
Newsletter de janvier 2021

et [appel à cotisation](#)

Chères consœurs et chers confrères,

Le SYFMER vous souhaite une excellente année 2021, en espérant le retour à une vie plus riche en mobilité et relations sociales pour tous. L'épidémie COVID-19 a mis en évidence les faiblesses de notre système de santé. Elle a ainsi montré, par l'intrication du pronostic vital, fonctionnel et social qui caractérise les patients COVID, la place de la MPR et l'intérêt de nouvelles organisations de réadaptation précoces et intégrées comme les SRPR, les équipes mobiles et une coopération plus étroite entre ville et hôpital. Elle a aussi révélé pour les autres patients en situation de handicap temporaire ou chronique, l'importance du recours à notre spécialité dans leur accompagnement afin de limiter les dégradations fonctionnelles.

Quels enseignements en tirer pour 2021 ?

La place de la MPR dans l'offre de soins sera d'autant mieux reconnue qu'elle s'inscrira dans un dispositif de réadaptation tel que promu par l'OMS et fondé sur la CIF. Les réformes du système de santé ne feront pas l'économie d'une **stratégie nationale de réadaptation** en pont entre le domaine de la santé et celui du handicap. La promotion par les pouvoirs publics des **coopérations interprofessionnelles** pour les soins hospitaliers, ambulatoires et à domicile devra garantir la **protocolisation des coopérations** au sein d'équipes médicalisées et spécialisées autant que de besoin dans une perspective territoriale gradée. **La MPR doit être partie prenante de l'ingénierie des nouvelles délégations** afin d'éviter pertes de chances et inégalités d'accès aux diagnostics et aux traitements pertinents. **Sans la MPR, ce serait contre la MPR et les patients qu'elle sert.** La formation devra s'adapter à ces nouvelles formes de travail en équipe.

2021 verra la publication des nouveaux décrets SSR relatifs aux implantations et aux conditions de fonctionnement. L'analyse du SYFMER n'a pas varié quant au non-sens que représente une **définition des autorisations déconnectée du modèle de financement**. Nous affirmons qu'il a été impossible jusqu'ici de **décrire des activités homogènes en SSR** faute d'un concept clair de réadaptation (optimisation de la fonction) bien distinct, comme dans les nomenclatures internationales, des soins curatifs (diagnostic et traitement des maladies) et de l'assistance aux activités de vie quotidienne quand les fonctions sont stabilisées. **Sans description préalable d'activités homogènes, ni les conditions de fonctionnement pertinentes, ni aucun modèle de tarification à l'activité ne peuvent se concevoir.** La pression budgétaire s'exerce de façon croissante sur le fourre-tout institutionnel non spécifié des ex moyens séjours. Sans ratio ni modèle médico-économique consistant, on continuera d'observer une **fragilisation des effectifs, du capacitaire et des compétences collectives dans nos structures de MPR**. Le SYFMER a publié une [série d'articles](#) et de [communiqués](#) qui ont suscité l'attention des médias. Il poursuivra une action sans concession en vue de la **construction d'un lien entre autorisations et financement** en synergie au sein et avec le CNP de MPR.

La MPR libérale a été très malmenée par manque d'équipements de protection individuelle et de soutien à la chute de l'activité liée à l'épidémie. L'accroissement des besoins, la liberté d'organisation et les innovations technologiques, notamment l'échographie, rendent l'exercice libéral très attractif sous réserve que la politique du rabot de l'Assurance Maladie ne détruise pas tout modèle économique viable. **L'épidémie a montré le déficit croissant de la réadaptation**



ambulatoire dans ses aspects médicaux et paramédicaux. Il est inacceptable que le secteur 2 soit aujourd'hui la seule modalité permettant un revenu décent aux nouveaux installés, d'autant que les autorités reprochent ensuite aux professionnels une inégalité d'accès aux soins qu'elles ont elles-mêmes créé. Outre les **négociations conventionnelles**, 2021 verra se tenir les **élections aux URPS**. Grâce à la mobilisation du secteur libéral dynamisée par Georges de Korvin, il y aura de nombreux candidats MPR du SYFMER associés à [Avenir SPE](#).

Qualité de vie au travail et suites du Ségur de la santé. Le management centré sur la comptabilité et la mise en concurrence des structures ont profondément dégradé la qualité de vie au travail et multiplient les risques psychosociaux pour les médecins comme en témoignent les nombreuses situations de conflits et de harcèlement rapportées au SYFMER. A cet égard le suivi des mesures du Ségur de la santé, très décevantes pour les PH, sans considération pour les salariés des ESPIC et établissements privés à but lucratif ni pour le secteur libéral, fera l'objet d'une attention particulière du SYFMER. Nous devons **soutenir l'ensemble des professionnels de nos équipes et leur encadrement** pour mettre fin à une crise sans précédent de l'attractivité et de la fidélisation.

L'année sera donc riche d'enjeux dans tous les secteurs d'exercice de la MPR. Nous devons rester vigilants sur le capacitaire en lits et places **et les moyens humains et financiers affectés**, la démographie en ville et en établissements. 72000 lits d'hôpitaux ont été supprimés entre 2003 et 2018, mais à côté de cela, la couverture territoriale en médecine générale et en médecine libérale spécialisée, notamment en MPR, laisse apparaître des déserts préoccupants. Il n'est plus possible d'accepter la complaisance résignée à la déshospitalisation, promue sous le prétexte d'un virage ambulatoire qui reste purement incantatoire, à l'absence de reconnaissance des moyens nécessaires aux **programmes de soins à forte densité de réadaptation** et enfin au sous financement faute de conditions techniques garde-fous et de modèle économique robuste.

Nous devons aussi soutenir et mieux décrire les **nouvelles formes organisationnelles et financières d'exercice de la MPR** dont certaines ont été « boostées » par l'épidémie : SRPR, équipes mobiles, équipes spécialisées de territoire etc.

C'est au sortir des crises les plus profondes que les réformes peuvent échapper à l'immobilisme. **Pour nous aider à répondre à ces défis, [envoyez votre cotisation au SYFMER](#).**

Il est possible de payer par virement bancaire avec l'IBAN du SYFMER.

Pourquoi [cotiser au SYFMER](#) ?

Parce que la représentativité dont dépend notre poids dans les rapports de force au cours des négociations se mesure au nombre de cotisants.

Parce que le SYFMER, pour vous informer, vous conseiller et agir, appartient à de nombreuses organisations auxquelles il doit verser des cotisations substantielles qui sont l'essentiel de nos frais : Avenir SPE, SNAM-HP, UEMS, CNP...

Parce que l'accès à l'information, aux données de santé et aux outils de communication modernes a un coût.

Dr Jean-Pascal DEVAILLY

Président du SYFMER

06 60 65 25 51

jpdevailly@gmail.com