



AT 29 – INSTALLATION DU KINÉSITHÉRAPEUTE RESPIRATOIRE EN VILLE .

Marseille
CPLF 2017

Philippe JOUD & Bertrand SELLERON



Urgences - DDB, Mucoviscidose

MARSEILLE | du vendredi 27
Parc Chanot | au dimanche 29 janvier 2017

Déclaration de liens d'intérêts

J'ai actuellement, ou j'ai eu au cours des trois dernières années, une affiliation ou des intérêts financiers ou intérêts de tout ordre avec les sociétés commerciales suivantes **en lien avec la santé**.

Bertrand SELLERON

Boehringer Ingelheim France

RESMED

ARAIR Assistance

Philippe JOUD

Boehringer Ingelheim France

Vitalaire

AT 16 Installation en exercice libéral

- A. S'installer : un projet professionnel**
- B. Préparer l'installation**
 - a. Etude de marché et analyse stratégique (SWOT)
 - b. Plan d'action
 - c. Démarches administratives
- C. Au moment de l'installation**
 - 1. Communication externe
 - 2. Communication interne
 - 3. Assurer un suivi
 - 4. Anticiper ...

AT 29 Installation du kinésithérapeute respiratoire en ville .

Activité spécifique de la kinésithérapie respiratoire en cabinet libéral : Ph JOUD Lyon

- A. **Accessibilité à la kinésithérapie respiratoire** en Rhône –Alpes , enquêtes prospectives
- B. **Une organisation spécifique autour du patient** : une équipe , la continuité des soins , gestion de l'urgence , la formation spécifique .
- C. **Les partenaires** : prescripteurs , réseaux , prestataires , autres professions sur le terrain
- D. **Les indications** ,la prescription, les actes et les pathologies respiratoires
- E. **Le matériel** : de l'évaluation au traitement
- F. **Profil d'activité d'un centre de kiné respiratoire 2015 – 2016** : activité mensuelle , le chronique et l'aigu , les actes AMK8 AMK10 AMS 9.5 , le déplacement , week-ends et jours fériés , Bilan BDK
- G. **Projet PECKR**
- H. **Conclusion**

S'installer : un projet professionnel, un projet de vie

- « Pourquoi » et « pour quoi » s'installer ?
- **Démarche projet** : anticiper, analyser, évaluer, planifier, se projeter ... se pro-jeter !
- **Changement de statut**
- **Type de cabinet** « généraliste », spécialisé, à orientation prédominante (respiratoire ou réentraînement) ...
- Anticipation **financière** personnelle et professionnelle
- **Prévoyance** ...

Etude de marché

- Lieu d'implantation
 - Démographie et
 - Observatoire Ré
 - Moyens d'accès,
- Offre de soins spécifiques en kinésithérapie respiratoire
- Délégués du secteur
- Politiques de santé, PRADO, S

RÉFÉRENTIELS en kinésithérapie respiratoire

Proposition d'un référentiel métier et compétences
et d'un référentiel formation
en kinésithérapie-thérapie respiratoire

Par le STRTA
Centres de Formation Professionnelle Santé Respiratoire
Coordonnées : C. Delétré, E. Méhennec



ogique

onnement

pneumologue,
(BAN ou RR) ...

riels

Contrats locaux de

Analyse stratégique (SWOT)

	INTERNE	EXTERNE
Positif	FORCES Expertise Plateau technique	OPPORTUNITES Pas de cabinet spécialisé Demande de soins
Négatif	FAIBLESSE Compétences limitées (pédiatrie, instrumental, ...)	MENACES Méconnaissance des prescripteurs Départs pneumologue

Plan d'action

- Préparer les démarches administratives
- Plateau technique et local professionnel
- Communication externe
- Communication interne
- Assurer un suivi
- Anticiper ...

Démarches administratives

- ❑ Conseil Départemental de l'Ordre (tableau d'exercice)
- ❑ CPAM : convention Assurance Maladie
- ❑ ARS : carte professionnel de santé (à puce)
- ❑ Association de Gestion Agréée (obligatoire)
- ❑ CARPIMKO (obligatoire)
- ❑ URSSAF et INSEE
- ❑ Logiciel de facturation !
- ❑ Banques

Plateau technique et local professionnel

- Plateau technique :
 - ▣ Minimal : oxymètre, spiromètre et ergomètres
 - ▣ Spécialisé : **source d'O₂, IPPB, PEP et SI** à disposition

- Etablissement Recevant du Public (ERP) :
 - ▣ Accessibilité PMR et sécurité incendie

Communication externe : déontologie

- Plaques professionnelles personnelle et du cabinet
- Référencement annuaires, cartes de visites, site web
- Rendez-vous avec médecins spécialistes et généralistes, association de patients
- Courrier systématique aux prescripteurs
 - ▣ Structuré, modèles types
- Inauguration !



Communication interne : libre

- Une marque, un logo, un slogan, une gamme !
- Dossier patient personnalisé et partagé ...
- Documents d'information sur les actes diagnostiques et thérapeutiques, les maladies ...
- Événements : thérapeutiques, culturels, sportifs ...
- Posters scientifiques, éducatifs ou « professionnels »



Assurer un suivi

- Réunions professionnelles locales
- Congrès
- Contacts téléphoniques : prescripteurs, secrétariats
- Analyse de l'activité et de la clientèle
- Actualiser SWOT et plan d'action

Anticiper ...

- La baisse de l'activité
 - SWOT
 - estivale
- La hausse des charges
 - URSSAF N, N+1, **+2**, +3 ...
 - CARPIMKO
 - CFE



Activité spécifique de la kinésithérapie respiratoire en cabinet libéral

Philippe JOUD

Lyon

**AT 29 – Installation du
kinésithérapeute respiratoire en ville**

Activité spécifique de la kinésithérapie respiratoire en cabinet libéral

Equipe

KINE RESPI ASSISTANCE

**AT 29 – Installation du
kinésithérapeute respiratoire en ville**

Le territoire



- ARS : 95% de la population habite à moins de 15 min d'un MK , bon maillage de la profession
- Milieu rural : problématique multidisciplinaire , réponse multidisciplinaire , réponse organisationnelle
- Semi rural
- Milieu urbain : concentration de l'offre médicale (centre hospitalier , le spécialiste médical) à la demande d'une forte concentration de patients

Accessibilité à la Kinésithérapie Respiratoire (Mucoviscidose)



- Accessibilité aux soins de kiné resp en ambulatoire pour les patients atteints de **mucoviscidose** en région rhône-alpes
- Mémoire de fin d'étude R Lachal 2015 , questionnaire crcm rhône alpes Emera (échant 141 patients sur file active de 776 patients)
- Vigneron E , 2011 . Les inégalités de santé .
La qualité des soins dépend de : l'efficacité
, la sécurité , l'accessibilité ou la réactivité des soins

Accessibilité à la Kinésithérapie Respiratoire (Mucoviscidose)



- 89,4% consultent régulièrement un MK
- 69% des patients déclarent avoir un kiné spécialisé en pneumologie
- 53 % des patients pratiquent la kiné resp au cabinet
- 47% à domicile

Accessibilité à la Kinésithérapie Respiratoire (Mucoviscidose)



- Accès aux soins de kinésithérapie le w.end et jrs fériés est impossible pour 23% des patients
- Seulement 13,8 % des patients ont recours à des soins dans un cabinet de garde

Accessibilité à la Kinésithérapie Respiratoire (SLA)



- Accessibilité aux soins de kiné respiratoire pour les patients atteints de **sclérose latérale amyotrophique** en région rhône-alpes
- José Miguel Lagos .Mémoire DU Kiné cardio respiratoire Univ Cl Bernard Lyon 1 .2016
- ARS 95% de la population habite à moins de 15 min d'un MK (SLA 93%)
- Questionnaire centre SLA de Lyon : file active de 380 patients

Accessibilité à la Kinésithérapie Respiratoire (SLA)



- Inclusion de 199 patients
- 50 % des patients appareillés font de la Kiné respiratoire
- 80% à domicile
- 50 autres % : autres professions médicales , les auxiliaires de vie et les aidants familiaux
- Population sondée : aucun patient n'est suivi le week end
- 10% des kinés seraient en mesure d'assurer les weds et JFs

Un cabinet de kinésithérapie respiratoire



**KINE RESPI ASSISTANCE
LYON GARIBALDI**
337 rue Garibaldi Lyon 69007
Tel : 0478582207



KINE RESPI ASSISTANCE CALUIRE
Centre commercial de Montessuy
Tel : 0472275573



Aspect organisationnel



- Equipe : 3 au minimum8,9,10
- Continuité des soins : 24h/24 (nuit) , 7J/7
(saisonnier) , 365 J / 365 (annuel)
- Gestion de l'urgence : Réactivité de
l'équipe , p.e.c dans la ½ journée Contact régulateur SAMU
Matériel : O2 , Insufflateur manuel (type Ambu pédia , adulte)
- Formations spécifiques :
DU de kiné cardio respiratoire ,
DU de VNI ,
DU de Réhabilitation respiratoire ,
DU d'éducation thérapeutique
DU

Les partenaires Prescripteurs



- Centres hospitaliers :
d'urgence pédiatrique / Crcm / urgence pédiatrique / Service de pneumo
pédiatrie / Service de pneumologie / serv de neurologie
Service de pneumologie / Service de suivi
des insuffisants respiratoires chroniques à domicile
- Médecins libéraux spécialistes : pneumologues
- Réseaux : Bronchiolite , BPCO , SLA , Mucoviscidose etc..
- Médecins généralistes

Les partenaires



- HAD
- Prestataires de service : logistique du support instrumental
- Professions de santé : infirmiers libéraux , infirmiers et kinés (prestataires et réseaux)
- Auxiliaires de vie : au quotidien sur le terrain
- Aidants familiaux : quotidien

Acte / maladie respiratoire

NGAP



- AMK 8 Bronchopathie du nourrisson : bronchiolite aigüe , bronchite , pneumopathie , asthme du nourrisson
- AMK 10 / AMK 10 + Dom Mucoviscidose
- AMS 9.5 BPCO Rehab réentraï effort
- AMK 8 + D / HAD AMK 12 Maladie neuromusculaire sous assistance respiratoire à domicile : Myopathie , Amyotrophie spinale , SLA , SEP , Tétraplégie traumatique et ischémique
- AMK8 + Dom Encéphalopathie enfant
- Divers :AMK 8 DDB , SHV , post Op chir thoracique paralysie phrénique

Le matériel d'évaluation



- Stéthoscopes
- Oxymètres
- RPM : tester la force des muscles respiratoires
- MicroFET : force des muscles périphériques
- Capnographe :
- Spiromètre :

Le matériel de soins



- **Systèmes résistifs : Flutter , pep masquesetc ...**
- **Sangles élastiques**

- **Relaxateur de pression : Alpha 200 - 300 , circuits**
- **In/exsufflateur mécanique**
- **Spiromètre incitatif : voldyne triflow**

- **Cyclo ergomètre**
- **Tapis de marche**
- **Stepper**
- **Banc de Koch**

- **Hygiène !!!!**

Programme d'activité d'un cabinet de kinésithérapie respiratoire Lyon 2015 - 2016



**KINE RESPI ASSISTANCE
LYON GARIBALDI**
337 rue Garibaldi Lyon 69007
Tel : 0478582207



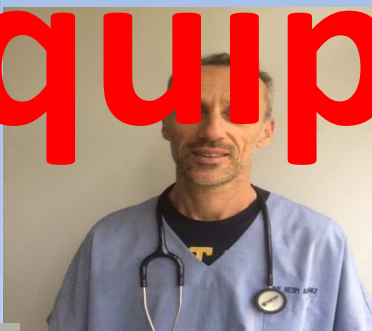
KINE RESPI ASSISTANCE CALUIRE
Centre commercial de Montessuy
Tel : 0472275573



**KINE RESPI ASSISTANCE
LYON GARIBALDI**
337 rue Garibaldi Lyon 69007
Tel : 0478582207



Une Equipe !!



KINE RESPI ASSISTANCE CALUIRE
Centre commercial de Montessuy
Tel : 0472275573



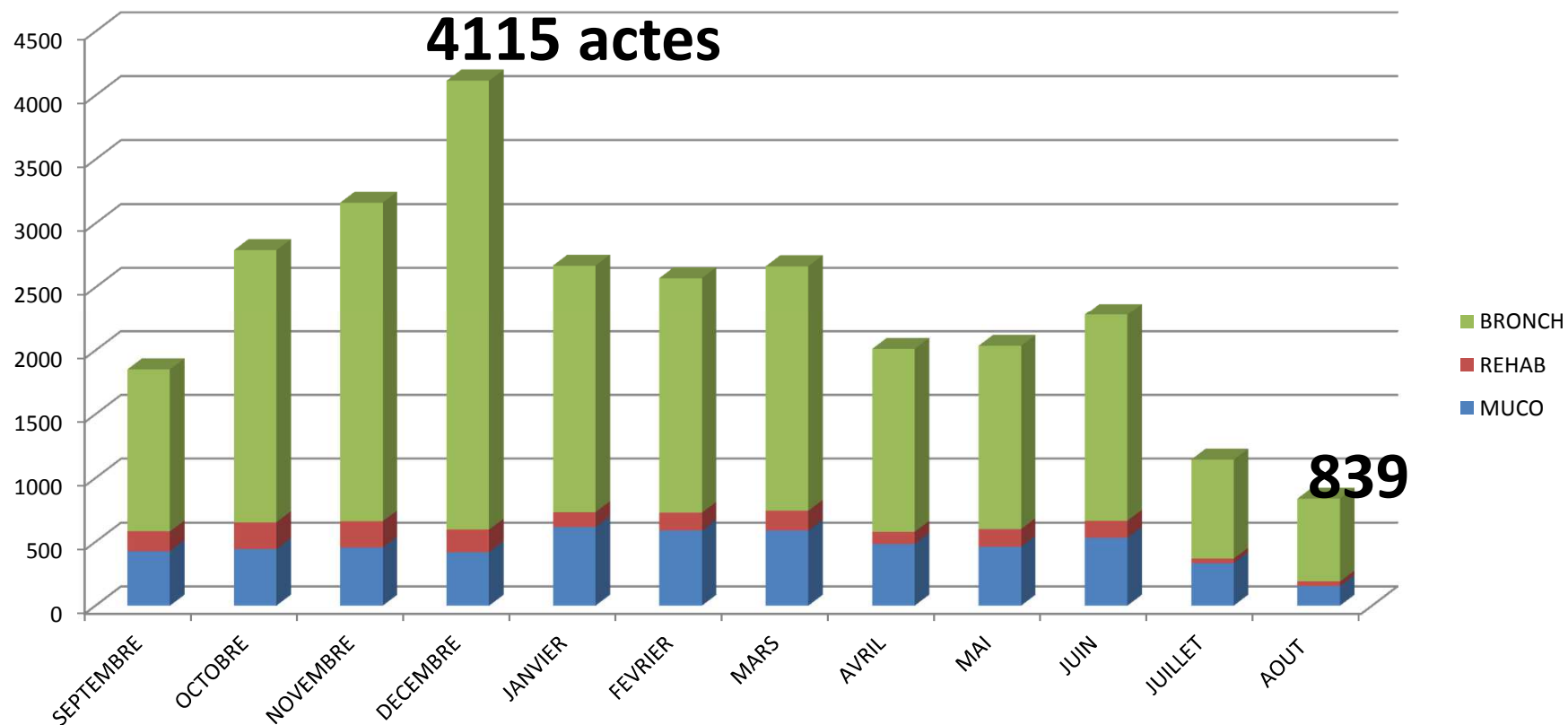
Centre de kinésithérapie respiratoire pédiatrique et adulte



- **Activité spécifique** : maladies respiratoires chroniques et aiguës
- **2 pôles** : Lyon Garibaldi et Caluire
- **Création** : 1994
- **8 MKs**
- **DU kiné cardio respi , Réhab respiratoire , VNI , Education Thérapeutique**
- **365 Jrs / 365**



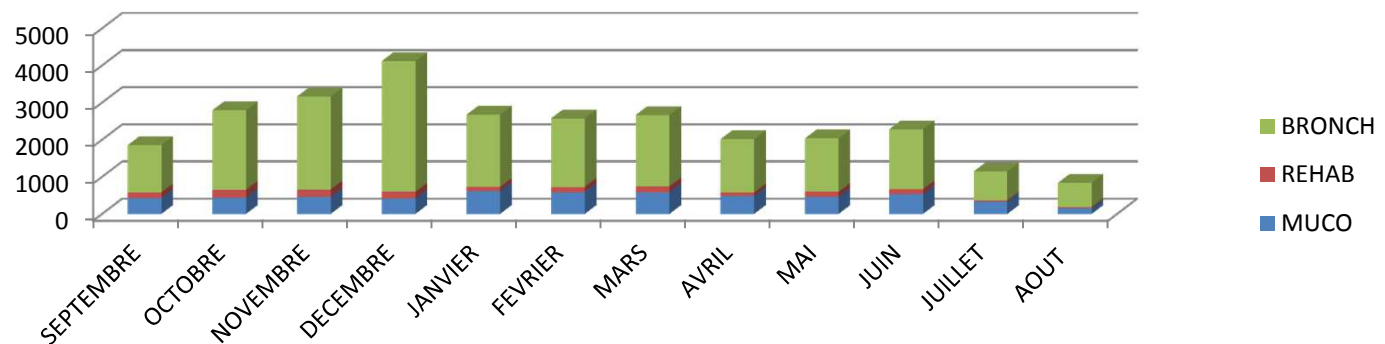
Activité mensuelle / 2015 -2016



Activité mensuelle /2015 -2016



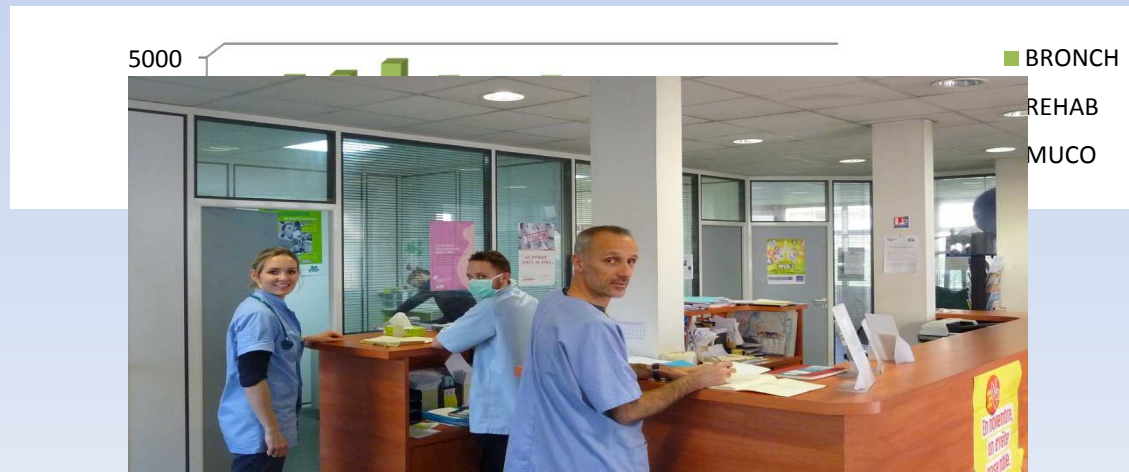
- Pic d'activité : décembre , 4115 actes
- Creux d'activité : Aout , 839 actes
- Décembre : 8 MKs
 $4115 / 31 = 133$ actes par jour
- Aout : 2 MKs
 $839 / 31 = 27$ actes par jour



Activité mensuelle / 2015 -2016



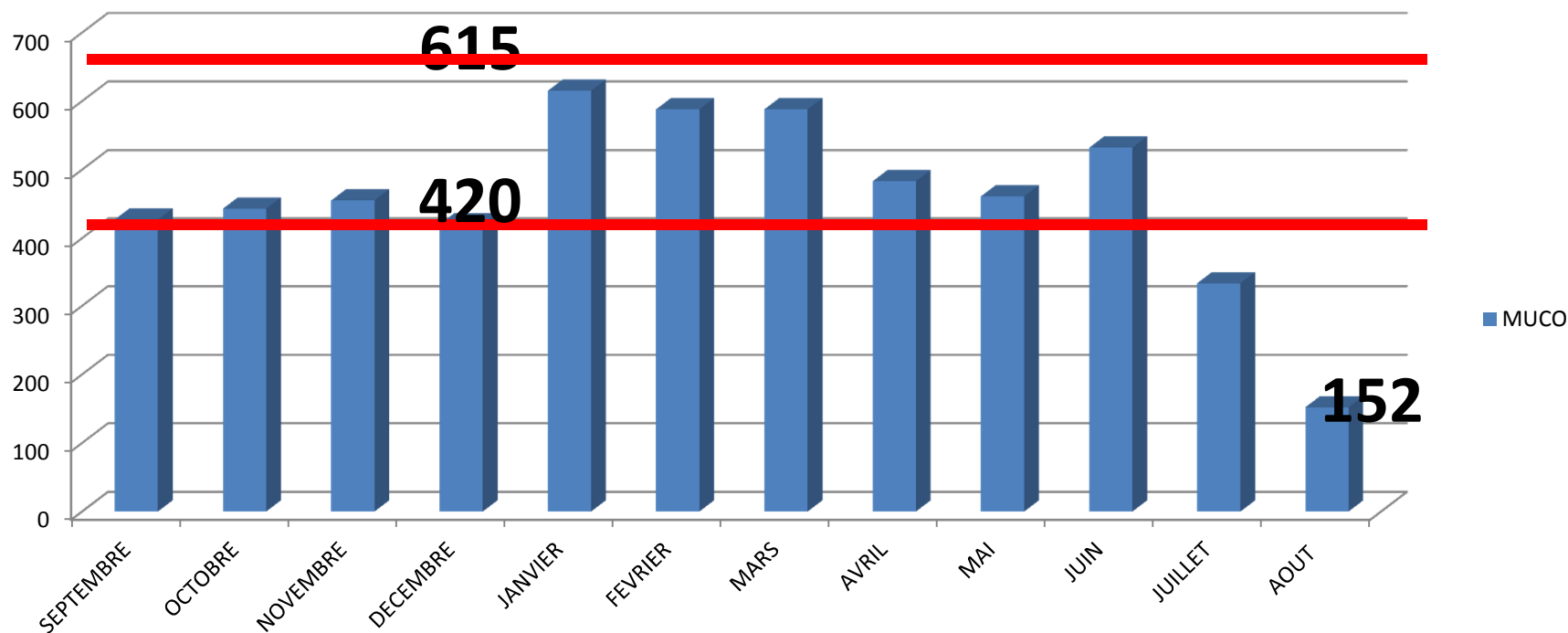
- Popul muco et rehab constantes sur l'année
- Bronchite et bronchiolite : grande variabilité saisonnière



PEC mensuelle Mucoviscidos



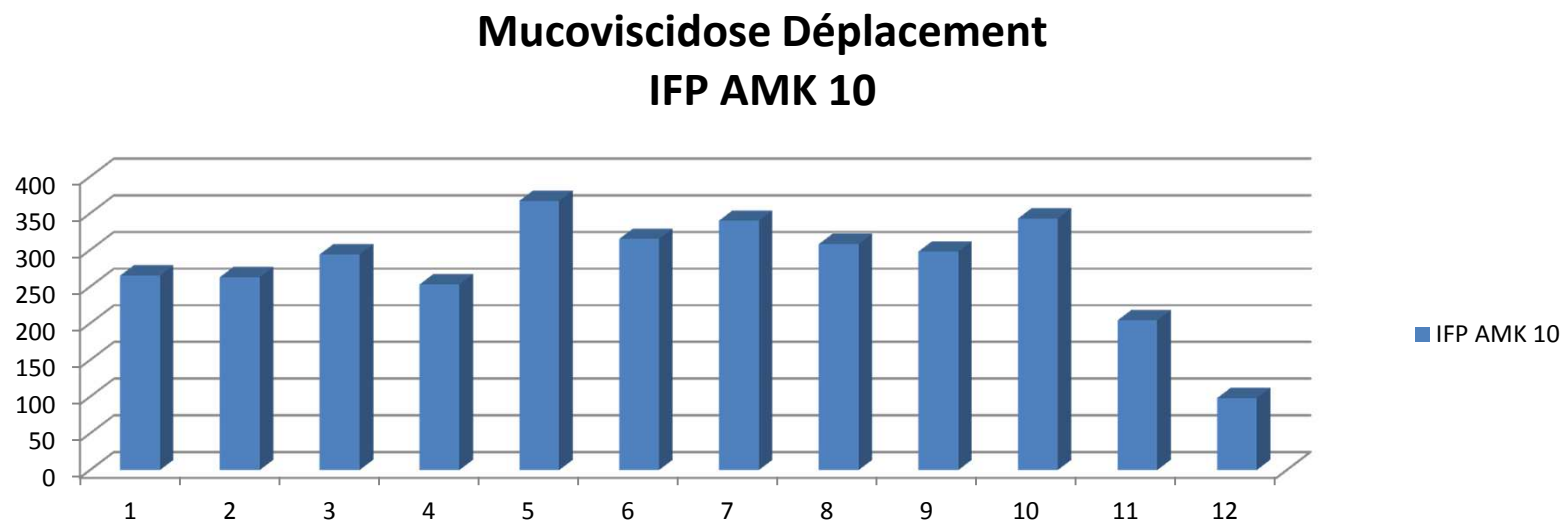
Mucoviscidose 2015-2016



Mucoviscidose Déplacement



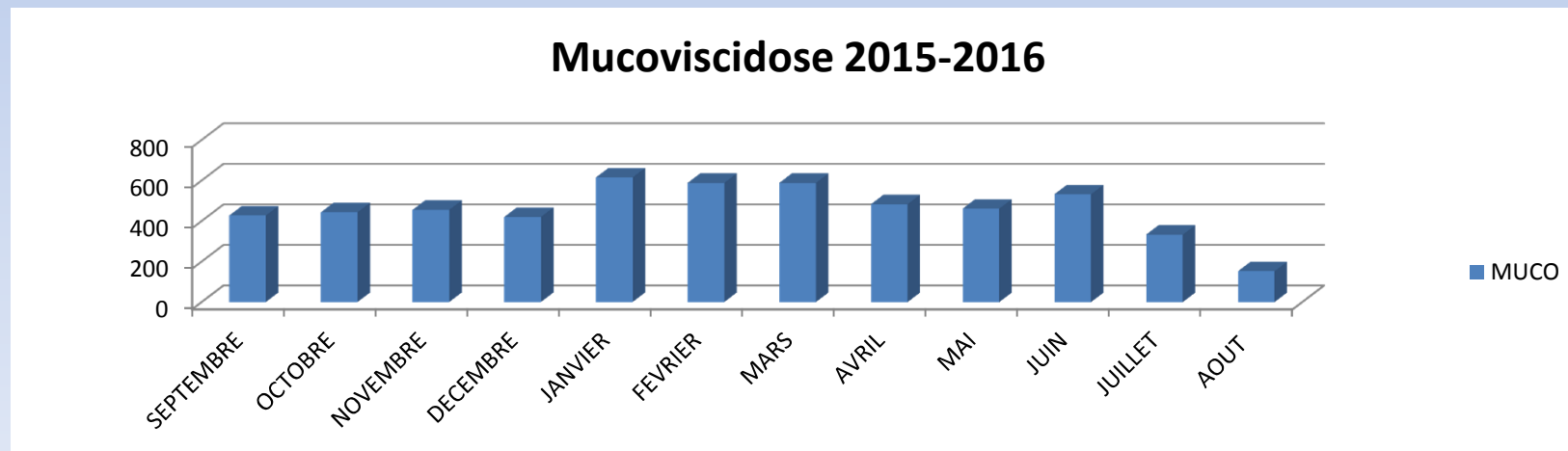
- Ratio prise en ch mucoviscidose à domicile
- Janv 367 / 615 (59 %)
- Aout 98/ 152 (64%)



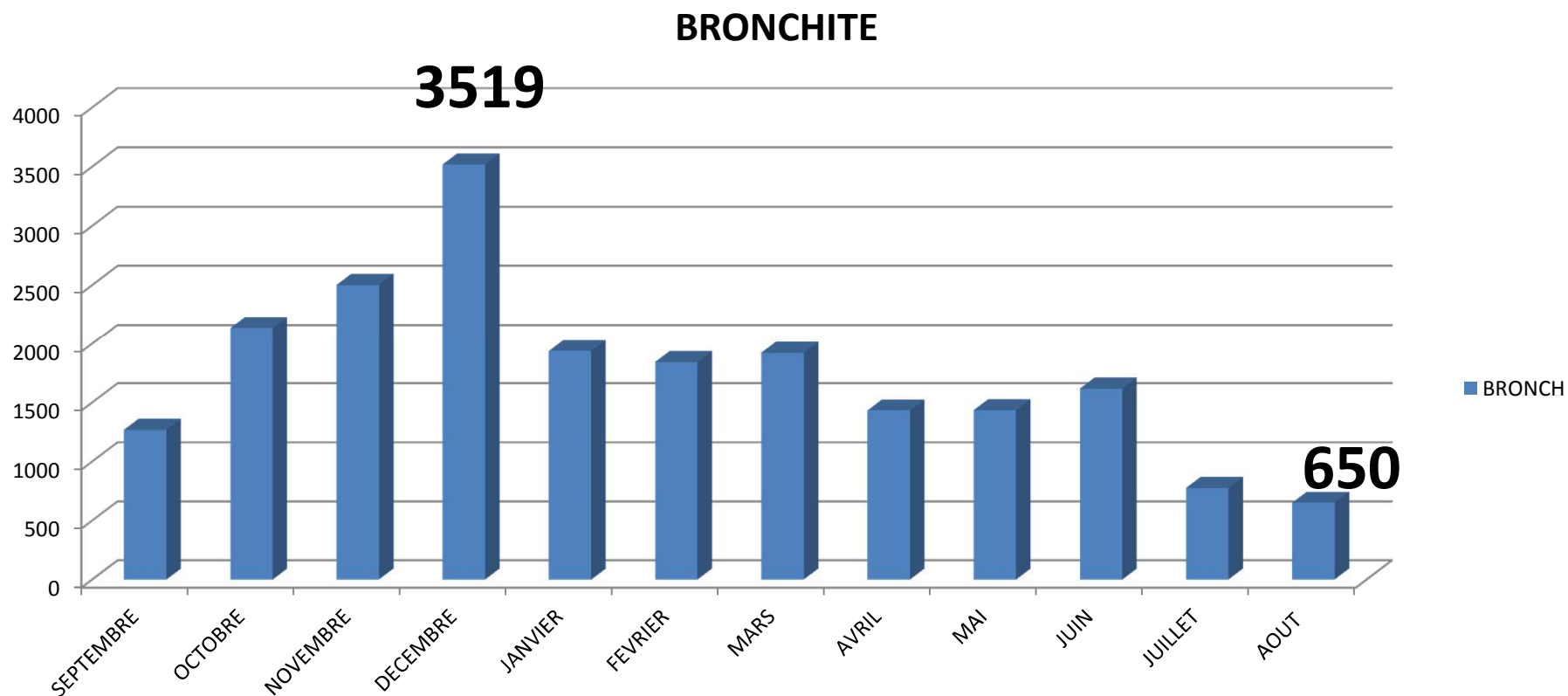
PEC mensuelle Mucoviscidos



- Population CRCM adulte et pédiatrique de Lyon
- File active cabinet : 44 - 45 patients

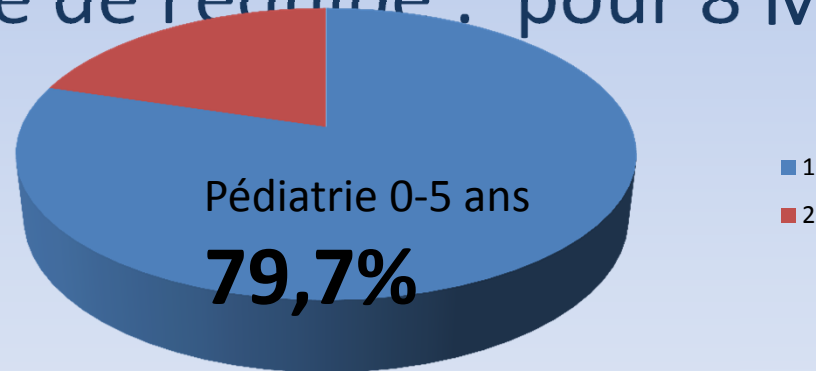


Bronchite / Bronchiolite / chronique Exacerbation bronchique AMK8



Ratio pédiatrie / adulte

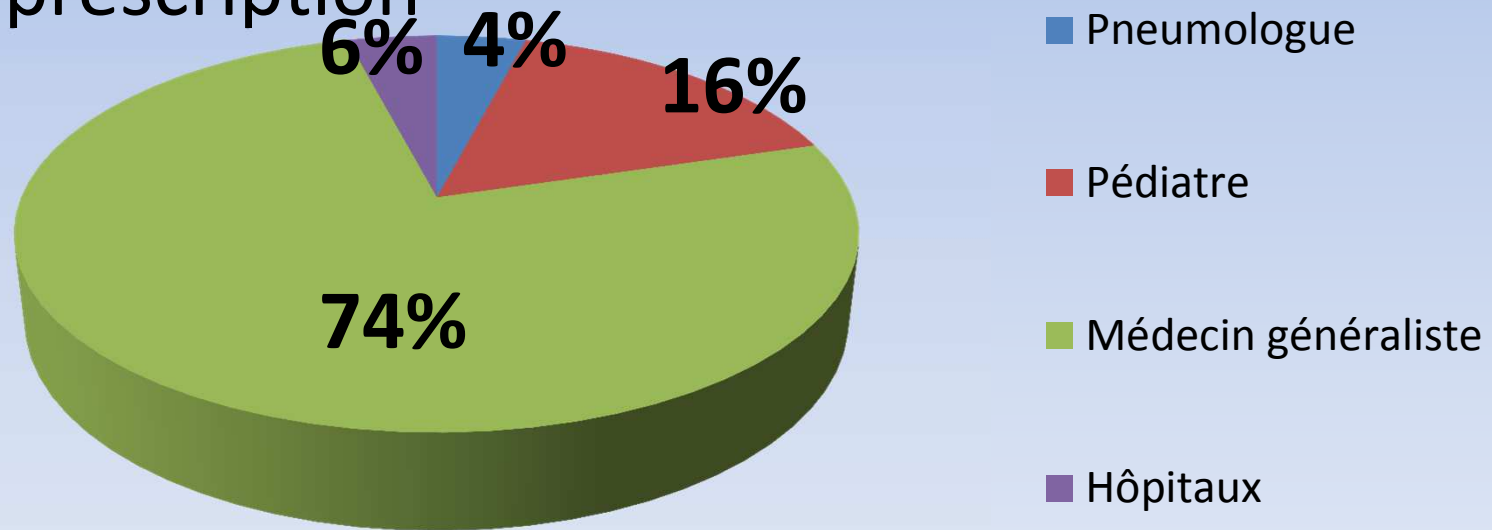
- Relevés « Reflet de l'assurance maladie » :
0-5 ans
- Moyenne de l'équipe : pour 8 MKs



Prescripteurs



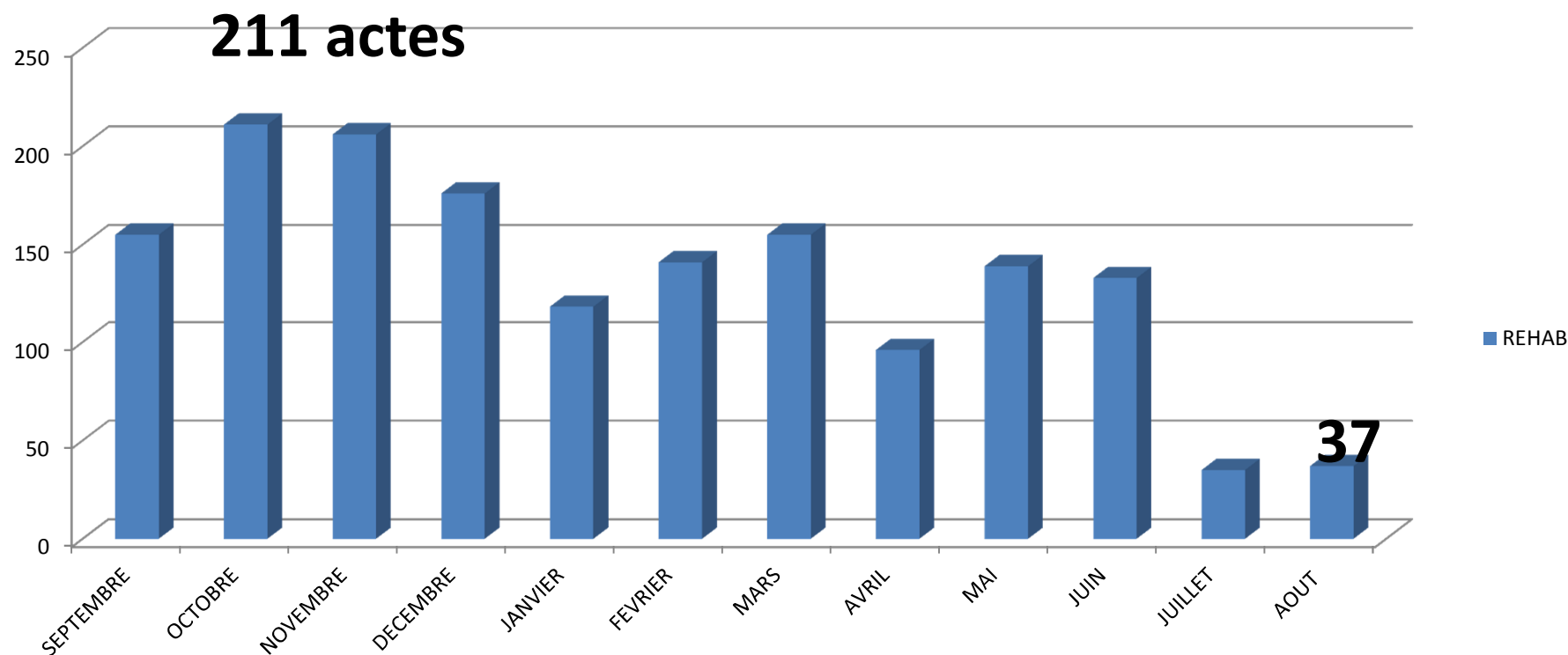
- En nombre de prescripteurs , pas en volume de prescription



AMS 9.5 REHAB RESPI / REENTRAINEMENT EFFORT



REHABILITATION RESPIRATOIRE



AMS 9.5 REHAB RESPI REENTRAINEMENT EFFORT



- 3 à 4 groupes de réhab par jour (2à 4 patients)
- Education Thérapeutique



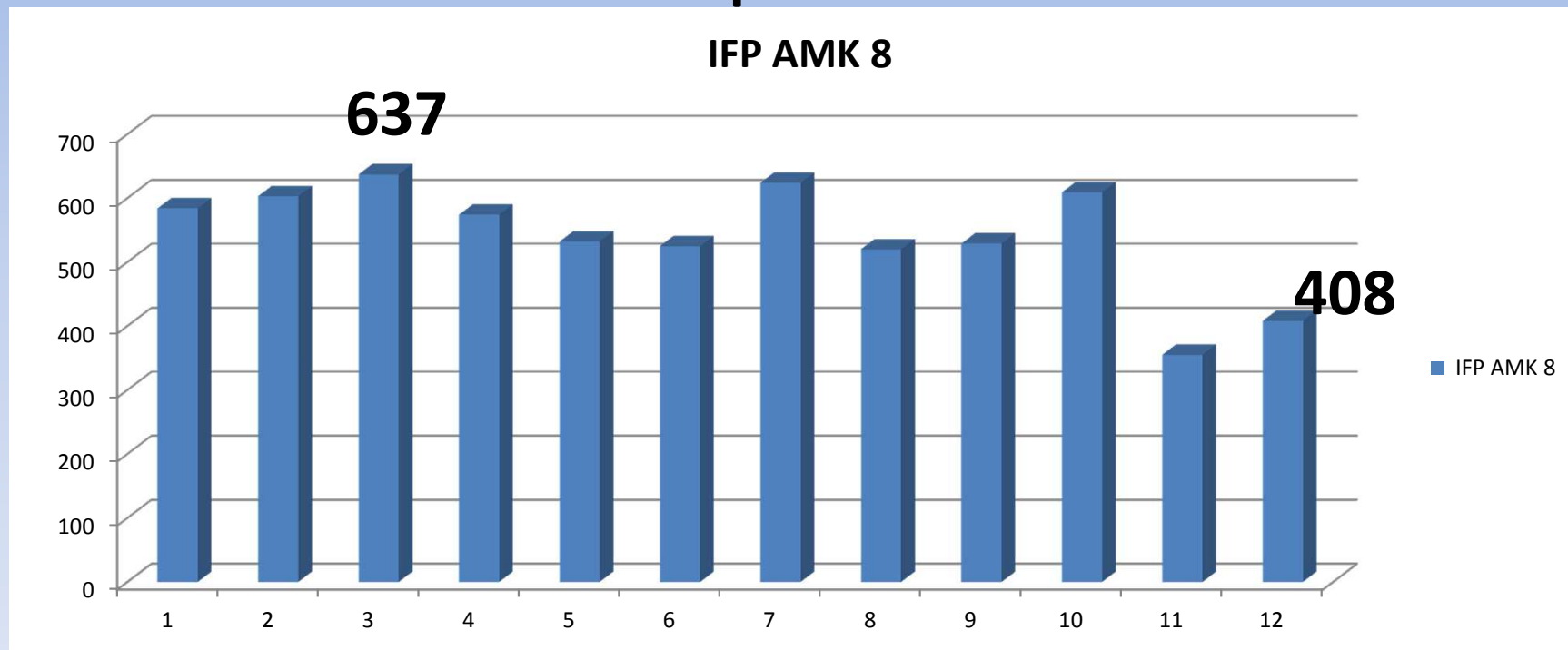
REHABILITATION RESPIRATOIRE

Education Thérapeutique



- ARS : financement
- Réseau BPCO région Lyonnaise : SPIRO (plateforme Coreso)
- Ateliers dans les antennes régionales : cabinet de pneumologue , cabinet de kiné , service ambulatoire hospitalier
- 7 Ateliers 2 fois par an dans chaque structure
- Formation spécifique : DU d'ETP , formation de 40hrs

Déplacement à domicile Chronique AMK 8

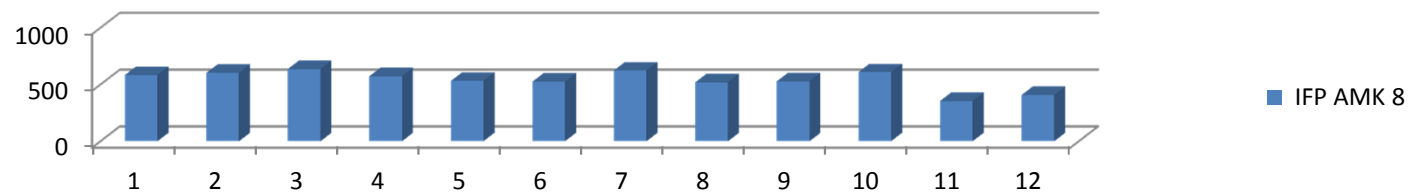


Déplacement Bronchite AMK 8 Chronique

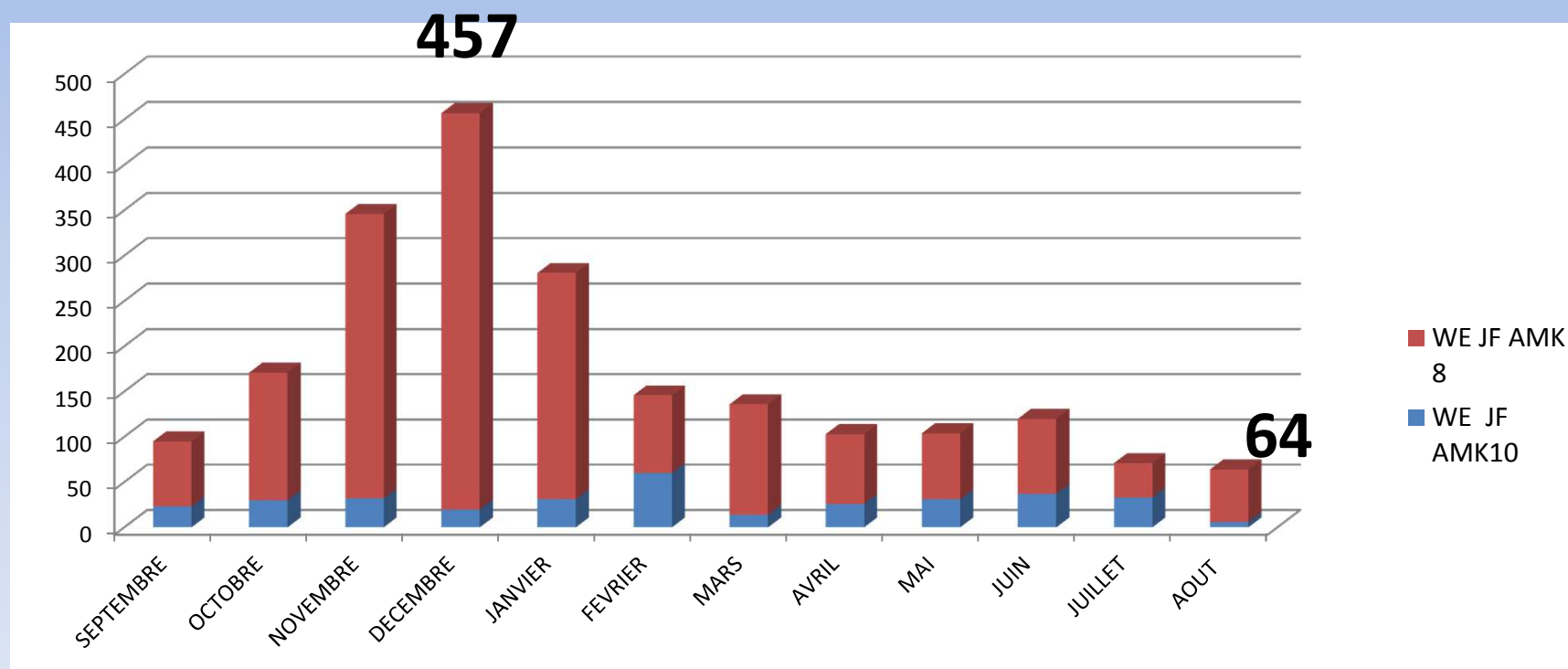


- File active : 33 - 35 patients chroniques AMK 8 + D
- Patient neuro musculaire , appareillé , trachéotomisé ou non , fauteuil ...(assistance respiratoire à domicile)
- Encéphalopathie : support instrumental
- Insuffisance respiratoire chronique grave
- Patientèle très peu mobile

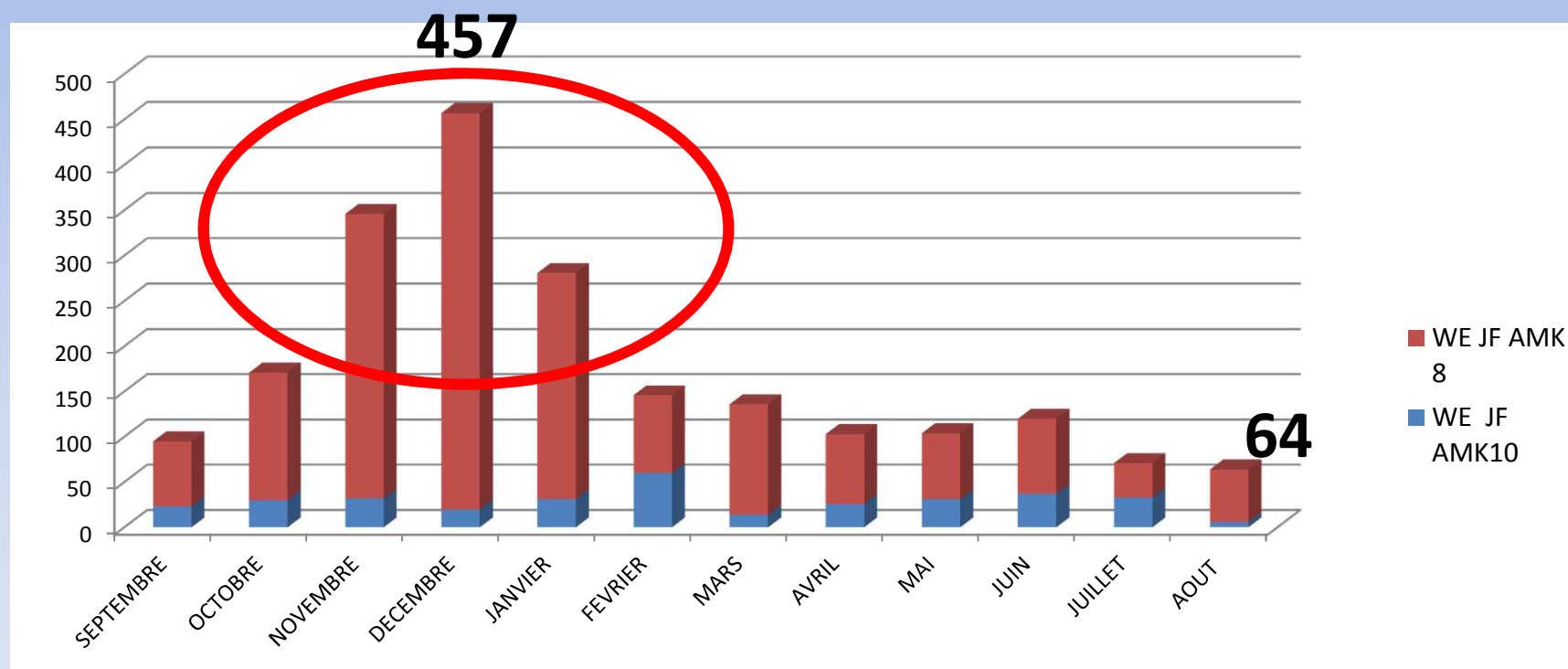
IFP AMK 8



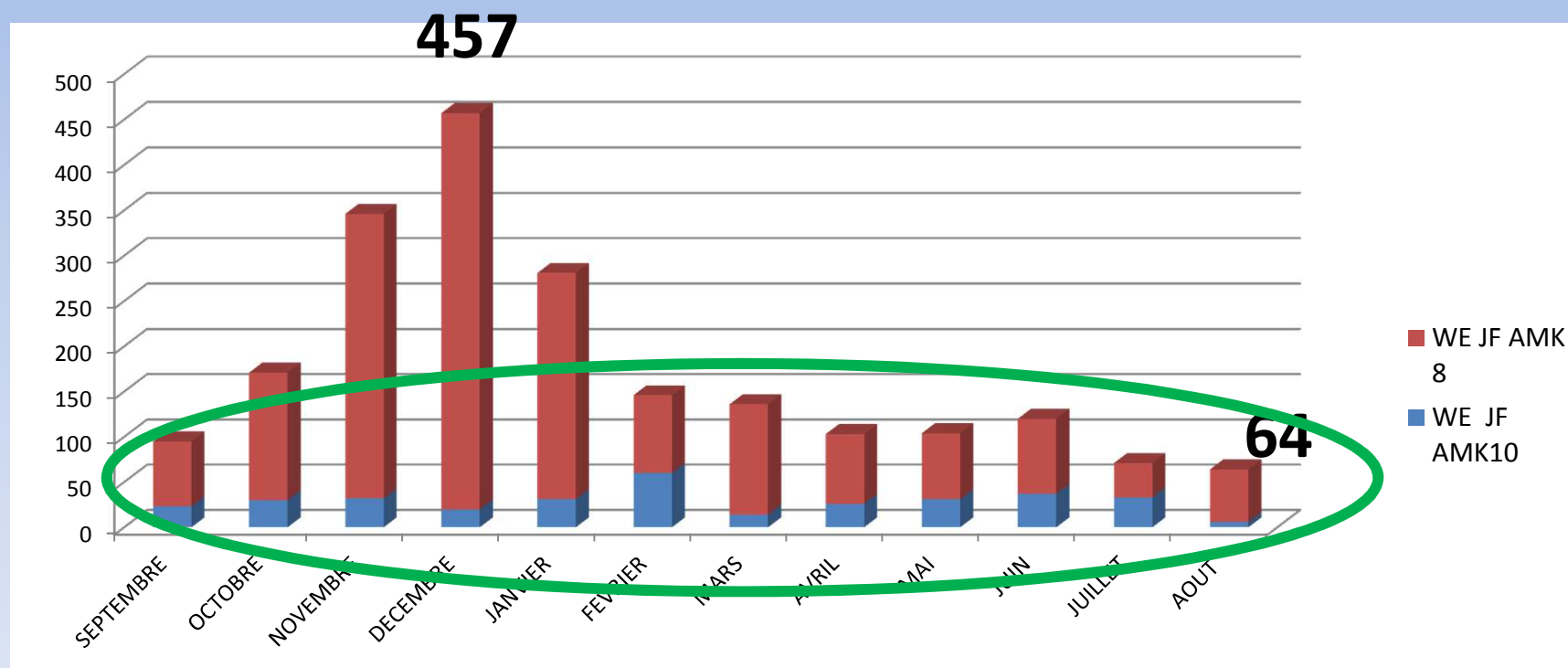
Week Ends Jours Fériés



Week Ends Jours Fériés



Week Ends Jours Fériés

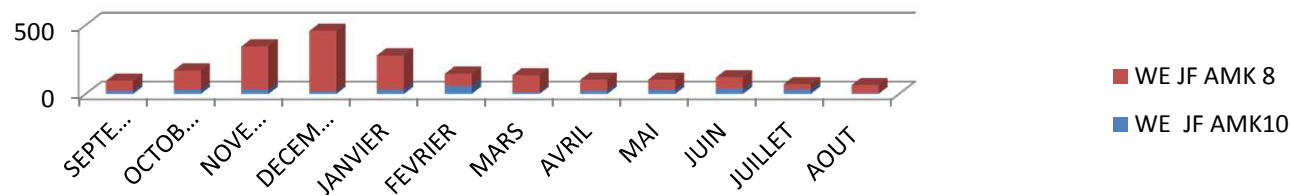


Week Ends

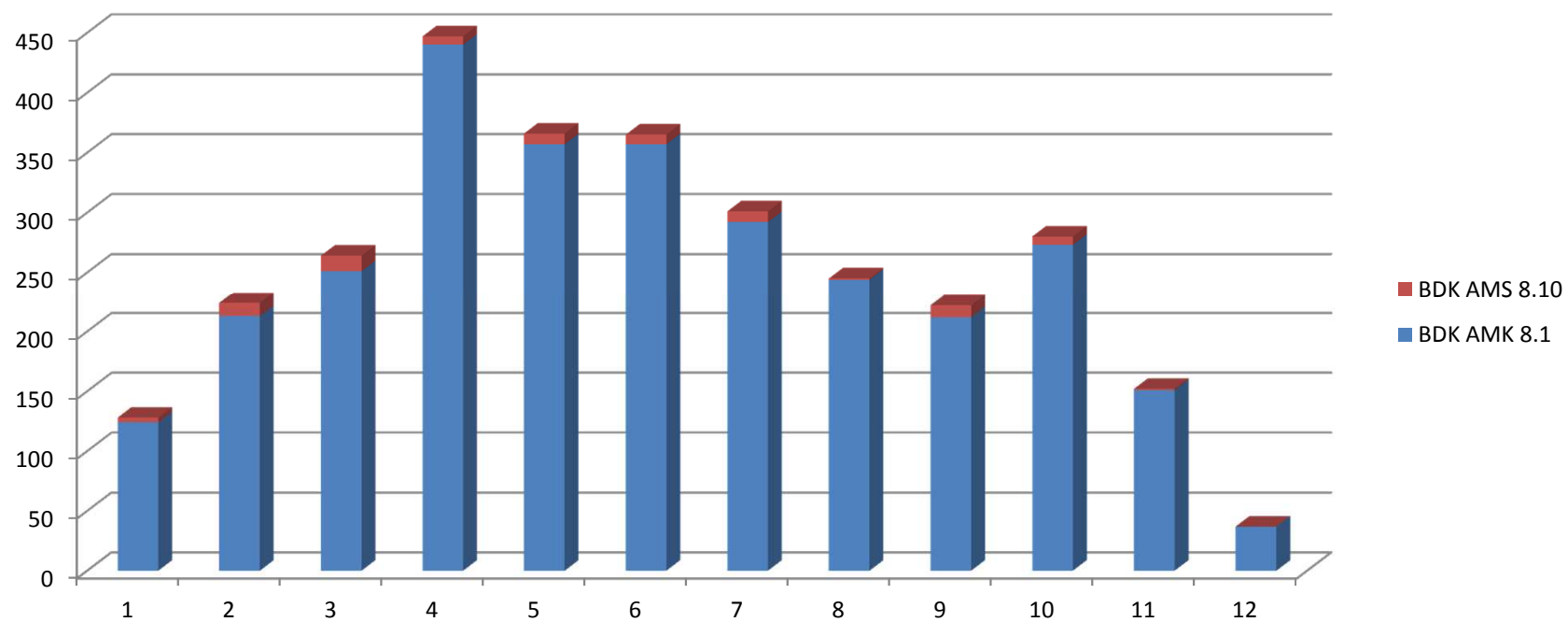
Jours Fériés



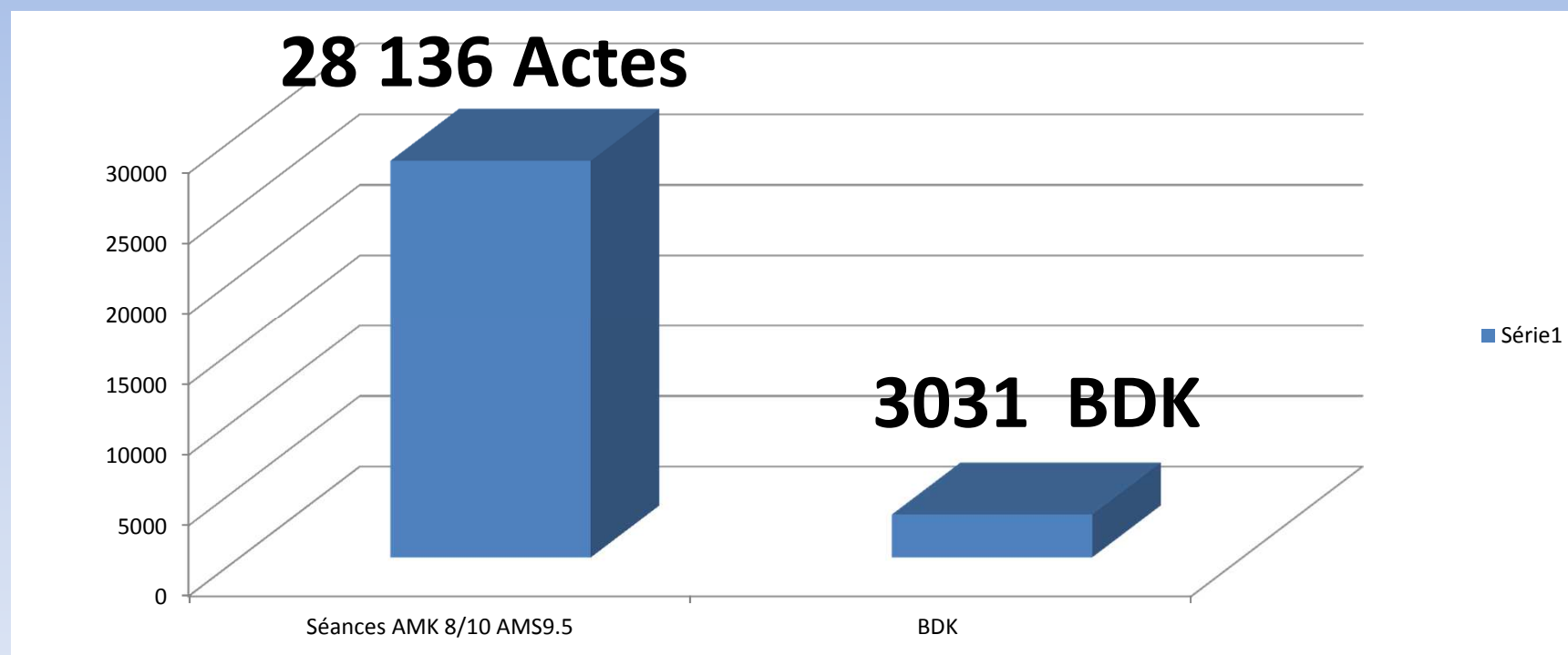
- 52 Week-ends / an
- Jours fériés :
- Garde doublée de mi-novembre à mi janvier
- Continuité des soins : chroniques de février à octobre



Nbre de BDK / mois



Actes / BDK année



HAS



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

- *protocole de coopération : intitulé et région du Protocole*
- *ARS Auvergne Rhône Alpes*
- *HAS*

PROJET PECKR

Pôle d'Expertise Clinique en Kinésithérapie Respiratoire



- Organisation territoriale de la KR : visibilité
- Un PECKR regroupe plusieurs antennes (cabinet du MK devant remplir un cahier des charges)
- PEC des maladies respiratoires chroniques
- Actes dérogatoires
- Echantillon évalué : file active du réseau Emera (Crcm Lyon grenoble)
- Projet porté par le réseau Emera , avec le soutien du conseil national de la mucoviscidose et de la FFKR

Le MK sera habilité à :

- 1. Mesurer les volumes et débits respiratoires avec un spiromètre (appareil type piko 6)**
- 2. Mesurer la force des muscles respiratoires (appareil type RPM)**
- 3. Mesurer la saturation en O₂ (SpO₂) avec un oxymètre de pouls**
- 4. Mesurer la capnie avec un capnographe**
- 5. Diagnostiquer les bruits respiratoires à l'auscultation pulmonaire**
- 6. Prélever les sécrétions pour examen bactériologique**
- 7. Mesurer la force des muscles périphériques avec un dynamomètre**
- 8. Mesurer la capacité à l'effort sous maximal avec un test de marche de 6 minutes**
- 9. Mesurer l'activité physique avec un actimètre**

Le MK sera habilité à prescrire :

1. Du matériel d'aide au drainage bronchique, petits appareillages comme les systèmes résistifs externes (systèmes PEP : PEP-masques, Flutter, etc.)

2. Des dispositifs médicaux dans le cadre du forfait 7 de l'HAS (commission d'évaluation des produits et prestations) :

- pour la mobilisation thoracique (relaxateurs de pression de type alpha 200 ou 300)**
- pour l'aide à la toux (insufflateurs-exsufflateurs mécaniques de type cough assist)**

3. Dispositifs médicaux hors forfait 7 :

- Dispositifs à percussions intra-pulmonaires (de type percussionnaire)**
- Dispositifs de vibrations externes à haute fréquence (de type Chest Vest)**
- Hyperinsufflateurs ballons autoremplisseur (type Ambu)**

Le MK sera habilité à éduquer le patient aux techniques d'inhalation, à l'installation et la pratique des aérosols.

Le MK est habilité, dans le cadre de la prise en charge des maladies respiratoires chroniques à :

- Participer à l'établissement des bilans d'aptitude aux activités physiques et au suivi du réentraînement à l'effort.
- Mesurer la capacité à l'effort sous-maximal avec un test de marche de 6 minutes.
- Mesurer l'activité physique avec un actimètre.

Le MK est habilité à réaliser une réadaptation à l'effort suite à la prescription du médecin référent du CRCM et après une épreuve fonctionnelle d'exercice (EFX) donnant les paramètres adaptés au réentraînement (seuil ventilatoire, puissance maximale observée, fréquence cardiaque cible) .

Conclusion



- Faisabilité de la KR en ambulatoire : Expérience BM , 22 ans
- Organisation adaptée à la PEC des maladies respiratoires (pour le patient atteint d'une maladie respiratoire dans son retour à domicile)
- Continuité des soins : affections respiratoires aiguës et chroniques
- Développer un maillage de la kinésithérapie respiratoire en ambulatoire : visibilité pour le patient et la médecine
- Des équipes compétentes dotées de moyens (PECKR)
- Formations respiratoires spécifiques validantes



DES QUESTIONS ?

MERCI DE VOTRE ATTENTION



Références

- ◆ Delplanque D et Selleron B. Référentiels en kinésithérapie respiratoire, Masson, 2012, 137p.
- ◆ Ministère de la santé. Les locaux des professionnels de santé : réussir l'accessibilité. 2012.
- ◆ Code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes, [décret n° 2008-1135 du 3 novembre 2008](#),