école. En 2001, au moment de choisir une installation, le couple opte pour les Vans, une commune du sud de l'Ardèche où Sébastien est né et a grandi. Il raconte lui-même la suite : « Nous étions deux au départ de l'aventure. Six mois après, nous recrutons déjà un confrère. Et aujourd'hui, nous voilà dans une maison médicale pluridisciplinaire où exercent 9 kinés de nationalité différente (dont 3 ostéos), 5 médecins généralistes, 3 infirmières, 2 secrétaires pour les kinés et 3 secrétaires pour les médecins ! Ce fut le premier projet de maison pluridisciplinaire de France, ce qui nous a valu la visite de Nicolas Sarkozy fin 2011, lors de l'inauguration de nos nouveaux locaux de 250 m² avec balnéothérapie. »

Commune de 3 500 habitants, Les Vans attire un bassin de vie de 10 000 personnes provenant d'Ardèche, du Gard et de Lozère. Mais pas seulement, loin s'en faut : Les Vans, c'est un havre de tourisme qu'ont depuis longtemps repéré les « nordistes », ceux de France et de

Belgique, Hollande, Allemagne, sans compter aussi des Suisses et des Anglais – « qui souvent s'installent à la retraite ! », note Sébastien Gadilhe.

Le cabinet est animé toute l'année. Populations locales en hiver, auxquelles s'ajoutent, dès les premiers bourgeons, les habitants des (nombreuses) résidences secondaires, et le flot de touristes une fois l'été venu. Les habitants se font alors plus rares, accaparés par la saison touristique et différant les interventions chirurgicales qui peuvent l'être.

« Il faut parfois faire l'effort de parler anglais mais ces touristes savent souvent un peu de Français. Ils aiment le coin et reviennent. D'ailleurs, il arrive qu'ils choisissent Les Vans en raison de notre présence et de nos visites à domicile. C'est le cas notamment de personnes handicapées » explique Sébastien. Les neuf kinés mutualisent leurs gardes et harmonisent leurs dates de vacances. L'été, les remplaçants sont faciles à trouver. Une organisation sans faille, au service des patients dans toute leur diversité.



Sébastien et Sandrine Gadilhe ont développé une maison médicale pluridisciplinaire aux Vans.

Appel de l'URMK aux réseaux

Dans le cadre des missions URMK-RA, la CNM (Commission nouveau mode) cherche à recenser les différents groupements ou réseaux de kinésithérapeutes ayant des spécificités d'exercice de la kinésithérapie dans les domaines respiratoire, urogynécologie, suite de cancer du sein, neurologie, rééducation de la main, rééducation maxillo-faciale. Si vous exercez à plusieurs dans ces domaines d'exercices spécifiques, faites vous connaître à l'adresse suivante :

morel-lab@urmk-ra.org

L'URMK permettra d'aider les patients à mieux connaître nos compétences dans ces domaines spécifiques, alors n'hésitez pas !

ACCOMPAGNER LES PERSONNES ACCIDENTÉES

Un nouvel exercice pour les masseurs-kinésithérapeutes : la procédure d'accompagnement des personnes accidentées par cause d'un tiers.

L'AFAPA, Association Française d'accompagnement des patients accidentés, propose à tous les professionnels de santé concernés d'étendre le champ de leur activité professionnelle à l'accompagnement des patients accidentés, avec une rémunération hors nomenclature réglée par l'assurance du patient lors de l'indemnisation du préjudice corporel.

Notre rôle, en tant que kinésithérapeute, est de fournir des éléments concrets d'évaluation de situation pour le patient accidenté. Vous pourrez intervenir à différents niveaux : réaliser les bilans ou bien accompagner le patient dans ses démarches vers d'autres professionnels de

santé. Une procédure médico-légale intervient en parallèle ou au terme du processus d'évaluation.

Nous devenons acteurs, au sein d'une équipe pluridisciplinaire, pour contribuer à l'évaluation juste des dommages subis et persistants d'un patient accidenté lui permettant, ainsi, d'obtenir l'indemnisation nécessaire à la réalisation de son projet de vie. Il ne s'agit pas de faire un travail d'expertise médico-légale.

L'AFAPA met en place un programme d'information à la demi-journée en relation avec le rôle que vous désirez tenir dans cet accompagnement.

Déjà en place dans le Pas de Calais et le Nord, l'AFAPA va se mettre en place en Rhône-Alpes.

+ Vous êtes intéressé ? Consulter le site www.afapa.fr ou contacter Véronique Morel-Lab : morel-lab@urmk-ra.org

Véronique Morel
morel-lab@urmk-ra.org



OÙ TROUVER LE KINÉ QUI FAIT DE LA BALNÉO, DU MÉZIÈRE, DE L'OSTÉO OU DU VESTIBULAIRE ?

La recherche, pour un patient ou un médecin, d'un kiné pratiquant une spécificité est un vrai parcours du combattant. Nous avons décidé, en nous inspirant du travail du Conseil de l'Ordre 69, de mettre en place un annuaire régional des praticiens avec leurs pratiques dominantes au sein de leurs cabinets.

Ces orientations se différencient des réseaux qui répondent à des critères plus stricts et qui font l'objet d'une rubrique particulière.

Nous vous invitons à lire le préambule de cet annuaire et à remplir la fiche déclarative des activités dominantes jointe à ce numéro et de retourner à URMK, 48 rue de Brest, 69002 LYON ou par mail à contact@urmk-ra.org

Pour tout renseignement : tél. 04 82 53 47 96.

LE CDPK DE HAUTE-SAVOIE ACCUEILLE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE DU CNPK

Le CDPK de Haute Savoie (Comité Départemental de Prévention en Kinésithérapie) accueillera les 7 et 8 juin l'une des deux réunions annuelles de la commission scientifique du CNPK, composée de confrères experts dans les différents domaines de la prévention, comme les TMS, le stress, la prévention scolaire, la santé au travail... Deux confrères de Haute Savoie, Dominique Gonguet et Jean-Jacques Kupper, en sont membres et pour sa part, Dominique Gonguet préside le CDPK 74.

Les travaux de cette commission scientifique ont permis l'élaboration de référentiels d'actions ciblées, comme entre autres, les ateliers «EQUILIBR'AGE» (nom et marque CNPK déposée) destinés aux personnes âgées. Le groupe national avait aussi travaillé sur les BDPK (bilan dépistage préventif du kinésithérapeute : séance de bilan remboursée directement par les mutuelles sans passage par la CPAM), sur la lordose étirée stable, qui est l'un des principes de prévention dans la manutention de charge.

« Pour notre part nous avons des projets en marge des ateliers Equilibr'age, comme celui que nous souhaitons conduire avec l'hôpital d'Annecy, qui consiste à proposer aux personnes âgées ayant déjà chuté, accueillies aux urgences pour une nouvelle chute puis bilantées par les collègues de l'antenne gérontologique, une prise en charge spécifique en groupe, donc davantage en prévention secondaire », précise Dominique Gonguet.

Le CDPK de Haute Savoie est très actif sur les besoins des personnes âgées, la prévention des chutes et la préservation de leur autonomie. Il propose aussi des actions dans les domaines de

la manutention de charges ou de personnes, de la santé au bureau, des TMS.

Présents dans de nombreux départements, les CDPK proposent des actions de prévention, ce qui peut passer par des interventions dans les entreprises pour former le personnel des salariés d'entreprises, des résidents en établissements de soins, des élèves des écoles et des centres de formation... Dans les départements qui n'ont pas de CDPK, les voisins peuvent apporter une aide. C'est le cas de la Savoie, épaulée par les comités de l'Isère ou de la Haute Savoie dès lors que ces derniers disposent des formateurs compétents. Et pour mémoire, rappelons qu'en juin dernier, c'est la Drôme qui a accueilli le congrès national du CNPK.

Pour en savoir plus sur le CNPK et les CDPK, vous ouvrir sur ce nouveau champ de compétence : www.cnpk.org

Dominique Gonguet,
Présidente du CDPK
de Haute-Savoie



VÉRONIQUE WALLON, NOUVELLE DIRECTRICE DE L'ARS

Véronique Wallon est la nouvelle directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes depuis le 2 avril. Elle remplace Christophe Jacquinet, démis de ses fonctions en février. L'institution connaît son troisième directeur depuis sa création.

Inspectrice générale des affaires sociales (IGAS), elle est énarque, Sciences-Po, mais aussi agrégée de mathématiques. Après avoir occupé les postes de secrétaire générale à l'école polytechnique en 1991 puis de chef de

service des ressources humaines au ministère de l'emploi et de la solidarité entre 1997 et 2000, elle a été conseillère au cabinet de Michel Sapin, alors ministre de la fonction publique et de la réforme de l'État (2000-2002).

Entrée à Réseau Ferré de France en 2003 comme chargée des relations entre RFF et la SNCF, elle était, depuis 2013, directrice de projet auprès des présidents de RFF et de la SNCF pour le compte commun des deux entreprises, pour l'unification de la gestion et du développement du patrimoine RFF-SNCF.



+ En savoir plus : www.ars.rhonealpes.sante.fr

RICCARDO LOSTORTO, UN KINÉ ITALIEN EN FRANCE

Italie et France sont voisines mais l'exercice professionnel des masseurs-kinésithérapeutes n'y est pas le même.

Installé de ce côté des Alpes depuis plus de deux ans, à Charvieu-Chavagneux (38), Riccardo Lostorto a quitté Pérouse, capitale de l'Ombrie, et surtout un système économique et social avec lequel il ne se sentait plus en phase. Installé aujourd'hui en cabinet de groupe, il a dû, pour obtenir l'autorisation d'exercer, prouver sa formation, effectuer un stage d'une quinzaine de jours auprès d'un confrère (d'ailleurs bénévole) et passer un test de connaissance du français, ce qui n'est paradoxalement pas imposé aux médecins étrangers s'installant en France.

« En Italie, l'association de kinésithérapeutes est née en 1959 et les premières écoles de kinésithérapie se sont ouvertes au cours des années 1960. La formation variait beaucoup d'une région à l'autre. Elle est devenue universitaire en 2001,

ce qui a imposé un standard commun. En 2003, le master de premier niveau en thérapie manuelle a été reconnu, ce qui a ouvert à l'Italie les portes de l'IFOMPT (International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists, www.ifompt.com) » explique Riccardo Lostorto. Malgré les propositions de l'AIFI, association professionnelle italienne, nos confrères n'ont pas encore réussi à créer un ordre des kinésithérapeutes et l'exercice illégal de la profession pose toujours un sérieux problème.

Une différence de taille avec la France est que les soins ne sont que rarement pris en charge, presque exclusivement en cas d'accident sur la voie publique. S'ils ont la possibilité de traiter les patients sans ordonnance médicale, les kinésithérapeutes libéraux sont payés directement par

les patients. « Depuis plusieurs années, les effets des crises économiques successives ont éloigné de nos cabinets bien des retraités et des jeunes, notamment les étudiants » déplore Riccardo Lostorto qui retourne régulièrement dans son pays natal pour suivre des formations de thérapie manuelle. En anglais, avec traduction car les enseignants sont souvent étrangers et nos confrères italiens apprennent et entretiennent cette langue au cours de leur formation, ce qui n'est pas le cas en France... Même si la question est soulevée pour réformer les études et atteindre le niveau Master 2.

Riccardo Lostorto,
de l'Ombrie à Rhône-Alpes.



HUMEUR !

TROP D'ÉTAT-PROVIDENCE TUE LA PROVIDENCE

Depuis l'après-guerre et les trente glorieuses, s'est développé en France l'État-providence. Répondant à un besoin de sécurité des Français, notre chère République nous assiste maintenant de notre naissance à notre mort, que ce soit à l'école, pour notre famille ou pour notre santé. Cela à grands coups de milliards d'euro et de plus en plus à crédit.

Notre système de santé, qui n'existe nulle part ailleurs, permet d'être soigné de tout, partout et à n'importe quelle heure. Mais depuis quelques décennies, le tiers-payant, la gratuité des secours et surtout l'exigence des Français le mettent en péril et la moindre réforme déclenche un véritable incendie. Les Français sont attachés plus que jamais à ce que la santé reste dans le giron de l'État et couvre tous leurs besoins, car « la santé n'a pas de prix ».

Dans le giron de l'État ? Que penser alors de la loi Le Roux qui permet la création de réseaux fermés par les complémentaires et qui, au final, cède la santé aux sociétés privées ? Que penser du baromètre 2014 réalisé par le cabinet Deloitte (Figaro du 5 mars 2014) qui montre que 50 % d'entre nous sont prêts à souscrire une surcomplémentaire pour être mieux remboursés ? Cela révèle une incohérence chez nos concitoyens qui désirent que le système reste à la main de l'État tout en étant assurés afin que tous leurs frais

soient intégralement remboursés. Ils n'imaginent pas que cette situation entraînera à terme une augmentation considérable de leurs propres cotisations.

La santé n'a pas de prix ? Didier Migaud, premier Président de la Cour des Comptes, rabâche pourtant toute l'année à nos gouvernants que l'État est trop généreux avec ses administrés, qu'il ne les contrôle pas assez et qu'il ne tire pas les conséquences de sa politique de santé. L'État doit enfin prendre ses responsabilités en réformant l'hôpital, en limitant à l'essentiel le système inflationniste du tiers-payant, en mettant en place des franchises plus dissuasives, et enfin en contrôlant Couverture maladie universelle et Aide médicale d'État, ainsi que les professionnels de santé. Car ne nous leurrions pas, nous ne sommes pas des saints !

Les professionnels de santé, des Français comme les autres ? Sur le site internet de la Plateforme

d'appui aux professionnels de santé (PAPS), les professionnels peuvent trouver la liste des aides et subventions auxquelles ils peuvent prétendre. L'Agence Régionale de Santé souhaitait même, à leur demande, éditer une brochure simplifiée ! Finalement, on s'aperçoit que certains cherchent à s'installer non plus en fonction de l'environnement professionnel (qualité des locaux, de l'équipe, du cadre de vie) mais du lieu qui leur permettra de ne pas rater le moindre euro de subventions...

L'État-providence sera bientôt remis en cause en raison de son coût, même si le peuple en veut toujours plus. Et à trop goûter au sein nourricier de l'État-providence, le sevrage risque d'être très difficile !

Matthieu Capeillère
capeillere@urmk-ra.org



À PROPOS DE L'URMK (Union Régionale des Professionnels de Santé - Masseurs Kinésithérapeutes libéraux)

L'URMK représente les masseurs kinésithérapeutes libéraux de Rhône-Alpes. C'est l'une des dix Unions Régionales des Professionnels de Santé dans notre région, au côté des autres professionnels de santé libéraux. Les URPS ont été créées en 2010 dans le cadre de la loi Hôpital Patient Santé et Territoire, dans chaque région et avec chaque profession de santé connaissant un exercice libéral conventionné, afin de devenir les interlocuteurs des Agences Régionales de la Santé alors nouvellement mises en place. L'ARS est chargée d'élaborer le projet régional de santé dans une démarche partenariale.

Dans chaque région, les membres des URPS MK ont été élus par leurs pairs. Les URPS contribuent à l'organisation de l'offre de santé en participant à la préparation et à la mise en œuvre du projet régional de santé, à l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins et à l'élaboration du schéma régional d'organisation des soins. Les ARS les sollicitent sur l'organisation de l'exercice professionnel (permanence des soins, continuité des soins et nouveaux modes d'exercice) comme dans le domaine des soins, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de l'éducation thérapeutique...