

L'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes



SOMMAIRE

- ACTUALITÉS → P02 /
L'ÉVÉNEMENT : XAVIER BERTRAND REVIENT À LA SANTÉ → P05 /
ADMINISTRATIF : DÉMARCHES POUR EXERCER EN FRANCE → P06 /
SOLIDARITÉ PROFESSIONNELLE : COMMISSION NATIONALE D'ENTRAIDE → P07 /
TÉLÉTHON : LES 3 ET 4 DÉCEMBRE 2010 → P08 /
QUESTIONS DE DÉONTOLOGIE → P10 /
ÉTHIQUE : PRÉVENIR ET LUTTER CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT → P14 /

LES MASSEURS- KINÉSITHÉRAPEUTES ONT DU CŒUR

Fidèles aux valeurs humanistes qui fondent leur profession, les masseurs-kinésithérapeutes se sont de tout temps engagés dans des démarches d'aide à autrui. Si le Téléthon est aujourd'hui l'action dans laquelle la présence des masseurs-kinésithérapeutes est la plus médiatisée (Le Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes est compté parmi les cinq partenaires majeurs), nombre d'évènements ou d'associations voient également l'implication de membres de la profession : Sidaction, Vaincre la Muco (VLM), Association des Paralysés de France (APF), Kinés du Monde (KDM),

Handicap International, par exemple. La diversité des formes d'action est un élément intéressant à souligner. Si le massage figure toujours parmi les actes offerts, d'autres actes kinésithérapiques (étirements musculaires, par exemple, le conseil éducatif préventif ou curatif, l'aide à l'appareillage ou à la suppléance, le coaching, etc.) sont également proposés. La dimension centrale du masseur-kinésithérapeute concernant les troubles du mouvement et du geste s'en trouve ainsi promue et valorisée. Pas étonnant alors que les citoyens aient une image positive des masseurs-kinésithérapeutes.



Edito

Au fil des ans, les techniques, les compétences et les champs d'action du masseur-kinésithérapeute se sont élargis. Notre rôle en matière d'éducation à la santé, de conseil (ergonomie, par exemple), notre capacité à orienter précocement des patients sont reconnus par les citoyens. Face au vieillissement de la population, l'importance de nos actes est soulignée pour prévenir la dépendance des sujets vieillissants. Partout où l'isolement gagne, le rôle de proximité et de suivi qu'assurent les praticiens contribue à maintenir le lien social. Historiquement créée en 1924, comme une spécialisation du métier d'infirmière, réellement établie comme profession autonome en 1946, la profession de masseur-kinésithérapeute est aujourd'hui en capacité de faire reconnaître sa spécificité et le haut niveau de formation préalable indispensable à l'exercice. En juin prochain, le congrès mondial de la kinésithérapie aura lieu, à deux pas de nous, à Amsterdam. Des milliers de kinésithérapeutes venus des cinq continents vont échanger sur leurs pratiques. Tenu tous les quatre ans, ce congrès unique soulignera la grande diversité des troubles, des pathologies pour lesquels le masseur-kinésithérapeute peut offrir un service préventif ou curatif. En outre, il sera l'occasion de mettre en valeur les travaux de recherche réalisés aux quatre coins du monde. Des billets pour Amsterdam, une idée originale de cadeau !

Bonnes Fêtes de fin d'année.

Jacques Vaillant
Vice-président
Conseil National de l'Ordre des Masseurs
kinésithérapeutes

ACTUALITÉS ●●●

→ INFORMATIONS ET PROGRAMME D'EXERCICES DANS LA SUITE D'UN AVC : UN LIVRET POUR LES PATIENTS ET LES RÉÉDUCATEURS



De gauche à droite : Didier Evenou, secrétaire général du Conseil national de l'Ordre ; Mme Benon, Secrétaire Nationale France AVC ; Valérie Guay, MK, cadre en centre de rééducation (92), enseignante au CEERF (93) ; Anne-Laure Bourgeois, MK en ville, Annecy ; Claire Marsal, MK, enseignante au CEERF (93) ; Dr Thevenin-Lemoine, Médecin de rééducation ; Fabrice Laroudie, MK, cadre en centre de rééducation (95), enseignant au CEERF (93)

Mardi 19 octobre, le livret « *Informations et programme d'exercices dans la suite d'un AVC* » a été remis par ses quatre auteurs, trois masseurs-kinésithérapeutes et un médecin à l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes et à France **AVC**, les deux institutions qui les ont soutenu dans leur travail et qui en assureront la diffusion électronique.

Ce document, destiné aux personnes ayant subi un **AVC**, aux aidants et aux rééducateurs insiste sur l'information et l'éducation du patient.

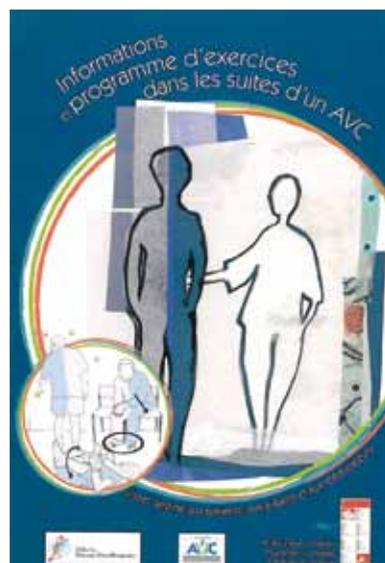
Pour l'Ordre « dans cette démarche la place des Masseurs-Kinésithérapeutes dépasse de loin le seul fait de mettre en place un accompagnement de rééducation ; ils sont le centre de la prise en charge qu'elle soit hospitalière ou ambulatoire. Cette démarche met en lien les professionnels entre eux et met en place un outil transitionnel entre le patient et le thérapeute. La question n'est plus : qu'est ce que peut faire le masseur-kinésithérapeute pour moi mais que puis je faire avec le masseur-kinésithérapeute. »

En assurant la diffusion de ce document, l'Ordre et France **AVC** veulent toucher le plus grand nombre de patients et de professionnels afin de leur permettre de construire ensemble le meilleur programme de rééducation et d'éducation, pouvant améliorer la qualité de vie des patients handicapés par les suites d'un **AVC**.

Cet ouvrage apportera aux patients et à leurs proches les moyens d'identifier leurs difficultés, de mieux comprendre le handicap, mais également de mettre en place un programme d'auto rééducation (à travers des exercices quotidiens variés, et régulièrement révisés) et de leur en montrer les bénéfices.

Imprimé à 5000 exemplaires, il sera largement diffusé dans les services de neurologie, dans les Centres **MPR** et auprès des masseurs-kinésithérapeutes et de leurs patients.

Il est téléchargeable sur notre site : www.ordremk.fr



TROUBLES DU COMPORTEMENT ET NEUROLEPTIQUES

L'optimisation de la prise en charge des troubles du comportement dans les démences et notamment dans la maladie d'Alzheimer est à l'origine de nombreuses initiatives institutionnelles et professionnelles.

Le programme «Alerte et Maîtrise de la Iatrogénie des neuroleptiques dans la maladie d'Alzheimer» vise à réduire le nombre de patients exposés aux neuroleptiques, tout en préservant la qualité de vie de ces patients.

Une brochure élaborée sur ce thème dans le cadre du Plan Alzheimer est disponible sur le site de la **HAS** et diffusée par de nombreux partenaires.

La réalisation et la diffusion conjointes de cette brochure contribuent à mieux coordonner les messages des institutions et des représentations professionnelles sur la prévention et la réduction de la iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé.

La brochure «Alerte et Maîtrise de la Iatrogénie des neuroleptiques dans la maladie d'Alzheimer» est aussi disponible sur le site de la **HAS** à l'adresse suivante :

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_891528/psycho-sa-troubles-du-comportement-et-neuroleptiques

DYNAMIQUE D'ÉVOLUTION DES TAUX DE MORTALITÉ DES PRINCIPAUX CANCERS EN FRANCE

L'Institut national du Cancer (**INCa**) vient de publier un rapport sur la dynamique d'évolution des taux de mortalité des principaux cancers en France au cours des vingt dernières années à partir des données les plus récentes, en lien avec l'**InVS**, l'**INSERM** et Francim.

Ce rapport constitue un point d'étape entre les deux Plans cancers et a notamment pour objectif de repérer les changements directement liés aux actions et politiques de santé publique mises en place ces dernières années, afin d'éclairer les décideurs sur les actions à mener pour soutenir la baisse de la mortalité par cancers.



En moyenne, 147 851 décès par cancer dont 88 188 chez l'homme et 59 663 chez la femme ont été enregistrés chaque année en France au cours de la période 2003-2007. Le cancer représente ainsi la première cause de décès en France chez l'homme (32,9% de l'ensemble des décès masculins) et la deuxième chez la femme (23,4% de l'ensemble des décès féminins).

Environ 71% des décès par cancer enregistrés sur la période 2003-2007 surviennent chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Chez les moins de 65 ans, les cancers responsables du plus grand nombre de décès sont les cancers du poumon chez l'homme (31,9% des décès prématurés masculins) et les cancers du sein et du poumon chez la femme (respectivement 26,8% et 15,4% des décès prématurés féminins).

Le taux de mortalité par cancer tous âges et toutes localisations confondus a diminué si l'on compare les périodes 1983-87 et 2003-07.

Le taux masculin a ainsi baissé de 22% passant de 208,7 à 162,6 décès pour 100 000 hommes avec une accélération de la baisse sur les dix dernières années. Le taux féminin a diminué de manière moins importante (-14%) passant de 92,8 à 79,9 décès pour 100 000 femmes.

Si à l'heure actuelle, l'écart de la mortalité par cancer entre les hommes et les femmes se réduit au cours du temps, le taux de mortalité par cancer reste encore deux fois plus élevé chez l'homme.

Ce rapport s'inscrit dans la mise en œuvre de l'axe Observation du Plan cancer 2009-2013, en particulier de la mesure 6 qui prévoit de produire et de communiquer annuellement des informations sur le cancer et la cancérologie.

DÉTECTION PRÉCOCE DES CANCERS DE LA PEAU : UNE CONFÉRENCE AU MONDIAL RÉÉDUCATION

Dans le cadre de sa présence au Salon Mondial Rééducation, l'Ordre a organisé une conférence sur la détection précoce des cancers de la peau par les masseurs-kinésithérapeutes.

Yves Azzopardi, responsable de ce partenariat au sein du Conseil national en a rappelé les origines et expliqué pourquoi les masseurs-kinésithérapeutes étaient les mieux placés pour diriger leurs patients vers un médecin capable de les prendre en charge en cas de détection d'une lésion suspecte.

Pour sa part, le Docteur Cyrille Massyn Responsable du Département de l'Information des Professionnels de Santé à l'Institut national du Cancer (**INCa**) qui animait également cette conférence, a largement présenté le site internet de formation mis en place par l'**INCa** à destination des masseurs-kinésithérapeutes.

<http://www.e-cancer.fr/formations-demographie/outils-de-formation/>



Au Salon Mondial Rééducation Yves Azzopardi, délégué général et responsable de ce partenariat au sein du Conseil national et le Docteur Cyrille Massyn Responsable du Département de l'Information des Professionnels de Santé à l'Institut national du Cancer (**INCa**) ont largement présenté le site internet de formation mis en place par l'**INCa** à destination des masseurs-kinésithérapeutes.

ACTUALITÉS (suite) ●●●

→ KINÉSITHÉRAPEUTES EXPERTS : ASSURER LA PROMOTION DE L'EXPERTISE JURIDIQUE

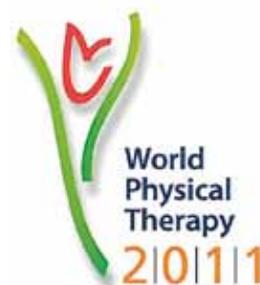


masso-kinésithérapie » est devenue en 2004 la Compagnie Nationale des Kinésithérapeutes Experts.

De deux experts judiciaires nommés en 2000, la **CNKE** en compte désormais une vingtaine.

Dans le discours qu'elle a prononcé devant ses hôtes au siège du Conseil national de l'Ordre, la présidente, Marie-Françoise Duffrin (photo) a rappelé que « nombre des adhérents de la **CNKE** ont été libéraux ou salariés- au niveau de toutes les strates de notre jeune institution.

Ainsi la profession dans sa diversité profite de notre expertise. »
« J'espère, a-t-elle déclaré que nous répondons à la demande sociétale avec compétence et clairvoyance en toute neutralité en respectant les textes et les lois qui nous régissent. »



WCPT

Congrès mondial du 20 au 23 juin à Amsterdam

Tous les 4 ans, la Confédération mondiale pour la thérapie physique organise un congrès scientifique qui fait le point sur les avancées en matière de recherche scientifique, de pratiques et de formation. Cet événement réuni chaque fois plus de 3 500 praticiens.

L'édition 2011 de ce congrès aura lieu à Amsterdam du 20 au 23 juin prochain et sera organisé par la Société royale hollandaise de physiothérapie (HYPERLINK «<http://www.wcpt.org/node/24260>» Royal Dutch Society for Physical Therapy –KNGF).

Renseignements : www.wcpt.org/congress/registration

04
La Compagnie nationale des kinésithérapeutes experts (**CNKE**) qui fête cette année ses dix ans a été reçue au siège du Conseil national de l'Ordre.

C'était le 15 octobre dernier, en préambule des Journées de la **CNKE** dont le thème était « le toucher source d'ambiguïté » et qui se déroulaient les 16 et 17 octobre à Paris, à l'école nationale de la Magistrature, lieu hautement symbolique et signe fort de reconnaissance pour la Compagnie et la profession.

L'Association Française des Kinésithérapeutes Experts (**A.F.K.E.**), née avec le siècle, pour assurer « la promotion de l'expertise juridique en



L'ÉVÉNEMENT ● ● ●

XAVIER BERTRAND REVIENT À LA SANTÉ

→ Passation de pouvoirs entre Roselyne Bachelot, Xavier Bertrand et Nora Berra



C'est lorsque Xavier Bertrand était Secrétaire d'Etat à l'assurance maladie que l'ordre a été créé. Ordre qu'il installa officiellement en 2006.

C'est le lendemain de l'annonce du nouveau Gouvernement qu'a eu lieu, à Paris, la passation de pouvoirs entre Roselyne Bachelot et Xavier Bertrand, ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé et Nora Berra, secrétaire d'Etat à la santé. Pour sa part, Roselyne Bachelot a été désignée ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale.

Estimant que la réforme de l'hôpital était «indispensable» et devait «être conduite aujourd'hui jusqu'à son terme», Xavier Bertrand qui fut ministre de la santé en 2005, puis ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité en 2007 avant d'être élu secrétaire général de l'Union pour un mouvement populaire (UMP) en décembre 2008, a indiqué qu'il la poursuivrait, comme il poursuivra celle de la médecine de proximité.

Il a jugé nécessaire de «moderniser, simplifier et faciliter les conditions d'exercice de la médecine de proximité» qui «a besoin d'attention». «On marche bien sur ces deux jambes: l'hôpital et la médecine de proximité», a-t-il insisté.

L'objectif est de «faire en sorte qu'à la fin de cette décennie, nous puissions donner encore envie aux professionnels de santé de s'engager dans le monde de la santé et de dire à nos concitoyens que nous continuons de bénéficier du système de santé le meilleur au monde», a-t-il expliqué.

Xavier Bertrand a également évoqué la nécessité de maintenir «les équilibres budgétaires» et de répondre à «tous les enjeux de santé publique».

Soulignant que la loi hôpital, patients, santé et territoires (HPST) du 21 juillet 2009 constituait une réforme «gigantesque», il a estimé que «l'avoir pensée, concertée, fabriquée et avoir largement commencé à la mettre en œuvre» relevait «d'une certaine façon d'un véritable exploit». Il a ainsi rendu un hommage appuyé à Roselyne Bachelot et précisé qu'avec Nora Berra, il allait prendre des contacts avec «de très nombreux professionnels pour les rencontrer dans les jours qui viennent». Il a ajouté qu'il n'hésiterait pas à se rendre sur le terrain et à accorder de l'importance au «dialogue social». La nouvelle secrétaire d'Etat à la santé s'est déclarée «très fière et honorée de reprendre le flambeau de la santé», précisant qu'elle prenait son nouveau poste qui bénéficiait d'un périmètre «élargi» par rapport à ses précédentes fonctions, avec «beaucoup d'humilité».

Roselyne Bachelot a défendu son bilan. Elle a précisé qu'elle avait «mis en œuvre la politique voulue par le président de la République et conduite par le Premier ministre». «Chaque décision ici a été prise en total accord avec eux», a-t-elle affirmé.

Estimant que les réformes n'avaient pas manqué pendant les trois ans et demi passés avenue Duquesne, Roselyne Bachelot a évoqué le vote de la loi HPST en juillet 2009 qui a constitué, a-t-elle estimé, «l'une des grandes réformes de notre système de santé» pour l'hôpital, la médecine de proximité, la santé publique et l'organisation administrative régionale.

Elle s'est déclarée «fière» d'avoir créé les agences régionales de santé (ARS) sans provoquer «un seul jour de grève», indiquant que la concertation avait prévalu à «chaque moment».

Elle a également évoqué d'autres réformes, menées dans d'autres cadres que la loi HPST, comme la réforme licence-master-doctorat (LMD), l'élaboration de plusieurs plans de santé publique et la préparation de la loi sur la bioéthique.

Nora Berra, est médecin de formation. Elle a exercé à l'hôpital Edouard Herriot (Lyon) et au sein de laboratoires pharmaceutiques. Ses fonctions politiques l'ont menée à être députée européenne le 7 juin 2009 dans la circonscription Sud-Est, elle est nommée secrétaire d'Etat chargée des Aînés le 23 juin 2009, dans le gouvernement Fillon II.

DÉMARCHES POUR EXERCER EN FRANCE

→ Documents justificatifs à fournir concernant une demande d'autorisation d'exercice en France, pour les personnes non titulaires du Diplôme d'Etat français



LISTE DES PIÈCES À FOURNIR DANS LE CADRE D'UNE DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCICE EN FRANCE

Tableau n°1 :

Pièces à fournir si vous êtes de nationalité communautaire et titulaire d'un titre de formation requis pour l'exercice de la profession de Masseur-Kinésithérapeute dans un Etat, membre ou partie, qui en réglemente l'accès ou son exercice :

Liste des pièces à fournir
Une lettre de demande d'autorisation d'exercice
Photocopie lisible d'une pièce d'identité en cours de validité à la date du dépôt de dossier
Copie du titre de formation permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention
Copie des diplômes complémentaires
Toutes pièces utiles justifiant des formations continues, de l'expérience et des compétences acquises au cours de l'exercice professionnel dans un Etat, membre ou partie, ou dans un Etat tiers
Déclaration de l'autorité compétente de l'Etat, membre ou partie, d'établissement, datant de moins d'un an, attestant l'absence de sanctions
Copie des attestations des autorités ayant délivré le titre, spécifiant : le niveau de la formation, le détail et le volume horaire des enseignements suivis année par année, le contenu et la durée des stages validés

Vous trouverez ci-dessous la liste des pièces à fournir dans le cadre d'une demande d'autorisation d'exercice en France. La liste des pièces est différente sur certains points selon 3 cas de figure que vous trouverez ci-dessous :

Tableau 1 : si vous êtes de nationalité communautaire et titulaire d'un titre de formation requis pour l'exercice de la profession de Masseur-Kinésithérapeute dans un Etat, membre ou partie, qui en réglemente l'accès ou son exercice.

Tableau 2 : si vous êtes de nationalité communautaire et justifiant d'un exercice professionnel dans un Etat, membre ou partie, qui ne réglemente pas l'accès à la profession de Masseur-Kinésithérapeute ou son exercice.

Tableau 3 : si vous êtes de nationalité communautaire et titulaire d'un titre de formation délivré par un Etat tiers et reconnu par un Etat, membre ou partie, autre que la France.

Il vous faudra réunir les pièces demandées pour votre demande d'autorisation d'exercice et les retourner par courrier à l'Agence Régionale de Santé de la région dans laquelle vous exercerez par la suite (vous trouverez les coordonnées de l'ARS de votre région sur www.ars.sante.fr).

Attention, nous vous rappelons que toutes les pièces justificatives doivent être rédigées en langue française ou traduites par un traducteur agréé auprès des tribunaux français.

Une fois votre autorisation d'exercice obtenue, vous devrez faire les démarches d'inscriptions auprès du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes de votre futur lieu d'exercice professionnel.



LISTE DES PIÈCES À FOURNIR DANS LE CADRE D'UNE DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCICE EN FRANCE

Tableau n°2 :

Pièces à fournir si vous êtes de nationalité communautaire et justifiant d'un exercice professionnel dans un Etat, membre ou partie, qui ne réglemente pas l'accès à la profession de Masseur-Kinésithérapeute ou son exercice :

Liste des pièces à fournir
Une lettre de demande d'autorisation d'exercice
Photocopie lisible d'une pièce d'identité en cours de validité à la date du dépôt de dossier
Copie du titre de formation permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention
Copie des diplômes complémentaires
Toutes pièces utiles justifiant des formations continues, de l'expérience et des compétences acquises au cours de l'exercice professionnel dans un Etat, membre ou partie, ou dans un Etat tiers
Déclaration de l'autorité compétente de l'Etat, membre ou partie, d'établissement, datant de moins d'un an, attestant l'absence de sanctions
Copie des attestations des autorités ayant délivré le titre, spécifiant : le niveau de la formation, le détail et le volume horaire des enseignements suivis année par année, le contenu et la durée des stages validés
Toutes pièces indiquant que vous avez exercé dans cet Etat : soit à temps plein pendant deux ans au cours des dix dernières années, soit à temps partiel pendant une durée correspondante à deux ans de temps plein au cours des dix dernières années

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR DANS LE CADRE D'UNE DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCICE EN FRANCE

Tableau n°3 :

Pièces à fournir si vous êtes de nationalité communautaire et titulaire d'un titre de formation délivré par un Etat tiers et reconnu par un Etat, membre ou partie, autre que la France :

Liste des pièces à fournir
Une lettre de demande d'autorisation d'exercice
Photocopie lisible d'une pièce d'identité en cours de validité à la date du dépôt de dossier
Copie du titre de formation permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention
Copie des diplômes complémentaires
Toutes pièces utiles justifiant des formations continues, de l'expérience et des compétences acquises au cours de l'exercice professionnel dans un Etat, membre ou partie, ou dans un Etat tiers
Déclaration de l'autorité compétente de l'Etat, membre ou partie, d'établissement, datant de moins d'un an, attestant l'absence de sanctions
Copie des attestations des autorités ayant délivré le titre, spécifiant : le niveau de la formation, le détail et le volume horaire des enseignements suivis année par année, le contenu et la durée des stages validés
La reconnaissance du titre de formation établie par les autorités de l'Etat, membre ou partie ayant reconnu ce titre. Cette reconnaissance doit vous permettre d'y exercer la profession

SOLIDARITÉ PROFESSIONNELLE

COMMISSION NATIONALE D'ENTRAIDE



Comme son nom l'indique, la Commission nationale d'entraide remplit une des missions fondamentales et constitutionnelles de l'Ordre : l'entraide entre professionnels. A ce jour, elle a traité 24 dossiers. 19 ont reçu une réponse favorable adaptée, et 5 ont été classées sans suite pour notamment deux raisons : les conjoints bénéficiaient de ressources suffisantes ou les dossiers étaient imprécis ou incomplets. Chaque CDO peut, également, venir en aide aux praticiens. Il peut le faire de deux manières : financièrement, si moyens financiers le lui permettent mais aussi apporter un soutien psychologique et un soutien humain et matériel pour la poursuite de l'activité du cabinet. La Commission nationale est confrontée à une mission difficile qui nécessite des arbitrages permanents. Partagée entre altruisme et rigueur elle doit se prononcer sur des cas multiples : décès du professionnel qui laisse sa famille démunie, accidents

de la circulation, de la vie, incendies, perte d'emplois d'origines diverses, voire catastrophes naturelles dévastant totalement les cabinets. Les dossiers de demandes suivent un cheminement très précis et doivent être, dans un premier temps, déposés aux CDO. La mobilisation des fonds ordinaires à des fins de solidarité doit répondre à des nécessités absolues. Si les précautions d'enquêtes peuvent apparaître excessives aux demandeurs, elles sont la garantie de la meilleure équité confraternelle. La commission nationale d'entraide reste attentive aux demandes formulées par les CDO et s'efforce de répondre très rapidement lorsque les dossiers arrivent complets avec toutes les précisions nécessaires.

André Calentier
Président

Membres de la commission
Gérard Colnat, Lionel Jourdon,
Marcel Michalon



TÉLÉTHON ● ● ●

LES 3 ET 4 DÉCEMBRE 2010

→ Les masseurs-kinésithérapeutes prêtent main(s) forte(s) au Téléthon

Pour la troisième année, l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes va participer aux côtés de l'Association française contre les myopathies au Téléthon qui se déroulera les 3 et 4 décembre prochains. Pour la deuxième fois, il sera un des partenaires majeurs de cette opération.

L'occasion pour les masseurs-kinésithérapeutes de prêter main(s) forte(s) à cette opération qui vient en aide aux patients atteints de maladies neuro-musculaires et de prolonger, hors de leurs cabinets, l'action qu'ils mènent quotidiennement auprès de ces patients.

Pour la seconde année consécutive, le Téléthon démarre dans une ambiance de polémique. Après les déclarations de Pierre Bergé l'an passé reprochant au Téléthon de phagocyter les dons des Français, le Figaro a publié, le 4 novembre dernier, un article indiquant que France Télévisions envisagerait de ne pas reconduire l'émission en 2011. Publié juste avant la conférence de presse de lancement du Téléthon 2010, cette information a été démentie par Rémi Pflimlin, le président de France Télévisions qui a cependant indiqué que le groupe réfléchissait à « une nouvelle formule ». Le PDG a indiqué que, « depuis un quart de siècle, la Télévision publique accompagne le Téléthon » et il s'est dit peiné que certains média aient lancé une polémique. « La Télévision publique continuera à s'engager pour le téléthon et elle s'engagera avec force » a martelé le président de France Télévisions pour qui, « participer au Téléthon, c'est répondre à des valeurs, aux valeurs du service public qui sont la, solidarité, la générosité et la lutte contre la maladie... » Selon lui, « le succès ne se mesure pas en termes d'audience. ? Il se mesure grâce aux dons... » Aussi, faut-il « créer une dynamique suffisamment forte pour que les dons repartent à la hausse. » Le PDG de France Télévision propose donc de « revisiter

le téléthon à l'aube de la discussion d'une convention qui arrive à échéance. »

Laurence Tiennot-Herment a « remercié le service public qui lie les Français avec l'aventure du Téléthon » et rappelé qu'il s'agissait d'un « vrai succès français » puisque c'est grâce au Téléthon que les premières thérapies géniques ont été mises au point en France et que, partout à l'étranger, on vante « the french model of rare diseases », le modèle français des maladies rares. » Tout cela repose sur une solidarité exemplaire et le Téléthon sert l'intérêt général car lorsqu'une innovation est mise au point pour les maladies rares, elle permet d'avancer pour des maladies qui le sont moins » a insisté la présidente qui rappelle par ailleurs que les dons recueillis par le Téléthon ne représentent que 2.8 % de l'ensemble des dons faits par les Français en une année.

Sophie Davant qui, avec Naguy animera les 30 heures de programme a fait part de son « sentiment de fierté d'avoir porté cette cause... » Une cause qui « créé du tissu social et donne envie aux gens, , au moins une fois par an de se regrouper. » Anne Roumanoff, ignorait l'importance du Téléthon pour les chercheurs. « Le Téléthon, c'est 80 % du budget de la recherche, ce sont des hommes et des femmes qui travaillent... Sans cette manne financière, point de tout cela. 80 % du budget de la recherche arrive en 30. Heures : il faut arrêter ces petites polémiques parisiennes » a clamé l'humoriste.

Le Téléthon en chiffres : Encore plus mobilisés !

Le Téléthon, c'est 200 000 bénévoles, 50 000 associations et 10 000 communes qui sont déjà en pleins préparatifs des 20 000 animations prévues qui rassembleront 5 millions de personnes le temps d'un weekend.

telethon.fr
LE DON EN LIGNE

MOBILISATION

Vous les partenaires, vous nous donnez l'envie d'avancer

S'adressant aux partenaires, Laurence Tiennot-Herment rappelle que « le budget scientifique de l'AFM, c'est 70 millions d'euros. L'argent, c'est le nerf de la guerre, mais au-delà de cela, le message que je veux vous transmettre c'est que ce que vous nous apportez par votre mobilisation sur le terrain est vraiment très fort notamment pour les familles car l'énergie que vous mobilisez, cette énergie que vous nous donnez galvanise les familles toute l'année. Toute cette mobilisation que vous créez transcende les familles et leur permet de tenir le reste de l'année. Le téléthon, c'est deux jours par an, il en reste 363. 363 jours où les familles galèrent, où c'est difficile, compliqué. Alors, pour ces familles, savoir que vous êtes cinq millions de personnes, qu'il y a énormément de projets d'entreprises, des professions, d'individus mobilisés, cela nous donne la rage, l'envie d'avancer. »

Une mobilisation qui fait du Téléthon français, organisé par l'AFM, un événement unique au monde :

- unique par l'ampleur de l'élan populaire renouvelé chaque année et le lien social qu'il tisse au-delà de toutes les catégories sociales,
- unique par la solidité et la longévité du pacte qui lie les Français à l'AFM et à France Télévisions depuis près d'un quart de siècle maintenant,
- unique par la volonté d'atteindre un objectif ambitieux : la guérison de maladies longtemps considérées comme incurables,
- unique, enfin, par les résultats exceptionnels obtenus ces 23





Patricia Monbrun, Chargée de Mission Partenariat à l'Association française contre les myopathies et Manuela Croce Responsable des Relations Partenariats ont présenté l'opération aux présidents des CDO sous les regards attentifs de René Couratier et François Maignien, président et vice-président du Conseil national.

dernières années : les cartes du génome humain qui ont placé la France au 1^{er} rang de la recherche génétique dans le monde ; la reconnaissance des 6 000 maladies rares et des 3 millions de personnes concernées comme un enjeu de santé publique en France et en Europe ; l'émergence de thérapies innovantes pour ces maladies rares et pour la médecine en général ; les 1^{ères} victoires pour les bébés-bulle et d'autres maladies jugées incurables...

« Aujourd'hui, 1000 chercheurs, 350 programmes de recherche, 3 laboratoires majeurs dans leur apport à la médecine de demain, la plateforme maladies rares, 36 essais thérapeutiques en cours ou en préparation pour 30 maladies différentes... tous dépendent des dons du Téléthon. Le Téléthon a encore beaucoup à apporter à notre pays. Nous sommes très fiers des progrès accomplis grâce au pacte qui lie, depuis tant d'années, notre association, la télévision publique et tous les français. Alors, j'en appelle à tous : soyons encore plus mobilisés en 2010 ! » a déclaré Laurence Tiennot-Herment, Présidente de l'AFM.

« Le Téléthon, c'est 1,2 millions de donateurs qui, par votre générosité et vos dons sur telethon.fr ou au 3637, permettent à l'AFM de mener à bien ses missions depuis 24 ans : toutes les raisons, toutes les façons de faire un don au Téléthon »

Comment participer : rapprochez vous de votre conseil départemental de l'Ordre. Il vous dirigera vers le référent ou vous indiquera quelles sont les opérations mises en pace dans votre département.

L'AFM fait la promotion de son partenariat avec l'Ordre :

Dans un communiqué largement diffusé, l'AFM fait la promotion des opérations menées par tous ses partenaires en matière de santé. C'est ainsi que l'Ordre est cité en même temps que Menarini France, le Groupe PHR et ses 2600 pharmacies, la Fédération Française d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire, et la Fédération Française EPMM-Sports pour Tous.

Le Téléthon et ses partenaires prennent soin de votre forme

Au-delà du marathon télévisuel, le Téléthon est une grande aventure scientifique et humaine.

La force du Téléthon ? Ne jamais renoncer et continuer, aux côtés des malades et des chercheurs, à avancer sur le chemin du médicament.

L'originalité du Téléthon ? Tout le monde peut y participer, chacun à sa façon.

Le Téléthon est une mobilisation unique, partagée par des « don-acteurs ».

Participer au Téléthon, se distraire en famille, en duo ou en solo et prendre soin de sa forme c'est possible !

Avec les Masseurs-Kinésithérapeutes, des massages et des conseils personnalisés pour rester en forme ...

Sur le thème « Les Masseurs-Kinésithérapeutes prêtent main(s) forte(s) au Téléthon », cette année des événements multiples et variés auront lieu à travers toute la France, pour certains dans les cabinets de kinés, pour d'autres dans les lieux grands public, avec la coopération des Conseils Départementaux de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes.

A Paris par exemple, rendez-vous dans la galerie commerciale Montparnasse (XV^e arrondissement) les 3 & 4 décembre où une équipe de kinés accueillera le public, toute la journée et sans rendez-vous, pour des conseils personnalisés et confidentiels (participation payante à la discrétion du public, bénéfices reversés au Téléthon)

Et aussi, dans certains cabinets, massages professionnels sous le signe de la relaxation : massage de la nuque, des pieds, anti-stress, par pressions (participation variable, bénéfices reversés au Téléthon)

Renseignez-vous auprès de votre praticien ou sur www.ordremk.fr

Dans les documents qu'elle diffuse à l'occasion de cette édition 2010 du Téléthon, l'AFM met en bonne place les masseurs-kinésithérapeutes. Parmi les Métiers et les réseaux mobilisés pour le Téléthon, les masseurs-kinésithérapeutes sont en bonne place puisque leur Ordre est, pour la troisième année consécutive partenaire du Téléthon et, pour la deuxième, un des quatre partenaires majeurs, aux côtés des sapeurs-pompiers de Paris, de La Poste, de Mars. Le CNOMK multiplie les événements de collecte à travers la France, dans les cabinets ou dans les lieux publics. A Paris, par exemple, dans la galerie commerciale Montparnasse les 3 et 4 décembre, une équipe de kinés accueillera le public pour des conseils personnalisés (participation de 10 euros, la totalité des bénéfices reversée au Téléthon).

DÉONTOLOGIE N° 12 DU 31 07 2010

Remplacement temporaire

En longue maladie depuis plusieurs années peut-on avoir recours à des remplaçants ?

L'article R. 4321-107 du code de la santé publique précise que le masseur-kinésithérapeute ne peut se faire remplacer que temporairement.

Cet adjectif implique certes une durée limitée, mais il est suffisamment imprécis- son contraire serait définitif- qu'il laisse aux Conseils départementaux de l'Ordre une marge d'appréciation confraternelle. Ainsi une longue et grave maladie ne signifiant pas une impossibilité définitive d'exercer, peut justifier un remplacement prolongé.

Dans le cas d'une invalidité rendant impossible définitivement l'exercice de la profession, c'est **l'article R 4321-132 du code de la santé publique** qui s'applique. Il prévoit la possibilité d'avoir recours à un gérant pour une durée de six mois, renouvelable une fois.

Location d'une piscine dans un cabinet de masso-kinésithérapie

Peut-on louer sa piscine ?

Déontologiquement rien ne s'y oppose, à condition de bien séparer l'activité masso-kinésithérapique. Peut-on faire de la publicité pour des activités de type aquagym, bébés nageurs ?

Le code de déontologie le permet sous certaines conditions. Si les activités sont exercées au sein du cabinet, la publicité, après accord du Conseil départemental de l'Ordre, ne doit pas avoir de retombées sur l'activité thérapeutique et donc la qualité de masseur-kinésithérapeute ne doit pas être évoquée.

Plaque « Balnéothérapie » ?

Il s'agit d'une des spécificités reconnues par le Conseil national de l'Ordre. Une plaque de 30 x 40 cm, est autorisée.



Une entrée différente est-elle nécessaire ?

Déontologiquement, c'est sans importance.

Le masseur-kinésithérapeute louant sa piscine est-il responsable en cas d'accident ?

Nous sortons du domaine déontologique. La jurisprudence en matière de responsabilité est trop complexe pour être abordée. Le seul conseil que nous puissions donner est de consulter son assureur et obtenir une réponse écrite.

Rappelons que les masseurs-kinésithérapeutes conventionnés doivent respecter la convention nationale et s'assurer de la compatibilité de leurs activités annexes avec celle-ci.

Selarl et cabinets secondaires

L'utilisation du statut SEL (SELARL, etc.) n'est-il pas de nature en multipliant les cabinets, à contourner l'article R 4321-129 ?

Nous revenons sur ce point pour tenter de clarifier le problème. En effet il faut distinguer les notions

de détention de parts sociales et d'exercice. **L'article R.4381-13** du code de la santé publique permet à un masseur-kinésithérapeute ou à une personne morale, non exerçants dans la société, de ne détenir des parts que dans deux SEL. S'il exerce dans le cadre de la SEL, il sera considéré comme détenteur d'un cabinet, voire deux s'il existe un cabinet secondaire. S'il n'exerce pas dans ces sociétés mais est titulaire d'un ou deux cabinets où il exerce, on ne considérera pas qu'il est titulaire de cabinets supplémentaires parce qu'il possède des parts sociales dans la SEL. En fait il est dans la situation de tout actionnaire qui a droit à une rémunération en fonction du capital investi qui doit être inférieur à 50% du capital social de la SEL. Plutôt que d'investir dans n'importe quelle société, il a choisi une SEL de masseur kinésithérapeute, ce que la loi permet. Cela est donc légal et pas choquant. En revanche il est vrai que cet investissement ne doit pas aboutir à des abus. Sachant que les statuts déterminent librement la proportion dans laquelle chaque associé a le droit de participer au bénéfice de la société et que, généralement elle est proportionnelle



au nombre de parts détenues, le Conseil départemental de l'Ordre doit étudier attentivement les statuts et refuser tout montage qui générerait des avantages financiers exorbitants pour le masseur-kinésithérapeute investisseur non exerçant.

En résumé, en aucune façon on ne pourra assimiler la participation au capital d'une SEL à la détention d'un cabinet, sauf, bien entendu si le masseur-kinésithérapeute y exerce.

Activités secondaires

Peut-on avoir une clientèle uniquement de domiciles dans sa ville de résidence, tout en ayant un cabinet dans une autre ville ?

Rien ne permet ni légalement ni déontologiquement de s'y opposer.

Exercice en France et en Belgique (ou autre pays) ?

Nous pensons que nous ne devons pas prendre en considération l'activité hors de France (assistantat, détention d'un cabinet, etc.), pour apprécier la situation de ces masseurs kinésithérapeutes vis-à-vis du code de déontologie, celui-ci n'ayant pas force de loi hors de nos frontières ; ce type d'exercice exceptionnel obéira donc aux seules règles applicables en France, sans prise en considération de l'activité hors des frontières.

Clientèle personnelle. Valeur. Clause de non-concurrence

A partir de combien de temps un masseur-kinésithérapeute peut-il prétendre avoir développé une clientèle personnelle ?

Il est extrêmement délicat de répondre à ce genre de question qui dépasse le cadre déontologique. Essayons de clarifier les choses. La valeur d'une patientèle dépend de la loi de l'offre et de la demande. Pour l'estimer de nombreux critères sont à prendre en compte. C'est après une étude approfondie qu'une fourchette pourra être proposée.

Concernant l'assistant, il n'y a pas de constitution de clientèle personnelle même si dans les faits, après plusieurs années d'exercice, on peut penser que des patients viennent au cabinet uniquement pour l'assistant.

Concernant la collaboration libérale (loi dite « Dutreil », août 2005), la problématique est différente puisque la loi précise que le collaborateur libéral peut développer sa patientèle

personnelle et que le titulaire du cabinet doit faciliter ce développement. Les exemples de clauses diffusés par le Conseil national de l'Ordre prévoient que le collaborateur libéral et le titulaire procèdent tous les six mois au recensement de leur clientèle respective sur la base des critères qu'ils ont préalablement et mutuellement arrêtés.

Ce sont donc les clauses du contrat qui doivent régler à l'avance ce problème épineux. Il est loisible, mais non obligatoire, d'insérer dans un contrat une clause de non-concurrence. Il faut fixer une distance et une durée raisonnable pour ne pas risquer, en cas de procédure, une remise en cause par le juge.

Dans le cadre du contrat de collaboration libérale, les conditions de cette clause sont librement débattues ; elles doivent être bien précisées, en particulier quant au rachat ou non de la clientèle par le titulaire. Mais l'absence de jurisprudence en ce domaine et les positions non identiques des Ordres imposent la plus grande prudence et une certaine circonspection.

Il ne faut jamais oublier que le juge a toujours, au vu de la réalité des conditions d'exercice, la possibilité de requalifier un contrat d'assistantat ou de collaboration libérale en contrat de travail avec toutes les conséquences qui en découlent.



Partage de locaux

Cohabitation entre un conseiller conjugal et familial et un masseur-kinésithérapeute ?

Nous avons déjà pris position sur ce problème. Notre préférence va à une profession du domaine de la santé. Dans ce cas précis on peut estimer qu'il s'agit de santé morale. Les locaux strictement professionnels doivent être séparés.

Un locataire non paramédical (vendeur de matériel de radiologie) peut-il intégrer un local loué à une SCI par une SCM de paramédicaux ?

Notre réponse sera identique sur le plan déontologique. Les statuts de la SCM ou de la SCI doivent le permettre ou être adaptés.

Carte de réhabilitation respiratoire

La SPLF (société de pneumologie de langue française) regroupant des masseurs kinésithérapeutes et une organisation dénommée « Alvéole » publie une carte, sur internet, l'adresse des patients concernés. Des masseurs-kinésithérapeutes qui ont signé une charte y figurent. Sur le principe, la commission de déontologie ne pense pas devoir émettre un avis défavorable à ce type d'information par internet existant déjà dans d'autres domaines. Nous rappelons que le masseur-kinésithérapeute doit garder sa liberté technique et ne doit pas se prévaloir d'une quelconque qualification.

Parution sur un site commercial

Un masseur-kinésithérapeute peut-il bénéficier d'une citation sur un site internet de type commercial ou promotionnel comme collaborateur du détenteur du site (en l'occurrence un professeur de gymnastique) ?

Non, il s'agirait d'une publicité indirecte, déguisée.

Aquagym

L'épouse, professeur de sport, peut-elle donner des cours d'aquagym dans le cabinet de son mari masseur kinésithérapeute ?

Le statut de l'intervenant est sans incidence. Nous vous renvoyons à nos réponses, sur le même thème, des 13 janvier et 7 juin 2010. L'aquagym n'est pas un monopole du masseur kinésithérapeute.



Communication dans les salles d'attente

Peut-on installer dans les salles d'attente un système de diffusion sur écran ?

Il ne s'agirait pas de programmes télévisuels mais d'informations générales, de publicités sur des médicaments sans ordonnance, de messages de prévention. Déontologiquement nous ne voyons pas d'obstacle dès lors qu'il n'y a pas d'implication commerciale (**article R. 4321-67 du CSP**) et donc de rémunération du masseur kinésithérapeute ou de ventes de produits bénéficiaires de la publicité.

Plaque signalétique

Existe-t-il des normes spécifiques pour apposer sur un « totem » les noms des praticiens exerçant dans un complexe médical ?

Déontologiquement, en l'absence de règles particulières, nous ne pouvons que recommander une certaine discrétion, à l'imitation des professions médicales.

Peut-on avoir une plaque professionnelle et une inscription sur vitrine ?

Nous vous renvoyons à notre réponse de mars 2010 (18 mars doctrine n° 9). C'est l'une ou l'autre et aux mêmes dimensions, soit 30 x 40 cm maximum.

Refus d'apposition d'une plaque par le syndic. Que faire ?

Si le règlement de copropriété ou le propriétaire s'opposent à la fixation d'une plaque ou d'une enseigne,

le masseur-kinésithérapeute est juridiquement désarmé s'il s'agit d'un immeuble d'habitation, sauf à obtenir une modification du règlement de copropriété.

En revanche si le règlement autorise les activités professionnelles, voire y compris commerciales, le syndic ne peut pas refuser l'apposition d'une plaque en vertu du principe du respect de la destination de l'immeuble. Mais le règlement de copropriété peut déterminer les caractéristiques de la plaque et son emplacement. En particulier il peut imposer l'apposition à l'intérieur de l'immeuble, dans le hall.

Dans un tel cas, le masseur-kinésithérapeute devra essayer de convaincre l'assemblée générale des copropriétaires de modifier le règlement.

Spécificités

Peut-on autoriser d'autres mentions que celles autorisées par le Conseil national de l'Ordre, par exemple, rééducation orthopédique, rééducation abdominale ?

La réponse est clairement négative. La liste n'est pas immuable mais en l'état actuel des choses, on doit s'y tenir.

Affichage

Une société de formation en entreprise souhaite mentionner sur un véhicule de fonction un slogan « Des masseurs-kinésithérapeutes au service de la prévention ». Est-ce possible ?

Dès lors que les noms des masseurs-kinésithérapeutes ne sont pas cités, nous ne voyons pas de raison déontologique d'intervenir.

Piscine : surveillance des patients

Un centre de rééducation possède deux bassins, un de balnéothérapie, un de nage. Qui doit assurer la surveillance ?

Le masseur-kinésithérapeute peut assurer la surveillance du bassin de rééducation. En revanche s'il doit assurer la surveillance d'un bassin de natation, aux dimensions et à la profondeur différentes, il doit posséder les diplômes adéquats.

Publicité. Totem. Mention du titre de masseur kinésithérapeute

S'agissant d'un local spécifique à une activité non-thérapeutique, nous ne voyons pas de raison de nous opposer à l'installation d'un totem (enseigne sur pied) discret et nous considérons que ceci ne fait pas partie du dispositif publicitaire à soumettre au Conseil départemental de l'Ordre.

Dans le dispositif publicitaire qui doit être soumis au Conseil départemental de l'Ordre (**art R. 4321-124**) peut-on faire figurer la mention du titre de masseur-kinésithérapeute ? Certains confrères ont relevé une contradiction entre nos réponses sur ce thème d'avril et de décembre 2009. Nous tenons donc à préciser notre position qui, répétons-le, ne relève que de la doctrine.

Il faut distinguer deux cas de figure : le masseur-kinésithérapeute exerce exclusivement dans le cadre non-thérapeutique, et le masseur-kinésithérapeute a une double activité thérapeutique et non-thérapeutique.

Dans le premier cas nous estimons qu'il peut mentionner sa qualité de masseur kinésithérapeute. Dans le second cas, le critère d'appréciation doit être fonction de l'importance des retombées potentielles de la publicité faite pour l'activité non-thérapeutique sur l'activité thérapeutique.

C'est là que le Conseil départemental de l'Ordre a un rôle primordial. Si les deux activités sont pratiquées dans le même local, il est clair qu'il y a risque de retombées et donc de concurrence déloyale ; l'interdiction de la mention du titre de masseur-kinésithérapeute s'impose (**article R. 4321-124 du code de la santé publique**).

En revanche si les deux activités sont pratiquées dans des locaux distincts, le Conseil départemental de l'Ordre devra évaluer le risque.

En effet la décision peut être différente en fonction de certains critères, particulièrement l'importance de la localité, de la ville et du dispositif publicitaire.



Ainsi activité thérapeutique dans le 20^e arrondissement de Paris et activité non-thérapeutique dans le 16^e ne justifieraient pas l'interdiction de mentionner le titre de masseur kinésithérapeute. Evidemment dans une petite ville le refus peut être une meilleure réponse.

Nous nous en remettons à la sagesse des décideurs locaux. Si de nombreux recours devaient être soumis au Conseil national de l'Ordre, nous serions dans l'obligation d'établir des critères plus précis.

Microkinésithérapie

La microkinésithérapie exclusive est-elle considérée comme un exercice illégal de masso-kinésithérapie si le praticien n'est pas inscrit à l'Ordre ?

Il suffit de se référer au site internet des créateurs de cette pratique pour constater qu'ils revendiquent la qualité de masseur-kinésithérapeute. De plus il serait étonnant que les masseurs kinésithérapeutes partisans de cette pratique acceptent que des non-masseurs kinésithérapeutes la dispense. D'ailleurs l'appellation choisie ne laisse aucun doute. Jusqu'à preuve du contraire nous sommes dans le domaine de la masso-kinésithérapie ; il s'ensuit que ces professionnels doivent être inscrits à l'Ordre ; dans le cas contraire ils se trouveraient en infraction avec le code de la santé publique et en situation d'exercice illégal de notre profession.

Plaque et pratique LPG

Peut-on faire pratiquer du LPG par sa femme ou sa secrétaire (non esthéticienne, non masseur kinésithérapeute) ?

Cette pratique exposerait le masseur-kinésithérapeute à des poursuites pour complicité d'exercice illégal de la profession.

Peut-on apposer une plaque « Centre agréé LPG » ?

Nous vous renvoyons à notre réponse du 06-02-2009.

Internet. Publicité

Une revue professionnelle a fait paraître une publicité pour une société réalisant des sites internet pour des professionnels de santé. S'agit-il de publicité ?

Le Conseil national de l'Ordre va diffuser un vade-mecum concernant la création par les masseurs-kinési-



thérapeutes de leur propre site. Les sites, s'ils remplissent les conditions précisées par ce vade-mecum, ne seront pas considérés comme des dispositifs publicitaires. Il paraît impossible de refuser la création de sites d'ailleurs autorisés notamment aux médecins et chirurgiens-dentistes.

Le masseur-kinésithérapeute désirent créer un site internet informatif devra s'engager à respecter le vade-mecum ainsi que le code de déontologie, plus particulièrement les articles évoquant la publicité.

En cas d'infraction, les Conseil départementaux de l'Ordre pourront saisir la Chambre disciplinaire de première instance si le contrevenant ne corrigeait pas le contenu de son site.

Assistanat. Collaboration libérale

En l'absence de jurisprudence, il est inexact, à tout le moins prématuré, de dire que la loi Dutreil-Jacob a supprimé le statut d'assistant-collaborateur.

Cette loi a créé un statut de collaborateur-libéral. Contrairement à ce qui a pu être écrit, il n'est pas avéré que cette loi est d'ordre public, donc non-interprétable par les magistrats et qu'elle ait enterré l'assistanat. Seule la jurisprudence en décidera.

Le Conseil national de l'Ordre s'en tient donc prudemment à la cohabitation des deux statuts.

La différence essentielle entre les deux concerne la patientèle. Dans le cadre d'un assistanat pour éviter toute confusion il vaudrait mieux supprimer le terme collaboration- la clientèle est celle du cabinet, donc du ou des titulaires du cabinet.

Dans le cadre de la collaboration libérale, le collaborateur-libéral se constitue une patientèle personnelle, la loi impose même au titulaire du cabinet de faciliter la constitution de cette clientèle. Il est évident que ceci peut générer des problèmes dont beaucoup n'ont pas mesuré les conséquences.

On ne peut que conseiller la plus grande prudence dans la rédaction de ces contrats. Le recours à un homme de loi est préférable au « bidouillage » trop fréquent en matière de contrats.



Bulletin du Conseil national de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes

Directeur de publication : R. Couratier

Rédacteur en chef : Jacques Vaillant

Publication conçue, réalisée et éditée par Cithéa Communication.



178, quai Louis Blériot. 75016 Paris. Tél. : 01 53 92 09 00.

Mail : contact@citheacomunication.fr, Site : www.citheacomunication.fr

Ont participé à ce numéro : Gérard Colnat, Franck Gougeon, Marc Gross, Laure Le Creurer, Gérald Ors, Christine Pereira, Michel Rusticoni, Jacques Vaillant. **Crédit photo :** CNO, Fotolia.fr, Istock.fr

Conseil national de l'Ordre des Masseurs- Kinésithérapeutes

120-122 rue Reaumur 75002 Paris

Téléphone : **33 (0) 1 46 22 32 97** - Fax : **33 (0) 1 46 22 08 24**

Mail : cno@ordremk.fr www.ordremk.fr

Imprimeur : Morault - **Dépôt légal 4^e trimestre 2010**

Papier à base de fibres recyclées.

Cithéa Communication décline toutes responsabilités sur les documents qui lui ont été fournis.

Charte des masseurs-kinésithérapeutes relative à la prévention et la lutte contre le dopage dans le sport

→ **Laurent VIQUERAT, Secrétaire général de l'Association des kinésithérapeutes des équipes de France (AKEF),**



compétences pour lesquelles il est habilité à intervenir », à l'exclusion de l'administration de médicaments et compléments alimentaires et a fortiori de substances dopantes. L'article 5 est un engagement à suivre une formation spécifique sur le dopage et notamment les procédures de contrôle : en l'absence de médecin, le kinésithérapeute accompagne souvent le sportif au contrôle antidopage. L'article 6 est un engagement, lorsque des pratiques dopantes sont décelées, à informer le sportif des risques associés, et à lui conseiller d'en informer son médecin traitant. L'article 6 porte sur la participation à la prévention et la lutte contre le dopage. Un ensemble d'annexes portent les articles pertinents du Code du sport, le Code de déontologie de la profession et un ensemble de liens, listes et numéros utiles.

L'avenir de la charte

Nous travaillons à la validation de la charte en collaboration avec le Ministère. Il s'agit d'un document essentiel, susceptible de faire évoluer les pratiques. Nous souhaitons faire annexer la charte à l'ensemble des contrats de travail des fédérations, du **CNOSF**, et des diverses structures et fédérations sportives. Elle serait distribuée dans l'ensemble des formations de kinésithérapie du sport. Enfin, nous espérons pouvoir nous appuyer sur le **CIO** (Comité International Olympique), qui est à l'origine de notre démarche, pour faire valider le document par les instances internationales.

Préambule

Considérant que le masseur-kinésithérapeute fait partie intégrante de l'équipe de professionnels de santé qui entourent le sportif et qu'il est

La lutte contre le dopage est un problème de santé publique. De par leur proximité auprès des athlètes et de l'encadrement technique, les masseurs-kinésithérapeutes ont un rôle important dans la prévention et la lutte contre le dopage. Dans cette perspective, une charte a été élaborée pour répondre à ce besoin.

Thomas Remoleur (conseiller auprès de Madame la Ministre de la Santé et des Sports), a facilité la réalisation de ce travail d'élaboration.

Aussi, aux Jeux olympiques de Pékin, tous les kinésithérapeutes français avaient préalablement signé la charte.

Buts de la charte

La charte est destinée à éduquer les kinésithérapeutes, à les sensibiliser à la problématique du dopage, à les inciter à se former. **L'AKEF** et le **CNOSF** (Comité National Olympique

et Sportif Français) ont créé une formation incluant des interventions de membres de **l'AFLD** (Association Française de Lutte contre le Dopage) et d'experts de la lutte contre le dopage, au cours desquelles notre charte est présentée. Enfin, la charte incite les professionnels à participer à la prévention, les responsabilise, et les sensibilise aux thèmes principaux de la réglementation existante.

Contenu de la charte

La charte comporte un préambule soulignant le devoir, pour les masseurs-kinésithérapeutes, de participer à la lutte contre le dopage. Elle est fondée sur deux principes généraux, par lesquels le masseur-kinésithérapeute s'engage à respecter les règles de la charte et à se conformer aux dispositions du Code du sport. L'article 3 engage le professionnel à « n'exercer que les



nécessaire de protéger sa santé physique et mentale, le masseur-kinésithérapeute doit s'engager à agir en faveur de la prévention et la lutte contre le dopage.

A cette fin, et dans un souci d'éviter l'intervention de personnes ne disposant pas de qualifications professionnelles requises, une charte énonçant les principes à respecter est nécessaire de façon à universaliser l'action des masseurs kinésithérapeutes diplômés d'État intervenant en toutes occasions auprès des sportifs de tous niveaux, licenciés ou non licenciés.

Principes

- 1 Le masseur-kinésithérapeute s'engage à respecter les principes et les règles de la présente charte.
- 2 Le masseur-kinésithérapeute s'engage à prendre connaissance des dispositions du code du sport* et à s'y conformer.
- 3 Le masseur-kinésithérapeute s'engage à n'exercer que les compétences pour lesquelles il est habilité à intervenir, notamment à ne jamais donner ou administrer de médicaments et de compléments alimentaires**, exceptés pour ces derniers, ceux qui sont validés par la com-

mission médicale de la Fédération sportive dont il dépend ou prescrits par un médecin.

- 4 Le masseur-kinésithérapeute s'engage à ne jamais transporter, fournir et utiliser des produits appartenant à la liste des substances et méthodes interdites.
- 5 Le masseur-kinésithérapeute s'engage à s'informer sur les dispositifs*** mis en place et, dans la mesure du possible, à suivre une formation spécifique sur le dopage comprenant notamment la liste des substances et méthodes interdites, les actions de prévention, les risques sanitaires liés au dopage, les procédures de contrôle anti-dopage.
- 6 Le masseur-kinésithérapeute, qui est amené à déceler des signes évoquant une pratique de dopage, s'engage à informer le sportif des risques qu'il court notamment pour sa santé, à lui conseiller d'en informer son médecin traitant et, le cas échéant, à le diriger, après avoir recueilli son accord, vers une structure de soins adaptée.
- 7 Le masseur-kinésithérapeute participe à la prévention et la lutte contre le dopage de quelque manière que ce soit auprès des sportifs, de leur entourage et de l'encadrement technique.

Annexes :

* Code du Sport : Livre II, Titre III : Santé des sportifs et lutte contre le dopage
Code de Déontologie des Masseurs –Kinésithérapeutes

** Définition des compléments alimentaires :
Décret n°2006-352 du 20 mars 2006 relatif aux compléments alimentaires.
Chapitre 1^{er}, Article 2
www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006053466&dateTexte=20100409

- Ministère de la Santé et des Sports:
Site internet : [HYPERLINK «http://www.santesport.gouv.fr](http://www.santesport.gouv.fr)
« www.sports.gouv.fr/francais/sport-sante-et-prevention/
- Agence française de lutte contre le dopage
Site internet : www.afld.fr
- N° vert Ecoute Dopage : 0 800 15 2000
Site internet : www.ecoutedopage.com
- Listes des Antennes médicales régionales de prévention du Dopage :
Site internet : www.santesport.gouv.fr/contenu/contacts/antennes_medicales.asp
- Comité National Olympique du Sport Français :
Site internet : www.franceolympique.com/cat/36-sport_et_sante.html

NÉCROLOGIE ● ● ●

Martine Barberet, présidente du Conseil départemental du Doubs



Martine Barberet, présidente du Conseil départemental de l'Ordre du Doubs est décédée début novembre : elle avait 57 ans.

Originaire du Territoire de Belfort, elle s'était installée à Besançon à la fin des années 70. Elle était mère de deux enfants, aujourd'hui âgés de 19 et 20 ans.

Outre des qualités professionnelles reconnues, Martine Barberet a vite fait preuve d'un engagement associatif et syndical au service de sa collectivité professionnelle qui ne s'est jamais départi. « C'était une femme très engagée pour la défense

de la profession. Elle était discrète, presque effacée mais toujours souriante et d'une redoutable efficacité, elle avait un réel charisme. Elle a montré une très grande attention à ses collègues en plus de son travail alors qu'elle élevait seule avec beaucoup de courage ses deux enfants Charles-Edouard et Pierre-Olivier », explique Dominique Grasser, président du Conseil régional de l'Ordre. « Cette force de travail et de conviction l'a tout naturellement désignée lorsqu'il s'est agi de mettre en place le tout nouvel ordre départemental en 2007, dont elle était la présidente. Une nouvelle charge qu'elle a acceptée sans coup férir. Elle a su mettre en place, organiser, structurer gérer le conseil départemental du Doubs, investissant cette fonction

élective avec une extraordinaire disponibilité et un charisme certain entraînant avec elle tous les élus. Elle a posé la première pierre de cet édifice qui encadre et valorise notre exercice professionnel » ajoute-t-il. A sa famille et à ses proches, nous présentons nos plus sincères condoléances.



015

Les 3 & 4 décembre 2010

LES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES PRÊTENT MAIN(S) FORTE(S) AU Téléthon



Mon Kiné...

partenaire de ma santé durable



Ordre des
masseurs-kinésithérapeutes

Tous les renseignements
sur le site www.ordremk.fr



Les 3 & 4 décembre 2010,
les masseurs-kinésithérapeutes
proposent un évènement kinésithérapique
au profit du Téléthon.

**Renseignez-vous
auprès de votre praticien !**



**ON A TOUS
RAISON(S)
D'Y CROIRE**

Téléthon 2010