

Un syndicat de MPR : pour quoi faire ?

G. de Korvin*

La médecine physique et de réadaptation dispose de 3 grandes structures représentatives au niveau national :

- le Collège des enseignants universitaires de MPR (COFEMER) ;
- la Société française de médecine physique et de réadaptation (SOFMER) ;
- le Syndicat français de médecine physique et de réadaptation (SYFMER).

Comment s'organise notre profession ?

Le COFEMER s'occupe principalement de l'enseignement de la MPR dans le second et le troisième cycles des études médicales. La SOFMER est la société savante de la spécialité, concernée par les échanges scientifiques, la recherche, la formation post-universitaire et la promotion de la MPR dans le système de santé. Le SYFMER est un syndicat professionnel dont l'activité principale est la défense et la promotion de l'exercice de la MPR, en milieu institutionnel salarié comme en secteur libéral.

Ces 3 structures forment les piliers du Conseil national professionnel de MPR (CNP-MPR, ex-Fédération française de MPR [FEDMER]), institué par la loi pour représenter la spécialité vis-à-vis des pouvoirs publics et pour superviser l'organisation du développement professionnel continu. Au sein du CNP-MPR sont également représentées les associations régionales de formation continue et l'association des Entretiens de médecine physique et de réadaptation (EMPR-Montpellier).

L'histoire de ces différentes structures est longue et complexe. Néanmoins, l'organisation actuelle est bien clarifiée et, surtout, les relations entre les hommes qui les animent sont très harmonieuses et constructives, ce qui est un grand atout pour notre spécialité.

Le SYFMER agit principalement dans 3 domaines : la promotion de l'exercice de la MPR en institution, la promotion de l'exercice ambulatoire et libéral ainsi que la défense collective et individuelle des spécialistes de MPR.

Un peu d'histoire

Concernant l'organisation de la MPR et sa place dans le système de soins, l'intervention "historique" du SYFMER remonte au Rapport rédigé sous la direction du Dr Pierre Châ à la demande du ministre Philippe Douste-Blazy en 1994. En 1996, nous avons mené un premier audit interne sur l'exercice de la spécia-

lité en France. Puis, nous avons rédigé un premier Livre Blanc, suivi d'une série de textes décrivant l'organisation de la spécialité dans les différentes structures. Cela a conduit à la Charte de la MPR, validée par la FEDMER au congrès national d'Angers en 1997. Les standards d'équipement décrits dans ce document de référence ont été ensuite repris dans de nombreux schémas régionaux d'organisation sanitaire (SROS).

Malgré tout ce travail effectué par le syndicat, les services ministériels ont, de principe, toujours préféré avoir comme interlocuteurs les sociétés savantes. C'est pourquoi la décision a été prise au sein de la FEDMER de confier la conduite des discussions officielles à la SOFMER. Cela s'est produit à un moment crucial où les pouvoirs publics ont délibérément voulu "noyer" la médecine physique et de réadaptation dans le vaste ensemble informe des Services de suite et de réadaptation. Brigitte Barrois et Alain Yelnik ont alors vigoureusement "bataillé" pour sauver les meubles et préserver l'identité de la MPR. Ce combat se poursuit aujourd'hui encore. Le SYFMER y apporte sa contribution, restant en relation constante avec le "groupe de travail tarification" mis en place par la SOFMER. Notre réflexion porte sur la dynamique qui fonde l'identité de la MPR. Cette dernière repose sur le potentiel de progression fonctionnelle et de réadaptation du patient, plus que sur la simple mesure de la dépendance, qui est une valeur négative. Néanmoins, il faut comprendre que le chemin est long entre la philosophie que nous partageons tous depuis notre formation, et l'intégration de ces concepts par des pouvoirs publics conservateurs et très éloignés du terrain.

Exercice libéral et secteur ambulatoire

La promotion de l'exercice libéral et du secteur ambulatoire en général est un thème tout aussi déterminant pour l'avenir de notre spécialité. Le libéral est la vitrine des spécialités vis-à-vis du grand public et des décideurs politiques. De plus, les progrès techniques et la simplification de nombreux algorithmes de prise en charge ont fait du "virage ambulatoire" un phénomène de grande ampleur. Par le passé, la MPR a su s'adapter aux grands besoins de santé publique : amputés des deux guerres, épidémie de poliomyélite, traumatologie routière des années 1970-1980. L'organisation et la valorisation de prises en charges ambulatoires de qualité, sur plateau technique central ou en réseau de soins supervisés, est un champ d'activité immense qui s'ouvre à la MPR en ce début de XXI^e siècle. Il faut sécuriser et optimiser des suites d'interventions

* Président
du SYFMER
(Syndicat français de
médecine physique
et de réadaptation),
CHP Saint-Grégoire,
Rennes.

chirurgicales, traiter des pathologies moyennes et lourdes qui ne passent plus par une phase d'hospitalisation, trouver des solutions qui préservent l'indépendance de vie de personnes fragilisées et souhaitent continuer à vivre à leur domicile. Il faut aussi organiser des prises en charge ambulatoires pour les patients hospitalisés qui ne trouvent plus de relais dans des institutions saturées, répondre aux demandes des familles qui souhaitent garder leur enfant handicapé en milieu normal, comme à celles des personnes handicapées vieillissantes.

Pour cela, le spécialiste de MPR doit acquérir des connaissances variées et un savoir-faire particulier. Il doit bien connaître l'orthopédie médicale comme la réadaptation neurologique, maîtriser des outils d'exploration (doppler ostéo-articulaire, électromyogramme) et des techniques d'évaluation. Il doit connaître les bases de la médecine manuelle et soulager ainsi rapidement les maux bénins. Il doit organiser des réseaux de prise en charge fiables avec les kinésithérapeutes de ville, des consultations médicotextuelles avec les appareilleurs, des discussions sur dossiers avec les chirurgiens et autres spécialistes.

Le SYFMER se bat pour que cet exercice ambulatoire de la MPR soit convenablement rémunéré, permettant un niveau de vie comparable aux autres spécialités et le financement d'un outil de travail moderne. Pour cela, notre démarche s'appuie sur la valorisation de l'évaluation fonctionnelle clinique et instrumentale en référence à des **programmes de soins en MPR**, dont nous avons rédigé 4 exemples : suivi des ligamentoplasties du genou, suivi des réparations de la coiffe, prise en charge ambulatoire des patients lombalgiques, prise en charge ambulatoire des patients cérébrolésés.

Tarification

Nous avons obtenu la mise à la tarification de la **dynamométrie isocinétique** à l'occasion de la convention médicale de 2011. Nous continuons de négocier sur d'autres actes d'évaluation technique et instrumentale. L'avenant n°8 de la Convention a permis de coter tous les 4 mois une C2 (46 €), suivie d'une CS. Le SYFMER plaide pour l'inscription dans le parcours de soins conventionnel de séquences de prise en charge spécialisée, permettant de coter d'autres actes cliniques après la C2. Nous participons activement au groupe de travail sur la Consultation clinique complexe (C3), qui devrait représenter au départ environ 10% de l'activité clinique spécialisée.

Pour cela, nous avons rédigé des dizaines de dossiers, multiplié les rencontres au département des Actes de la CNAMTS, et nous nous sommes impliqués dans des groupes de travail à l'Union des médecins spécialistes (UMESPE-CSMF) où se préparent les prochaines négociations conventionnelles. En effet, les demandes et propositions d'un syndicat de verticalité n'existent que si elles sont portées par une ou plusieurs centrales syndicales. Le SYFMER est également

représenté à la Fédération des Médecins de France (FMF), mais il faut bien dire que l'UMESPE a été la plus active à nous soutenir durant toute la présidence de Jean-François Rey.

Les élections du samedi 15 mars 2014 viennent de montrer que la démocratie peut réserver des surprises. Gageons qu'avec le Dr Patrick Gasser, nouveau président de l'UMESPE, nous pourrions continuer de promouvoir les intérêts des spécialités cliniques, et particulièrement de la MPR, au sein du dispositif conventionnel.

La défense individuelle des confrères MPR est le troisième volet d'action traditionnel du SYFMER. Les libéraux sont le plus souvent en butte au harcèlement tatillon des caisses primaires dont certains ayatollah n'hésitent pas à s'acharner sur l'application à la lettre de textes visiblement obsolètes. Les salariés n'échappent pas aux litiges avec leurs employeurs, voire avec certaines familles de patients. Le SYFMER ne remplace ni une assurance professionnelle ni l'assistance d'un avocat professionnel. Mais nous pouvons souvent donner des informations utiles, et parfois même un peu plus, dans le respect de la déontologie et de la légalité.

Ces dernières années, les litiges ont été plus rares, mais les demandes de renseignements pratiques personnalisés ont augmenté. Nous y répondons bien volontiers, mais il importe que le demandeur soit à jour de ses cotisations au SYFMER.

Le SYFMER a été pionnier au niveau européen en participant à la création de la section MPR de l'Union européenne des médecins spécialistes (UEMS) en 1971. Les délégués français, désignés par le SYFMER, y ont toujours joué un rôle important, assurant très souvent la présidence, le secrétariat ou des coordinations de commissions. Par exemple, la Commission des affaires cliniques dont nous sommes chairman, a défini le concept de "programme de soins en MPR" ; qui nous sert maintenant beaucoup dans les négociations avec l'Assurance Maladie. L'accréditation des programmes de soins, mise en place par cette commission, a démontré que cette maquette permettait la description structurée de toutes sortes d'activités MPR dans les contextes nationaux les plus variés. Cette expérience nous sert beaucoup pour promouvoir la MPR en France.

Après une période de jachère démographique, **la MPR va bientôt bénéficier d'une nouvelle vague de jeunes MPR issus de la filiarisation de l'internat**, au rythme de 80 internes/an. Il n'y aura pas de génération transitionnelle entre les seniors actuellement aux manettes et ces jeunes spécialistes.

Préparer l'avenir...

Il faut se rappeler la pensée chinoise : les difficultés d'aujourd'hui résultent du manque de préparation d'hier, et les efforts d'aujourd'hui préparent la situation de demain. L'action du SYFMER est

marquée par la volonté de préparer des conditions d'exercice satisfaisantes pour les jeunes spécialistes actuellement en formation. Mais il faudra que ceux-ci s'intéressent précocement à l'action syndicale pour maintenir et approfondir les démarches que nous avons initiées.

Pour favoriser cela, des relations régulières ont été établies avec l'Association des Jeunes MPR (AJMER) et nous répondons volontiers aux invitations à présenter notre action syndicale lors des séminaires organisés par le COFEMER. L'inscription au SYFMER est gratuite pour les internes inscrits au DES et les membres de l'AJMER. Nous avons proposé que cette inscription soit systématique afin que le plus grand nombre puisse bénéficier de nos e-mails d'information, de notre newsletter générale et d'un accès complet à notre site Internet www.syfmer.org.

En résumé...

Le SYFMER n'existe que par l'activité de ses bénévoles et les cotisations de tous ses membres. Pour préserver notre indépendance et ne pas entrer en concurrence avec les autres organisations de la MPR, nous n'avons recherché aucun sponsor. Personne n'est rétribué au sein du Bureau et nous n'avons pas de structure permanente salariée. Notre budget va principalement à la prise en charge des voyages répétés en France et en Europe, au fonctionnement de nos outils de communication et à l'organisation de la Journée professionnelle de la MPR en janvier de chaque année. À cela s'ajoutent nos cotisations aux structures relais françaises et européennes. N'oublions pas que notre poids électoral dans les fédérations syndicales est directement proportionnel au nombre de nos cotisants.

Nos éditions **DaTeBe** vous proposent :

NOS OUVRAGES

Bulletin à découper et à renvoyer complété et accompagné du règlement à :
EDIMARK SAS - Éditions - 2, rue Sainte-Marie - 92418 Courbevoie Cedex



Acheter
et régler
en ligne

Rendez-vous
sur la boutique
www.edimark.fr

BON DE COMMANDE

Je souhaite recevoir

	Nombre d'exemplaires	Total en euros
L'annonce de la maladie : une parole qui engage (29 €)		
Relation médecin-malade : enjeux, pièges et opportunités (29 €)		
Frais de port		3,80 €
soit un total de		€

MODE DE PAIEMENT

Carte bancaire VISA, EUROCARD/MASTERCARD

N° | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Date d'expiration | | | | | N° CVV | | | | |

(Trois derniers chiffres au dos de votre carte bancaire)

Date : Signature :
(obligatoire)

Chèque à l'ordre de "EDIMARK"

Virement bancaire à réception de facture (réservé aux collectivités)

Merci d'écrire nom et adresse en lettres majuscules

Dr, M., Mme, Mlle Prénom

Adresse

Code postal Ville Pays

Tél. Fax E-mail