

L'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes

AVRIL 2009 / n°08



Renouvellement des Conseils Régionaux

Pièce essentielle du système ordinal, les **Conseils Régionaux de l'Ordre (CRO)** ont notamment pour mission d'assurer la coordination des Conseils départementaux. Leur fonction de représentation de l'Ordre à l'échelon régional va indubitablement prendre une place particulière du fait de l'extension des prérogatives des Agences Régionales de Santé (anciennes Agences Régionales de l'Hospitalisation).

Elles ont aujourd'hui mission sur l'ensemble de leur territoire en matière de santé.

Les **CRO** organisent et participent à des actions d'évaluation des pratiques des professionnels (**EPP**), en liaison avec le Conseil National et la Haute Autorité en Santé. Cette mise en place des **EPP** sera une des missions particulièrement mise en lumière durant les prochains mois.

Au-delà de ces fonctions administratives et de représentation, les **CRO** assurent une fonction juridique. Ils statuent en appel sur les décisions de refus d'inscription au tableau des Conseils départementaux.

La chambre disciplinaire élue au sein du **CRO** est l'instance juridique de première instance. Elle a également pour mission de statuer sur les litiges non-résolus par la commission de conciliation.

L'élection au suffrage indirect, par les conseillers départementaux, du tiers des conseillers régionaux est une des expressions de la vie démocratique ordinale.

Elle suit le renouvellement, l'an passé, d'un tiers des conseillers départementaux et nationaux.



Edito

« Les Masseurs-Kinésithérapeutes entretiennent entre eux des rapports de bonne confraternité... » Cet article, 4321-99., de notre code de déontologie est applicable depuis le 6 novembre 2008. La confraternité existe naturellement dans notre profession : être masseur-kinésithérapeute c'est appartenir à une profession titulaire d'une identité forte, c'est se reconnaître et s'entraider en toute circonstance, en France et dans le monde, c'est aussi prendre conscience de l'interdépendance indéfectible entre exercice libéral et salarié.

Notre confraternité vient d'être ébranlée à plusieurs reprises : des confrères refusant leur inscription à l'ordre ont insulté le président de leur conseil départemental. D'autres, en réaction à ces exactions inadmissibles ont proposé de « sortir les salariés de l'ordre », ce qui aurait creusé un fossé et institué un clivage unique dans les ordres professionnels ! Pour aggraver la situation un amendement à la loi HPST, supprimant les 100 Conseils Départementaux a été voté. Or, dans ces Conseils libéraux et salariés témoignent depuis 3 ans de la richesse de ce travail commun à la réussite de l'ordre !

La solidarité - première valeur de la confraternité - a joué pleinement face au péril de fractionnement et d'amputation de notre ordre. Notre cohésion a voulu que l'inscription au tableau sans recourir aux sanctions pénales soit désormais possible pour tous et que l'amendement soit retiré de la loi !

La confraternité est bien inscrite dans la loi ; la décréter ne suffit pas pour qu'elle vive. La volonté de nous regrouper au sein de l'ordre pour qu'il poursuive sa mission avec tous a été déterminante.

Jean-Paul DAVID
Vice-président de l'Ordre

Sommaire

AGENDA → P02 / ACTUALITÉ → P03 / INTERVIEW DE LA PRÉSIDENTE DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES → P06 / CODE DE DÉONTOLOGIE : ILLUSTRATIONS ET EXPLICATIONS → P09 / ACTUALITÉ (SUITE) P13 / RENOUELEMENT : APPEL À CANDIDATURES → P15 / ETATS GÉNÉRAUX DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES → P16

AGENDA

→ 26 janvier 2009 / Paris :

Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens. Prix de l'Ordre des Pharmaciens.

Didier EVENOU et Franck GOUGEON

→ 28 janvier 2009 / Paris :

Conférence des Présidents Départementaux et Régionaux de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes.

Membres du Bureau, Mathilde GUEST et Gérard ORS

→ 28 janvier 2009 / Paris :

Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS). AVC groupe 1 : état des lieux – Accidents Vasculaires Cérébraux (AVC) groupe 2 : propositions d'amélioration.

Marc GROSS

→ 4 février 2009 / Paris :

Comité de Liaison des Institutions Ordinales (CLIO). Entrée des capitaux externes dans les S.E.L.

Yves AZZOPARDI et Gérard ORS

→ 4 février 2009 / Paris :

Conseil National de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes (CNOMK). Rencontre avec les représentantes des Esthéticiennes.

René COURATIER et Franck GOUGEON

→ 5 février 2009 / Paris :

Institut National du Cancer (INCA). Préparation du site d'information sur la détection des cancers de la peau.

Yves AZZOPARDI

→ 5 février 2009 / Saint-Denis (93) :

Conseil Interrégional de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes d'Ile de France-La Réunion (CIROMK). Rencontre avec les Organisations professionnelles (syndicales et associative) pour préparer des « Etats Généraux ».

René COURATIER, Didier EVENOU et Jacques VAILLANT

→ 7 février 2009 / Corse du Sud (2A) :

Conférence sur le Code de déontologie.

René COURATIER

→ Du 9 au 13 février 2009 / Saint-Denis (93) :

Conseil Interrégional de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes Ile de France-La Réunion et la Haute Autorité de Santé (HAS).

Formation des facilitateurs en partenariat avec la Haute Autorité de Santé.
Eric PASTOR et avec la participation de Franck GATTO, Maître de conférences à l'Université de Montpellier 3

→ 11 février 2009 / Paris :

Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS).

AVC groupe 1 : état des lieux.

Eric DELEZIE (CIROMK-IDF) et Marc GROSS

→ 12 février 2009 / Paris :

Fondation EDF. Soirée des partenaires du Téléthon.

Franck GOUGEON

→ 12 février 2009 / Bordeaux (33) :

Inauguration des locaux du Conseil Régional de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes d'Aquitaine (CRO) et du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes de Gironde (CDO).

Jacques LAPOUMEROLIE

→ 16 février 2009 / Toulouse (31) :

Soutien au Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes de Haute-Garonne lors du référent.

Yves AZZOPARDI et Didier EVENOU

→ 18 février 2009 / Paris :

Ministère de la Santé et des Sports- Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS). Point sur les dossiers concernant l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes.

René COURATIER, Didier EVENOU et Gérard ORS

→ 18 février 2009 / Paris :

Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé (ONDPS). Présentation du rapport d'étape sur l'enquête démographique lancée par l'ONDPS.

Eric PASTOR

→ 19 février 2009 / Paris :

Ordre des Médecins. Les maisons inter-professionnelles de santé, étude de la réflexion menée par le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM).

Yves AZZOPARDI et Mathilde GUEST

→ 20 février 2009 / Cassis (13) :

Maison des Associations. Syndicat National des Médecins Acupuncteurs.

René COURATIER et Didier EVENOU

→ 21 février 2009 / Périgueux (24) :

Rencontre avec les Présidents du Secteur 9.

Jacques LAPOUMEROLIE

→ 25 février 2009 / Paris :

Conseil National de l'Ordre des Infirmiers. Réunion avec la Présidente, la Secrétaire Générale et la Déléguée déontologie.

René COURATIER, Jean-Paul DAVID et Didier EVENOU

→ 25 février 2009 / Paris :

CNO : Rencontre avec le Centre Hospitalier de Meulan - les Mureaux, présentation du projet de campus de formation aux professions de santé et aux métiers d'aide à la personne.

Didier EVENOU et Michel PAPAREMBORDE

→ 25 février 2009 / Paris :

CNO : Rencontre avec Monsieur CLUS, Président du Syndicat National des établissements de Thalassothérapie.

René COURATIER, Didier EVENOU et Franck GOUGEON

→ 25 février 2009 / Rodez (12) :

Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes de l'Aveyron (CDOMK). Visite du CDO et présentation de l'EPP.

Eric PASTOR

→ 26 février 2009 / Paris :

Commission Nationale d'agrément des écoles d'ostéopathie (CNA).

Didier EVENOU et Jacques VAILLANT

→ 26 et 27 février 2009 / Saint-Denis (93) :

Conseil Interrégional de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes d'Ile de France-La Réunion (CIROMK). Formation juridique Ordinale.

Mathilde GUEST et Gérard ORS

→ 3 mars 2009 / Paris :

Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes (DGCCRF). Conditions d'affichage des tarifs par les professionnels de santé dans les cabinets.

Gérald ORS

→ 3 mars 2009 / Toulouse (31) :

Tribunal de Grande Instance de Toulouse (TGI). Référent.

Yves AZZOPARDI et Didier EVENOU

→ 4 mars 2009 / Paris :

Ministère de la Santé et des Sports- Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS). Point sur les Thermes Nationaux - Aix les Bains.

René COURATIER et Gérard ORS

→ 4 mars 2009 / Paris :

Ministère de la santé - Direction de l'Hospitalisation et le l'Organisation des Soins (DHOS). Réunion avec la Présidente et la Secrétaire Générale de l'Ordre des Physiothérapeutes du Québec pour reconnaissance mutuelle des qualifications.

Jean-Paul DAVID et Jacques VAILLANT



ACTUALITÉ

ORDRES PARAMÉDICAUX : ÉCHANGES AVEC LES INFIRMIÈRES

Nouvelles venues dans la famille des professions de santé disposant d'un Ordre, les infirmières ont récemment élu le bureau de leur Ordre. Elles ont placé à leur tête une infirmière que les masseurs-kinésithérapeutes connaissent bien en la personne de Dominique Leboeuf. Elle travailla en effet à l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) - qui deviendra plus tard la Haute Autorité de Santé - sur l'évaluation des réseaux de santé. Dominique Leboeuf s'est également beaucoup intéressée à l'évaluation des pratiques professionnelles et aux recommandations de pratiques cliniques.

Elle collabora, avec le Pr Matillon, à une mission nationale sur les modalités d'évaluation des compé-



Madame Dominique Leboeuf, présidente du Conseil national de l'Ordre des Infirmières en discussion au CNOMK

tences des professionnels de santé.

C'est à ce titre qu'elle a participé, dans le cadre de travaux avec la plupart des ordres existants à l'élaboration de référentiels métiers et compétences. S'exprimant sur le site « espaceinfirmier.com », elle a déclaré vouloir s'inspirer de l'expé-

rience récente et « fort instructive » à ses yeux de la création de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

Dominique Leboeuf et les membres de son bureau ont été reçus par René Couratier, lequel a pu évoquer les étapes de la construction de l'Ordre avec elles.

TELETHON

LES MASSEURS- KINÉSITHÉRAPEUTES MOBILISÉS POUR LE TÉLÉTHON : 133 000 EUROS POUR L'AFM

Dans le cadre de l'opération « **Un massage pour le Téléthon** », la mobilisation des masseurs-kinésithérapeutes de France a rapporté, plus de 133 000 euros !

Avant, pendant et après le week-end du Téléthon, les 5 et 6 décembre derniers près de 2 000 praticiens se sont mobilisés à travers le pays ainsi que dans les Départements d'Outre Mer pour dispenser des massages de bien-être au public.

Les recettes de cette opération ont rapporté plus de 120 000 euros.

Par ailleurs, de nombreux praticiens qui n'avaient pu participer à cette

opération ont réalisé plus de 10 000 euros grâce à l'appel qui avait été lancé dans ce même Bulletin ainsi que dans la lettre électronique du Conseil national.

Cette somme, intégralement reversée à l'Association française contre les myopathies (AFM), va permettre d'aider à financer la recherche médicale et scientifique sur des maladies génétiques rares, de poursuivre les essais thérapeutiques sur. Elle va contribuer à améliorer le suivi médical des patients auprès desquels les masseurs-kinésithérapeutes sont engagés quotidiennement dans le cadre de leur exercice.

Cette opération, imaginée par Rosalie Seyller, une praticienne de l'Est de la France, sera reconduite cette année. Une réunion bilan et de lancement de l'opération 2009 a eu lieu au siège du Conseil national le 25 mars dernier. L'Ordre, et à travers lui tous les masseurs-kinésithérapeutes de France, va poursuivre son engagement dans cette opération et apporter son soutien logistique à cette manifestation.

SÉLECTION PAR PCEM : L'EXPÉRIENCE OFFICIELLEMENT MAINTENUE

Le ministère de la Santé a officiellement confirmé que « le dispositif qui permet depuis presque 20 ans à la majorité des Instituts de Formations en Kinésithérapie de recruter leurs étudiants par le biais de la première année de médecine PCEM 1 est maintenu pour la rentrée de 2009. »



ORDRE DE HAUTE-GARONNE : 97 PRATICIENS S'INSCRIVENT

Le Conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes de Haute Garonne, a décidé lors d'une réunion qui s'est tenue le lundi 09 mars d'inscrire à son Tableau 97 masseurs-kinésithérapeutes qui avaient déposé un dossier d'inscription, dont 14 des confrères assignés en référé devant le Tribunal de Grande Instance de Toulouse.

De plus, il a décidé d'abandonner les poursuites contre ces derniers.

En effet, l'objectif des élus ordinaires n'a jamais été de vouloir empêcher ces confrères d'exercer leurs compétences au service des patients ; ce qu'ils font d'ailleurs avec conscience depuis de nombreuses années.

Cette décision, qui ne constitue assurément une victoire pour personne, est la traduction d'une volonté pédagogique des instances ordinaires de faire respecter la décision du législateur, lequel a imposé à tous les **MK**, hormis ceux exerçant au sein du service de santé des armées, de s'inscrire au Tableau de l'Ordre.

Elle reflète aussi la volonté du Conseil départemental des masseurs-kinésithérapeutes de Haute-Garonne - et au-delà de toutes les instances ordinaires - de construire avec tous l'institution professionnelle pour qu'elle puisse faire progresser la reconnaissance de la profession dans toutes ses formes d'exercice, et notamment salarié.

SUPPRESSION DE L'ÉCHELON DÉPARTEMENTAL DE L'ORDRE : L'ORDRE INTERVIENT AUPRÈS DES SÉNATEURS

Le 5 mars dernier, le ministère de la Santé a fait voter un amendement supprimant l'échelon départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes - structure de proximité essentielle de son fonctionnement-, sans débat, sans explication, alors que depuis trois ans, des efforts considérables ont été nécessaires pour leur installation. Cette suppression apparaît

inconcevable et irresponsable, tant humainement, techniquement, socialement que financièrement.

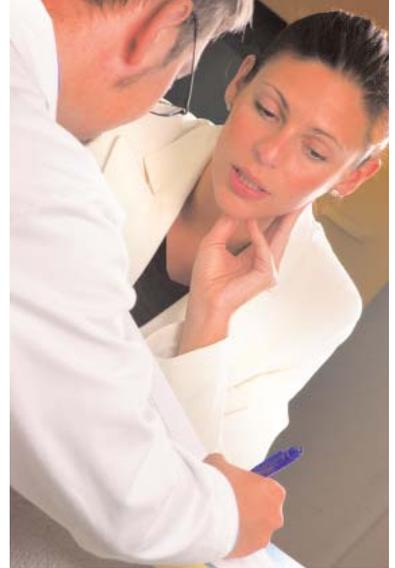
Dans le cadre des débats sur le projet de loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires, un amendement déposé Yves Bur, député du Bas-Rhin entraîne la suppression des Conseils départementaux de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes (**CDOMK**) puisque le député a proposé d'instituer un seuil démographique pour la constitution des conseils départementaux au sein des ordres des professions paramédicales.

Le Conseil Départemental, au service des patients et des professionnels, -dont l'importance a été rappelée notamment dans la rédaction de l'**article 18**, voté également-, a pour mission, la gestion du Tableau, l'examen des contrats, l'organisation des conciliations, l'aide à l'installation et au choix d'implantation, l'assistance juridique, la mission de représentation, la diffusion de l'Evaluation des Pratiques Professionnelles, l'information des usagers et l'entraide.

Le Conseil National est intervenu auprès du ministère et des sénateurs pour demander instamment le retrait de cette disposition assassine, lors de l'examen du texte au Sénat.

TARIFS DES HONORAIRES : OBLIGATION D'INFORMATION

Le décret n° 2009-152 relatif à l'information sur les tarifs d'honoraires pratiqués par les professionnels de santé a été publié au Journal Officiel.



Les masseurs-kinésithérapeutes qui reçoivent des patients doivent afficher, de manière visible et lisible, dans leur salle d'attente ou, à défaut, dans leur lieu d'exercice :

- les tarifs des honoraires ou fourchettes des tarifs des honoraires qu'ils pratiquent
- le tarif de remboursement par l'assurance maladie en vigueur



correspondant aux prestations suivantes si elles sont effectivement proposées : consultation, visite à domicile et au moins cinq des prestations les plus couramment pratiquées.

L'affichage doit également indiquer si le professionnel de santé est conventionné et pratique les tarifs fixés par la convention ou s'il n'adhère pas à la convention.

Les professionnels qui ne respecteraient pas ces obligations s'exposeraient, après un premier rappel à la loi, à des sanctions administratives, prononcées directement par la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF). Celles-ci pourront atteindre 3 000 euros.

KINEDOC.ORG : UNE BANQUE DE DONNÉES FRANCOPHONES EN MASSO-KINÉSITHÉRAPIE / PHYSIOTHÉRAPIE (MK-P)

Les deuxièmes journées de formation en Kinésithérapie qui viennent d'avoir lieu à Paris ont été l'occasion d'annoncer l'ouverture publique de la banque de données **Kinedoc** (www.kinedoc.org), collaboration internationale de banque de données francophones en masso-Kinésithérapie / Physiothérapie (MK-P).

Ce projet soutenu par la **HAS** (Haute Autorité de Santé) et l'**AUF** (Agence Universitaire de la Francophonie) consiste en un partage documentaire reposant sur la participation, notamment, d'éditeurs, d'Universités et d'institutions francophones répartis sur 4 continents.

Il s'agit, pour ses initiateurs de valoriser et de permettre l'accès à une documentation qui n'est actuellement pas indexée.

En effet, aucune banque de données ne recense les productions francophones en **MK-P**.

C'est aussi un moyen d'échange d'informations entre les hémisphères Nord et Sud.

Kinedoc permet en effet d'indexer divers types de documentation (publications (articles et ouvrages) ; recommandations professionnelles ;

littérature grise (mémoire des étudiants, thèses, notices...) ; actes de congrès ; textes officiels (législatifs et réglementaires). Cette base de données permet également d'établir des liens vers les sites producteurs (éditeurs, **IFMK**, universités...) pour accéder aux documents payants ou pas et, éventuellement, de télécharger les pièces (pdf, powepoint, etc) libres.

Enrichi du contenu francophone de **Redatel**, ce fonds est actualisé en permanence par des professionnels et des institutionnels.

ACTES EFFECTUÉS LE MÊME JOUR : LA COUR DE CASSATION TRANCHE

Une décision de la cour de cassation du 8 janvier 2009 sur la cotation des actes de rééducation effectués le même jour sur des régions anatomiques différentes juge qu'« il résulte du titre XIV de la nomenclature générale des actes professionnels annexée à l'arrêté ministériel du 27 mars 1972, que

des actes de rééducation pratiqués par un masseur-kinésithérapeute sur des régions anatomiques différentes d'un même patient, en application de prescriptions médicales distinctes et pour le traitement d'affections différentes, sont considérés comme étant dispensés au cours de séances distinctes et peuvent en conséquence donner lieu à des cotations différentes, peu important que ces séances est eu lieu le même jour. »

« Dès lors, ajoute la Cour, en rejetant le recours du masseur-kinésithérapeute contre la décision de la caisse lui réclamant, pour chaque patient, le remboursement du montant d'une seconde cotation, alors qu'il résultait de ses constatations que les actes de rééducation litigieux avaient été pratiqués, pour chaque patient, sur la base de prescriptions médicales distinctes et pour le traitement de deux régions anatomiques différentes, de sorte que, bien que réalisés le même jour, ils avaient été effectués au cours de séances distinctes, le tribunal a violé le texte précité. »

ENTENTE FRANCE QUEBEC : VERS UNE RECONNAISSANCE MUTUELLE DES DIPLÔMES



Lucie Forget (Présidente et directrice de l'OPPQ), Jean-Paul David, Jacques Vaillant, Louise Bleau (Secrétaire-générale de l'OPPQ)

Depuis plusieurs mois déjà, l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes et son homologue du Québec travaillent à l'élaboration d'un projet d'entente sur la reconnaissance mutuelle des qualifications pro des Physiothérapeutes du Québec et des masseurs-kinésithérapeutes de France.

Lucie Forget avait déjà présenté ce projet de lors du sommet de la Francophonie qui s'est tenu à Québec en fin d'année dernière en présence du président Sarkozy, du premier ministre du Québec, Jean Charest et du Président du Conseil interprofessionnel du Québec M. Louis Beaulieu.

Lucie Forget, présidente de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (OPPQ) était récemment à Paris où, en compagnie de sa vice-présidente et de Jean-Paul David, vice-président du Conseil national en charge des affaires internationales, elle s'est rendue au ministère de la Santé pour avancer dans ce dossier qui pourrait bien participer à la promotion de la démarche visant à faire entrer complètement la kinésithérapie française dans le monde universitaire.

INTERVIEW

Interview de la présidente de l'Ordre des Sages-Femmes



Mme Marie-Josée Keller

→ **Entrée au Conseil national de l'ordre des sages-femmes en 1996, Mme Marie-Josée Keller en est la présidente depuis 2006**

*...20 000
sages-femmes,
c'est insuffisant.
Il y a en France
820 000
naissances
par an...*



L'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes existe depuis bientôt trois ans. Pouvez-vous nous donner votre avis sur cette structure qui était souhaitée par une majorité de masseurs-kinésithérapeutes depuis de nombreuses années ?

C'est une très bonne chose que les masseurs-kinésithérapeutes aient un ordre. Parce qu'ils ont des compétences qui leur sont propres, ils doivent les valider. S'ils veulent progresser au niveau de ces compétences ou d'un droit de prescription, cela ne peut se faire qu'au niveau d'un Ordre.

L'Ordre des sages-femmes existe, lui, depuis longtemps. Quelles sont ses missions principales ?

À côté de ses fonctions juridictionnelles, l'Ordre des sages-femmes, à l'instar des autres Ordres médicaux, remplit de nombreuses missions et, ce, dans l'intérêt des patientes et des nouveau-nés.

Il assure ainsi la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession de sage-femme. Il assure également les fonctions de représentation de la profession au niveau national. À ce titre, il étudie ou délibère sur les projets, propositions ou demandes d'avis qui lui sont soumis notamment par les instances compétentes en matière de santé sur le plan national. Organe de réflexion et de prospective, l'Ordre est amené à intervenir auprès du Ministre chargé de la santé sur l'évolution du monde de la santé ainsi que sur tout sujet d'actualité susceptible de remettre

en cause les éléments essentiels qui fondent l'exercice de la profession.

Il a la charge de préparer le Code de déontologie des sages-femmes, de l'adapter aux évolutions techniques, économiques et sociales de la profession et de le faire évoluer dans l'intérêt des patientes et des nouveau-nés. Il lui appartient de veiller à son application et à son respect

L'Ordre contrôle, par l'intermédiaire de ses conseils départementaux, l'entrée dans la profession des sages-femmes afin de préserver la santé des patientes et des nouveau-nés. À cet effet, il doit établir et tenir un tableau auquel ne peuvent être inscrites pour exercer que les sages-femmes qui remplissent les conditions de diplôme ou de qualification requises par la loi.

Respect de la déontologie, réflexion par rapport à l'augmentation des compétences et enfin protection des mères et des enfants à travers l'exercice des sages-femmes, le Conseil est le garant de la qualité de l'exercice des sages-femmes.

L'Ordre des MK a un rôle en matière d'Evaluation des pratiques professionnelles (EPP). Qu'en est-il chez vous ?

Les parlementaires devraient adopter, à l'occasion de l'examen du projet de loi « HPST », la définition du développement professionnel continu (DPC) des professions de santé, nouveau terme regroupant la formation médicale continue (FMC) et l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP).



Ce nouveau cadre législatif devrait conforter l'obligation de formation continue, recentrée sur la formation à visée évaluative. Les praticiens seront ainsi engagés dans une démarche continue d'analyse de leurs pratiques au regard des standards en vigueur, dont le respect sera contrôlé par les instances ordinales. Ainsi, en cas de non respect de cette obligation, un plan individuel sera arrêté entre la sage-femme et le conseil de l'Ordre, ce qui devrait constituer un dispositif incitatif.

Nous en saurons plus d'ici peu puisqu'un décret déterminera, pour chaque profession, comment les professionnels devront répondre à l'obligation de FMC et les critères de qualité des actions qui leur sont proposées à ce titre ainsi que les modalités d'agrément des actions ou organismes par l'organisme gestionnaire de la FMC.

Y a-t-il une cohésion entre l'Ordre et les syndicats professionnels ou existe-t-il des « frictions » entre vous ? Avez-vous des exemples sur un travail commun et sur des désaccords éventuels ?

Il y a deux syndicats de sages-femmes : l'ONSFF et l'UNSF. Ce sont des syndicats avec lesquels l'Ordre travaille très bien, notamment sur l'échographie, l'ouverture des maisons de naissance, la reconnaissance des actes au niveau de la nomenclature. C'est le travail des syndicats ; nous le soutenons.

Au niveau du Code de déontologie, le salariat d'une sage-femme par une de ses consœurs est-il autorisé ? Qu'en pensez-vous ?

C'est interdit par le code de déontologie des sages-femmes. Une des conditions de l'exercice libéral, c'est l'indépendance professionnelle. Or, on ne peut pas parler d'indépendance professionnelle si une sage-femme en salarie une autre. L'exercice libéral est basé sur la relation patient - praticien. C'est une relation unique et qui doit le rester.

Peut-être est-ce un combat d'arrière-garde puisque les médecins et les chirurgiens-dentistes ont accepté le salariat... Peut-être, à l'avenir, serons nous amenés à modifier le code de déontologie en ce sens ? Quoi qu'il en soit, nous donnerons un avis éthique sur cette question.

Selon les statistiques que vous publiez dans votre bulletin, il y aurait plus de 20.000 sages-femmes en activité en France. Est-ce suffisant ou au contraire, y-a-t-il des secteurs trop peu pourvus ?

20 000 sages-femmes, c'est insuffisant. Il y a en France 820 000 naissances par an. Au Royaume Uni, pour 100 000 naissances en moins, il y a 35 000 sages-femmes et les Britanniques estiment qu'il leur en manque 5 000. 20 000 c'est le nombre de sages-femmes qui exercent mais le taux d'exercice à temps partiel, variable selon les établissements, est globalement très important à l'hôpital, vu la difficulté de l'exercice. D'autre part, notre profession est très jeune (40 ans de moyenne d'âge) ; les sages-femmes ont des enfants et elles veulent s'en occuper. Il y a une grande pénurie en libéral ce qui pose des questions pour le suivi post natal. Je pense qu'il faut au moins 10 000 sages-femmes de plus, surtout pour étoffer l'exercice libéral.

Depuis quelques années, pour entrer en Ecole de sages-femmes, il faut passer par le PCEM1, future 1^{ère} année de santé. Est-ce un « plus » indiscutable pour la formation des futures professionnelles ? Quel est le numerus clausus actuellement ?

Après l'expérience menée à Grenoble à partir de 1992, le passage par le PCEM 1 est obligatoire pour les 35 écoles de sages-femmes depuis la rentrée universitaire 2002-2003. Le numerus clausus est de 1017. En 2000 il était aux alentours de 800. Nous faisons partie de la famille médicale et nous devons donc avoir le même parcours universitaire. Nous avons commencé par le recrutement via P1. Aujourd'hui nous demandons que toute notre formation soit universitaire.

Les chirurgiens-dentistes nous ressemblent beaucoup ; ils ont un exercice médical à compétences définies. Leur formation est universitaire depuis 1972. Avant, il y avait des écoles dentaires comme il y a des écoles de sages-femmes.

Votre Conseil national n'est composé que de 5 membres. Est-ce suffisant ? Les 3 médecins qui s'y ajoutent avec voix consultative viennent-ils systématiquement ?

En France, les élus titulaires des départements regroupés en cinq secteurs élisent les 5 élus du conseil national. Le secteur 1 regroupe Paris Grande couronne et la Bourgogne ; le secteur 2



INTERVIEW (SUITE)

l'Alsace-Lorraine, la Champagne Ardenne et le Nord Pas de Calais ; le secteur 3, la Bretagne et la Normandie ; le secteur 4, tout le Sud Ouest et le secteur 5, va de Belfort à la Corse en passant par toute la région Rhône-Alpes.

À ces 5 membres élus, s'ajoutent trois médecins désignés par les ministres chargés respectivement de la santé, de la sécurité sociale et de l'enseignement supérieur. Ils n'ont qu'une voix consultative. Il est à noter qu'avant 1995 notre Conseil de l'Ordre était présidé par un médecin.

Une réforme des ordres médicaux est en marche. Ces dispositions viennent renforcer le rôle des Ordres qui visent à assurer le professionnalisme des praticiens. Elles permettront ainsi aux Ordres d'assurer un contrôle plus efficace des compétences des professionnels de santé en les suspendant temporairement ou en refusant une inscription si une insuffisance professionnelle est constatée. Désormais, les conseils nationaux et départementaux pourront également porter plainte à l'encontre des praticiens chargés d'une mission de service public. Enfin, les sanctions prononcées pour incompétence seront assorties d'une obligation de formation complémentaire.

D'autre part, ces nouvelles dispositions apporteront des améliorations notables au fonctionnement des Ordres. Ainsi, en fixant la périodicité des élections ordinaires à trois ans, les instances nationales, interrégionales et départementales pourront mener des actions dans la durée, plus efficaces.

En prévoyant un meilleur contrôle des professionnels et des mesures plus efficaces en cas d'incompétence, cette réforme participe à garantir au mieux la qualité des soins pour les patients tout en rationalisant le fonctionnement des instances ordinaires.

Il y a chez les masseurs-kinésithérapeutes des partisans d'un changement d'appellation de leur profession : remplacer ce terme par « physiothérapeute » par exemple, qui est une appellation plus internationale. Dans votre profession, depuis l'apparition des diplômés masculins, n'envisagez-vous pas de changer aussi ?

Actuellement, nous voulons conserver l'appellation de sage-femme ; mais si nous rentrions à l'université, et que l'on demande une spécialité, ce serait vraisemblablement la maïeutique...

La profession de médecin comporte de nombreuses spécialités. La profession de sage-femme en comporte-t-elle ?

Pour l'instant, il n'existe pas de spécialité reconnue. Il y a des compétences validées comme l'échographie par exemple. On ne parlera pas de « sage-femme échographiste », mais de sage-femme pratiquant l'échographie obstétricale. C'est la même chose pour l'acupuncture. L'échographie comme l'acupuncture peuvent être apposées sur les plaques si les praticiennes ont un **DIU** dans ces disciplines. Idem pour la tabacologie et l'ostéopathie.

Nous avons vu que la « profession » émergente de « doulas » engendrait des craintes chez les sages-femmes. Qu'en est-il ?

C'est une profession auto proclamée. Ce sont des accompagnantes à la naissance. Leur qualification est d'avoir accouché, allaité et suivi une formation de 120 heures. Cette formation qui contient de l'obstétrique et de la pathologie est assurée par des doulas voire par des sages-femmes. Elles facturent de 500 à 700 euros pour accompagner une femme pendant la grossesse (préparation de la layette, réponse aux questions...). Elles demandent cher et cela leur donne une espèce de légitimité qu'elles n'ont pas... Un rapport de l'Académie de Médecine explique la dangerosité de la réalisation du suivi des grossesses par des doulas. Si on pouvait apprendre l'obstétrique, la pédiatrie, l'accompagnement, le deuil maternel en 120 heures, cela se saurait. Les sages-femmes font 5 ans d'études après une sélection très sévère et suivent des formations complémentaires.

Avez-vous des récalcitrants au système ordinal ? Les retrouvez-vous dans quels collèges ? Salariés, libéraux ?

Il n'y a pas de collègues au sein de notre Ordre, nous ne sommes pas assez nombreuses pour cela. Bien sûr, sur les 20 000 sages-femmes en activité, à peu près 3 000 exercent sous statut libéral, 10 000 sont fonctionnaires à l'hôpital, 3 000 sont salariées dans des établissements privés et 600 en **PMI**. Il y a toujours une confusion entre les missions de l'Ordre et celle des syndicats.

Quels sont les revenus des salariées ?

Une sage-femme travaillant à l'hôpital commence à 1.600 euros bruts. Le dernier échelon de sage-femme cadre sup c'est 3 300 euros. À l'hôpital les SF qui sont une profession médicale sont dans le titre IV de la fonction publique qui regroupe les paramédicaux. Une des demandes de l'ordre est que les SF sortent du titre IV et aient un autre positionnement dans la fonction publique hospitalière. Le montant de la cotisation ordinaire est de 130 euros, quels que soient le statut et le niveau de salaire.

Le fait d'avoir un Ordre renforce-t-il la défense et la promotion de votre profession ? Pourquoi et en quoi ?

L'Ordre a participé à de nombreuses avancées pour la profession. Citons notamment les dernières : depuis la loi d'août 2004, la nature médicale de notre profession a été confortée par une extension de son champ de compétence. Les sages-femmes peuvent faire la déclaration de la grossesse, l'examen postnatal et leurs droits de prescription ont été considérablement élargis. Elles peuvent prescrire des antibiotiques pour les infections urinaires, génitales, pour tout ce qui est vraiment obstétrical. Depuis cette date, elles peuvent également prescrire la contraception hormonale dans les suites de couches et lors des visites postnatales ou post IVG. La pratique de l'acupuncture a enfin été reconnue dans les compétences des sages-femmes.



JURIDIQUE

Code de déontologie : illustrations et explications

→ Suite aux questions des Conseils départementaux de l'Ordre (CDO), les membres de la commission de déontologie ont souhaité se réunir pour examiner les premières questions qui leurs ont été posées. En voici les conclusions.

« En préambule, il convient de rappeler que le code de déontologie est entré en vigueur le 6 novembre 2008.

Depuis cette date, ses différents articles sont applicables aux masseurs-kinésithérapeutes. Compte tenu de la proximité de la date d'entrée en vigueur de notre code, qui est le premier pour notre profession, nous sommes ici sur un terrain encore inconnu qui suscite beaucoup d'interrogations.

Des réponses doivent cependant être apportées aux questions des Conseils départementaux. C'est la raison pour laquelle les membres de la commission de déontologie se réuniront régulièrement pour apporter des soit des précisions pratiques soit une interprétation des articles du code de déontologie.

Ces réflexions doivent être regardées comme des éléments de doctrine qui pourront être ultérieurement confirmés ou infirmés par la jurisprudence. »

Les membres de la Commission de déontologie (Alain Poirier - Président, Gérard Colnat, Didier Evenou, Georges Papp, Michel Rusticoni) et Gérald Ors (Responsable du pôle juridique).

Aussi, nous reviendrons de façon régulière, par l'intermédiaire de la rubrique « juridique » sur ces analyses et sur la jurisprudence.

Dans ce numéro du Bulletin, 13 thématiques sont analysées par la Commission « Code de déontologie ».

EXERCICE FORAIN

L'exercice forain de la masso-kinésithérapie, sauf dérogations accordées par le Conseil départemental de l'Ordre (CDO), est interdit. (R 4321-117).

L'exercice forain est un exercice sans installation régulière, à des adresses variables et en des lieux divers. Ainsi, à titre d'exemple, dispenser des soins sur les marchés, les foires, dans une arrière-boutique serait un exercice forain.

Exceptionnellement le CDO peut autoriser une telle activité pour la promotion de la profession (Cf. l'opération TELETHON), ou dans l'intérêt de la santé publique.

Nous pouvons ainsi imaginer que des soins soient donnés dans un camping-car aménagé si cet exercice ne concurrence aucun professionnel installé et répond à un besoin de santé publique (désert médical, afflux saisonnier de population).

Chaque CDO a le loisir d'apprécier chaque cas mais les dérogations devront être exceptionnelles et motivées en conformité avec l'article R 4321-117.

EXERCICE EXCLUSIF A DOMICILE

L'exercice exclusif à domicile est autorisé. Il ne doit pas être assimilé à un exercice forain.

Le praticien se rend au domicile du patient qui l'a sollicité. Mais l'article R 4321-114 du code

oblige ce praticien, dès lors que les moyens techniques dont il dispose à domicile sont insuffisants pour mener au mieux la rééducation, à proposer à son patient de poursuivre les soins dans un cabinet ou une structure adaptée.

Si le patient refuse le praticien serait bien avisé de lui demander d'attester par écrit ce refus, au cas où naîtrait un contentieux ultérieur.

PUBLICITE

Les articles du code de déontologie relatifs à la publicité sont les suivants : R 4321-67, R4321-124, R 4321-125, R 4321-126.

Ce sujet suscite de nombreuses questions auxquelles les réponses suivantes peuvent être apportées :

Dans les pages professionnelles d'un annuaire téléphonique (Pages Jaunes ou autres), un masseur-kinésithérapeute n'a pas le droit de faire paraître une annonce dans une commune autre que celle dans laquelle il exerce. D'ailleurs le caractère payant de cette insertion serait l'un des critères d'appréciation.



JURIDIQUE (SUITE)

L'article **R 4321-126** autorise la parution dans la presse d'une annonce lors d'une installation ou d'une modification des conditions d'exercice. Il s'agit donc d'une seule annonce, dans la presse locale, qui ne doit pas avoir de caractère publicitaire. Elle est soumise préalablement au **CDO**.

L'apposition des plaques et leurs caractéristiques sont réglementées par l'article **R 4321-125**.

Les appellations et panneaux tels que « Centre de rééducation », « Centre de kinésithérapie » ne sont pas autorisés.

En revanche un masseur-kinésithérapeute pratiquant des activités exclusivement non thérapeutiques pourrait utiliser le terme « Centre de soins Marque déposée X » mais sans faire référence à sa qualité de masseur-kinésithérapeute.

Un cabinet multidisciplinaire peut utiliser, en plus des plaques professionnelles personnelles, une plaque « Cabinet paramédical ».

CUMUL D'ACTIVITES

L'article **R 4321-68** définit deux conditions à un cumul : il ne doit pas y avoir d'incompatibilité avec l'indépendance, la moralité et la dignité professionnelles et pas de possibilité de tirer profit de ses prescriptions. Enfin l'utilisation du titre de masseur-kinésithérapeute dans le cadre de cette seconde activité est soumise à l'accord du **CDO**.

Ainsi rien ne s'opposerait à ce qu'un professionnel soit aussi propriétaire d'un magasin de chaussures et y travaille mais dans ce cas le **CDO** devrait refuser à juste titre la référence au titre de masseur-kinésithérapeute.

En revanche vendre des dispositifs médicaux qu'il prescrirait serait une faute déontologique.

Un masseur-kinésithérapeute, salarié ou libéral, peut exercer en plus une activité d'orthésiste-pro-

thésiste si aucun bénéficiaire particulier sur son activité de masseur-kinésithérapeute n'est tiré de ses prescriptions d'orthésiste-prothésiste.

Un ordre professionnel a considéré qu'être chanteur dans des rues était incompatible avec la dignité professionnelle. Un autre ordre a jugé qu'il était contraire à la moralité et à la dignité professionnelle de tenir un « bar de nuit » aux hôtes accueillantes.

CONTINUITÉ ET REFUS DE SOINS.

L'article **R 4321-92** autorise le professionnel à refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles mais sans méconnaître l'article **R 4321-58** (discriminations).

Le masseur-kinésithérapeute doit cependant s'assurer que le patient pourra bénéficier de soins. Dans le cas d'urgence il doit prodiguer les soins.

Ainsi un **MK** non-voyant qui refuserait des soins à domicile ne serait pas répréhensible.

SECRET PROFESSIONNEL ET STAGIAIRES.

Des stages de découverte des métiers sont proposés à des élèves de troisième, donc souvent mineurs.

Ceux-ci, n'étant pas responsables, il paraît souhaitable de ne pas accepter dans nos cabinets ces jeunes stagiaires.

Si le masseur-kinésithérapeute accepte toutefois d'accueillir un stagiaire mineur, il devra obtenir l'assentiment du patient pour que le stagiaire puisse assister aux soins et s'assurer que le secret professionnel sera garanti.

COLLABORATION AVEC D'AUTRES PROFESSIONS - PARTAGE DE LOCAUX

Dès lors que chaque professionnel dispose de ses locaux personnels, une salle d'attente et/ou une entrée peuvent être communes.

Peut-on utiliser ses locaux professionnels à d'autres activités que la masso-kinésithérapie y compris en salariant d'autres professionnels ?



Déontologiquement cela semble licite à condition de respecter les articles **R. 4321-54**, **R. 4321-55**, **R. 4321-68**, ainsi que les articles concernant la publicité (**R. 4321-67**, **R. 4321-124**) et que ces activités soient en rapport avec la santé (thérapeutique, prévention, bien-être) afin d'éviter toute dérive et qu'un cabinet de masso-kinésithérapie ne devienne une salle « polyvalente ».

Par ailleurs, l'image de la profession, les conditions d'hygiène et le secret professionnel doivent notamment être préservés.



PLAQUE SUPPLEMENTAIRE. SPECIFICITES

L'article **R 4321-125** autorise, après accord du **CDO**, l'apposition d'une plaque supplémentaire où figureraient les spécificités pratiquées dans le cabinet.

Certes les **CDO** sont libres de leur appréciation et du choix des critères de celle-ci, notamment s'agissant des formations complémentaires, de l'exercice exclusif ou dominant.

Néanmoins, il est hautement souhaitable, en l'attente de la possibilité légale pour le Conseil national de reconnaître des qualifications particulières, que les **CDO** se limitent aux spécificités en rapport exclusif avec les actes professionnels concernés par le décret relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession (décret n° **96-879** du 8.10.1996 modifié par le décret n° **2000-577** du 27 juin 2000 codifié sous les articles **R. 4321-1** et suivants du code de la santé publique).

CABINETS SECONDAIRES

L'article **R 4321-129** limite le nombre des cabinets secondaires à un. Les **CDO**, en cas de carence ou insuffisance de l'offre de soins préjudiciables aux besoins des patients ou à la permanence des soins, peuvent autoriser des cabinets supplémentaires.

Que doivent faire les **CDO** lorsque des professionnels possèdent plusieurs cabinets, parfois dans des départements éloignés du cabinet censé être principal ?

Après avoir recensé le nombre de cabinets détenus par un seul masseur-kinésithérapeute, il faut exiger que le praticien indique les adresses du cabinet principal et du secondaire et demande une autorisation aux **CDO** concernés pour les autres cabinets qu'il détient.

Les **CDO** apprécieront si ces derniers répondent aux conditions posées par le code de déontologie. En cas de refus le **MK** devra se défaire de ces cabinets.

GERANCE

Un cabinet secondaire, ou non, peut-il être l'objet d'un contrat de gérance ?

La gérance, ou location-gérance, permet au locataire-gérant d'exploiter librement le cabinet à ses risques et périls moyennant le paiement d'une redevance qui peut être fixe ou proportionnelle au chiffre d'affaires ou au bénéfice.

L'article **R 4321-132** n'autorise la gérance qu'en cas de décès ou



d'incapacité définitive d'exercer et pour une durée maximale d'un an.

La gérance doit être distinguée de l'exploitation du cabinet par un collaborateur ou un salarié.

En l'état actuel du code rien n'interdit de faire tenir un cabinet par un ou plusieurs assistants, salariés sans y travailler soi-même. Seul le nombre de cabinets peut être limité.

INSCRIPTION AU TABLEAU

Un jeune diplômé qui a encouru une sanction disciplinaire de la part d'un établissement de stages ou de son **IFMK** peut-il faire l'objet d'un refus d'inscription au tableau ?

D'abord il faut noter que le signalement des sanctions disciplinaires n'est pas obligatoire.

Mais si les faits reprochés ont été pénalement sanctionnés et inscrits au **B2**, le **CDO** appréciera souverainement.

INDEPENDANCE PROFESSIONNELLE

Elle est affirmée par les articles **R 4321-56**, **R 4321-135**, **R 4321-136**.

Comment la définir ?

L'article **R. 4321-2** du code de la santé publique précise que, dans le cadre de la prescription médicale, le masseur-kinésithérapeute établit un bilan qui comprend le diagnostic kinésithérapique et les objectifs de soins, ainsi que le choix des actes et des techniques qui lui paraissent les plus appropriés.

Au pire on doit en conclure que si la prescription n'exclut pas des actes et des techniques, le masseur-kinésithérapeute est totalement libre et responsable de ses choix. Au mieux on considère que le masseur-kinésithérapeute est toujours libre de ses choix même lorsque la prescription est très détaillée.

En cas de désaccord sur le contenu de la prescription, le masseur-kinésithérapeute se doit d'en discuter avec le prescripteur. S'il estime les actes ou techniques dangereux, il doit refuser de les pratiquer.

En cas d'accident sa responsabilité serait engagée, la prescription ne pouvant pas l'exonérer de toute responsabilité.

LIBRE CHOIX DU PATIENT

C'est un principe intangible de la médecine française. Le praticien qui violerait ce droit du patient commettrait une faute (Cf. l'article **R 4321-57**).

C'est au patient de faire respecter ses droits. Le **CDO** n'a pas à s'immiscer dans le fonctionnement d'une structure de soins.

Ce n'est qu'a posteriori, sur plainte du patient qu'il peut intervenir.

KINESITHERAPEUTES DU MONDE



Devenez PARRAIN solidaire,

soutenez KINES DU MONDE

Qui sommes-nous ?

FORMER POUR MIEUX SOIGNER

Depuis 20 ans, l'objectif de l'association est de faciliter l'accès des populations aux soins de rééducation dans les pays en voie de développement, notamment les enfants victimes de handicap.



UN PARTENARIAT DURABLE

Suite à une demande d'une structure locale de santé, des professionnels de la rééducation (kinésithérapeutes mais aussi psychomotriciens, ergothérapeutes, orthoprothésistes...) se relaient pour former des équipes de rééducateurs.

Nous bâtissons donc un véritable partenariat avec des acteurs du Sud impliqués qui s'étend sur plusieurs années.

NOS RESSOURCES

les activités de l'association sont essentiellement financées par la vente d'articles de soutien et les ressources issues des adhésions, dons et parrainages.

Votre contribution est donc une ressource essentielle.

INFOS ET ARTICLES DE SOUTIEN SUR INTERNET : WWW.KINES-DU-MONDE.ORG



ACTUALITÉ (SUITE)

CHANGEMENT D'APPELLATION : DE LA KINÉSITHÉRAPIE À LA PHYSIOTHÉRAPIE

A l'occasion de son Congrès qui s'est tenu fin janvier à Paris, la Société française de kinésithérapie, s'est positionnée clairement dans ce débat très ancien sur la question de l'appellation de la profession et du choix qui devra s'imposer entre « masseur-kinésithérapeute » et « physiothérapeute ».

Lors de son assemblée générale, elle a entériné son changement d'appellation : la Société française de kinésithérapie est devenue la Société française de physiothérapie.

L'annonce de cette information à la tribune des Journées de rééducation, le lendemain de la décision, a été saluée par des applaudissements. Pierre Trudelle a ensuite avoué qu'il était un peu « inquiet » quant à la réaction des participants.

Ces applaudissements l'ont rassuré quant à la maturité de la profession. Selon lui, ce changement d'appellation devrait faire entrer la profession dans une nouvelle dimension où les bilans diagnostic et l'évaluation feront des physiothérapeutes des acteurs plus responsables et autonomes. Il marque également une volonté d'intégrer le concert mondial de la physiothérapie.

Ce débat est déjà assez ancien puisque la question de changement d'appellation avait été posée lors d'Assises de la **FFMKR** organisée à Biarritz en 1995. A l'époque,

LE CODE DE DÉONTOLOGIE EN BRAILLE

Le Conseil national de l'ordre des masseurs kinésithérapeutes, en collaboration avec l'Union nationale des masseurs kinésithérapeutes aveugles et malvoyants (**Unakam**), et grâce à l'imprimerie de l'Association

Valentin Haüy, met à la disposition des praticiens aveugles et malvoyants le code de déontologie de la profession en braille intégral.

Il est possible d'en obtenir un exemplaire directement auprès de l'**Unakam** en appelant le **01 48 24 17 00**.

Ce code est également disponible en fichier audio sur le site de l'**Unakam** :

<http://unakam.asso.free.fr/zonetel-legal/kinecodecodeontologie-2008.zip>) ainsi que sur celui de l'Ordre (rubrique : code de déontologie).



il s'agissait de passer de masseur-kinésithérapeute à kinésithérapeute. Après des débats assez vifs entre les tenants du statut quo et les autres, les premiers avaient eu gain de cause craignant que la disparition du mot « masseur » n'entraîne, avec lui, celle du monopole du massage. D'autres encore auparavant avaient semble-t-il tranché la question : e.g. **AFREK, ANKS, INK, ONREK, SNKS**, etc. qui dans leur nom avaient « seulement » affiché le **K** de Kinésithérapeute.

Jacques Vaillant est intervenu, en octobre dernier sur cette question lors d'Assises de la **FFMKR** à Caen. Il faut croire qu'en treize années, les mentalités ont évolué puisque cette intervention a été très vivement

applaudie. Une autre organisation professionnelle a également lancé le débat sur ce thème et ses implications. Ainsi, le Collège National de la Kinésithérapie Salariée (**CNKS**) après avoir posé la question de la dénomination de la profession l'an passé lors des Journées Nationales de la Kinésithérapie Salariée (**JNKS**) de Lille (cf n°8 à n°12 de la publication « Kinescope ») interroge parallèlement l'opportunité de la création d'un métier d'aide (Cf. programme **JNKS**, Annecy, mars 2009)... journées au cours desquelles a été annoncé le lancement prochain d'enquêtes sur ces deux sujets auprès des confrères salariés notamment au travers du nouveau site du **CNKS** www.cnks.org.

RENCONTRE AVEC LES REPRÉSENTANTS DES SCIENCES DU SPORT

À la demande de la Conférence des Directeurs d'Unité de formation et recherche (**UFR**) en Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives (**STAPS**) et de la 74^e section du Conseil national des universités (**CNU**), un contact a été pris. À l'issue de cette rencontre réunissant le président de la **CNU74**, le Vice-président de la Conférences des directeurs d'**UFR-STAPS** et des représentants de la commission « formation » du **CNO**, il a été décidé de faire dans les prochains mois un état des lieux des expérimentations en cours associant **UFR-STAPS** et Instituts de Formation en Masso-Kinésithérapie (**IFMK**) tant au niveau du recrutement qu'au niveau des poursuites d'études en Masters.



ACTUALITÉ (SUITE ET FIN)

LE PRÉSIDENT DU SYNDICAT NATIONAL PROFESSIONNEL DE LA THALASSOTHÉRAPIE REÇU À L'ORDRE

René Couratier et Didier Evenou ont reçu au Siège du Conseil national, Louis-Michel Clus, président du Syndicat National Professionnel De la Thalassothérapie. Ce dernier voulait aborder avec le Président ordinal la question des courriers adressés, par les Conseils des départementaux des ordres, aux établissements de thalassothérapie qui emploient des masseurs non titulaires d'un diplôme d'Etat. La question de la création d'une formation (de niveau Master) de directeur de centre de Thalassothérapie ouverte aux masseurs-kinésithérapeutes a également été abordée.



LES PRIX DE L'ORDRE DES PHARMACIENS

Chaque année, le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens remet les prix de l'Ordre et du **Cespharm** (Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française) décernés par l'Académie nationale de pharmacie.

Le premier récompense un pharmacien de nationalité française, en exercice ou ayant exercé pendant 25 ans au moins, pour ses travaux originaux, ses travaux honorant la profession ou dont la vie professionnelle peut être cité en exemple.

Le deuxième récompense un ou plusieurs auteurs travaillant en collaboration, de nationalité française, pharmacien ou non, pour des travaux originaux ayant contribué à enrichir la thérapeutique d'un médicament nouveau.

Le troisième prix est celui du **Cespharm**. Didier Evenou, ici en compagnie de Jean Parrot, président du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens représentait le Conseil national à cette cérémonie.



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.

01 53 92 09 00.

Mail : cithea@wanadoo.fr

Ont participé à ce numéro : Gérard Colnat, Franck Gougeon, Marc Gross, Gérald Ors, Christine Pereira, Michel Rusticoni, Jacques Vaillant.

Crédit photo : CNO, Fotolia.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 : Imprimerie Dulac

Papier à base de fibres vierges en provenance de forêts gérées durablement en respectant les normes environnementales.



RENOUVELLEMENT : APPEL À CANDIDATURES

Conseil régional Nord Pas De Calais

Renouvellement partiel et élections complémentaires

→ En application des articles R. 4321-45 et R. 4321-47 du code de la santé publique, il sera procédé au renouvellement partiel des membres du Conseil régional de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes du Nord-Pas-de-Calais et à une élection complémentaire le jeudi 18 juin 2009

SONT À POURVOIR :

- Pour le collège des salariés :

1 poste de titulaire et 2 postes de suppléants pour l'ensemble de la région.

- Pour le collège des libéraux :

- **2 postes de titulaires et 2 postes de suppléants** pour le département du Nord

- **1 poste de titulaire et 2 postes de suppléants** pour le département du Pas-de-Calais

SONT ÉLIGIBLES :

Les masseurs-kinésithérapeutes :

- inscrits au Tableau du conseil départemental (pour les libéraux) ou du conseil régional (pour les salariés) concerné par l'élection
- à jour de la cotisation ordinale
- de nationalités françaises ou

ressortissantes de l'un des Etats membres de la Communauté européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen

- n'ayant pas avoir fait l'objet d'une sanction prononcée par une juridiction ordinale (article L. 4124-6 du code de la santé publique et L. 145-5-2 et L. 145-5-3 du code de la sécurité sociale).

Dans sa déclaration de candidature, revêtue de sa signature, le candidat indique son adresse, ses titres, sa date de naissance, son mode d'exercice, ses qualifications professionnelles et ses fonctions dans les organismes professionnels.

Il peut également joindre une profession de foi. Celle-ci, rédigée en français sur une page qui ne peut dépasser le format de 210 x 297 mm en noir et blanc, ne peut être

consacrée qu'à la présentation du candidat au nom duquel elle est diffusée et à des questions entrant dans le champ de compétence de l'ordre en application de l'article L. 4121-2 du code de la santé publique.

Les déclarations de candidature doivent parvenir par lettre recommandée, avec demande d'avis de réception, au siège du **Conseil régional – Centre Vauban Entrée Rochefort 199-201 rue Colbert 59000 LILLE**, à l'attention de son Président, trente jours au moins avant le jour de l'élection. Il s'agit de la date ultime de réception de la candidature.

Pour de plus amples informations, vous pouvez nous contacter à l'adresser suivante et au n° de téléphone suivant **03 20 87 55 69**

RENOUVELLEMENT DU TIERS DES MEMBRES DU CONSEIL REGIONAL DE L'ORDRE DES MASSEURS KINESITHERAPEUTES D'AQUITAINE

En application des articles R. 4321-45 et R. 4321-47 du code de santé publique, il sera procédé au renouvellement partiel des membres du Conseil régional de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Aquitaine

LE JEUDI 18 JUIN 2009

SONT À POURVOIR :

- Pour le collège des libéraux **3 sièges titulaires et 3 sièges suppléants** pour le département de la Gironde
- Pour le collège salarié **1 siège titulaire et 1 siège suppléant** pour l'ensemble de la région Aquitaine

Chaque déclaration de candidature doit être reçue en courrier recommandé avec A/R au plus tard le mardi 19 mai 2009.

Pour prendre connaissance des conditions d'éligibilité et de dépôt de candidature, consultez le site internet du CROMK d'Aquitaine sur le lien suivant www.cromk-aquitaine.org

PROFESSION

Etats généraux des masseurs-kinésithérapeutes

→ Après plusieurs réunions avec les organisations professionnelles (syndicales et associatives), le Conseil national de l'Ordre a décidé d'organiser des états généraux des masseurs-kinésithérapeutes et une convention de la masso-kinésithérapie. À l'heure où la profession est confrontée à un questionnement sur son avenir face à une crise du modèle social, ces états généraux, et la convention qui suivra quelques mois plus tard, sont destinés à inciter les masseurs-kinésithérapeutes à bâtir eux-mêmes l'avenir de leur profession.

Enjeux de ces états généraux

Ils seront ceux des professionnels bien sûr, mais au-delà également ceux de notre société : autres professionnels, responsables publics et citoyens pour lesquels la notion de patients/usagers/clients s'interconnecte. Au terme de ces échanges, plusieurs questions devraient trouver réponses :

Quels besoins pour la population ? Quelle demande ? Quelles interactions dans le secteur de la santé ? Quelles ambitions pour notre profession pour répondre aux attentes de la société ? Quels obstacles et quels atouts pour y parvenir ?

Plus généralement, il s'agit de partir, au-delà des idéologies, d'un état des représentations sociales et des attentes professionnelles, sociétales et politiques (aujourd'hui et en prospectif) pour faire évoluer le pacte entre la masso-kinésithérapie et la société française.

Structuration autour de quatre thématiques

- Les valeurs (thématique 1),
- l'attractivité (thématique 2),
- les missions et coopérations (thématique 3),
- la formation professionnelle et la recherche (thématique 4).

Chacune de ces thématiques sera envisagée du point de vue des différents acteurs décrits précédemment.

Ainsi, le questionnement en interne sur les « valeurs de la profession »

mais aussi à l'extérieur, interroge de façon parallèle sur l'image de la profession de masseur-kinésithérapeute.

De façon similaire, selon l'angle du regard, « l'attractivité » pose un questionnement différent, par exemple du point de vue du patient : qu'est-ce qui motive à consulter un masseur-kinésithérapeute ? Quel attendu ? Du point de vue du citoyen : Quelle image de la profession ? Quelle motivation à devenir masseur-kinésithérapeute, pour un lycéen ? Du point de vue

des autres professionnels de santé : Quelles motivations à prescrire ou à conseiller la masso-kinésithérapie ? Du point de vue des responsables publics : Quels besoins de professionnels sur un territoire donné ?

Les thématiques « missions et coopérations » et « formation professionnelle et recherche » questionnent de façon complémentaire les différents acteurs internes et externes à la profession.

Méthode et calendrier prévisionnel

Le printemps verra la constitution d'un cahier des charges afin de pouvoir bénéficier de l'aide méthodologique et matérielle d'un consultant externe. L'objectif est d'organiser durant l'été une enquête auprès de l'ensemble des populations cibles recensées.. La difficulté est d'avoir dans ce type de travail un échantillon représentatif. À partir des données obtenues, la rédaction d'un rapport sera effectuée, à l'automne, par un groupe de pilotage au sein duquel seront invitées les organisations professionnelles (syndicales et associatives). Les états généraux des masseurs-kinésithérapeutes seront organisés en janvier 2010 avec la participation des CDO et CRO. Enfin, la rédaction d'un livre projet dont les orientations seront adoptées lors d'une Convention au printemps 2010 devrait parachever la gestion de cette problématique.

