

## Un monde qui change

Se tenir informés, échanger avec les différents professionnels de santé et avec les responsables socio-professionnels, nous permet de mesurer à quel point notre profession est en train d'évoluer.

Rappelons-nous :

- Depuis le 22 février 2000 les prescriptions ne comportent plus obligatoirement les indications de quantitatif et de qualitatif.
- Par le décret du 27 juin 2000, nous pouvons faire un diagnostic kiné. Etape mal comprise et pourtant essentielle pour l'évolution de notre profession vers son indépendance.
- Par la loi du 4 mars 2002 et l'arrêté du 09 janvier 2006 nous avons le droit de prescrire différents dispositifs.
- Par la loi du 9 août 2004 et le décret du 14 juin 2006, un ordre indépendant est promu puis mis en place.
- Par le décret du 2 septembre 2015 nous avons obtenu 5 années d'études qui seront bientôt reconnues en grade MASTER.

Dans la suite logique de tout ceci les représentations professionnelles œuvrent de concert afin d'obtenir le statut de profession médicale à compétences définies avec un accès direct pour certains de nos soins dans un cadre conventionnel.

Devant les enjeux de société et de santé publique, la loi HPST du 21 juillet 2009 puis la loi de modernisation de notre système de santé (loi santé du 26 janvier 2016), ont impulsé des changements auxquels nous devons faire face au travers de nos pratiques professionnelles.

La Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022 montre clairement les choix faits autour de 4 axes (\*) et de 43 objectifs nationaux. Nous devons donc nous inscrire dans des espaces de

partages et de concertations, autour de « pôles » de santé, de liens Ville-Hôpital, dans un grand ensemble « interconnecté » et solidaire. Car nous devons faire face au poids des contraintes démographiques, géographiques, sociales, économiques et budgétaires croissantes...comme professionnels de santé, comme citoyens.

Nous n'aurons d'autres choix que de comprendre ces évolutions et de nous y inscrire.

Notre rôle est de vous y préparer et de vous expliquer ce qu'il en est. Notre site web, nos mails à votre intention, les Congrès à venir comme ceux organisés précédemment (AVC, Etats Généraux de la Personne Âgée, etc...) participent de cela.

N'hésitez pas à nous contacter, nous rejoindre via l'adresse de contact de notre site, via notre page Facebook.

**Eric Wagner**

Président de l'URPSMKOI

(\*) Les 4 axes :

1. Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie.
2. Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé.
3. Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge.
4. Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des citoyens.

# Organiser l'offre de soins libérale...

*Avec l'amical soutien et l'appui de Tristan MARECHAL vice-président du SNMKR membre de l'Union et d'Yvan TOURJANSKY président de l'URPS IDF*

## Un défi et des mots clé

- la coordination
- la coopération
- l'inter-professionnalité
- la communication
- le partage d'information
- la permanence
- la continuité
- la notion de parcours...

## Les structures

Le but est de favoriser la coordination des professionnels de santé **afin de résoudre une problématique de territoire.**

Le financement est d'ordre privé mais possibilité d'une action de l'ARS sur les fonds FIR mais avec obligation de création d'une association type loi 1901.

Différentes possibilités (suivre les liens)

- Les équipes de soins primaires (ESP)
  - Les maisons de santé pluri-professionnelles (MSP)
  - Les centres de santé
  - Les pôles de santé

- Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)
- Les plateformes territoriales d'appui (PTA)  
Non effectrice de soins, servant exclusivement à la coordination d'une ESP ou d'une CPTS.

**Le flyer de l'URPS IDF avec l'aimable autorisation de son président Yvan Tourjansky**