



Newsletter de janvier et appel à cotisation

2018 : des enjeux décisifs pour l'exercice professionnel de la MPR

29/012018 - SYFMER_janvier2018-appel-cotis.doc

Ce qui va se jouer cette année

2018 est une année pleine d'opportunités. La négociation conventionnelle se poursuit. La valorisation des spécialités cliniques et des consultations complexes reste insatisfaisante. La juste tarification des actes et consultations complexes est un enjeu commun pour les libéraux et les établissements. Pour les établissements se profile, dans le contexte du virage ambulatoire et de l'intégration territoriale, la définition de frontières plus précises entre hospitalisation à temps partiel et de nouvelles prises en charge situées entre hospitalisation à temps partiel et consultations externes, en court séjour et en SSR. Par ailleurs se dessine une prochaine réforme du droit des autorisations.

Renouvellement du comité directeur et du bureau du SYFMER

Un nouveau Comité directeur a été élu lors de l'Assemblée générale de Nancy. Le bureau est ainsi constitué :

- Président : Jean-Pascal Devailly, vice-présidents Pierre Bénézet et Laurent Wiart
- Secrétaire général : Philippe Vassel, secrétaire adjoint, Nadine Garet
- Trésorière : Véronique Quentin
- Les autres membres du Comité directeur sont Michel Compain, Pierre-Alain Joseph, Serge Passevant et Olivier Rémy-Néris.

Damien Riquier et Margaux Pouyfaucou représentent l'AJMER.

Il faut saluer la persévérance et le dévouement sans faille de Georges de Korvin, devenu président honoraire, ainsi que de Bertrand Rousseau avec qui il a formé une équipe très synergique. Georges reste très actif avec la promotion de son projet tarifaire développé avec l'UMESPE/CSMF.

Convention 2016 : et maintenant ?

La CSMF avait refusé de signer la Convention médicale imposée par l'Assurance maladie et Marisol Touraine. Cette convention est compliquée et fait peu cas de la mission de recours des spécialistes. Il y a possibilité pour la MPR de coder des consultations complexes, ou plus rarement très complexes, mais cette possibilité reste souvent virtuelle. Elle est loin de répondre aux besoins de valorisation des actes et de la pratique quotidienne. De plus elle est impossible dans les établissements. En établissements seules les activités ponctuelles de consultant ou universitaires (APC et APU) sont codables. Certains collègues signalent que la MPR n'étant pas identifiée comme activité spécifique dans le système national de comptabilité hospitalière, ils ne peuvent coder ni les APC ni les APU.

Le SYFMER s'était fermement rangé dans l'opposition à cette Convention. **La CSMF et l'UMESPE ont élaboré un projet politique** intitulé « Redonner un avenir à notre système de soins » avec, en préambule, « Pourquoi une initiative des spécialistes, maintenant ? ». Patrick Gasser, président de

l'UMESPE, a confié la coordination du dossier de valorisation de l'activité clinique pour l'ensemble des spécialités à Georges de Korvin. Cela suppose d'intégrer leurs spécificités. Le résultat d'une simulation de codage et la présentation de ce projet tarifaire sont en ligne sur le site [SPELIB](#).

Georges nous le présentera lors de la **journée professionnelle du SYFMER prévue le 9 juin prochain**.

MPR en établissements

Les établissements seront confrontés à plusieurs enjeux qui comportent autant d'opportunités que de menaces :

- **L'intégration territoriale du système de santé** avec les Groupes Hospitaliers de Territoire, leur extension au-delà du seul secteur public, la réorganisation des soins de proximité et de recours. Le forum des pratiques professionnelles du 28 mars y sera consacré (EMPR).
- **Le virage ambulatoire** : le SYFMER participe aux travaux sur la prospective des SSR pour 2030. Il faut aussi décrire un schéma de complémentarité entre hospitalisation à temps complet et à temps partiel, HAD, ambulatoire hors secteur hospitalier, secteur médico-social.
- **La montée en charge de la DMA et les travaux sur la classification à visée tarifaire en SSR**. La spécification des programmes de soins reste une priorité, appuyée sur deux notions clés : le statut fonctionnel et le potentiel de réadaptation.
- **La valorisation des activités de MPR en aigu** notamment pour l'évaluation et le traitement des séquelles d'affections neurologiques (spasticité, dystonie, neuro-urologie). Aujourd'hui les patients handicapés bénéficiant d'injections de toxine botulique sont menacés d'arrêt de leurs traitements du fait des incertitudes pesant sur la tarification en MCO et sur l'évolution du niveau de son remboursement en SSR ([Lire la lettre du SYFMER à la DGOS à ce sujet](#)).
- **La réforme du droit des autorisations** annoncée par la DGOS. Les fédérations sont divisées et n'ont pas les mêmes intérêts au regard des modèles économiques et des autorisations dont elles disposent. La MPR devra promouvoir des propositions transversales aux fédérations.

Face à tous ces enjeux, les organisations professionnelles sont sollicitées de façon chaotique, non sans arrières pensées des tutelles et l'action du SYFMER doit plus que jamais s'inscrire dans le cadre coopératif du CNP, avec entre autres organisations la SOFMER, le COFEMER et l'AJMER. La version finale du projet de décret sur les CNP devrait être publiée rapidement.

Plus que jamais, il faut que les spécialistes en MPR se mobilisent pour concilier logique clinique et économique, pertinence pour le médecin et pertinence pour le payeur, bonnes pratiques professionnelles et mesures de la performance significatives pour les acteurs.

Pour cela la mère de toutes les batailles pourrait être la lutte pour l'accès aux données de santé, et le droit de regard sur leur interprétation, comme le suggère [Dominique Polton, nouvelle présidente de l'IDS](#), qui incite les organisations professionnelles à solliciter un accès plus large aux données de la CNAM du PMSI de la SAE etc.

Si vous souhaitez promouvoir une MPR solidaire, si vous voulez qu'elle soit reconnue comme une compétence indispensable à la mise en œuvre de programmes de réadaptation spécialisés, reconnus et inclus dans une stratégie nationale de santé, [envoyez votre cotisation au SYFMER !](#)

Dr Jean-Pascal Devailly
Président du SYFMER

<http://www.syfmer.org/>