

L'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes



SOMMAIRE

ACTUALITÉS : AU COURS DE CES DERNIÈRES SEMAINES → P02 /
ENQUÊTE : RÉSULTATS ET ANALYSE DE L'ENQUÊTE DIFFUSÉE DANS LE
BULLETIN DU CNO → P06 /
JURIDIQUE : LIBRE CIRCULATION AU SEIN DE
L'UNION EUROPÉENNE → P11 /
JURIDIQUE : DÉONTOLOGIE ILLUSTRATIONS ET EXPLICATIONS → P12 /

KINÉSITHÉRAPIE ET PRÉVENTION

L'activité préventive, complémentaire de l'activité curative, est de plus en plus reconnue comme importante dans l'offre de santé. Les masseurs-kinésithérapeutes engagés depuis des décennies sur ce versant (dans le domaine du sport, des troubles musculo-squelettiques, des pathologies respiratoires, par exemple) obtiennent une reconnaissance sociale de leur mission. Un vivier associatif professionnel fort ancré dans un tissu régional et national a entretenu une dynamique professionnelle allant bien au-delà des thématiques pré-citées. Des campagnes récentes

(comme M'ton Dos) ont contribué à faire connaître ce savoir-faire en trouvant un écho de plus en plus régulier dans les grands médias. L'engagement de la profession sur des problématiques majeures de santé publique comme la détection précoce des cancers de la peau renforce cette dimension. Le partenariat avec l'**INCa** (Institut National du Cancer), qui bénéficie d'une expérience similaire de détection des cancers de la bouche avec les chirurgiens dentistes, facilite la diffusion des connaissances nécessaires et indispensables.



Edito

L'année 2010 est peut-être l'année décisive pour l'avenir de notre profession et particulièrement sur les modalités de sélection et de formation initiale. Je dis bien peut-être, car les décisions sont reportées régulièrement sans qu'un véritable agenda de mise en œuvre nous soit communiqué.

De ce fait, il n'est pas exclu que les mois à venir puissent nous réserver de mauvaises surprises, malgré l'évidence à apporter des réformes urgentes à notre formation et à notre exercice. Ce qu'il est possible d'entreprendre aujourd'hui, risque d'être plus problématique et coûteux à organiser dans quelques années ; c'est malheureusement une habitude spécifiquement française. Même si ces réformes devaient représenter un effort budgétaire pour la nation, et nous avons démontré que ce ne serait pas le cas, les masseurs-kinésithérapeutes l'ont déjà largement financé par leurs honoraires bloqués depuis onze années. La défense de l'honneur de la profession, que l'Ordre a en charge, passe aussi par le respect de notre exercice en le rétribuant à sa juste valeur, ce qui n'est plus le cas aujourd'hui, quel que soit le mode d'exercice. On nous demande de la qualité sans y mettre le prix, ce qui a pour conséquence une gestion de plus en plus difficile des cabinets libéraux et une disponibilité que nos confrères ont du mal à assumer.

Sans pour cela déroger à sa mission première, l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes appuiera toutes les démarches syndicales ou associatives qui iront dans le sens de permettre à nos Conscœurs et Confrères d'exercer normalement, c'est-à-dire d'apporter le meilleur soin au meilleur coût, ce que prescrit l'article R. 4321-59 de notre code de déontologie.

Confraternellement,

René COURATIER

Président du Conseil National
de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes

ACTUALITÉS ● ● ●

→ AU COURS DE CES DERNIÈRES SEMAINES :

PRISE EN CHARGE DES AVC

Un livret d'information pour les patients, aidants et rééducateurs

De nombreuses institutions font des propositions pour l'amélioration de la prise en charge des patients atteints d'Accident Vasculaire Cérébral, comme la Haute Autorité de Santé ou le Ministère de la Santé avec un plan pluriannuel. C'est dans ce cadre qu'un groupe de formateurs et de cadres de rééducation particulièrement motivés propose un livret d'informations et d'exercices destiné aux patients, aux aidants et aux rééducateurs. Ce formidable outil favorise le dialogue entre le patient et le masseur kinésithérapeute, il permet d'aider à créer ensemble la rééducation personnalisée qui permettra la meilleure récupération et les performances fonctionnelles. Les auteurs vont au bout de leur logique en demandant aux praticiens et aux patients de renvoyer leurs remarques et leurs exercices favoris.

L'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes a choisi de soutenir ce travail et de participer à sa diffusion au format électronique par l'intermédiaire du site www.ordremk.fr

Le document sera remis officiellement à René Couratier, président du Conseil national de l'Ordre, le 15 octobre, date à laquelle il sera possible de le télécharger. Il sera aussi disponible sur les sites de l'Association France AVC et le Centre européen d'enseignement en rééducation et réadaptation fonctionnelle (CEERRF) qui soutiennent ce travail.

SOLIDARITÉ

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

Pour la troisième année consécutive, l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes va, aux côtés de l'Association française contre les myopathies

(AFM), s'investir dans le Téléthon. Pour la seconde année consécutive, il sera un des cinq partenaires majeurs de l'AFM, avec Mars France, La Poste, Carrefour et la Fédération nationale des sapeurs-pompiers de France.

En 2008 et en 2009 les opérations « *Un massage pour le Téléthon* » puis, « *La quinzaine du massage au profit du Téléthon* » avaient permis de verser plus de 200 000 euros à l'AFM. Cette année une liberté totale est laissée aux 122 Conseils régionaux et départementaux de l'Ordre



pour mobiliser praticiens et patients lors d'événements organisés autour de la masso-kinésithérapie ou en lien avec elle. Dans chaque département, un référent Téléthon sera désigné pour coordonner l'opération 2010.

Les Conseils départementaux et régionaux de l'Ordre vont ainsi, en collaboration avec les coordinations départementales de l'AFM mettre en place les manifestations de leur choix. Cette nouvelle participation des masseurs-kinésithérapeutes devrait renforcer leur implication déjà très forte dans la lutte contre les myopathies et les maladies

neuro musculaires. En effet dans la prise en charge des pathologies dégénératives, la kinésithérapie retarde l'apparition des déformations corporelles et l'atrophie musculaire. Le rôle du kinésithérapeute est d'accompagner le patient et de lui permettre, tout au long de la rééducation, de franchir des caps déterminants pour sa qualité de vie.

En participant, au Téléthon, les masseurs-kinésithérapeutes contribueront également à faire avancer la recherche (29 essais thérapeutiques sur 34 maladies différentes sont actuellement cofinancés par l'AFM) et à améliorer le suivi médical des malades neuromusculaires.

Les masseurs-kinésithérapeutes vont ainsi trouver, sur le terrain, l'occasion d'aller au-delà de leur mission de professionnels responsables en devenant des maillons essentiels d'une chaîne de solidarité qui grandit ceux qui la composent.

Aussi, parce que les familles de patients et les patients eux-mêmes considèrent que, comme le proclame le slogan de l'édition 2010 du Téléthon, « *Plus que jamais ensemble on a tous raison (s) d'y croire* », les masseurs-kinésithérapeutes de France ont décidé, une nouvelle fois de prêter main(s) forte(s) au Téléthon.

L'ORDRE AU SALON MONDIAL RÉÉDUCATION

Venez rencontrer les représentants de l'Ordre **les 8, 9 et 10 octobre (stand B017 à côté du commissariat général)** pendant les trois jours du Salon mondial rééducation qui se déroulera au Parc Floral de Paris dans le Bois de Vincennes.

Des membres du Conseil national et des représentants des structures régionales et départementales de l'Ordre seront présents pour répondre à vos questions ou vous guider dans les démarches que vous entreprenez.



Deux thèmes seront particulièrement abordés :

1. Détection des cancers de la peau : le rôle des masseurs kinésithérapeutes, détecter, informer, orienter

Soucieux de valoriser le rôle d'acteur des masseurs-kinésithérapeutes dans la prévention, le Conseil national de l'Ordre a signé un accord de partenariat avec l'Institut national du cancer (INCa) pour sensibiliser les masseurs-kinésithérapeutes au dépistage précoce des cancers de la peau.

Les masseurs-kinésithérapeutes sont les professionnels de santé qui passent le plus de temps avec le patient dévêtu ; ils ont donc la possibilité, lors des séances, de détecter d'éventuelles lésions suspectes.

Un site internet de formation sur la détection des Cancers de la peau est désormais accessible à l'adresse suivante :

<http://www.e-cancer.fr/formations-de-mographie/outils-de-formation/> ainsi que sur le site : www.ordremk.fr

Un représentant de l'INCa et un membre du Conseil national exposeront les détails de la formation créée pour les masseurs-kinésithérapeutes au Salon Mondial rééducation, le vendredi 8 octobre de 16 h à 16 h 45 et Dimanche 10 octobre de 13 h à 13 h 45.



2. Etats généraux de la profession : préparer l'avenir

Les Etats Généraux de la profession de masseur-kinésithérapeute qui se sont tenus au Ministère de la Santé et des Sports sous le haut patronage de Madame Roselyne Bachelot-Narquin, ont démontré la volonté unanime de la profession d'une réforme profonde de la formation initiale. Les participants se sont accordés pour engager la profession dans la voie de l'obtention du statut d'ingénieur en santé permettant un accès direct des patients. Un statut qui passe par l'universitarisation de la formation et le développement

de la recherche en kinésithérapie et non pas par la création d'une première année commune pour l'ensemble des professions paramédicales.

Après la réunion du 20 mai au ministère de la Santé, en présence de la ministre, les travaux ont repris et les différentes acteurs travaillent désormais à la rédaction du Livre vers qui doit conclure ces Etats généraux.

Venez débattre de ces questions, qui engagent l'avenir de la profession, avec les membres du Conseil national au salon mondial rééducation, le samedi 9 octobre de 17 h à 17 h 45.

DÉTECTION DES CANCERS DE LA PEAU

Gros plan sur les modules de formation

Dans un communiqué, l'Institut national du cancer (INCa) encourage les masseurs-kinésithérapeutes et les infirmières à participer à la détection précoce des cancers de la peau en leur proposant un module de formation. *« Selon les projections de l'Institut de veille sanitaire (InVS), en 2010, on aura diagnostiqué plus de 11.000 nouveaux cas de cancers de la cavité buccale (lèvre, cavité orale, pharynx) et plus de 8.200 nouveaux cas de mélanome de la peau en France. Ces cancers sont souvent diagnostiqués à un stade avancé alors qu'il est possible de les détecter de façon précoce, ce qui améliore leur pronostic et évite les traitements lourds. »*

« Pour les cancers de la peau, les kinésithérapeutes et les infirmières ont une proximité avec les patients qui peut favoriser le repérage de lésions et les conduire à orienter le patient chez un dermatologue » note l'INCa.

Ces deux modules interactifs, librement accessibles sur le site de l'INCa (www.e-cancer.fr) apportent des connaissances élémentaires sur ces pathologies et permettent ainsi de repérer les personnes à risque et d'identifier les lésions suspectes.

« Ils sont conçus au sein de groupes de travail, composés d'experts représentant les sociétés savantes et de personnalités de renom. D'une durée totale d'environ deux heures, chaque module de formation permet d'accéder, à son rythme, à des connaissances générales, scientifiques et pratiques. L'abondante iconographie qui y est associée, avec près de 300 images par module, constitue une aide à la consultation. Des cas cliniques interactifs facilitent la progression et la mémorisation » souligne l'INCa.

D'autres thématiques sont actuellement à l'étude comme la détection précoce des cancers du col de l'utérus à destination des médecins généralistes et des sages-femmes. Le frottis est une des nouvelles compétences incluses dans le référentiel métier des sages-femmes.



URPS :

Les recommandations de l'Ordre

Le Conseil National tient à vous rappeler que les élections des membres des Unions régionales des professionnels de santé concernent les masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés exerçant dans chaque région.

A ce titre, et conformément à la législation, l'exercice est conditionné à l'inscription au tableau (pour rappel, plus de 95 % des masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés sont inscrits au tableau).

De plus, l'article 3 de la Convention indique que les masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés doivent transmettre à leur CPAL leur numéro d'inscription ordinal.

Le Conseil national indique que les professionnels qui, en contradiction avec leurs obligations légales, n'auraient pas fait connaître à leur caisse d'assurance maladie leur numéro d'inscription au Conseil de l'Ordre de leur département d'exercice, ne pourront participer à ces élections, que ce soit comme candidat ou comme électeur.

Toutefois, afin d'éviter que, du fait de leur négligence, des professionnels soient éliminés du collège électoral, le Conseil national a indiqué à l'Union nationale des caisses d'assurance maladie qu'il se tenait à sa disposition pour vérifier l'inscription de ces masseurs-kinésithérapeutes au tableau de l'Ordre.

Le Journal officiel du 3 juin a en effet publié les textes relatifs aux

Unions régionales des professionnels de santé et à l'élection de leur membres. Un décret précise les missions de ces instances, la composition des assemblées ainsi que le rôle des fédérations régionales.

Chaque URPS rassemblera pour cinq ans les représentants, élus ou désignés selon les effectifs, des professions libérales de santé - médecins, pharmaciens, kinésithérapeutes, infirmières... Ces unions régionales sont regroupées en une fédération régionale qui aura pour objectif de développer le travail coopératif. La date des élections pour les médecins est fixée au 29 septembre et au 16 décembre pour les chirurgiens-dentistes, les pharmaciens, les infirmiers et les kinésithérapeutes. Pour les masseurs-kinésithérapeutes, les listes électorales doivent être déposées à la commission d'organisation électorale au plus tard le 11 octobre prochain. Rappelons que les Unions régionales des professionnels de santé rassemblent, pour chaque profession, les représentants des professionnels de santé exerçant à titre libéral sous le régime des conventions nationales avec l'Union nationale des caisses d'assurance maladie mentionnées. En ce qui concerne les masseurs-kinésithérapeutes, les praticiens conventionnés, « **sont tenus de faire connaître aux caisses leur numéro d'inscription à l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de leur département d'exercice, ainsi que l'adresse de leur lieu d'exercice professionnel principal et/ou secondaire.** »

RAPPORT SUR L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

Pour une rémunération au forfait

Le Dr Denis Jacquat, député de la Moselle, a remis à la ministre de la Santé un rapport pour une « **mise en œuvre rapide et pérenne** » de l'éducation thérapeutique (ET) en France.

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) est inscrite dans le parcours de soins du patient depuis la promulgation de la loi HPST (Hôpital patients santé territoires). Chargé par le Premier ministre François Fillon « **d'élaborer des propositions concrètes susceptibles d'assurer un déploiement national rapide et pérenne des programmes d'ETP** »

Denis Jacquat souligne dans son rapport que « **les ministères chargés de la santé ont accompagné la démarche sans toutefois que des cadres législatifs ou réglementaires soient définis** ». Concernant le financement des programmes, le rapporteur note qu'aucune « **évaluation globale (n'a été) réalisée pour s'assurer que les montants versés avaient réellement été utilisés pour le développement des programmes d'ETP** ». Il précise qu'en milieu ambulatoire, les financements ont été essentiellement attribués sur des fonds d'expérimentation, rendant ainsi les financements non pérennes. Ainsi, il estime que « **les dispositifs actuels de financement, par leurs caractères expérimentaux et non pérennes, ne sont pas adaptés à une généralisation du dispositif** ». Selon lui, l'ETP doit être rémunérée par un forfait en ambulatoire et en établissement de santé. L'ARS doit être au cœur du dispositif.

De Dr Jacquat propose également de développer l'enseignement de dans les formations initiales des professionnels de santé. Ceux-ci pourraient ainsi inciter davantage les patients à s'inscrire dans cette démarche

« **L'enseignement de l'ETP est absent des formations initiales des professionnels de santé à l'exception des études d'infirmières et dans**



une moindre mesure de celles des masseurs kinésithérapeutes. L'offre en formation continue s'est largement étoffée pour répondre aux nombreuses demandes.» précise le rapport qui indique que « **les professions paramédicales sont plus en avance que les formations médicales. Certaines écoles de masseurs kinésithérapeutes ont déjà mis en place des modules spécifiques à l'ETP, sans toutefois que la maquette nationale ait été modifiée.** »

Une sensibilisation des professionnels de santé libéraux, via les dispositifs de formation continue, apparaît par ailleurs indispensable.

Enfin, le Dr Jacquat estime que « **le médecin traitant doit trouver une place centrale dans le dispositif en orientant et en évaluant les besoins des patients concernés. L'offre devra être accrue en secteur ambulatoire afin d'offrir une offre de proximité, facilement accessible pour les patients, réalisée par des professionnels formés, selon des programmes conçus par des équipes pluridisciplinaires en associant les représentants de patients et approuvés par les ARS.** »

Les maisons et pôles de santé devront devenir les lieux de référence pour la pratique de l'ETP en ambulatoire.

PRÉVENTION

Comité National de Prévention en Kinésithérapie

Kiné Ouest Prévention a organisé les 4 et 5 juin 2010 le 5^{ème} Congrès du Comité National de Prévention en Kinésithérapie à Saint-Brieuc.

45 conférences, ateliers et tables rondes ont permis aux participants de faire le point sur toutes les thématiques et actions de prévention en kinésithérapie (Dos, Stress, TMS, Chutes, Prestations en entreprise ou au cabinet du kiné...).

Alain Poirier, Conseiller national de



l'Ordre et Président de la Commission de déontologie du Conseil national est intervenu notamment sur les questions concernant la publicité. Il a donné quelques précisions concernant l'article R. 4321-124 qui régit la publicité pour les masseurs-kinésithérapeutes et distingué trois cas.

En cas d'activité exclusivement thérapeutique, aucune publicité n'est autorisée comme le prévoit l'engagement conventionnel signé par la grande majorité des masseurs-kinésithérapeutes.

En cas d'activité mixte, soit thérapeutique et non thérapeutique, la publicité est autorisée exclusivement dans les annuaires à usage du public mais dans une autre rubrique que celle de masseur-kinésithérapeute, et après accord du conseil départemental de l'Ordre auquel le dispositif doit être soumis. Certains professionnels craignent que d'un conseil départemental de l'Ordre à l'autre les décisions puissent varier. Cela est vrai mais il en va de la responsabilité des conseils départementaux.

En cas d'activité exclusivement non-thérapeutique, le dispositif publicitaire est soumis à l'accord du conseil départemental de l'Ordre. Ce dernier a donc une totale liberté

d'appréciation. En cas de refus un recours peut être formé devant le conseil national de l'Ordre qui pourra ainsi fixer indirectement certaines normes.

UTILISATION DES DONNÉES DE SANTÉ :

Un livre blanc en débat

Le comité d'experts de l'institut des données de santé (IDS) a mis en ligne un projet de Livre Blanc visant à rendre « **plus faciles, cohérentes et lisibles la mise à disposition et l'utilisation des données de santé à des fins de recherches et d'études.** »

Il s'agit notamment d'améliorer l'utilisation des données de santé. Présidé par le Pr Didier Sicard, le comité d'experts suggère notamment de clarifier l'accès des organismes de recherche aux données de santé. Le projet est mis en débat, sous forme d'un questionnaire.

<http://www.institut-des-donnees-de-sante.fr>

CONGRÈS DE LA CNKE

La Compagnie Nationale des Kinésithérapeutes Experts - CNKE tiendra son neuvième Congrès à l'Ecole Nationale de la Magistrature à Paris le 16 octobre prochain. Le thème retenu pour ce congrès est : « **Le toucher, sources d'ambiguïté.** »

La veille ses responsables seront reçus au siège du Conseil national de l'Ordre où un échange sur les rôles et les devoirs de chacun aura lieu.
Renseignements : www.kinelegis.com

2010, LE NOUVEAU SIÈCLE DE LA KINÉSITHÉRAPIE

Les 14^{es} Assises nationales de la kinésithérapie se dérouleront à Lille, les samedi 23 et dimanche 24 octobre 2010. Trois thématiques seront abordées : Exercice de la profession en France et en Europe ; passage de la Formation continue au Développement professionnel continu ; **quels sont les enjeux et les perspectives de la formation initiale ?** René Couratier, président du Conseil national de l'Ordre participera à ces travaux. Ce sera l'occasion pour lui de développer les thèmes largement abordés lors des Etats généraux de la profession.



ENQUETE ●●●

Résultats et analyse de l'enquête diffusée dans le bulletin du CNO

➔ Ce sont au total 4528 masseurs-kinésithérapeutes parmi vous qui ont répondu en retournant le questionnaire par voie postale. Nous les remercions de cette participation.

Les caractéristiques des répondants étaient les suivantes :

Sur les 99,5 % qui ont mentionné leur type d'exercice, 92,5 % avait un exercice libéral ou mixte.

Sur les 95,0% qui ont précisé leur ancienneté de diplôme d'Etat :

- 23,8 avaient un diplôme antérieur à 1980
- 21,9 obtenus entre 1980 et 1989
- 28,2% depuis 2000.



Type d'exercice	Echantillon
Libéral	87,0
Mixte	5,5
Salarié	7,1
Sans activité	0,3

■ Libéral
■ Mixte
■ Salarié
■ Sans activité

Des professionnels très majoritairement satisfaits de leur exercice

A la question, « **Comment trouvez-vous votre exercice quotidien ?** » : 98,9 % répondent à la question.

84,8 % sont satisfaits de leur exercice quotidien (13,8 % « complètement satisfait », 71,0 % « plutôt satisfait »). 15,2 % ne sont pas satisfaits (13,0 % « plutôt insatisfaits » et 2,2 % « totalement insatisfait »).

Il n'a pas été trouvé de lien entre le type d'exercice et la satisfaction professionnelle exprimée.

En effet, si 83,9 % des personnes exerçant à titre libéral se disent satisfaits contre 81,3 % de ceux exerçant à titre « salarié » et 87,1 % à titre mixte ($p > 0,05$, lien non statistiquement significatif).

Concernant, l'influence de l'ancienneté du diplôme une tendance semble se dégager, plus la date de

diplôme est récente, plus l'exercice est jugé satisfaisant. A contrario, c'est parmi les plus anciens diplômés que le pourcentage de « **totale insatisfaction** » est retrouvé (4,1% des diplômés avant 1970) contre 1,1% des diplômés 2000-2005 et 0,8 % des diplômés 2006-2010.



■ Complètement satisfait
■ Plutôt satisfait
■ Plutôt insatisfait
■ Totalement insatisfait

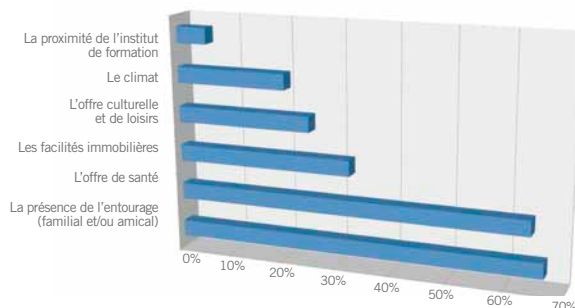
Le choix du lieu d'exercice guidé par la présence de l'entourage et l'offre de santé

A la question « **Quelles sont pour vous les éléments d'attractivité à exercer dans un bassin de santé donné ?** ».

A cette question, 98,1% des personnes ont répondu ; deux réponses dominent « **la présence de l'entourage (familial et/ou amical)** » et l'offre de santé recueillant respectivement 66,4 et 64,1% des réponses exprimées. Les facilités immobilières (32,3%), l'offre culturelle et de loisir (24,9%) et le climat (20,4%) constituent les autres éléments de motivations exprimés. La proximité de l'institut de formation initiale n'est choisie que par 5,6% des répondants.

Chez les plus jeunes diplômés, la présence de l'entourage est encore plus souvent

exprimée comme déterminante comme élément d'attractivité : 73,9% chez les diplômés 2000-2005 et 74,9% chez les diplômés 2006-2010, contre 56,4% chez les diplômés avant 1970. De même, l'offre culturelle et de loisir est citée respectivement 30,8%, 31,3% des diplômés 200-2005 et 2006-2010 et par seulement 20% des diplômés avant 1970.

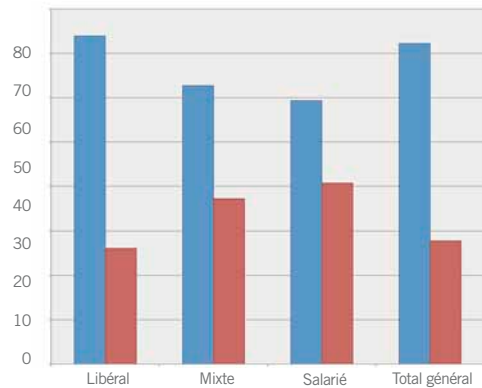


Les masseurs kinésithérapeutes moroses sur leur avenir

A la question « Comment envisagez-vous l'avenir de la profession ? » (2,8% de non réponse) seuls 27,8% des répondants ont une vision positive, Alors que 72,2 ont une vision négative.

Les kinésithérapeutes exerçant à titre libéral ont plus de craintes quant à l'avenir ($p < 0,05$).

Type d'exercice	Vision négative	Vision positive
Libéral	73,9	26,1
Mixte	62,7	37,3
Salarié	59,3	40,7



■ Vision négative
■ Vision positive

Des masseurs kinésithérapeutes se sentent libres dans leur exercice au quotidien

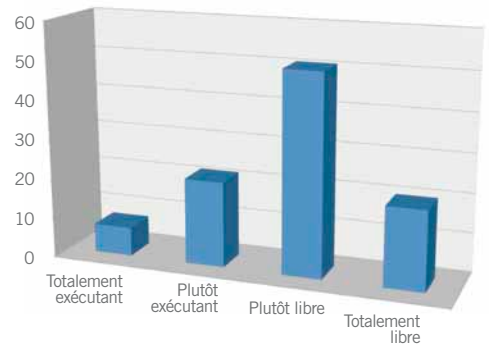
Les questions sur la liberté dans l'exercice et l'autonomie de décision ont bénéficié d'un taux de réponse de 99,9%.

La question « *D'une manière générale, avez-vous le sentiment d'être dans la position d'un exécutant d'une prescription médicale ou exercez-vous avec la liberté de conduire vous-même votre traitement ?* » a mis en évidence un sentiment de liberté pour la majorité des répondants. En effet, seuls 29,0% se sentent exécutants de la prescription médicale

(7,3% « totalement » ; 21,7% « *plutôt* », alors que 71 % se sentent libres (20,2% « *complètement* » et 50,8% « *plutôt* »).

Ce sentiment d'autonomie semblerait plus important chez les personnes exerçant à titre libéral ou mixte, mais ce lien n'est pas démontré statistiquement ($p > 0,05$, pas de lien statistiquement démontrable).

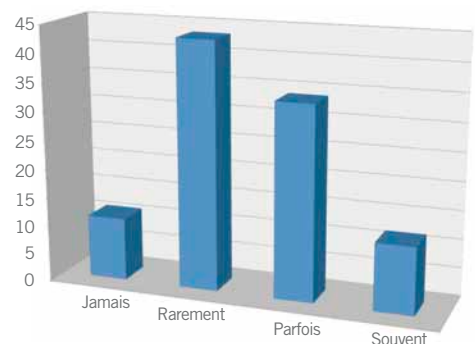
Type d'exercice	Libre	Exécutant
Libéral	71,1	28,9
Mixte	73,0	27,0
Salarié	67,5	32,5



Les freins à l'autonomie de la part de prescripteurs ne sont pas fréquents

A la question « *Ressentez-vous des freins à votre autonomie de décision et à votre marge de manœuvre thérapeutique à cause de prescriptions trop directives de la part des médecins prescripteurs ?* »

54,3 % des répondants ne sentent pas ou peu de freins à leur autonomie de la part des médecins prescripteurs (11,0 % « *jamais* » et 43,3 % « *rarement* »). A l'inverse, 45,7 % des masseurs-kinésithérapeutes ressentent des freins à leur autonomie de décision ou à leur marge de manœuvre : 11,8 % « *souvent* » et 33,9 % « *parfois* ».



ENQUETE (suite)

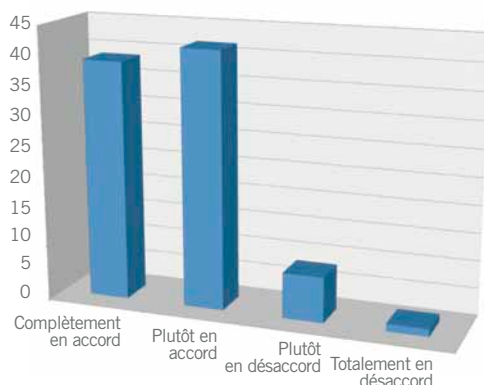


Les masseurs kinésithérapeutes souhaiteraient d'avantage d'autonomie

Aspirez-vous à davantage de responsabilités dans le cadre de la coopération des professions de santé ?

98,8% des personnes ont répondu à cette question. Une écrasante majorité (90,3%) répond positivement à cette

proposition en s'estimant « **complètement en accord** » (43,6 %) ou « **plutôt en accord** » (46,7 %). Seuls 1,4 % s'estiment « **totalemment en désaccord** » et 8,3 % « **plutôt en désaccord** ».



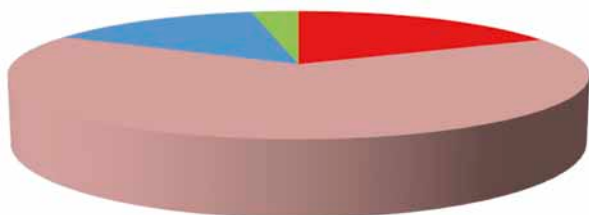
Rendre possible l'accès direct des patients

Sans ignorer la nécessité du diagnostic médical pour identifier certaines pathologies, estimez-vous souhaitable, que les patients puissent consulter directement, en première intention leur MK ?

Cette question a bénéficié de 99,8% de réponses. Parmi les répondants, 82,7 trouvent souhaitable de rendre possible la

consultation directe du masseur kinésithérapeute (64,6 « **parfois** », 18,1 « **toujours** »). 14,2 % n'y voient un intérêt qu'à titre exceptionnel et 3,1 ne la trouvent pas souhaitable.

Les professionnels exerçant à titre salarié sont les plus défavorables avec 26,3 d'avis négatifs (19,0 % « **exceptionnellement** » et 7,3 % « **jamais** ») ($p < 0,05$).



- Toujours
- Parfois
- Exceptionnellement
- Jamais

Type d'exercice	Echantillon
Libéral	16,7
Mixte	16,5
Salarié	26,3

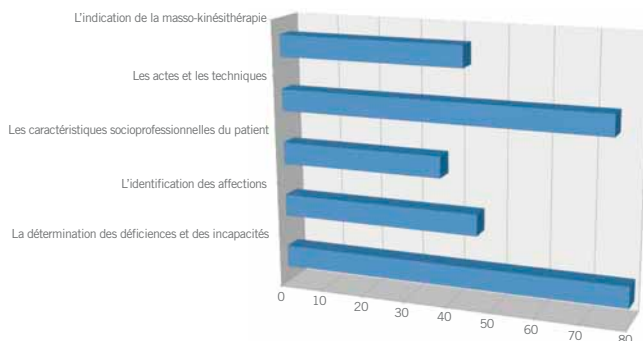
08

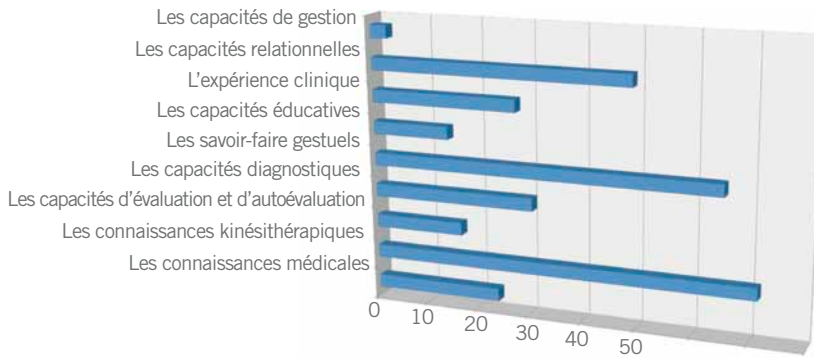
Un diagnostic kinésithérapique fondé sur la détermination des déficiences et des incapacités permettant de déterminer les actes et les techniques

Pour vous, dans votre pratique, le diagnostic kinésithérapique se fonde sur / permet de déterminer ? (il était demandé de choisir entre plusieurs propositions).

Pour la grande majorité des masseurs kinésithérapeutes, le diagnostic kinésithérapique est lié à la détermination des déficiences et des incapacités (79,7%) et fonde les actes et les techniques (75,5%). Pour respectivement 45,9 % et 42,7 % des répondants, il permet l'identification des affections et la détermination de l'indication de la masso-kinési-

thérapie. Pour un tiers des masseurs kinésithérapeutes, le diagnostic est lié aux caractéristiques socioprofessionnelles du patient (37,5%).





Les connaissances kinésithérapiques et les qualités gestuelles essentielles à la pratique quotidienne

Dans votre pratique habituelle, quelles sont les qualités et capacités principales ?

Les connaissances kinésithérapiques et les savoir-faire gestuels sont plébiscités par les masseurs kinésithérapeutes comme étant essentiels à la pratique quotidienne (respectivement 71,5 % et 65,4 %). Les capacités relationnelles sont également soulignées par 49,2 % des répondants. Les capacités diagnostiques (30,7 %), l'expérience clinique (27,7 %) et les connaissances

médicales (24,0 %) sont également largement mentionnées. Suivent les capacités d'évaluation et d'autoévaluation (16,9 %) et les capacités éducatives (14,6%). Enfin, les capacités de gestion (3,1%) ferment la liste. L'appréciation de l'importance des qualités est liée à l'ancienneté du diplôme.

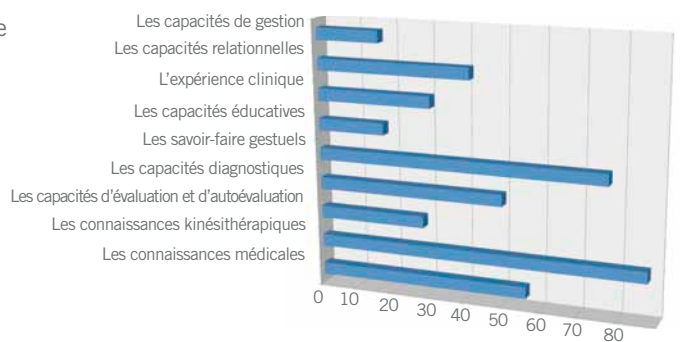
Education et capacité relationnelle sont plus estimées par les plus jeunes générations. A contrario, la connaissance médicale et l'expérience clinique sont considérées comme plus importantes par les diplômés les plus anciens.

Si les connaissances kinésithérapiques et les qualités gestuelles sont essentielles à acquérir au cours de la formation initiale, les connaissances médicales sont également très importantes

Dans la formation initiale, quels sont les éléments essentiels à faire acquérir pour commencer l'exercice de la profession ?

Les connaissances kinésithérapiques et les savoir-faire gestuels sont une nouvelle fois plébiscités par les masseurs kinésithérapeutes comme étant essentiels à acquérir pendant la formation initiale (respectivement 87,2% et 77,0%). Mais à cette question, les connaissances médicales (56,3%), les capacités diagnostiques (49,9%) et les capacités relationnelles (41,3%) sont également soulignées comme très importantes par les répondants. Les autres compétences à acquérir sont l'expérience clinique (30,8%) et les capacités

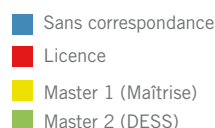
d'évaluation et d'autoévaluation (28,6%). Enfin, les capacités éducatives (18,0%) et les capacités de gestion (17,0%) ferment cette liste.



Un diplôme d'exercice reconnu au moins comme une maîtrise

Pensez-vous que le Diplôme d'Etat de Masseur-Kinésithérapeute doit se situer dans le système international LMD (Licence-Master-Doctorat) ?

A cette question, 95% des questionnaires étaient renseignés. Si 13,7% des répondants, ne voient pas de nécessité de correspondance, les trois-quarts des répondants souhaitent une correspondance de niveau master (45,8% en master 1 ; 29,9% en master 2). 10,9% souhaite une correspondance avec le grade de Licence.

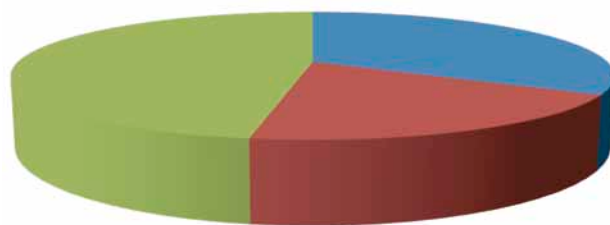




Une formation initiée à l'université

Pensez-vous que la formation initiale doit désormais avoir pour cadre ?

94,5% des questionnaires étaient renseignés. 33,1% des répondants souhaitent une formation uniquement en IFMK (Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie). 44,7% envisagent une formation débutant à l'université et se terminant dans un IFMK. 18,5% souhaitent une formation complètement intégrée à l'université.



■ IFMK
■ Université
■ Université puis IFMK



4 questions

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

Pourriez-vous nous donner quelques commentaires et interprétations à chaud ? Pourquoi avez-vous voulu réaliser une telle enquête ?

Deux raisons majeures à cela. D'une part nous avons voulu compléter un certain nombre de points par rapport à des enquêtes précédentes : les critères qui guident le choix du lieu d'exercice ; les conditions de la mise en place d'un accès direct ; Les éléments fondateurs du diagnostic kinésithérapique, en particulier.

D'autre part, nous avons souhaité réaliser un questionnaire « papier » pour donner la parole à un certain nombre de nos confrères n'ayant pas accès à l'informatique.

Quels sont les facteurs déterminants dans le choix du lieu d'exercice ?

Ce sont bien l'entourage familial et l'offre de santé qui sont les deux facteurs les plus déterminants dans le choix du lieu d'exercice. L'offre culturelle et de loisir et le climat arrivent ensuite. Les résultats confirment ce que nous pensions, à savoir que le lieu de formation est

un élément accessoire. Cela signifie qu'il conviendrait de réfléchir à un recrutement dans les IFMK basé sur des critères régionaux.

L'accès direct remporte-t-il l'adhésion complète des praticiens ?

L'opinion sur l'accès direct est globalement positive, mais elle est également nuancée. Si une grande majorité le revendique, cette même majorité ne peut l'envisager qu'avec une offre élargie en matière de formation continue pour les praticiens en exercice. Pour les futurs diplômés, cela passe par une réforme profonde de la formation initiale. En effet, la formation au diagnostic différentiel et au diagnostic d'exclusion est indispensable pour garantir la sécurité vis-à-vis des patients

Dix ans après sa mise en place, il semble que le diagnostic soit entré dans les pratiques.

En effet, il est parfaitement mis en lien avec les déficiences et les incapacités ainsi qu'avec le choix des actes et des techniques tel qu'il

est affiché au niveau international. Les masseurs-kinésithérapeutes ont le sentiment fortement ancré qu'ils disposent de connaissances kinésithérapiques qui leur sont propres et qui sont bien différenciées des connaissances médicales.

La compétence des masseurs-kinésithérapeutes se fonde sur une triade de savoirs : des savoirs conceptuels et théoriques propres, un savoir-faire et une capacité relationnelle importante. Comme lors du colloque singulier entre le médecin et son patient, elle singularise et caractérise la relation étroite entre le masseur-kinésithérapeute et son patient.

Cependant, les masseurs-kinésithérapeutes sont aussi en attente, au moment de la formation initiale de connaissances, notamment médicales pour développer leur capacité diagnostique et décisionnelle. Au total, il semble clair pour les praticiens que c'est bien un ensemble d'activités : sensorielles, analytiques, réflexives, verbales et gestuelles qui permettent d'effectuer l'acte kinésithérapique proprement dit.



Libre Circulation au Sein de L'Union Européenne

Les Institutions communautaires ont toujours été soucieuses d'assurer la libre circulation des capitaux, des biens, des services et des personnes. De nombreux textes communautaires sont venus poser, renforcer et/ou garantir ces libertés.

C'est dans cette logique qu'a été adoptée la directive 2005/36 du 7 septembre 2005 du Parlement européen et du Conseil relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Cette directive vient notamment poser le principe selon lequel un masseur-kinésithérapeute ressortissant de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, qui est établi et exerce légalement les activités de masseur-kinésithérapeute dans un Etat, membre ou partie, peut exécuter en France des actes professionnels, de manière temporaire et occasionnelle sans avoir à accomplir des formalités habituellement imposées aux nationaux, ou aux ressortissants de ces pays installés durablement en France.

Une distinction fondamentale doit être opérée entre les masseurs-kinésithérapeutes qui souhaiteront s'installer et exercer durablement sur le territoire national (et qui resteront soumis aux règles préexistantes, dont l'inscription au tableau de l'Ordre) et les masseurs-kinésithérapeutes qui souhaiteront prêter occasionnellement leurs services sur le territoire national (et qui entreront dans le cadre de la LPS). **Le régime de la LPS ne bénéficiera qu'aux masseurs-kinésithérapeutes établis dans un de ces pays tiers, autre que la France.**

Si le masseur-kinésithérapeute souhaite uniquement prêter de manière temporaire et occasionnelle ses services en France, il devra adresser une déclaration au Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes (CNOMK 120-122 rue Réaumur 75002 Paris).

Cette déclaration comportera essentiellement des informations relatives à l'état civil, à la nationalité, à la légalité de l'établissement dans l'Etat membre d'origine ou de provenance, à l'absence d'interdiction, même temporaire, d'exercer, aux qualifications professionnelles, à l'assurance professionnelle et au lieu d'exécution de la première prestation de services.



Elle devra être adressée préalablement à la toute première prestation de services. Cette déclaration sera renouvelable tous les ans et en cas de changement de la situation du demandeur.

Afin de faciliter les démarches des prestataires de services, le Conseil national met à la disposition des prestataires de services un formulaire de déclaration téléchargeable et imprimable à partir du site Internet de l'Ordre (www.ordremk.fr).

A compter de la réception de la déclaration, le Conseil national appréciera si le demandeur relève du régime de la LPS. Les textes ont prévu que le caractère temporaire et occasionnel de la prestation de

services est apprécié au cas par cas, notamment en fonction de sa durée, de sa fréquence, de sa périodicité et de sa continuité. Aucune précision supplémentaire n'a été apportée par les textes sur ces critères.

Dès lors qu'il sera acquis que le demandeur relève du régime de la LPS, l'examen du Conseil national portera ensuite sur les critères déterminants que sont la vérification des qualifications professionnelles et la vérification du caractère suffisant de la maîtrise de la langue française ainsi que celles relatives aux systèmes de poids et mesures utilisés en France.

Au terme de cet examen, le Conseil national indiquera au demandeur s'il peut, ou non, débiter la prestation de services.

Si le prestataire est autorisé à débiter la prestation, il sera enregistré sur une liste particulière et un récépissé comportant son numéro d'enregistrement lui sera communiqué. Le prestataire de services devra alors informer au préalable l'organisme national d'assurance maladie compétent de sa prestation en adressant une copie de son récépissé.

Malgré son régime spécifique d'enregistrement, le prestataire de services est soumis aux conditions d'exercice de la profession, aux règles professionnelles applicables en France et aux juridictions disciplinaires.

Enfin, il convient de signaler que les masseurs-kinésithérapeutes français souhaitant prêter occasionnellement leurs services dans un pays de l'Union européenne ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique pourront bénéficier de facilités similaires dans le pays d'accueil.

Gérald ORS
Responsable du pôle juridique du
Conseil national



DÉONTOLOGIE : Illustrations et explications

→ Suite de la lecture explicative et interprétative de la Commission Déontologie

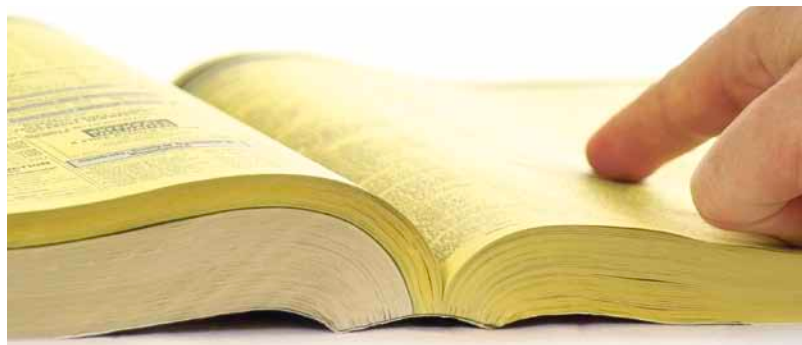
Précisions sur l'article R. 4321-124 (Publicité) :

Il faut distinguer trois situations :

- 1 En cas d'activité exclusivement thérapeutique, aucune publicité n'est autorisée conformément à l'article R. 4321-123. Ceci est d'ailleurs en règle avec l'engagement conventionnel signé par la grande majorité des masseurs-kinésithérapeutes.
- 2 En cas d'activité mixte, soit thérapeutique et non thérapeutique, la publicité est autorisée exclusivement dans les annuaires à usage du public mais dans une autre rubrique que celle de masseur-kinésithérapeute, et après accord du conseil départemental de l'Ordre auquel le dispositif doit être soumis. Certains professionnels craignent que d'un conseil départemental de l'Ordre à l'autre les décisions puissent varier. Cela est vrai mais il en va de la responsabilité des conseils départementaux.
- 3 En cas d'activité exclusivement non-thérapeutique, le dispositif publicitaire est soumis à l'accord du conseil départemental de l'Ordre. Ce dernier a donc une totale liberté d'appréciation. S'il y a refus un recours peut être formé devant le conseil national de l'Ordre. Ainsi celui-ci pourra fixer indirectement certaines normes.

Parution dans les pages jaunes :

Nous rappelons qu'une parution payante a, a priori, un caractère publicitaire que celle-ci concerne un référencement permettant d'apparaître en tête de liste ou l'utilisation d'une typographie différente...



L'interdiction de tout procédé distinctif est le principe auquel il faut s'attacher. **Peut-on mentionner « soins à domicile » ?**

On peut comprendre qu'un praticien qui exerce uniquement à domicile souhaite apporter cette précision, ne serait-ce que pour éviter aux patients qui recherchent un cabinet, de perdre du temps.

Mais la Commission de déontologie ne souhaite pas qu'une telle exception soit autorisée. En effet cette faculté pourrait être ressentie comme une publicité déguisée et donc une concurrence déloyale vis-à-vis des professionnels qui exercent en cabinet mais pratiquent aussi leur activité à domicile.

En conséquence il nous paraît plus prudent d'interdire à tous les professionnels la mention « Soins à domicile ».

Problèmes soulevés par l'exercice exclusif à domicile :

Par sa facilité (investissement quasi nul), ce type d'exercice semble se développer dans les grandes villes.

Faut-il rappeler que c'est le refus de certains masseurs-kinésithérapeutes d'effectuer des soins à domicile, de confier leurs patients à des assistants ou des confrères n'exerçant qu'à domicile, qui est à l'origine de l'apparition de cette forme d'exercice ?

Cet état de fait peut entraîner des dérives, compéage, détournement de clientèle. Les conseils départementaux de l'Ordre ne sont pas désarmés face à de telles pratiques (articles R. 4321-71 et R. 4321-100). Enfin l'article R. 4321-114 impose, lorsque la rééducation à domicile a atteint ses limites, d'orienter le patient vers un cabinet.

Le devoir de bonne confraternité devrait inciter les professionnels exerçant à domicile à collaborer avec les autres professionnels et vice-versa, dans l'intérêt du patient.

Lieux d'exercice (Article R. 4321-129) :

Comment cet article peut-il s'appliquer aux assistants qui créeraient leur propre cabinet ?

Il faut faire un distinguo entre les assistants et les collaborateurs libéraux, le critère de différenciation étant l'existence d'une patientèle personnelle.

L'assistant qui crée son propre cabinet devient, de ce fait, possesseur d'un cabinet professionnel principal et peut continuer à exercer, donc à temps partiel, comme assistant dans un autre cabinet. Rien ne s'oppose à ce qu'il exerce comme assistant dans plusieurs cabinets et même à ce qu'il crée un cabinet secondaire personnel.



En revanche l'ouverture d'un troisième cabinet serait soumise à autorisation du conseil départemental de l'Ordre concerné.

Bien entendu le contrat d'assistant doit être respecté.

Pour le collaborateur libéral, du fait qu'il se constitue une clientèle personnelle dans le cabinet où il exerce, l'ouverture d'un cabinet personnel supplémentaire sera considérée comme une création de cabinet secondaire.

Plaque signalétique/ Vitrine/ Cabinet paramédical :

L'article R. 4321-67 du code de la santé publique permet, de fait, la mention sur les vitrines des indications autorisées par **l'article R. 4321-123** du même code.

L'article R. 4321-125 du code de la santé publique autorise l'apposition d'une enseigne dont les caractéristiques ont été définies par le conseil national de l'Ordre. Cette faculté a été offerte pour compenser la disparition des mentions publicitaires sur les vitrines. C'est même une condition sine qua non.

Dans cet esprit les mentions autorisées sur les vitrines par **l'article R. 4321-123** ne doivent pas dépasser les dimensions de la plaque professionnelle, soit 30x40, pour ne pas générer de différences avec les autres professionnels.

En résumé les masseurs-kinésithérapeutes exerçant dans des locaux dotés de vitrines ont le choix entre la plaque professionnelle et l'inscription sur la vitrine aux mêmes dimensions des mentions autorisées par **l'article R. 4321-123**.

Le fait d'exercer dans un cabinet paramédical ne permet pas de déroger aux règles de notre code de déontologie, même si d'autres professions ne sont pas soumises à des règles identiques.

Expert judiciaire et élu ordinal, risques d'incompatibilité :

Existe-t-il une incompatibilité entre la qualité d'expert et celle d'élu ordinal ?

A la lecture des textes applicables aux experts judiciaires (**loi n° 71-498 du 29 juin 1971 relative aux experts**



judiciaires, décret n° 2004-1463 du 23 décembre 2004 relatif aux experts judiciaires et code de procédure civile), aucune incompatibilité expresse n'apparaît.

Mais **l'article 2** du décret sus-cité prévoit qu'une personne physique ne peut être inscrite ou réinscrite sur une liste d'experts que si elle réunit plusieurs conditions dont celle de n'exercer aucune activité incompatible avec l'indépendance nécessaire à l'exercice de missions judiciaires d'expertise. On ne peut pas exclure que certains magistrats considèrent que le masseur-kinésithérapeute qui assurerait des fonctions syndicales ou ordinales et qui de ce fait a pour mission de défendre les intérêts des syndiqués ou des adhérents de l'ordre, ne présenterait pas une garantie suffisante d'indépendance.

C'est l'assemblée générale des magistrats du siège de la Cour d'appel qui prend la décision d'inscrire ou non.

Chaque Cour d'appel peut donc avoir ses propres critères d'appréciation.

La qualité d'élu ordinal ne doit pas décourager les candidatures. Au contraire l'inscription de nombreux masseurs-kinésithérapeutes sur les listes d'experts agréés près des Cours d'appel sera un avantage pour la profession.

Contrat d'utilisation de locaux :

Un masseur-kinésithérapeute peut-il souscrire un contrat d'utilisation d'un « espace détente » (piscine, hammam etc.) ?

Rien ne semble s'y opposer, sous condition que l'usage de ces installations soit temporairement réservé exclusivement au masseur-kinésithérapeute, pour éviter toute confusion avec des activités autres que kinésithérapiques.

Conditions d'exercice d'un masseur-kinésithérapeute remplaçant :

En cas de gérance (article R. 4321-132 du code de la santé publique) quel est le statut du masseur-kinésithérapeute remplaçant ?

Dans cette situation exceptionnelle qui ne peut excéder douze mois, le masseur-kinésithérapeute remplaçant exerce à titre libéral et doit demander à la **CPAM** des feuilles de soins à son nom.

Il semblerait que certaines **CPAM** entendent limiter l'exercice aux seuls soins en cours. Cette position n'a aucune justification, le code de déontologie est très clair.

Bien entendu pour éviter tout conflit avec les ayants droit, un contrat doit être signé entre les parties et adressé au conseil départemental de l'Ordre.





libre, soumis à aucune contrainte ni autorisation. Seule est obligatoire la déclaration au conseil départemental de l'Ordre qui doit se limiter à enregistrer cette création.

Le Conseil départemental de l'Ordre peut intervenir (autorisation ou non) uniquement lorsqu'il s'agit d'un troisième cabinet

Qui doit exercer dans ce cabinet ?

Rien ne permet de s'opposer à ce qu'un tel cabinet soit tenu uniquement par un assistant ou plusieurs. Aucun nombre d'heures de présence ne peut être imposé au titulaire du cabinet.

Exercice sous pseudonyme :

Pour bénéficier de la notoriété d'un ascendant (mère) peut-on ajouter sur sa plaque un patronyme à son propre nom ?

La question ici posée mérite un complément d'information. En effet, il convient de rappeler que la notion de patronyme concerne uniquement le nom du père.

Les modifications de nom après la majorité sont généralement admises dans des conditions limitées.

Dans le cas de l'ajout d'un nom de famille, ces modifications sont organisées par l'article L. 311-22 du code civil qui prévoit que

« Toute personne à qui le nom d'un de ses parents a été transmis en application de l'article 311-21 peut y adjoindre en seconde position le nom de son autre parent dans la limite, en cas de pluralité de noms, d'un seul nom de famille. Lorsque l'intéressé porte lui-même plusieurs noms, il ne conserve que le premier de ses noms de famille portés à l'état civil. Cette faculté doit être exercée par déclaration écrite de l'intéressé remise à l'officier de l'état civil du lieu de sa naissance, à compter de sa majorité et avant la déclaration de naissance de son premier enfant. Le nouveau nom est porté en marge de son acte de naissance. »

En revanche la mention « successeur de » peut figurer dans une annonce, conformément à l'article R 4321-126.

Limitation d'activité par le Conseil départemental de l'Ordre :

Le Conseil départemental de l'Ordre qui autorise, conformément à l'article R. 4321-129 du code de la santé publique, l'ouverture d'un cabinet peut-il limiter l'activité du cabinet autorisé à la seule pratique de certains actes ?

Même si le Conseil départemental de l'Ordre n'a autorisé l'ouverture qu'en fonction d'une carence ou une insuffisance d'offre de soins dans un domaine particulier de la kinésithérapie, il ne peut pas limiter l'exercice à ce seul domaine. Ce serait un abus de droit.

Cabinet secondaire :

Nous rappelons que l'ouverture d'un cabinet secondaire est totalement

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).



Bulletin du Conseil national de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes

Directeur de publication : R. Couratier

Rédacteur en chef : Jacques Vaillant

Publication conçue, réalisée et éditée par Cithéa Communication.



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

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

Ont participé à ce numéro : Gérard Colnat, Franck Gougeon, Marc Gross, Laure Le Creurer, Gérald Ors,

Christine Pereira, Michel Rusticoni, Jacques Vaillant. Crédit photo : CNO, Fotolia.fr, Istock.fr

Conseil national de l'Ordre des Masseurs- Kinésithérapeutes

120-122 rue Reaumur 75002 Paris

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

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

Ce numéro comporte un encart INCa

Imprimeur : Imprimerie IPS - Dépôt légal 3^e trimestre 2010

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

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



→ ELECTIONS COMPLEMENTAIRES

DES MEMBRES DE LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE DU CONSEIL RÉGIONAL DE FRANCHE-COMTÉ DE L'ORDRE NATIONAL DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

En application de l'article R.4124-5 du Code de Santé Publique, les **membres titulaires** du Conseil Régional de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes de Franche-Comté se réuniront.

Le Mercredi 1er Décembre 2010 à 14 Heures

au Siège du CROMK-FC - 70 bd Léon Blum - 25000 BESANCON

Pour procéder aux élections complémentaires des membres de sa Chambre Disciplinaire.

Sont à pourvoir :

Parmi les membres du Conseil Régional de l'Ordre (COLLEGE INTERNE)

- Membres libéraux : 1 **siège titulaire + 3 sièges suppléants**
- Membres salariés : 1 **siège suppléant**

Parmi les membres et anciens membres des Conseils de l'Ordre (COLLEGE EXTERNE)

- Membres libéraux : 2 **sièges titulaires + 3 sièges suppléants**
- Membres salariés : 1 **siège suppléant**

Conditions d'éligibilité : sont éligibles les Masseurs-Kinésithérapeutes

- Inscrits au Tableau et à jour de leur cotisation ordinale,
- De nationalité française ou ressortissants de l'un des Etats membres de la Communauté Européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen,
- En situation légale d'exercice depuis au moins trois ans et ne pas avoir fait l'objet de sanctions disciplinaires.

Modalités de candidature : dans sa déclaration de candidature le candidat indique

- Ses nom, date de naissance et adresse,
- Ses titres,
- Son mode d'exercice et/ou ses qualifications professionnelles et ses fonctions dans les organismes professionnels.

Il peut également joindre une profession de foi à l'attention des électeurs, rédigée en Français sur une page (qui ne peut dépasser le format de 21x29,7 cm en noir et blanc,) et qui 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 (art. L 4121-2 du CSP).

Formalités de dépôt de candidatures

Les déclarations de candidature doivent parvenir par **lettre recommandée avec accusé de réception** à l'attention du Président du CONSEIL REGIONAL DE L'ORDRE des Masseurs-Kinésithérapeutes de Franche-Comté – 70 bd Léon Blum – 25000 BESANCON (*), **trente jours au moins** avant le jour de l'élection, soit à **la date butoir du 29 Octobre 2010**.

(*) Tél : 03.81.85.02.59 – E-mail : cro.fc@ordremk.fr

Les 3 & 4 décembre 2010

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



© 2010 AFM - Association Française contre les Myopathies - Créativité : Creative Commons

Mon Kiné...

partenaire de ma santé durable



Ordre des
masseurs-kinésithérapeutes

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

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



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

Tous les renseignements
sur le site www.ordremk.fr

 **AFM**
Association Française contre les Myopathies

Téléthon 2010