

## **Réunion du Mardi 14 septembre 2010**

---

En présence de Sylvie AUBRETON, Marc BEAUMONT, Eric BEAUVOIS, Serge BELLAICHE, Gaële BOURIC, Michel CABILLIC, Pierre CONIL, Olivier CONTAL, Dominique DELPLANQUE, Hugues GAUCHEZ, Pascal GOUILLY, Nathalie HOOMANS, Philippe JOUD, Laurent JUBERT, Jacques SAUGIER, Bertrand SELLERON et Estelle VILLIOT-DANGER.

Excusés Philippe BADIN, Anne BISSERIER, Christophe BROSSON, Bernard COSSALTER, Johan et Gérard DUPUIS, Anne FREYNET, Anne HOUSSIERE, Jeannine JENNEQUIN, Patricia LEGALLAIS, Claudine LEJOSNE, Bernard PALOMBA, Catherine PETERMANN, Christian SENECHAU, Marie Pierre SICHERE, Alain TAYABALY Henry TILLY et Claude DUBREUIL

### ➤ **Synthèse du Congrès de Pneumologie de Langue Française (CPLF) 2010**

---

Une rapide analyse du CPLF 2010 est commentée par les différents participants :

- **Une augmentation du nombre de participants** (220 kinésithérapeutes, contre 170 les 3 dernières années)

- **L'existence d'un numéro de formation continue** : n° : 11.75.426.77.75

*Message de Chantal Anciaux :*

*Attention à l'utilisation du numéro de formation ! car en principe, seule une inscription dont le paiement est effectué est valide.*

*Donc, si le paiement n'est pas effectué par la formation avant la clôture des inscriptions, le personnel ne peut venir au congrès..... Evidemment, je peux faire des aménagements de cette contrainte mais c'est alors Pneumologie Développement qui est en difficulté pour être remboursé par les services de formation, ce remboursement pouvant prendre des mois...*

*Donc, je conseille vivement au kinésithérapeute la procédure suivante :*

- *accepter de faire l'avance des frais d'inscription sur le site internet du congrès*
- *bénéficier ainsi des tarifs réduits proposés dans le cadre des inscriptions faites sur internet,*
- *éditer la facture immédiatement en ajoutant manuellement le n° communiqué ci-dessus*
- *l'adresser directement au centre de formation pour qu'il soit remboursé au plus vite de l'inscription.*

*Notre conseil pour les kinés salariés,*

*- le coût du congrès est de 60 € si l'inscription est réalisée avant le 10/11/2010, demandez un sponsoring auprès d'un laboratoire ou prestataire, réservez votre place et imprimez 2 factures (une pour le laboratoire ou prestataire et une pour le service de formation continue) ce qui vous permettra de faire face à des imprévus comme le coût d'une chambre plus onéreux que votre dotation logement*

*- Réservez rapidement votre chambre*

*- H.Gauche nous fournira une liste des logements à coût raisonnable*

- **La communication** autour de ce congrès dans le monde de la kinésithérapie doit être développée, l'objectif compte tenu de l'obtention d'un numéro de formation continue est de se maintenir à 200 participants :

Information dans Kinéactualité (FFMKR), KPoint Presse (SNMKR), Profession kinésithérapeute, Kiné-R, FMT et Kinésithérapie la revue.

La version pdf du programme 2011 sera mise en ligne à partir du site de la SPLF (page

kiné).

Le programme du congrès (journée kinésithérapie) va être diffusé dans chaque service de pneumologie via le mailing de la SPLF.

Enfin nous utiliserons la mail liste de kinérespi et le site actukine.com. Nous ciblerons également (ONREK, OREK ile de france, SUKCES) ainsi que les INK de proximité et de Paris.

### ➤ Présentation du programme officiel du CPLF 2011.

Il se déroulera à Lille du 28 janvier au 31 janvier 2011. Le programme A4 recto verso sera proposé aux kinésithérapeutes à la fin du mois de septembre (le télécharger sur les pages internet du GTK, [www.splf.org](http://www.splf.org)). Il est composé de 2 sessions spécifiques pour les kinésithérapeutes (A24 et A30 : sur le thème fil rouge), de sessions multiples consacrées entre autre à la prévention et de 4 ateliers sur des thèmes pratiques.



## Programme des Kinésithérapeutes


Lille vendredi 28 janvier 2011 à 14h30 au: lundi 31 janvier 2011 à 12h30 **Grand Palais**

Le programme scientifique est mis à jour quotidiennement sur le site internet du CPLF 2011 : <http://www.congres-pneumologie.fr>

Pour accéder rapidement au programme des kinésithérapeutes, cliquer sur « Programme » puis « Toutes les sessions » puis « recherche » avec « kiné » comme mot clé.

espace congressiste | espace intervenant | espace exposant | infos pratiques

### Le programme des sessions :

(cliquer sur  pour ajouter la session à votre agenda)

A Session scientifique, AD Affiche discussion, AT Atelier, CP Cours de perfectionnement, CO Communication orale  
D Autre débat, GT Groupe de travail, PO Affiche scientifique, SI Symposium intégré, SN Symposium non intégré  
RD Réunion diverse

- Sessions Fil Rouge relatives au thème principal du congrès "insuffisance respiratoire"
- Sessions Fil Orange relatives au sous-thème du congrès : "respiration et environnement"
- 🔊 Sessions enregistrées retransmises en différé
- 📄 Sessions payantes à accès contrôlé. Inscription obligatoire

vendredi 28 jan | samedi 29 jan | dimanche 30 jan | lundi 31 jan plus de critères

Vous pouvez rechercher par :

Date :

Type de session :

Intervenant :

Session Fil Rouge :

Session Fil Orange :

Mot(s) clé(s) :  Saisir les mots clés avec un espace (jusqu'à 10 mots)

## ➤ Programme scientifique des journées kinésithérapie du CPLF 2012

Sous réserve de validation par le conseil scientifique de la SPLF, le fil rouge 2012 est **Infection et poumon**, le fil orange sera soit le **Poumon à l'interface des maladies générales (ou peut être atteintes respiratoires hors PID associées aux maladies non pulmonaires)** ou les **Maladies neuro-musculaires**. Concernant le fil orange, je me suis positionné pour le 2<sup>e</sup> thème. Classiquement une des 2 sessions kinésithérapie porte sur un de ces thèmes. Lorsque les thèmes seront définitivement validés, le groupe réalisera un brain storming numérique en proposant des thèmes spécifiques. Pour mémoire nous avons proposé l'année dernière un thème non retenu qui s'adapterait certainement au fil orange de cette année, « Place de la kinésithérapie instrumentale dans le désencombrement du patient neuromusculaire ».

Nous devons communiquer le pré-programme de ces sessions pour le conseil scientifique de novembre et le finaliser pour le mois de février. Toutes vos idées sont bonnes, veuillez me les communiquer par mail. Il faudra également proposer 4 ateliers.

## ➤ Réalisation d'une fiche bilan diagnostic kiné enfant en respiratoire

Compte tenu du temps nous n'avons pas envisagé ce point lors de cette journée. Une synthèse de tous les items des bilans utilisés en pédiatrie recueillis par Philippe JOUD a fait l'objet d'une méthode Delphi exposée au CPLF 2009. Philippe Joud, Henri Tilly et Philippe Badin nous ont proposé l'an dernier un projet de fiche bilan. Le groupe en avait proposé la validation par consensus formalisé auprès des 37 membres du GTK.

Les résultats devaient être présentés en janvier 2010 lors du CPLF. Vu le petit nombre de réponse, les résultats sont inexploitable, je vous propose de relancer le consensus formalisé en octobre.

## ➤ Autres points

■ **GTRTR** : Bertrand Selleron et Dominique Delplanque nous font un point sur les travaux du groupe de travail référentiel thérapie respiratoire. Le détail se trouve en annexe. Réservez le lundi 31 janvier à 8h30, un atelier animé par nos 2 compères lors du prochain CPLF sera consacré à ce thème.

■ **Congrès européen de mucoviscidose (European cystic fibrosis society)** : Hugues Gauchez nous a fait une synthèse de ce congrès qui s'est déroulé à Valence en juin 2010. Les visuels se trouvent en annexe 2. Le site internet permet de visualiser les plénières (<http://www.ecfs.eu/conferences/valencia-webcast10>).



## ■ Carte de réhabilitation respiratoire ALVEOLE

Le groupe ALVEOLE a mis en ligne sur le site de la SPLF la carte de réhabilitation respiratoire (<http://www.splf.org/groupe-s/calveole/carte-alv.html>).



### La réhabilitation en France par régions

Cliquez directement sur la carte ou sur les noms des régions.



Cette carte a été réalisée à partir des données fournies par les personnes inscrites sur la liste de diffusion que nous remercions de leur participation. Il y a sûrement des erreurs ou des oublis. Il ne faut pas hésiter à [ma.les.signaler](#) pour mise à jour. Nous n'avons pas publié les données concernant les kinésithérapeutes (qui seront traitées par le groupe de travail kinésithérapie) et les données concernant les prestataires (qui demandent réflexion). Nous espérons clarifier l'offre de réhabilitation en France et ainsi rendre service à tous. Nous sommes ouverts bien sûr à tout commentaire, critique (pas trop dure) et suggestion.

Accueil SPLF - La réhabilitation en Ile-de-France

La charte téléchargeable sur le site de la SPLF, a été remplie par 97 kinésithérapeutes. Une 2<sup>ème</sup> mise à jour avec les coordonnées téléphoniques des kinés est en cours.

Le groupe parle des problèmes de la cotation, il faut une double cotation reposant sur des ordonnances comportant une double prescription.

■ **Bilan de la 3<sup>ème</sup> journée de recherche en kinésithérapie** : Journée réussie de part la météo fort sympathique qui nous a permis d'avoir un lunch dans les jardins de l'Hôtel-Dieu, de part la variété des participants (le nombre d'entrée est stable) et la qualité des exposés. Anne Bissier rappelle les objectifs de cette journée :

- Regrouper tous les gens qui font des DIU ou des masters, et les encourager à présenter leurs mémoires.
- Exploiter les mémoires en leur faisant présenter un projet, une étude en cours ou réalisée.
- Communiquer sur les recherches réalisées au sein de service.

Anne et moi tenons à remercier tout particulièrement Nicolas Roche le co-organisateur de cette journée pour son implication et la richesse de son apport scientifique, l'équipe de l'UCL de Bruxelles (Gregory Reyckler et Jean Roesler), Philippe Joud et son DU ainsi que l'équipe du master d'Amiens. La date proposée pour la 4<sup>ème</sup> journée est le samedi 25 juin 2011 à l'Hôtel-Dieu, avec proposition de reprendre le principe de la gratuité pour tous les congressistes. Toutes vos idées sont bonnes à prendre ; merci de communiquer des noms d'auteurs ou des références de travaux.

### • **Prix Henri Fouré** :

Instauré par le Groupe de Travail en Kinésithérapie de la Société de Pneumologie de Langue Française, cette récompense, dite Prix Henri Fouré a pour objet de récompenser l'orateur qui aura présenté la meilleure communication lors des journées de recherche en kinésithérapie respiratoire.

#### 1. Valeur

Une invitation pour le Congrès de Pneumologie de Langue Française de l'année n+1 (inscription, transport et hôtel)

#### 2. Candidature

Peut concourir toute personne qui a envoyé un abstract à la journée de recherche en kinésithérapie respiratoire.

### 3. Candidat

Toute personne titulaire d'un diplôme de kinésithérapie, physiothérapie, ou son équivalent reconnu par les instances qui aura soumis, de façon non sollicitée, un texte personnel en vue d'une communication pour la journée de recherche en kinésithérapie respiratoire.

Ce travail ne devra pas avoir déjà fait l'objet d'une communication préalable ni orale, ni écrite.

### 4. Sélection

Les textes envoyés ont été anonymisés.

Ils ont été soumis à un collège de 5 lecteurs (E. Beauvois, A. Bissierier, P. Gouilly, G. Reychler et N. Roche), qui ont déterminé la qualité scientifique du travail et ses implications en kinésithérapie.

Résultats des experts :

Choix des 5 experts		
Effet de l'encouragement sur le test de marche de 6 minutes chez les enfants sains et atteints de mucoviscidose	2	0,4
Evaluation de la SNIP (pression inspiratoire nasale maximale par sniff) en latérocubitus	1	0,2
Les masseurs-kinésithérapeutes libéraux bretons face aux déficiences de toux	1	0,2
Etude de l'efficacité de l'HFCWO, en adjuvant des techniques manuelles de kinésithérapie respiratoire utilisée en France	1	0,2
	5	

Ils ont fait également l'objet d'un sondage via la mail list kinérespi entre le 1er juillet et le 5 septembre.

Résultats du vote de la mail list :

Résultat de l'AUDIT	Nbr Réponse	
Etude de l'efficacité de l'HFCWO, en adjuvant des techniques manuelles de kinésithérapie respiratoire utilisée en France	6	0,20
Evaluation de la SNIP (pression inspiratoire nasale maximale par sniff) en latérocubitus	5	0,17
Effet de l'encouragement sur le test de marche de 6 minutes chez les enfants sains et atteints de mucoviscidose	4	0,13
Hypoxémie grave après chirurgie cardiaque : Evaluation d'un système d'oxygénothérapie à haut débit nasal	3	0,10
Les masseurs-kinésithérapeutes libéraux bretons face aux déficiences de toux	3	0,10
Efficacité de la stimulation électrique nerveuse transcutanée (TENS) sur la douleur post-opératoire après thoracotomie	3	0,10
Evaluation de la tolérance à l'effort chez les enfants sains et chez les enfants atteints de mucoviscidose : comparaison	3	0,10
Evaluation du monitoring des fuites par les logiciels de ventilateur à domicile: un modèle de banc d'essai	2	0,07
Etude in vitro : comparaison de différents nébuliseurs et différentes interfaces lors de la nébulisation sur modèle pulmo	1	0,03
	30	

### 5. Résultat :

Résultat final	
Effet de l'encouragement sur le test de marche de 6 minutes chez les enfants sains et atteints de mucoviscidose	0,53
Etude de l'efficacité de l'HFCWO, en adjuvant des techniques manuelles de kinésithérapie respiratoire utilisée en France	0,37
Evaluation de la SNIP (pression inspiratoire nasale maximale par sniff) en latérocubitus	0,40
Les masseurs-kinésithérapeutes libéraux bretons face aux déficiences de toux	0,30

Le prix Henri FOURE sera décerné à Anne Sophie AUBRIOT pour son texte « Effet de l'encouragement sur le test de marche de 6 min chez les patients sains et atteints de mucoviscidose », le jour du Congrès de Pneumologie de langue Française.

### 6. Publication

Le gagnant du prix Henri FOURE peut être invité à publier un article sur ce sujet dans la Revue des Maladies Respiratoires et dans kinésithérapie la revue, mention sera faite de l'obtention du prix et de l'année d'obtention.

• **Collège des bonnes pratiques** : Au total 14 associations professionnelles représentées par leur président, 4 syndicats professionnels et le Conseil National de l'Ordre représenté par son secrétaire général, sont présents à la HAS, le lundi 21 juin 2010.

Raymond Le Moign (Directeur de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins) accueille les participants. Il indique que la mise en place du futur collège de bonnes pratiques en kinésithérapie n'est pas soumise à une obligation et ne relève pas du champ de la contrainte. Il s'agit pour la profession de s'organiser pour mieux échanger entre ses différentes composantes au-delà de la défense des intérêts corporatistes et pécuniaires, et de s'inscrire dans une dynamique de collaboration durable avec la HAS.

La HAS souhaite favoriser l'émergence d'un système de gouvernance à l'intérieur duquel les organisations professionnelles pourraient remplir un rôle central.

Ce mouvement de « collège de bonnes pratiques » se met en place en médecine générale (06/2010 entre les différents groupes professionnels de médecine générale), en chirurgie dentaire et au sein des spécialités médicales.

La HAS apporte son soutien logistique (mise à disposition de salles de réunion, support juridique ponctuel, etc.) et peut jouer le rôle d'interface neutre entre les différents groupes professionnels pour faciliter la mise en route de ce collège. La HAS n'a pas vocation à héberger les collèges de bonnes pratiques ou à jouer le rôle de superstructure.

Tous les groupes professionnels présents se déclarent intéressés par le projet. Les membres du GTK se prononcent pour ce type de projet.

Le collège doit être un endroit neutre, issu soit de la création d'une nouvelle structure, soit de la modification des statuts d'une structure existante de façon à lui permettre d'embrasser toutes les missions d'un collège de bonnes pratiques.

L'AFREK, L'Ordre et la SFP se sont présentés comme des structures pouvant accueillir le collège des bonnes pratiques en kinésithérapie.

Le GTK se prononce sur le type de structure par un vote à main levée. 15 voix sur 17 se font en faveur de la SFP.

Les missions de ce collège seront :

Développement de recommandations de bonne pratique,

Définition d'indicateurs de pratique clinique,

Développement de programmes de Développement Professionnel Continu (DPC),

Développement des activités de coopération entre professionnels de santé,

Développement de guides du parcours de soins (par exemple dans le champ des maladies chroniques).

Une question est posée, elle fera l'objet d'un chapitre particulier dans le courrier adressé à la HAS. Il s'agit de la représentativité des différents membres dans ce collège.

• **Partenariat avec Boehringer sur la prise en charge de la BPCO :**

Eric Chevalier nous présente le laboratoire Boehringer ainsi que son investissement dans la BPCO et de sa nouvelle approche par rapport aux kinésithérapeutes. Un bref historique des échanges avec le GTK a été également réalisé. Le 5 septembre vous avez reçu par mail un projet d'affiche ainsi que le pdf du tryptique

Ces documents préparés par les équipes de Boehringer en collaboration avec Hugues Gauchez ont été discutés pendant 1h30 et ont permis d'optimiser ce produit très avancé.

• **Catalogue Spécifique d'Actes de Rééducation et de Réadaptation :** Bertrand Selleron a été sollicité via l'AFREK pour collaborer avec l'ATIH sur la mise à jour du CdARR. Vous en lirez en annexe 3 le détail.

• **Sur votre agenda :**

☛ Le prochain congrès de l'ERCA se déroulera du 15 au 17 mars 2012 à Barcelone (affiche en document numérique joint).

☛ Olivier Contal nous présente une journée intitulée « La VNI dans tous ses états » qui se déroulera à Lausanne le 28 mai. Le détail du programme se trouve également en fichier numérique joint.

Compte-rendu réalisé le 14 septembre 2010  
par P. Gouilly  
pgouilly@wanadoo.fr  
Corrigé par Michel Cabillic et Gaële Bouric

## Annexe 1 : Groupe de Travail Référentiel Thérapie Respiratoire

**Mardi 14 septembre 2010**

**Groupe de Travail Référentiel  
Thérapie Respiratoire**

**GTRTR**

D Delplanque B Scleron

**1<sup>er</sup> point de départ**

- Enquête HAS sur le transfert de compétence :
  - Forte mobilisation des kinésithérapeutes spécialisés en respiratoire
- Rapport HAS sur le transfert de compétence :
  - Constat d'un décalage entre formation médicale et paramédicale : pas de niveau bac+5 en France
  - Pourtant, certains professionnels ont atteints des niveaux d'expertise, ont suivi des formations universitaires ...
  - Et de nombreux actes sont déjà partagés ...

**2<sup>ème</sup> point de départ : le GTK**

- Décision de créer un groupe autonome

**Un groupe de travail :  
GTRTR**

- Antonello M
- Cottureau G
- Delplanque D
- Evelinger S
- Fausser C
- Joud P
- Jourda C
- Jubert L
- Gillot F
- Hoomans N
- Sauvageot V
- Scleron B

**Un comité de pilotage :**

Les membres du GTRTR et :

- Stéphane Balas, doctorant CNAM en psychologie du travail
- Maurice Ramiñ, FFMKR

**Méthodologie d'élaboration de référentiel**

- Pouvoir rendre compte de l'étendue du champ d'action de la kinésithérapie respiratoire
  - De la réanimation à la réhabilitation
  - Du nourrisson au vieillard
- Approche par cas clinique : description, controverses, explicitation
- Approche par analyse vidéo de pratiques professionnelles
- Approche par recherche bibliographique

## Enjeux ... perspectives ...

- Loi HPST art 4011-1 à 3
  - Coopération entre les professions de santé
  - Recommandations méthodologique HAS 09/2010
- Pourquoi un référentiel ?
  - Formation initiale
  - Formation continue
  - EPP
  - ... DPC ..
- Evolutions du métier :
  - Dépistage
  - Éducation thérapeutique
  - Technologies appliquées ...
- Reconnaissance de la spécialité de KR en UE ...

## Etat des lieux des travaux

- Séances de travail quasi mensuelles ont permis :
  - Analyse de X cas cliniques
  - Recherche bibliographiques : plus de 9000 références identifiées
  - « clinique de l'activité » : dilemmes du métier et acquis de l'expérience

## Actions en cours

- **Création de l'association loi 1901 GTRTR**
- **Contact avec député Hénart en charge d'une mission sur les nouveaux métiers de la santé**
- **Atelier au CPLF 2011**



## Annexe 2 : congrès européen de mucoviscidose (European cystic fibrosis society) Valence H. Gauchez

14/09/10



### Programme

- 15-16 juin 2010: pré-cours, ateliers de kinésithérapie (théorie et pratique) :

- Drainage autogène par Jean Chevallier 
- Les PEPs par Brenda Button 

The slide has a blue header with a white wave pattern. It lists two main topics with small photographs illustrating each: self-drainage and Positive Expiratory Pressure (PEP).

- Active Cycle of Breathing Technique par Maggie McIlwaine 
- Les exercices par Louise Lannefors
- VNI et High Frequency Chest Wall Oscillation par Filip Van Ginderdeuren 
- Prévention des troubles urinaires
- Kinésithérapie et grossesse
- Pneumothorax et hémoptysies

The slide has a blue header with a white wave pattern. It lists several topics related to respiratory therapy and patient care, with small photographs for some items.

### Posters et communications en bref


#### Quelques recommandations

- Aérosolthérapie
  - Coucher latéral → amélioration déposition apicale (Australie)
  - Nébuliseurs → pas d'impact significatif de la nouvelle technologie de vibration (Angleterre)
  - Horaire de prise du Pulmozym / séance de kinésithérapie → ++ avant la séance (Australie) 

The slide has a blue header with a white wave pattern. It focuses on aerosol therapy with three specific recommendations, including a small image of a nebulizer.


- **VNI**
  - VNI + KR > pas ↓ durée hospitalisation ni de fréquence  
↳ amélioration VEMS et fatigue (*Australie*)
  - Détermination d'un protocole « idéal » d'utilisation de la VNI  
→ 62% des centres l'utilise (*Angleterre*)
  - ↑ échanges gazeux, hypoxémie + ↓ hypercapnie (*Espagne*)
- **Incontinence urinaire**
  - Relation avec douleurs dorsales confirmée ( 72% des cas)
  - Renforcement du plancher pelvien → amélioration 80% incontinence et problèmes dorsaux (*Angleterre*)

- **Prise en charge précoce:**
  - Effets bénéfiques sur le long terme
  - Retard d'apparition du syndrome obstructif suivi à 12 ans (*Tchèque République*)
  - Recommandation d'utilisation précoce d'une PEP dans les trachéomalacies dépistées, moins de 5 ans (*Australie*)



- **Activité physique – réentraînement à l'effort**
  - Intérêts confirmés par une quinzaine de communications:
    - ↳ qualité de vie
    - ↳ capacité à l'effort
    - ↳ pronostic vital
    - ↳ drainage bronchique
    - ↳ hospitalisations
  - Relation entre mobilité cage thoracique et fonction pulmonaire, capacité fonctionnelle et force des muscles périphériques
  - Femmes à faible activité → plus grand déclin du VEMS
  - Recommandations: protocoles personnalisés, activité physique intense, régulière

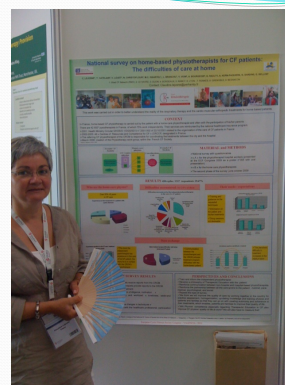
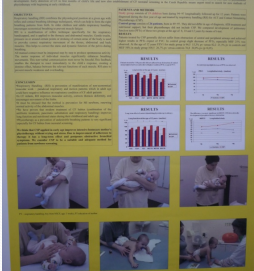
- **Assemblée générale de l'IPGCF :**
  - 52 pays + 2 nouveaux cette année (une vingtaine représentés au congrès)
  - Présentation des participants
  - Compte-rendu des actions réalisées
  - Le livre bleu
  - Les projets de formation
- Prochains congrès:
  - Dubrovnik, octobre 2010 → pays baltes
- H. Gauchez (représentant France, IPGCF), médecins, kinés, parents - 3 jours
  - Congrès Nord Américain, Baltimore, octobre 2010
- Contacts de formation: poursuite Moscou
- Nouveaux contacts: Ukraine, Pologne, Bulgarie



## Les deux meilleurs posters

### EFFECT OF EARLY PHYSIOTHERAPY INTERVENTION IN CF BABIES PERSISTS AT LEAST TILL 12 YEARS OF AGE

S. Sankaranarayanan, D. Zandbergen, V. Mahalingam, J. Zandbergen, J. Koster, V. Sankaranarayanan  
Radboud University Medical Centre, University of Groningen, Groningen, The Netherlands



## Nouveautés chez les exposants



## Annexe 3 : Catalogue Spécifique d'Actes de Rééducation et de Réadaptation



Mardi 14 septembre 2010

**Catalogue Spécifique d'Actes  
Rééducation Réadaptation  
CSARR**

### CSARR

- Sollicitation de Bertrand Selleron via l'AFREK
- Intégration d'un groupe cardio-respiratoire composé de deux kinésithérapeutes, deux médecins spécialistes et deux professionnels de l'ATIH.
- Juillet et septembre 2010 : calage méthodologique
- Ensuite, démarrage réel des travaux

### CSARR

- Actuellement, PMSI utilise le CdARR datant de 1998 ...
- Améliorer la description des actes de rééducation et réadaptation
- Assurer la mise à jour des actes nouveaux
- Disposer d'un outil de description médico-économique de l'activité de RR dans le cadre du PMSI
  - pour le SSR
  - pour une éventuelle utilisation hors du champ SSR
  - mais pas d'objectif de paiement à l'acte

### CSARR

- Périmètre : actes de rééducation et réadaptation
- Actes techniques relevant de la compétence des professionnels des établissements de santé
- Actes homogènes dans leur description et leurs conditions de réalisation (en termes de consommation de ressources)
- Actes considérés comme légitimes par les sociétés Savantes (rôle du GTK)
- Niveau de détail = niveau de consommation de ressources
- Acte global : comprend tous les gestes utiles et nécessaires à sa réalisation.

### CSARR

Exemples d'actes :

- Désencombrement non instrumental hors exacerbation
- Évaluation musculaire analytique en réhabilitation respiratoire

FICHE DESCRIPTIVE D'UN ACTE DE RÉÉDUCATION ET DE RÉADAPTATION	
Acte	Unité de consommation
Acte	
Acte	
Acte	
Acte	
Acte	
Acte	
Acte	
Acte	
Acte	
Acte	

### Proposition au GTK

- Constituer un groupe de travail avec les membres du GTK exerçant ou ayant exercé en SSR
- Valider (ou invalider et donc corriger) les travaux du groupe ATIH :
  - liste des actes de kinésithérapie respiratoire devant figurer au CSARR
  - Fiche descriptive de chaque actes (estimation des consommations de ressources)