



SANTÉ EN DANGER

COMPTE-RENDU

AUDITIONS

MARDI 1^{er} MARS 2022 18h

**LE VRAI
SÉCUR
DE LA SANTÉ**

Le 04.03.2022

Toutes les informations sur
<https://levraisegurdelasante.fr/>



SANTÉ EN DANGER

- cotations inadaptées en pédicurie-podologie : travail à perte => valoriser la cotation en pédicurie-podologie avant d'envisager un élargissement de l'éventail des ayants droit
- conventionnement pour les psychomotriciens
- renforcer les systèmes de soins existant en ville en les dotant de moyens plutôt que de vouloir en créer de nouveaux
- revalorisation du travail des kinésithérapeutes, au cabinet et au domicile des patients
- pouvoir prendre en charge un patient chronique en kinésithérapie sans nécessairement avoir besoin d'un renouvellement d'ordonnance

COMPTE-RENDU SESSION ACCES AUX SOINS / LIEN VILLE – HÔPITAL

Katya REYNOLDS (pédicure-podologue / membre de l'Alliance Nationale des Pédicures-Podologues)

Etat des lieux

- Profession essentiellement libérale qui a beaucoup évolué, mais qui reste mal connue : prise en charge des lésions épidermiques des pieds (pédicurie), confection de semelles orthopédiques (podologie) en prenant en compte les postures statiques et dynamiques du patient. Diplôme d'Etat en 3 ans, études payantes.
- Profession conventionnée pour certaines pathologies telles que le diabète, mais pas pour d'autres. Cotations inadaptées : remboursement d'1€26 seulement sur prescription médicale sauf pieds diabétiques (de l'ordre de 27€, bien en deçà du travail fourni). La plupart des soins réalisés sont hors convention (sans ordonnance médicale).
- Les recommandations de l'HAS (Haute Autorité de Santé) citent l'importance des soins en pédicurie-podologie pour les personnes âgées, mais pas de poste hospitalier ou poste obtenu grâce à des subventions pouvant ne pas être reconduites l'année suivante. De plus, l'activité de pédicure-podologue en libéral demande 50 heures de travail par semaine (charges importantes) rendant une activité mixte impossible.
- CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) : quel est le sens de leur création ? C'est une façon qu'a l'Etat de se dédouaner de ses responsabilités tout en sachant qu'on manque de professionnels sur le terrain pour que ça puisse fonctionner.

Solutions proposées

- =>Convention : pas d'élargissement de l'éventail des ayants droit si les sommes remboursées restent inappropriées. Il faut en premier lieu valoriser la cotation ou bien accepter un secteur 2 avec droit au dépassement d'honoraires. Il faut prendre en charge les consultations préventives notamment en podologie pédiatrique.
- =>Elargissement de leurs compétences : homogénéiser la formation et créer des passerelles si besoin de changement de voie professionnelle. Cursus universitaire commun avec d'autres professions de santé pour permettre des soins de meilleure qualité (podologie du sport, anesthésie locale pour les soins douloureux).

Contacts :

collectifsd@gmail.com

Arnaud Chiche : 06 62 60 25 29 - Audrey Baskovec : 06 65 46 54 85 - Myriam Andre : 06 61 19 43 66 - Thomas Brosset : 06 63 62 26 32

=>Créer des postes stables, mixtes ville-hôpital.

Florence BRONNY (psychomotricienne / membre du Syndicat National d'Union des Psychomotriciens)

Marie POUSSANT (psychomotricienne / membre du Syndicat National d'Union des Psychomotriciens)

Etat des lieux

-Psychomotricien est une profession paramédicale, réglementée, née en 1963, mais non conventionnée : aucun remboursement des soins en libéral. 70% des psychomotriciens exercent dans des structures publiques. Les libéraux ont souvent un double exercice avec une partie salariée. Catégorie A (niveau bac) : 1280€ au départ.

-Beaucoup de demandes en libéral avec des délais d'attente préjudiciables pour les patients, notamment pour les enfants. La question de l'accès aux soins pour la population générale est très prégnante.

-Le lien ville-hôpital se fait à la faveur des réseaux et des familles avec beaucoup d'errance, la problématique grave des déserts médicaux s'y associe et, de ce fait, les patients n'ont pas le maximum de chances de récupérer. Le travail en réseau est primordial, les patients présentant souvent plusieurs troubles associés à prendre en charge en orthophonie, en kinésithérapie, etc.

-Avec un dossier MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées), les soins en psychomotricité sont pris en charge seulement partiellement pour les enfants et pas du tout pour les adultes. Par ailleurs, on ne parle pas assez de l'importance des travailleurs sociaux pour aider les familles à monter un dossier MDPH correctement.

Solutions proposées

=>Conventionnement pour tous les professionnels de santé pour pratiquer leur métier dignement en terme de salaire.

=>Renforcer les systèmes de soins existant en ville en les dotant de moyens : des réseaux sont déjà en place, il suffirait de les faire fonctionner correctement plutôt que de créer de nouvelles plateformes.

François RANDAZZO (kinésithérapeute / Président du syndicat de kinésithérapeutes Alizé)

Etat des lieux

-Depuis 2002, -20% de pouvoir d'achat pour les kinésithérapeutes. Il faut travailler 53 heures par semaine pour pouvoir rentrer dans ses frais.

-Lien ville-hôpital compliqué : beaucoup de patients résidant en EHPAD avec une prise en charge en kinésithérapie reviennent d'un séjour hospitalier sans compte-rendu. Le système Prado (assurance maladie) créé pour anticiper les besoins d'un patient à son retour à domicile après hospitalisation est actuellement peu efficient puisque les kinésithérapeutes sont informés au dernier moment de la sortie d'un patient. Finalement un outil informatique d'utilisation simple fait défaut pour pouvoir échanger des documents de façon sécurisée.

-Une activité salariée en hôpital est illusoire au départ puisque le jeune kinésithérapeute doit rembourser le crédit pris pour payer ses études. Pourtant c'est très formateur de débiter à l'hôpital. Une activité mixte est donc de ce fait plus adaptée.

-Les déserts médicaux : il s'agirait de développer le territoire localement.

Solutions proposées

=>Revalorisation des kinésithérapeutes pour une prise en charge correcte des patients (18€ à 19€ / séance).

=>Pouvoir prendre en charge des patients chroniques en accès direct sans le renouvellement d'ordonnance d'un médecin débordé serait facilitant.

=>Tarif juste des visites à domicile pour pouvoir se déplacer.

L'association C Santé en Danger

Contacts :

collectifsd@gmail.com

Arnaud Chiche : 06 62 60 25 29 - Audrey Baskovec : 06 65 46 54 85 - Myriam Andre : 06 61 19 43 66 - Thomas Brosset : 06 63 62 26 32