



## LA LETTRE DU CONSEIL

Janvier 2014

### EDITO

Chers Consœurs, chers Confrères,

Cette nouvelle année qui commence sera celle que nous voudrions en faire.

Notre avenir sera le reflet de nos ambitions.

Je souhaite que cette année soit riche et marquée pour tous comme l'année de référence : **2014.**

Il nous faut encore et encore avancer dans nos pratiques, évoluer dans nos relations professionnelles, faire progresser la profession en investissant partout où nous le pouvons les places qui nous sont offertes, et surtout le faire toujours avec sérieux et professionnalisme (terme que vous retrouverez souvent dans cet éditorial).

La restriction de notre liberté suivie d'étouffement lorsque nos patients ne seront plus devenus qu'une liste de référentiels doit nous faire réfléchir à une nouvelle manière d'exercer.

Des actions doivent être fortement entreprises vers l'accès direct et la prescription, notamment d'anti-inflammatoires et d'antalgiques à l'instar de nos confrères Canadiens, Australiens, Néerlandais ou Britanniques pour ne citer qu'eux (84% du public y est favorable, mais seulement 16% des médecins le sont). A quand le Master 2 pour enfin démontrer notre efficacité et l'efficience de nos pratiques par la recherche clinique ?

A nous de pousser les lignes en démontrant notre responsabilité, et notre professionnalisme.

Les entreprises sont demandeuses de professionnels sérieux et compétents pour investir dans la prévention. Différentes actions peuvent être développées, par exemple : sur les gestes et postures, la gestion du stress, les habitudes alimentaires ou l'activité physique...

Il nous faut être des acteurs et investir ces nouveaux champs d'exercice.

Notre profession a une bonne image parmi les patients, mais doit encore progresser vers les professions de santé, notamment vers les médecins : contacts fréquents, bilans professionnels, concertation autour du patient et de sa pathologie...

Le centre de toute notre attention étant le patient avec des professionnels qui, chacun avec leurs compétences, gravitent autour pour une meilleure coordination et qualité de soins.

C'est un système horizontal qui doit se substituer au vieux système archaïque de hiérarchie verticale (je commande, tu exécutes).

A nous de le faire évoluer dans ce sens.

L'image du cabinet doit également évoluer encore vers plus de propreté, d'hygiène, de modernité, et encore une fois de professionnalisme.

Les sites internet peuvent informer les patients ou prescripteurs, et contribuent à améliorer l'image du cabinet, en respectant bien entendu la charte et la déclaration au Conseil départemental.

Imagineriez-vous les institutions, les commerces, la grande entreprise, ou la chambre d'hôtes qui vous accueillera lors de vos prochaines vacances sans vitrine internet ?

A nous de ne pas avoir peur d'exposer sur la toile notre savoir-faire et notre... professionnalisme.

L'insigne de la profession devrait être généralisé. Il indique aux patients potentiels l'existence d'un cabinet (comme la croix verte des pharmaciens).

A nous de nous mettre en valeur et de nous regrouper sous cette enseigne.

Pour toutes ces avancées et bien d'autres pour lesquelles nous devons nous battre, sachez que le conseil départemental sera toujours à vos côtés quand vous en sentirez le besoin.

Je tiens d'ailleurs à remercier ici l'ensemble des personnes Conseillères, Conseillers, avocat, personnel administratif, de leur implication pour la profession tout au long de l'année.

Je terminerai cet éditorial par une citation de Denis Conner, qui a participé 9 fois, et remporté 4 fois la coupe de l'Amérique :

**« Le professionnalisme pour moi, c'est l'éradication des erreurs ».**

Que les vents vous soient favorables. Bonne année 2014 à toutes et à tous.

**Patrice CARRAUD**  
Président

VOS ELUS AU CONSEIL DEPARTEMENTAL		
<b><u>Bureau :</u></b>  <b><u>Président :</u></b> Patrice CARRAUD (libéral) <b><u>Vice-président :</u></b> Jean-Marc MAUMUS (libéral) <b><u>Trésorier :</u></b> Jean-Pierre POUZEAU (libéral) <b><u>Secrétaire Général :</u></b> Marie-Pierre BAZET (salariée)	<b><u>Conseillers titulaires :</u></b>  Philippe ARMENGAUD (libéral) Philippe CABROL (libéral) Arnaud CASSAGNAUD (libéral) Jean-François COUAT (salarié) Danièle DOUMERC (libérale) Michel MARY (libéral)	  Cécile MAUVEZIN (libérale) Damien OLIVON (mixte) Alexandra PARIS (salariée) Jacques POUJADE (libéral) Lionel GUERIN (libéral) Constance PEYRECAVE (libérale) Patrick SANS (libéral)

- **MEMBRES DE LA COMMISSION DE CONCILIATION :**

Philippe ARMENGAUD, Marie-Pierre BAZET, Philippe CABROL, Patrice CARRAUD, Arnaud CASSAGNAUD, Cécile MAUVEZIN, Alexandra PARIS, Constance PEYRECAVE, Jacques POUJADE, Jean-Pierre POUZEAU.

- **MEMBRES DE LA COMMISSION DE CONCILIATION MIXTE PARITAIRE**

Philippe CABROL (Président), Damien OLIVON, Jean-François COUAT, Constance PEYRECAVE.

- **MEMBRES DE LA COMMISSION DEPARTEMENTALE D'ENTRAIDE**

Jean-Pierre POUZEAU (Président), Cécile MAUVEZIN, Arnaud CASSAGNAUD, Alexandra PARIS, Jean-Marc MAUMUS.

- **MEMBRES DE LA COMMISSION D'EXAMEN DES CONTRATS,**

Philippe ARMENGAUD(Président), Jacques POUJADE, Jean-Pierre POUZEAU, Patrick SANS, Michel MARY, Philippe CABROL.

- **MEMBRES DE LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DE MINORATIONS**

Constance PEYRECAVE (Présidente), Patrick SANS, Cécile MAUVEZIN, Philippe CABROL.

- **MEMBRES DE LA COMMISSION COMMUNICATION**

Arnaud CASSAGNAUD (Président), Philippe ARMENGAUD, Jacques POUJADE.

## **BILLET DU SECRETAIRE GENERAL :**

Nous avons tous comme vous savez une même profession même si nous nous avons des métiers différents.

Néanmoins dans cette période nous devons avancer ensemble et rester vigilants.

Nous ne sommes pas si différents libéraux et salariés En effet, nous avons des démarches similaires (prescription, BDK et argumentaire, soins, suivi, continuité des soins, éducation, prévention en situation écologique).

Tout doit être entrepris main dans la main, pour permettre le maintien de notre profession qui est avant tout au service des patients : -Le numéris clausus, du latin signifiant littéralement « nombre fermé ») doit être repensé afin d'éviter que nos futurs collaborateurs ne se dépensent

ne s'expatrient pour réussir - La réingénierie des études avec la reconnaissance au LMD doit enfin aboutir à l'identique des autres professions paramédicales.

Pourquoi ? In fine cela impacte notre quotidien à tous et le « kiné papy boom » est à venir ! Nous devons en salariat, faire face de plus en plus à un Turn over des professionnels et bien heureuses les équipes qui voient le nombre de professionnels stable grâce à un investissement quotidien.

Ces mouvements fragilisent l'équipe et à long terme risque de niveler par le bas son investissement au quotidien dans l'encadrement des stagiaires, professionnels de demain, de l'épuiser. Face à ce manque d'attractivité certaines directions d'établissements engagent des « contrats bourse », d'autres efforts sont faits encore mais est ce suffisant ?

Pourquoi ne pas penser comme au Québec (réflexion issue d'un voyage professionnel récent d'échange avec nos homologues « physio » de Montréal), des leviers attractifs reconnaissance salariale master ou mieux doctorat, des bourses de recherche, un financement des MK référents littérature.

Nous devons être plus que jamais solidaires salariés et libéraux, professionnels et Conseil de l'ordre (cf. article du CRO) pour faire que 2014 soit l'année de la réalisation et de l'avancée.

**Marie-Pierre BAZET**  
Secrétaire général

## DEONTOLOGIE

### ROLE DU CADRE DE SANTE DANS L'AIDE A UN PROFESSIONNEL SOIGNANT FAISANT L'OBJET D'UNE SAISIE PAR JURIDICTION PENALE

Le cadre de santé répond aux questions du personnel soignant et l'oriente vers les personnes et/ou les services compétents en matière d'assistance juridique. De manière générale, quatre structures peuvent aider le soignant dans ses démarches :

- l'assistance juridique de l'établissement public de santé
- l'assurance responsabilité civile professionnelle si le soignant l'a contracté
- les organisations syndicales professionnelles
- les structures ordinaires

#### - LES ORGANISATIONS SYNDICALES PROFESSIONNELLES :

Si l'adhésion à un syndicat est parfois motivée par la protection individuelle, elle exprime avant tout un engagement dans une action collective pour défendre les intérêts de la profession. Selon l'article L.411-2 du Code du travail, " les syndicats professionnels ont

exclusivement pour objet l'étude et la défense des droits ainsi que les intérêts matériels et moraux, tant collectifs qu'individuels, des personnes visées par leur statut ".

Le syndicat intervient collectivement mais peut également se mettre au service de la défense individuelle des personnes en se portant « partie civile », ce qui permet au personnel saisi d'avoir accès à son dossier judiciaire.

Selon la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, le droit syndical est garanti aux fonctionnaires.

### - LES STRUCTURES ORDINALES :

Les missions ordinales sont essentiellement de nature disciplinaire. Néanmoins, les professionnels impliqués dans une procédure pénale peuvent bénéficier de l'expérience juridique des ordres pour obtenir certains conseils.

Dans le contexte de judiciarisation que nous connaissons depuis quelques années en France, les hôpitaux portent un intérêt croissant au droit médical et aux responsabilités pénales qui les concernent. Suite aux ordonnances de 1996 et dans le cadre des commissions de conciliation, le Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse a par exemple créé un poste de cadre de santé délégué aux affaires juridiques. Ses missions sont les suivantes :

- accompagner les équipes soignantes dans l'application des textes réglementaires
- aide à la décision par avis juridiques
- participer à l'analyse et à la synthèse des pratiques professionnelles
- participer à la gestion des dossiers contentieux et à leur suivi, en sa qualité d'expert
- effectuer les enquêtes intra-muros et rencontrer les équipes de soins.

Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

- Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.
- Les informations concernant une personne prise en charge par un professionnel de santé au sein d'une maison ou d'un centre de santé sont réputées confiées par la personne aux autres professionnels de santé de la structure qui la prennent en charge, sous réserve :

1° Du recueil de son consentement exprès, par tout moyen, y compris sous forme dématérialisée. Ce consentement est valable tant qu'il n'a pas été retiré selon les mêmes formes ;

2° De l'adhésion des professionnels concernés au projet de santé mentionné aux [articles L. 6323-1](#) et [L. 6323-3](#).

- Afin de garantir la confidentialité des informations médicales mentionnées aux alinéas précédents, leur conservation sur support informatique, comme leur transmission par voie électronique entre professionnels, sont soumises à des règles définies par décret en Conseil d'Etat pris après avis public et motivé de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.
- En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance définie à [l'article L. 1111-6](#) reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part. Seul un médecin est habilité à délivrer, ou à faire délivrer sous sa responsabilité, ces informations.

Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès.

#### *Rappel 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.
- [Article 1383](#) : Chacun est responsable du dommage qu'il a causé non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence.

## A SAVOIR

### LA VENTE DE MEDICAMENTS SUR INTERNET

Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé, annonce le lancement d'une campagne d'information sur la vente en ligne de médicaments. Elle met l'accent sur les consignes à suivre pour acheter en toute sécurité des médicaments sur internet.

En effet, un médicament n'est pas un produit comme un autre. L'utilisation de faux médicaments, de médicaments faussement étiquetés, falsifiés ou contrefaits peut présenter des risques graves pour la santé. Ces produits, outre leur inefficacité thérapeutique, peuvent être toxiques. Aussi est-il important d'informer nos concitoyens sur la contrefaçon.

Déployée sur le web, la campagne, qui est à destination du grand public, invite les internautes à consulter la liste des sites français autorisés par les pouvoirs publics.

Ces sites doivent être adossés à une pharmacie physique existante et se conformer à un cahier des charges strict : l'objectif est de garantir un même niveau de qualité et de sécurité, que la délivrance du médicament se fasse au comptoir de l'officine ou à distance. Mais seuls les

médicaments délivrés sans ordonnance peuvent être achetés en ligne.

Quatre séquences sont mises en avant sur une bannière web :

- Sur internet, pas facile de reconnaître un faux médicament
- Attention aux contrefaçons
- Attention aux contrefaçons, elles sont dangereuses pour votre santé
- Consultez les pharmacies autorisées à vendre des médicaments sur internet

### **DICTIONNAIRE DES MEDICAMENTS :**

Le site [Vidal.fr](http://Vidal.fr) était jusqu'à présent uniquement accessible aux médecins libéraux. VIDAL propose maintenant aux kinésithérapeutes un accès gratuit et illimité à [Vidal.fr](http://Vidal.fr) :

Pour activer votre accès à l'ensemble du site [Vidal.fr](http://Vidal.fr), vous devez transmettre la copie d'un document justifiant de votre profession et de votre statut pour l'année en cours, au choix par fax (01.73.28.12.29), email ([assistance@vidal.fr](mailto:assistance@vidal.fr)) ou courrier (VIDAL - Service Clients, 21 rue Camille Desmoulins 92789 ISSY LES MOULINEAUX Cedex 9).

### **DOSSIER MEDICAL :**

**Saisine de la CADA** (commission d'accès aux documents administratifs)

La Commission ne peut être saisie qu'en cas de refus opposé par un établissement hospitalier public, un établissement privé participant au service public hospitalier ou encore une autorité administrative détenant des documents à caractère médical. Elle n'est pas compétente pour se prononcer en cas de refus opposé par un médecin privé ou une clinique privée étrangère au service public hospitalier. Ces derniers n'en sont pas moins soumis aux mêmes obligations légales de communication d'informations médicales. Cependant, s'agissant d'un litige entre personnes privées, un refus de leur part ne peut être attaqué que devant la juridiction compétente de l'ordre judiciaire.

Les informations à caractère médical sont définies comme l'ensemble des informations concernant la santé [d'une personne] détenues par des professionnels et établissements de santé, qui sont formalisées et ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement d'une action de prévention, ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé.

Ainsi, la Commission a estimé que des radiographies ([20070859](#)), des clichés d'IRM ([20071963](#)), des comptes rendus de consultation, des correspondances entre professionnels de santé, des certificats médicaux, des enregistrements vidéo de séances de thérapie familiale ([20050872](#)), des enregistrements sonores des conversations téléphoniques ([20042830](#))... pouvaient être communicables sous le régime des informations médicales.

## **EXERCICE PROFESSIONNEL**

### **LES PHYSIOTHERAPEUTES AUSTRALIENS VONT POUVOIR PRESCRIRE DES MEDICAMENTS**

A l'instar de leurs collègues anglais, les physiothérapeutes australiens ont obtenu l'accord du ministère de la santé pour prescrire des médicaments.

L'Association Australienne de Physiothérapie (Australian Physiotherapy Association / APA) se félicite de cette décision.

#### **Depuis déjà 30 ans le patient a un accès direct aux physiothérapeutes australiens.**

La Suède, la Norvège, les Pays-Bas, l'Italie, la Grande-Bretagne, l'Australie et le Canada ont déjà introduit l'accès direct. Des projets pilotes sont en cours dans d'autres pays. Depuis la réforme de Bologne, en 2006, les physiothérapeutes suivent une formation universitaire. La question de l'accès direct à la physiothérapie se pose donc France, d'autant plus que dans une optique interdisciplinaire, cette approche permettrait de mieux prendre en charge certaines pathologies, de contenir les coûts de la santé, comme le montrent les études effectuées en Scandinavie (diminution des consultations médicales et des prescriptions, réduction des délais d'attente, etc.), et de faciliter la reprise du travail en cas de maladies incapacitantes.

Des preuves scientifiques montrent que l'accès direct à la physiothérapie représente des coûts moindres et une meilleure prise en charge des patients en comparaison à la physiothérapie sous prescriptions.

### **S'INVESTIR DANS LA PREVENTION**

Les risques professionnels font peser sur les salariés la menace d'une altération de leur santé qui peut se traduire par une maladie ou un accident. Il appartient à l'employeur de supprimer ou de réduire ces risques afin d'assurer la sécurité des salariés et de protéger leur santé physique et mentale. Pour ce faire, il doit prendre les mesures appropriées et les mettre en œuvre conformément aux principes généraux de prévention énumérés par le Code du travail. Compte tenu de la nature de l'activité exercée, il doit ainsi évaluer les risques professionnels, consigner les résultats dans un document unique et mettre en œuvre des actions de prévention.

Le praticien qui souhaite s'investir dans la prévention doit démarrer dans son cabinet, afin de se familiariser à la pédagogie ; le patient « salarié » relèguera cette action dans son entreprise. Ensuite, la prévention s'expatriera vers le monde de l'entreprise.

#### **SE FORMER :**

- Voie universitaire (DU Ergonomie, DU Education Santé)
- VAE
- Formation Continue dans le cadre conventionnel.



### TROUVER SES CLIENTS :

Il est essentiel de communiquer avec les médecins du travail et leur proposer une action préventive ; ces derniers vous solliciteront naturellement pour des actions de prévention dans leur entreprise ou collectivité.

Attention, la concurrence existe, mais sachez mettre en avant vos connaissances en Biomécanique, Physiopathologie.....

### LES TARIFS :

Tarifier ses prestations n'est possible qu'après obtention d'un n° d'agrément.

Pour l'entreprise si la prestation est de qualité et professionnelle (d'après le retour des salariés), le prix n'est pas un frein ; à titre d'exemple, un kiné préventeur, sûr de ses compétences peut proposer des prestations variant de 1500 à 700 Euros par cycle de 2 jours.

**ATTENTION** ce secteur est investi tous les jours par des « coach, staps, masseurs, pompiers) ; Jamais ces préventeurs n'auront nos compétences, mais participeront à faire baisser le tarif de nos prestations.

**Jean Marc MAUMUS**  
Vice-Président

## DEMONTRER L'INTERET DE LA KINESITHERAPIE RESPIRATOIRE

En pleine période d'épidémie de bronchiolite, le Dr Sydney Sebban présente l'étude Bronkilib, en cours de réalisation, évaluant les effets de la kinésithérapie respiratoire sur des nourrissons pris en charge en ambulatoire. « *Notre réseau – créé en 2001 – est ouvert cette année du 11 octobre 2013 au 23 février 2014* », indique le Dr Sydney Sebban, pédiatre et coordinateur du réseau Bronchiolite Ile-de-France. « *Nous coordonnons l'ensemble des professionnels franciliens (médecins et kinésithérapeutes) qui souhaitent l'intégrer. Nous recueillons leurs disponibilités et les mettons à disposition des familles ou des professionnels de santé* », précise le Dr Sydney Sebban. Les parents ayant un nourrisson atteint de bronchiolite en Ile-de-France peuvent contacter l'un des deux numéros de téléphone mis en place par le réseau\* afin d'obtenir les coordonnées de médecins et de kinésithérapeutes proches de chez eux, pouvant prendre en charge l'enfant rapidement.

Le site Internet du réseau francilien ([www.reseau-bronchio.org/](http://www.reseau-bronchio.org/)) délivre également des informations sur la bronchiolite pour les professionnels de santé et les familles. « *Sur notre site et - via nos lignes téléphoniques - nous rassurons les parents et les orientons vers des professionnels de santé libéraux compétents. Cela leur permet de ne pas recourir – à tort – aux urgences de l'hôpital qui sont souvent pris d'assaut par l'arrivée d'autres épidémies* », note le Dr Sebban. Le réseau Bronchiolite Ile-de-France s'est également donné pour mission de former les médecins et les kinésithérapeutes à la prise en charge de la bronchiolite.

Une prise en charge qui suscite la polémique, notamment depuis la publication en décembre 2012 par la revue « Prescrire » des résultats de l'étude Bronkinou\*\* concluant à l'inefficacité des techniques de kinésithérapie respiratoire en cas de bronchiolite. « *Cette*

*étude a évalué le rôle de la kinésithérapie respiratoire sur la durée d'évolution de la bronchiolite chez des bébés hospitalisés. Or, cet échantillon n'est pas représentatif : les nourrissons hospitalisés ne représentent que 5 % de la population atteinte de bronchiolite chaque année. Les autres, 95 % des nourrissons étant traités en ville. Par ailleurs, en regardant dans le détail les résultats de l'étude Bronkinou, nous observons que les bébés qui n'avaient pas de terrain atopique ont vu la durée d'évolution de leur bronchiolite diminuer grâce à la kinésithérapie respiratoire. Cela confirme le fait qu'il y a plusieurs typologies de bébés et plusieurs types de bronchiolite. Il faut donc individualiser la prise en charge de cette maladie. Il y a bien une population de nourrissons chez qui la kinésithérapie respiratoire a des effets bénéfiques. Celle-ci permet notamment dans certains cas d'éviter l'hospitalisation », affirme le Dr Sebban.*

Pour tenter de démontrer l'intérêt de la kinésithérapie respiratoire sur les populations ambulatoires, le Dr Sebban et Didier Evenou (cadre supérieur de rééducation à l'hôpital Robert-Debré et président de l'Association des réseaux Bronchiolite) viennent de lancer une étude observationnelle prospective multicentrique (appelée Bronkilib et notamment soutenue par l'unité de recherche clinique du CHU Robert-Debré) qui devra inclure 500 nourrissons traités en ville pour un premier épisode de bronchiolite. « *Notre objectif est d'évaluer l'effet immédiat de la première séance de kinésithérapie respiratoire chez des nourrissons atteints d'une bronchiolite* », précise Didier Evenou. Les premiers résultats de l'étude Bronkilib devraient être disponibles d'ici à l'automne 2014. Affaire à suivre.

*\*\* L'étude Bronkinou a porté sur 496 nourrissons hospitalisés pour bronchiolite dans 7 services pédiatriques français entre octobre 2004 et janvier 2008. Références : Gajdos V et coll. Efficacité de la kinésithérapie respiratoire chez les nourrissons hospitalisés pour bronchiolite aiguë: une étude multicentrique, randomisée, contrôlée. PLoS Medicine 2010.*

- **COMMUNIQUE DE PRESSE DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE**

Bronchiolite: La kinésithérapie respiratoire à nouveau reconnue comme efficace et sûre pour soulager le nourrisson

En cette période de l'année où l'épidémie atteint un pic, l'Ordre souhaite rappeler le rôle essentiel que joue le kinésithérapeute dans le soulagement du nourrisson et la prévention de l'aggravation de la maladie. Concrètement, la kinésithérapie respiratoire permet de dégager les bronches de l'enfant pour qu'il puisse mieux respirer et donc continuer à s'hydrater, se nourrir et mieux dormir.

Cette action bénéfique du kinésithérapeute sur les symptômes de la bronchiolite chez le nourrisson a été sans cesse confirmée et reconnue successivement par plusieurs institutions de santé.

Récemment, le Collège de la masso-kinésithérapie a publié un avis daté du 12 novembre 2013 inscrivant le recours à la kinésithérapie respiratoire dans le traitement des symptômes de la bronchiolite chez le nourrisson dans le cadre des « bonnes pratiques ». Cet avis rappelle que la kinésithérapie respiratoire est « efficiente et garante de la sécurité des petits patients » et confirme la fiabilité de la technique d'Augmentation du Flux Expiratoire (AFE) pratiquée par les professionnels français (consulter l'avis).

Cet avis vient s'ajouter à une série d'études menées par des institutions incontournables du secteur de la santé :

**Les préconisations de la Haute Autorité de Santé appliquées par la Société française de pédiatrie** qui encouragent le recours à la kinésithérapie respiratoire pour le traitement des symptômes de cette pathologie (texte court) ;

- les recommandations formulées à l'issue de la **Conférence de consensus médecins-kinésithérapeutes** du 21 septembre 2000 et jusqu'à présent jamais démenties par une étude fiable ;
- **les constatations de l'Assurance Maladie** qui indiquent clairement que la kinésithérapie est indiquée pour cette pathologie : « après chaque séance, l'enfant se sent généralement mieux » (point de conjoncture - novembre 2002).

Alors que près d'un demi-million de nourrissons sont exposés chaque année aux épidémies de bronchiolite aiguë, l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes - garant de la qualité des soins et de la sécurité des patients - tient à rappeler que la pratique de la kinésithérapie respiratoire est très encadrée en France. Il souhaite ainsi définitivement lever toute imprécision ou amalgame qui pourrait être de nature à inquiéter certains parents : les pratiques les plus controversées comme le drainage de posture et les percussions dites "clapping" qui sont visées par les études hostiles ne sont plus recommandées en France depuis 1994.

- **COMMUNIQUE DU COLLEGE DE LA MASSO KINESITHERAPIE :**

L'épidémie de bronchiolite aiguë du nourrisson revient, comme chaque année à la même période.

Jeunes parents, vous êtes désarmés et inquiets lorsque subitement votre bébé se met à tousser, respire mal, dort et mange moins bien ?

Vous devez impérativement consulter rapidement votre médecin généraliste ou votre pédiatre. La kinésithérapie respiratoire constitue le plus souvent le traitement de choix, dès les premiers signes de la maladie, et sera prescrite par votre médecin.

Dans ce cas, prenez contact dans les meilleurs délais avec votre kinésithérapeute.

Lui seul pourra aider votre enfant à passer ce cap difficile, éviter ainsi une éventuelle hospitalisation et répondre à vos inquiétudes.

Vous éviterez une perte de temps fâcheuse et votre enfant pourra retrouver son entrain habituel en quelques jours.

Le kinésithérapeute : un professionnel, compétent et formé, disponible pour vous accompagner dans ces moments difficiles.

N'hésitez pas ! Pour la santé de votre enfant et sa sécurité, en cas de doute, demandez conseil à votre kinésithérapeute.

CMK, 85 Rue Duhesme 75018 PARIS

[www.college-mk.org](http://www.college-mk.org)

[secretariat@college-mk.org](mailto:secretariat@college-mk.org)

## CHARTRE DES MASSEURS – KINESITHERAPEUTES RELATIVE A LA PREVENTION ET A LA LUTTE CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT

- 1 - Le masseur-kinésithérapeute s'engage à respecter les principes et les règles de la présente charte.
- 2 - Le masseur-kinésithérapeute s'engage à prendre connaissance des dispositions du code du sport\* et à s'y conformer.
- 3 - Le masseur-kinésithérapeute s'engage à n'exercer que les compétences pour lesquelles il est habilité à intervenir, notamment à ne jamais donner ou administrer de médicaments et de compléments alimentaires\*\*, exceptés pour ces derniers, ceux qui sont validés par la commission médicale de la Fédération sportive dont il dépend ou prescrits par un médecin.
- 4 - Le masseur-kinésithérapeute s'engage à ne jamais transporter, fournir et utiliser des produits appartenant à la liste des substances et méthodes interdites.
- 5 - Le masseur-kinésithérapeute s'engage à s'informer sur les dispositifs\*\*\* mis en place et, dans la mesure du possible, à suivre une formation spécifique sur le dopage comprenant notamment la liste des substances et méthodes interdites, les actions de prévention, les risques sanitaires liés au dopage, les procédures de contrôle anti-dopage.
- 6 - Le masseur-kinésithérapeute, qui est amené à déceler des signes évoquant une pratique de dopage, s'engage à informer le sportif des risques qu'il court notamment pour sa santé, à lui conseiller d'en informer son médecin traitant et, le cas échéant, à le diriger, après avoir recueilli son accord, vers une structure de soins adaptée.
- 7 - Le masseur-kinésithérapeute participe à la prévention et à la lutte contre le dopage de quelques manières que ce soient auprès des sportifs, de leur entourage et de l'encadrement technique.

### Annexes :

- \* Code du Sport : Livre II, Titre III : Santé des sportifs et lutte contre le dopage  
Code de Déontologie des Masseurs –Kinésithérapeutes
- \*\* Définition des compléments alimentaires :  
Décret n°2006-352 du 20 mars 2006 relatif aux compléments alimentaires. Chapitre Ier,  
Article 2  
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006053466&dateTexte=20100409>
- \*\*\* Ministère chargé des Sports:  
Site internet : <http://www.sports.gouv.fr/francais/sport-sante-et-prevention/>
- Comité National Olympique du Sport Français :  
Site internet : <http://franceolympique.com/cat/132preventionetluttecontreledopage.htm>

· Agence Française de Lutte contre le Dopage  
Site internet : <http://www.afld.fr>

· Liste des antennes médicales régionales de prévention du dopage :  
Site internet : <http://www.dop-sante.net>

· N° vert Ecoute Dopage : 0 800 15 2000  
Site internet : <http://www.ecoutedopage.com>

## CONTRATS

L'ordre est régulièrement interrogé par les masseurs-kinésithérapeutes sur la rédaction de leurs contrats professionnels. Ces nombreuses sollicitations ont mis en évidence un besoin de nos consœurs et de nos confrères en la matière.

C'est la raison pour laquelle le Conseil National a souhaité mettre à leur disposition un nouveau service destiné à leur apporter le plus grand nombre d'informations sur les contrats. Ce service est librement et directement accessible via l'adresse suivante :

**<http://contrats.ordremk.fr/>**

Il est également possible d'y accéder par l'intermédiaire du site internet du conseil national.

Dès réception de votre contrat (ou du projet de contrat), le conseil départemental de l'ordre vérifie sa conformité aux dispositions du code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes, et notamment que les masseurs-kinésithérapeutes ne concluent des contrats portant atteinte aux principes de moralité ou d'indépendance qu'exige l'exercice de la profession.

En cas de transmission, par un confrère, d'un contrat non conforme au code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes, le conseil départemental adresse à ce dernier un courrier, lui indiquant que son contrat n'est pas conforme au code de déontologie et l'invitant à le modifier en conséquence.

Le conseil départemental peut également, le cas échéant, souligner au praticien les points du contrat pouvant paraître incohérents, contradictoires, ou bien lui apparaissant comme une source potentielle de litige. Il peut ainsi être conseillé aux signataires de modifier telles clauses, sans pour autant restreindre leur liberté contractuelle.

### **- REMPLACEMENTS, COLLABORATIONS :**

Lorsque vous faites appel à des remplaçants ou des collaborateurs, assurez-vous qu'ils soient bien inscrits au tableau de l'Ordre. N'hésitez pas à leur demander leur attestation d'inscription et pas seulement leur numéro d'Ordre car certains utilisent des numéros qui ne sont pas les leurs.

## ***Liens et adresses utiles***

<b>Ministères</b>	
Ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative	<a href="http://www.sante.gouv.fr/">http://www.sante.gouv.fr/</a>
Ministère de la justice	<a href="http://www.justice.gouv.fr/">http://www.justice.gouv.fr/</a>
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche	<a href="http://www.recherche.gouv.fr/">http://www.recherche.gouv.fr/</a>
<b>Textes législatifs et réglementaires</b>	
Légifrance	<a href="http://www.legifrance.gouv.fr">http://www.legifrance.gouv.fr</a>
<b>Hautes institutions de santé</b>	
Haute autorité de santé	<a href="http://www.has-sante.fr/">http://www.has-sante.fr/</a>
Haut conseil de santé publique	<a href="http://www.hcsp.ensp.fr/">http://www.hcsp.ensp.fr/</a>
Fédération nationale des étudiants en kinésithérapie	<a href="http://www.fnek.org">http://www.fnek.org</a>
Institut national de prévention et d'éducation pour la santé	<a href="http://www.inpes.sante.fr/">http://www.inpes.sante.fr/</a>
International society of educators in physiotherapy	<a href="http://www.isep.org.au/">http://www.isep.org.au/</a>
ARS	<a href="http://www.ars.midipyrenees.sante.fr">http://www.ars.midipyrenees.sante.fr</a>
<b>Moteur de recherche (publications, références)</b>	
Banque de donnée en santé publique	<a href="http://www.bdsp.tm.fr/">http://www.bdsp.tm.fr/</a>
Banque de données Kinedoc	<a href="http://kinedoc.org">http://kinedoc.org</a>
Inist-CNRS	<a href="http://www.inist.fr/">http://www.inist.fr/</a>
Physiotherapy evidence datbase (Pedro)	<a href="http://www.pedro.fhs.usyd.edu.au/">http://www.pedro.fhs.usyd.edu.au/</a>
Comité national de prévention en kinésithérapie	<a href="http://www.cnpk.org">www.cnpk.org</a>
<b>Autres</b>	
Assurance maladie	<a href="http://www.ameli.fr/">http://www.ameli.fr/</a>
<b>Institution de santé</b>	
Fédération hospitalière de France	<a href="http://www.fhf.fr/">http://www.fhf.fr/</a>
Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés à but non lucratif (FEHAP)	<a href="http://www.fehap.fr/">http://www.fehap.fr/</a>
Fédération de l'hospitalisation privée	<a href="http://www.fhp.fr/">http://www.fhp.fr/</a>

**Contacter le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes de la Haute-Garonne**

### **Ouverture au Public – 8h/16h30**

- Adresse : 2 Route de Launaguet, 31200 TOULOUSE
- Tél. : 05 34 41 16 03 - Fax : 05 62 73 04 69
- Site : [www.hautegaronne.ordremk.fr](http://www.hautegaronne.ordremk.fr) ; Courrier électronique : [secretariat@cdomk31.fr](mailto:secretariat@cdomk31.fr),  
ou [cdo31@ordremk.fr](mailto:cdo31@ordremk.fr)