



# **BILAN D'ACTIVITÉ**

## **Mandature 2014 - 2017**



## Avant-propos

Ce rapport d'activité relatif à la mandature qui vient à son terme est original, en ce sens qu'il sera le dernier produit par le Conseil Inter régional de l'ordre des masseurs kinésithérapeutes d'Île de France -La Réunion.

Depuis le mois d'octobre, nos deux régions, aux destins liés depuis 10 ans, sont désormais représentées par 2 structures ordinales régionales distinctes.

J'ai eu la chance et le plaisir de vivre cette aventure passionnante que représentait notre conseil interrégional ordinal, de participer à des projets pensés et menés par des conseillers volontaires et motivés, pour nos 2 territoires, nos 2 îles...

Notre capacité à agir, à proposer, à initier, a néanmoins été fortement altérée ces 3 dernières années par le virage centraliste opéré au niveau national. Notre autonomie à communiquer, ouvrir et conduire des chantiers à l'échelon inter régional s'est réduite au fil des jours, limitant de manière significative notre capacité à assurer notre mission de représentation de la profession sur nos territoires, à produire ou colliger les données spécifiques nous permettant de contribuer efficacement aux débats institutionnels régionaux.

A titre d'exemple, le comité régional de l'ONDPS, auquel le futur conseil régional de l'ordre des masseurs kinésithérapeutes d'Île de France participera officiellement dans l'avenir, n'a pas abordé la question de la kinésithérapie en Île de France, et nous n'avons pas pu insister sur ce point faute de données spécifiques produites ([décret n° 2017-1331 du 11 septembre 2017 modifiant les missions et la composition de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé](#)).

C'est donc avec une certaine pointe d'amertume et de regret que je vous invite à parcourir ces pages, qui, vous l'aurez compris, ne reflètent pas l'ambition que nous pouvions nourrir au mois d'octobre 2015.

Nous portons néanmoins avec satisfaction le bilan de cette mandature

Je tiens à remercier nos salariées, Séverine PENHOAT et Marie GALIEGUE pour leur professionnalisme, et leur travail quotidien qui nous a permis, nous élus, d'assurer nos missions.

Dominique PELCA

Président de 2014 à 2017



## Avant-propos

La Réunion doit relever un nouveau défi, organiser, construire une nouvelle structure qui s'appellera le CIROMK La Réunion/ Mayotte.

Depuis une décennie La Réunion a été représentée au sein du CIROMK Ile de France La Réunion. Une page se tourne, ce rapport d'activité va clore une période riche d'échanges, de rencontres et d'apprentissage de la structure.

Nous ne doutons pas que ces années de partage profiteront à la naissance de cette nouvelle région ordinale et que notre rapprochement historique perdura durant de longues années.

Alain CHOULOT

Vice-Président 2014-2017

Yannick AH-PINE

Trésorier 2014-2017



## SOMMAIRE

Missions du CIROMK IDFR.....	- 5 -
1. Organisation du conseil.....	- 6 -
2. Activité du conseil.....	- 8 -
3. Juridiction.....	- 11 -
4. Représentation de la profession en Ile de France et La Réunion .....	- 22 -
5. Coordination des CDOMK .....	- 27 -
6. Evaluation des Pratiques Professionnelles .....	- 28 -
7. Procédures et recours administratifs.....	- 31 -
8. Exercice de la masso-kinésithérapie .....	- 33 -
9. Droits, devoirs et obligations du MK.....	- 33 -
10. <b>Défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession</b> .....	- 34 -
Conclusion .....	- 36 -



# Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

Conseil interrégional d'île de France et de La Réunion

## Les Missions du CIROMK IDFR

### Générales

- Maintien des principes de moralité, de probité et de compétence indispensables à l'exercice de la masso-kinésithérapie
- Observation des droits, devoirs et obligations professionnels, ainsi que des règles édictées par le code de déontologie
- Défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession
- Organise toute œuvre d'entraide au bénéfice des membres et ayants droits

### Spécifiques

#### Représentation

- Agence Régionale de Santé X 2
- Direction Régionale Jeunesse Sport et Cohésion social X 2
- Conseil Economique Social et Environnemental Régional X 2
- Préfecture régionale X 2
- Conseil régional X 2
- Structures hospitalières
- Union Régionale des Professionnels de Santé X 2
- Ordres régionaux des professions de santé X 2

#### Chambre Disciplinaire de Première Instance

#### Section des Assurances Sociales

- Magistrats administratifs
- Asseseurs

#### Coordination

- 8 conseils départementaux d'île de France
- 1 conseil départemental de La Réunion

#### Evaluation des Pratiques Professionnelles

- Haute Autorité de Santé
- Conseil National de l'Ordre des MK

#### Recours et procédures administratives

- Recours portés contre les décisions d'inscription des conseils départementaux
- Recours portés contre les décisions de refus d'inscription des conseils départementaux
- Procédure de suspension temporaire d'exercice dans le cas d'une infirmité ou d'un état pathologique
- Procédure de demande d'expertise dans le cas d'une infirmité ou d'un état pathologique au moment d'une inscription
- Procédure de contrôle de l'insuffisance professionnelles

#### Commission d'autorisation d'exercice

- Directions Régionales Jeunesse Sport et Cohésion Sociale
- Représentants ordinaires nommés X 2



# Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

Conseil interrégional d'île de france et de La Réunion 

## 1. Organisation du conseil

### 1.1 Le président et le bureau



Président

Dominique PELCA



Vice-président

Alain CHOULOT



Vice-président

Jean-Louis  
GAUDRON



Secrétaire général

Eric DELEZIE



Trésorier

Yannick AH-PINE

### 1.2 Les membres titulaires



Ludwlg  
SERRE



Jean-Louis  
BESSE



Philippe  
BOISSON



Bernard  
CODET



Eric  
CHARUEL



Philippe  
KEPEKLIAN



Christian  
FAUSSER



Pierre  
BAUDUIN



Lucienne  
LETELLIER



Jean-Marc  
MOREAU



Christine  
PELCA-  
POIVRE



Christian  
PIERRE-  
FRANCOIS



Marc  
DIARD



Florent  
TEBOUL



## 1.3 Les membres suppléants



Monique  
BEDEL



Marc  
CLIMAUD



Marie-  
Françoise  
DUFFRIN



Bernard  
GAUTIER



Valérie  
GUAY



Gilbert  
LE BIHAN



Roland  
ROCTON



Solange  
ROSSIGNOL  
- GUEGUEN



## 2. Activité du conseil

### 2.1 Le Secrétariat général

Toute organisation nécessite une coordination. Le secrétariat général constitue la colonne vertébrale de notre conseil, celui autour duquel l'ensemble des actions s'articule. Point d'entrée et de sortie des informations, des documents qui régissent notre fonctionnement, il assure la cohérence du système.

**Il met en œuvre l'organisation de la structure :**

#### Préparation des réunions de l'assemblée plénière

Pour une réunion, c'est 24 courriers recommandés avec accusé réception à envoyer, 1 ordre du jour à préparer, des documents d'appuis aux votes à créer, des thèmes de tables rondes à préparer (en moyenne 2 par réunion).

En moyenne 5 décisions à faire exécuter et à suivre.

#### Préparation des réunions de bureau

Pour une réunion, c'est 1 ordre du jour à préparer, des documents, des recherches, des relances auprès des groupes de travail et commissions à réaliser.

En moyenne 11 décisions à faire exécuter et à suivre.

#### Mise en œuvre des actions, préparation des événements

Fiches de comptes rendus, tableaux de bord des projets, tableaux de suivi des actions.

#### Construction, mise en place, suivi, évolution des procédures et tableaux de bord

38 tableaux de suivi et gestion, répartis de la façon suivante :

- ✓ 3 pour la communication
- ✓ 12 pour l'organisation
- ✓ 2 pour la RH
- ✓ 1 pour la trésorerie
- ✓ 1 pour la coordination
- ✓ 4 pour la représentation de la profession

Ces tableaux permettent l'organisation du travail des 2 salariées, des membres du bureau et ainsi que celui des groupes de travail et des commissions.



## La mandature en chiffres

	2014	2015	2016	2017
Réunions de bureau	11	11	8	6
Nombre de décisions de bureau	108	69	33	26
Réunions d'assemblées plénières	4	4	4	3
Formation restreinte		1		1 en cours
Réunions de coordination	3	3	3	2
Mission de représentation	23	17	19	12
CAE	5	5	5	3

*Calculer en nombre de journée*

Décisions de plénières	24 + 4 votes électroniques			
Communication vers les conseillers	218	137	131	82
Mail envoyés	48 041	2 548	2 713	1 086
Mail reçus	4 497	3 308	5 022	2 719
Courriers reçus	637	535	445	331
Courriers envoyés	888	524	519	302
Courriers RAR envoyés	86	538	600	530
Appels téléphoniques reçus	651	618	613	341
Appels téléphoniques envoyés	273	138	419	175

## Nombres de MK inscrits au 30 octobre 2017 :

Ile de France : 14 102 MK

Paris 75 : 3 752 MK

Seine et Marne 77 : 1 078 MK

Yvelines 78 : 1 286 MK

Essonne 91 : 1 108 MK

Haut de Seine : 1 820 MK

Seine Saint Denis : 982 MK

Val de Marne : 1 342 MK

Val d'Oise : 1 014 MK

La Réunion : 1 720 MK

## Travail de fond sur l'organisation de la structure

Ressources humaines, matériel, réalisation des documents administratifs, ordres de mission, fiches de suivi des réunions externes, tableaux d'activité



## 2.2 Le règlement intérieur

Commission 2014-2017 : Lucienne LETELLIER ; Florent TEBOUL ; Alain CHOULOT ; Philippe KEPEKLIAN  
Pas de révision depuis 2014.

## 2.3 Une interrégion

Une des particularités du CIROMK IdF La Réunion est constituée par l'inter régionalité. C'est la mise en commun de moyens qui permettent à notre Institution d'être présente sur ces deux territoires, pourtant géographiquement distants de plus de 10000 km.

Si un certain nombre de missions sont partagées, en particulier celles de notre chambre disciplinaire de première instance, d'autres restent à exercer en parallèle dans les deux régions. C'est le cas pour les relations avec les agences régionales de santé, les représentations de la profession dans les différentes commissions, dont la commission d'autorisation d'exercice, CAE.

Cet éloignement géographique nous impose d'avoir recours aux moyens modernes de communication, évitant des trajets coûteux et fatigants.

La coordination des conseils départementaux de l'inter région est aussi impactée par ce choix du législateur.

Le 20 octobre 2017 marquera la fin de notre Interrégion ordinale, la réorganisation de nos conseils régionaux, et la disparition des spécificités du code de la santé publique relatives au CIROMK Ile de France La Réunion.



## 3. Juridiction

### 3.1 Chambre disciplinaire de Première Instance

Article L4321-17 du code de la Santé publique

« Dans chaque région, un conseil régional de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes assure les fonctions de représentation de la profession dans la région et de coordination des conseils départementaux ou interdépartementaux.

Il organise et participe à des actions d'évaluation des pratiques de ces professionnels, en liaison avec le conseil national de l'ordre et avec la Haute Autorité de santé. Dans ce cadre, le conseil régional a recours à des professionnels habilités à cet effet par le conseil national de l'ordre sur proposition de la Haute Autorité de santé.

Le conseil régional comprend en son sein une chambre disciplinaire de première instance, présidée par un magistrat de l'ordre administratif. Cette chambre dispose, en ce qui concerne les masseurs-kinésithérapeutes, des attributions des chambres disciplinaires de première instance des ordres des professions médicales.

La chambre disciplinaire de première instance est composée d'un nombre de masseurs-kinésithérapeutes fixé par voie réglementaire, en fonction des effectifs des masseurs-kinésithérapeutes inscrits aux derniers tableaux publiés dans la région.

Elle comprend des membres élus par le conseil régional auprès duquel siège la chambre, en nombre égal parmi les membres du conseil régional dont elle dépend, et les membres et anciens membres des conseils de l'ordre.

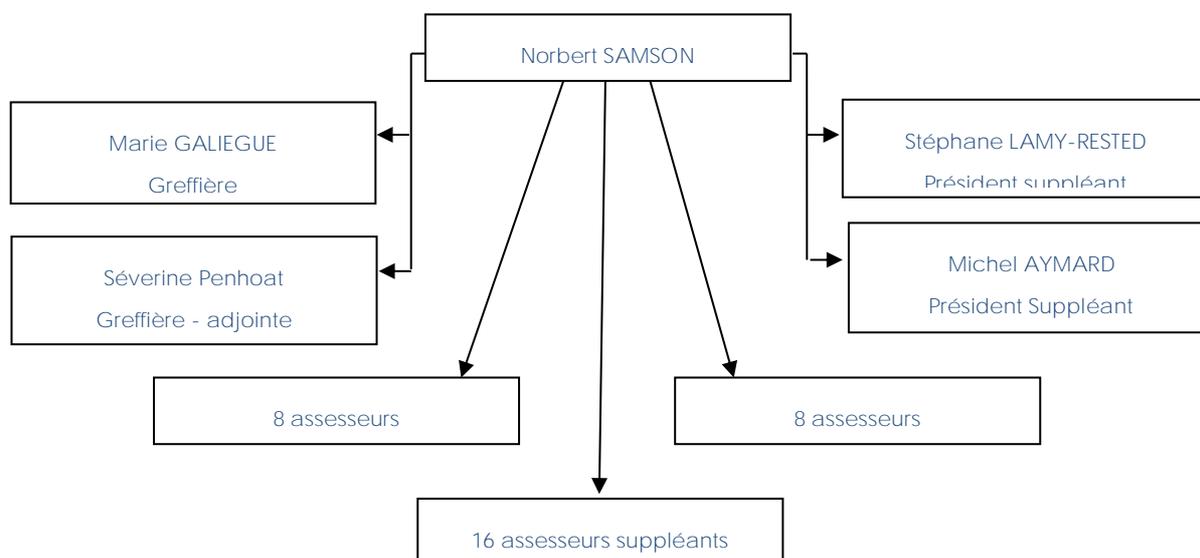
Lorsque les litiges concernent les relations entre professionnels et usagers, la chambre disciplinaire s'adjoit deux représentants des usagers désignés par le ministre chargé de la santé. »

La Chambre Disciplinaire de Première Instance (CDPI) a été mise en place avec la création de l'Ordre. Elle a pour mission de sanctionner les manquements à la déontologie des professionnels.

Depuis 2014 le Magistrat de la CDPI est toujours Monsieur Norbert SAMSON

Le mandat d'assesseur est lié au statut de professionnel garant des règles déontologiques et cette doctrine est le fil conducteur de ces formations.

#### ■ Composition de la Chambre depuis décembre 2014





# Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

Conseil interrégional d'île de france et de La Réunion 



## Section 2 de la Chambre disciplinaire de première instance d'Île de France et de La Réunion dans la salle d'audience

De gauche à droite : F. TEBOUL, F. RUSTICONI, M. le Président N. SAMSON, F. LE BIHAN, (au fond) M. DIARD, (devant) P. MARTIN, J.P. LEMAITRE, M. GALIEGUE (greffière), P. BAUDUIN



## Formation de jugement 2014/ 2017

### Assesseurs titulaires

Nom	Prénom	Section	Exercice	Collège	Dpt
LETELLIER	Lucienne	1	Salarié	Interne	94
MARCHIANO	Gilles		Libéral	Externe	91
BESSE	Jean-Louis		Libéral	Interne	75
SANDRIN	Odile		Libéral	Interne	75
DESCROIX	Maja		Salarié	Externe	77
ALBERTUS	Philippe		Libéral	Externe	93
PARCELIER	Michel		Libéral	Externe	95
CHOULOT	Alain		Libéral	Interne	974
TEBOUL	Florent	2	Salarié	Interne	77
DIARD	Marc		Libéral	Interne	94
LEMAITRE	Jean-Pierre		Libéral	Externe	75
ROCTON	Roland		Libéral	Interne	95
LE BIHAN	Florence		Salarié	Externe	78
BAUDUIN	Pierre		Libéral	Interne	77
MARTIN	Patricia		Libéral	Externe	95
RUSTICONI	Fanny		Salarié	Externe	75

### Assesseurs suppléants

Nom	Prénom	Exercice	Collège	Dpt
BOISSON	Philippe	Salarié	Interne	92
BELLINA	Rémi	Libéral	Externe	94
AH-PINE	Pierre	Libéral	Interne	77
CHARUEL	Eric	Libéral	Interne	75
PELCA-POIVRE	Christine	Libéral	Interne	78
MEUNIER	Pierre	Libéral	Externe	92
LAPORTE	Jean-Charles	Libéral	Externe	75
RUEZ	Michel	Libéral	Externe	91
VESSILIER	Alain	Libéral	Externe	94

## Activités

Par M. Norbert SAMSON, Président de la Chambre disciplinaire des masseurs-kinésithérapeutes de la région Ile de France et de la Réunion.

En parallèle au bilan d'activités du Conseil de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de la région Ile de France et de la Réunion pour la période allant de 2014 à 2017 le Président Dominique Pelca m'a demandé de rédiger celui de la Chambre disciplinaire pour la même période, ce que j'ai accepté bien volontiers avec l'aide précieuse de notre greffière Marie Galiègue qui a établi les données statistiques.

Sur les 111 plaintes enregistrées de 2014 à 2017, nous avons pu en juger 93, soit un taux de couverture de 84%, dont 25% par ordonnances du président de la chambre et 59 % en formation collégiale.



# Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

Conseil interrégional d'île de france et de La Réunion 

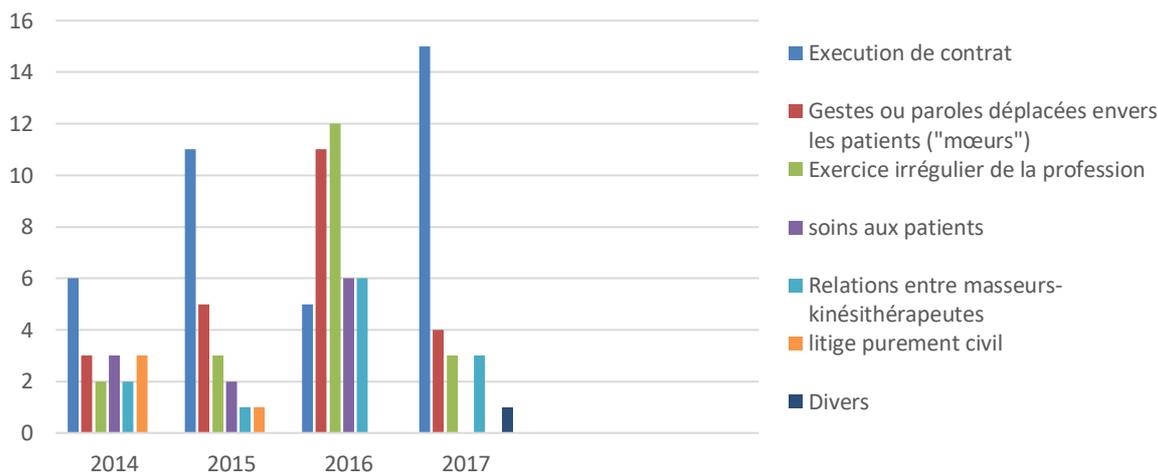
	2014	2015	2016	2017	TOTAL
Affaires enregistrées	19	23	40	29	111
Affaires traités	20	18	20	35	93
Ordonnances rendues	9	6	9	4	28
Jugements rendus	10	11	11	30	62
Jonctions d'affaires	1	1	0	1	3
Total de décisions rendues	21	22	22	36	101
Affaires audiencées	13	19	16	28	76
Nb d'audiences	4	4	4	5	17
Jugements avant dire droit	2	5	2	2	11
Affaires en instance au 31/12	5	11	26	27	–

année de la décision rendue	jugements		ordonnances		autre décision		total	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
2014	6	4	0	9	2	0	8	13
	5	6	1	5	1	4	7	15
2015	5	6	1	5	1	4	7	15
	5	6	4	5	1	1	10	12
2016	5	6	4	5	1	1	10	12
	26	4	1	3	2	0	29	7

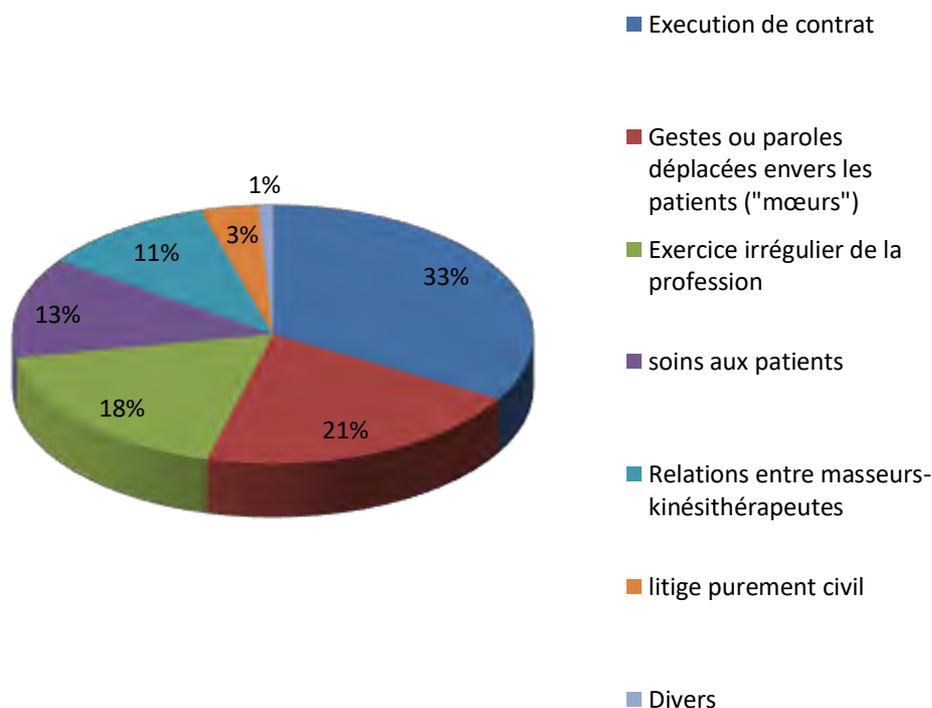


Par ordre d'importance, les plaintes ont porté sur les modalités d'exécution des contrats (37), sur les gestes déplacés des masseurs-kinésithérapeutes (23), sur l'exercice irrégulier de la profession (20), sur la qualité des soins pratiqués (14), sur la confraternité proprement dite (12), et sur divers sujets souvent d'ordre civil (5).

## Nature des plaintes enregistrées de 2014 à 2017



## Nature des plaintes enregistrées de 2014 à 2017

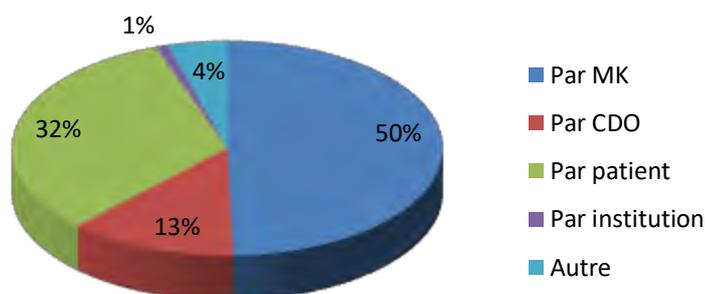




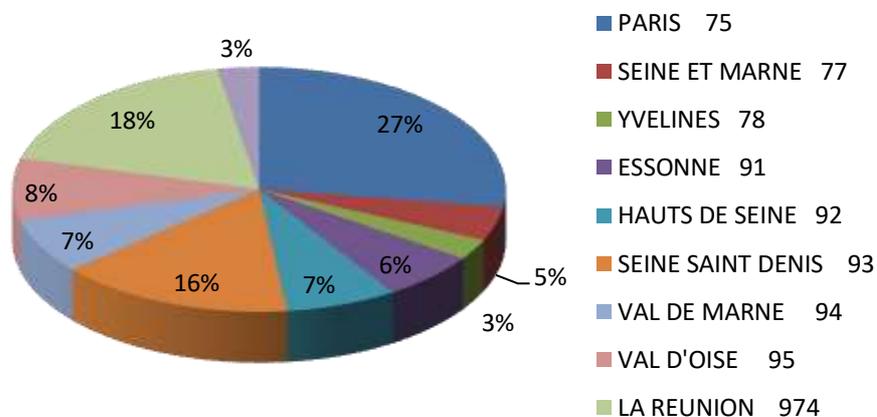
Quel que soit le sujet abordé, la chambre s'est en permanence référée aux devoirs généraux imposés aux masseurs-kinésithérapeutes par le code de déontologie de leur profession, tels que définis notamment aux articles R 4321- et R 4321-54 du code de la santé publique :

« Le masseur-kinésithérapeute, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité... Il respecte, en toutes circonstances, les principes de moralité, de probité et de responsabilité indispensables à l'exercice de la masso-kinésithérapie. ».

## Identité des plaignants de 2014 à 2017



## Géographie des plaignants de 2014 à 2017

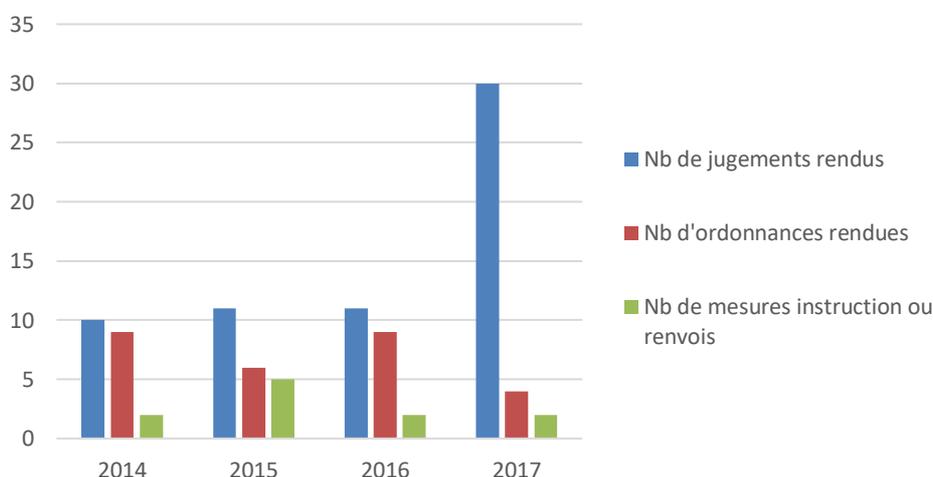




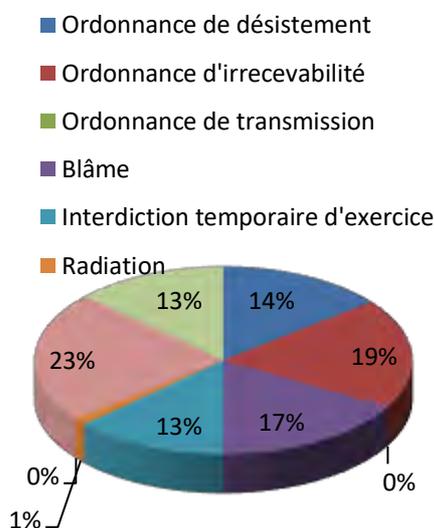
Je tiens à remercier la bonne volonté et le professionnalisme des rapporteurs de la chambre qui, d'une part, ont accepté chaque année de suivre la formation juridique que je leur ai dispensée avec l'appui indispensable de l'un d'eux, M. Alain Choulot, et qui, d'autre part, ont su intégrer dans leurs rapports la nécessaire cohérence et la régularité du niveau des sanctions proposées selon la nature des fautes commises en harmonie avec la jurisprudence résultant des décisions prises dans des domaines similaires par la chambre disciplinaire nationale et le Conseil d'Etat.

Cette démarche rigoureuse nous a conduit à rejeter 26% des plaintes, et pour 74% d'entre elles à sanctionner un masseur-kinésithérapeute. La chambre a ainsi prononcé 17 avertissements, 14 blâmes, 11 interdictions temporaires d'exercer et une radiation.

## Décisions de 2014 à 2017

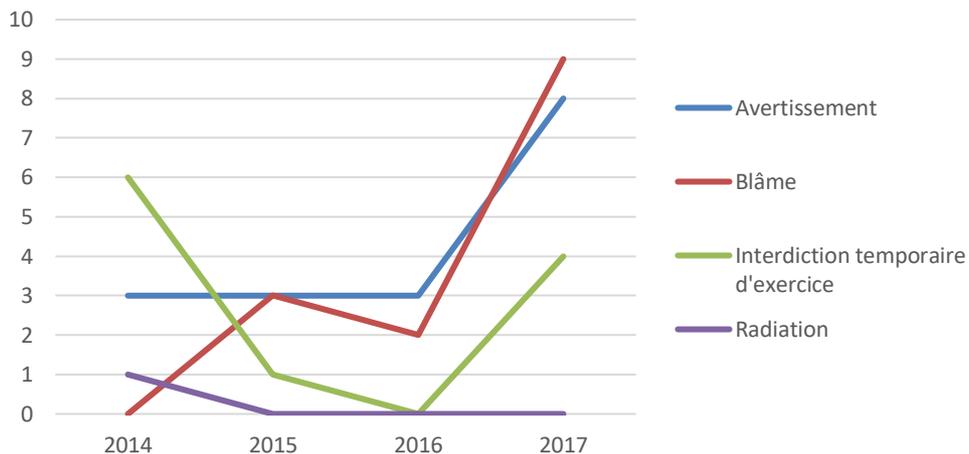


## Nature des décisions entre 2014 et 2017

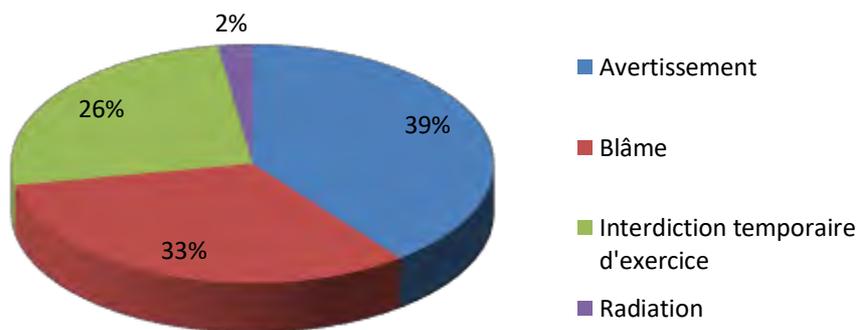




## Sanctions rendues de 2014 à 2017



## sanctions rendues de 2014 à 2017



A l'issue des prochaines élections professionnelles d'octobre, une nouvelle formation disciplinaire sera mise en place qui, j'en suis certain, œuvrera dans le même esprit.

Norbert SAMSON,  
Président de la chambre disciplinaire des masseurs-kinésithérapeutes de la région Ile de France et de la Réunion.



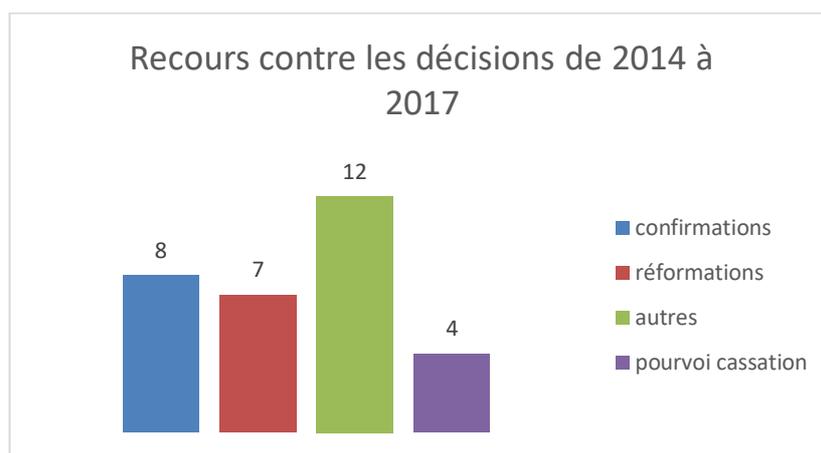
## ■ Les recours

Les recours sont composés :

- Des appels interjetés par les parties perdantes (quelques décisions ont été interjetées par la partie plaignante dans l'espoir d'obtenir une sanction plus lourde) ;
- Des pourvois en cassation après l'appel.

Sur les 27 appels enregistrés au greffe de la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre entre 2014 et 2017 contre des jugements rendus par la juridiction de première instance d'Île de France et de La Réunion, 30% des arrêts ont confirmés les décisions prises en 1ère instance, 26% des arrêts ont réformés les jugements.

Les 44% des autres cas concernent des dossiers en cours d'instruction ou rejetés comme irrecevables ou bien dans lesquels un désistement s'est opéré.



## ■ Actions du secrétariat 2014-2017

Mise à jour des trames de courriers, des jurisprudences, des procédures, etc.

Création d'un tableau de suivi des instances en appel

Création de fiches de contact

## ■ Actions de la formation de jugement

Le 23 septembre 2014 : Réunion des assesseurs titulaires de la Chambre disciplinaire en présence du président de la formation de jugement de la Chambre

Réunion d'information sur le rôle et les tâches des assesseurs-rapporteurs

Le 29 janvier 2015 : Réunion des assesseurs titulaires de la Chambre disciplinaire en présence du président de la formation de jugement de la Chambre

réunion d'accueil des nouveaux assesseurs élus – formation sur la mission de rapporteur et guide pour amélioration de la qualité des rapports (fond et forme).

Le 28 janvier 2016 : Réunion des assesseurs titulaires de la Chambre disciplinaire en présence du président de la formation de jugement de la Chambre

Retour sur la réunion des présidents de CDPI à la CDN du 16 novembre 2015.



## 3.2 Section des Assurances Sociales

Article L145-5-1 du Code de la sécurité sociale

« Les fautes, abus, fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession, relevés à l'encontre des professionnels relevant du conseil mentionné à l'article L. 4391-1 du code de la santé publique à l'occasion des soins dispensés aux assurés sociaux, à l'exception de ceux relevés à l'encontre des masseurs-kinésithérapeutes, sont soumis en première instance à une section de la chambre disciplinaire de première instance du conseil mentionnée à l'article L. 4393-3 du même code, dite "section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance du conseil" et, en appel, à une section de la chambre disciplinaire nationale du conseil mentionnée à l'article L. 4394-3 du même code, dite "section des assurances sociales de la chambre disciplinaire nationale du conseil. »

### Fonctionnement

Avec l'apparition des lois sur les assurances sociales obligatoires (1928 et 1930), un tiers payeur intervient dans la relation médecin patient, que ce soit en remboursant à l'assuré les frais engagés ou par le biais du tiers payant.

D'autant qu'afin de respecter les principes fondamentaux de l'exercice de la médecine (paiement à l'acte et respect du secret professionnel) un système de codification et de tarification, la Nomenclature Générale des Actes Professionnels a été mise en place. Ce système, s'il permet de faire connaître aux caisses, en respectant le secret professionnel, la valeur monétaire de l'acte effectué, peut être source d'abus, de fautes ou de fraudes de la part des professionnels de santé ou de la part des assurés.

Il est d'emblée apparu nécessaire d'instituer une procédure de contrôle de type disciplinaire à l'égard des professionnels de santé.

Dorénavant, les fautes, abus, fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession relevés à l'encontre des kinésithérapeutes à l'occasion des soins dispensés aux assurés sociaux, sont soumis en première instance à la Section des Assurances Sociales du Conseil Régional (SASCROMK) et en appel à la Section des Assurances Sociales du Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes (SASCNOMK)

La première audience de la SASCROMK Ile de France- La Réunion s'est tenue le 25 septembre 2014.

Les sections des assurances sociales sont composées selon le principe de l'échevinage :

En première instance, la juridiction est présidée par un magistrat du tribunal administratif et composée de :

- Deux membres élus du conseil régional de l'ordre choisis en son sein
- Deux médecins-conseils des organismes d'assurance maladie (un du régime général, un du régime agricole ou des professions indépendantes).

La procédure suivie devant les sections des assurances sociales est la même que celle suivie devant la Chambre Disciplinaire.

Pour notre Ordre, il s'agit d'une date historique. Rappelons que jusqu'ici, les kinésithérapeutes relevaient de la Section des Assurances Sociales de l'Ordre des Médecins.

Compte-tenu du grand nombre de professionnels relevant de notre juridiction, celle-ci aura un rôle prépondérant, notamment pour ce qui concerne l'élaboration d'une jurisprudence propre à notre profession.

Les Sections des Assurances Sociales (SAS) de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes ont été mises en place par le décret n°2013-547 du 26 juin 2013.



# Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

Conseil interrégional d'île de France et de La Réunion

## Formation de jugement

Assesseurs représentant  
les masseurs-kinésithérapeutes

Nom	Prénom	Dép
Titulaires		
ROCTON	Roland	95
CHOULOT	Alain	974
Suppléants		
BESSE	Jean-Louis	75
DIARD	Marc	94
BELLINA	Rémi	78
PELCA-POIVRE	Christine	78

Assesseurs représentant  
les organismes d'assurance maladie

Nom	Prénom	Dép
Titulaire (CNAMTS)		
HALLIEZ	Alexandrine	59
Suppléants		
BICHOFF	Alain	59
DUQUESNOY	Anne	56
Titulaire (MSA+RSI)		
OK	Soyan	38
Suppléants		
DUCOURANT	Sébastien	59

L'arrêté de nomination des magistrats est paru le 6 mai 2014. La présidence de la SAS d'Île de France est assurée par :

- ✓ Pour le président titulaire, Mme Anne SEULIN
- ✓ Pour les présidents suppléants : Mme Lydie DIOUX MOEBS et Mme Irline BILLANDON
- ✓ Activité :

Année de la décision rendue	Jugements		Ordonnances		Total	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014
2014	1	0	0	0	1	0
2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
	0	0	0	0	0	0
2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
	0	1	0	0	0	1
2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
	0	0	0	0	0	0

## Actualités

Marie GALIEGUE, secrétaire de la SASCROMK IDF assiste le 14 mai 2014 à une audience de la SAS du conseil régional des Médecins.

Elle rédige par la suite, les procédures et met en place le secrétariat de la section.

Une rencontre entre les magistrats, les salariées du secrétariat de la SAS et les élus ordinaires Alain CHOULOT, Eric DELEZIE et Dominique PELCA est organisée le 10 juillet 2014.

Le premier dossier SAS est enregistré au secrétariat le 04 septembre 2013, il est audiencé le 25 septembre 2014.

La mise en place des SAS au du conseil de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes est une confirmation par le gouvernement de notre institution ordinale, qui dispose désormais de la panoplie complète du contrôle des professionnels vis-à-vis de la déontologie.



## 4. Représentation de la profession en Ile de France et La Réunion

Article L4321-17 du code de la santé publique

« Dans chaque région, un conseil régional de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes assure les fonctions de représentation de la profession dans la région et de coordination des conseils départementaux ou interdépartementaux.

Il organise et participe à des actions d'évaluation des pratiques de ces professionnels, en liaison avec le conseil national de l'ordre et avec la Haute Autorité de santé. Dans ce cadre, le conseil régional a recours à des professionnels habilités à cet effet par le conseil national de l'ordre sur proposition de la Haute Autorité de santé.

Le conseil régional comprend en son sein une chambre disciplinaire de première instance, présidée par un magistrat de l'ordre administratif. Cette chambre dispose, en ce qui concerne les masseurs-kinésithérapeutes, des attributions des chambres disciplinaires de première instance des ordres des professions médicales.

La chambre disciplinaire de première instance est composée d'un nombre de masseurs-kinésithérapeutes fixé par voie réglementaire, en fonction des effectifs des masseurs-kinésithérapeutes inscrits aux derniers tableaux publiés dans la région.

Elle comprend des membres élus par le conseil régional auprès duquel siège la chambre, en nombre égal parmi les membres du conseil régional dont elle dépend, et les membres et anciens membres des conseils de l'ordre.

Lorsque les litiges concernent les relations entre professionnels et usagers, la chambre disciplinaire s'adjoint deux représentants des usagers désignés par le ministre chargé de la santé. »

La région Ile de France et celle de La Réunion représente près de 20 % de la population des masseurs kinésithérapeutes français. Elles constituent un bassin de population de 11 millions de personnes, et est aussi le lieu de rassemblement des grandes instances décisionnaires. La proximité des instances régionales et nationales nous impose une grande vigilance dans le rôle représentatif, afin que la confusion ne soit pas possible. Elle impose aussi une présence importante sur le terrain.

La représentation régionale de la profession est le plus souvent exercée auprès des Agences Régionales de Santé d'Ile de France et de La Réunion. Ces agences, directement ordonnées par le Ministère de la Santé, sont compétentes dans le champ de la santé dans sa globalité, de la prévention aux soins à l'accompagnement médico-social. Les objectifs et les actions visent à améliorer la santé de la population, à mettre en œuvre la politique de santé dans la région et à rendre le système plus efficace.

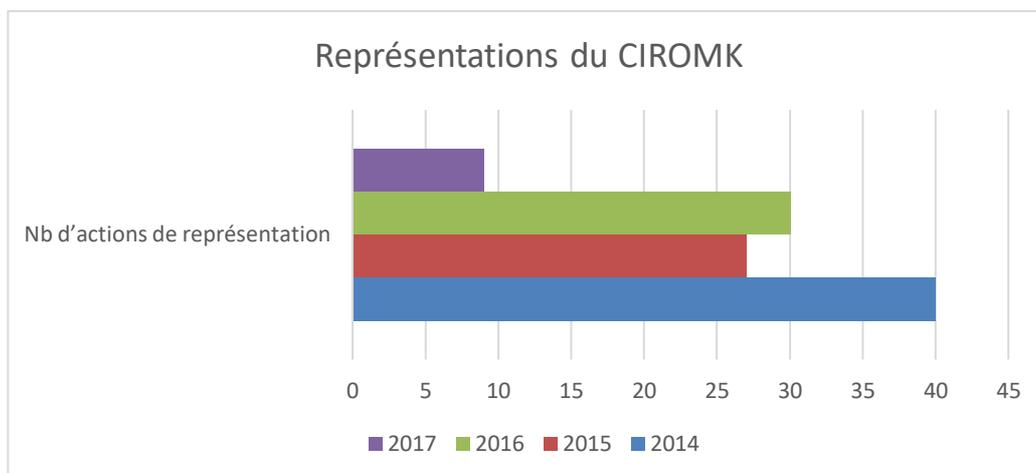
C'est dans ce schéma que le CIROMK IDFR intervient et apporte son regard ordinal dans nombre de groupes de pilotage.

Le CIROMK IDFR a ainsi contribué à la constitution du premier projet de plan régional de santé (PRS) et des Schémas régionaux d'organisation des soins (SROS) ambulatoires et hospitaliers, au zonage de la santé, aux actions des délégations territoriales. Nous prendrons part aux débats nouveaux qui débiteront dès janvier 2015.

D'autres institutions régionales nous sollicitent également pour donner un avis sur des questions telles que la sécurité (Préfecture), la formation initiale (Direction régionale jeunesse sport et cohésion sociale) ...

### Activités

	2014	2015	2016	2017
Nb d'actions de représentation	40	27	30	9



## 4.1 Démographie en IDF et à La Réunion

La démographie des professionnels de santé sur nos territoires est un des champs d'intérêt historiques du CIROMK IDFR.

Cette question s'affirme comme un sujet de réflexion central au regard des besoins de santé de la population. Si les déterminants de santé ne sont plus aujourd'hui strictement observés qu'à travers la présence ou l'absence de maladie (variables environnementales, socio-économiques...) l'offre de soins reste cependant une donnée essentielle et incontournable pour faire face aux défis posés par les problématiques de santé d'aujourd'hui, et de demain.

Durant cette mandature, nous avons dû nous résoudre à abandonner ce chantier, le Conseil National ayant pris la décision de reprendre la question démographique sous son contrôle.

L'atlas de la démographie des masseurs kinésithérapeutes en Ile de France et à La Réunion édité en juin 2014 n'a donc pas pu être actualisé durant ces 3 dernières années. Il constitue néanmoins une base de données qui pourront peut-être s'avérer utiles afin d'évaluer l'évolution de la profession sur nos territoires.

## 4.2 Agences Régionales de Santé

 ARS Ile de France

35 évènements de janvier 2014 à juin 2017

 ARS Océan Indien

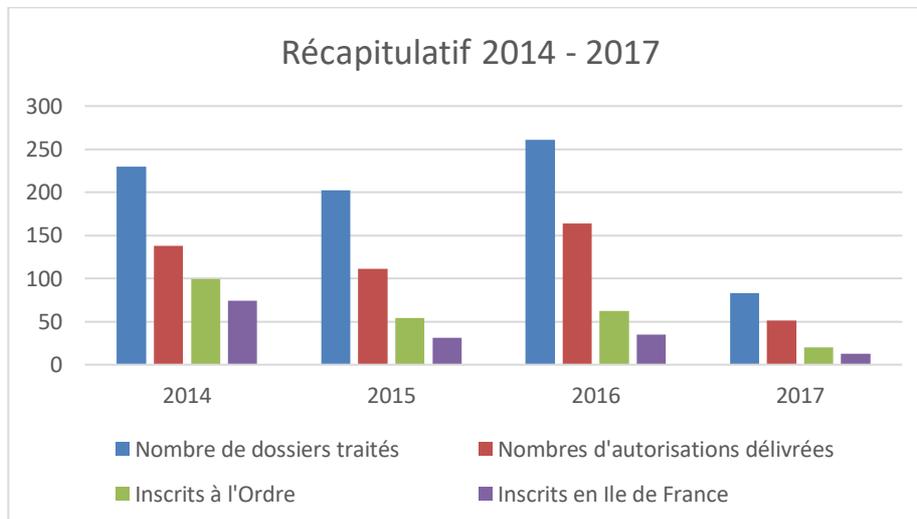


## 4.3 DRJSCS Ile de France et La Réunion : **Commission d'**Autorisation

- CAE Ile de France

Depuis 2014, c'est 18 commissions pour la région Ile de France

Années	Nombre de dossiers traités	Nombres d'autorisations délivrées	Inscrits à l'Ordre	Inscrits en Ile de France
2014	230	138	99	74
2015	202	111	54	31
2016	261	164	62	35
2017	83	51	20	13



## 4.4 Comité de Liaison des Institutions Ordinales des Professions de Santé Ile de France (CLIORPS IDF)

Le CLIORPS idf reste une structure informelle sans entité juridique. Les réunions se tiennent tous les trimestres, elles sont organisées en alternance par les conseils régionaux des différents ordres, qui assurent à tour de rôle le secrétariat du CLIOR.

De 2015 à 2017, 12 réunions se sont tenues. Les ordres du jour sont co construits autour des problématiques partagées :

- Sécurité des praticiens et observatoire régional
- Sécurité à l'hôpital
- Représentation des professions



- Conseil Economique, Social et Environnemental Régional
- ONDPS et ORS
- Relations entre l'ARS et le CLIOR-Santé
- CLIOR Général
- Accessibilité des cabinets pour les personnes handicapées
- Praticiens étrangers et maîtrise de la langue
- DPC : mise au point
- Projet de messagerie sécurisée unifiée
- Révision Directive Européenne 2005-36
- **Pacte de confiance pour l'hôpital**
- Fin de vie et révision de la loi Léonetti
- Pacte territoire et santé
- Le PRADO (Programme de Retour à Domicile)
- Système équivalent PREPS (préparation à la sortie)
- Cadres de Santé
- Dérives sectaires
- Pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique
- Missions régionales des ordres
- Signalétique des cabinets
- Section des Assurances Sociales
- **Schéma Régional d'Organisation des Soins**
- Coordination des structures
- Comparaisons des codes de déontologie
- Protocoles de coopération entre professionnels de santé
- Libre choix du patient dans le parcours de soins
- **Statut de l' élu au niveau européen**
- Charte relative au bon usage du circuit de l'information médicale dans la gestion des réclamations à l'ARS
- Démographie de la santé

Le jeudi 14 avril 2016, le CLIORPS IDF organise au Sénat un colloque sur le thème « Ordres des professions de santé d'Ile de France : Missions et Partenaires ».

Pour la préparation de ce colloque le CLIORPS IDF (Pharmaciens, Médecins, Sages-Femmes, Infirmiers, Chirurgiens -Dentistes, Pédicures-Podologues, Masseurs-Kinésithérapeutes) s'est attaché les services d'une agence de communication, et a constitué un comité de pilotage qui s'est réuni tous les deux mois à partir du mois d'avril 2015.

Plusieurs réunions ont été nécessaires pour la réalisation de ce projet :

- Préparation des thèmes à aborder
- Location de la salle (Salle Monnerville au Sénat)
- Travaux avec l'agence de communication, création du programme, des invitations et d'un site internet

## 4.5 Union Régionale des Professions de Santé en Ile de France (URPS IDF)

### URPS MK

Le CIROMK conserve un contact permanent avec l'URPS, chacune des institutions respectant le périmètre de ses missions et compétences.

Les thèmes travaillés : Réunions avec les IFMK sur le tutorat, l'encadrement des stagiaires ; la question du clinicat suite à la réingénierie des études

La mise en place du ROR pour les kinésithérapeutes en Ile de France

L'ouverture des plateaux techniques de rééducation



## 4.6 Communication autour de la représentation de la profession

Le secrétariat général met en œuvre les communications externes du CIROMK IDFR.

- Veilles Institut Droit et Santé

Veille documentaire à partir de la veille IDS au regard de la profession de masseur-kinésithérapeute et de son environnement.

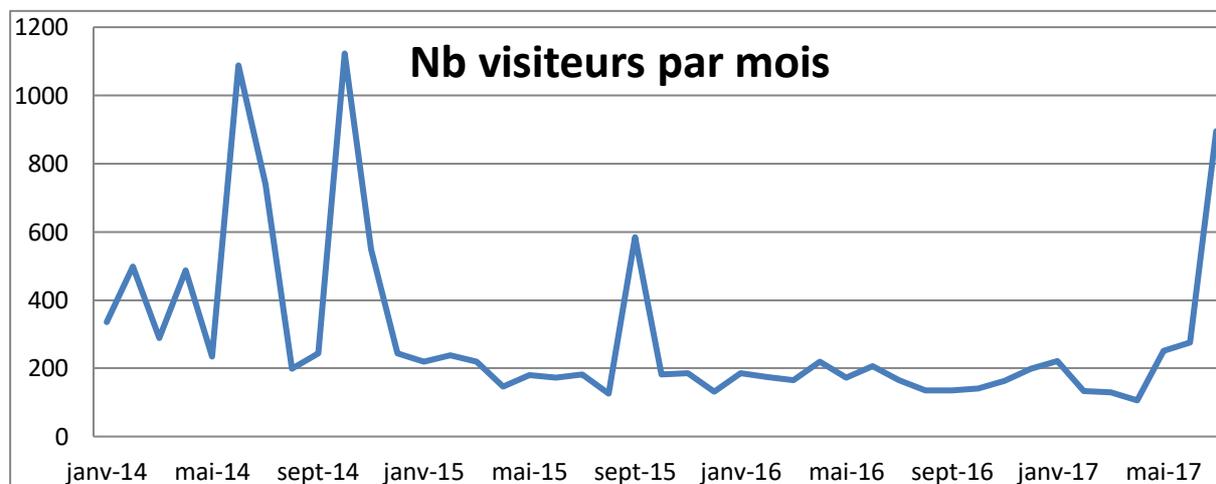
- Suivi des évolutions législatives et règlementaires, jurisprudentielles, doctrinales, travaux institutionnels.
- Lecture, analyse, sélection, mise en page et diffusion aux conseillers

1 veille bimensuelle sur 10 mois soit 53 veilles entre octobre 2014 et avril 2017

- Le site internet

C'est 49 articles parus sur la page d'accueil de 2014 à 2017.

C'est une moyenne de 290 visites par mois.





## 5. Coordination des CDOMK

Article L4321-17 du code de la santé publique

« Dans chaque région, un conseil régional de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes assure les fonctions de représentation de la profession dans la région et de coordination des conseils départementaux ou interdépartementaux.

Il organise et participe à des actions d'évaluation des pratiques de ces professionnels, en liaison avec le conseil national de l'ordre et avec la Haute Autorité de santé. Dans ce cadre, le conseil régional a recours à des professionnels habilités à cet effet par le conseil national de l'ordre sur proposition de la Haute Autorité de santé.

Le conseil régional comprend en son sein une chambre disciplinaire de première instance, présidée par un magistrat de l'ordre administratif. Cette chambre dispose, en ce qui concerne les masseurs-kinésithérapeutes, des attributions des chambres disciplinaires de première instance des ordres des professions médicales.

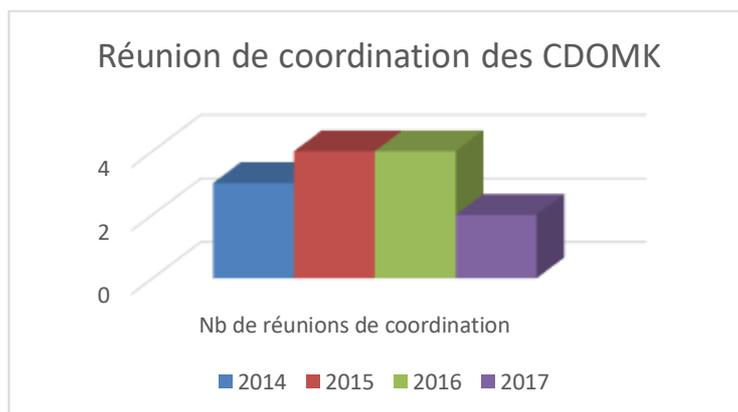
La chambre disciplinaire de première instance est composée d'un nombre de masseurs-kinésithérapeutes fixé par voie réglementaire, en fonction des effectifs des masseurs-kinésithérapeutes inscrits aux derniers tableaux publiés dans la région.

Elle comprend des membres élus par le conseil régional auprès duquel siège la chambre, en nombre égal parmi les membres du conseil régional dont elle dépend, et les membres et anciens membres des conseils de l'ordre.

Lorsque les litiges concernent les relations entre professionnels et usagers, la chambre disciplinaire s'adjoit deux représentants des usagers désignés par le ministre chargé de la santé. »

La coordination des structures ordinales sur le plan régional, voulue par le législateur, n'est pas contradictoire avec l'indépendance des structures. Il n'y a aucun lien hiérarchique entre CDOMK et C(I)ROMK.

	2014	2015	2016	2017
Nb de réunions de coordination	3	4	4	2



### 5.1 Réunions trimestrielles de coordination de l'interrégion

Le rythme d'une réunion de coordination par trimestre a été maintenu durant cette mandature, car souhaité par l'ensemble des CDOMK de l'inter région.

Ces réunions permettent l'échange et le retour d'expérience entre les participants, ainsi que la mise en œuvre de projets en commun. La présence de conseillers nationaux, en particulier de Dominique AKNINE, trésorière générale du CNOMK durant cette période, a permis d'enrichir les réunions d'informations complémentaires.



## ■ Thèmes travaillés

- Coordination des structures et synthèse des dernières réunions
- Liens des CDOMK avec les Conseils Généraux, démographie
- Contrats EHPAD
- ARS Ile de France
- Les maisons pluridisciplinaires, pôles de santé
- Préparation de la conférence des présidents
- Décisions prises par le CNOMK
- **Procédures d'inscription**
- Relations entre une SARL en exercice conventionnel et le CDOMK
- Harmonisation géographique du CNOMK
- Projets et perspectives de coordination CDOMK/CIROMK pour la mandature 2014-2017
- Partage de procédures
- Démographie et pratiques professionnelles
- Présentation des objectifs de coordination sur la sécurité dans les départements
- EPP /DPC
- Observatoire régional de la sécurité
- Les conciliations
- Harmonisation des budgets
- Actualités
- RPPS
- Cartes et démographie
- Sécurité des professionnels
- Trésorerie
- Retour sur la conférence des Présidents
- Exercice illégal
- Elections
- Révision du code de Déontologie
- SROS Ambulatoire
- MAIA
- EHPAD

## 6. Evaluation des Pratiques Professionnelles

Article L4321-17 du code de la santé publique

« Dans chaque région, un conseil régional de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes assure les fonctions de représentation de la profession dans la région et de coordination des conseils départementaux ou interdépartementaux.

Il organise et participe à des actions d'évaluation des pratiques de ces professionnels, en liaison avec le conseil national de l'ordre et avec la Haute Autorité de santé. Dans ce cadre, le conseil régional a recours à des professionnels habilités à cet effet par le conseil national de l'ordre sur proposition de la Haute Autorité de santé.

Le conseil régional comprend en son sein une chambre disciplinaire de première instance, présidée par un magistrat de l'ordre administratif. Cette chambre dispose, en ce qui concerne les masseurs-kinésithérapeutes, des attributions des chambres disciplinaires de première instance des ordres des professions médicales.

La chambre disciplinaire de première instance est composée d'un nombre de masseurs-kinésithérapeutes fixé par voie réglementaire, en fonction des effectifs des masseurs-kinésithérapeutes inscrits aux derniers tableaux publiés dans la région.

Elle comprend des membres élus par le conseil régional auprès duquel siège la chambre, en nombre égal parmi les membres du conseil régional dont elle dépend, et les membres et anciens membres des conseils de l'ordre.

Lorsque les litiges concernent les relations entre professionnels et usagers, la chambre disciplinaire s'adjoit deux représentants des usagers désignés par le ministre chargé de la santé. »



Les textes réglementaires évoluent concernant l'évaluation des pratiques professionnelles. La mission du conseil régional reste inscrite dans les textes aux côtés d'une redéfinition dans le cadre du développement professionnel continu (DPC)

## 6.1 Commission EPP

Membres : Jean-Louis BESSE Président

Christian FAUSSER

Florent TBOUL

Philippe KEPEKLIAN

## 6.2 Commission Démographie

### Bilan de la commission démographie

Depuis de nombreuses années le CIROMK IDF-R s'est attaché à éclairer la démographie inter régionale en élaborant et déployant des enquêtes « Démographie et Pratiques » auprès de nos confrères et confrères kinésithérapeutes d'Île-de-France et de La Réunion.

Un atlas inter-régional a aussi été produit, issu des données du Tableau (Tableau dont la tenue à jour est une mission première de notre Ordre, qui conditionne grandement l'accomplissement des autres).

C'est donc très naturellement qu'une commission démographie fut créé au sein du Conseil, il y a un peu plus d'un an, le 07/06/2016.

Éric CHARUEL, Marc DIARD, Christian PIERRE-FRANÇOIS ainsi que Lucienne LETELLIER ont été élus membres de cette commission.

Les réunions de travail ont généralement eu lieu à l'issue des séances plénières du conseil, parfois à d'autres dates, toujours en demi-journée.

Une base de connaissance a été créée dans NetExplorer pour collationner les documents d'intérêt.

Dans un premier temps, dans la perspective d'un comité de l'ONDPS qui devait se tenir en 2017, nous nous sommes proposés de mesurer l'impact de la réforme de la formation initiale sur la démographie inter-régionale.

Pour ce faire nous avons eu recours à une extraction du Tableau de 2015, puis de celui de 2016 dans Cohérence (notons qu'il est heureux que cette extraction soit procédé à la fin de chaque année).

Un tableau a ensuite été conçu de manière à regrouper les données sur les critères qui ont une influence directe sur l'offre de soin en terme quantitatif.

Le format des études de kinésithérapie ayant été incrémenté d'un an, l'année 2018 sera effectivement une année « blanche », qui ne verra pas d'installation de nouveaux diplômés (environ 5% de l'effectif en IdF), mais toujours des départs en retraite (un peu plus de 1% de l'effectif régional).

Ce déficit ponctuel ne sera pas compensé par les professionnels issus des avis favorables de la CAE (20 à 30% des primo-inscrits) ni par ceux issus des migrations extra-régionales, à moins qu'un fait nouveau modifiant l'attractivité des territoires franciliens ne survienne.

Il est donc probable que l'année 2018 connaisse un déficit de réponse à l'offre de remplacements d'été, qui est traditionnellement pour bonne partie assurée par les nouveaux diplômés de l'année.

D'autre part, l'âge moyen de radiation du tableau, tardif dans notre profession (68 ans), ainsi que l'habitus du cumul emploi-retraite lié à notre activité majoritairement en exercice libéral, ne permet de limiter ou de majorer les effets de cette année blanche que modérément, car on observe (sur le nombre restreint d'années étudiées) que si le nombre d'entrées en retraite est en légère augmentation, la file active des plus de 65 ans est d'un volume comparable à celle des primo-inscrits, donc assez conséquente. Une étude fine des pyramides des âges et des déterminants des durées de carrières est nécessaire pour poursuivre plus avant.



En l'état actuel de nos moyens d'observation, le sens des variations d'effectifs pour les années postérieures à 2018 est difficile à estimer.

Nous avons donc dans un second temps souhaité évaluer le sens migrations ou transferts d'activité entre les départements de l'inter région ainsi que vers les autres régions. Cette connaissance nécessitait d'interroger directement les départements d'IdF. Un tableau a été conçu à cet effet qui, bien qu'ayant connu quelques difficultés d'appropriation, permettra à terme d'observer la dynamique régionale et d'en saisir les ressorts.

Enfin, notons que le décret qui modifie la composition des comités régionaux de l'ONDPS, en y intégrant les représentants des ordres professionnels, vient confirmer l'intérêt du travail de préfiguration entrepris il y a plusieurs années au sein du CIROMK IDF-R ainsi que la nécessité d'une commission dédiée à la démographie au sein de la future instance régionale.

Pour la commission,  
Éric CHARUEL

## 6.3 Commission exercice et Déontologie

### Bilan de la Commission exercice et déontologie

Une commission exercice et déontologie a été instaurée par le CIROMK-IDF-LR en 2015 avec pour objet de s'approprier des questions d'ordre déontologique ou relatives à l'exercice professionnel soumises au Conseil, que ce soit au regard des travaux de ce dernier mais également afin de répondre à des demandes émanant des Conseils départementaux dans le cadre de la mission de coordination dévolue au niveau régional de l'institution ordinaire.

Éric CHARUEL, Christine PECLA-POIVRE et Ludwig SERRE ont été élus membres de cette commission. Lors de ses réunions de travail, d'autres élus ont pris part aux réflexions qui, en deux ans, ont porté sur deux thèmes, tous deux issus de demandes émanant des Conseils départementaux.

Ainsi, la Commission a mené un travail relatif à l'inscription au Tableau afin d'apporter aux Conseils départementaux les différences de pratiques de chacun d'eux au sein de l'inter région et en particulier concernant les demandes de pièces justificatives contenues dans les demandes d'inscription présentées par les professionnels. Ces travaux ont été l'occasion pour les différents départements et dans le cadre des réunions de coordination, d'échanger sur leurs différences de pratiques, les adaptations locales ou les difficultés d'application de la procédure d'inscription éditée par le Conseil national de l'Ordre.

La seconde thématique abordée l'a été face aux difficultés que rencontrent certains Conseils à appréhender les exercices des praticiens aux seins des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). La Commission s'est attachée à recueillir les différentes formes de pratiques dont certaines apparaissent en marge des principes déontologique fondamentaux tels que l'exercice non commercial de la profession, l'indépendance des kinésithérapeutes ou la liberté du choix des patients. Initialement désireux d'établir une « foire aux questions » à destination tant des élus que des praticiens et permettant de rappeler le cadre légal et déontologique de l'exercice libéral au sein de ces structures et des rapports entre les kinésithérapeutes, la Commission souhaite que le Conseil national de l'Ordre s'approprie les différentes questions que cet exercice spécifique peut soulever, au-delà des recommandations et avis qu'il a déjà pu émettre.

Pour la commission,  
Ludwig SERRE



## 7. Procédures et recours administratifs

### Article L4112-4 du code de la santé publique

« Les décisions d'inscription ou de refus d'inscription sont notifiées à l'intéressé dans la semaine qui suit la décision du conseil, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Ces décisions sont également notifiées sans délai et dans la même forme au Conseil national et au directeur général de l'agence régionale de santé.

La notification mentionne que le recours contre ces décisions doit être porté devant le conseil régional ou interrégional dans le ressort duquel se trouve le conseil départemental qui s'est prononcé sur la demande d'inscription, dans un délai de trente jours. Elle indique en outre que le recours n'a pas d'effet suspensif.

Lorsqu'une décision de refus d'inscription est prise à l'encontre d'un praticien en situation de transfert d'inscription qui exerce provisoirement en application des dispositions de l'article L. 4112-5, le conseil départemental en informe les organismes d'assurance maladie du régime général, de la mutualité sociale agricole et du régime social des indépendants ayant compétence dans le département.

Lorsque le praticien est ressortissant de l'un des Etats membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen, la décision de refus d'inscription est en outre notifiée à l'autorité compétente de l'Etat membre ou partie d'origine et, le cas échéant, à l'Etat membre ou partie de provenance ainsi qu'à l'Etat membre ou partie d'accueil connus à la date de la notification. »

### Article L4124-11 du code de la santé publique

« I. Le conseil régional ou interrégional, placé sous le contrôle du conseil national, remplit, sur le plan régional, la mission définie à l'article L. 4121-2. Il assure notamment les fonctions de représentation de la profession dans la région ou l'interrégion ainsi que celle de coordination des conseils départementaux.

Il est consulté par le directeur général de l'agence régionale de santé sur les questions et les projets relevant de ses compétences.

Il exerce dans les régions ou les interrégions les attributions mentionnées à l'article L. 4112-4.

Il peut décider la suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'infirmité du professionnel ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de sa profession.

Le conseil peut, dans les matières énumérées aux deux alinéas précédents, statuer en formation restreinte.

Les délibérations du conseil régional ou interrégional ne sont pas publiques.

II. Les décisions des conseils régionaux ou interrégionaux en matière d'inscription au tableau et de suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession peuvent faire l'objet d'un recours hiérarchique devant le conseil national. Le conseil national peut déléguer ses pouvoirs à des formations qui se prononcent en son nom.

III. Dans les régions constituées d'un seul département, la fonction de représentation de la profession est assurée par le conseil départemental.

IV. Le conseil régional ou interrégional est composé de membres titulaires et d'un nombre égal de membres suppléants élus par les conseils départementaux de la région ou de l'interrégion parmi les médecins, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes inscrits à leur tableau et qui remplissent les conditions fixées à l'article L. 4123-5. Les conseillers nationaux participent en outre avec voix consultative aux délibérations du conseil régional ou interrégional dont ils sont issus, à l'exception de celles mentionnées aux troisième et quatrième alinéa du I du présent article.

V. Lorsque, par leur fait, les membres d'un conseil régional ou interrégional mettent celui-ci dans l'impossibilité de fonctionner, le directeur général de l'agence régionale de santé, sur proposition du conseil national de l'ordre, peut, par arrêté, prononcer la dissolution du conseil régional ou interrégional. Il nomme dans ce cas une délégation de trois à cinq membres suivant l'importance numérique du conseil dissous. Jusqu'à l'élection d'un nouveau conseil organisée sans délai, cette délégation assure la gestion des affaires courantes ainsi que les fonctions qui sont attribuées au conseil par le deuxième alinéa du présent article.



En cas de démission de tous les membres du conseil, une délégation assurant les fonctions précitées est nommée dans les mêmes conditions.

En cas de démission de la majorité des membres de cette délégation, celle-ci est dissoute de plein droit et, jusqu'à l'entrée en fonction du nouveau conseil, ses fonctions sont dévolues au conseil national.

VI. Un décret en Conseil d'Etat fixe la composition du conseil, les modalités d'élection de ses membres, la durée de leur mandat et les règles de fonctionnement et de procédure qu'il devra respecter. »

## 7.1 Affaires

	2014	2015	2016	2017	TOTAL
RECOURS CONTRE UNE DECISION DE RADIATION	0	0	0	0	0
RECOURS CONTRE UNE DECISION D'INSCRIPTION OU REFUS	0	1	1	0	2
SUSPENSION TEMPORAIRE D'EXERCICE	2	0	0	0	2
EXPERTISE DEMANDE D'INSCRIPTION AU TABLEAU	0	0	1	0	1
TOTAL	2	1	2	0	5

## 7.2 Formation restreinte

La formation restreinte du Conseil Interrégional de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes d'Île de France et de La Réunion (CIROMK IdF – La Réunion) est une émanation du Conseil dans sa formation réduite.

Elle est constituée après chaque renouvellement électoral et est composée d'au moins cinq membres pour valablement siéger. Aucune limite maximum n'est imposée pour sa composition, mais il est à prévoir l'élection de plus de 5 membres afin d'éviter toute carence due, éventuellement, à des récusations.

Un Président est élu en son sein par les membres de la formation restreinte.

La formation restreinte peut être saisie pour deux types de procédures, et ce, par le Président du CIROMK IdF – La Réunion, lorsque ce dernier décide de ne pas présenter le dossier lors des séances plénières du Conseil

## 7.3 Membres de la formation restreinte 2014-2017

Membre	Nom	Prénom
Titulaire	KEPEKLIAN	Philippe
Titulaire	LETELLIER	Lucienne
Président	PIERRE FRANCOIS	Christian
Titulaire	BESSE	Jean-Louis
Titulaire	TEBOUL	Florent
Suppléant	SERRE	Ludwig
Suppléant	BOISSON	Philippe
Suppléant	CODET	Bernard

1 Dossier examiné par la formation restreinte le 24 novembre 2015



## 8. Exercice de la masso-kinésithérapie

Article L4321-14 du code de la santé publique

« L'ordre des masseurs-kinésithérapeutes veille 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.

Il assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession de masseur-kinésithérapeute.

Il peut organiser toute œuvre d'entraide au bénéfice de ses membres et de leurs ayants droit.

Il peut être consulté par le ministre chargé de la santé, notamment sur les questions relatives à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute.

Il accomplit sa mission par l'intermédiaire des conseils départementaux ou interdépartementaux, des conseils régionaux et du conseil national de l'ordre. »

Le conseil a travaillé à la demande des élus ou des institutionnels sur les thèmes :

Exercice illégal / dérives sectaires / Pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique

Les travaux ont été menés avec l'Agence Régionale de Santé d'Île de France.

Des courriers du CLIORPS à l'attention de l'ARS et de l'APHP ont été rédigés.

### 8.1 Exercice salarié

Membres de la commission salarié : Lucienne LETELLIER, Christian FAUSSER, Florent TEOUL, Jean-Louis GAUDRON

Parution du livret à l'usages des masseurs-kinésithérapeutes salariés, disponible sur le site du CIROMK :

<http://idf.ordremk.fr/APA>

## 9. Droits, devoirs et obligations du MK

Article L4321-14 du code de la santé publique

« L'ordre des masseurs-kinésithérapeutes veille 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.

Il assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession de masseur-kinésithérapeute.

Il peut organiser toute œuvre d'entraide au bénéfice de ses membres et de leurs ayants droit.

Il peut être consulté par le ministre chargé de la santé, notamment sur les questions relatives à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute.

Il accomplit sa mission par l'intermédiaire des conseils départementaux ou interdépartementaux, des conseils régionaux et du conseil national de l'ordre. »

### 9.1 Sécurité des patients

Travaillé à travers le COSTRAT, la STARAQS, les échanges relatifs aux thérapies complémentaires et les dérives thérapeutiques avec l'ARS IDF.



## 10. Défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession

Article L4321-14 du code de la santé publique

« L'ordre des masseurs-kinésithérapeutes veille 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.

Il assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession de masseur-kinésithérapeute.

Il peut organiser toute œuvre d'entraide au bénéfice de ses membres et de leurs ayants droit.

Il peut être consulté par le ministre chargé de la santé, notamment sur les questions relatives à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute.

Il accomplit sa mission par l'intermédiaire des conseils départementaux ou interdépartementaux, des conseils régionaux et du conseil national de l'ordre. »

### 10.1 Sécurité des professionnels

Suite à une vague d'agressions à l'encontre de professionnels de santé, plusieurs réunions se sont tenues, réunissant les ordres et les pouvoirs publics.

Certains CDOMK, le 93 par exemple, ont été reconnus par la justice comme ayant intérêt à agir lorsque des agressions sont dirigées vers les professionnels.

Reliant ce thème au cadre des missions « Défense de l'honneur et indépendance de la profession » et « coordination des conseils départementaux », le CIROMK IDFR a créé un observatoire de la sécurité des Masseurs-Kinésithérapeutes d'Île de France et de La Réunion. Le projet consiste à suivre et coordonner la protection des professionnels et a pour objectif la construction d'un support reprenant les éléments concernant :

- Le suivi des incidents
- La mise en place d'un référent sécurité par département,
- Les prises de contact avec la préfecture, les commissariats de police et gendarmerie,
- La signature de protocoles,
- La diffusion de communication : moyens, actions de prévention, suivi des victimes,
- La mise en place d'actions juridiques.

Afin de définir cet outil, nous avons tout d'abord lancé une enquête auprès des Conseils départementaux de l'interrégion, amenant la réflexion, les idées de chacun et suscitant l'intérêt à agir, ont suivi des réunions de travail puis des communications écrites autour de ce projet.

L'objectif une fois l'outil créé est de colliger les informations et de les classer afin non seulement de pouvoir faire un état de la situation mais également de pouvoir saisir les pouvoirs publics avec des données en appui.

Sans préjuger de l'incidence réelle de ces incidents, il nous semble utile de construire une cartographie de la sécurité sur nos régions, afin de croiser la présence de professionnels (densité) avec les conditions de sécurité des territoires.

Ce dossier est partagé au sein du CLIORPS IDF. Une réflexion est actuellement menée par le CIROMK IDFR et les autres ordres de santé sur l'achat d'espaces médias afin de communiquer auprès des professionnels de santé et des citoyens sur les missions des Ordres professionnels, leur rôle concernant :

- La sécurité, la qualité et l'accès aux soins.
- La surveillance des conditions d'exercice, et l'importance pour les professionnels de signaler toutes les agressions, et plus généralement tout événement indésirable. Un appui des pouvoirs publics sur cette campagne pourrait être demandé.



# Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

Conseil interrégional d'île de France et de La Réunion 

**Cet observatoire régional a bien entendu vocation à renseigner l'observatoire national.**

**Le conseil national de l'ordre des masseurs kinésithérapeutes a récemment pris la décision de confier aux conseils régionaux la mission de la tenue d'un observatoire régional de la sécurité. Cette décision va dans le sens du travail que nous avons engagé, depuis bientôt 10 ans, au sein du CIROMK IdF La Réunion. Nous ne pouvons donc que la saluer.**



## Conclusion

**Tout comme le précédent bilan d'activité produit en 2014, Ce document n'a pas vocation à** retracer de manière exhaustive les différentes réalisations du CIROMK durant cette mandature 2015-2017, mais à en rappeler les grandes lignes.

Il permet de porter **un regard sur l'engagement des élus de l'inter région dans leur mission d'élus régionaux de l'ordre des masseurs kinésithérapeutes.**

Il constitue une base de données qui témoigne de notre interprétation de la démocratie participative, où chaque élu ordinal apporte sa contribution au projet commun.

**Nous avons abordé l'ensemble de ces chantiers sous le prisme de la déontologie, sujet central** qui justifie nos mandats, et qui est le fil conducteur de nos actions.

Notre structure inter régionale était originale, car elle représentait en nombre la plus grosse entité de notre **Institution, à l'exception bien entendu du** Conseil national.

Je souhaite au CROMK Ile de France et au CROMK Réunion Mayotte tout le dynamisme utile pour faire vivre les missions régionales et représenter la profession dans leurs territoires respectifs

**Je remercie à titre personnel, puisque j'ai eu l'honneur de présider ce conseil** pendant 10 ans, **l'ensemble des conseillers pour leur travail et le temps qu'ils ont consacré à** leurs mandats, et **salue la collaboration efficace de nos salariées sans lesquelles rien n'aurait été possible.**

Dominique PELCA,

Président du CIROMK IdF La Réunion de 2014 à 2017