

**Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes et
exercice salarié en Ile de France et à La Réunion**

LIVRET SALARIE



Ordre des
masseurs-kinésithérapeutes
CIROMK Ile de France - La Réunion

SOMMAIRE

Préambule

Introduction

Les élus du collège salarié au CIROMK Ile de France-La Réunion

1- Missions Ordinales – Points particuliers

- a) Rappel
- b) Automaticité de l'inscription
- c) Répertoire Partagé des Professionnels de Santé
- d) Elections

2- Quelques dates à retenir

3- Démographie de l'exercice salarié

4- Dispositions réglementaires

5- Choix des techniques

6- Les responsabilités

7- Lecture des sous-sections du code de déontologie à travers l'exercice salarié

**8- Coexistence des masseurs-kinésithérapeutes et des non professionnels de santé –
Obtention de la carte professionnelle d'éducateur sportif.**

9- La coopération sanitaire

10- Violences, incivilités, agressions

Annexe 1 : Décret relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession des masseurs kinésithérapeutes (8 août 2004)

Annexe 2 : Code de déontologie : les articles clefs

Annexe 3 : Dispositifs médicaux pouvant être prescrits

Annexe 4 : Coordonnées des Conseil départementaux d'ile de France

Annexe 5 : Listes des pièces à fournir lors de l'inscription à l'Ordre

Conclusion

Préambule

Parler d'exercice salarié en kinésithérapie constitue une gageure, car derrière cette volonté de caractérisation souvent restrictive, cette taxonomie qui semble vouloir regrouper un ensemble cohérent d'individus, se cache en fait une multitude de déclinaisons, une multitude de manière d'exercer.

Etre salarié, c'est peut-être en première intention s'inscrire dans une volonté de participer à un projet de groupe centré sur son cœur de métier, ou a contrario souhaiter intégrer son métier à d'autres, ouvrant ainsi la porte à la pluridisciplinarité, à la complémentarité au sein d'une équipe multiforme qui deviendrait plus forte, grâce aux apports des uns et des autres.

En kinésithérapie, être salarié, c'est donc appartenir ou se rattacher à une structure, aussi diverse qu'elle puisse être : certains, rares, sont salariés de cabinets libéraux, d'autres sont liés à de grands groupes hospitalo-universitaires, et participent aux missions de leurs institutions que sont le soin, l'enseignement et la recherche. D'autres encore exercent au sein de centres de santé, d'établissements de SSR, y occupent des postes de cadre, de coordinateurs. On trouverait aisément d'autres exemples avec l'enseignement ou la formation, le tissu associatif, et l'on pourrait aussi distinguer le secteur privé du secteur public...

Il est possible de supposer que cette forme d'exercice souhaite s'affranchir, et ceci n'a rien de péjoratif, de ce qui touche à l'exploitation (gestion) d'une entreprise individuelle, voire de groupe(s), bien que cette hypothèse mérite d'être corroborée et ne doive probablement pas constituer un dogme. Le temps consacré aux patients, à l'objet « kinésithérapie » serait ainsi le fait principal de l'activité, « dépollué » des contraintes liées à la gestion d'une (micro)entreprise.

Notre profession entre dans une nouvelle ère, en se redéfinissant, en participant activement à la refonte de sa formation initiale, désormais rattachée à l'Université, en intégrant l'incontournable DPC, qui inclut le questionnement, la remise en cause des savoirs, la référence à la Science.

Le corolaire de ces évolutions est bien entendu la responsabilité accrue, indissociable d'un projet visée qui doit amener le kinésithérapeute du statut de professionnel de santé auxiliaire médical à celui de professionnel médical à compétences définies.

Ces évolutions impacteront tout particulièrement le kinésithérapeute exerçant en institution, puisqu'elles préfigurent probablement un changement potentiel de posture au sein des équipes de soins, qui ne pourront être ignorées des administrations.

La déontologie de notre profession se décline quelque-soit le mode d'exercice que nous avons choisi. Il est des lieux où la faire sienne ou la faire respecter peut apparaître plus difficile, du fait de la tension entre des postures sinon contradictoires, du moins sources de friction.

Il en va néanmoins de la responsabilité de chacun d'en respecter individuellement les termes, comme de les faire respecter, et de mettre tout en œuvre pour que cela se fasse.

C'est un tour d'horizon autour du thème de la déontologie que nous vous proposons ici, une réflexion sur notre exercice commun, quelle que soit la forme choisie, sur les valeurs qui nous rassemblent, et quelques questions qui nous sont suggérées, car nous ne saurions être exhaustifs.

Introduction

L'ordre des masseurs-kinésithérapeutes regroupe l'ensemble des professionnels légalement autorisés à exercer la profession sur notre territoire national. Si l'appropriation de cette nouvelle institution par les acteurs libéraux est désormais actée, la perception mitigée de certains professionnels salariés laisse supposer qu'un effort d'explicitation soit encore utile, que les freins à cette appropriation méritent d'être abordés.

Au travers de ce livret, destiné spécifiquement aux kinésithérapeutes salariés, le **Conseil Inter Régional de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes d'Ile de France et de la Réunion**, souhaite apporter sa contribution au débat, et mettre à disposition des informations susceptibles d'accompagner les MK salariés dans leur exercice.

Il nous a paru pertinent d'associer aux textes législatifs et réglementaires des commentaires, qui permettront, nous l'espérons, au-delà d'une meilleure connaissance des actions menées par notre institution, d'exercer la masso-kinésithérapie en conformité avec les attendus définis par le législateur et explicités dans le code de déontologie, en parfaite cohérence avec l'ensemble des kinésithérapeutes..

Ce document n'a pas la prétention d'être exhaustif, il s'adresse essentiellement aux masseurs kinésithérapeutes franciliens et réunionnais, car nos régions se caractérisent par une forte proportion de professionnels salariés, et que notre conseil interrégional compte parmi ses élus 4 kinésithérapeutes du collège salarié.

Dans ce cadre, par la connaissance des textes législatifs et réglementaires "clefs" et par l'analyse que nous vous proposons sur des sujets parfois identifiés comme sources de difficultés rencontrées sur le terrain, vous serez en mesure d'affirmer d'avantage votre position en tant que professionnel de santé responsable.

Les questions qui concernent l'activité salariée des Masseurs-Kinésithérapeutes sont nombreuses et variées. Le respect de l'indépendance professionnelle, les relations avec les autres professionnels, le chevauchement des tâches ou des missions, les obligations du praticien vis-à-vis de la loi, l'engagement de ses responsabilités, le développement de l'utilisation du droit de prescription sont des sujets qui intéressent notre profession et sa légitimité.

Les chapitres abordés sont soutenus par une réflexion du groupe de travail afin de mettre en valeur leurs points forts.

Nous avons pris le parti de conserver la logique de présentation du code de déontologie, et d'en reprendre les sous sections, pour en extraire les articles susceptibles de soulever question.

Nous sommes conscients que cette lecture « didactique » imposera au lecteur des allers et retours entre les différents paragraphes,, des croisements, tant les situations auxquelles nous pouvons être confrontés au quotidien sont par définition impactées par plusieurs variables dont nous ne saurions dresser une liste exhaustive et figée.

Les élus salariés du CIROMK IDFR



Jean-Louis GAUDRON

Directeur d'IFMK

DEA Sciences de l'Éducation
DESS Ingénierie formation d'adulte
DU d'Ergonomie

Vice-Président du CIROMK Ile de France- la Réunion
Secrétaire général du CDOMK 93



Lucienne LETELLIER

Exercice salarié en institution publique puis privée

Conseillère ordinale, membre du collège salarié de l'inter région Ile de France-La réunion

Vice-présidente du Conseil de l'Ordre du Val-de-Marne

Assesseur à la Chambre Disciplinaire de Première Instance de la région Ile de France et de La Réunion

Ancien Expert auprès de la Haute Autorité de Santé

Licence, maîtrise, D.E.A. de Droit

Formation d'avocat à l'École de formation des avocats du Barreau de Paris



Christian FAUSSER

Exercice salarié à l'APHP, cadre supérieur (trait d'humour caractéristique de la fonction publique hospitalière) chargé de mission de coordination de la rééducation du groupe hospitalier universitaire paris-sud 5 Bicêtre- Paul Brousse)

Conseiller ordinal, membre du collège salarié de l'interrégion Ile de France-La Réunion et du département du Val de marne

Co-directeur du DIU Paris XI kinésithérapie respiratoire pédiatrique

Master 2 en sciences de l'éducation (université de Corte-Corse)



Florent TEBOUL

Exercice salarié en institution privée ayant pour champ d'activité la rééducation cardiovasculaire

Conseiller ordinal, membre du collège salarié de l'interrégion Ile de France-La réunion et du département de Seine & Marne

Assesseur à la Chambre Disciplinaire de Première Instance de la région Ile de France et de La Réunion

Expert auprès de la Haute Autorité de Santé

Master 2 en sciences de l'éducation (Université de Corse, Corte)

Diplôme universitaire en kinésithérapie respiratoire et rééducation cardiovasculaire (Université Claude Bernard, Lyon I)

1. Missions ordinales – Points Particuliers

a) Rappel

Le Conseil de l'Ordre des masseur-kinésithérapeutes est institué par la loi de santé publique du 9 août 2004.

Organisme administratif et juridique de droit privé, chargé de missions de service public, il regroupe obligatoirement tous les masseurs-kinésithérapeutes habilités à exercer la profession. (Quelques exceptions dérogatoires existent, pour les masseurs kinésithérapeutes relevant du service de santé des armées et ceux habilités à bénéficier de la libre prestation de service).

Le législateur a souhaité que l'ordre exerce ses missions au travers de 3 échelons territoriaux :

L'ordre des masseurs-kinésithérapeutes a pour responsabilité de veiller au maintien des principes de moralité, de probité et de compétence indispensables à l'exercice de la masso-kinésithérapie et à l'observation, par tous ses membres, des droits, devoirs et obligations professionnels, ainsi que des règles édictées par le code de déontologie prévu à l'article L.4321-21 du code de la santé publique.

Le premier code de déontologie des masseurs kinésithérapeutes est paru au Journal Officiel de la République Française le 05 novembre 2008. (JORF n°0258 du 5 novembre 2008/Texte n°34).

Clé de voute de l'organisation, ce code de déontologie définit l'ensemble des droits et des devoirs, ainsi que les règles d'exercice de la profession.

C'est à travers 5 sous sections qu'il se décline :

- Devoirs généraux des masseurs-kinésithérapeutes
- Devoirs envers les patients
- Devoirs entre confrères et membres des autres professions de santé
- Exercice de la profession
- Dispositions diverses.

Remarque : La deux premières sous sections s'appliquent aux étudiants en kinésithérapie.

Ce point parait d'autant plus important à souligner ici, car l'encadrement des étudiants lors des stages est essentiellement assuré par les kinésithérapeutes salariés des hôpitaux.

Le législateur (Article L4321-21 CSP) reconnaît au conseil national l'expression d'un pouvoir réglementaire en lui permettant d'émettre un avis sur la rédaction des règles du code de déontologie. De fait, l'actualisation, l'enrichissement, et l'adaptation de ce code en fonction des évolutions de la profession est un processus en cours puisque le conseil national a engagé ce chantier courant 2013, en concertation avec les conseils départementaux et sous la coordination des conseils régionaux.

b) Automaticité de l'inscription au tableau de l'Ordre

L'exercice de la masso-kinésithérapie est soumis à l'inscription au tableau de l'ordre.

En tant que salarié, les structures publiques ou privées employant des masseurs-kinésithérapeutes ont pour obligation une fois par trimestre et par voie électronique, la communication au conseil départemental de l'ordre un ensemble d'informations.

- Les noms et prénoms du professionnel concerné ;
- La dernière adresse de correspondance du professionnel détenue par l'établissement ;
- La date et le lieu de naissance du professionnel ;
- La date et le lieu d'obtention du titre de formation ou de l'autorisation d'exercice délivré au professionnel.

A réception de ces éléments, le conseil départemental **inscrit provisoirement** au tableau de l'ordre ces professionnels non-inscrits, **pendant une période limitée de 4 mois dans l'attente de la communication des pièces nécessaires à l'instruction du dossier.**

Deux situations peuvent se présenter.

1. Le masseur-kinésithérapeute est employé jusqu'au 5 juin 2016

Il adresse :

- une photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité
- une copie des titres de formation mentionnés à l'article L. 4321-3 du code de la santé publique ou de l'autorisation d'exercice délivrée en application de l'article L.4321-4 du même code
- une déclaration sur l'honneur du masseur-kinésithérapeute concerné certifiant qu'aucune instance pouvant donner lieu à condamnation ou sanction susceptible d'avoir des conséquences sur l'inscription au tableau n'est en cours à son encontre.

C'est donc la procédure à suivre pour ceux qui, exerçant en établissement, n'ont pas encore régularisé leur situation vis-à-vis de l'institution ordinale. Pour mémoire, tout dossier incomplet bloque la possibilité de le soumettre à l'avis des conseillers ordinaires départementaux, et par voie de conséquence la finalisation de l'inscription au tableau.

Vous avez donc des démarches personnelles à réaliser pour que l'inscription provisoire évolue en inscription définitive.

2. Le masseur-kinésithérapeute est employé après le 5 juin 2016

Il adresse les pièces habituellement requises (cf annexe n° 5)

Dès réception de toutes les pièces, le conseil départemental instruit le dossier comme il le fait ordinairement. In fine, il prend une décision d'inscription ou de refus d'inscription.

En l'absence de communication de sa part des pièces demandées **dans le délai d'un mois**, l'inscription provisoire du masseur-kinésithérapeute prend fin automatiquement.

Réf : art. L. 4321-10 – L.4321-3 – L.4321-4 – Décret 2016 746 du 2 juin 2016.

Source : <http://idfregion.ordremk.fr>

c) Répertoire partagé des professionnels de santé – Numéro RPPS

Le numéro RPPS ou Répertoire Partagé des Professionnels de Santé est entré en vigueur pour la profession de masseur-kinésithérapeute le 5 décembre 2016.

Quatre autres professions de santé sont déjà intégrées à ce répertoire, les chirurgiens-dentistes, les médecins, les pharmaciens ainsi que les sages-femmes.

Il s'agit d'un numéro d'identifiant à onze chiffres qui est conservé par le professionnel tout au long de sa carrière quel que soit le mode ou le lieu d'exercice.

Il est émis lors de la première inscription au tableau de l'ordre et remplace le numéro ADELI (Automatisation Des Listes) pour ceux déjà inscrits.

Il est consultable auprès de votre conseil départemental ou sur le site www.annuaire.sante.fr

Ce numéro permet l'identification des professionnels dans le cadre de la « transparence santé ».

Il permet une gestion centralisée des identifications et des identités professionnelles (diplômes et autorisations liés à l'exercice professionnelle, qualifications, titres et exercices professionnels particuliers ainsi que les activités et structures d'exercice) ainsi que des accès de certains établissements de santé,

NB : L'activité libérale fait indiquer d'autres données.

Le RPPS permet également la constitution d'annuaires locaux et régionaux dans les établissements de santé ainsi que les groupements de coopération sanitaire.

Il permet par ailleurs la réalisation d'études et de recherches ainsi que la production de statistiques relatives aux professionnels.

L'Ordre devient l'autorité d'enregistrement de ce numéro par l'intermédiaire de votre conseil départemental.

Si vous êtes déjà inscrit au Tableau de l'Ordre il est important de veiller à l'exactitude des données transmises à l'Ordre. Pour cela veuillez-vous rapprocher de votre structure départementale afin de consulter et éventuellement corriger vos données.

Le numéro RPPS figure en tant que donnée publique en plus des noms et prénoms d'exercice, de la profession exercée et des coordonnées de votre lieu d'exercice.

Il doit figurer également sur votre feuille de prescription.

Les données ordinales comportent davantage d'informations.

Réf :

Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

Art. R. 4321-119 du code de la santé publique

- www.annuaire.sante.fr
- www.esante.gouv.fr/services/referentiels/identification/le-rpps-0

d) Elections

L'ordonnance n° 2017-192 du 16 février 2017 relative à l'adaptation des dispositions relatives aux ordres des professions de santé modifie la composition des conseils de l'ordre, la répartition des sièges ainsi que les modes de désignation et d'élection. Elle met en place l'élection par binômes de sexes différents des membres de conseils afin de respecter l'égal accès des femmes et des hommes au sein des ordres professionnels. Le décret n° 2017-319 du 10 mars 2017 précise les modalités des élections et renouvellements aux conseils des différents échelons.

L'article R. 4321-42, modifié, du code de la santé publique vient fixer de nouvelles tranches :

Le conseil départemental ou interdépartemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes est ainsi composé :

1° Lorsque le nombre des masseurs-kinésithérapeutes inscrits au dernier tableau publié est inférieur ou égal à 150 :

- a) Deux binômes de titulaires et deux binômes de suppléants représentant les masseurs-kinésithérapeutes libéraux ;
- b) Un binôme de titulaires et un binôme de suppléants représentant les masseurs-kinésithérapeutes salariés ;

2° Lorsque le nombre des masseurs-kinésithérapeutes inscrits au dernier tableau publié est supérieur à 150 et inférieur ou égal à 500 :

- a) Trois binômes de titulaires et trois binômes de suppléants représentant les masseurs-kinésithérapeutes libéraux ;
- b) Un binôme de titulaires et un binôme de suppléants représentant les masseurs-kinésithérapeutes salariés ;

3° Lorsque le nombre de masseurs-kinésithérapeutes inscrits au dernier tableau publié est supérieur à 500 et inférieur ou égal à 1 000 :

- a) Quatre binômes de titulaires et quatre binômes de suppléants représentant les masseurs-kinésithérapeutes libéraux ;
- b) Un binôme de titulaires et un binôme de suppléants représentant les masseurs-kinésithérapeutes salariés ;

4° Lorsque le nombre de masseurs-kinésithérapeutes inscrits au dernier tableau publié est supérieur à 1 000 et inférieur ou égal à 1 500 :

- a) Cinq binômes de titulaires et cinq binômes de suppléants représentant les masseurs-kinésithérapeutes libéraux ;
- b) Un binôme de titulaires et un binôme de suppléants représentant les masseurs-kinésithérapeutes salariés ;

5° Lorsque le nombre des masseurs-kinésithérapeutes inscrits au dernier tableau publié est supérieur à 1 500 et inférieur ou égal à 2 500 :

- a) Six binômes de titulaires et six binômes de suppléants représentant les masseurs-kinésithérapeutes libéraux ;
- b) Deux binômes de titulaires et deux binômes de suppléants représentant les masseurs-kinésithérapeutes salariés ;

6° Lorsque le nombre des masseurs-kinésithérapeutes inscrits au dernier tableau publié est supérieur à 2 500 :

- a) Sept binômes de titulaires et sept binômes de suppléants représentant les masseurs-kinésithérapeutes libéraux ;
- b) Deux binômes de titulaires et deux binômes de suppléants représentant les masseurs-kinésithérapeutes salariés.

2. Quelques dates à retenir

1923 DE d'infirmier masseur

1932 DE de professeur de culture physique médicale

1942 DE de moniteur de gymnastique médicale

1943 DE de masseur médical

Fusion de ces métiers : 1946 (le 30 avril) **Diplôme d'Etat de masseur- kinésithérapeute**

1962 prescriptions qualitatives et quantitatives

1968 Diplôme de moniteur cadre

1969 les études sont portées de 2 à 3 ans avec un contenu de formation revu à la hausse sans intégrer la notion "recherche" qui n'a pas favorisé la validation de nos pratiques.

1990 Association des Sciences de l'éducation (licence) avec le diplôme de moniteur-cadre.

1991 possibilité de développer au sein des établissements de santé une recherche au-delà de la seule médecine (Loi hospitalière de 1991)

1995 Diplôme de cadre de santé

1996: Choix des actes et des techniques (décret d'actes et d'exercice)

2000: Reconnaissance de la compétence à établir le bilan diagnostic avec en corollaire la prescription médicale d'indication de la masso-kinésithérapie. De plus, **les mots : « qualitative et quantitative » sont supprimés.** (décret d'actes et d'exercice)2002, Loi du 4 mars : création du droit de prescription des masseurs-kinésithérapeutes libéraux ou salariés.

Arrêté du 09 janvier 2006 : liste des dispositifs que le MK est autorisé à prescrire.

Loi du 09 aout 2004 : établissement de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

2010 Création du PHRIP (programme hospitalier de recherche Infirmiers et paramédicaux)

2015 La nouvelle définition de la profession :

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

"la pratique de la masso-kinésithérapie comporte la promotion de la santé, la prévention, le diagnostic kinésithérapique et le traitement des troubles du mouvement ou de la motricité de la personne et des déficiences ou altérations des capacités fonctionnelles". Le masseur-kinésithérapeute "peut également concourir à la formation initiale et continue, ainsi qu'à la recherche" et "exerce en toute indépendance et pleine responsabilité conformément aux dispositions du code de déontologie mentionné à l'article L. 4321-21

« Dans le cadre des pathologies héréditaires, congénitales ou acquises, stabilisées ou évolutives impliquant une altération des capacités fonctionnelles, le masseur-kinésithérapeute met en œuvre des moyens manuels, instrumentaux et éducatifs, et participe à leur coordination ;

« Dans l'exercice de son art, seul le masseur-kinésithérapeute est habilité à utiliser les savoirs disciplinaires et les savoir-faire associés d'éducation et de rééducation en masso-kinésithérapie qu'il estime les plus adaptés à la situation et à la personne, dans le respect des dispositions du code de déontologie précité. »

Les mots : « du massage et de la gymnastique médicale » sont remplacés par les mots : « des actes professionnels de masso-kinésithérapie dont les actes médicaux prescrits par un médecin » ;

«Lorsqu'il agit dans un but thérapeutique, le masseur-kinésithérapeute pratique son art sur prescription médicale et peut adapter, sauf indication contraire du médecin, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'actes de masso-kinésithérapie datant de moins d'un an, dans des conditions définies par décret. Il peut prescrire, sauf indication contraire du médecin, les dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de sa profession. La liste de ces dispositifs médicaux est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis de l'Académie nationale de médecine ;

«En cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à accomplir les premiers actes de soins nécessaires en masso-kinésithérapie. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions est remis au médecin dès son intervention. »

« *Art. L. 4323-4-1.* – Exerce illégalement la profession de masseur-kinésithérapeute :

« 1° Toute personne qui pratique la masso-kinésithérapie au sens de l'article L. 4321-1 sans être titulaire du diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute ou de tout autre titre mentionné à l'article L. 4321-4 exigé pour l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute ou sans relever des dispositions de l'article L. 4321-11 ;

« 2° Toute personne titulaire d'un diplôme, certificat, autorisation d'exercice ou tout autre titre de masseur-kinésithérapeute qui exerce la masso-kinésithérapie sans être inscrite à un tableau de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes conformément à l'article L. 4321-10 ou pendant la durée de la peine d'interdiction temporaire ou permanente prononcée en application de l'article L. 4124-6 ;

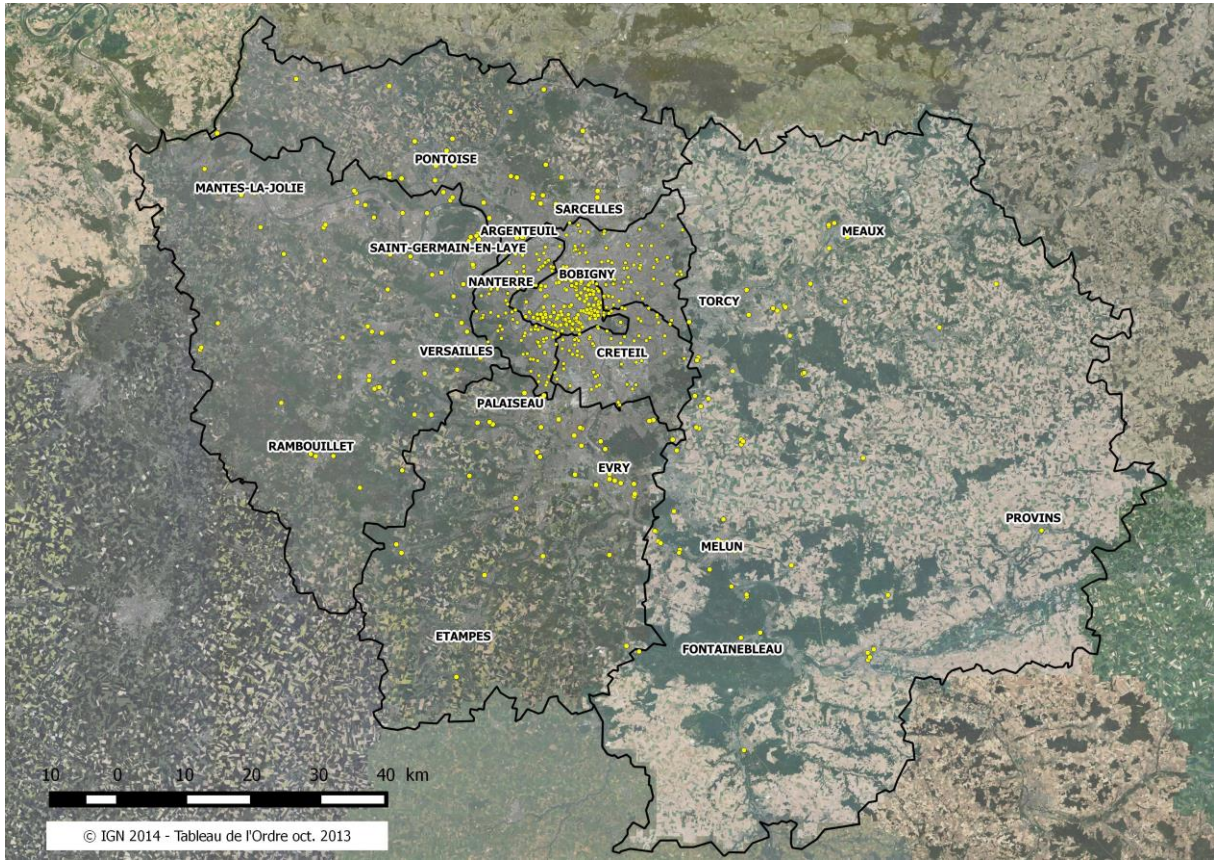
« Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux étudiants en masso-kinésithérapie qui effectuent un stage dans le cadre des dispositions de l'article L. 4381-1 ainsi qu'aux étudiants qui sont appelés à intervenir dans le cadre de la réserve sanitaire en application des dispositions de l'article L. 4321-7. »

Réingénierie du diplôme d'Etat : après 1 année universitaire leur attribuant 60 ECTS, les étudiants en kinésithérapie suivent 4 années (8 semestres) d'études en IFMK, durant lesquelles ils cumulent 240 ECTS.

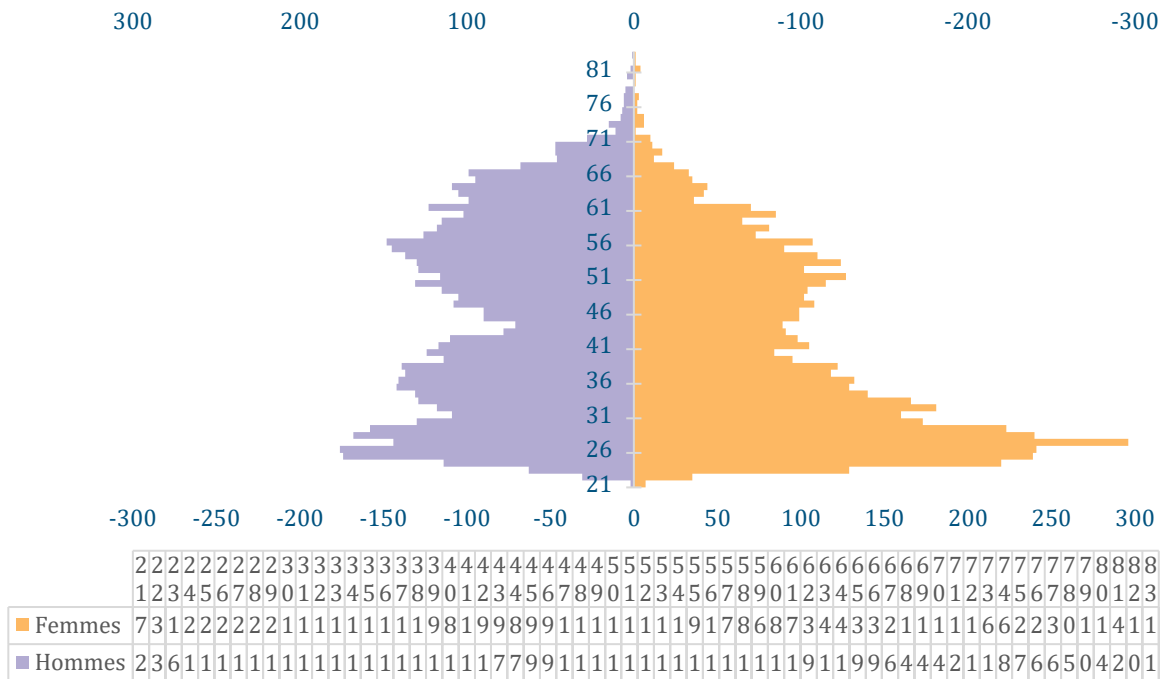
Le diplôme n'est plus le terme ultime du parcours de formation, qui pourra se compléter en filière « recherche », en cohérence avec le processus de Bologne (LMD).

3. Démographie de l'exercice salarié

a. Ile de France



Pyramide des âges - Ile de France



Répartition de l'activité en Ile de France

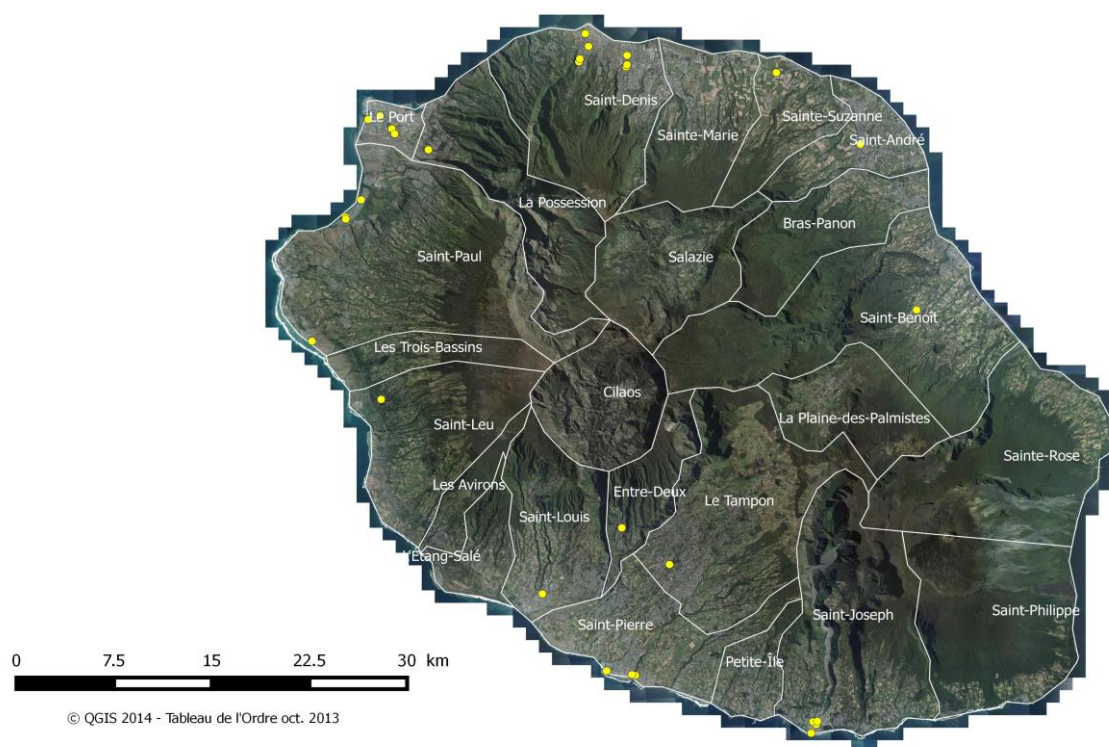
Fonction salarié

| | |
|-----------------------------|------|
| Salarié | 1563 |
| Enseignant salarié | 43 |
| Cadre supérieur de santé | 27 |
| Cadre de santé de proximité | 3 |
| Responsable d'établissement | 9 |
| Assistant collaborateur | 1 |
| Remplaçant | 1 |

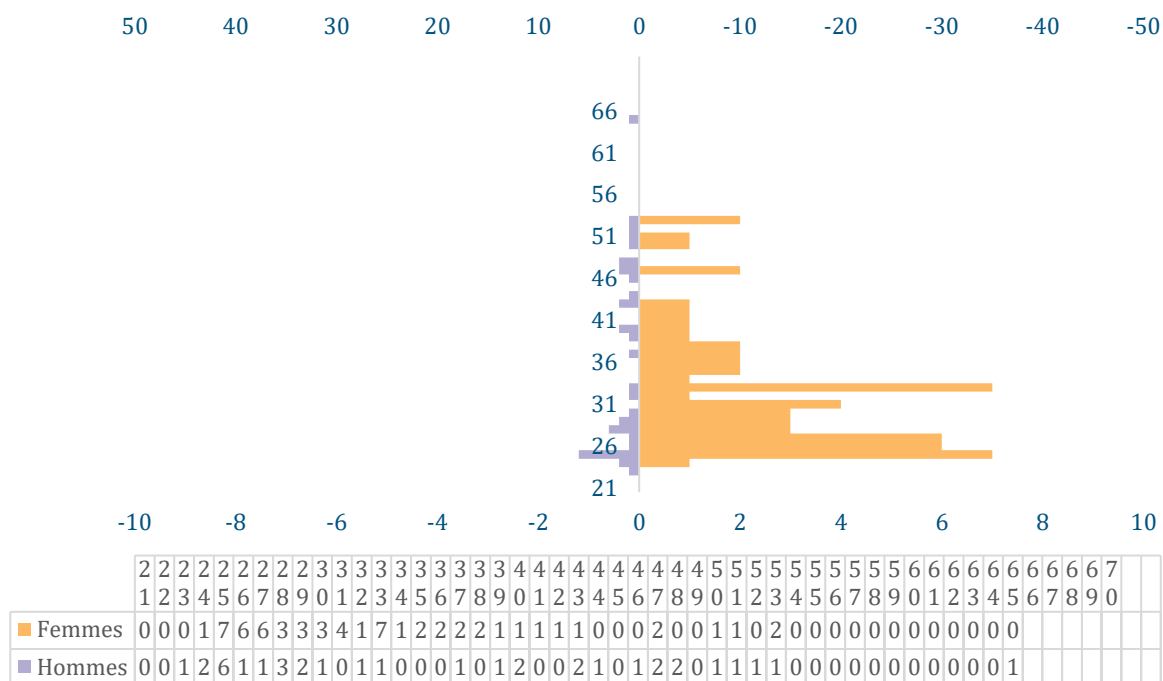
Type de diplôme par exercice

| | Salarié | |
|-------------------------|---------|-----------|
| | Cadre | Non cadre |
| Diplôme d'état | 110 | 1145 |
| Autorisation d'exercice | 4 | 403 |

b. La Réunion



Pyramide des âges des MK salariés - La Réunion



Répartition de l'activité à La Réunion

Fonction salarié

| | |
|-----------------------------|-----|
| Salarié | 118 |
| Enseignant salarié | 4 |
| Cadre supérieur de santé | 1 |
| Cadre de santé de proximité | 1 |

Type de diplôme par exercice

| | Salarié | |
|-------------------------|---------|-----------|
| | Cadre | Non cadre |
| Diplôme d'état | 5 | 81 |
| Autorisation d'exercice | 0 | 37 |

Données issues du tableau de l'Ordre - extraction au 1^{er} janvier 2015

4. Dispositions réglementaires

Si tous les articles du **Décret relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute** concourent à l'organisation et au bon exercice de la masso-kinésithérapie, nous souhaitons insister sur l'article 2 et l'article 3 qui nous semblent importants d'être rappelés dans le cadre de l'exercice salarié.

- **article 2 :**

Dans l'exercice de son activité, le masseur-kinésithérapeute tient compte des caractéristiques psychologiques, sociales, économiques et culturelles de la personnalité de chaque patient, à tous les âges de la vie. **Le masseur-kinésithérapeute communique au médecin toute information en sa possession susceptible de lui être utile pour l'établissement du diagnostic médical ou l'adaptation du traitement en fonction de l'état de santé de la personne et de son évolution.**

Dans le cadre de la prescription médicale, il établit un bilan qui comprend le diagnostic kinésithérapique et les objectifs de soins, ainsi que le choix des actes et des techniques qui lui paraissent les plus appropriés.

Ce bilan est adressé au médecin prescripteur et à l'issue de la dernière séance, complété par une fiche retraçant l'évolution du traitement kinésithérapique, également adressé au médecin prescripteur.

- **article 3 :**

On entend par massage toute manœuvre externe, réalisée sur les tissus, dans un but thérapeutique ou non, de façon manuelle ou par l'intermédiaire d'appareils autres que les appareils d'électrothérapie, avec ou sans l'aide de produits, qui comporte une mobilisation ou une stimulation méthodique, mécanique ou réflexe de ces tissus.

NB : Le monopole du massage a longtemps été inscrit dans les textes en des termes non équivoques (ancien article L487) : « Nul ne peut exercer le massage et la gymnastique médicale s'il n'est titulaire du diplôme d'état de masseur-kinésithérapeute. »

Pour rappel il est précisé dans l'ordonnance n°2005-1040 du 26 août 2005 que l'exercice illégal de la profession de masseur-kinésithérapeute est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende.

Qualité et sécurité des soins

Comme tout professionnel de santé, le masseur-kinésithérapeute salarié est tenu de déclarer les événements indésirables graves liés aux soins, (EIG).

Les déclarer, c'est d'abord savoir les identifier. L'objectif réside davantage dans la prévention que plutôt qu'a la sanction. Selon de nombreuses études (DREES www.sante.gouv.fr), plus de 50% des EIG sont évitables.

L'engagement individuel de chaque professionnel, comme acteur de la sécurité, renforce l'engagement collectif. (Haut Conseil de la Santé Publique, pour une politique globale et intégrée de sécurité des patients, novembre 2011).

Au-delà des EIG, c'est la question plus générale de la qualité et de la sécurité des soins qui se pose.

Le CIROMK Ile de France La Réunion participe au COSTRAT « qualité/sécurité des prises en charge » mis en place par l'agence régionale de santé d'Ile de France.

Une base de données qualité sécurité des prises en charge (QSPC) permet d'analyser ces risques, et d'en établir une cartographie.

Le kinésithérapeute a sa part de responsabilité dans ces questions.

A titre d'exemples :

Dispositif d'accueil du patient, maîtrise du risque infectieux, continuité et coordination de la prise en charge des patients, prise en compte de la douleur, gestion du dossier médical, autant de thématiques non exhaustives qui doivent nous interpeller.

Pour en savoir plus : HAS, ARS ile de France, HCSP, DREES.

5. Choix des techniques

Article R4321-65 :

« Le masseur-kinésithérapeute ne divulgue pas dans les milieux professionnels une nouvelle pratique insuffisamment éprouvée sans accompagner sa communication des réserves qui s'imposent. Il ne fait pas une telle divulgation auprès d'un public non professionnel. »

Article R4321-112 du code de déontologie

« **L'exercice de la masso-kinésithérapie est personnel.** Chaque masseur-kinésithérapeute est responsable de ses décisions, de ses actes et de ses prescriptions. »

Article R.4321-80 du code de déontologie

"Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le masseur-kinésithérapeute s'engage personnellement à assurer au patient des soins consciencieux, attentifs et fondés sur les données actuelles de la science."

Par ailleurs dans le cadre de la prescription médicale, il a été publié au JORF n°53 du 3 mars 2000 la suppression des termes "quantitatif" et "qualitatif"

Avis des auteurs

Lorsqu'il existe un désaccord à propos du traitement en kinésithérapie, il est préférable d'instaurer un dialogue argumenté avec le médecin prescripteur.

6. Responsabilités

Il est important de rappeler qu'en matière pénale ou civile, le masseur-kinésithérapeute engage sa responsabilité.

Nous devons par conséquent être vigilant quant à l'acceptation d'honorer une prescription médicale non conforme au décret d'actes et d'exercice qui semblerait être contraire à la sécurité,

à la qualité des soins du patient ainsi qu'aux techniques que nous avons décidé de mettre en œuvre.

Au vu des responsabilités individuelles qui peuvent être engagées dans l'exercice professionnel du masseur-kinésithérapeute salarié, la prudence impose la possession d'une assurance Responsabilité Civile Professionnelle.

La responsabilité d'ordre civil, pénal, administratif et disciplinaire

La responsabilité civile (Art.1381383 et 1384 du code civil)

Article 1382 :

« Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer »

La responsabilité pénale :

La responsabilité pénale découle d'une faute constitutive d'une infraction.

Le masseur-kinésithérapeute est soumis aux règles de droit commun, comme tout citoyen, mais aussi aux risques propres à son activité comme :

- l'atteinte à l'intégrité de la personne.
- les agressions sexuelles (art.222-22, 222-22-1, 222-23 et 222-27 du code pénal)
- l'omission de porter secours ou abstention fautive (art. 223-6 du code pénal)

Délits propres à l'activité professionnelle :

- **non respect du secret professionnel (art. 226-13 et 14 du code pénal et L.1110-4 du code de la santé publique)**
- certificats mensongers (art.441-7 du code pénal).

exercice illégal de la médecine (art. 433-17 du code pénal) et (art. L4161-1 à L4161-6 du Code de la santé publique

La responsabilité administrative

Le masseur-kinésithérapeute salarié est soumis à la responsabilité administrative de son institution.

La responsabilité disciplinaire

Elle est du ressort des instances de l'Ordre. Les sanctions sont indépendantes des peines prononcées par les juridictions civiles, pénales et administratives.

7. Lecture des sous-sections du code de déontologie à travers le prisme de l'exercice salarié

Sous-section 1 : Devoirs généraux des masseur-kinésithérapeutes

L'engagement salarié présente, davantage encore en milieu institutionnel, la particularité d'exercer parmi une communauté diverse de plusieurs entités professionnelles, qu'elles soient issues des professions de santé ou non.

Ce cadre collectif n'empêche nullement le masseur-kinésithérapeute d'être entièrement responsable des décisions d'actes et de prescriptions de kinésithérapie qu'il entend mettre en œuvre.

Le fait que le masseur-kinésithérapeute soit lié dans son exercice par un contrat ou statut à une administration publique ou privée n'enlève rien à ses devoirs professionnels, en particulier l'indépendance de ses décisions et les obligations concernant le secret professionnel. (art. R.4321-136)

Sous-section 2 : Devoirs envers les patients

Bien sûr l'ensemble des professions médicales, d'auxiliaires médicales et paramédicales possèdent des champs d'action réglementés et ont pour vocation d'agir auprès du patient de manière complémentaire.

Pour le masseur-kinésithérapeute, il doit toujours agir, en priorité dans l'intérêt des personnes, de leur sécurité et de la santé publique au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce.

Le point de vue de la personne soignée doit être d'ailleurs pris en compte (art.R4321-84) au cours de son accompagnement sans toutefois désorganiser l'offre de soins.

Sous-section 3 : Devoirs entre confrères et autres professionnels de santé

Travailler en équipe, c'est échanger et confronter les points de vue.

C'est bénéficier à la fois des informations transmises par nos confrères ou collègues issus des autres disciplines ainsi que des savoirs (faire et être) de chacun.

Ce modèle de travail peut favoriser les prises de décisions pertinentes constituant par là même une plus-value précieuse au service du patient.

Dans le même temps, l'interdisciplinarité permet un renforcement des compétences de chaque protagoniste avec pour conséquence, au-delà d'une amélioration des pratiques professionnelles, une possible émancipation professionnelle.

Cela vaut également vis-à-vis des étudiants en masso-kinésithérapie soumis eux même au code de déontologie (art.4321-52), et dont l'encadrement constitue à la fois une spécificité de l'exercice salarié et un enjeu majeur pour l'ensemble de la profession.

Au quotidien, donner accès aux conditions d'échanges qualitatifs et productifs implique certaines postures, certaines règles, celles-ci sont inscrites dans le code de déontologie.

La confraternité, les bonnes relations entre les différentes professions présentes, les échanges d'informations utiles, verbales, mais aussi et surtout écrites, sont autant de gages qui permettront de construire un traitement liant qualité et sécurité.

Au-delà du caractère strict lié aux soins, les relations peuvent aussi parfois dépasser le cadre médical. Il peut concerner le cadre administratif ou judiciaire, ainsi avec toute la prudence qui s'impose lorsque le masseur-kinésithérapeute, prenant en charge un patient potentiellement vulnérable discerne à son endroit des sévices ou des privations celui-ci a le devoir d'alerter les autorités compétentes, en l'espèce le corps médical. (art.R.4321-90)

Sous-section 4 : Exercice de la profession

L'exercice au quotidien fait apparaître parfois l'absence de choix des confrères avec lesquels le praticien est amené à travailler, de même, l'organisation de fonctionnement, la promiscuité, la charge de travail, la production en commun d'une étude scientifique qui se passe mal, etc. peuvent générer des tensions.

Le masseur-kinésithérapeute se doit malgré tout d'entretenir de bonnes relations avec son entourage, de ne pas calomnier, plagier et nuire à un confrère dans son exercice professionnel. (Art. R.4321-99)

Pour répondre à ces situations, l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes a prévu pour le praticien en difficulté et qui le souhaite de pouvoir rechercher une conciliation au besoin par l'intermédiaire de son conseil départemental. (Art. R.4321-99)

Le travail d'équipe, nous l'avons dit, implique la plupart du temps l'échange d'informations utiles entre ses membres, en particulier avec le médecin au travers de l'article 2 du code la santé publique qui impose au masseur-kinésithérapeute de lui communiquer toute information **en sa** possession susceptible de lui être utile pour l'établissement du diagnostic médical ou l'adaptation du traitement en fonction de l'état de santé de la personne et de son évolution.

Dans le cadre de la prescription médicale, le masseur kinésithérapeute établit un bilan qui comprend le diagnostic kinésithérapique, les objectifs de soins, ainsi que le choix des actes et des techniques qui lui paraissent les plus appropriés.

Ce bilan est adressé au médecin prescripteur et à l'issue de la dernière séance, complété par une fiche retraçant l'évolution du traitement kinésithérapique, également adressé au médecin prescripteur.

Il convient de se garder d'entreprendre des soins ni prescrire dans des domaines qui pourraient dépasser nos compétences. (Art. R.4321-113)

Un point important à soulever concerne l'obligation de réserve du masseur-kinésithérapeute lorsque le médecin qui apprécie en conscience et pour des raisons légitimes décide de maintenir le patient dans l'ignorance d'un diagnostic ou pronostic graves (art.R.4321-83).

Là encore dans cet exemple l'existence du dialogue entre le médecin et masseur-kinésithérapeute revêt une importance majeure.

L'échange d'informations concerne également les autres masseurs kinésithérapeutes qui sont amenés à prendre en charge un même patient.

Dans le cadre du traitement et des informations transmises, l'obtention du consentement du patient est une obligation déontologique au risque d'enfreindre le respect du secret professionnel. (art. R.4321_55, art.R.4321-116)

En Institution le consentement du patient au partage des informations le concernant est réputé tacite dès son entrée.

Il est important de noter cependant que les informations échangées, dont celles relevant du secret professionnel imposent au masseur kinésithérapeute tout le discernement souhaitable.

Cette prise en charge commune d'un même patient n'entrave nullement l'indépendance du professionnel.

Ainsi sans nuire au patient et après avoir averti son ou ses confrères, le masseur- kinésithérapeute est libre de refuser et de retirer son concours. (Art. R 4321-105)

En cas de retrait il avertit le patient et communique les informations utiles à la poursuite des soins. (Art. R.4321-92)

Le masseur-kinésithérapeute qui ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit (art.R.4321-56) doit, s'il accepte, honorer la prescription médicale.

Il s'engage alors personnellement à assurer au patient des soins consciencieux, attentifs et fondés sur les données actuelles de la science. (art. R. 4321-80, art. R. 4321-87, art. R. 4321-88)

Offrir un traitement de qualité suppose d'une part au masseur kinésithérapeute une obligation d'entretenir et de perfectionner ses connaissances et d'autre part d'exercer dans de bonnes conditions de travail.

A ce titre le masseur-kinésithérapeute doit, afin de ne pas compromettre la qualité des soins ou la sécurité des personnes prises en charge, disposer au lieu de son exercice professionnel, d'une installation convenable, de locaux adéquats permettant le secret professionnel et des moyens techniques suffisants en rapport avec la nature des actes qu'il pratique. Il doit en outre satisfaire à une obligation de formation continue (art. R. 4321-114, art.R.4321-62)

Dans le cas, où les conditions ne seraient pas réunies, il importe d'en référer à sa hiérarchie.

Dans certains cas le masseur kinésithérapeute peut néanmoins s'interroger quant au bien-fondé d'une prescription médicale et éventuellement, peut refuser de l'honorer.

Ici encore, au regard de son expertise et du respect de l'obligation d'indépendance professionnelle, le masseur kinésithérapeute est en droit et doit questionner le diagnostic médical. Est-il parfaitement posé ? La prescription médicale précise-t-elle une indication de kinésithérapie qui respecte l'indépendance professionnelle en termes qualitatifs et/ou quantitatifs par exemple ? Etc.

Dans le dialogue permanent qui doit s'opérer avec le corps médical, la qualité de l'argumentation défendue par le praticien est indispensable et participe de plus à la construction d'un traitement adapté.

Le masseur-kinésithérapeute qui est amené également à proposer une prescription, la formule avec toute la clarté indispensable, il s'assure de la bonne compréhension de celle-ci par le patient et son entourage et s'efforce d'en obtenir la bonne exécution. (art.R4321-82)

NB : Les règles de prescription de kinésithérapie ont été profondément modifiées par l'arrêté du 22 février 2000 modifiant l'arrêté du 06 janvier 1962 ("*Les termes qualitatif et quantitatif sont supprimés*") et par l'arrêté paru au Journal Officiel du 05 octobre 2000 modifiant la NGAP :

- doivent apparaître sur la prescription médicale :

La date de la consultation, les nom et prénom du patient, la mention "indication de kinésithérapie".

Les conséquences : La prescription médicale ne doit plus obligatoirement mentionner le nombre de séances, ni préciser les techniques à utiliser ou la zone à traiter.

Cependant, la communication du diagnostic médical reste fondamentale pour orienter le bilan diagnostic kinésithérapique en vue du choix thérapeutique.

Cette communication doit se faire par une lettre d'accompagnement. Le diagnostic médical, ainsi que les éventuelles indications que le médecin désire communiquer au kinésithérapeute ne doivent en aucun cas être portés sur la prescription.

Cette disposition est destinée à garantir le secret médical.

Les kinésithérapeutes sont désormais responsables économiquement de la gestion de leur activité: ils déterminent eux même, après établissement de leur bilan diagnostic kinésithérapique le nombre de séances nécessaires pour atteindre l'objectif thérapeutique et mettent en place l'aspect qualitatif des techniques à utiliser, dans les limites de leur décret de compétences. (Tiré de : <http://kinelegis.com/>)

Concernant la relation hôpital-ville, sans porter préjudice aux établissements publics ou privés, la communication entre le masseur kinésithérapeute de ville et le masseur kinésithérapeute salarié doit s'opérer.

Toujours avec le consentement du patient, le praticien de l'établissement de santé dans lequel le patient est hospitalisé de manière non programmé doit informer son confrère de ville des décisions essentielles prises et qui le concernent.

Lors d'une hospitalisation programmée, le praticien de ville est tenu de communiquer à son confrère toutes informations utiles. (art.R4321-106)

La transmission d'informations utiles à la continuité des soins à destination du médecin traitant de ville devrait s'opérer par l'intermédiaire du médecin de l'institution. (art.2 CSP)

Il semble, dans ces conditions, important de pouvoir réserver du temps consacré à l'établissement d'un tel courrier.

Certes, l'écriture utilisée comme mode de communication auprès de ses confrères, du corps médical et du patient oblige le praticien à se positionner et à affirmer ses choix. Il signe par cet acte sa prise de responsabilité et s'inscrit pleinement dans une démarche d'indépendance professionnelle. (art.4321-56, art.4321-59)

8. Coexistence des masseurs-kinésithérapeutes et des non professionnels de santé - Obtention de la carte professionnelle d'éducateur sportif

Depuis quelques années la présence croissante des éducateurs sportifs, des staps-apa et des ostéopathes non professionnels de santé dans le domaine du sanitaire oblige la profession des masseurs-kinésithérapeutes à se questionner sur la place de chacun auprès du patient.

Beaucoup de nos confrères s'interrogent sur la présence et le rôle des intervenants en activité physique adaptée (APA), notamment au sein des établissements de santé. L'intervenant en activité physique adaptée peut être considéré comme le spécialiste de l'activité physique et sportive adaptée à des personnes ayant un handicap physique, sensoriel, mental ou social.

Le législateur précise l'activité physique adaptée comme étant la pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires (au sens de l'article L. 1172-1 du code de la santé publique - Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection longue durée - Entré en vigueur le 1^{er} mars 2017)

« La dispensation d'une activité physique adaptée a pour but de permettre à une personne d'adopter un mode de vie physiquement actif sur une base régulière afin de réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à l'affection de longue durée dont elle est atteinte. Les techniques mobilisées relèvent d'activités physiques et sportives et se distinguent des actes de rééducation qui sont réservés aux professionnels de santé, dans le respect de leurs compétences. »

« En accord avec le patient atteint d'une affection de longue durée, et au vu de sa pathologie, de ses capacités physiques et du risque médical le médecin traitant peut lui prescrire une activité physique dispensée par l'un des intervenants suivants : «

Article D. 1172-2 du code de la santé publique.

1°

Les professionnels de santé mentionnés aux articles L. 4321-1, L. 4331-1 et L. 4332-1. Du code de la santé publique.

2°

Les professionnels titulaires d'un diplôme dans le domaine de l'activité physique adaptée délivré selon les règles fixées à l'article L. 613-1 du code de l'éducation.

Les professionnels et personnes qualifiées suivants, disposant des prérogatives pour dispenser une activité physique aux patients atteints d'une affection de longue durée :

Les titulaires d'un diplôme figurant sur la liste mentionnée à l'article R. 212-2 du code du sport ou enregistrés au répertoire national des certifications professionnelles, ainsi que les

fonctionnaires et les militaires mentionnés à l'article L. 212-3 du code du sport ;

« – les professionnels et personnes qualifiées titulaires d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualifications figurant sur la liste mentionnée à l'article R. 212-2 du code du sport ou enregistrés au répertoire national des certifications professionnelles qui sont énumérés dans une liste d'aptitude fixée par arrêté conjoint des ministres chargés des sports, de l'enseignement supérieur et de la santé ;

Les personnes qualifiées titulaires d'une certification, délivrée par une fédération sportive agréée, répondant aux compétences précisées dans l'annexe 11-7-1 et garantissant la capacité de l'intervenant à assurer la sécurité des patients dans la pratique de l'activité.

La liste de ces certifications est fixée par arrêté conjoint des ministres chargés des sports et de la santé, sur proposition du Comité national olympique et sportif français.

Cette prescription est établie par le médecin traitant sur un formulaire spécifique.

Cependant Pour les patients présentant des limitations fonctionnelles sévères telles que qualifiées par le médecin prescripteur seuls les professionnels de santé mentionnés au 1⁰ de l'article D. 1172-2 sont habilités à leur dispenser des actes de rééducation ou une activité physique, adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical.

Lorsque les patients ont atteint une autonomie suffisante et présentent une atténuation des altérations relative aux limitations fonctionnelles sévères, les professionnels mentionnés au 2⁰ de l'article D. 1172-2 interviennent en complémentarité des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa, dans le cadre de la prescription médicale s'appuyant sur le bilan fonctionnel établi par ces derniers.

La prise en charge des patients est personnalisée et progressive en termes de forme, d'intensité et de durée de l'exercice.

Avec l'accord des patients, l'intervenant transmet périodiquement un compte rendu sur le déroulement de l'activité physique adaptée au médecin prescripteur et peut formuler des propositions quant à la poursuite de l'activité et aux risques inhérents à celle ci. Les patients sont destinataires de ce compte rendu. »

Rappelons que dans ce cadre, le masseur-kinésithérapeute, professionnel de santé est un spécialiste centré sur la réadaptation. Il utilise à cette fin l'activité physique et sportive.

En milieu sportif, comme il est précisé à **l'article 11 du décret relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession des masseurs-kinésithérapeutes**, le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer à l'établissement des bilans d'aptitude aux activités physiques et sportives et au suivi de l'entraînement et des compétitions.

Il est également détenteur de droit du titre d'éducateur sportif selon l'article L.212-11 du code du sport et soumis aux dispositions prévues à l'article R.212-85 du code des sports.

L'obtention de la carte professionnelle d'éducateur sportif qui est valable pour une durée de 5 années doit procéder d'une demande à formuler auprès de la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations de votre lieu principal d'exercice. Pour cela utilisez le site : <https://eaps.sports.gouv.fr>

Les compétences du masseur-kinésithérapeute sont plus précisément définies aux articles R.4321-1 à 13 du code de la santé publique.

Certains actes, tels la rééducation orthopédique, respiratoire ou cardio-vasculaire, lui sont réservés. Les intervenants en activité physique adaptée ne peuvent donc exercer aucun acte de rééducation ou de gymnastique médicale, sous quelque forme que ce soit, sous peine de se rendre responsables du délit d'exercice illégal de la profession de masseur-kinésithérapeute, sanctionné par l'article L.4323-4 du code de la santé publique. Dans un jugement en date du 19 juillet 2012, le tribunal administratif de Paris a par ailleurs considéré que des contrats conclus afin de confier à des intervenants en activité physique adaptée des activités ne pouvant être pratiquées que par des masseurs-kinésithérapeutes étaient entachés d'illégalité et devaient être annulés. Il ressortait du dossier de l'espèce (courriels de la direction des ressources humaines de l'APHP...) que ce recrutement était intervenu afin de suppléer la carence de masseurs-kinésithérapeutes. Un établissement qui permettrait en connaissance de cause à des intervenants en activité physique adaptée de pratiquer des techniques de gymnastique médicale pourrait en outre se voir poursuivi pour complicité d'exercice illégal. Enfin, si le conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes comprend la recherche de solutions face au déficit chronique d'effectifs de masseurs-kinésithérapeutes que subissent les établissements de santé, il lui est impossible d'admettre qu'elle se traduise par des pratiques caractérisées d'exercice illégal de la profession de masseur-kinésithérapeute, ce au sein d'un établissement de santé qui se doit de garantir une qualité optimale de ses soins. Le praticien masseur-kinésithérapeute respecte une déontologie et accomplit de nombreux devoirs tels l'actualisation de ses connaissances, l'obligation de formation continue et se conforme aux lois du 04 mars 2002.

Le masseur-kinésithérapeute exerce dans la limite de ses compétences, il s'interdit de prodiguer des actes ou de prescrire des dispositifs pouvant faire courir un risque injustifié au patient. Il demeure également soumis aux évaluations des pratiques professionnelles ainsi qu'au développement professionnel continu (DPC).

Il rend des comptes devant ses pairs le cas échéant.

Il apparaît aussi naturellement, qu'entre le masseur-kinésithérapeute et le staps-apa une complémentarité peut tout à fait s'opérer.

Le staps-apa, de par sa formation porte ses valeurs au travers de l'activité sportive et intervient en prévention primaire

De même que son action dans le domaine de l'éducation à la santé, sans la confondre avec l'éducation thérapeutique, reste là aussi pertinente.

Nous vous invitons par conséquent d'informer votre conseil départemental sur toute difficulté en la matière.

Il semble également important de rappeler que la question du soin au regard de l'activité des staps-apa (qui relèvent du code des sports) ainsi que des ostéopathes non professionnels de santé induit en corollaire la question de l'ordonnance médicale.

Cet outil important et réglementé, réservé à la relation entre le médecin et un autre professionnel de santé ne dispose d'aucun fondement lorsque celui-ci s'adresse à un personnel ne prodiguant pas de soin.

Accès partiel à la profession :

L'ordonnance n° 2017-50 publiée le 20 janvier 2017 en transposition d'une directive européenne permet à un diplômé européen non-kinésithérapeute de bénéficier d'un accès partiel à notre profession, même s'il ne dispose pas du niveau complet de formation. Il peut se voir autoriser à réaliser une partie des actes réservés à la profession pour lesquels il a obtenu un diplôme dans un autre pays européen.

9. La coopération sanitaire

Depuis 2002 un ensemble de rapports, de textes de loi et d'expérimentations ont conduit à la création de l'article 51 qui est inscrit dans la loi HPST de juillet 2009.

Ainsi « les professionnels de santé peuvent s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération ayant pour objet d'opérer entre eux des transferts d'activités ou des actes de soins ou de réorganiser leurs modes d'intervention auprès du patient. Ils interviennent dans les limites de leurs connaissances et de leur expérience ainsi que dans le cadre des protocoles définis aux articles L. 4011-2 et L. 4011-3. »

« Les professionnels de santé soumettent à l'agence régionale de santé des protocoles de coopération.

L'agence vérifie que les protocoles répondent à un besoin de santé constaté au niveau régional puis les soumettent à la Haute Autorité de santé. »

Pour l'HAS, il s'agit d'évaluer la capacité du protocole de coopération à garantir :

- Un niveau d'efficacité clinique au moins équivalent à la prise en charge habituelle
- Un accès à des soins de qualité
- Une maîtrise des risques inhérents à la nouvelle prise en charge des patients.

Il est important de vérifier que la nouvelle compétence souhaitée n'apparaît pas dans son décret d'actes.

Deux guides méthodologiques et outils existent et sont téléchargeables sur le site de l'HAS.

Référence :

Rapport relatif aux métiers de niveau intermédiaire (Laurent HENART, Yvon BERLAND, Danielle CADET) Janvier 2011

Code de déontologie des masseurs kinésithérapeutes

Loi HPST Article 51. Juillet 2009

Coopération, inter professionnalité et « management du soigner »

Thierry DESBONNETS. Janvier 2004

Journée du CIROMK IDF-LA-REUNION du 30 juin 2011 « Table ronde sur les coopérations sanitaires »

« Art. D. 712-110. - L'établissement de santé doit être en mesure de faire intervenir en permanence un masseur-kinésithérapeute justifiant d'une expérience attestée en réanimation et doit disposer, en tant que de besoin, d'un psychologue ou d'un psychiatre et de personnel à compétence biomédicale.

Décret n° 2002-466 du 5 avril 2002 relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les établissements de santé pour pratiquer les activités de réanimation, de soins intensifs et de surveillance continue et modifiant le code de la santé publique (troisième partie : Décrets simples)

NOR: MESH0220983D ELI: <http://legifrance.gouv.fr/eli/decret/2002/4/5/MESH0220983D/jo/texte>
Alias: <http://legifrance.gouv.fr/eli/decret/2002/4/5/2002-466/jo/texte>

10. Violences, incivilités, agressions

Un protocole d'accord entre le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice et des Libertés, le Ministre de l'intérieur, de l'Outre-mer, des Collectivités territoriales de l'Immigration, le Ministre du Travail, de l'Emploi, et de la Santé, et les présidents de conseils nationaux des ordres des professions de santé, qui est une transposition au profit des autres professionnels de santé des mesures prévues au protocole du 10 juin 2010 et relatif à la sécurité des établissements de santé, publics et privés.

Il formalise l'engagement des institutions ordinaires dans le dispositif partenarial.

Son contenu en quelques lignes :

- Clarification auprès des représentants professionnels des interlocuteurs de la police et de la gendarmerie dédiés aux questions de sécurité et d'aide aux victimes
- Assistance à la prévention technique de la malveillance
- Mise en place de procédures d'alerte définies
- Facilitation du dépôt de plainte
- Information, par le Procureur de la République, des suites données aux plaintes

Les conseils départementaux sont à votre disposition pour vous aider en cas d'incident, et vous accompagner dans vos démarches.

Annexes

Annexe 1

Décret relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession des masseurs-kinésithérapeutes (8 août 2004)

Article 1

a) Le premier alinéa est remplacé par sept alinéas ainsi rédigés :

« La pratique de la masso-kinésithérapie comporte la promotion de la santé, la prévention, le diagnostic kinésithérapique et le traitement :

« 1° Des troubles du mouvement ou de la motricité de la personne ; « 2° Des déficiences ou altérations des capacités fonctionnelles ;

« Le masseur-kinésithérapeute peut également concourir à la formation initiale et continue ainsi qu'à la recherche ;

« Le masseur-kinésithérapeute exerce en toute indépendance et pleine responsabilité conformément aux dispositions du code de déontologie mentionné à l'article L. 4321-21

« Dans le cadre des pathologies héréditaires, congénitales ou acquises, stabilisées ou évolutives impliquant une altération des capacités fonctionnelles, le masseur-kinésithérapeute met en œuvre des moyens manuels, instrumentaux et éducatifs, et participe à leur coordination ;

« Dans l'exercice de son art, seul le masseur-kinésithérapeute est habilité à utiliser les savoirs disciplinaires et les savoir-faire associés d'éducation et de rééducation en masso-kinésithérapie qu'il estime les plus adaptés à la situation et à la personne, dans le respect des dispositions du code de déontologie précité. »

b) Au deuxième alinéa, les mots : « du massage et de la gymnastique médicale » sont remplacés par les mots : « des actes professionnels de masso-kinésithérapie dont les actes médicaux prescrits par un médecin » ;

c) Le dernier alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

«Lorsqu'il agit dans un but thérapeutique, le masseur-kinésithérapeute pratique son art sur prescription médicale et peut adapter, sauf indication contraire du médecin, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'actes de masso-kinésithérapie datant de moins d'un an, dans des conditions définies par décret. Il peut prescrire, sauf indication contraire du médecin, les dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de sa profession. La liste de ces dispositifs médicaux est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis de l'Académie nationale de médecine ;

«En cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à accomplir les premiers actes de soins nécessaires en masso-kinésithérapie. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions est remis au médecin dès son intervention. »

Article 2 et Article 3

Article 4

On entend par gymnastique médicale la réalisation et la surveillance des actes à visée de rééducation neuromusculaire, correctrice ou compensatrice, effectués dans un but thérapeutique ou préventif afin d'éviter la survenue ou l'aggravation d'une affection. Le masseur-

kinésithérapeute utilise à cette fin des postures et des actes de mobilisation articulaire passive, active, active aidée ou contre résistance, à l'exception des techniques ergothérapeutiques.

Article 5

Sur prescription médicale, le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer aux traitements de rééducation suivants :

a) Rééducation concernant un système ou un appareil :

- rééducation orthopédique ;
- rééducation neurologique ;
- rééducation des affections traumatiques ou non de l'appareil locomoteur ;
- rééducation respiratoire ;
- rééducation cardio-vasculaire, sous réserve des dispositions de l'article 8 ;
- rééducation des troubles trophiques vasculaires et lymphatiques ;

b) Rééducation concernant des séquelles :

- rééducation de l'amputé, appareillé ou non ;
- rééducation abdominale, y compris du post-partum à compter de l'examen postnatal ;
- rééducation périnéo-sphinctérienne dans les domaines urologique, gynécologique et proctologique, y compris du post-partum à compter du quatre-vingt-dixième jour après l'accouchement ;
- rééducation des brûlés ;
- rééducation cutanée ;

c) Rééducation d'une fonction particulière :

- rééducation de la mobilité faciale et de la mastication ;
- rééducation de la déglutition ;
- rééducation des troubles de l'équilibre.

Article 6

Le masseur-kinésithérapeute est habilité à procéder à toutes évaluations utiles à la réalisation des traitements mentionnés à l'article 5, ainsi qu'à assurer l'adaptation et la surveillance de l'appareillage et des moyens d'assistance.

Article 7

Pour la mise en œuvre des traitements mentionnés à l'article 5, le masseur-kinésithérapeute est habilité à utiliser les techniques et à réaliser les actes suivants :

- a) Massages, notamment le drainage lymphatique manuel ;
- b) Postures et actes de mobilisation articulaire mentionnés à l'article 4 ;
- c) Mobilisation manuelle de toutes articulations, à l'exclusion des manœuvres de force, notamment des manipulations vertébrales et des réductions de déplacement osseux ;
- d) Etirements musculo-tendineux ;
- e) Mécanothérapie ;
- f) Réalisation et application de contentions souples, adhésives ou non, d'appareils temporaires de rééducation et d'appareils de postures ;
- g) Relaxation neuromusculaire ;
- h) Electro-physiothérapie ;

- applications de courants électriques: courant continu ou galvanique, galvanisation, diélectrolyse médicamenteuse, le choix du produit médicamenteux étant de la compétence exclusive du médecin prescripteur, et courant d'électrostimulation antalgique et excito-moteur ;
- utilisation des ondes mécaniques (infrasons, vibrations sonores, ultrasons) ;
- utilisation des ondes électromagnétiques (ondes courtes, ondes centrimétriques, infrarouge, ultraviolets) ;

i) Autres techniques de physiothérapie :

- thermothérapie et cryothérapie, à l'exclusion de tout procédé pouvant aboutir à une lésion des téguments ;
- kinébalnéothérapie et hydrothérapie ;
- pressothérapie.

Article 8

Sur prescription médicale, et à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment, le masseur-kinésithérapeute est habilité :

- a) A pratiquer des élongations vertébrales par tractions mécaniques (mise en œuvre manuelle ou électrique) ;
- b) A participer à la rééducation cardio-vasculaire de sujets atteints d'infarctus du myocarde récent et à procéder à l'enregistrement d'électrocardiogrammes au cours des séances de rééducation cardiovasculaire, l'interprétation en étant réservée au médecin ;
- c) A participer à la rééducation respiratoire.

Article 9

Dans le cadre des traitements prescrits par le médecin et au cours de la rééducation entreprise, le masseur-kinésithérapeute est habilité :

- a) A prendre la pression artérielle et les pulsations ;
- b) Au cours d'une rééducation respiratoire :
 - à pratiquer les aspirations rhinopharyngées et les aspirations trachéales chez un malade trachéotomisé ou intubé ;
 - à administrer en aérosols, préalablement à l'application de techniques de désencombrement ou en accompagnement de celle-ci, des produits non médicamenteux ou des produits médicamenteux prescrits par le médecin ;
 - à mettre en place une ventilation par masque ;
 - à mesurer le débit respiratoire maximum ;
- c) A prévenir les escarres ;
- d) A assurer la prévention non médicamenteuse des thromboses veineuses ;
- e) A contribuer à la lutte contre la douleur et à participer aux soins palliatifs.

Article 10

En cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à accomplir les gestes de secours nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions doit être remis au médecin dès son intervention.

Article 11

En milieu sportif, le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer à l'établissement des bilans d'aptitude aux activités physiques et sportives et au suivi de l'entraînement et des compétitions.

Article 12

Le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer à la réalisation de bilans ergonomiques et à participer à la recherche ergonomique.

Article 13

Selon les secteurs d'activité où il exerce et les besoins rencontrés, le masseur-kinésithérapeute participe à différentes actions d'éducation, de prévention, de dépistage, de formation et d'encadrement.

Ces actions concernent en particulier :

- a) La formation initiale et continue des masseurs-kinésithérapeutes ;
- b) La contribution à la formation d'autres professionnels ;
- c) La collaboration, en particulier avec les autres membres des professions sanitaires et sociales, permettant de réaliser des interventions coordonnées, notamment en matière de prévention ;
- d) Le développement de la recherche en rapport avec la masso-kinésithérapie
- e) La pratique de la gymnastique hygiénique, d'entretien ou préventive.

Références :

Décret n°96-879 du 8 octobre 1996 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute

Version consolidée au 08 août 2004 Décret 2004-802 2004-07-29 art.5 AJORF 8 août 2004

Articles intégrés au code de la santé publique R.4321-1 à R.4321-13

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 372, L. 487 et L. 510-10 ;

Vu l'avis de l'Académie nationale de médecine ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Article L4321-14

(Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 art.72 III 6° Journal Officiel du 5 mars 2002) (inséré par Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 art. 108 III Journal Officiel du 11 août 2004)

(Ordonnance n°2005-1040 du 26 août 2005 art. 3 I 4° Journal Officiel du 27 août 2005)

Article L4321-16

(Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 art.72 III 6° Journal Officiel du 5 mars 2002) (inséré par Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 art. 108 III Journal Officiel du 11 août 2004)

Article L4321-17

(Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 art.72 III 6° Journal Officiel du 5 mars 2002) (inséré par Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 art. 108 III Journal Officiel du 11 août 2004)

(Ordonnance n°2005-1040 du 26 août 2005 art. 3 I 4° Journal Officiel du 27 août 2005)

Article L4321-18

(Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 art.72 III 6° Journal Officiel du 5 mars 2002) (inséré par Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 art. 108 III Journal Officiel du 11 août 2004)

(Ordonnance n°2005-1040 du 26 août 2005 art. 3 I 4° Journal Officiel du 27 août 2005)

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000195448> (décret de compétences 2004)

Le métier de masseur kinésithérapeute – rapport d'étude Judith Matharan, Julie Micheau, Elsa Rigal – Observatoire National de la Démographie des Professionnels de Santé (ONDPS) p.20-21.
Edition Plein Sens

Annexe 2

Code de déontologie : les articles clefs

Art. R. 4321-52

« Les dispositions des sous-sections 1 et 2 du présent code sont également applicables aux étudiants en masso-kinésithérapie mentionnés à l'article L. 4321-3. Les infractions à ces dispositions relèvent des organes disciplinaires des établissements et organismes de formation auxquels ces étudiants sont inscrits. »

Art. R. 4321-55

« Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose au masseur-kinésithérapeute et à l'étudiant en masso-kinésithérapie dans les conditions établies respectivement par les articles L. 1110-4 et L. 4323-3. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du masseur-kinésithérapeute dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris. »

Art. R. 4321-56

« Le masseur-kinésithérapeute ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit. »

Article R4321-59.

« Dans les limites fixées par la loi, le masseur-kinésithérapeute est libre de ses actes qui sont ceux qu'il estime les plus appropriés en la circonstance. Sans négliger son devoir d'accompagnement moral, il limite ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins. Il agit de même pour ses prescriptions, conformément à l'article L. 4321-1. Il prend en compte les avantages, les inconvénients et les conséquences des différents choix possibles. »

Art. R. 4321-62

« Le masseur-kinésithérapeute doit entretenir et perfectionner ses connaissances ; il prend toutes dispositions nécessaires pour satisfaire à ses obligations de formation continue. Il ne peut se soustraire à l'évaluation de ses pratiques professionnelles prévue à l'article L. 4382-1. »

Art. R. 4321-80

« Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le masseur-kinésithérapeute s'engage personnellement à assurer au patient des soins consciencieux, attentifs et fondés sur les données actuelles de la science. »

Article R4321-82

« Le masseur-kinésithérapeute formule ses prescriptions avec toute la clarté indispensable, veille à leur compréhension par le patient et son entourage et s'efforce d'en obtenir la bonne exécution. »

Art. R. 4321-83

« Le masseur-kinésithérapeute, dans les limites de ses compétences, doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, une information loyale, claire et appropriée sur son état, et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension. Toutefois, sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-7, lorsque le médecin, appréciant en conscience, tient, pour des raisons légitimes, le patient dans l'ignorance d'un diagnostic ou pronostic graves, le masseur-kinésithérapeute ne doit pas révéler ces derniers. »

Article R4321-84

"Le consentement de la personne examinée ou soignée est recherché dans tous les cas. Lorsque le patient, en état d'exprimer sa volonté, refuse le traitement proposé, le masseur kinésithérapeute respecte ce refus après avoir informé le patient de ses conséquences et, avec l'accord de ce dernier, le médecin prescripteur."

Art. R. 4321-87

« Le masseur-kinésithérapeute ne peut conseiller et proposer au patient ou à son entourage, comme étant salubre ou sans danger, un produit ou un procédé, illusoire ou insuffisamment éprouvé. Toute pratique de charlatanisme est interdite. »

Art. R. 4321-88

« Le masseur-kinésithérapeute s'interdit, dans les actes qu'il pratique comme dans les dispositifs médicaux qu'il prescrit, de faire courir au patient un risque injustifié. »

Art. R. 4321-90

« Lorsqu'un masseur-kinésithérapeute discerne qu'une personne à laquelle il est appelé à donner des soins est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection.

S'il s'agit d'un mineur de quinze ans ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience, il alerte les autorités judiciaires, médicales ou administratives. »

Art. R. 4321-92

« La continuité des soins aux patients doit être assurée. Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, le masseur-kinésithérapeute a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles. S'il se dégage de sa mission, il en avertit alors le patient et transmet au masseur-kinésithérapeute désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins. »

Article R4321-99

« Les masseurs-kinésithérapeutes entretiennent entre eux des rapports de bonne confraternité. Il est interdit à un masseur-kinésithérapeute d'en calomnier un autre, de médire de lui ou de se faire l'écho de propos capables de lui nuire dans l'exercice de sa profession. Il est interdit de s'attribuer abusivement, notamment dans une publication, le mérite d'une découverte scientifique ainsi que de plagier, y compris dans le cadre d'une formation initiale et continue. Le masseur-kinésithérapeute qui a un différend avec un confrère recherche une conciliation, au besoin par l'intermédiaire du conseil départemental de l'ordre ».

Article R4321-105

« Lorsque plusieurs masseurs-kinésithérapeutes collaborent à l'examen ou au traitement d'un patient, ils se tiennent mutuellement informés avec le consentement du patient. Chacun des praticiens assume ses responsabilités personnelles et veille à l'information du patient. Chacun peut librement refuser de prêter son concours, ou le retirer, à condition de ne pas nuire au patient et d'en avertir son ou ses confrères. »

Article R4321-106

« Sans préjudice des dispositions applicables aux établissements publics et privés de santé, le masseur-kinésithérapeute qui prend en charge un patient à l'occasion d'une hospitalisation en avise le masseur-kinésithérapeute désigné par le patient ou son entourage. Il le tient informé des décisions essentielles concernant le patient après consentement de celui-ci. Dans le cadre d'une hospitalisation programmée, le masseur-kinésithérapeute traitant, avec le consentement du patient, communique au confrère de l'établissement toutes informations utiles »

Article R4321-110

« Le masseur-kinésithérapeute entretient de bons rapports avec les membres des autres professions de santé. »

Art. R. 4321-113

« Tout masseur-kinésithérapeute est habilité à dispenser l'ensemble des actes réglementés. Mais il ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins, ni prescrire dans des domaines qui dépassent ses compétences, ses connaissances, son expérience et les moyens dont il dispose. »

Art. R. 4321-114

« Le masseur-kinésithérapeute dispose, au lieu de son exercice professionnel, d'une installation convenable, de locaux adéquats permettant le respect du secret professionnel et de moyens techniques suffisants en rapport avec la nature des actes qu'il pratique.

Au domicile du patient, le masseur-kinésithérapeute doit, dans la limite du possible, disposer de moyens techniques suffisants. Dans le cas contraire, il propose au patient de poursuivre ses soins en cabinet ou dans une structure adaptée. Il veille notamment, en tant que de besoin, à l'élimination des déchets infectieux selon les procédures réglementaires.

Il veille au respect des règles d'hygiène et de propreté. Il ne doit pas exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins ou la sécurité des personnes prises en charge. »

Art. R. 4321-116

« Le masseur-kinésithérapeute protège contre toute indiscrétion les documents professionnels, concernant les personnes qu'il soigne ou a soignées, examinées ou prises en charge, quels que soient le contenu et le support de ces documents. Il en va de même des informations professionnelles dont il peut être le détenteur. Le masseur-kinésithérapeute fait en sorte, lorsqu'il utilise son expérience ou ses documents à des fins de publication scientifique ou d'enseignement, que l'identification des personnes ne soit pas possible. A défaut, leur accord écrit doit être obtenu. »

Art. R. 4321-119

« L'exercice de la masso-kinésithérapie comporte l'établissement par le masseur-kinésithérapeute des documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires. Tout ordonnance ou document délivré par un masseur-kinésithérapeute est rédigé lisiblement, en français, est daté, permet l'identification du praticien dont il émane et est signé par lui. »

Art. R. 4321-136

« Le fait pour le masseur-kinésithérapeute d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions.

« En aucune circonstance, le masseur-kinésithérapeute ne doit accepter de limitation à son indépendance dans son exercice professionnel de la part de son employeur. Il doit toujours agir, en priorité dans l'intérêt des personnes, de leur sécurité et de la santé publique au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce. »

Annexe 3

Dispositifs médicaux pouvant être prescrits

Arrêté du 9 janvier 2006 fixant la liste des dispositifs médicaux que les masseurs-kinésithérapeutes sont autorisés à prescrire

Article 1

« A l'exclusion des produits et matériels utilisés pendant la séance, sauf indication contraire du médecin, les masseurs-kinésithérapeutes sont autorisés, dans le cadre de l'exercice de leur compétence, à prescrire chez leurs patients les dispositifs médicaux suivants :

1. Appareils destinés au soulèvement du malade : potences et soulève-malades ;
2. Matelas d'aide à la prévention d'escarres en mousse de haute résilience type gaufrier ;
3. Coussin d'aide à la prévention des escarres en fibres siliconées ou en mousse monobloc ;
4. Barrières de lits et cerceaux ;
5. Aide à la déambulation : cannes, béquilles, déambulateur ;
6. Fauteuils roulants à propulsion manuelle de classe 1, à la location pour des durées inférieures à 3 mois ;
7. Attelles souples de correction orthopédique de série ;
8. Ceintures de soutien lombaire de série et bandes ceintures de série ;
9. Bandes et orthèses de contention souple élastique des membres de série ;
10. Sonde ou électrode cutanée périnéale pour électrostimulation neuromusculaire pour le traitement de l'incontinence urinaire ;
11. Collecteurs d'urines, étuis péniers, pessaires, urinal ; 1
2. Attelles souples de posture et ou de repos de série ;
13. Embouts de cannes ;
14. Talonnettes avec évidement et amortissantes ;
15. Aide à la fonction respiratoire : débitmètre de pointe ;
16. Pansements secs ou étanches pour immersion en balnéothérapie »

Annexe 4

Coordonnées CDO d'île de France et de la Réunion

| Structure | Adresse | Téléphone | Fax | Mail |
|--------------|--|----------------|----------------|-------------------|
| CDOMK 75 | 82-84 Boulevard Jourdan 75014 PARIS | 01 53 68 77 77 | 01 53 68 77 69 | Cdo75@ordremk.fr |
| CDOMK 77 | 31 rue Saint- Ambroise 77000 MELUN | 01 60 65 64 17 | 01 64 28 53 34 | Cdo77@ordremk.fr |
| CDOMK 78 | 31 avenue Lucien René Duchesne 78170 LA CELLE SAINT CLOUD | 01 39 18 97 31 | | Cdo78@ordremk.fr |
| CDOMK 91 | 8 clos Perrault 91200 ATHIS-MONS | 01 69 57 91 52 | 01 69 57 91 52 | Cdo91@ordremk.fr |
| CDOMK 92 | 29 rue Jules Ferry 92400 COURBEVOIE | 01 47 78 91 19 | | Cdo92@ordremk.fr |
| CDOMK 93 | 12, rond-point de Montfermeil 93340 LE RAINCY | 01 43 08 97 15 | | Cdo93@ordremk.fr |
| CDOMK 94 | 3 avenue Pierre Brossolette 94000 CRETEIL | 01 48 86 81 57 | | Cdo94@ordremk.fr |
| CDOMK 95 | Immeuble "Le César" 12 rue Chaussée Jules César 95520 OSNY | 01 34 24 86 81 | 01 34 24 86 81 | Cdo95@ordremk.fr |
| CDOMK 974 | Centre d'affaire de Savanna La Balance Bâtiment B_2èE P16 4 rue Jules Thirel 97460 SAINT PAUL | 02 62 32 80 09 | | Cdo974@ordremk.fr |

ANNEXE 5

Pièces à fournir en vue de l'inscription au Tableau de l'Ordre
Cette liste est constituée en application des dispositions du Code de la Santé Publique

Ainsi que des pièces utiles à la constitution administrative du dossier

Pièces destinées à l'inscription des salariés

- 1 photo d'identité au format passeport, collée ou agrafée à une feuille A4 ;
- 1 Curriculum Vitae ;
- Photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité, au sens du A de l'article 2 du décret n° 2000-1277, du 26 décembre 2000, portant simplification de formalité administrative et suppression de la fiche d'état civil ;
- Attestation de nationalité (**uniquement pour les professionnels de nationalité française, nés à l'étranger**) ;
- Photocopie d'un justificatif de domicile (facture EDF ou GDF ou téléphone) datant de moins de trois mois ;
- Photocopie, selon le cas, du Diplôme d'Etat recto-verso ou lorsque le demandeur bénéficie d'une autorisation d'exercice, la copie de cette autorisation ;
- Photocopie des autres diplômes ;
- Photocopies du ou des contrats de travail actuels liés à votre exercice professionnel.
Document de la titularisation

Pour les fonctionnaires ;

- Déclaration sur l'honneur du demandeur certifiant qu'aucune instance pouvant donner lieu à condamnation ou sanction susceptible d'avoir des conséquences sur l'inscription au Tableau de l'Ordre n'est en cours à son encontre (cette déclaration figure dans le questionnaire d'inscription) ;
- Justificatif de la situation antérieure : certificat de radiation d'inscription ou d'enregistrement délivré par l'autorité auprès de laquelle le demandeur était antérieurement inscrit (Tableau ordinal) ou, à défaut, un certificat d'inscription ou d'enregistrement dans un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen ;
- Document par lequel le professionnel atteste qu'il a eu connaissance du présent code de déontologie et s'engage sous serment écrit à le respecter, (cette déclaration figure dans le questionnaire d'inscription).

Pièces spécifiques concernant les ressortissants d'un Etat étranger :

- Un certificat de radiation d'inscription ou d'enregistrement délivré par l'autorité compétente dans un Etat membre de la Communauté Européenne (CE) ou partie de l'accord sur l'Espace Economique Européen (EEE) ;
- Un extrait de casier judiciaire ou un document équivalent, datant de moins de trois mois, délivré par une autorité compétente de l'Etat d'origine ou de provenance ; cette pièce peut-être remplacée, pour les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen qui exigent une preuve de moralité ou d'honorabilité pour l'accès à l'activité de masseur-kinésithérapeute par une attestation datant de moins de trois mois de l'autorité compétente de l'Etat d'origine ou de provenance certifiant que ces conditions de moralité ou d'honorabilité sont remplies ;

Lorsque le demandeur présente un diplôme délivré dans un Etat étranger dont la validité est reconnue sur le territoire français, la copie des titres a□ la possession desquels cette reconnaissance peut être subordonnée.

Pièces a□ fournir en vue de l'inscription au Tableau de l'Ordre **Cette liste est constituée en application des dispositions du Code de la Santé** □ **Publique**

Ainsi que des pièces utiles a□ la constitution administrative du dossier

Pièces destinées a□ l'inscription des libéraux

- □ 1 photo d'identité au format passeport, collée ou agrafée a□ une feuille A4 ;
- □ 1 Curriculum Vitae ;
- □ Photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité□, au sens du A de l'article 2 du décret n° 2000-1277, du 26 décembre 2000, portant simplification de formalité□ administrative et suppression de la fiche d'état civil ;
- □ Attestation de nationalité (**uniquement pour les professionnels de nationalité française, nés a□ l'étranger**) ;
- □ Photocopie d'un justificatif de domicile (facture EDF ou GDF ou téléphone) datant de moins de trois mois ;
- □ Photocopie, selon le cas, du Diplôme d'Etat recto-verso ou lorsque le demandeur bénéficie d'une autorisation d'exercice, la copie de cette autorisation ;
- □ Photocopie des autres diplômes ;
- □ Photocopies de la dernière attestation d'URSSAF ;
- □ Photocopies de l'attestation d'assurance responsabilité civile professionnelle en cours de validité pour l'année en cours ;
- □ Photocopies du ou des contrats actuels liés a□ l'exercice professionnel (exemple : contrats de travail, contrat de remplacement, contrat d'assistant–collaborateur, contrat d'association, statuts des Société Civile de Moyens (SCM), Société de Participations Financières des Professions Libérales (SPFPL), Société Civile Professionnelle (SCP) ou Société d'Exercice Libérale (SEL)... ;
- □ Déclaration sur l'honneur du demandeur certifiant qu'aucune instance pouvant donner lieu a□ condamnation ou sanction susceptible d'avoir des conséquences sur l'inscription au Tableau de l'Ordre n'est en cours a□ son encontre (cette déclaration figure dans le questionnaire d'inscription) ;
- □ Justificatif de la situation antérieure : certificat de radiation d'inscription ou d'enregistrement délivré par l'autorité auprès de laquelle le demandeur était antérieurement inscrit (Tableau ordinal) ou, a□ défaut, un certificat d'inscription ou d'enregistrement dans un Etat membre de l'Union européenne ou partie a□ l'accord sur l'Espace économique européen ;
- □ Document par lequel le professionnel atteste qu'il a eu connaissance du présent code de déontologie et s'engage sous serment écrit a□ le respecter, (cette déclaration figure dans le questionnaire d'inscription).

Pièces spécifiques concernant les ressortissants d'un Etat étranger :

- □ Un certificat de radiation d'inscription ou d'enregistrement délivré par l'autorité compétente dans un Etat membre de la Communauté Européenne (CE) ou partie de l'accord sur l'Espace Economique Européen (EEE) ;
- □ Un extrait de casier judiciaire ou un document équivalent, datant de moins de trois mois, délivré par une autorité compétente de l'Etat d'origine ou de provenance ; cette pièce peut être remplacée, pour les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne ou parties a□ l'accord sur l'Espace économique européen qui exigent une preuve de moralité ou d'honorabilité pour l'accès a□ l'activité de masseur–kinésithérapeute par une attestation datant de moins de trois mois de l'autorité compétente de l'Etat d'origine ou de provenance certifiant que ces conditions de moralité ou d'honorabilité sont remplies ;

Lorsque le demandeur présente un diplôme délivré dans un Etat étranger dont la validité est reconnue sur le territoire français, la copie des titres a la possession desquels cette reconnaissance peut être subordonnée. Conformément à la loi informatique et libertés du 06/01/1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du Conseil départemental de l'Ordre ou vous êtes inscrit(e).

Conclusion

Par ce livret, le conseil Inter régional de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Ile-de-France et de la Réunion espère contribuer à ce que chaque masseur-kinésithérapeute, dans son exercice salarié, puisse se sentir renforcé dans sa pratique. Certes les problématiques exposées présentent certainement des écueils. De même certains sujets que vous auriez peut-être souhaité voir abordés restent absents.

Ces choix ont été partagés par les auteurs, tous issus du collège salarié et acteurs de terrain.

Ils ont estimé que les thèmes abordés correspondaient aux questionnements fréquemment rencontrés en institution de santé comme celles ayant attrait à l'indépendance professionnelle, aux choix des techniques, aux prescriptions médicales et de kinésithérapie, aux responsabilités engagées etc. Le contenu du livret soulève des problématiques d'aujourd'hui et sera réactualisé au gré des évolutions de notre profession.

Le projet est la facilitation de l'exercice salarié au regard des textes qui régissent notre profession qui ne sont pas uniquement valable auprès des salariés mais qui concernent bien l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes.

Une connaissance solide de ce socle législatif et déontologique associée à la mise en action des pratiques attendus permet, nous en sommes persuadés, de pouvoir défendre plus efficacement notre positionnement dans nos choix et d'affirmer pleinement notre identité professionnelle.