

L'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes



SOMMAIRE

LES COMPOSITIONS DU BUREAU ET DU CONSEIL NATIONAL → P02 / ACTUALITÉS → P04 /
LES COMPTES 2010 DE L'ORDRE DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES → P08 / KINÉS DU
MONDE : L'ORDRE PARTENAIRE D'UNE MISSION AU BANGLADESH → P10 / INTERVIEW → P11 /
JURIDIQUE → P12 / ACTUALITÉS DES DÉPARTEMENTS ET DES RÉGIONS → P15 /



D.R.

Édito

UN ORDRE IDENTITAIRE

« La kinésithérapie existait avant la mise en place de l'ordre - Nous ne voulons pas d'une tutelle supplémentaire - La profession n'a pas besoin d'un ordre ».

Les kinésithérapeutes, qui savent que leur métier ne peut se résumer à la simple détention d'un diplôme, d'une habilitation administrative à exécuter des techniques de rééducation, ne se laisseront pas abuser par les propositions de ce syllogisme. Car fondamentalement, être kinésithérapeute c'est appartenir à une profession de santé indépendante dont l'art consiste à élaborer, valider et réaliser des actes, de façon manuelle ou instrumentale, à des fins thérapeutiques ou préventives.

Pour savoir ce que l'on est, où l'on va, il importe de se souvenir d'où l'on vient. À ce titre, les prolégomènes de Jacques Monet qui ouvrent le « Livre Vers » de la kinésithérapie (en ligne sur le site ordremk.fr) sont édifiants :

En France, nos anciens n'ont eu de cesse de rassembler les masseurs et les gymnastes médicaux pour créer une discipline spécifique. Cette quête aboutira en 1946 à la création de la profession de masseur-kinésithérapeute et du conseil supérieur de la kinésithérapie. Mais, pour étouffer toute velléité identitaire, ce conseil deviendra ensuite interprofessionnel.

Dès cette époque, face à la tutelle hégémonique de l'administration, les syndicats ont voulu un ordre chargé de la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession. En 1946 et 1947, le député Guilbert déposera ainsi sans succès deux premières propositions de loi. Et il faudra plus d'un demi-siècle de persévérances et de péripéties pour que la loi du 9 août 2004 installe définitivement l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes.

Loin d'être l'instrument d'une déréglementation conjoncturelle ou le mistigri décrit par certains, notre ordre est donc le fruit d'une volonté constante de la profession. Et les kinésithérapeutes du 21^e siècle, qui disposent d'un ordre professionnel autonome, ne peuvent ignorer qu'ils doivent cette évolution à la ténacité de leurs aînés.

François MAIGNIEN

Vice président du Conseil National
de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

→ L'écrit au service de l'avenir de la profession

L'importance accordée à l'écrit dans notre civilisation est toujours aussi prégnante. « *Les paroles s'envolent et les écrits restent* » dit l'adage. Dans cet esprit et afin de poser une pierre supplémentaire à l'édifice de la profession, le Conseil national a produit deux documents. Le Livre Vers, est destiné à poser l'état de la réflexion à un temps « T », à la lumière des états généraux organisés en partenariat avec les toutes les composantes de la profession, et de tirer des pistes de réflexions tournées « VERS » l'avenir. Le référentiel du métier et des compétences est également destiné à poser, ce qui aujourd'hui, est réalisable par les masseurs-kinésithérapeutes, et en écho, ce qui est mobilisable aussi bien au niveau des connaissances et des savoir-faire. Par essence, un référentiel est destiné à évoluer au fil du temps, au fil des progrès scientifiques et technologiques.

Ces documents, outre l'aspect informatif précédemment développé, sont également des vecteurs de communication, pour faire connaître et reconnaître, la place et le rôle essentiel de la profession dans la société française aujourd'hui. Confrontée au triple choc démographique, avec le vieillissement de la population, l'allongement de l'espérance de vie et la contraction des finances disponibles pour la santé, la France a besoin de « ses » masseurs-kinésithérapeutes pour prévenir ou réduire les conséquences de la sédentarité et des pathologies à tous les âges de la vie, pour aider les sujets, notamment âgés, à conserver leurs capacités physiques et leur autonomie. On juge aussi une profession aux réponses qu'elle porte aux besoins de la société. Ces ouvrages sont des outils pour permettre aux masseurs-kinésithérapeutes de tenir pleinement leur rôle dans ce défi.

LE CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES ●●●

Composition du Bureau national 2011 - 2014

Président : Jean-Paul David

Vice-président : Jacques Vaillant

Vice-président : François Maignien

Secrétaire générale : Pascale Mathieu

Secrétaire général adjoint : Gérard Colnat

Secrétaire général adjoint : Franck Gatto

Trésorier général : Lionel Jourdon

Trésorier adjoint : Michel Paparemborde

Délégué Général : Yves AZZOPARDI

Délégué à la Communication : Philippe Vignaud

Délégué aux Affaires juridiques :
Jean-François Dumas

Délégué à la formation et à la prospective : Marc Gross

Délégué aux Conseils ordinaires d'Outre Mer : Joseph Tiburce

Composition du Conseil national

→ TITULAIRES

Collège des Libéraux



Yves Azzopardi
(Secteur 1 : Ile-de-France -
Zone 2 : 77, 91, 93, 94)



François Maignien
(Secteur 10 : Bretagne)



Jean-François Dumas
(Secteur 7 : Picardie,
Basse et Haute Normandie)



Joseph Tiburce
(Guadeloupe, Guyane,
Martinique)



Gérard Colnat
(Secteur 11 : Alsace,
Lorraine,
Champagne-Ardenne)



Georges Papp
(Secteur 5 : Franche-Comté,
Bourgogne, Centre)



Franck Gatto
(Secteur 2 : Paca Corse)



Paul Brunel
(Secteur 4 : Midi-Pyrénées,
Languedoc-Roussillon)





Jean-Paul David
(Secteur 3 : Rhône-Alpes,
Auvergne)



Alain Poirier
(Secteur 8 : Pays de la Loire,
Poitou-Charentes)



Lionel Jourdon
(Secteur 6 : Nord -
Pas-de-Calais)



Michel Rusticoni
(Secteur 1 : Paris)



Pascale Mathieu
(Secteur 9 : Aquitaine,
Limousin)



Dominique Aknine
(Secteur 1 : Ile-de-France -
Zone 3 : 78, 92, 95)



Philippe Vignaud
(La Réunion)

Collège des Salariés



Didier Evenou
(Ile-de-France)



Michel Paparemborde
(France,
hors Ile-de-France)



Marc Gross
(France,
hors Ile-de-France)



Jacques Vaillant
(France,
hors Ile-de-France)

→ SUPPLÉANTS

Collège des libéraux

Martine Vignaux
Hugues Chassang
François Ducros
René Couratier
Daniel Heddé
Jean-Jacques Magnies
Roger-Philippe Gachet
Christophe Roumier
Aubert Archimede
Charles Schpiro

Eric Pastor Eric
Françoise Devaud
Joël Barthe
Jean-Marc Moreau
Eric Wagner

Collège des salariés

Christian Fausser
Fabien Ruffin
Elisabeth Depaire
Véronique Dubrulle

➔ PRISE EN CHARGE DES PATIENTS VICTIMES D'AVC



En décembre 2008, le Ministère de la Santé avait sollicité le Conseil National de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes (CNOMK) pour dresser un état des lieux de la prévention et la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux (AVC). Après une enquête nationale et le travail d'un groupe de kinésithérapeutes salariés et libéraux, un rapport a été fourni dont quelques propositions ont été retenues dans le plan national AVC 2010-2014. Dans le même temps la Haute Autorité en Santé (HAS) a demandé au CNOMK de travailler sur des indicateurs de pratique clinique, partagés avec toutes les professions intervenant auprès des patients victimes d'AVC.

Un partenariat signé entre la HAS et le CNOMK

Il porte sur un travail commun autour de l'AVC ainsi que sur l'organisation d'une journée « *Évaluation des Pratiques Professionnelles* » (EPP) dans l'année. Celle-ci a eu lieu le samedi 21 mai. Organisée par le Conseil de l'Ordre avec la Société Française de Rééducation et d'Éducation Neuro Motrice (SFRENM), association nouvellement créée par des kinésithérapeutes, elle a réuni plus de 250 personnes. Son thème : « *Kinésithérapie et AVC : d'un bout à l'autre de la filière* ». Après les états des lieux de la recherche et de l'organisation de la filière de rééducation des patients, quatre tables rondes ont permis de faire le point sur la rééducation en Unité Neuro Vasculaire (UNV), en soins de suite et de réadaptation (SSR), en ville pour les patients sortants directement d'UNV et pour les patients sortants de SSR. Les intervenants ont présenté leurs expériences et les références scientifiques.

Recherche, filière AVC et coordination

L'état des lieux de la recherche a été présenté par des masseurs kinésithérapeutes (MK) investis dans ce domaine. Les disciplines évoquées vont des neu-

rosiences aux sciences de l'éducation. L'état des lieux de la filière AVC, présenté par le ministère de la Santé, la HAS, l'ARS Île de France et l'association de patients « *France AVC* » a démontré que les masseurs-kinésithérapeutes sont les professionnels de la rééducation qui voient le plus les patients tout au long de leur parcours. Une amélioration de l'organisation de la filière et de la qualité des soins est possible avec une meilleure reconnaissance de la place des professionnels et une formation initiale universitaire. Deux dispositifs d'EPP étaient proposés pendant cette journée. Les participants disposaient de boîtiers électroniques pour répondre en direct aux questions qui leur étaient posées sur le thème de l'AVC. Les résultats apparaissaient immédiatement à l'écran qui dominait la scène. Chacun a ainsi pu se questionner sur ses connaissances ou ses savoir-faire.

Rapidité et mobilité en UNV

Sur la problématique des Unités neuro-vasculaires (UNV), on a noté que les priorités de la rééducation à cette phase sont : l'évaluation la plus rapide possible des déficiences et la mobilité de l'équipe. Pour les pratiques en SSR, l'accent a été mis sur la coordination pluri professionnelle autour du patient, les notions de tâches orientées, d'intensité du travail de rééducation, de préparation de la sortie, de l'apprentissage de l'auto-évaluation par le patient et de l'importance des activités sportives et sociales comme la danse ou le sport.

Prise en charge rééducative en ville

Les deux tables rondes suivantes évoquaient la prise en charge rééducative en ville différenciant les patients sortant directement du secteur aigu et ceux rentrant chez eux après un séjour en centre de rééducation. Les questions de la prescription des aides techniques, du travail avec les aides professionnels et familiaux, de l'importance de travailler avec le patient créant lui-même son

traitement avec le rééducateur, de l'auto rééducation et la possibilité de travailler en groupe en cabinet de ville ont été posées. Enfin les notions de transfert des actes acquis en rééducation dans la vie de tous les jours, l'intérêt et les limites de la prise en charge à domicile, l'éducation thérapeutique et l'importance de la lutte contre l'isolement ont été évoqués.

Tous les modes d'exercice représentés tant le salariat, que le libéral.

Si chaque table ronde était essentiellement composée de masseurs-kinésithérapeutes, d'autres professionnels de la rééducation sont également intervenus : des orthophonistes, des ergothérapeutes, des orthoptistes et un médecin de médecine physique. Plusieurs films ont été projetés pour illustrer le grand nombre de situations de rééducation tout au long de la prise en charge rééducative.

Des patients représentants la fédération « *France AVC* », dont son président, Jean-Marie Perez et sa secrétaire générale Françoise Benon ont apporté leurs témoignages pendant la journée. Ils ont permis d'entendre les messages non complaisants des patients, les partenaires de nos actes. Les messages forts de la journée ont été l'intérêt professionnel de la prise en charge du patient atteint de pathologie neuro motrice et l'importance de notre profession dans ce cadre avec un rôle de proximité, d'accompagnement et d'éducateur.

La Société Française de Rééducation et d'Éducation Neuro Motrice (SFRENM).

Elle a officiellement vu le jour à l'issue de cette journée. Une discussion sur les projets de l'association et l'intérêt de pouvoir retrouver au même endroit tous les acteurs de la rééducation y compris les patients a clôturé la journée. En démontrant que le masseur-kinésithérapeute est le centre de la prise en charge des patients victimes d'AVC, qu'elle soit hospitalière ou ambulatoire et qu'elle met en lien les professionnels entre eux ainsi que les patients et les thérapeutes, l'Ordre remplit sa mission de promotion de la profession. Il valorise la place du masseur-kinésithérapeute dans cette prise en charge à tel point que la problématique des patients n'est plus : « *qu'est ce que peut faire le masseur-kinésithérapeute pour moi mais que puis-je faire avec le masseur-kinésithérapeute* ».



ÉTAT DE SANTÉ DES ENFANTS : DE FORTES DISPARITÉS GÉOGRAPHIQUES



Dans sa rubrique actualité santé, Sciences et Avenir a publié une enquête nationale sur l'état de santé des 5-6 ans. Les données, qui proviennent du bilan de santé très complet mené en grande section de maternelle, révèlent d'importantes disparités régionales.

Au total, 12% des élèves de 5-6 ans sont en surcharge pondérale (14% pour les filles, 10% pour les garçons). Ce pourcentage est plus élevé dans les académies de Strasbourg (15,3%), de Guyane (15,1%), de Corse (15%), d'Amiens (14,9%), de Nancy-Metz (14%) et de Lille (12,7%). Il est le plus bas dans les académies de Nantes (7%), Lyon (9,7%), Limoges (10,4%) et Bordeaux (11,4%).

Les disparités géographiques sont notables en ce qui concerne la prise en charge des problèmes ophtalmiques et dentaires. Ainsi 4% seulement des 5-6 ans portent des lunettes en Guyane et aux Antilles, contre 11% à Paris, 17% à Orléans et 18,5% à Bordeaux. La prévalence des caries reflète les différences géographiques observées pour le mode de vie, mais dépend aussi des inégalités sociales puisque 11% des enfants d'ouvriers ont au moins deux dents cariées, contre 2% pour les enfants de cadres.

COMMENT LES SEXAGÉNAIRES COMPENSENT LA PERTE DE NEURONES



Le Figaro, santé, vient de rendre compte des résultats d'une étude menée par l'équipe du **Pr Oury Monchi**, responsable de l'axe Neurosciences et vieillissement au Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal. Elle a comparé le fonctionnement du cerveau chez une vingtaine de personnes âgées respectivement de 18 à 35 ans et de 55 à 75 ans, toutes en bonne santé. L'activité cérébrale des participants a été observée face à des exercices de tri de mots par paire. Les performances des deux groupes ont été très comparables. Si un petit retard

d'exécution a été observé chez les participants les plus âgés, il est attribué par les chercheurs à des difficultés de manipulation des boutons de l'ordinateur plus qu'à des problèmes d'ordre intellectuel. Les deux groupes mettent en place des stratégies distinctes pour résoudre les problèmes d'appariement de mots. Chez les jeunes, le circuit cérébral commence par décider une stratégie (planification) avant de la mettre à exécution (action). Chez les seniors, le cerveau a la faculté d'optimiser ses ressources et de ne planifier une action que lorsque cela est nécessaire.

NÉCROLOGIE

PATRICK MESPLIER ANCIEN DIRECTEUR TECHNIQUE DE L'IFMK DE BORDEAUX

Patrick Mesplier qui fut Directeur Technique de l'IFMK du CHU de BORDEAUX, de 1980 à 2005 est décédé cet été. Les nombreuses générations de masseurs-kinésithérapeutes dont il a dirigé les études lui doivent la rigueur et l'exigence professionnelle qu'il s'est toujours appliquées à lui-même. Ils lui doivent aussi le goût et le savoir-faire du massage qu'il a enseigné pendant tout son exercice avec une remarquable maîtrise.

Ceux qui l'ont connu savent qu'il a toujours su défendre les intérêts de la profession, tant auprès des instances administratives que des tutelles et a permis de développer dès 1991 un partenariat avec l'université de Bordeaux qui perdure encore. Toute l'équipe pédagogique de l'IFMK tient à assurer sa famille et ses proches de leur profonde sympathie dans cette douloureuse épreuve.

JEAN-PIERRE WALDER

C'est avec beaucoup d'émotion que nous avons appris le décès de notre confrère, Monsieur Jean-Pierre WALDER.

Il avait 67 ans. Nous connaissons son implication dans la vie de notre jeune institution mais également toute l'énergie qu'il avait déployée durant de nombreuses années dans la défense de notre profession. Il était vice-président du Conseil départemental de l'Ordre d'Eure et Loire et secrétaire général du Conseil régional de l'Ordre du Centre. Il avait eu également un fort engagement syndical. À ses proches, nous exprimons nos condoléances attristées.

ACTUALITÉS (SUITE) ● ● ●

→ FONDATION DES BANQUES POPULAIRES LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION DES AIDES



Fin mai à l'occasion de la conférence des présidents des Conseils départementaux de l'Ordre, François Maignien, vice-président du Conseil national, Dominique Martinie et Henry de Sonis, Président et Délégué Général de la Fondation d'entreprise Banque Populaire, ont signé une convention de partenariat. Cette fondation a pour vocation d'aider les personnes en situation de handicap physique à réaliser leur vocation professionnelle. Elle présente à son jury « *Handicap* », à qui appartient la décision d'accorder une bourse à tel ou tel projet, des projets de vie montés par des praticiens en situation de handicap physique, sensoriel et ou moteur, en particulier des dossiers de création d'entreprise, d'installation. Elle peut également soumettre à son jury « *entrepreneurs citoyens* », les dossiers qui lui seront présentés par les praticiens inscrits à l'Ordre.

Pour prétendre à une aide de la Fondation il faut remplir un dossier.

Celui-ci doit contenir :

- une lettre de présentation du projet
- le curriculum vitae du praticien
- un certificat médical précisant la nature exacte du handicap et son évolution
- une analyse détaillée du projet précisant les besoins financiers et matériels (devis) ainsi que les ressources propres ou externes affectées au financement du projet
- un budget prévisionnel sur 3 ans
- un avis technique de l'ordre sur la faisabilité du projet présenté par un kinésithérapeute.

Pour présenter un dossier, le bénéficiaire doit être âgé de moins de 50 ans et handicapé physique (moteur - sensoriel). Les Conseils Départementaux de l'Ordre pourront être le point de collecte des dossiers. Il y a deux sessions par an.

ACCOMPAGNEZ VOS PATIENTS

06

En partenariat avec :

1^{er} Rencontres d'Information et de partage d'expériences pour les patients et leur entourage

LES SPONDYLARTHRISES ET LE RHUMATISME PSORIASIQUE

BORDEAUX // CLERMONT-FERRAND
GRENOBLE // NICE // PARIS // RENNES
ROUEN * // STRASBOURG

SAMEDI 26 NOVEMBRE
13h00 - 18h00
* ATTENTION ! Horaires pour Rouen : 09h30 - 12h30

Renseignements : OSEUS
E-mail : info@oseus.com
Tél. : +33 (0) 4 78 61 66 82

Réunions organisées avec le soutien institutionnel de

MSD

WORLD PHYSICAL THERAPY

Le congrès mondial de la Kinésithérapie, organisé tous les quatre ans par la World Confederation for Physical Therapy, a eu lieu cette année à Amsterdam (après Vancouver en 2007 et Barcelone en 2003) du 20 au 23 juin. Au total, 5274 kinésithérapeutes venus du monde entier se sont retrouvés pour découvrir près de 800 présentations orales ou affichées (dites « posters »).

Ces communications dont les résumés sont disponibles gratuitement sur le site de la WCPT abordent tous les champs connus de la kinésithérapie en France et vont bien au-delà. On y découvre notamment des travaux sur les activités de diagnostic de nos confrères nord-américains.

Si les pays nord-américains, nord-européens et d'Océanie ont délégué sur le congrès nombre de leurs représentants (plus de cent communications pour le Canada, par exemple), la France a, malgré la proximité, présenté moins de 10 communications. Encore une fois, l'absence de formation initiale universitaire et de structure de recherche labélisée de kinésithérapie explique ce retard français.



→ CONSEIL ÉCONOMIQUE, SOCIAL ET ENVIRONNEMENTAL. UN AVIS SUR LA DÉPENDANCE DES PERSONNES



Le Conseil économique, social et environnemental vient de rendre son avis sur la dépendance des personnes âgées. Il a ainsi répondu à sa saisine, en janvier dernier, par le Premier ministre, François Fillon sur cette question. Pour le gouvernement, « la prise en charge de la dépendance demeure un défi sociétal auquel les seuls enjeux financiers ne peuvent répondre. Le maintien de la bonne santé morale et physique des personnes âgées est une priorité tant elles sont sources de richesse et porteuses d'une mémoire que nous ne pouvons occulter. Or l'espérance de vie progresse, entraînant un accroissement des situations de perte d'autonomie. » C'est pourquoi, le chef du Gouvernement avait proposé au CESE de s'interroger sur la place des personnes âgées dans la société française et d'étudier « la place respective et le rôle des différentes formes de solidarités notamment familiales, territoriales ou nationales pour faire face aux situations de dépendance ». Il devait notamment analyser « la répartition du financement des dépenses liées à la dépendance entre les différents acteurs publics, les assureurs privés et les

familles ». Il s'agissait de répondre à la volonté du Premier ministre qui souhaitait que le Conseil « prenne en compte dans ses travaux le coût des mesures » qu'il serait « amené à proposer et les modalités de financement qu'il préconise pour assurer sa prise en charge ».

La préparation du projet d'avis a été confié à une Commission temporaire, présidée par M. David Gordon-Krief (groupe des Professions libérales). Les rapporteurs étaient Mme Monique Weber (CFE-CGC) et M. Yves Vérollet (CFDT).

Dans son avis, le Cese estime que la réponse à cet « enjeu sociétal » passe par la mise en œuvre « de solidarités nouvelles, soutenables pour les familles comme pour les finances publiques dans le temps ». C'est pourquoi, « le Conseil, considérant que la perte d'autonomie constitue un risque encouru par chacun, estime que son financement doit continuer à reposer sur un socle essentiellement public et qu'il revient principalement à la solidarité nationale de l'assumer ».

Le CESE propose de « développer la prévention de la perte d'autonomie tout au long de la vie. » Aussi, « l'enjeu majeur est-il, selon le CESE, de mettre en place, le plus en amont possible, des politiques favorisant le vieillissement, en bonne santé de la population en : organisant des dépistages précoces de certaines pathologies (hypertension, diabète, surdité, cancers...) ; mise en œuvre d'une surveillance et de traitements plus spécifiques pour les femmes ; ciblant les actions de prévention de la perte d'autonomie sur les populations vulnérables ou fragiles (par exemple en organisant le retour à domicile après une hospitalisation) ; développant, à travers la négociation notamment entre les partenaires sociaux et l'action des organismes de protection sociale, la prévention en matière de santé pour les actifs ; renforçant les actions de prévention et d'éducation thérapeutique développées par les caisses de retraite et les organismes complémentaires.

D'autre part, le CESE, suggère d'organiser un parcours de soins coordonné de prise en charge de la personne en poursuivant le développement d'initiatives de réseaux gérontologiques, de regroupements de professionnels.

Photos : Yves Azzopardi, délégué général de l'Ordre, ici en compagnie de Jean-Paul Delevoe, président du CESE, représentait l'Ordre lors de la séance plénière du CESE consacrée à la dépendance.

Roselyne Bachelot, ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale a participé à la séance plénière.



LES DÉPENSES DE SANTÉ MAÎTRISÉES

Pour la première fois depuis longtemps, les dépenses d'assurance-maladie semblent être sous contrôle.

Un résultat d'autant plus exceptionnel que les objectifs fixés annuellement sont particulièrement bas.

En 2011, l'enveloppe votée dans le budget de la Sécurité sociale, en hausse de 2,9 %, devrait être strictement respectée.

En 2010, les dépenses ont même été légèrement inférieures aux prévisions (+ 2,7 % au lieu des 3 % votés).

Les comptes 2010, ●●● de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes validés par le commissaire des comptes.

Exercice clos le 31 décembre 2010

À Mesdames et Messieurs les membres du Conseil National,

En exécution de la mission qui nous a été confiée par votre Conseil National, nous vous présentons notre rapport relatif à l'exercice de 12 mois clos le 31 décembre 2010, sur : • Le contrôle des comptes annuels de l'Ordre National des Masseurs Kinésithérapeutes, tels qu'ils sont annexés au présent rapport. • La justification de nos appréciations. • Les vérifications spécifiques et les informations prévues par la loi.

Les comptes annuels ont été arrêtés par le Bureau du Conseil national. Il nous appartient, sur la base de notre audit, d'exprimer une opinion sur ces comptes.

1/ Opinion sur les comptes annuels

Nous avons effectué notre audit selon les normes d'exercice professionnel applicables en France ; ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes annuels ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit consiste à vérifier, par sondages ou au moyen d'autres méthodes de sélection, les éléments justifiant des montants et informations figurant dans les comptes annuels. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis, les estimations significatives retenues et la présentation d'ensemble des comptes. Nous estimons que les éléments que nous avons collectés sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Nous certifions que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine de l'Ordre National des Masseurs Kinésithérapeutes à la fin de cet exercice.

2/ Justification de nos appréciations

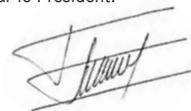
En application des dispositions de l'article L. 823-9 du Code de Commerce relatives à la justification de nos appréciations, nous portons à votre connaissance les éléments suivants : • Les principes comptables suivis et les estimations significatives retenues, ainsi que la présentation d'ensemble des comptes annuels, n'appellent pas de commentaires particuliers.

Les appréciations ainsi portées s'inscrivent dans le cadre de notre démarche d'audit des comptes annuels, pris dans leur ensemble, et ont donc contribué à la formation de notre opinion exprimée dans la première partie de ce rapport.

3/ Vérifications et informations spécifiques

Nous avons également procédé aux vérifications spécifiques prévues par la loi. Nous n'avons pas d'observation à formuler sur la sincérité et la concordance avec les comptes annuels des informations données dans le rapport annuel d'activité de l'Ordre présenté par le Président.

FCN Commissaire aux Comptes
Bernard Duvoux Associé



BILAN ACTIF en euros	Valeurs brutes 31/12/2010	Amort. Deprec. 31/12/2010	Valeurs nettes 31/12/2010	Valeurs nettes 31/12/2009
ACTIF IMMOBILISE				
Immobilisations incorporelles				
Logiciels et licences	314 168	248 011	66 157	94 009
Immob. incorporelles en cours				12 083
Avances et acomptes sur immo. incorporelles	2 239		2 239	26 102
Immobilisations corporelles				
Terrain	160 000		160 000	
Constructions	1 720 903	32 244	1 688 659	122 722
Installations générales, agenc. et divers	1 115 957	292 156	823 801	911 283
Matériels de bureau et informatiques	772 797	563 747	209 050	324 711
Mobilier	605 985	334 240	271 744	352 473
Avances et acomptes sur immo. corporelles	81 049		81 049	1 700
Immobilisations financières				
Participations	262 567		262 567	
Créances rattachées à des participations	70 000		70 000	
Dépôts et cautionnements	253 364		253 364	258 904
Autres immobilisations financières	5 262		5 262	6 762
Autres prêts	786		786	1 926
Total	5 365 078	1 470 398	3 894 680	2 112 675
ACTIF CIRCULANT				
Créances				
Avances et acomptes versés sur commandes	4 824		4 824	4 904
Cotisations et autres créances assimilées	694 172		694 172	493 332
Autres créances	71 847		71 847	59 311
Valeurs mobilières de placement	3 809 286		3 809 286	3 068 216
Disponibilités	5 200 228		5 200 228	3 472 125
Total	9 780 357		9 780 357	7 097 888
COMPTES DE RÉGULARISATION				
Charges constatées d'avance	314 631		314 631	286 589
TOTAL ACTIF	15 460 066	1 470 398	13 989 668	9 497 152



Avis de la Commission de contrôle des comptes et des placements financiers. Après questionnement et vote des membres de la commission de contrôle des comptes et des placements financiers, la commission propose au conseil national d'approuver sans restriction, les comptes de l'exercice 2010 et donner quitus aux trésoriers pour leur gestion. Le président : G Colnat, le rapporteur : G Papp, les membres de la commission : L Jourdon, E Pastor, Y Tourjansky.

BILAN PASSIF en euros	Valeurs nettes 31/12/2010	Valeurs nettes 31/12/2009
CAPITAUX PROPRES		
Réserves	6 754 876	7 016 923
Fonds de prévoyance		
Autres réserves		
Report à nouveaux (débitéur)		
Résultat de l'exercice	1 635 078	- 262 047
Total	8 389 953	6 754 876
PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES		
DETTES		
Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit	3 753 968	850 254
Emprunts et dettes financières divers	4 424	899
Avances et acomptes reçus sur commandes en cours		
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	875 978	908 662
Dettes fiscales et sociales		
Personnel	240 778	243 702
Organismes sociaux	409 676	413 766
État, impôts et taxes	94 488	61 986
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	8 366	2 413
Groupe		
Autres dettes	211 363	259 675
Total	5 599 039	2 741 356
COMPTES DE RÉGULARISATION		
Produits constatés d'avance	676	919
TOTAL PASSIF	13 989 668	9 497 152

COMPTE DE RÉSULTAT DU 01/01/2010 au 31/12/2010 en euros	Valeurs 31/12/2010	% CA	Valeurs 31/12/2009	% CA	Variations 2010 vs 2009	△ %
Revenus	15 438 793	100 %	13 367 718	100 %	2 071 075	15 %
PRODUITS	15 438 793	100 %	13 367 718	100 %	2 071 075	15 %
Reprise de provision et transfert de charges	80 292	1 %	136 163	1 %	- 55 871	- 41 %
Autres produits	913	n/s	2 615	n/s	- 1 702	- 65 %
AUTRES PRODUITS	81 205	1 %	138 778	n/s	- 57 573	- 41 %
Achats	341 333	2 %	332 679	2 %	8 654	3 %
Autres achats et charges externes	9 372 299	61 %	9 686 029	72 %	- 313 730	- 3 %
Impôts, taxes et versements assimilés	235 196	2 %	190 715	1 %	44 481	23 %
Salaires et traitements	2 451 118	16 %	2 260 546	17 %	190 572	8 %
Charges sociales	942 143	6 %	887 535	7 %	54 609	6 %
Amortissements et provisions	552 321	4 %	444 743	3 %	107 579	24 %
Autres charges	1 562	n/s	2 766	n/s	- 1 204	n/s
CHARGES DE STRUCTURE	13 895 973	90 %	13 805 012	103 %	90 961	1 %
RÉSULTATS D'EXPLOITATION	1 624 026	11 %	- 298 516	- 2 %	1 922 542	- 644 %
Produits financiers	61 143	n/s	60 131	n/s	1 012	n/s
Charges financières	46 668	n/s	35 887	n/s	10 781	30 %
RÉSULTAT FINANCIER	14 474	n/s	24 243	n/s	- 9 769	n/s
RÉSULTAT COURANT	1 638 500	11%	- 274 273	- 2 %	1 912 773	- 697 %
Produits exceptionnels	43 985	n/s	21 674	n/s	22 311	103 %
Charges exceptionnelles	47 408	n/s	16 709	n/s	30 699	184 %
RÉSULTAT EXCEPTIONNEL	- 3 423	n/s	4 965	n/s	- 8 388	n/s
Participation des salariés						
Impôts à taux réduit sur les produits financiers	0	n/s	- 7 261	n/s	7 261	n/s
RÉSULTAT DE L'EXERCICE	1 635 078	11 %	- 262 047	- 2 %	1 897 124	- 724 %

KINÉS DU MONDE ●●●

→ L'Ordre partenaire d'une mission au Bangladesh



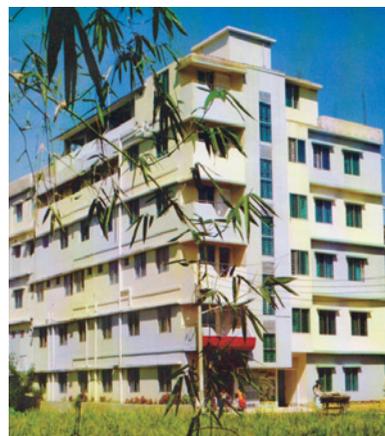
débuté en novembre 2010 avec l'envoi d'une première kiné, Lorène Martel, jusqu'en mai 2011. Les kinés se succèdent tous les 6 mois afin de former 12 auxiliaires de rééducation/ assistants physiothérapeutes. Ainsi, Héroïse Renault s'apprête à redonner le relais à Marianne Humbert qui sera en octobre sur le terrain.

Grâce à un réseau sur place que **KDM** à réussi à entretenir, via également son autre programme au pays (à Chakaria « *the straight leg project* »), les étudiants bénéficient de divers lieux de stage dans toute la région de **Cox's Bazar**.

Enfin, dans le cadre de ce projet, il a été souhaité également d'inscrire la formation dans une dynamique de reconnaissance par l'Etat bangladaise. Une collaboration avec le centre Nurture et l'université de médecine de Dhaka est en cours.

Aussi, Lorène, Héroïse, Marianne, François - le responsable mission -, sont tous kinés et donnent volontairement de leur temps et énergie à la réussite de ce programme... et avec tous les kinés qui soutiennent le conseil national de l'ordre, c'est toute une profession qui est solidaire.

Alors si vous souhaitez aller plus loin dans cette solidarité, vous pouvez devenir parrain du projet Chittagong. Pour 16€/mois, participer à la formation d'auxiliaires de rééducation et à l'amélioration de l'offre de soins de rééducation au Bangladesh.



Le 20 mai dernier, une convention de partenariat entre le **CNOMK** et l'association Kinésithérapeutes du Monde a été signée.

Le cœur de ce partenariat s'articule autour du programme Chittagong 2010-2013 au Bangladesh. L'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes s'engage à financer pour une année d'activités, le programme de formation mis en œuvre par **KDM** à Chittagong. Le montant prévisionnel s'élève à 22 000€ pour 12 mois.

Chittagong ?? Jamais entendu parler ! C'est pourtant la 2^e ville du

Bangladesh, avec ses quelques 4 millions d'habitants. Pour **KDM**, c'est la seconde fois que l'association mène un programme dans cette ville auprès de son partenaire, le centre bengali Nurture Center for Disabled Paralyzed (**NDCP**).

Le premier programme eut lieu de 2004 à 2006. Puis le centre ayant fini la construction d'un nouveau bâtiment afin d'accueillir plus de personnes, sollicita **KDM** à nouveau, avec l'appui de la Hope Foundation (fondation bengali). Une mission d'évaluation en 2010 a abouti au lancement d'un programme

**POUR RECEVOIR PLUS D'INFO
POUR DEVENIR PARRAIN :**

KDM FRANCE - 14 rue Colbert, 38000 Grenoble
Tél. : 04 76 87 45 33 / Fax : 04 76 47 32 82
e-mail : kdm.siegesocial@kines-du-monde.org -
site : www.kines-du-monde.org



INTERVIEW ● ● ●

→ Lorène, expatriée à Chittagong



Bonjour Lorène, qui es-tu ?

Je suis kinésithérapeute dans un cabinet libéral à Aix en Provence et j'ai 25 ans.

Tu es partie 6 mois au Bangladesh pour KDM quelle était ta mission à Chittagong ?

Les objectifs de cette mission à Chittagong étaient de mettre en place une formation d'assistants kinés avec le travail de sélection des 12 étudiants qui allaient la suivre... puis de débiter les cours (en anglais) pour transmettre une partie des bases théoriques et pratiques nécessaires, en s'adaptant évidemment au niveau des étudiants ! En parallèle de la formation, je «supervise» l'équipe des kinés du centre de rééducation «Nurture», où les cours se déroulent, pour la prise en charge des patients.

Quel est le bilan du travail que tu as réalisé ?

Cette formation durera environ 18 mois. Six semaines ont été nécessaires pour organiser la formation avant de la débiter. Après les 4 mois et demi d'enseignement auprès des étudiants, j'ai pu constater une amélioration de comportement des étudiants par rapport au corps et au toucher (qui est très différent de notre culture) ainsi que dans l'usage de l'anglais. Les étudiants sont motivés pour apprendre la rééducation, et cela fait plaisir ! Ils ont encore beaucoup de connaissances et de savoir-faire à assimiler. Héloïse, la kiné qui m'a succédé pour ce projet, a encore beaucoup à faire...

Au centre de Chakaria tu es intervenue pour de la formation continue des kinés, quel regard as-tu sur notre programme de lutte contre le handicap ?

L'accueil à Chakaria était très chaleureux. Tout le monde est ouvert aux échanges que ce soit les kinés, les ortho-prothésistes, les cuisinières, le manager... Ce programme est bien organisé. Il y a beaucoup de communication entre les différents corps de métiers du centre. Ce qui est intéressant aussi, c'est l'évolution de ce programme qui était centré à ses débuts essentiellement sur le rachitisme et qui petit à petit prend en charge d'autres handicaps. Les kinés de Chakaria ont une bonne prise en charge pour les pathologies fréquentes rencontrées dans le centre, comme le rachitisme ou les pieds bots. Par contre, ils rencontrent certaines difficultés pour s'occuper des insuffisants moteurs cérébraux.

Que penses-tu de l'idée d'aider les kinés du centre d'obtenir un diplôme kiné Bengali ?

C'est une nécessité. Cela leur permettra d'avoir la liberté de

choisir leur lieu de travail ainsi que d'avoir plus de crédibilité auprès des médecins bengalis.

Cette mission appelle-t-elle d'autres missions ou d'autres engagements ?

Oui, tout à fait. Ayant vécu 6 mois au Bangladesh, il a été un peu dur de «déconnecter» au retour en France. J'aimerais y retourner pour voir comment évolue le personnel formé. Les personnes handicapées au Bangladesh, représentent 10% de la population...c'est un vrai défi!

Lorène, cours théoriques avec les 12 auxiliaires de rééducation à Chittagong



Bulletin du Conseil national de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes

Directeur de publication : Jean-Paul David

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, Gérard Ors, Alain Poirier, Michel Rusticoni, Jacques Vaillant.

Crédit photo : CNO, Fotolia.fr, Istock.fr

Conseil national de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

120 -122 rue Réaumur 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 : IPS - Dépôt légal 4^e trimestre 2011

Papier 90g sans bois. Norme PEFC.

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



THÈME 3. CONTINUITÉ DES SOINS

Question : Une masseur-kinésithérapeute en état de grossesse pathologique, est-elle tenue d'assurer la continuité des soins en attendant de trouver un(e) remplaçant(e) ?

Nous vous renvoyons à nos diverses réponses traitant du sujet (06/02/2009, 20/03/2009, 17/11/2009, 30/10/2009).

Dans le cas précis que vous évoquez le bon sens répond « à l'impossible nul(le) n'est tenu(e) ».



THÈME 1. PLAQUES PROFESSIONNELLES

Question : La liste des techniques donnée par la SP du CNO du 18/19 mars 2010 correspond à des termes génériques (ex : ERGONOMIE).

Peut-on utiliser des termes d'un concept de la même famille du terme générique ? (ex : ÉCOLE DU DOS)

Si autorisation, peut-on installer la plaque fournie par l'organisme de formation ?

(ex : ÉCOLE DU DOS MAIL 14)

La liste des spécificités a été dressée à partir du décret relatif aux actes professionnels pour éviter toute dérive. Certes cette liste n'est pas immuable, la réflexion reste ouverte mais actuellement il faut s'y tenir ; en conséquence des plaques telles qu'« école du dos » ne sont pas acceptables.

THÈME 2. CONTRATS ET CONVENTIONS

Question : Un centre de rééducation employant des masseurs-kinésithérapeutes salariés peut-il faire une convention d'exercice libéral des kinésithérapeutes ?

· Cette convention est exclusive aux masseurs-kinésithérapeutes salariés de l'établissement. Le principe d'égalité des chances me semble bafoué car les

confrères non salariés de l'établissement n'ont pas accès à cette convention.

· L'indépendance professionnelle paraît ne pas être respectée, le libéral peut exercer en semaine de 7h30 à 8h45 et de 17h15 à 20h30 et le samedi de 9h à 18h.

· Les horaires étant définis, l'URSSAF ne pourrait-elle pas requalifier cette convention en extension du contrat de travail salarié ? ou en travail salarié non déclaré ?

La possibilité pour un centre de rééducation de passer avec ses masseurs-kinésithérapeutes salariés une convention les autorisant à utiliser à certaines heures les installations du centre ne nous paraît pas contraire à la déontologie.

Ces masseurs-kinésithérapeutes sont soumis aux mêmes obligations sociales et fiscales que

les masseurs-kinésithérapeutes libéraux. Le fait qu'ils ne disposent que de certains créneaux horaires n'entrave en rien leur indépendance professionnelle.

Quant à l'appréciation de ce type de convention que peut en faire l'URSSAF, elle n'est pas de notre compétence ni de celle des Conseils départementaux. En cas de litige, seuls les tribunaux seront compétents.

THÈME 4. PUBLICITÉ

Question : Dans le cadre d'une activité strictement non thérapeutique, un masseur-kinésithérapeute peut-il diffuser une publicité sur laquelle il se présenterait sous un pseudonyme ?

Il faut bien distinguer deux cas : l'activité est-elle exclusivement non-thérapeutique, oui ou non.

Dans le premier cas, la publicité avec mention de la qualité de masseur-kinésithérapeute et de son nom est possible. Le dispositif doit être soumis au Conseil départemental.

Dans le second cas la publicité est interdite.

Des dérogations au principe peuvent être envisagées en tenant compte du critère fondamental de la possible retombée sur l'activité thérapeutique.



L'appréciation par le Conseil départemental pourra être différente en fonction du lieu d'exercice. Une publicité dans une petite ville aura un autre effet qu'à Paris.

On peut penser qu'une publicité pour une activité non thérapeutique dans un arrondissement de l'ouest de Paris sera sans effet sur l'activité thérapeutique pratiquée dans le 20^e arrondissement.

Enfin l'article R. 4321-118 du code de la santé publique doit être respecté s'agissant d'une activité masso-kinésithérapique.

THÈME 5. SPÉCIFICITÉS

Question : Un Conseil départemental peut-il communiquer une liste de masseurs-kinésithérapeutes «spécialisés» en vérifiant les formations et stages suivis ?

Nous rappelons fermement qu'il n'y a pas de spécialités masso-kinésithérapique, tout au plus avons-nous reconnu quelques spécificités dont la liste est limitative.

Question : Comment réagir face à la demande de certains médecins ou patients à la recherche de masseurs-kinésithérapeutes pratiquant certaines spécificités ?

Si le Conseil départemental connaît les pratiquants concernés, il peut répondre à une question nominale. Diffuser une liste serait une erreur, ne serait-ce que parce qu'elle peut être incomplète car nécessitant une mise à jour permanente.

Quant à vérifier les formations et les stages suivis dans tel ou tel domaine, cela n'est absolument pas dans les missions et prérogatives des Conseils départementaux, il s'agirait d'un abus de pouvoir condamnable.

THÈME 5 bis. SCP PLAQUES SPÉCIFICITÉS

Un rappel juridique s'impose. La SCP est une société d'exercice. C'est elle qui, juridiquement, exerce par l'intermédiaire de ses membres.

C'est donc la **SCP** qui est autorisée à apposer une plaque sur laquelle figurent les noms des associés conformément à la législation. Cela signifie que chaque associé ne peut pas avoir de plaque personnelle. Pour les spécificités il en est évidemment de même: une seule plaque.

Tous les documents sont soumis à la même règle.

Les **SEL** sont soumises aux mêmes contraintes.

En revanche les **SCM** qui, juridiquement, n'exercent pas la profession, y échappent.

THÈME 6. FORMATION ET INFORMATION

Question : Un masseur-kinésithérapeute vient de suivre une formation en urogynécologie, peut-il en informer les urologues de son secteur ?

Une information discrète, par courrier personnalisé à l'adresse des médecins concernés ne nous paraît pas condamnable.

THÈME 7. ACTES EN CRÈCHE

Question : Un masseur-kinésithérapeute peut-il effectuer des actes dans une crèche ?



C'est une situation connue par beaucoup de masseurs-kinésithérapeutes, en période d'épidémie de bronchiolite.

Il faut distinguer deux cas, le masseur-kinésithérapeute se rend à la crèche pour soigner un nourrisson à la demande des parents, de façon occasionnelle, les soins étant dispensés habituellement au cabinet ou à domicile. Cette situation n'est pas répréhensible.

En revanche, s'il s'agissait d'une activité régulière en exclusivité, notre appréciation serait différente. En effet, dans ce cas le détournement ou la tentative de détournement de clientèle, le non-respect du libre

choix, voire le compéragé, pourraient être invoqués à l'appui d'une éventuelle plainte.

THÈME 8. ARCHIVAGE DOSSIER MÉDICAL

Question : L'article R. 4321-91 du code de la santé publique impose aux masseurs-kinésithérapeutes la tenue d'un dossier personnel pour chaque patient, indépendamment du DMP (Dossier Médical Personnel).

Qu'en est-il en cas d'exercice libéral ou salarié dans un centre privé ?

Il faut rappeler que le dossier médical appartient au patient. Lorsque le **DMP** sera généralisé et la réglementation complètement normalisée, les choses seront plus claires.

Actuellement, dans le cadre d'un exercice au sein d'un centre privé, le dossier médical ainsi que le dossier masso-kinésithérapique doivent rester dans l'établissement, d'autant plus que le secret professionnel est partagé légalement au sein de l'établissement.

Rien ne s'oppose à ce que le masseur-kinésithérapeute détienne par-devers lui des notes personnelles mais le dossier kinésithérapique y compris le BDK (Bilan Diagnostic Kinésithérapique) fait partie du dossier médical.

THÈME 9. LPG

Question : LPG dispense des formations à des non-masseurs-kinésithérapeutes, à des non-esthéticiennes et délivre aux stagiaires des « autorisations d'exercer » sous couvert d'un masseur-kinésithérapeute ?



013



Un masseur-kinésithérapeute peut-il en conséquence faire travailler ces personnes dans son cabinet notamment s'il s'agit de son épouse et de sa secrétaire ?

L'autorisation délivrée par **LPG** n'a aucune valeur juridique. Ne pourrait-on pas considérer qu'il s'agit d'une complicité d'exercice illégal ?

La justice a considéré que l'utilisation du système **LPG** (palper-rouler) était assimilable à un massage.

Concernant le masseur-kinésithérapeute qui couvre cette activité, il est clair qu'il tombe sous le coup de la complicité d'exercice illégal de la masso-kinésithérapie condamnable pénalement mais aussi déontologiquement (cf. l'article R 4321-78 du code de la santé publique).

THÈME 10. CABINET SECONDAIRE

Question : Un masseur-kinésithérapeute libéral employant des masseurs-kinésithérapeutes salariés et désirant ouvrir un cabinet secondaire doit-il être présent sur le cabinet ou un salarié peut-il exercer seul ?

Rien, déontologiquement, ne permet de s'opposer à une telle situation que l'on peut regretter.

Peut-on rappeler que le projet de code élaboré par le Conseil national aurait permis de juguler ce phénomène ?

L'Autorité de la Concurrence (anciennement Conseil de la concurrence) suivie par le ministère chargé de la santé et par le Conseil d'État ne l'a pas voulu.

THÈME 11. SARL

Question : Des masseurs-kinésithérapeutes s'interrogent sur la possibilité de créer une SARL ayant pour objet social la formation de professionnels de santé et/ou la prévention à destination des patients, est-ce possible ?

Rien, déontologiquement, ne permet La formation (en France l'enseignement est libre) et la prévention ne sont pas un monopole des masseurs-kinésithérapeutes. Ces activités non-thérapeutiques peuvent donc être pratiquées dans le cadre d'une société (SARL par exemple) ou à titre libéral comme prestataire de services.

Ces prestations ne doivent pas être l'occasion de faire une publicité susceptible d'avoir des retombées sur une activité thérapeutique. Les masseurs-kinésithérapeutes membres de telles sociétés doivent s'abstenir de publicité nominative.

THÈME 12. ATTESTATION

Question : La patiente d'un masseur-kinésithérapeute demande un document décrivant ses troubles cervicaux en lien avec un maltraitance infligée par le mari contre lequel elle porte plainte. Que faire ?

La prudence s'impose. L'article R. 4321-76 du code de la santé publique interdit la délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance.

Le masseur-kinésithérapeute n'a pas de raison de refuser un certificat à sa patiente mais il doit se limiter à

la description des troubles cervicaux. Il doit se garder de tout commentaire, notamment de faire allusion à des faits ou à des circonstances dont il n'a pas été témoin. C'est ainsi qu'en aucun cas il ne doit faire allusion au mari, à moins d'avoir assisté personnellement à ces maltraitements. La justice a condamné un médecin qui avait commis une telle imprudence.

Le secret professionnel ne s'oppose pas à la rédaction d'un tel document à la condition impérative qu'il soit remis en main propre à la patiente, libre d'en faire usage à sa guise. Il devra indiquer sur le certificat que celui-ci a été remis en mains propres à la patiente.

THÈME 13. PAGES JAUNES

Question : Sur les Pages jaunes figure en tête le nom de sociétés SCM ayant choisi une dénomination commençant par un A ainsi que les noms de tous les associés. Est-ce acceptable ?

La dénomination des **SCM** est totalement libre. Ses membres associés ont le droit de faire figurer leurs coordonnées sur l'annuaire car la **SCM** n'est pas une société d'exercice.

Il en serait autrement s'agissant de sociétés d'exercice (**SCP, SEL**).

THÈME 14. MENTIONS SUR PLAQUES ET DOCUMENTS

Question : Peut-on mentionner la possession du titre de docteur d'une université sur plaques et documents ?

Les articles R. 4321-122 et R. 4321-125 du code de la santé publique l'interdisent respectivement sur les documents et les plaques.

Néanmoins nous pensons qu'une certaine tolérance est acceptable concernant les documents qui sont utilisés ou remis par le professionnel.

L'inscription sur la plaque paraît plus difficile à admettre car susceptible de déclencher des réactions négatives de la part des autres masseurs-kinésithérapeutes.

D'autre part quelles mentions accepter, uniquement celles en relation avec la profession ?



ACTUALITÉS DES DÉPARTEMENTS ET DES RÉGIONS ●●●

→ Détection précoce des cancers de la Peau Information professionnelle et grand public en Indre et Loire

Le Conseil départemental de l'Ordre d'Indre et Loire a organisé cet été une journée consacrée à la formation des MK au dépistage précoce des cancers de la peau. Une partie de la journée visait à sensibiliser le public à cette problématique. Le Conseil départemental de l'Ordre en a profité pour réaliser une action de communication au bénéfice de la profession sur le thème : les masseurs-kinésithérapeutes sont des acteurs de santé dynamiques, compétents et importants...

La journée a connu un franc succès puisque ce sont près de 250 personnes qui ont été accueillies tout au long de la journée. Parmi elles, 180 praticiens d'Indre-et-Loire, mais aussi du Loir-et-Cher, de l'Indre, du Cher et d'Eure-et-Loir

ont bénéficié d'une formation dispensée par le Dr Adeline Perrinaud Dermatologue du **CHRU** de Tours. Ils ont été encouragés à accorder toute l'attention nécessaire à cette nouvelle mission de santé publique ; en devenant des « *sentinelles* » détectant précocement et de façon pertinente des patients porteurs de grains de beauté suspects, ils pourront permettre d'augmenter les chances des personnes qu'ils auront adressées au dermatologue d'être traité avec le moins de conséquences pénibles possibles. Tous ont été informés qu'un bilan de cette formation et de son impact sur le nombre de patients détectés sera effectué dans un an environ. Nous disposerons alors de chiffres à analyser et

à confronter avec ceux de nos confrères d'autres départements.

L'après-midi était accessible gratuitement au grand public autour de 4 thèmes : Prévention, Détection et « *autovigilance* », traitements aux différents stades et place du Kiné, infos sur d'autres dépistages et sur le don d'organes.

Des affiches ont été spécialement réalisées. Elles ont vocation à servir à la fois de support d'explication pour nos confrères vis-à-vis de leurs patients et de « *reminder* » de la méthode **ABCDE**.

Face aux regrets de nombreux confrères n'ayant pu se rendre disponible, une nouvelle session de formation sera organisée à la rentrée pour qu'un maximum de confrères et consœurs puissent s'inscrire dans ce mouvement.



015

Plusieurs personnalités se sont succédées à la tribune de cette journée. Parmi elles, citons Mme Claude Greff, Députée d'Indre et Loire, Présidente du Groupe d'Étude parlementaire sur le cancer, M. Claude Pierre Chauveau, Conseiller Général, Adjoint représentant M. Jean Germain maire de Tours, M. Dominique Leclerc, Sénateur d'Indre et Loire, M. Thibault Coulon, Conseiller Régional de la Région Centre, M. Loïc Vaillant Président de l'Université François Rabelais de Tours. Des responsables de l'institution ordinales ont également assisté à cette journée. M. Yves Azzopardi, Délégué Général du CNO, M. Michel Arnal, président du Conseil régional de l'Ordre du Centre ainsi que M. Christian Baron, président du Conseil départemental de l'ordre du Loir-et-Cher, M. Francis Dusserre, président du Conseil départemental de l'ordre de l'Indre et M. Roger Blanchard, Président du comité de l'Indre-et-Loire de la Ligue contre le Cancer.



L'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes sera présent au Salon Mondial Rééducation les 14, 15 et 16 octobre (stand B017)

Le 15 octobre à 18 heures, venez débattre des
spécificités et qualifications en kinésithérapie

L'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes a notamment pour mission de permettre à la population de bénéficier de prestations de qualité, conformes aux données actuelles de la science et aux recommandations de la médecine basée sur l'évidence. Il doit également promouvoir une amélioration constante des niveaux d'exercice de nos professionnels.

Si la masso-kinésithérapie est un art, à ce titre il y a donc autant de manière d'exercer qu'il y a de praticiens.

Si l'homogénéité des pratiques n'est donc ni possible ni souhaitable il est en revanche impératif d'encadrer affichages, revendications en tous genres et reconnaissance concernant des spécificités ou même dans un avenir proche, des « spécialités ».

Car pour être précis sur ce dernier point, aujourd'hui aucune qualification n'est encore définie par le code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes. La commission ordinales qui travaille sur ce sujet n'a pas encore arrêté ce qui demain pourrait réellement devenir des spécialités pour notre profession. Elle envisage

différents modes d'obtention des diplômes ou certificats qui seront nécessaires.

Des spécificités d'exercice pratiquées par un cabinet et figurant sur la liste reconnue par l'Ordre, peuvent d'ores et déjà figurer sur une seconde plaque (R4321-125 du code de déontologie) après autorisation du Conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

Vous pourrez trouver cette liste sur le site de l'Ordre :

<http://www.ordremk.fr/exercer-la-profession/les-specificites-du-cabinet/>

Jean-Paul David et François Maignien, respectivement Président et Vice-président du Conseil national de l'Ordre vous convient à débattre sur ces différents points ô combien importants pour notre profession lors d'une conférence qui se déroulera le samedi 15 octobre à 18 heures, dans le cadre du Salon Mondial Rééducation.

Mon Kiné...

partenaire de ma santé durable



Ordre des
massesurs-kinésithérapeutes

