

LES POINTS SUR LES i !

LE DECRYPTAGE DE L'ACTU  
SANS DÉTOUR ET SANS DÉMAGOGIE !

# Faut-il limiter le nombre d'actes facturables quotidiennement pour prévenir les dérives ?

*Alors qu'un article du Parisien relance le débat sur les pratiques de facturation en kinésithérapie, la profession se retrouve, une fois de plus, exposée sous un angle caricatural.*

*Pourtant, la question du volume quotidien d'actes et de la qualité des soins, n'a rien de nouveau. Alizé vous livre son analyse lucide, sans faux-semblants, pour défendre une profession responsable.*

*Limiter les dérives, protéger les soignants, garantir la qualité : c'est précisément le sens de la réflexion que nous portons depuis toujours.*

*Mais à l'heure des "buzz" et des raccourcis, ce débat mérite mieux qu'un article choc.*

## Retour sur un bad buzz dont la profession se serait bien passé !

*Quand les médias montent en épingle l'exception, tout en oubliant l'essentiel...*



Le 10 octobre dernier, un article du Parisien mettait en lumière les pratiques excessives d'un de nos confrères en matière de volumes d'actes facturés quotidiennement, un épisode médiatique que la profession aurait largement préféré éviter.

Cet étalage sans nuance contribue à façonner une image négative des kinésithérapeutes : alors que la presse évoque rarement la qualité de nos soins ou l'utilité de notre action, elle se montre en revanche très friande de ce type de "bad buzz" qui déforme la perception de notre métier, en laissant croire que

ces pratiques abusives seraient devenues la norme.

Il est regrettable qu'avant de publier un tel article, les journalistes ne prennent pas le temps d'appréhender de manière rigoureuse et objective le cadre légal de notre exercice : la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP), les règles strictes encadrant la facturation, ou encore les obligations déontologiques qui s'imposent à chaque professionnel.

Cela ne dédouane en aucune façon la minorité de praticiens qui

multiplie les prises en charge au-delà du raisonnable. Bien que marginales, ces pratiques portent un tort considérable à l'ensemble de la profession, tant elles en altèrent durablement l'image. Si ces comportements ne doivent pas être montés en épingle, ils ne doivent pas non plus être passés sous silence.

Le volume d'acte rapporté dans l'article reste totalement inacceptable, tant sur le plan éthique que professionnel. Le fait qu'un territoire soit sous-doté en kinésithérapeutes ne saurait constituer un argument recevable pour justifier une pratique incompatible avec toute notion de qualité des soins.

Face à ces dérives isolées, notre responsabilité collective est de proposer des garde-fous réalistes et équitables, non pour se substituer au rôle de contrôle de l'Assurance Maladie, mais pour protéger à la fois la qualité des soins et l'image de la profession. C'est dans cet esprit que nous portons depuis plusieurs mois une réflexion sur la fixation d'un seuil raisonnable d'actes quotidiens, assorti de dérogations encadrées permettant de répondre à certaines situations exceptionnelles.

“Face à ces dérives isolées, notre responsabilité collective est de proposer des garde-fous réalistes et équitables, non pour se substituer au rôle de contrôle de l'Assurance Maladie, mais pour protéger à la fois la qualité des soins et l'image de la profession.”



## LES POINTS SUR LES i !

Dans le numéro 3 de l'Actu'Alizé, que vous avez reçu par voie postale ces derniers jours, nous évoquions une de nos propositions qui prend tout son sens au regard de l'actualité de la profession : **fixer un seuil quotidien de séances au-delà duquel il ne serait plus possible de facturer**, sauf cas exceptionnels, faisant l'objet d'une demande d'entente préalable.

### POURQUOI CETTE RÉFLEXION ?

Plusieurs signaux nous incitent à penser que **limiter le nombre d'actes facturables par jour peut avoir du sens**.

👉 L'étude des décisions de justice, montre que les tribunaux confirment régulièrement, les indus demandés par les CPAM lorsque l'activité dépasse un seuil jugé difficilement réalisable, **pouvant démarrer autour de 34 à 36 séances par jour**.

Les CPAM considèrent en effet que cela représente 17 à 18 heures de travail selon la convention et qu'il n'est plus matériellement possible d'assurer des soins de qualité au-delà de ce niveau d'activité. Les demandes d'indu présentées dans ces cas sont régulièrement validées par les tribunaux.

👉 En mars 2022, lors d'une enquête menée auprès de 700 kinésithérapeutes, 75% des kinésithérapeutes interrogés avaient répondu être « tout à fait d'accord » ou « d'accord » pour une limitation autour de 34 séances quotidiennes.

Ce n'est pas parce qu'une problématique est complexe que nous ne devons pas y répondre !

Une telle mesure permettrait de :

- **Mettre un coup d'arrêt aux pratiques de facturation extrêmes** qui nuisent à la profession et finissent trop souvent dans la presse,
- **Faire un pas en direction de la qualité et la pertinence des soins**. Si le fait de prendre un patient par demi-heure ne constitue pas un gage de qualité, le fait de prendre huit patients par demi-heure ne peut raisonnablement pas s'apparenter à de la kinésithérapie.
- Protéger les kinésithérapeutes de comportements de facturation à risque pouvant leur coûter très cher devant les tribunaux,
- Montrer que la kinésithérapie est une profession responsable engagée dans une démarche d'amélioration de ses pratiques au service de nos concitoyens.

### EN PRATIQUE, COMMENT CELA POURRAIT FONCTIONNER ?

**Le principe n'est pas de se substituer aux tribunaux ou à la mission de contrôle de l'Assurance Maladie mais de mettre un garde-fou pour prévenir ces comportements extrêmes. Nous avons envisagé les modalités suivantes :**

Fixer un nombre maximal de séances facturables par jour plus élevé que le seuil minimum pouvant être sanctionné par les tribunaux, en partant sur un plafond à 42 séances journalières.

Bloquer automatiquement la facturation au-delà de ce seuil, la 43e séance deviendrait impossible à facturer.

Charger les CPAM d'assumer pleinement leur rôle de contrôle lorsque le volume d'activité apparaît atypique, tout en veillant à l'harmonisation des critères d'évaluation entre territoires comparables.

Garder la possibilité de prévoir des dérogations locales et ponctuelles, validées par une entente préalable auprès de la CPAM.

### POURQUOI CHOISIR UN SEUIL AUSSI ÉLEVÉ ?

Il ne faut en aucun cas considérer que choisir un seuil de blocage automatique à 42 séances par jour signifie que nous considérons qu'il est souhaitable que cela devienne le standard des pratiques de notre profession.

Ce seuil est un seuil automatique de blocage destiné à prévenir les comportements extrêmes.

En deçà de ce seuil, il revient à l'Assurance Maladie et, le cas échéant, aux tribunaux d'assumer pleinement leur responsabilité de contrôle et de sanction lorsque certaines pratiques apparaissent contraires aux exigences de la convention. Cette responsabilité leur incombe pleinement.

Afin de conserver une certaine souplesse dans ce dispositif et de pouvoir répondre à des situations exceptionnelles où les professionnels sont amenés, ponctuellement, à prendre en charge davantage de patients qu'ils ne le souhaiteraient, nous avons tenu à maintenir la possibilité de dérogations. Nous pensons notamment aux zones très sous-dotées ou aux pics d'épidémies, comme la bronchiolite.

Pour prendre en compte ces situations, il convient de prévoir une procédure de dérogation placée sous le régime de l'entente préalable avec l'Assurance Maladie. La situation pourrait alors être appréciée au cas par cas, en tenant compte de l'ensemble des paramètres susceptibles de justifier ponctuellement un dépassement du nombre maximal de séances facturables par jour.

## LES POINTS SUR LES i !

### RESPONSABILISER LA PROFESSION POUR FAIRE ÉVOLUER SA PLACE DANS NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ

Certains pensent qu'il suffirait de mieux valoriser les bonnes pratiques (par exemple, en survalorisant les premières séances d'une prise en soins) pour ramener les kinésithérapeutes qui se sont affranchis des règles conventionnelles dans le rang.

Ces mesures incitatives sont très utiles, et elles font partie des mesures portées par Alizé, mais elles ne suffisent pas, à elles seules, à ramener dans le cadre ceux qui ont choisi délibérément de ne pas respecter les règles.

C'est une constante : la plupart des normes de notre société naissent pour encadrer les comportements déviants d'une minorité. Ce principe, connu sous le nom de loi de Pareto, rappelle que 20 % des causes produisent souvent 80 % des conséquences. Notre profession n'y échappe pas.

Il est nécessaire, pour prévenir ces comportements, de compléter les mesures incitatives par des mesures plus coercitives à l'égard de ceux qui s'entêtent à ne pas respecter les règles du contrat conventionnel qu'ils ont pourtant signé.

En assumant cette exigence collective, la profession pourra être perçue différemment par les pouvoirs publics et voir sa place évoluer au sein du système de santé. En démontrant sa capacité à s'autoréguler et à garantir la qualité des soins, la kinésithérapie se positionnera comme un acteur pleinement responsable, digne de se voir confier de nouvelles missions et davantage d'autonomie.

Aujourd'hui, les 95 % de kinésithérapeutes qui exercent dans le respect des règles, au chevet de leurs patients, voient trop souvent leur action invisibilisée par les comportements

marginiaux, montés en épingle par les médias. Réaffirmer nos exigences déontologiques, c'est aussi redonner de la visibilité et de la reconnaissance à l'immense majorité des professionnels qui font vivre, chaque jour, la kinésithérapie sur le terrain.

### UNE POLITIQUE DE CONTRÔLE DÉFAILLANTE. QUI CONTRÔLE LE CONTRÔLEUR ?

Pour autant, la responsabilité ne saurait reposer uniquement sur les épaules des kinésithérapeutes. Dans le secteur privé, un responsable du contrôle interne serait immédiatement sanctionné s'il laissait passer, pendant cinq années, un dérapage aussi évident qu'un volume d'actes irréaliste.

Or, dans cette affaire, plus d'un million d'euros d'argent public ont été versés indûment par la CPAM à un professionnel ayant pris de sérieuses libertés avec les règles conventionnelles, sans qu'aucune alerte ne soit déclenchée. La responsabilité individuelle du praticien est évidente, mais celle de l'organisme payeur l'est tout autant : comment un tel niveau d'activité a-t-il pu passer inaperçu aussi longtemps ?

Cette situation interroge la politique de contrôle de l'Assurance Maladie et, plus largement, la volonté d'instrumentaliser des cas isolés pour nourrir un discours de défiance et justifier de moindres revalorisations lors des négociations conventionnelles.

C'est précisément pour éviter ces dérives que le syndicat Alizé propose, de longue date, la création, au sein de chaque CPAM, de postes de kinésithérapeutes-conseils chargés d'apporter un regard expert sur les pratiques professionnelles, d'assurer un suivi conventionnel de proximité et d'intervenir en amont avec pédagogie dès qu'un écart aux règles de la NGAP est constaté.

### UNE VISION LUCIDE POUR AVANCER

Notre rôle de syndicat n'est pas de vous faire miroiter un avenir où l'amélioration de nos conditions d'exercice serait un long fleuve tranquille. Il est de vous présenter une vision réaliste et ambitieuse de ce que nous devons construire collectivement pour faire progresser notre profession.

Oui, des revalorisations sont possibles. Si nous ne le pensions pas, nous ne consacrerions pas l'essentiel de notre temps à défendre, jour après jour, l'amélioration de nos conditions d'exercice. Mais ces avancées ne pourront se concrétiser que si nous savons faire évoluer nos pratiques, et démontrer notre capacité à créer de la valeur pour notre système, tout en répondant aux enjeux de santé publique auxquels il est confronté.

Dans un contexte budgétaire contraint, notre force sera de replacer la kinésithérapie au cœur du système de santé, en démontrant qu'elle est à la fois utile, efficiente et porteuse de solutions concrètes pour les patients comme pour la société. C'est en créant de la valeur, de la confiance et de la cohérence que nous pourrions obtenir les moyens d'être enfin revalorisés à un niveau compatible avec la qualité des soins que nous délivrons chaque jour.

Et si vous préférez une version édulcorée de la réalité... vous pouvez toujours choisir la pilule rouge !





## LES POINTS SUR LES i !

### CHANGER DE PARADIGME POUR PRÉPARER LE COUP D'APRÈS

Si la nécessité d'évaluer nos pratiques pour en mesurer la qualité et la pertinence fait aujourd'hui consensus, il est légitime de s'interroger sur la pertinence des critères retenus pour le faire. Il nous semble désormais indispensable d'engager une réflexion de fond sur les modalités d'évaluation de la qualité des soins, afin qu'elles reflètent enfin la réalité et la complexité de nos prises en charge.

Aujourd'hui, le principal repère utilisé reste une approche purement comptable : la séance de trente minutes, érigée en étalon universel.

Or, cette "standardisation" ne repose sur aucun fondement scientifique. Elle résulte d'un arbitrage administratif et ne correspond ni à la diversité des patients, ni à la complexité des situations cliniques rencontrées. Tantôt trop courte pour une rééducation exigeante, tantôt inutilement longue pour un suivi simple, elle empêche le kinésithérapeute d'adapter son temps de soin au besoin réel du patient.

Il est temps de changer de paradigme et de concevoir un mode d'évaluation fondé non plus sur la seule durée, mais sur la pertinence, la traçabilité et l'efficacité des prises en charge. Le défi est ambitieux : concevoir un dispositif à la fois simple à appliquer, fiable pour les autorités et respectueux de la liberté thérapeutique des kinésithérapeutes constitue un véritable défi.

Tant que nous resterons prisonniers d'une équation qui réduit la qualité du soin à l'équation "30 minutes × nombre de séances", nous passerons à côté de l'essentiel : la valeur réelle du soin.

Réformer la manière dont on évalue notre travail ne signifie pas fuir la régulation.

Au contraire : c'est en assumant pleinement notre responsabilité que nous pourrions définir nous-mêmes les critères de qualité adaptés à la réalité du terrain.

**Notre volonté de changer de paradigme et d'aller vers un nouveau modèle n'exclut pas les garde-fous évoqués précédemment, elle les rend au contraire plus pertinents. Elle suppose de faire confiance à la profession, de reconnaître son autonomie et de garantir, dans le même temps, la transparence indispensable à tout système financé par la collectivité.**

### LA CONSULTATION

Mais, nous ne serions pas fidèles à nos principes si nous ne prenions pas en compte votre point de vue dans la construction de nos propositions.

De la même façon que nous considérons que les grandes décisions que nous prenons et qui engagent l'ensemble des kinésithérapeutes doivent être prises en donnant à chacun la liberté de s'exprimer (qu'il soit syndiqué ou pas), nous estimons que nos principales propositions doivent être construites en prenant en compte l'avis de chacun d'entre vous.

C'est pour cette raison que nous avons créé Kinéconsult By Alizé ! La consultation sera disponible 48 heures après la publication de l'article. Si vous voulez donner votre avis sur la question de la limitation du nombre de séances quotidiennes cliquez sur ce lien → [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdO93PIQ7gVJQZ1fOBsQXHohxj1C3p4Mb6Lw0\\_B8Ca6R\\_WlpQ/viewform?usp=pp\\_url](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdO93PIQ7gVJQZ1fOBsQXHohxj1C3p4Mb6Lw0_B8Ca6R_WlpQ/viewform?usp=pp_url)

