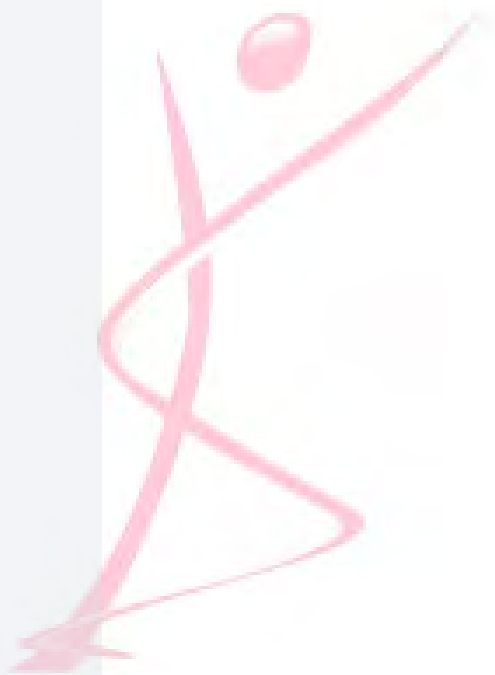


# LIVRET SALARIE



Conseil régional de l'Ordre  
des masseurs-kinésithérapeutes  
d'Ile-de-France

EDITION 2023

---

# Table des matières

---

Introduction .....	2
Missions ordinales .....	3
Rappel .....	3
Inscription au Tableau de l'Ordre.....	3
Répertoire partagé des professionnels de santé – Numéro RPPS.....	4
Elections .....	5
Quelques dates à retenir .....	6
Démographie de l'exercice salarié en Ile de France .....	2
Dispositions réglementaires.....	3
Qualité et sécurité des soins.....	3
Choix des techniques.....	4
Responsabilités .....	4
Lecture des sous-sections du code de déontologie à travers l'exercice salarié.....	6
Liens et relations entre les masseurs-kinésithérapeutes et les non professionnels de santé.....	10
Les STAPS-APA.....	10
Accès partiel à la profession - Identité professionnelle.....	13
Obtention de la carte professionnelle d'éducateur sportif.....	14
La coopération sanitaire .....	15
Violences, incivilités, agressions .....	16
Conflit au sein des établissements publics : penser à la commission de médiation d'Ile-de-France.....	17
Coordonnées CDOMK d'Ile de France.....	18
Conclusion .....	19
Annexe 1 : Décret relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession des masseurs-kinésithérapeutes.....	20
Annexe 2 : Code de déontologie : les articles clefs.....	23
Annexe 3 : Dispositifs médicaux pouvant être prescrits.....	26
Annexe 4 : Listes des pièces à fournir lors de l'inscription à l'Ordre.....	27

# Introduction

---

L'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes regroupe l'ensemble des professionnels légalement autorisés à exercer la profession sur notre territoire national.

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

Il nous a paru pertinent d'associer aux textes législatifs et réglementaires quelques commentaires.

Ce document n'a pas la prétention d'être exhaustif.

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

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

# Missions ordinales

---

## Rappel

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

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

NB : Le cadre de santé diplômé d'Etat en masso-kinésithérapie est habilité à exercer la profession de masseur-kinésithérapeute si celui-ci est inscrit à l'Ordre.

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

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

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

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

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

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

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

Le législateur (art. L.4321-21 CSP) reconnaît au Conseil national l'expression d'un pouvoir réglementaire en lui permettant d'émettre un avis sur la rédaction des règles du code de déontologie.

De fait, l'actualisation, l'enrichissement, et l'adaptation de ce code en fonction des évolutions de la profession est un processus en cours puisque le Conseil national a engagé ce chantier courant 2013, en concertation avec les Conseils départementaux et sous la coordination des Conseils régionaux.

## Inscription au Tableau de l'Ordre

L'exercice de la masso-kinésithérapie est soumis à l'inscription au tableau de l'Ordre. Le professionnel a l'obligation de s'y inscrire.

**Un numéro d'ordre** est attribué au masseur-kinésithérapeute inscrit.

En parallèle les structures publiques ou privées employant des masseurs-kinésithérapeutes ont pour obligation une fois par trimestre et par voie électronique, de communiquer au Conseil départemental de l'Ordre un ensemble d'informations.

A réception de l'ensemble de ces informations, le Conseil départemental **inscrit provisoirement** au tableau de l'Ordre ces professionnels non-inscrits, **pendant une période limitée de 3 mois dans l'attente de la communication des pièces nécessaires à l'instruction du dossier.**

Le masseur-kinésithérapeute est employé :

Il adresse les pièces habituellement requises (cf annexe n° 4)

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

En l'absence de communication de sa part des pièces demandées **dans le délai d'un mois**, l'inscription provisoire du masseur-kinésithérapeute prend fin automatiquement, **dans ce cas le kinésithérapeute n'est pas autorisé à exercer et serait en situation d'exercice illégal.**

En cas de changement de département, le kinésithérapeute doit demander sa radiation par lettre recommandé avec AR à son département d'origine (le transfert de son dossier est automatique) et procède à sa réinscription dans son nouveau département.

En cas de signature d'un nouveau contrat le kinésithérapeute doit informer son Conseil départemental de rattachement.

Réf : Code de la santé publique : art. L. 4321-10 ; L.4321-3 ; L.4321-4 ; Décret 2016-746 du 2 juin 2016 modifié le 10 juillet 2018

## Répertoire partagé des professionnels de santé – Numéro RPPS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Le numéro RPPS figure en tant que données publiques en plus des noms et prénoms, le mode d'exercice, la profession exercée et les coordonnées de votre lieu d'exercice.

Il doit figurer également sur votre feuille de prescription.

Les données ordinales comportent davantage d'informations.

Réf : Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes <http://www.ordremk.fr/> ; Art. R.4321-119 du code de la santé publique ; [www.annuaire.sante.fr](http://www.annuaire.sante.fr)

## Elections

Tous les 3 ans, l'ensemble des kinésithérapeutes salariés sont invités à élire leurs représentants salariés au Conseil de l'Ordre.

# Quelques dates à retenir

---

**1923** : DE d'infirmier masseur

**1932** : DE de professeur de culture physique médicale

**1942** : DE de moniteur de gymnastique médicale

**1943** : DE de masseur médical

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

**1962** : prescriptions qualitatives et quantitatives

**1967** : Certificat de Masseur Kinésithérapeute Moniteur Cadre (Décret 67-652). Prend effet après arrêté du 28 juin 1998

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

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

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

**1995** : Diplôme de cadre de santé

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

**2000** : Arrêté du 22 février (publication au JORF n°53 du 3 mars 2000) avec la reconnaissance de la compétence à établir le bilan diagnostic avec en corollaire la prescription médicale d'indication de la masso-kinésithérapie. **Les mots : « qualitative et quantitative » sont supprimés.** (Décret d'actes et d'exercice)

**2002**, Loi du 4 mars : Droit de prescription des masseurs-kinésithérapeutes libéraux ou salariés

**2004**, Loi du 09 aout : Etablissement de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

**2006** : Arrêté du 09 janvier : **Liste des dispositifs autorisés à prescrire**

**2008** : Première parution du code de déontologie

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

**2015** : Nouvelle définition de la profession

Selon L.4321-I modifié par Loi n° 2022-296 du 02 mars 2022 :

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

1° Des troubles du mouvement ou de la motricité de la personne ;

2° Des déficiences ou des altérations des capacités fonctionnelles.

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

Le masseur-kinésithérapeute exerce son activité en toute indépendance et en pleine responsabilité conformément au code de déontologie mentionné à l'article L. 4321-21.

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

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

La définition des actes professionnels de masso-kinésithérapie, dont les actes médicaux prescrits par un médecin, est précisée par un décret en Conseil d'Etat, après avis de l'Académie nationale de médecine.

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

Le masseur-kinésithérapeute peut renouveler et adapter, sauf indication contraire du médecin, les prescriptions médicales initiales d'activité physique adaptée, dans des conditions définies par décret.

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

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

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

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

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

## **2015 Réingénierie du diplôme d'Etat**

Après 1 année universitaire leur attribuant 60 ECTS, les étudiants en kinésithérapie suivent 4 années (8 semestres) d'études en IFMK, durant lesquelles ils cumulent 240 ECTS



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

**2017** : Publication au Bulletin officiel du ministère des Affaires sociales et de la Santé de l'obtention du passage en niveau I français, 7 européen, du diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute au Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP)

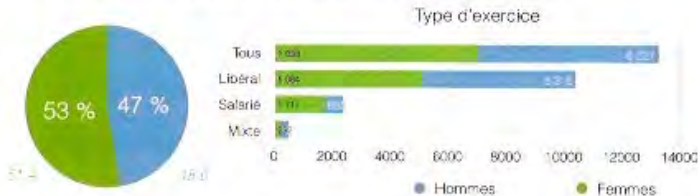
Ceci traduit la reconnaissance des 5 années d'études supérieures du diplôme d'Etat de Masseur-Kinésithérapeute (Réf : Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes)

# Démographie de l'exercice salarié en Ile de France

## Démographie en Île-de-France 2023

Debut 2023. Sur la base du Tableau tenu par les 8 départements franciliens.  
Ne comprend que les professionnels inscrits, à l'exclusion des « inactifs » sans temporaires.

13260 kinésithérapeutes inscrits dont 2861 (21,6%) ont une activité salariée exclusive ou partielle.



- Plus de femmes que d'hommes
- Un exercice libéral et mixte plutôt masculin
- Un exercice exclusivement salarié très féminin

Age moyen  
42 ans  
(22-97)

10811 Diplômés d'État 81,54%

2449 Autorisés à exercer 18,46%

### Région de formation

- Île-de-France 9237
- Hauts-de-France 262
- Auvergne-Rhône-Alpes 171
- Nouvelle-Aquitaine 145
- Grand Est 134
- Occitanie 126
- Normandie 109
- Pays de la Loire 107
- Bretagne 98
- Centre-Val de Loire 92
- Provence-Alpes-Côte d'Azur 76
- Bourgogne-Franche-Comté 59
- Ultramarins 12
- IFMK inconnu 186

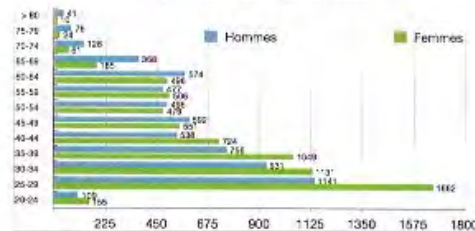


85,4% des diplômés d'État sont issus des IFMK d'Île-de-France  
14,6% sont issus de 12 régions hors IdF.

Les Hauts-de-France en tête (262) suivi de l'Auvergne-Rhône-Alpes (171), de la Nouvelle-Aquitaine (145), du Grand Est (134) et de l'Occitanie (126).



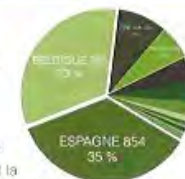
### Pyramide des âges en 2023



- Au-delà de 60 ans (14,9% des inscrits) les praticiens sont 1,5 plus nombreux que les praticiennes.
- Les plus de 65 ans représentent 6,7% des inscrits au tableau (stable sur 1 an), les praticiens sont 2,2 fois plus nombreux que les praticiennes à poursuivre leur exercice.

2415 EEE 18,21%

- ESPAGNE 454
- PORTUGAL 225
- ROUMANIE 116
- ITALIE 65
- PAYS-BAS 45
- ROYAUME-UNI 10
- SUISSE 1
- REPUBLIQUE TCHÈQUE 4
- LETONIE 2
- FINLANDE 2
- LITUANIE 1
- CROATIE 1
- BELGIQUE 793
- POLOGNE 155
- ALLEMAGNE 90
- HONGRIE 23
- BULGARIE 13
- LUXEMBOURG 2
- GRECE 4
- Pologne 2
- SLOVÈNE 2
- AUTRICHE 1
- NORVÈGE 1
- EEE INCONNU 12



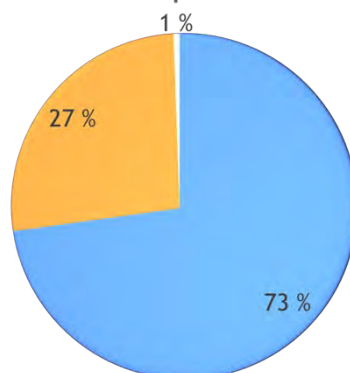
34 hors EEE 0,25%

- BRÉSIL 13
- CANADA 2
- AFRIQUE DU SUD 1
- NDE 1
- COLOMBIE 7
- MAROC 2
- ALGERIE 1
- MOLDAVIE 1
- ARGENTINE 2
- TUNISIE 2
- BOLIVIE 1
- PÉROU 1

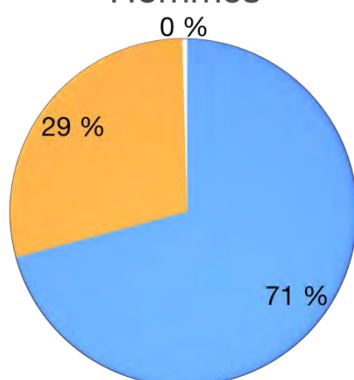


Diplômés hors EEE des effectifs très faibles issus de 12 pays.

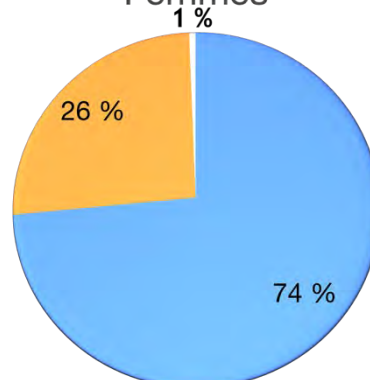
### Salariés : répartition en fonction du type de diplôme



### Répartition en fonction du type de diplôme salariés Hommes



### Répartition en fonction du type de diplôme salariés Femmes



Diplôme Français (bleu) ; Diplôme U.E. (orange) ; Diplôme hors U.E. (blanc)

# Dispositions réglementaires

---

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

## - Article 2 :

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

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

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

## Qualité et sécurité des soins

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

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

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

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

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

Le kinésithérapeute a sa part de responsabilité dans ces questions.

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

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

## Choix des techniques

### **Article R.4321-65 du code de déontologie**

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

### **Article R.4321-112 :**

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

### **Article R.4321-80 :**

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

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

### **Avis des auteurs**

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

## Responsabilités

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

Nous devons par conséquent être vigilants quant à l'acceptation d'honorer une prescription médicale non conforme au décret d'actes et d'exercice qui semblerait être contraire à la sécurité, à la qualité des soins du patient ainsi qu'aux techniques que nous avons décidé de mettre en œuvre.

Au vu des responsabilités individuelles qui peuvent être engagées dans l'exercice professionnel du masseur-kinésithérapeute salarié, il est recommandé aux professionnels de souscrire une assurance Responsabilité Civile Professionnelle.

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

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

#### **Article 1382 :**

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

#### **La responsabilité pénale :**

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

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

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

**Délits propres à l'activité professionnelle :**

- **Non-respect du secret professionnel (art. 226-13 et 14 du code pénal et L.1110-4 du code de la santé publique)**
- Certificats mensongers (art.441-7 du code pénal).
- Exercice illégal de la médecine (art. 433-17 du code pénal) et (art. L4161-1 à L4161-6 du Code de la santé publique
- **La responsabilité administrative**
- Le masseur-kinésithérapeute salarié est soumis à la responsabilité administrative de son institution.
- **La responsabilité disciplinaire**
- Elle est du ressort des instances de l'Ordre. Les sanctions sont indépendantes des peines prononcées par les juridictions civiles, pénales et administratives.

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

---

## **Sous-section 1 : Devoirs généraux des masseur-kinésithérapeutes**

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

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

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

## **Sous-section 2 : Devoirs envers les patients**

Dans le cadre de l'interdisciplinarité, l'ensemble des professions médicales, paramédicales et d'auxiliaires médicaux possèdent des champs d'action réglementés et ont pour vocation d'agir auprès du patient de manière complémentaire.

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

Le point de vue de la personne soignée doit être d'ailleurs pris en compte (art.R.4321-84) au cours de son accompagnement sans toutefois désorganiser l'offre de soins.

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

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

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

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

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

Cela vaut également vis-à-vis des étudiants en masso-kinésithérapie soumis eux même au code de déontologie (art. R4321-52), et dont l'encadrement constitue à la fois une spécificité de l'exercice salarié et un enjeu majeur pour l'ensemble de la profession.

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

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

Au-delà du caractère strict lié aux soins, les relations peuvent aussi parfois dépasser le cadre médical. Il peut concerner le cadre administratif ou judiciaire, ainsi avec toute la prudence qui s'impose lorsque le

masseur-kinésithérapeute, prenant en charge un patient potentiellement vulnérable discerne à son endroit des sévices ou des privations celui-ci a le devoir d'alerter les autorités compétentes, en l'espèce le corps médical. (art.R.4321-90)

#### **Sous-section 4 : Exercice de la profession**

L'exercice au quotidien fait apparaître parfois des tensions comme l'absence de choix des confrères avec lesquels le praticien est amené à travailler. Il peut être aussi question de l'organisation d'un fonctionnement collectif mal vécu, de la promiscuité, de la charge de travail ou de la production en commun d'une étude scientifique qui se passe mal.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Dans le cadre du traitement et des informations transmises, l'obtention du consentement du patient est une obligation déontologique au risque d'enfreindre le respect du secret professionnel. (art. R.4321-55, art.R.4321-116)

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Le masseur-kinésithérapeute qui est amené également à proposer une prescription, la formule avec toute la clarté indispensable, il s'assure de la bonne compréhension de celle-ci par le patient et son entourage et s'efforce d'en obtenir la bonne exécution. (art.R.4321-82)

**NB :** Les règles de prescription de kinésithérapie ont été profondément modifiées par l'arrêté paru au Journal Officiel du 05 octobre 2000 modifiant la NGAP et l'arrêté du 22 février 2000 modifiant l'arrêté du 06 janvier 1962.

Doivent apparaître sur la prescription médicale :

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

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

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

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

Cette disposition est destinée à garantir le secret médical.

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

Concernant la relation hôpital-ville, sans porter préjudice aux établissements publics ou privés, la communication entre le masseur-kinésithérapeute de ville et le masseur-kinésithérapeute salarié doit s'opérer (cf dossier patient en masso kinésithérapie, HAS Mars 2000).

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

Lors d'une hospitalisation programmée, le praticien de ville est tenu de communiquer à son confrère toutes informations utiles. (art.R.4321-106)

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

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

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

# Liens et relations entre les masseurs-kinésithérapeutes et les non professionnels de santé

---

## Les STAPS-APA

Depuis quelques années la présence croissante des éducateurs sportifs, des STAPS-APA et des ostéopathes non professionnels de santé dans le domaine sanitaire oblige la profession des masseurs-kinésithérapeutes à la réflexion quant à la place de chacun auprès du patient.

Beaucoup de nos confrères s'interrogent sur la présence et le rôle des intervenants en activité physique adaptée (APA), notamment au sein des établissements de santé.

L'intervenant en activité physique adaptée peut être considéré comme le spécialiste de l'activité physique et sportive adaptée à des personnes ayant un handicap physique, sensoriel, mental ou social.

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

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

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

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

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

2° Les professionnels titulaires d'un diplôme dans le domaine de l'activité physique adaptée délivré selon les règles fixées à l'article L.613-1 du code de l'éducation.

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

Les titulaires d'un diplôme figurant sur la liste mentionnée à l'article R.212-2 du code du sport ou enregistrés

au répertoire national des certifications professionnelles, ainsi que les fonctionnaires et les militaires mentionnés à l'article L.212-3 du code du sport ;

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

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

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

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

**Cependant pour les patients présentant des limitations fonctionnelles sévères telles que qualifiées par le médecin prescripteur seuls les professionnels de santé mentionnés au 1<sup>o</sup> de l'article D.1172-2 sont habilités à leur dispenser des actes de rééducation ou une activité physique, adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical.**

**En aucun cas ces patients ne peuvent être prescrits à des STAPS-APA.**

On voit ici l'importance du diagnostic pour la prise en charge du patient.

Le cadre de santé, le masseur-kinésithérapeute doivent-être en capacité de requalifier la prescription d'activité physique auprès de l'APA. (Exemple évoqué d'un projet de prescription d'encadrement auprès de patients insuffisants respiratoires sous O<sub>2</sub> et sous télémétrie par les STAPS-APA dans le cadre d'une réhabilitation respiratoire sur cycloergomètre).

Il est à rappeler en effet que la limite du champ d'intervention de l'APA s'inscrit dans le cadre législatif et lui seul.

Par conséquent le cadre de santé doit rester informé du champ d'intervention de l'APA ainsi que de ses limites. Ceci implique la nécessité que cette information, plus précisément que la prescription en cours soit portée à sa connaissance.

Cependant force est de constater que, pour des raisons économiques ou en raison de la pénurie de kinésithérapeutes candidats à des postes en institution, les recruteurs sont incités à faire appel à d'autres catégories professionnelles.

Le cadre de santé, parmi les responsabilités qui sont les siennes doit toujours selon nous être partie prenante dans le recrutement de ces autres catégories professionnelles et dans la mesure du possible

privilégier l'embauche auprès des professionnels de santé. (Psychomotriciens, ergothérapeutes, professions réglementées...)

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

La prise en charge des patients est personnalisée et progressive en termes de forme, d'intensité et de durée de l'exercice. Avec l'accord des patients, l'intervenant transmet périodiquement un compte rendu sur le déroulement de l'activité physique adaptée au médecin prescripteur et peut formuler des propositions quant à la poursuite de l'activité et aux risques inhérents à celle-ci. Les patients sont destinataires de ce compte rendu. »

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

Certains actes, tels la rééducation orthopédique, respiratoire ou cardio-vasculaire, lui sont réservés. Les intervenants en activité physique adaptée ne peuvent donc exercer aucun acte de rééducation ou de gymnastique médicale, sous quelque forme que ce soit, sous peine de se rendre responsables du délit d'exercice illégal de la profession de masseur-kinésithérapeute, sanctionné par l'article L.4323-4 du code de la santé publique. (30 000 euros d'amende et deux ans d'emprisonnement)

Dans un jugement en date du 19 juillet 2012, le tribunal administratif de Paris a par ailleurs considéré que des contrats conclus afin de confier à des intervenants en activité physique adaptée des activités ne pouvant être pratiquées que par des masseurs-kinésithérapeutes étaient entachés d'illégalité et devaient être annulés. Il ressortait du dossier de l'espèce (courriels de la direction des ressources humaines de l'APHP...) que ce recrutement était intervenu afin de suppléer la carence de masseurs-kinésithérapeutes.

L'établissement qui permettrait en connaissance de cause à des intervenants en activité physique adaptée de pratiquer des techniques de gymnastique médicale pourrait en outre se voir poursuivi pour complicité d'exercice illégal.

Enfin, si le Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes comprend la recherche de solutions face au déficit chronique d'effectifs de masseurs-kinésithérapeutes que subissent les établissements de santé, il lui est impossible d'admettre qu'elle se traduise par des pratiques caractérisées d'exercice illégal de la profession au sein d'un établissement de santé qui se doit de garantir une qualité optimale de ses soins.

Le praticien masseur-kinésithérapeute respecte une déontologie et accomplit de nombreux devoirs tels l'actualisation de ses connaissances, l'obligation de formation continue et se conforme aux lois du 04 mars 2002.

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

Il rend des comptes devant ses pairs le cas échéant.

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

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

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

Nous invitons par conséquent tout professionnel à informer son Conseil départemental sur toute difficulté en la matière.

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

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

## Accès partiel à la profession - Identité professionnelle

L'ordonnance n° 2017-50 publiée le 20 janvier 2017 en transposition d'une directive européenne permet à un diplômé européen non-kinésithérapeute de bénéficier d'un accès partiel à notre profession, même s'il ne dispose pas du niveau complet de formation.

Il peut se voir autoriser à réaliser une partie des actes réservés à la profession pour lesquels il a obtenu un diplôme dans un autre pays européen.

En son temps il faudra développer les problématiques liées à l'accès partiel mais ceci est prématuré au regard de l'imprécision des éléments dont nous disposons.

Parmi les pistes de réflexion évoquées figure la nécessité de la recherche d'équilibre dans le ratio entre professionnels français et non français en lien à la culture française afin de contribuer au maintien des équipes en place, à la qualité de la formation à destination des étudiants.

La kinésithérapie qui constitue le socle de la rééducation voit se substituer aux équipes stabilisées et homogènes, des professionnels de santé d'origines étrangères opérant un parcours souvent bref au sein des établissements. Les titulaires en poste depuis longtemps doivent par conséquent multiplier les temps de formation à destination des nouveaux entrants et des étudiants stagiaires et ce, au détriment des patients, avec le risque de voir apparaître un potentiel épuisement psychique, une perte de sens au travail et par voie de conséquence une désaffection des services.

Or s'il y a moins de tuteurs de stage, moins d'étudiants viennent se former dans les institutions de santé et les hôpitaux. Ceux-ci représentent pourtant des lieux privilégiés à la construction de l'identité professionnelle de l'élève. (Approche dans sa globalité du patient, lieu de recherche, interdisciplinarité etc...)

Une réflexion sur l'évolution de la profession en établissement serait souhaitable. (cf Colloque « Sauvons la kinésithérapie salarié » | 1 octobre 2018, Paris - [www.ordremk.fr](http://www.ordremk.fr))

# Obtention de la carte professionnelle d'éducateur sportif

---

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

En milieu sportif, comme il est précisé à **l'article 11 du décret relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession des masseurs-kinésithérapeutes**, le kinésithérapeute est habilité à participer à l'établissement

des bilans d'aptitude aux activités physiques et sportives et au suivi de l'entraînement et des compétitions.

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

L'obtention de la carte professionnelle d'éducateur sportif qui est valable pour une durée de 5 années doit procéder d'une demande à formuler auprès de la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations de votre lieu principal d'exercice.

Pour cela utilisez le site : <https://eaps.sports.gouv.fr/>



# La coopération sanitaire

---

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

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

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

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

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

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

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

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

## **Réf :**

- Rapport relatif aux métiers de niveau intermédiaire (Laurent HENART, Yvon BERLAND, Danielle CADET) Janvier 2011.
- Code de déontologie des masseurs kinésithérapeutes.
- Loi HPST Article 51 ; Juillet 2009.
- Thierry DESBONNETS, Coopération, inter professionnalité et « management du soigner », Janvier 2004 ; Journée du CIROMK IDF-LA-REUNION du 30 juin 2011 « Table ronde sur les coopérations sanitaires ».
- « Art. D. 712-110. - L'établissement de santé doit être en mesure de faire intervenir en permanence un masseur-kinésithérapeute justifiant d'une expérience attestée en réanimation et doit disposer, en tant que de besoin, d'un psychologue ou d'un psychiatre et de personnel à compétence biomédicale.
- [Décret n° 2002-466 du 5 avril 2002](#) relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les établissements de santé pour pratiquer les activités de réanimation, de soins intensifs et de surveillance continue et modifiant le code de la santé publique (troisième partie)



# Violences, incivilités, agressions

---

Le masseur-kinésithérapeute est identifié comme personne protégée dans l'exercice de ses fonctions en tant que professionnel de santé.

Des sanctions sont applicables en cas d'agression ou d'intimidation.

Il est précisé à l'article 222-13 du code pénal :

Les violences ayant entraîné une incapacité de travail inférieure ou égale à huit jours ou n'ayant entraîné aucune incapacité de travail sont punies de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende lorsqu'elles sont commises :

4° bis ... ou toute personne chargée d'une mission de service public, ainsi que **sur un professionnel de santé, dans l'exercice ou du fait de ses fonctions, lorsque la qualité de la victime est apparente ou connue de l'auteur ;**

4° ter Sur le conjoint, les ascendants ou les descendants en ligne directe ou sur toute autre personne vivant habituellement au domicile des personnes mentionnées aux 4° et 4° bis, en raison des fonctions exercées par ces dernières ;

7° Par une personne dépositaire de l'autorité publique ou chargée d'une mission de service public dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ou de sa mission ;

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

# Conflit au sein des établissements publics : penser à la commission de médiation d'Ile-de-France

---

Un dispositif de médiation dans le cadre du règlement de situations difficiles parmi les 300 000 personnels du secteur public de la région a été mis en place.

Il s'agit d'un processus de médiation n'ayant ni pouvoir juridique ni d'arbitrage lorsque des conflits, des incompréhensions, des difficultés humaines apparaissent dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux publics.

Une médiation est possible pour tout différend portant une atteinte grave au fonctionnement normal d'un service et/ou entraînant une dégradation importante de la qualité de vie au travail des parties en conflit, opposant soit des professionnels entre eux, soit un professionnel à sa hiérarchie. Elle peut concerner tous les agents des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux, qu'ils soient médicaux ou non médicaux.

La commission régionale de médiation s'appuie sur un réseau de médiateurs formés qui répondent à une haute exigence éthique et en l'absence de conflits d'intérêt. Ils sont issus du milieu de la santé en activité ou non.

## **Principe de la médiation**

Il est question d'aider les parties à trouver une solution par elles-mêmes au moyen d'un outil utilisant un mode transactionnel et apaisé avec l'intervention d'un tiers porteur d'une posture de neutralité et cherchant à rétablir un dialogue, une qualité relationnelle, le rétablissement d'une relation.

## **Qui peut saisir la commission de médiation régionale ?**

Tout personnel d'établissement public quelque-soit son statut, le directeur de l'établissement, le Groupement hospitalier de territoire, le Centre national de gestion des praticiens hospitaliers, l'Agence régionale de santé ou encore le préfet.

## **Comment saisir la Commission ?**

La commission est saisie par courriel [qyt-mediateur-iledefrance@sante.gouv.fr](mailto:qyt-mediateur-iledefrance@sante.gouv.fr).

La saisie doit exposer les difficultés rencontrées et montrer que les dispositifs internes à l'établissement en matière de gestion des conflits ont été préalablement utilisés.

## **Comment se déroule la procédure ?**

Après analyse de la demande, une pré médiation est organisée. Chaque partie est invitée à accepter une convention de médiation.

La médiation peut se dérouler sur 3 mois au cours desquels les médiateurs aident les parties à trouver une solution par elles-mêmes au différend qui les oppose.

La confidentialité du cadre de la médiation est absolue et illimité dans le temps.

## **Informations supplémentaires**

Madame Valeria MARTINEZ a été désignée par l'ARS en qualité de médiateur régionale Ile-de-France.

Accédez au dispositif de médiation régional : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/dispositif-de-mediation-pour-les-personnels-des-etablissements-publics-de-sante-sociaux-et-medico-3>

## Coordonnées CDOMK d'Ile de France

---

Structure	Adresse	Téléphone	Mail
<b>CDOMK 75</b>	82-84 Boulevard Jourdan 75014 PARIS	01 53 68 77 77	<a href="mailto:cdo75@ordremk.fr">cdo75@ordremk.fr</a>
<b>CDOMK 77</b>	30 rue Saint-Ambroise 77000 MELUN	01 60 65 64 17	<a href="mailto:cdo77@ordremk.fr">cdo77@ordremk.fr</a>
<b>CDOMK 78</b>	31 avenue Lucien René Duchesne 78170 LA CELLE SAINT CLOUD	01 39 18 97 31	<a href="mailto:cdo78@ordremk.fr">cdo78@ordremk.fr</a>
<b>CDOMK 91</b>	8 clos Perrault 91200 ATHIS-MONS	01 69 57 91 52	<a href="mailto:cdo91@ordremk.fr">cdo91@ordremk.fr</a>
<b>CDOMK 92</b>	29 rue Jules Ferry 92400 COURBEVOIE	01 47 78 91 19	<a href="mailto:cdo92@ordremk.fr">cdo92@ordremk.fr</a>
<b>CDOMK 93</b>	11, allée de Bragance 93320 LES PAVILLONS SOUS BOIS	09 54 25 64 09	<a href="mailto:cdo93@ordremk.fr">cdo93@ordremk.fr</a>
<b>CDOMK 94</b>	50 avenue Louis Luc 94600 Choisy Le Roi	01 48 86 81 57	<a href="mailto:cdo94@ordremk.fr">cdo94@ordremk.fr</a>
<b>CDOMK 95</b>	Immeuble "Le César" 12 rue Chaussée Jules César 95520 OSNY	01 34 24 86 81	<a href="mailto:cdo95@ordremk.fr">cdo95@ordremk.fr</a>

## Conclusion

---

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

Ces choix ont été partagés par les auteurs, tous issus du collège salarié et acteurs de terrain. Ils ont estimé que les thèmes abordés correspondaient aux questionnements fréquemment rencontrés en institution de santé comme celles ayant attrait à l'indépendance professionnelle, aux choix des techniques, aux prescriptions médicales et de kinésithérapie, aux responsabilités engagées etc. Le contenu du livret soulève des problématiques d'aujourd'hui et sera réactualisé au gré des évolutions de notre profession. Le projet est la facilitation de l'exercice salarié au regard des textes qui régissent notre profession qui ne sont pas uniquement valable auprès des salariés mais qui concernent bien l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes.

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

# Annexe I : Décret relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession des masseurs-kinésithérapeutes

---

## Article 1

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Article 2 :

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

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

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

## Article 3 :

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

#### **Article 4**

On entend par gymnastique médicale la réalisation et la surveillance des actes à visée de rééducation neuromusculaire, correctrice ou compensatrice, effectués dans un but thérapeutique ou préventif afin d'éviter la survenue ou l'aggravation d'une affection. Le masseur-kinésithérapeute utilise à cette fin des postures et des actes de mobilisation articulaire passive, active, active aidée ou contre résistance, à l'exception des techniques ergothérapeutiques.

#### **Article 5**

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

- a) Rééducation concernant un système ou un appareil :
  - rééducation orthopédique ;
  - rééducation neurologique ;
  - rééducation des affections traumatiques ou non de l'appareil locomoteur ;
  - rééducation respiratoire ;
  - rééducation cardio-vasculaire, sous réserve des dispositions de l'article 8 ;
  - rééducation des troubles trophiques vasculaires et lymphatiques ;
- b) Rééducation concernant des séquelles :
  - rééducation de l'amputé, appareillé ou non ;
  - rééducation abdominale, y compris du post-partum à compter de l'examen postnatal ;
  - rééducation périnéo-sphinctérienne dans les domaines urologique, gynécologique et proctologique, y compris du post-partum à compter du quatre-vingt-dixième jour après l'accouchement ;
  - rééducation des brûlés ;
  - rééducation cutanée ;
- c) Rééducation d'une fonction particulière :
  - rééducation de la mobilité faciale et de la mastication ;
  - rééducation de la déglutition ;
  - rééducation des troubles de l'équilibre.

#### **Article 6**

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

#### **Article 7**

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

- a) Massages, notamment le drainage lymphatique manuel ;
- b) Postures et actes de mobilisation articulaire mentionnés à l'article 4 ;
- c) Mobilisation manuelle de toutes articulations, à l'exclusion des manœuvres de force, notamment des manipulations vertébrales et des réductions de déplacement osseux ;
- d) Etirements musculo-tendineux ;
- e) Mécanothérapie ;
- f) Réalisation et application de contentions souples, adhésives ou non, d'appareils temporaires de rééducation et d'appareils de postures ;
- g) Relaxation neuromusculaire ;
- h) Electro-physiothérapie :
  - applications de courants électriques : courant continu ou galvanique, galvanisation, diélectrolyse médicamenteuse, le choix du produit médicamenteux étant de la compétence exclusive du médecin prescripteur, et courant d'électrostimulation antalgique et excito-moteur ;
  - utilisation des ondes mécaniques (infrasons, vibrations sonores, ultrasons) ;
  - utilisation des ondes électromagnétiques (ondes courtes, ondes centrimétriques, infrarouge, ultraviolets) ;
- i) Autres techniques de physiothérapie :
  - thermothérapie et cryothérapie, à l'exclusion de tout procédé pouvant aboutir à une lésion des téguments ;
  - kinébalnéothérapie et hydrothérapie ;

- pressothérapie.

### **Article 8**

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

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

### **Article 9**

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

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

### **Article 10**

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

### **Article 11**

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

### **Article 12**

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

### **Article 13**

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

Ces actions concernent en particulier :

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

## Annexe 2 : Code de déontologie : les articles clefs

---

### Art. R.4321-52

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

### Art. R.4321-55

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

### Art. R.4321-56

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

### Art. R.4321-59.

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

### Art. R.4321-62

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

### Art. R.4321-80

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

### Art. R.4321-82

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

### Art. R.4321-83

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

### Art. R.4321-84

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



**Art. R.4321-87**

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

**Art. R.4321-88**

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

**Art. R.4321-90**

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

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

**Art. R.4321-92**

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

**Art. R.4321-99**

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

**Art. R.4321-105**

« Lorsque plusieurs masseurs-kinésithérapeutes collaborent à l'examen ou au traitement d'un patient, ils se tiennent mutuellement informés avec le consentement du patient. Chacun des praticiens assume ses responsabilités personnelles et veille à l'information du patient.

Chacun peut librement refuser de prêter son concours, ou le retirer, à condition de ne pas nuire au patient et d'en avertir son ou ses confrères. »

**Art. R4321-106**

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

**Art. R.4321-110**

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

**Art. R.4321-113**

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

Art. R.4321-114

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

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

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

Art. R.4321-116

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

Art. R.4321-119

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

Art. R.4321-136

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

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

## Annexe 3 : Dispositifs médicaux pouvant être prescrits

---

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

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

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

## Annexe 4 : Listes des pièces à fournir lors de l'inscription à l'Ordre

---

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

Pièces spécifiques concernant les ressortissants d'un Etat étranger :

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

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

*Conformément à la loi informatique et libertés du 06/01/1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du Conseil départemental de l'Ordre où vous êtes inscrit(e).*