

Paris, le 17 février 2021

## **LA FFMKR DIT STOP AUX CONTRADICTIONS ENTRE MINISTERE, CNAM ET ARS !**

Dans un courrier du 2 décembre 2020 adressé à Thomas FATOME dans le cadre des négociations conventionnelles, la FFMKR interpellait le Directeur Général de la CNAM sur les grandes difficultés que rencontrent les kinésithérapeutes pour maintenir et assurer des soins de qualité avec une lettre-clé non réévaluée depuis plus de 9 ans et des indemnités forfaitaires de déplacement qui ne sont pas en adéquation avec la réalité économique.

### **Les tutelles tentent de justifier cette absence de revalorisation par un seul et unique argument : LA DEMOGRAPHIE GALOPANTE ET INQUIETANTE DES KINESITHERAPEUTES !**

Cette rémunération et cette indemnité de déplacement indigne ont pour conséquences directes d'une part, la désertion par la profession des soins à domicile (alors même que le « virage ambulatoire » est une volonté politique et que nous recherchons des solutions pour le maintien à domicile des personnes fragiles ou âgées (plus de 11 millions de personnes seront âgées de 75 ans et plus à l'horizon 2040) ; et d'autre part, de laisser place à des initiatives locales non concertées.

Parmi ces initiatives locales, celle de l'ARS Grand-Est, visant à créer un nouveau métier, **celui d'aide-kiné**, en s'appuyant sur un protocole de coopération. Outre le fait que l'ARS dépasse largement le cadre de ses prérogatives (ces protocoles ne pouvant être mis en place qu'à l'initiative des professionnels s'engageant dans le protocole, ce qui n'est pas le cas ici), l'ARS justifie sa démarche au motif que « **dans un contexte de pénurie majeure de MK dans la région (...) et des difficultés d'accès à des soins de kinésithérapie ambulatoire, ce groupe vise à proposer des solutions opérationnelles (...). Ainsi certains actes ayant pour finalité de préserver l'autonomie des patients avec un accompagnement de proximité et répété, de mettre en place des actions de prévention des risques de chute, d'aides à la marche, de contribuer à la stabilisation de certaines pathologies chroniques pourraient être mis en œuvre dans le cadre d'équipes de soins formées et de protocoles de coopération** ».

**Ceci montre bien les limites d'une maîtrise comptable des dépenses qui tient exclusivement compte de la démographie professionnelle sans jamais tenir compte du besoin réel de soins sur les territoires, notamment à domicile, ce que déplore la FFMKR depuis de nombreuses années.**

### **LA FFMKR DENONCE L'ORGANISATION DE CETTE PENURIE, EN VILLE COMME A L'HOPITAL !**

Par ailleurs, dans le même temps, l'URPS ML de Bretagne publie une étude démontrant que l'exercice coordonné afficherait une rentabilité de 600 %, soulignant son trop « faible développement » en matière de chirurgie ambulatoire qui « devrait s'étendre à des gestes plus lourds et s'appliquer également à la récupération améliorée après chirurgie (RAAC) ». **La FFMKR souligne et rappelle qu'elle portait déjà cette volonté de revaloriser les kinésithérapeutes libéraux impliqués dans la RAAC lors des négociations conventionnelles de 2017 dans un rapport gagnant-gagnant, afin d'accélérer le virage ambulatoire, revaloriser les prises en charge ambulatoires et domiciliaires tout en générant des économies.**

**La FFMKR exige d'être reçue de toute urgence par le Ministre des Solidarités et de la Santé afin de lui faire part des problématiques et attend de lui qu'il prenne acte de cette nécessité impérieuse de réévaluer la lettre-clé et les indemnités forfaitaires de déplacement en mandatant le directeur de la CNAM pour engager des travaux en ce sens.**

**Contact presse :**  
Sébastien GUERARD, Président  
Tél. 06 03 85 96 28  
president@ffmkr.org