

Info



Conseillers

N°38

Île de France - La Réunion



ÉDITO

Au travers de ses missions essentielles, l'Ordre garantit aux usagers, aux patients, la qualité des compétences de tous ceux qui sont amenés à exercer notre profession sur le territoire national. Profession de santé, la kinésithérapie voit progressivement ses contours se redessiner, depuis quelques années. La fin de l'année 2011 a enrichi notre histoire, et a marqué un temps fort de l'évolution de notre profession, par une déclaration interministérielle lourde de conséquences, dans la mesure où elle pose des perspectives nouvelles.

C'est bien des propos de Xavier Bertrand, ministre de la Santé, et de Laurent Vauquier, ministre de l'Éducation, auxquels je fais référence. La présence de Xavier Bertrand à la dernière conférence des présidents de l'Ordre des MK, accompagné de Clara DeBort, est signifiante, et conforte notre espoir de voir ces déclarations transformées en décrets d'application.

Le choix exprimé d'intégrer la formation initiale en kinésithérapie à l'Université est probablement de nature à élever le niveau de qualité de ce qui demain, nous sommes un certain nombre à le souhaiter, sera regardé comme une discipline à part entière.

Notre jeune conseil de l'Ordre n'est pas étranger à l'évolution du regard de l'État sur notre profession. En quelques courtes années, notre Institution, grâce au concours de l'ensemble de ses structures, grâce à l'investissement personnel de l'ensemble des conseillers, a su relever les premiers défis, dont celui de constituer le tableau ordinal, outil fondamental du recensement des professionnels autorisés à exercer sur le territoire national. Parallèlement, la question de la promotion de la profession n'a pas été oubliée, et notre présence régulière dans les lieux où la santé est mise en question contribue à notre éclairage, en tant que partenaires de santé de nos concitoyens.

Ce n'est pas une démarche de lobbying dont il s'agit, ce n'est pas d'un corporatisme aveugle et autocentré dont il est question, mais bien d'une réponse pertinente proposée par la profession pour faire face aux problématiques de santé publique de demain.

La voie universitaire, si elle n'est pas la seule possible, constitue un choix garantissant la qualité utile pour se protéger des pratiques charlatanesques ou d'inspiration préscientifique.

Ce choix convoque ainsi une question vive d'actualité qui est celle de la sécurité des patients (rapport HCSP novembre 2011), que nous ne pouvons bien entendu pas ignorer.

L'année 2011 a vu se tenir les élections des trois échelons ordinaux, et nos conseils sont donc en ordre de marche pour les trois années à venir.

Le CIROMK IdF La Réunion continuera à prendre sa part de responsabilité dans les grands débats qui intéressent la profession. Dans une volonté affirmée de faire vivre la démocratie, nous mettrons en œuvre les moyens utiles pour recueillir l'avis des professionnels, de leurs représentants locaux, des organisations professionnelles, et assumerons nos mandats d'élus pour représenter la profession dans le périmètre de notre Inter région. Nous ne nous priverons pas d'interpeller notre conseil national, sur tous les sujets qui touchent à notre activité, dans un esprit constructif et un souhait de cohérence.

Je finirais bien sur cet édito en vous souhaitant à tous et à toutes mes vœux pour cette nouvelle année.

Dominique PELCA, Président

Sommaire

Page 2-3

Enquête : Démographie et pratiques professionnelles

Agenda

Nouveaux mandats

Page 4-5

Du côté de l'ARS
Océan Indien

Vous avez dit COQ ?

Textes officiels du DPC

Commission scientifique
du Haut Conseil des professions
paramédicales

Page 6-7

Conférence du 30 juin 2011
Nouvelles pratiques en
kinésithérapie

Page 8

L'EPP 2011 se termine, vive
2012 ...

Voeux 2012

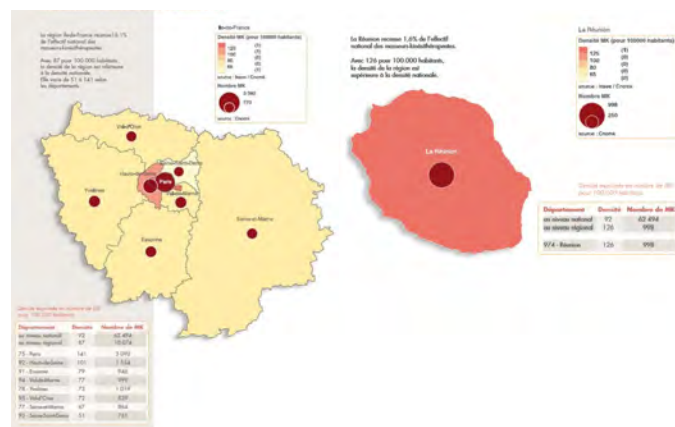
Enquête : Démographie et pratiques professionnelles

La question de l'offre de soins constitue un enjeu majeur pour la politique de santé de demain. La kinésithérapie est identifiée comme ressource de premier recours dans de nombreux secteurs, de la prise en charge des nourrissons au maintien à domicile des personnes âgées et dépendantes, de la réanimation aux services de soins palliatifs.

En outre, sa définition dépasse largement le cadre du soin, et nombre d'entre nous s'investit, qui dans l'enseignement, qui dans la formation, les responsabilités au sein d'associations, d'organisations professionnelles, dans la recherche, le management, l'encadrement d'équipes sportives...

Les conseillers ordinaires du Conseil Inter Régional d'Ile de France-La Réunion sont particulièrement impliqués dans leur mandat, et convaincus de la place que notre profession occupe dans le paysage de santé de nos régions. Attachés à l'expression de chacun, convaincus de la richesse que représentent nos engagements personnels, ils ont confié à la commission « évaluation des pratiques professionnelles, EPP » la responsabilité de recueillir vos avis, vos déclarations sur vos activités respectives.

2 Répondre à un questionnaire suscite souvent le recul, la méfiance, la suspicion, la crainte d'être manipulés, instrumentalisés. Nous n'avons pas la prétention de détenir la vérité, d'être à l'abri d'erreurs ou d'être en capacité de répondre à tout. Nous sommes par contre convaincus du fait que nos mandats ne prendront du sens que dans la mesure où ils seront confortés par l'adhésion du plus grand nombre, que ce plus grand nombre aura la possibilité de s'exprimer. Notre



Ordre professionnel représente une chance, il réunit en son sein l'ensemble des professionnels légitimes à exercer, et s'inscrit fondamentalement dans un processus démocratique. Vos avis, vos impressions, vos expressions constituent donc l'essence même de cette démocratie.

En cette période de vœux, permettez-moi de formuler celui d'une volonté de construire ensemble, permettez-moi de croire au possible, non seulement pour nous, individus, mais aussi pour notre profession, mais aussi pour tous ceux qui comptent sur nous, pour leur santé.

Merci des quelques minutes que vous consacrerez à ce questionnaire.

[Cliquez ici pour répondre au questionnaire](#)

Agenda - Activités

17 janvier

Café URPS médecins « Le rôle des acteurs libéraux dans le SROS Prévention » avec la participation de l'ARS Réunion Tripartite (IFMK/Syndicats régionaux/CIROMK)
 Réunion du Comité de Liaison Inter Ordinal de Région des Professionnelles de Santé
 Réunion avec le CDOMK 77

18 janvier

Réunion préparatoire du comité régional de l'ONDPS

19 janvier

Réunion de bureau
 Réunion de coordination des présidents des CDOMK d'Ile de France et de La Réunion

24 janvier

Comité régional de l'ONDPS

2 février

Conférence des trésoriers

7 février

Audience de la Chambre Disciplinaire de Première Instance

8 février

Assemblée plénière

23 février

Réunion de bureau

Nouveaux mandats

Conseillers ordinaires

Le 20 octobre dernier, le Conseil Interrégional de l'Ordre des masseurs kinésithérapeutes d'Ile de France et de La Réunion a procédé au renouvellement de la moitié sortante de ses membres.

Conseillers	Fin de mandat
Monsieur Yannick AH PINE	2014
Monsieur Jean-Louis BESSE	2017
Monsieur Philippe BOISSON	2014
Monsieur Jean-Claude CHARLES	2014
Monsieur Éric CHARUEL	2014
Monsieur Alain CHOULOT	2014
Monsieur Bernard CODET	2017
Monsieur Éric DELEZIE	2014
Monsieur Pascal DUBUS	2014
Monsieur Christian FAUSSER	2017
Monsieur Philippe KEPEKLIAN	2017
Madame Lucienne LETELLIER	2017
Monsieur Jean-Marc MOREAU	2014
Monsieur Dominique PELCA	2017
Madame Christine PELCA POIVRE	2017
Monsieur Marc PEYTOUR	2014
Monsieur Christian PIERRE FRANÇOIS	2017
Madame Odile SANDRIN	2014
Monsieur Florent TEBOUL	2014

Le 15 novembre dernier, le Conseil Interrégional de l'Ordre des masseurs kinésithérapeutes d'Ile de France et de La Réunion a procédé à l'élection des membres de son bureau, de la formation restreinte et des membres des commissions.

Membres du bureau

Conseillers	Fonction
Dominique PELCA	Président
Éric DELEZIE	Secrétaire général
Éric CHARUEL	Trésorier
Alain CHOULOT	Vice-président
Bernard CODET	Vice-président
Christian FAUSSER	Vice-président



Membres de la commission Évaluation des Pratiques Professionnelles

Conseillers	Fonction
Jean-Louis BESSE	Président
Jean-Claude CHARLES	Membre
Christian FAUSSER	Membre
Odile SANDRIN	Membre
Florent TEBOUL	Membre

Membres de la commission Réglement Intérieur

Conseillers	Fonction
Lucienne LETELLIER	Président
Alain CHOULOT	Membre
Philippe KEPEKLIAN	Membre
Christine PELCA POIVRE	Membre
Marc PEYTOUR	Membre

Membres de la formation restreinte

Conseillers	Fonction
Christian PIERRE FRANÇOIS	Président
Philippe KEPEKLIAN	Membre titulaire
Lucienne LETELLIER	Membre titulaire
Odile SANDRIN	Membre titulaire
Florent TEBOUL	Membre titulaire
Jean-Louis BESSE	Membre titulaire
Philippe BOISSON	Membre suppléant
Jean-Claude CHARLES	Membre suppléant
Christine PELCA POIVRE	Membre suppléant
Marc PEYTOUR	Membre suppléant

Résultat de l'élection des assesseurs à la Chambre Disciplinaire de Première Instance

Le 8 décembre 2011

Collège Interne

Sont élus titulaires :

- Christian PIERRE FRANÇOIS
- Alain CHOULOT
- Odile SANDRIN
- Jean-Louis BESSE
- Roland ROCTON
- Marie-Françoise DUFFRIN
- Lucienne LETELLIER
- Pascal DUBUS

Sont élus suppléant :

- Pierre BAUDUIN
- Éric CHARUEL
- Christine PELCA POIVRE
- Marc PEYTOUR
- Bernard CODET
- Eric DELEZIE
- Florent TEBOUL
- Christian FAUSSER

Collège Externe

Sont élus titulaires :

- Marc DIARD
- Philippe ALBERTUS
- Daniel SULINGER
- Michel PARCELIER
- Jean-Pierre LEMAITRE
- Patricia MARTIN
- Claudine PRETOT
- Florence LE BIHAN

Sont élus suppléants :

- Dominique BERLINE
- Gilles MARCHIANO
- Alain VESSILIER
- Claude-Henri DUBOIS
- Denis DUBOS
- Michel RUEZ
- Jean-Christophe BIFFAUD
- Maja DESCROIX

Du côté de l'ARS Océan Indien

Le schéma régional de prévention et de promotion de la santé pour la période quinquennale 2011/2015 a été établi fin novembre 2011.

Une organisation en deux parties établissant pour la première un état des lieux et définissant pour la seconde, les axes stratégiques dans le respect du cadrage national a permis de définir les orientations suivantes intéressant directement notre profession :

- Développer la prévention au bénéfice des patients et de leur entourage (éducation thérapeutique du patient)
- Renforcer l'autonomie des personnes atteintes de maladies chroniques
- Préserver les capacités d'autonomie des personnes vieillissantes
- Maintenir la qualité de vie des personnes dépendantes ou atteintes de maladies chroniques
- Renforcer la prévention des événements indésirables associés aux soins.

Dans le cadre de la veille, alerte et gestion des urgences sanitaires (VAGUSAN), les objectifs concernant LA RÉUNION et MAYOTTE ont été définis.

L'état des lieux a permis d'identifier les principaux risques sanitaires.

- Risque infectieux

Hydrique, aérobiologique, saturnisme infantile, décharges sauvages, habitat insalubre, nuisances olfactives.

- Risque naturel

Météorologique, volcanique, mouvements de terrain. En cas d'alerte cyclonique (alerte rouge), seuls les secours d'urgence sont autorisés à se déplacer. Les malades chroniques peuvent rester isolés quelques jours sans soins.

La population à risque s'identifie de la manière suivante :

- Exposée par l'habitat

bidonvilles, zones inondables, isolées en cas d'intempéries.

- Migrante

Mahoraise et comorienne ; il est à noter que sur une population totale de 200 000 habitants à Mayotte on estime le nombre des clandestins à 80 000 personnes ce qui amplifie considérablement le risque.

Métropolitaine

Les éventuelles épidémies de paludisme, dengue et chikungunya, ont incité les pouvoirs publics à mettre en place des réseaux de vigilances avec les professionnels de santé.

Alain CHOULOT, Vice-président

4

Vous avez dit COQ ?

La question des qualifications ordinales est soulevée depuis quelque temps, à travers la réflexion menée par notre conseil national, et plus particulièrement sa **commission ordinale de qualification**.

Il semble que ce sujet mérite une attention toute particulière, à l'heure où nous nous engageons dans la voie universitaire, afin de ne pas créer de confusion, de ne pas risquer une logique créatrice de droit qui demain serait potentiellement génératrice de conflits. Si historiquement, notre formation initiale, que nous savions tous insuffisante, conduisait les professionnels à se diriger rapidement vers des formations complémentaires, force est de constater que l'offre de formation continue s'apparentait à une jungle dont les détours étaient particulièrement difficiles à cerner.

Les multiples propositions de formation, souvent commercialement bien emballées, ont probablement contribué à la

construction de niches d'activités, plus ou moins opportunes, malheureusement plus ou moins inspirées par l'appât du gain. Se sont alors développées ce que certains qualifieront de spécificités d'exercice, d'autres d'expertise, sans qu'une liste stable ou répondant à une taxonomie utile puisse constituer une référence. Dans cet inventaire à la Prévert, les problématiques de santé publique sont bien souvent totalement ignorées, et la question du meilleur service rendu au patient n'est que rarement centrale.

L'institution ordinale doit-elle aujourd'hui renforcer ces postures, alors qu'elle ne dispose pas obligatoirement des compétences pour évaluer l'intérêt, la pertinence, les contenus des différentes formations actuellement sur le marché, qu'elle est elle-même un artisan du projet politique d'universitarisation, saut qualitatif incontestable de l'évolution de notre profession ?

Une des réponses à cette question pourrait être apportée par l'inscription de notre formation initiale dans le cadre de l'Univer-

sité. Si l'on regarde chez nos partenaires médecins ou chirurgiens-dentistes ce qui se pratique, c'est bien l'Université qui met en place des formations, complémentaires et facultatives au diplôme d'exercice, mais dont le synopsis est parfaitement maîtrisé. Ces formations deviennent alors « validantes », car elles ne correspondent pas à l'accumulation de quelques séquences de formations hétérogènes, mais s'inscrivent dans une démarche qualitative évaluée, et sanctionnée par une épreuve finale attestée par la remise d'un diplôme ou d'un grade.

Les enseignants qui dispensent ces formations, et les valident, disposent de compétences reconnues, et répondent eux-mêmes aux critères universitaires.

Le formé devient alors « spécialiste », et cette spécialité est, ou non, reconnue par la commission ordinale de qualification. Chacun retrouve la place qui lui revient.

Dominique PELCA, Président

Textes officiels DPC

Comment présenter et parler d'un nouveau dispositif de formation et d'évaluation des pratiques professionnelles sans redouter d'en rebuter certains ? La référence aux textes législatifs et réglementaires est un exercice auquel nous sommes peu habitués. Il semble néanmoins utile, avant de se prononcer sur un sujet, d'en connaître au moins les grandes lignes. C'est l'idée de cet article, qui tente de condenser en peu de mots les points importants et opérationnels.

Il aura fallu deux ans et demi pour articuler et publier les textes d'application du nouveau dispositif qui remplacent ceux qui traitaient de la formation continue et de l'évaluation des pratiques professionnelles. On y retrouve le principe important de formation tout au long de la vie et des inspirations anglo-saxonnes.

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) instaure le Développement Professionnel Continu (DPC) ; l'article L4382-1 du Code de Santé publique nous dit que le développement professionnel continu a pour objectifs l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé. Le développement professionnel continu est une obligation pour les masseurs-kinésithérapeutes.

L'article R4382-1 du Code de Santé Publique (CSP) décrit le développement professionnel continu qui comporte, conformément à l'article L. 4382-1, l'analyse, par les auxiliaires médicaux, les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture, de leurs pratiques professionnelles ainsi que l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences. Il constitue une obligation individuelle annuelle qui s'inscrit dans une démarche permanente.

Pour valider cette obligation, chaque professionnel devra participer à un programme collectif annuel ou pluriannuel (R8382-2 CSP). Les programmes proposés doivent être conformes à une orientation nationale ou à une orientation régionale de développement professionnel continu, comporter une des méthodes et des modalités validées par la Haute Autorité de santé après avis de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales et être mis en œuvre par un organisme de développement professionnel continu enregistré. L'article R4382-3 CSP prévoit qu'un professionnel ayant suivi une formation professionnelle continue avec les mêmes caractéristiques et prévue par l'article L6313-1 du Code du travail ou les décrets relatifs à la formation des salariés du public, valide son obligation au titre du DPC.

La validation des organismes agréés est actée par une structure appelée « organisme gestionnaire du développement professionnel continu » (OGDPC). Une évaluation de celles-ci par le Haut Conseil des professions paramédicales est prévue dès le dépôt du dossier. Un avis favorable est nécessaire pour que l'attestation délivrée au masseur-kinésithérapeute soit valable. Des diplômes universitaires peuvent être validés par la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales comme concourant au DPC.

L'organisme de développement professionnel continu délivre une attestation aux masseurs-kinésithérapeutes justifiant de leur participation, au cours de l'année civile, à un programme de développement professionnel continu. Il transmet simultanément les attestations correspondantes à son employeur pour tout salarié du secteur public ou du secteur privé ou au conseil de l'ordre pour le professionnel libéral. Le conseil de l'ordre s'assure, au moins une fois tous les cinq ans que les professionnels libéraux ont satisfait à leur obligation annuelle de développement professionnel continu. Si l'obligation individuelle de développement professionnel continu n'est pas satisfaite, le conseil de l'ordre demande au masseur-kinésithérapeute libéral concerné les motifs du non-respect de cette obligation. Au vu des éléments de réponse communiqués, le conseil de l'ordre apprécie la nécessité de mettre en place un plan annuel personnalisé de développement professionnel continu, et notifie à l'intéressé qu'il devra suivre ce plan. L'absence de mise en œuvre de ce plan est susceptible de constituer un cas d'insuffisance professionnelle au sens de l'article L. 4321-10 pour

les masseurs-kinésithérapeutes libéraux. Concernant le fonctionnaire ou le salarié, c'est l'employeur qui s'assure du respect de leur obligation annuelle et pourra prendre une sanction. À noter au niveau disciplinaire, l'article R4321-62 qui s'adresse à tous les masseurs-kinésithérapeutes, et qui énonce qu'il doit entretenir et perfectionner ses connaissances et qu'il prend toutes dispositions nécessaires pour satisfaire à ses obligations de formation continue.

L'OGDPC gère les fonds et détermine les conditions d'indemnisation des professionnels de santé libéraux et des centres de santé conventionnés participant aux actions de développement professionnel continu. Pour les salariés du secteur public ou privé, le financement est assuré par l'employeur.

L'OGDPC comprend plusieurs organes de gestion dont la section paritaire des masseurs-kinésithérapeutes composée de deux représentants de l'État, deux représentants de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et quatre représentants des masseurs-kinésithérapeutes issus des syndicats représentatifs.

Chaque année, le ministre chargé de la santé arrête la liste des orientations nationales. Les agences régionales de santé peuvent compléter les orientations nationales par des orientations régionales spécifiques, en cohérence avec leur projet régional de santé. Tous ces thèmes sont soumis à l'avis de la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales.

L'OGDPC se mettra en place sans doute d'ici la fin du mois d'avril 2012 et les obligations de DPC débuteront en 2013.

Commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales

Cette commission est créée auprès du Haut Conseil des Professions Paramédicales par le décret n° 2012-30 du 9 janvier 2012 afin d'évaluer les organismes de Développement Professionnel Continu (DPC), d'établir la liste des diplômes d'université considérés comme équivalant à un programme de DPC et de donner son avis sur les orientations nationales et régionales choisies. La commission est composée, pour les masseurs-kinésithérapeutes, d'un représentant issu des syndicats représentatifs et d'un représentant de l'Ordre. On y notera la prise en compte des problèmes de conflits d'intérêts.

Éric DELEZIE, Secrétaire général





Conférence EPP du 30 juin 2011 : Nouvelles pratiques en kinésithérapie Coopérations interprofessionnelles, intérêts et limites

Table ronde : Réanimation

Le 30 juin dernier, un événement important s'est déroulé, puisque pour la première fois, des pratiques en kinésithérapie ne faisant pas partie de nos décrets d'actes ont été exposées dans les locaux du CIROMK Ile-de-France la Réunion devant une large assemblée.



L'objectif de cette journée fut donc de rappeler l'existence de pratiques hors nomenclature assimilées parfois à des actes exclusivement médicaux comme l'extubation en service de réanimation.

Il a également été donné cette journée l'occasion d'une présentation par monsieur Arnaud de la Seiglière (du Département Organisation et régularisation de l'offre ambulatoire de l'ARS) de l'article 51 de la loi HPST relative aux coopérations entre professionnels de santé.

Cet article édicte les dispositions pouvant donner lieu à un transfert d'activité d'une profession à une autre et le cas échéant de pouvoir intégrer cette activité nouvellement acquise ou rendue légale dans le dispositif de formation initiale.

6 Ce projet semble séduisant, puisqu'il permet dans un contexte de tension démographique et de besoin d'optimisation médicale, de reconnaître certaines de nos pratiques, d'enrichir nos champs d'action, de nourrir l'argumentaire visant à l'universitarisation de notre profession avec comme corollaire la question de la rémunération.

Cependant, il convient de ne nous prémunir de certains écueils. C'est ainsi que madame Anne-Sophie Ginon maître de conférences en droit à l'université Paris Ouest de Nanterre la Défense nous a proposé à la lecture du dispositif des coopérations interprofessionnelles un éclairage qui souligne le caractère contractuel au sens commercial du terme, puisque celui-ci s'établit entre deux professionnels consentants qui aboutissent à un accord par consensus.

Cet accord selon certaines conditions peut aussi s'appliquer à toute la profession. Il échappe donc à la représentation professionnelle élue (ordre, syndicats) qui devient observatrice seul.

de la seule capacité des négociateurs.

Le kinésithérapeute, non universitaire, reconnu par extrapolation à Bac + 2 uniquement sont-ils réellement armés pour obtenir le maximum d'avantages ?

Notre unité et nos aspirations fortes ont permis qu'enfin la kinésithérapie soit reconnue à sa juste valeur. En effet, il est désormais admis au niveau ministériel que notre profession soit hissée à un niveau d'expertise correspondant au grade de maître 1. Cette récente décision revêt un caractère historique.

Bien sûr, un long travail demeure et il paraît essentiel encore aujourd'hui, au vu des contraintes qui sont les nôtres de pouvoir se prémunir des pièges qui nous conduiraient à une perte de nos intérêts, à nous maintenir comme agent, à être en contradiction avec le principe d'indépendance de notre profession, à perdre notre identité professionnelle...

Mais revenons à cette présentation d'une grande qualité de l'extubation, par l'équipe de réanimation médicale du groupe hospitalier Saint-Joseph (Paris) représentée par monsieur Stéphane Evelinger, enseignant masseur-kinésithérapeute et membre au conseil d'administration de la Société de Kinésithérapie Réanimation, par monsieur François Piton, enseignant masseur-kinésithérapeute, cadre de pôle, membre au conseil d'administration de la Société de Kinésithérapie Réanimation, ainsi que par l'équipe de réanimation du centre hospitalier Laennec à Creil dans l'Oise, représentée par madame Florence Marquaille, masseur-kinésithérapeute cadre de santé et par madame Clémence Hadjoudj, masseur-kinésithérapeute.

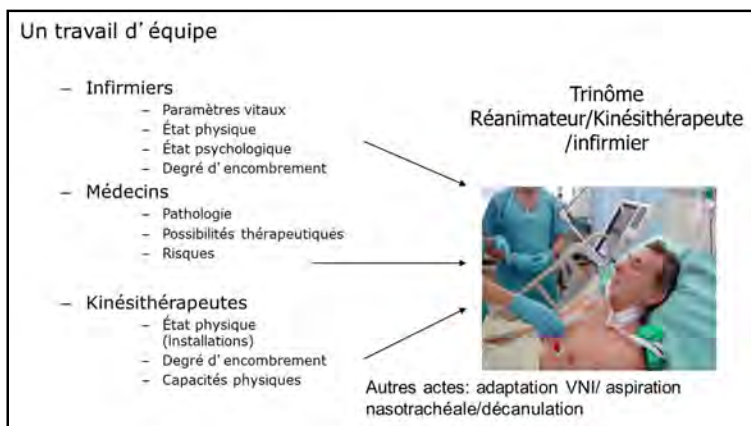
Cet exposé construit autour de la présentation de 5 diapositives commentées a permis de se rendre compte du caractère très élaboré de cet acte mis en œuvre et de son étendue sur le territoire national.

Ainsi, l'état des lieux, le retour d'expérience, les liens possibles avec l'article 51 de la loi HPST, l'intérêt que peut apporter une coopération inter professionnelle dans le cadre de l'extubation, mais aussi la présentation de bien d'autres actes n'entrant pas dans nos décrets d'actes et qui pourtant ont largement cours, le tout argumenté d'une bibliographie riche, ont bien illustrés l'activité de ces masseurs kinésithérapeutes et ont conforté l'idée du besoin de normalisation de leur statut dans le secteur de la réanimation afin de maintenir et d'accroître la capacité à se concevoir comme auteur de sa pratique.

Car malgré l'intégration de cet acte qui engage le pronostic vital du patient, mais qui est certes parfaitement rodée au sein d'une équipe pluridisciplinaire assumant son organisation, il n'en demeure pas moins un exercice de la médecine et qu'en cas d'accident ou de plainte, un fort risque de sanctions pénales apparaîtra.

Cette notion de responsabilité pénale est souvent sous-évaluée, car chacun est responsable individuellement de ses actes, même si l'acte s'inscrit dans une chaîne de responsabilités partagées.

Florent TBOUL, Membre de la commission EPP



Puisqu'il s'agit de négociations, l'établissement final de ce contrat, au bénéfice ou non du professionnel et in fine au bénéfice ou non de la profession tout entière ne dépendra que

Une après-midi au conseil...

Nous avons été contactés afin de prendre part à une journée d'échanges sur les nouvelles pratiques organisée sous l'égide du Conseil de l'Ordre de l'Île de France. Nous ignorions que de tels échanges existaient.

Un peu surpris, nous nous sommes demandé quelles étaient les attentes du Conseil concernant nos pratiques. Après avoir échangé avec l'un des organisateurs, il nous était demandé de présenter un zoom de nos pratiques en comparant les réalités de terrain avec les recommandations de la littérature.

Au jour dit, nous arrivons au siège du Conseil de l'Ordre, et à notre grande surprise beaucoup de monde était présent, avec une importante représentation d'élus des différents conseils départementaux de la région Île de France/Réunion. Après les discours des différentes « autorités », les travaux débutèrent sous la forme de tables rondes, moment très privilégié pour échanger entre professionnels.

Ces débats sont d'autant plus riches qu'ils requièrent connaissances métiers, politiques de santé et savoir-être au quotidien à argumenter entre professionnels aux pratiques différentes, mais complémentaires. Puis est arrivé le moment délicat, mais au combien formateur de la synthèse... exercice périlleux où nous devons résumer nos pratiques, les confronter à la littérature et aux termes de la loi afin d'envisager des perspectives sur l'évolution de nos pratiques et de notre profession.

Les travaux ont été présentés à l'assemblée sous la forme d'un PowerPoint en respectant un cadre défini à l'avance pour tous, puis s'ensuivirent les questions de rigueurs pour faire avancer nos réflexions.

Chaque groupe de travail a été ainsi invité à présenter les résultats de ses réflexions. Chaque présentation, de haut niveau, a permis des enseignements d'une grande richesse. Il nous a ainsi été donné de constater que notre profession était en évolution et que nous étions dans une période charnière propice aux changements. Ce que nous retiendrons, c'est l'accent qui est mis sur la formation et notamment sur la formation initiale, et de la qualité de celle-ci dépend de la qualité des professionnels de demain. La formation continue est un versant important, comme nous l'a rappelé G. Barette à propos l'ergonomie, tout en rappelant la nécessité d'adapter ces offres aux différentes contraintes liées à l'activité notamment libérale.

Mr PELCA clôt les travaux par un message axé sur l'avenir.

Ce que nous retiendrons de cette journée au-delà du dynamisme de l'ordre, nous devons bien l'avouer qu'étant assez éloigné des activités ordinaires, nous ne soupçonnions pas le travail qu'il effectuait, et le fait que cette journée nous réconcilie avec l'ordre, c'est que nous avons enrichi nos savoirs, échangé avec d'autres professionnels, mais surtout nous avons tissé des liens et des contacts qui, nous l'espérons, amènera à des collaborations ultérieures avec l'ordre, pour faire évoluer dans le bon sens nos pratiques et nos compétences.

Stéphane EVELINGER, intervenant

MK DE, Enseignant IFMK, Membre de la SKE

François PITON, intervenant

MK DE, Cadre de pôle, Enseignant IFMK



Table ronde : Parcours de santé, réseaux et coopération

Globalement cette réunion a été très intéressante, avec des présentations et des échanges très riches, les Masseurs-Kinésithérapeutes devraient s'impliquer plus dans :

- La coopération entre professionnels de santé, car c'est central pour l'avenir du système de santé, une pratique mettant en commun différents professionnels de santé, médicaux, paramédicaux, sociaux au profit d'une pathologie ou d'une problématique de santé.

- Renforcer la coopération, certaines évolutions réglementaires et professionnelles seront nécessaires, telle qu'une reconnaissance de la délégation, du transfert de tâches ou la création de nouveaux métiers.

Les instances représentant les Masseurs-Kinésithérapeutes doivent être présentes dans toutes ces réflexions et organisations.

Les réseaux de santé un exemple d'organisation commune

Les réseaux, une organisation pluridisciplinaire des soins où les Masseurs-Kinésithérapeutes ne sont pas très présents, sauf dans le cadre du réseau bronchiolite. Cette organisation permet l'accessibilité, la coordination et la continuité des soins, en mettant en place différentes modalités de travail collégial (diabète, soins palliatifs, cancer, personnes âgées...).

Les réseaux de santé sont parfois qualifiés de troisièmes voies dans l'organisation sanitaire française, un fonctionnement et des résultats ne répondant pas toujours aux attentes des différents acteurs, des approches novatrices qui laissent une grande place à de nouvelles



approches de prises en charge des patients, permettant ainsi à notre système de soins d'évoluer. Les réseaux de santé permettent de participer à un mode d'exercice qui favorise :

- Le dossier médical partagé,
- La mise en réseau informatique des différents professionnels de santé,
- Des réunions de coordination,
- Un meilleur lien médical-paramédical-social autour du patient, primordial dans le contexte actuel de prédominance des maladies chroniques et de développement des soins à domicile.

Les masseurs-Kinésithérapeutes, une profession au coeur du système de soins, ils possèdent la connaissance des patients, du corps médical, ils peuvent par conséquent s'engager dans la gestion et l'organisation des maisons médicales pluridisciplinaires pour :

- Une meilleure organisation, autorisée par le nombre de praticiens permettant d'optimiser les plages d'ouverture du cabinet et donc la permanence des soins, la possibilité d'intégration d'une maison médicale de garde.

Il est indispensable que les Masseurs-Kinésithérapeutes soient présents dans ces réflexions et actions aussi bien dans les réseaux, la dépendance, la prévention et dans le management des maisons médicales pluridisciplinaires, dans les structures sanitaires et médico-sociales. Nous sommes dans une période charnière dans les pratiques et l'organisation sanitaires, ce que permet la loi HPST.

Jean CADET, intervenant,
Consultant en santé, MK DE

L'EPP 2011 SE TERMINE, VIVE 2012 ...

Cet automne 2011 ont eu lieu nos élections. L'équipe sortante a été reconduite et renforcée par un résultat net et encourageant, marquant ainsi un large consensus sur l'action menée. La commission EPP a été reconduite également. Je remercie tous ceux qui nous ont soutenus et font confiance. Ces résultats bien sûr ne sont pas une fin en soi. Ils sont un large encouragement pour notre détermination à mener nos futurs projets.

Malgré cet intermède électoral, la Commission EPP a continué à travailler. Vous êtes d'ailleurs actuellement sollicité par un questionnaire sur les pratiques professionnelles et la démographie. Voici une enquête qui nous sera précieuse pour identifier le rôle que chacun tient dans le vaste monde de la kinésithérapie. Ce questionnaire viendra en complément du précédent sur la prescription en kinésithérapie. L'année 2012 sera consacré au dépouillement, à l'étude affinée de tous ces résultats.

En fin d'année 2011 s'est terminée également l'expérience EPP avec notre facilitateur en partenariat avec le CNO et l'HAS. Je remercie tout particulièrement notre facilitateur Franck LAGNAUX pour son aide précieuse à tous nos travaux et son expérience inestimable.

Cependant l'EPP au niveau du CIROMK se poursuit comme je vous l'ai indiqué plus haut. Elle nous permet d'améliorer la qualité des soins et la sécurité de nos patients. Elle sert de base à notre formation continue avec un rôle valorisant dans le respect des règles déontologiques. Une fois de plus je le répète : il ne s'agit pas d'un contrôle qui cherche à stigmatiser votre activité (l'EPP est anonyme et individuelle). Elle ne peut que vous révéler nos erreurs et non pas nos fautes. Enfin, dans le contexte économique où nous évoluons, elle est source d'économie de santé.

Je souhaite à toutes et à tous une très belle année, en étant sûre que 2012 sera riche de progrès pour notre métier.

BESSE Jean-Louis, Président de la Commission EPP

*Les élus de l'interrégion,
Virginie Tadount Boomans,
assistante de direction
et Maeva Montout, greffière,
vous adressent leurs meilleurs vœux
à l'occasion
de cette nouvelle année.*

L'info conseillers, édité par le
Conseil interrégional de l'Ordre
des masseurs-kinésithérapeutes
d'Ile de France et de la Réunion

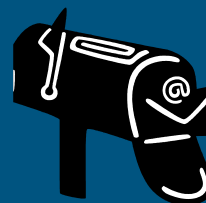
Directeur de la publication :
Dominique PELCA

Rédacteur en chef :
Dominique PELCA

Secrétaire de rédaction :
Éric DELEZIE

Création maquette et mise en page :
Virginie TADOUNT

Ont participé à ce numéro :
Jean-Louis BESSE
Jean CADET
Alain CHOULOT
Éric DELEZIE
Stéphane EVELINGER
François PITON
Florent TEBOUL



Pour joindre votre conseil

5 rue Francis de Pressensé
93 210 La Plaine Saint-Denis

Tél. 01 48 22 82 82
Fax : 01 48 22 64 95

secrétariat@ordremk-idf.fr

[Http://idf.reunion.ordremk.fr](http://idf.reunion.ordremk.fr)

Greffière de la CDPI :
Maéva MONTOUT

Assistante de direction :
Virginie Tadount

Horaires d'ouvertures :
Lundi au vendredi
9h - 12h et 14h - 17h