Négociations conventionnelles

Pourquoi le SNMKR a décidé de s'opposer à l'avenant 7 ?

Durant l'année 2022, les syndicats représentatifs et l'Assurance Maladie se sont réunis pour négocier l'avenant 7 à la convention nationale des kinésithérapeutes. En amont, le SNMKR avait adressé au directeur de l'Assurance Maladie un dossier avec nos propositions ambitieuses pour la profession permettant une revalorisation de tous les kinésithérapeutes et une simplification de nos conditions d'exercice.

Conformément à nos engagements, un vote a été réalisé auprès de nos adhérents sur la signature ou non de ce texte par notre syndicat. Après 5 jours de consultation, nos adhérents se sont prononcés à 75% contre la signature de l'avenant 7. De nombreuses raisons expliquent ce refus majeur. Certaines propositions de l'Assurance Maladie sont inacceptables, d'autres suscitent particulièrement notre inquiétude.

DÉCOUVREZ CI-DESSOUS LES 7 RAISONS QUI NOUS ONT POUSSÉS À NOUS OPPOSER À L'APPLICATION DE L'AVENANT 7.

NON à un manque d'ambition financière ne permettant pas de valoriser la qualité des soins.

Le SNMKR, soucieux d'améliorer l'accès aux soins mais également la qualité des soins, a toujours défendu une évolution ambitieuse de la rémunération des professionnels. Une rémunération basée sur l'efficience, c'est une augmentation de nos tarifs, associée à un engagement d'amélioration des pratiques. L'autonomisation des patients, la diminution de la fréquence de certaines consultations, la rédaction et le temps à la rédaction des bilans ou le respect des référentiels n'est absolument pas valorisé. Notre convention doit pouvoir renforcer la possibilité de réaliser des activités en groupe, dès que cela est pertinent, tout en revalorisant la prise en charge individuelle et le temps passé à rendre le patient acteur de sa santé. Les kinésithérapeutes qui ont une activité conventionnée basée sur une consultation toutes les 30 minutes environ, comme l'indique la NGAP, sont ceux qui bénéficieront le moins de ces revalorisations.

Nous l'avons annoncé en négociations et nous n'avons pas peur de le dire : si la revalorisation de nos actes doit passer par des engagements plus forts sur le respect de la qualité des pratiques, nous soutiendrons ces mesures.

NON à des revalorisations étalées jusqu'en 2025 face à l'inflation actuelle.

Le montant de l'enveloppe, proposé à l'issue des négociations est effectivement plus élevée que lors des précédentes négociations. Mais celle-ci est à comparer à plusieurs éléments : l'augmentation du nombre de professionnels, l'inflation importante subie depuis le début de l'année 2022 et un étalement des revalorisations sur près de 3 ans.

Tout semble indiquer en ce début d'année 2023 que l'augmentation des prix va se poursuivre, et pas seulement dans le secteur de l'énergie. Il est légitime de se poser la question suivante "Pourquoi ne pas accepter les revalorisations, bien qu'insuffisantes, dans ce contexte ?".
Notre réponse est claire à ce sujet : "Parce que les contraintes qui sont proposées en contrepartie sont bien trop importantes". Nous les aborderons dans les paragraphes ci-dessous.

NON à une extension injustifiée des zones surdotées et sans marge d'adaptation locale.

Le zonage est un sujet présent dans les négociations conventionnelles depuis 2012, puis mis en œuvre en 2018.
Le découpage du territoire national en plusieurs catégories de zones a permis de définir celles dans lesquelles les professionnels doivent être accompagnés de celles qui peuvent faire l'objet de mesures de conventionnement sélectif.

Dès le début des négociations, la position du SNMKR a été claire et ferme. Nous ne sommes pas contre le fait d'avancer sur ce sujet mais à plusieurs conditions : réaliser une évaluation précise du dispositif mis en œuvre en 2018, maintenir les dérogations existantes et augmenter les marges de manœuvre locales. Il nous a fallu plus de 10 mois de négociation avant d'obtenir quelques chiffres.

Les résultats semblent montrer un meilleur contrôle de la démographie dans les zones surdotées (représentant 12,5% de la population française) et pourrait nécessiter un contrôle accru dans les zones très dotées (représentant environ 10% de la population française).
Une extension progressive du zonage jusqu'à 22,5% de la population, avec une augmentation des marges de manœuvre locales aurait pu être envisageable. La proposition finale se situe à 30%, sans marge d'adaptation.
Cette mesure est donc violente et non pertinente.

NON au sacrifice des étudiants privés de leur liberté de conventionnement.

L'avenant 7, signé par la FFMKR, le 16 décembre dernier, introduit une condition avant de pouvoir prétendre à un conventionnement : un exercice salarié obligatoire en établissement ou un exercice en zones sous denses durant 2 ans.

Il est important de préciser que cette condition ne remplace pas les mesures de zonage mises en œuvre. Les jeunes diplômés qui réaliseront cette condition n'auront pas de passe droit pour exercer au sein d'une zone surdotée par exemple. Cette proposition est injuste car elle concerne des étudiants en kinésithérapie qui, pour une grande partie, doivent s'acquitter de frais d'inscription très élevés. De plus, elle ne renforcera pas l'attractivité du métier et n'a pas fait l'objet d'une évaluation préalable permettant d'estimer les besoins en établissement.

Nous ne sommes pas opposés à discuter de l'engagement des jeunes professionnels de santé à la sortie de leur diplôme, mais à deux conditions : que l'investissement de l'Etat et des collectivités soit entier, quel que soit le statut de l'institut de formation, et que ce débat soit abordé sur un plan interprofessionnel. Réserver cette mesure aux seuls diplômés de kinésithérapie n'a pas de sens.

NON à une nomenclature de plus de 80 actes cotés avec 20 lettres clés différentes.

Le SNMKR a toujours été favorable à une réforme de la nomenclature qui permette de diminuer les soucis d'interprétation et augmente le champ des possibles des professionnels. Si cette réforme est conditionnée (et heureusement) à la modernisation de nos logiciels métiers, il n'en reste pas moins que nous passerons de 3 lettres clés à 20, avec une liste de près de 80 actes.
Notre crainte est importante sur les difficultés à appréhender le choix de la bonne cotation, notamment en ce qui concerne les actes soumis à référentiel, en fonction de la rédaction de la prescription par le médecin. De plus, nous avions demandé un engagement qui n'a pas été tenu, à savoir la création d'actes dans le champ de la sénologie et de la pédiatrie (pour la prise en charge des troubles du développement neuromoteur).

NON à l'absence de créations d'actes empêchant la reconnaissance de nos compétences.

Pour faire suite à ce qui a été présenté dans le précédent paragraphe, nous avons donné notre accord pour une réforme ambitieuse de la nomenclature à plusieurs conditions : une simplicité d'utilisation pour les professionnels ainsi qu'un engagement pour la création d'actes, notamment dans le champ de la sénologie et de la pédiatrie, mais pas seulement.

Concernant ces deux premiers points, les actes existants dans notre NGAP ne permettent pas un exercice plein et entier de ces disciplines. L'acte coté AMK 15,5 pour la prise en charge du cancer du sein présente de nombreux freins à son utilisation, qui ne sont plus cohérents avec la réalité de cet exercice. Les actes de pédiatrie actuels ne tiennent pas compte de la diversité de cette pratique, notamment sur les troubles du développement neuromoteur. Enfin, il n'a malheureusement jamais été abordé l'extension de notre activité conventionnée à des pathologies métaboliques comme le diabète, ou bien d'autres cancers que celui du sein.

NON à un exercice à domicile délaissé et toujours moins attractif.

La lettre de cadrage du ministre de la Santé de l'époque, Olivier Véran, évoquait l'exercice à domicile comme une priorité des négociations conventionnelles. La proposition finale de l'Assurance Maladie représente moins de 15 % de l'enveloppe globale allouée à la profession. Au-delà de la nécessaire revalorisation des actes, c'est toute une politique d'attractivité de cet exercice qu'il est indispensable de développer, pour que les professionnels continuent d'y exercer mais surtout que de nouveaux s'engagent dans cette démarche. Le SNMKR avait demandé l'augmentation de la valeur du déplacement, additionnée à la mise en œuvre d'un forfait domicile ambitieux. Il nous a été proposé l'un OU l'autre. Nous sommes convaincus que la proposition finale n'est pas suffisante.

Ces raisons nous poussent désormais à nous opposer à la signature de cet avenant qui, si Alizé rejoint notre position d'ici le 16 janvier prochain, empêchera sa mise en application.
Dans cette perspective, nous continuerons à réaliser toutes les actions possibles pour permettre la reprise des négociations afin de trouver un accord acceptable que notre profession attend depuis si longtemps.