

Lettre d'information du SYFMER du 27 avril 2020 : spécial COVID 19

L'épidémie COVID 19 impacte fortement l'activité MPR dans tous ses secteurs d'exercice. Le CNP est actuellement interrogé par la Fédération des spécialités médicales (FSM) pour en tirer les conséquences et une réponse coordonnée est en préparation.

L'exercice libéral de la MPR est aujourd'hui particulièrement menacé et en attente de réponses urgentes si l'on veut préserver cette composante essentielle de notre belle spécialité. Voir [l'enquête en ligne](#), les lettres à [Nicolas Revel](#) et à [Edouard Philippe](#).

D'une façon générale nous constatons l'effondrement du dispositif de réadaptation ambulatoire et à domicile que ne compensent, malgré l'intérêt qu'il faut y porter et la nécessité de les promouvoir pour tous les secteurs, ni les téléconsultations ni la télé-réadaptation.

Au sujet de la télé-réadaptation il faut lire le [document NOMADe très intéressant proposé par André Thévenon](#).

Les mesures de financement de la télé-réadaptation (kinésithérapeutes et orthophonistes notamment) sont temporaires et concernent surtout le secteur libéral.

La réalité constatée lors de nos téléconsultations en ville ou en établissements est pour le moment que nos patients à risque de limitations fonctionnelles durables par défaut de réadaptation n'ont trop souvent ni accès aux diagnostics ni aux traitements de MPR nécessaires, ni à la kinésithérapie, ni à l'orthophonie entre autres interventions, sous quelque forme que ce soit.

L'exercice libéral en attente de mesures urgentes

Vous trouverez en ligne sous le lien suivant les résultats de [l'enquête en ligne Activité MPR pendant le confinement COVID-19](#)

Elle a été réalisée pour le SYFMER par Georges de Korvin qui anime aujourd'hui le site [d'Avenir SPE](#), syndicat horizontal ayant vocation à regrouper les spécialités médicales dans l'ensemble de leurs secteurs d'exercice.

L'activité des spécialistes MPR s'est presque complètement arrêtée depuis 6 semaines et restera ralentie en raison des mesures de prophylaxie nécessaires pendant de nombreux mois.

Après une perte sèche de leurs rémunérations, il faut donc s'attendre à une baisse durable des activités et des recettes, alors que les charges perdureront et, probablement, augmenteront.

Un risque d'accélération de la désertification médicale spécialisée s'annonce. Substituer l'expertise médicale par un recours non régulé et sans référence à des programmes de soins fondés sur des données probantes aux professionnels

paramédicaux ne fera progresser ni la qualité des soins ni la maîtrise des dépenses de santé.

Pour survivre et continuer d'employer leur personnel, les spécialistes MPR ne pourront plus tenir les taux d'opposabilité et les niveaux de compléments d'honoraires imposés par l'OPTAM. Une attitude tolérante de l'Assurance maladie est nécessaire, sans quoi il n'y aura plus d'autre choix que de tous dénoncer le contrat de maîtrise des honoraires.

Le SYFMER demande aussi que les médecins en Secteur 1 puissent appliquer un dépassement exceptionnel jusqu'aux prochaines négociations conventionnelles, où la question d'un espace de liberté tarifaire devra être complètement remise à plat.

Les codages APC ne doivent plus dépendre de l'adressage ni du type de prise en charge nécessité par l'état du patient.

Le dispositif actuel du parcours de soins n'a plus de sens dans un contexte de désertification médicale.

L'allègement des charges sociales doit s'inspirer du prélèvement à la source de l'impôt sur le revenu et reposer sur le prévisionnel 2020, année de crise, et non plus sur le résultat 2019, année normale. Les jeunes installés doivent être exonérés de charge.

Les MPR libéraux sont fortement mobilisés et ont le soutien de leurs collègues salariés réunis au sein du même syndicat.

[Enquête en ligne Activité MPR libérale pendant le confinement COVID-19](#)

Le SYFMER réclame des mesures urgentes visant à préserver les activités libérales :

[La lettre du SYFMER à Nicolas Revel](#) directeur de la CNAMTS

[La lettre au premier ministre et au ministre de la santé](#)

Voir aussi dans le quotidien du médecin

[Confrontés à une baisse d'activité massive, les spécialistes réclament des compensations à la hauteur du choc](#)

[« Le gouvernement doit absolument rassurer les ophtalmologistes sur le plan économique », alerte le Dr Thierry Bour \(SNOF\)](#)

[Le Covid-19 sera reconnu maladie professionnelle pour les soignants, promet Véran](#)

L'exercice en établissements sous l'avalanche des recommandations

Les nouveaux décrets SSR sont toujours en attente. De nouvelles recommandations ont été publiées le 21 avril par le ministère de la santé pour l'organisation des filières MCO- SSR pendant l'épidémie, en lien avec notre CNP. Il reflète les tensions habituelles entre fluidité post-aigüe et pertinence des soins de réadaptation spécialisés dans la définition des unités de type SRPR, COVID+, COVID- ou post-COVID.

[RECOMMANDATIONS DE STRUCTURATION DES FILIÈRES DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS COVID+ EN SORTIE DE COURT SÉJOUR](#)

Ce document évoque des « équipes mobiles de rééducation » à confronter à celui produit par le [CNP de MPR sur les « équipes mobiles de réadaptation »](#).

Les « réponses rapides » de la HAS

On doit se réjouir de la place de la MPR dans ces recommandations. On peut regretter qu'elles soient écrites dans un cadre conceptuel contraint imposé par la HAS depuis des années : confusion entre MPR et SSR, usage obsolète au regard des définitions internationales des termes de rééducation et réadaptation, notion de « phénotype » tendant à effacer la question de l'accès aux diagnostics et traitements spécialisés. On peut remarquer que la médecine physique et de réadaptation n'est citée que dans le cadre hospitalier. En secteur ambulatoire, le document ne fait état que du médecin traitant, du kinésithérapeute et de l'ergothérapeute, ignorant le recours possible aux spécialistes libéraux de MPR.

[Rééducation et réadaptation dans le cadre du COVID-19](#)

Un document qui met bien en valeur la MPR, oui, mais pas l'accès au diagnostic [Prise en charge des patients post-COVID-19 en médecine physique et de réadaptation \(MPR\), en soins de suite et de réadaptation \(SSR\), et retour à domicile](#)

Un document qui oublie la place du diagnostic et du traitement spécialisé de MPR : [Réponses rapides dans le cadre du COVID-19 - Mesures et précautions essentielles pour le Masseuse-Kinésithérapeute auprès des patients à domicile](#)

[Réponses rapides dans le cadre du COVID-19 - Prise en charge des patients post-COVID-19 à domicile](#)

[Téléconsultations et télé-soins](#)

Autres sources

Valorisation de la télé-réadaptation

[Arrêté du 16 avril 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire](#)

Jean- Pascal Devailly
Président du SYFMER

Georges de Korvin
Président honoraire du SYFMER

[Site du SYFMER](#) - [Site d'Avenir SPE](#)