

Exemple d'un cabinet libéral de MPR en locomoteur

Bertrand ROUSSEAU

Activité MPR Libérale

▶ Pathologies :

- ▶ Orthopédie : scoliose, podologie
- ▶ Traumatologie : entorse, patho musculaire...
- ▶ Pathologie mécanique de l'appareil locomoteur : lombalgie, tendinite...
- ▶ Appareillage : Consultation Médico-Technique d'Appareillage
- ▶ Médecine du Sport : aptitude...

▶ Types d'activités :

- ▶ Consultations Diagnostiques : clinique et instrumental (écho, GNRB)
- ▶ Consultations de Suivi Rééducatif & d'Evaluation : clinique et instrumentale (Isocinétique)
- ▶ Consultations Médico-Techniques d'Appareillage
- ▶ Actes Thérapeutiques : Thérapie Manuelle, infiltrations échoguidées

Organisation

▶ 2 types de cabinet :

- ▶ Cabinet de MPR avec un plateau technique de rééducation (PTR) avec kinés
- ▶ Cabinet individuel au sein d'un clinique

▶ 1986 – 2011 :

▶ Cabinet de ville :

▶ 2 MPR :

- 2 bureaux de consultation
- Une salle de radiologie et une d'échographie
- Une salle d'isocinétique, GNRB & Ondes de Chocs

▶ 5 Kinés avec un PTR de 300 m² :

- Salle de gym et boxes avec physiothérapie...
- Piscine de 8 sur 3 m

Cabinet MPR – Kinés

▶ Avantages :

- ▶ Travail identique à un HDJ mais à l'acte
- ▶ Unité de lieu pour la rééducation et le suivi médical
- ▶ Coopération médecins – kinés
 - ▶ Garder le contact avec le PTR, gérer le suivi et les complications en direct
 - ▶ Mise au point du suivi ambulatoire des LCA opérés

▶ Inconvénients :

- ▶ Isolement médical
- ▶ Relations avec les kinés :
 - ▶ Libéraux = indépendants => difficulté à imposer une rééducation adaptée (temps et qualité)

Cabinet individuel en Clinique

- ▶ Cabinet au sein de l'unité d'Orthopédie-Traumatologie des Nouvelles Cliniques Nantaises
 - ▶ Même activité clinique avec échographie, évaluation isocinétique, GNRB et Ondes de Chocs
 - ▶ Mais unité de lieu :
 - ▶ Compétences médicales : chirurgien, neurologues, rhumatologues, vasculaires...
 - ▶ Plateau d'imagerie : radio, IRM, scanner, EOS, scinti...
 - ▶ Service d'Urgence (UPATOU)
 - ▶ Plus d'activités diagnostiques et thérapeutiques au dépens du suivi rééducatif direct

Cabinet individuel en Clinique

▶ Avantages :

- ▶ Milieu médical : meilleure identification du caractère médical du MPR par les médecins et les patients
- ▶ Proximité des toutes les compétences :
 - ▶ Patients : unité de lieu
 - ▶ Médecins : travail en collaboration facile en particulier avec les chirurgiens orthopédiques :
 - Problèmes médicaux : avis immédiat
 - Développement de nouveaux parcours de soins : entorse de genou, rupture du tendon d'Achille
- ▶ Intégration et reconnaissance du rôle de la MPR et du Médecin MPR

Cabinet individuel en Clinique

▶ Inconvénients :

- ▶ Un seul médecin MPR : difficulté à répondre à la demande :
 - ▶ Développer la prise en charge :
 - Scolioses (topo de surface)
 - Coiffes opérées
 - Tendinite calcifiante, Capsulite Rétractile
 - Lombalgies
 - Podologie et chirurgie du pied
 - Chirurgie de la main

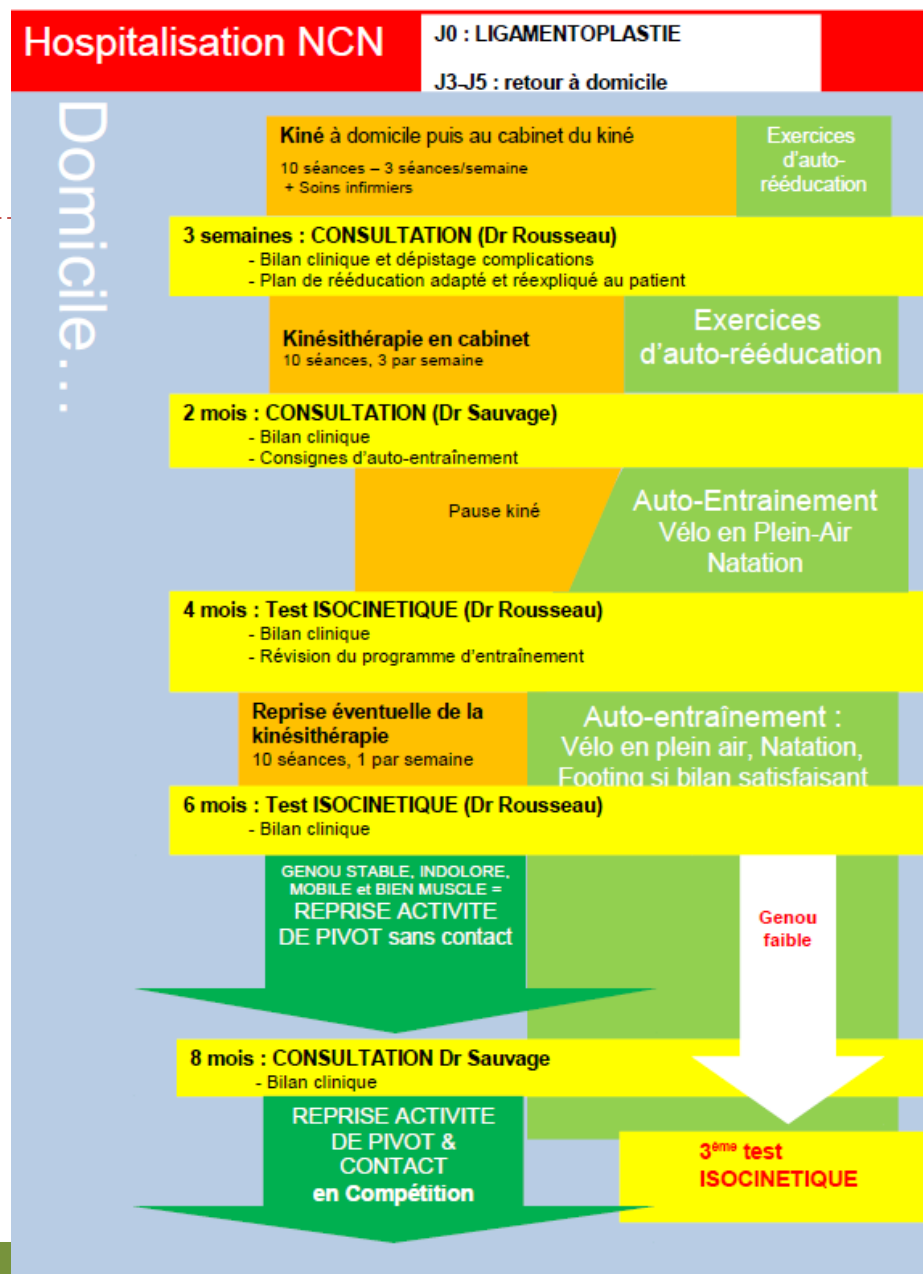
Intérêt de la MPR libérale

▶ Liberté :

- ▶ À l'heure où le carcan administratif devient étouffant, l'activité libérale apparaît comme un havre de liberté
 - ▶ Pas de hiérarchie entre les médecins ou l'administration
 - ▶ Liberté dans le planning
 - ▶ Liberté dans les investissements
 - ▶ D'entreprendre en fonction des projets médicaux
- ▶ Possibilités de développement, d'innover

Exemples : Suivi des LCA opérés

- ▶ Programme formalisé purement ambulatoire ou en relais d'une hospitalisation en structure
- ▶ Programme clé en main diffusé au patient, MG, kiné
- ▶ Programme adaptable en fonction de l'environnement local



Traitement orthopédico-fonctionnel des ruptures du tendon d'Achille opérées et non opérées

- ▶ Diagnostic et traitement chir ou non : plâtre équin 3 semaines
- ▶ Consultation MPR à 3 semaines avec contrôle écho :
 - ▶ Arrêt de la botte et mise en place d'une botte amovible de marche pendant 3 semaines si opéré sinon 5 semaines
- ▶ Consultation MPR à 6 ou 8 semaines :
 - ▶ Arrêt de la botte et réadaptation
- ▶ Consultation Chir à 3 mois pour RTA opérée
- ▶ Consultation à 3 puis 4 mois pour RTA non opérée

Programme écrit et diffusé au patient développés avec chirurgiens orthopédiques et urgentistes

Inconvénients

- ▶ Travail plus individuel qu'en structure
 - ▶ Aspect réadaptation moins important
- ▶ Pathologies moins compliquées : adaptation à la tarification
 - ▶ Pas de tarification pour les consultations longues et complexes
- ▶ Couverture sociale moins avantageuse
- ▶ Gestion : comptabilité, investissement
 - ▶ Faire appel aux professionnels
 - ▶ Pas plus compliqués que toutes les usines à gaz hospitalières
 - ▶ Personnellement : compta : garder les factures et expert-comptable

Conclusions

- ▶ Avec le développement de l'ambulatoire, place à prendre pour les MPR :
 - ▶ Mise en place des parcours de soins médicaux avec les chirurgiens orthopédiques
 - ▶ Reconnaissance du rôle du MPR dans l'ambulatoire
 - ▶ Véritable gisement de développement
- ▶ Idéal :
 - ▶ **Activité libérale + temps partiel en structure :**
 - ▶ Alliance des avantages de l'un et de l'autre
 - ▶ Développement de projet en coopération avec les structures d'hospitalisation
 - ▶ Garder une activité universitaire