

LA LETTRE DU CONSEIL

EDITO

Chères Consœurs, Chers Confrères,

Cette nouvelle année qui commence va chambouler quelque peu nos habitudes de vie.

Tout d'abord les élections présidentielles qui vont sans doute faire changer la majorité en place depuis 5 ans. Quelle sera la nouvelle majorité ? Quelles seront les mesures prises notamment en matière de santé ? Par qui le gouvernail va-t-il être tenu ? Pour aller dans quel sens ? Beaucoup de questions dont nous aurons les réponses cette année, mais après les élections parlementaires et sénatoriales à venir.

Ensuite, les élections ordinaires qui vont également repeindre notre paysage professionnel. En effet pour la première fois, la parité homme femme entre dans les Conseils. Nous allons donc voter pour des binômes. Espérons qu'une élue (ou un élu) le sera pour ses compétences et non pour son sexe !

Désormais, il sera maintenant plus facile pour une femme de rentrer « dans les ordres » (départementaux, régionaux ou national, bien sûr) que d'aller boire un verre dans certains cafés de banlieue. De même que dans les Conseils, les réunions plénières composées uniquement de machos barbus n'auront plus leur place.

Mais fallait-il faire une loi contraignante ? Pour exemple au CDO 31, nous sommes 16 Conseillers dont 6 femmes. Au bureau nous sommes 5 ; 3 hommes et 2 femmes ; 2 libéraux, 1 retraité, et 2 salariés. On peut difficilement faire mieux (surtout à cinq) et nous l'avons fait sans contrainte.

Le 31 mai 2017, votez, pour que la profession continue de progresser vers l'excellence grâce à votre Ordre et grâce à ceux que vous aurez élus.

N'oubliez pas également que l'année qui vient ne doit pas nous faire rater le virage de notre nouvel exercice, dans un cabinet du futur, rempli d'objets connectés : exosquelette, main bionique commandée par le cerveau... La prochaine « Matinée de l'Ordre » programmée le samedi 11 mars 2017, sera l'occasion d'en parler et également d'échanger sur de nombreux autres sujets. Je vous invite à venir nombreux.

En attendant cette redéfinition de notre environnement, je vous souhaite une **bonne année 2017 à toutes et à tous. Meilleurs vœux de réussite familiale et professionnelle.**

Bonne lecture de votre « lettre du Conseil ».

Patrice CARRAUD.

Président du CDOMK31



DANS CE NUMÉRO

EDITO

VOTRE CONSEIL

DEONTOLOGIE

ACTUALITES

EXERCICE PROFESSIONNEL

A SAVOIR

Mais que fait l'ORDRE ?

Activités de votre CDO année 2016:

Contrats visés : **643**

Conciliations organisées : **14**

Transmissions plaintes CDPI : **8**

Courriers reçus : **2550**

Courriers envoyés : **3997**

Mails reçus : **7002**

Mails envoyés : **5083**

Appels reçus : **3245**



DEONTOLOGIE

AVIS DU CONSEIL NATIONAL

CIRCULAIRE/CNO/JURIDIQUE/2016-10-06/DEONTOLOGIE/PAGESJAUNES /N°01620161006

Circulaire du Conseil national relative à l'interdiction du référencement prioritaire.

Depuis de nombreuses années, une société commerciale très connue éditant des services d'annuaires pour professionnels multiplie les démarchages à l'égard des masseurs-kinésithérapeutes de France en vue d'ajouter des éléments publicitaires à leur « *carte de visite* » figurant sur leur moteur de recherche.

Lors de la commission « *éthique et déontologie* » de juillet 2016, les membres de la commission ont eu à se prononcer concernant des masseurs-kinésithérapeutes qui, par le biais d'internet et plus particulièrement de cette société commerciale, proposaient à leurs patients des prises de rendez-vous.

Cette nouvelle pratique, adaptée aux évolutions technologiques, également utilisée par d'autres professionnels, présente des avantages pour le patient et la profession. Il n'en demeure pas moins que ce service de **prise de rendez-vous en ligne payant** proposé par la société permet aux masseurs-kinésithérapeutes d'être mieux référencés, ce qui **est interdit au regard des dispositions du code de la santé publique**, notamment au terme de l'article R. 4321-67 du code de la santé publique.

Il convient de rappeler qu'il appartient aux masseurs-kinésithérapeutes de veiller à leurs obligations déontologiques.

Ainsi, les mentions pouvant figurer sur les annuaires sont énumérées de manière limitative par l'article R.4321-123 du code de la santé publique :

« - 1° Les nom, prénoms, adresse professionnelle, numéros de téléphone et de télécopie, adresse de messagerie internet, jours et heures de consultation ;

- 2° La situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ;

- 3° La qualification, les titres reconnus conformément au règlement de qualification, les titres et les diplômes d'études complémentaires reconnus par le conseil national de l'ordre ».

De même, les dispositions de l'article R.4321-74 du même code prévoient que « le masseur-kinésithérapeute veille à l'usage qui est fait de son nom, de sa qualité ou de ses déclarations. Il ne doit pas tolérer que les organismes, publics ou privés, où il exerce ou auxquels il prête son concours, utilisent son identité à des fins publicitaires auprès du public non professionnel ».

Nous invitons les masseurs-kinésithérapeutes à la plus grande vigilance.

ACTUALITES

RPPS

Depuis le **05 décembre**, le tableau de l'Ordre est intégré au Répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS). Après vous être enregistré au Conseil départemental de l'ordre vous recevrez votre Carte de professionnel de santé ainsi qu'un numéro identifiant de 11 chiffres, immuable et définitif même si vous changez de département.

Avec cette entrée de la profession dans le RPPS, l'Ordre va prendre une nouvelle dimension puisque de la gestion du tableau à l'inscription au RPPS, il disposera de l'ensemble des éléments indispensables à une gestion optimisée de la régulation professionnelle.

QUE CONTIENT LE RPPS ?

Le RPPS contient des données concernant le professionnel et les structures dans lesquelles il exerce :

- Les données d'identification et d'identité de la personne
- Les diplômes et autorisations liés à l'exercice professionnel
- Les données décrivant l'exercice
- Les qualifications, titres et exercices professionnels particuliers
- Les activités et structures d'exercice
- Le numéro de carte du professionnel de santé.

COMMENT CONSULTER ET CORRIGER VOS DONNÉES ?

En contactant votre conseil départemental de l'Ordre.

LES DONNÉES PUBLIQUES

Les données du RPPS en accès libre publiées dans l'annuaire santé sont :

- le numéro RPPS
- le nom et le prénom d'exercice
- la profession exercée
- les coordonnées de votre lieu d'exercice.

POUR PLUS D'INFORMATIONS :

<http://esante.gouv.fr/services/referentiels/identification/le-rpps-0>

Les services de support liés à l'usage de la carte restent inchangés :

- Votre CPAM pour la télétransmission, en complément de votre éditeur. Vous pouvez les contacter via l'espace pro sur le site ameli.fr.
- L'ASIP Santé, en cas de problème avec votre carte CPS (carte qui ne fonctionne pas, perte ou vol). Pour les contacter :

0 825 852 000 Service 0,06 €/min + prix appel
24/24 heures - 7/7 jours

L'Ordre
au service des patients



Votre conseil départemental est votre interlocuteur privilégié

N'hésitez pas à le contacter

Trouvez votre CDO et ses coordonnées sur le site de l'Ordre :

www.ordremk.fr



Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

120 - 122 rue Réaumur - 75002 PARIS
Standard : 01 46 22 32 97 - Fax : 01 46 22 08 24
Courriel : monordre@ordremk.fr - Site : www.ordremk.fr

LE RÉPERTOIRE
PARTAGÉ DES
PROFESSIONNELS
DE SANTÉ

N°
RPPS

QU'EST-CE QUE LE RPPS ?

Le RPPS est le Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS).

4 catégories de professionnels de santé sont déjà intégrées à ce répertoire : les chirurgiens-dentistes, les médecins, les pharmaciens et les sages-femmes.

En tant que kinésithérapeute, vous allez vous voir attribuer un numéro identifiant de 11 chiffres, que vous conserverez tout au long de votre carrière, même en cas de changement de département. Il est émis lors de la première inscription ou au moment de la simplification administrative pour ceux déjà inscrits, en lieu et place de leur numéro ADEL. Les données du CNOMK intégreront le RPPS d'ici la fin de l'année 2016, à une date définie par arrêté publié au journal officiel.

Vous pourrez trouver ce numéro courant décembre sur : <https://annuaire.sante.fr>

À QUOI SERT LE RPPS ?

L'ENREGISTREMENT AU RPPS PERMET :

- aux professionnels de santé libéraux de procéder à l'enregistrement et à affiliation auprès de l'Assurance Maladie.
- l'identification des professionnels dans le cadre de la « transparence-santé »
- une gestion centralisée des identités et des accès de certains établissements de santé
- la constitution d'annuaires locaux ou régionaux dans les établissements de santé, les groupements de coopération sanitaire, les unions régionales de professionnels de santé et l'alimentation de l'annuaire de la messagerie sécurisée santé
- la réalisation d'études et de recherche ainsi que la production de statistiques relatives aux professionnels.

VOTRE CARTE DE PROFESSIONNEL DE SANTÉ S'APPUIE SUR LES DONNÉES DU RPPS.

Elle permet :

- l'élaboration des feuilles de soins électroniques pour les professionnels libéraux conventionnés avec la CNAMTS
- l'authentification de l'accès à des télé-services (dossier médical partagé, espace pro de l'assurance maladie, ...)

QU'EST-CE QUE CELA
CHANGE POUR
VOUS ?



VOTRE CARTE PROFESSIONNELLE DE SANTÉ GÉNÉRÉE AUTOMATIQUEMENT

VOUS N'AVEZ PAS ENCORE DE CARTE DE PROFESSIONNEL DE SANTÉ

Vous n'aurez plus besoin de remplir un formulaire de demande. La carte de professionnel de santé (CPS) sera délivrée automatiquement lors de votre inscription au tableau de votre conseil départemental de l'Ordre et vous sera envoyée. Pour les libéraux, elle vous sera délivrée automatiquement après enregistrement auprès de l'Assurance Maladie. Elle sera renouvelée à échéance et remplacée si nécessaire (expiration, changement de situation, ...).

VOUS AVEZ DÉJÀ UNE CARTE DE PROFESSIONNEL DE SANTÉ AVEC UN NUMÉRO ADEL ?

Conservez votre carte avec votre numéro ADEL jusqu'à son expiration. Les systèmes d'information utilisant ces cartes continueront de fonctionner. Votre ancienne carte sera renouvelée automatiquement et comportera votre numéro RPPS.

UNE PROCÉDURE D'ENREGISTREMENT NETTEMENT SIMPLIFIÉE

L'ORDRE DEVIENT L'AUTORITÉ D'ENREGISTREMENT

Il n'y a plus de démarche à faire auprès de l'ARS. Lors du début de l'exercice, il suffira de se présenter au conseil départemental de l'Ordre afin d'y effectuer les démarches nécessaires.

SI VOUS ÊTES DÉJÀ INSCRIT À L'ORDRE :

- Vous devez veiller à l'exactitude des données transmises à l'Ordre
- Vous devez vous assurer auprès de votre éditeur de logiciel qu'il a bien pris en compte l'intégration de votre profession dans le RPPS si vous êtes en exercice libéral.

Attention : Si vous êtes conventionné, le passage en CPAM reste indispensable pour recevoir votre carte CPS permettant la facturation électronique.

Si vous exercez parallèlement à votre activité de kinésithérapeute une activité d'ostopathe, un numéro ADEL vous sera également attribué au titre de cet exercice.

Vous devez absolument informer votre conseil départemental de tout changement de situation, sans délai, conformément au code de déontologie, pour que le répertoire soit bien à jour.

OÙ APPARAÎTRA LE N° RPPS ?

Le numéro RPPS apparaîtra dans différents documents :

- Vos feuilles de soins papier (les anciennes feuilles avec N° ADEL pouvant être utilisées jusqu'à épuisement)
- Vos prescriptions
- Vos bilans diagnostics kinésithérapeutiques (BDK)
- Vos demandes d'accord préalable (DAP).

Ces 3 derniers documents (ordonnance, BDK, DAP) sont imprimés par votre logiciel professionnel, qui aura été mis à jour pour remplacer le numéro ADEL par le N°RPPS.

ACTUALITES SUITE

OSTEOPATHIE ET SECRET MEDICAL

Depuis le 20 juillet et la parution d'un décret au Journal Officiel, les ostéopathes font officiellement partie des professions habilitées à échanger des données de santé entre praticiens, et donc soumises au secret médical.

Le texte, issu de la loi santé, renforce l'échange d'informations entre professionnel de soins. Il permettra aux ostéopathes d'avoir accès aux données de santé (dossier médical, examens...) de leurs patients et d'en transmettre aux autres praticiens en contact avec eux, dans l'objectif d'améliorer leur parcours de soins.

Les patients devront ainsi être informés au préalable de la nature des informations échangées, ainsi que des destinataires. Par ailleurs, seules des données "strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention, ou au suivi médico-social et social de ladite personne" peuvent être communiquées, précise le décret.

Avec 22 500 ostéopathes, le marché du travail est saturé et il est très difficile de se faire une patientèle. La profession espère que la réforme des études d'ostéopathie de 2014 conduira à une diminution régulière des professionnels, conduisant par conséquent à une amélioration.



Deux textes récemment publiés, intéressent particulièrement notre profession

Ordonnance du 22 décembre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles de professions réglementées, concerne les dispositions générales relatives à la carte professionnelle européenne.

Article 1 – La carte professionnelle européenne mentionnée à l'article 4 bis de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 susvisée est un certificat électronique prouvant soit que le professionnel, ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, titulaire de qualifications professionnelles obtenues dans cet Etat ou reconnues par lui, satisfait à toutes les conditions nécessaires pour fournir des services de façon temporaire et occasionnelle, soit que sont reconnues ses qualifications professionnelles en vue de son établissement à titre permanent.

Article 3 – Lorsqu'un professionnel établi en France souhaite effectuer pour la première fois une prestation de services temporaire et occasionnelle ayant des implications en matière de santé et de sécurité publiques dans un autre Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen qui soumet cette prestation à une vérification préalable des qualifications professionnelles en vertu de sa législation nationale, ou lorsqu'il souhaite s'y établir de manière permanente, il peut demander à l'autorité compétente française une carte professionnelle européenne s'il justifie de son établissement légal en France ou de l'obtention de ses qualifications professionnelles en France, et s'il fournit les documents justificatifs requis.

Le texte complet sur :

https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000033670708

Décret du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée

Art. D. 1172-2. - 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 qu'il présente, le médecin traitant peut lui prescrire une activité physique dispensée par l'un des intervenants suivants :

« 1° Les professionnels de santé mentionnés aux articles L. 4321-1, L. 4331-1 et L. 4332-1 « 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 ; « 3° 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; « 4° 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.

ACTUALITES SUITE

Art. D. 1172-3. - Pour les patients présentant des limitations fonctionnelles sévères telles que qualifiées par le médecin prescripteur en référence à l'annexe 11-7-2, seuls les professionnels de santé mentionnés au 1° de l'article D. 1172-2 sont habilités à leur dispenser des actes de rééducation ou une activité physique, adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical.

« Lorsque les patients ont atteint une autonomie suffisante et présentent une atténuation des altérations mentionnées dans l'annexe 11-7-2 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.

Annexe 11-7-2 : limitations classées comme sévères pour les patients porteurs d'affections de longue durée au regard des altérations fonctionnelles, sensorielles, cérébrales et du niveau de douleur ressentie mentionnée à l'article D. 1172-3

1. Fonctions locomotrices

- Fonction neuromusculaire : Altération de la motricité et du tonus affectant la gestuelle et l'activité au quotidien
- Fonction ostéoarticulaire : Altération d'amplitude sur plusieurs articulations, affectant la gestuelle et l'activité au quotidien
- Endurance à l'effort : Fatigue invalidante dès le moindre mouvement
- Force : Ne peut vaincre la résistance pour plusieurs groupes musculaires
- Marche : Distance parcourue inférieure à 150 m

2. Fonctions cérébrales

- Fonctions cognitives : Mauvaise stratégie pour un mauvais résultat, échec
- Fonctions langagières : Empêche toute compréhension ou expression
- Anxiété / Dépression : Présente des manifestations sévères d'anxiété et/ou de dépression

3- Fonctions sensorielles et douleur

- Capacité visuelle : Vision ne permettant pas la lecture ni l'écriture. Circulation seul impossible dans un environnement non familier
- Capacité sensitive : Stimulations sensibles non perçues, non localisées
- Capacité auditive : Surdité profonde
- Capacités proprioceptives : Déséquilibres sans rééquilibrage. Chutes fréquentes lors des activités au quotidien
- Douleur : Douleur constante avec ou sans activité

VOS DÉMARCHES

Minoration :

Attention, vous avez un mois suite à la réception de votre appel de cotisation pour faire votre demande, vous devez :

- 1 - Faire un courrier de demande de minoration,
- 2 - Joindre un chèque de 50€ à l'ordre du CNOMK,
- 3 - Joindre une copie de votre dernier avis d'imposition à votre nom.

Vous adressez ces documents au :

CDOMK31
72 rue Pierre Paul Riquet - Bat. C
31000 TOULOUSE.

Transfert :

Vous allez exercer dans un autre département que la Haute-Garonne :

Vous devez nous adresser une demande de radiation du Tableau, **par courrier recommandé avec AR.** (Art. R.4112-3 CSP). Il convient de nous indiquer la date de votre cessation d'exercice dans notre département et le nom du département dans lequel vous allez exercer. Vous devez indiquer votre nouvelle adresse personnelle et professionnelle.

Vous recevrez une attestation de radiation de la Haute-Garonne qu'il faudra communiquer au nouveau département.

Prenez contact avec le CDO dans lequel vous allez exercer par téléphone ou par mail.

N'oubliez pas d'informer la CPAM, l'URSSAF et la CARPIM-KO de votre changement de département

EXERCICE PROFESSIONNEL

PRÉCISION SUR LES PRESCRIPTIONS DE KINÉSITHÉRAPIE

En complément de l'article sur les prescriptions médicales de kinésithérapie, je précise que le Code de la Santé Publique (CSP) régit le cadre juridique dans lequel évoluent les différentes professions et qu'en particulier, il organise le système de santé, régit les rapports des différentes professions de santé entre elles, et détermine les compétences de chacune, leurs obligations et leurs prérogatives.

C'est donc de ce code, et de lui seul, que dépendent les règles de prescriptions de rééducation. Les textes du CSP s'imposent à tous les professionnels de santé, médecins, dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, qu'ils soient salariés ou libéraux, conventionnés ou non.

La notion de prescription quantitative et qualitative est supprimée à dater de la publication de l'**arrêté du 22 février 2000** modifiant l'arrêté du 6 janvier 1962 qui énonce : "*à l'article 4 de l'arrêté du 6 janvier 1962, les termes **qualitatif et quantitatif** sont supprimés*".

De plus, l'article 1 du décret n°2000-577 du 27 juin 2000 modifie le décret de 1996 du Code de la Santé publique (CSP), et, allant plus loin dans la voie de l'autonomie des kinésithérapeutes, leur permet de définir les objectifs de soins en ajoutant, en parlant du kinésithérapeute : « *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.* »

Les textes sont très clairs, mais nombreux de médecins ne semblent retenir que la suppression de la notion de quantitative de la prescription. Or il est bien précisé « **qualitatif et quantitatif** » dans le texte. Cela prouve que le législateur a anticipé les nouvelles procédures d'envoi d'ordonnances dématérialisées. Le processus SCOR nous oblige à envoyer des documents au service administratif au risque de déroger au secret médical. Si l'ordonnance est rédigée dans le respect des textes il n'y aura pas de problème déontologique, par contre si une indication quantitative (nombre de séance) ou qualitative (région à traiter ou indication technique) est noté sur celle-ci cela nous oblige à occulter ces mentions pour ne conserver les termes « rééducation » ou « kinésithérapie ».

Enfin dans son avis, " AVIS-CNO n° 2014-01, AVIS DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES DU 19-20 MARS 2014 RELATIF A L'EXERCICE DU SECRET PROFESSIONNEL PAR LES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES DANS LE CADRE DE LA DIFFUSION DE DOCUMENTS PERSONNALISÉS COMPORTANT DES INFORMATIONS MEDICALES AUX SERVICES ADMINISTRATIFS DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE", le Conseil National de l'Ordre précise :

« *Le Conseil national demande aux masseurs-kinésithérapeutes, dans le cadre de l'application des dispositions transitoires de l'avenant n°4 qui prévoient que les kinésithérapeutes envoient les ordonnances sur support papier, accompagnées des bordereaux récapitulatifs de transmission en appui des factures télétransmises, d'inscrire à l'extérieur de chaque enveloppe, outre leurs éléments d'identification en y apposant leur cachet, la mention « service médical » afin de respecter les dispositions de l'article R 4321-55 du code de la santé publique.* » cet avis antérieur à l'envoi dématérialisé précise bien que c'est seul le service médical qui doit être le destinataire de l'envoi mais rappelons que dans le processus SCOR c'est le service administratif qui traite ces envois. Pratiquement il faut utiliser par exemple un « post-it » qui masquera toutes les indications qualitatives ou quantitatives. L'idéal est que le médecin fasse une ordonnance en respect des textes comme le précise l'article L 162-2-1 du Code de la Sécurité Sociale « *dans le cadre de la législation et de la réglementation en vigueur* ».

Nous apprécions ici la responsabilité déontologique du kinésithérapeute dans l'envoi de tous documents médicaux. La confusion émane de l'énoncé du préambule du TITRE XIV de la NGAP qui mentionne : "*le médecin peut, s'il le souhaite, préciser sa prescription, qui s'impose alors au masseur-kinésithérapeute.*", issu de l'arrêté du 4 octobre 2000 (Code de la Sécurité Sociale).

Mais il faut donc rappeler, et c'est là un argument juridique majeur, que le Code de la Sécurité Sociale **n'a pas pour objet de définir les prérogatives ni la compétence de chacune des professions de santé**. Cela relève du Code de la Santé Publique.

La prescription idéale doit comporter deux documents :

-un **document administratif** que l'on transmet au service administratif de la CPAM, comportant uniquement les indications « kinésithérapie » ou « rééducation ». Ce document suffit à la réalisation des actes de kinésithérapie puisque votre bilan va préciser les zones à traiter et le nombre de séance.

-un **document médical** qui dans l'idéal comporte toutes les indications médicales utiles à la réalisation des séances de kinésithérapie, notamment les prises de médicaments pouvant avoir une influence sur le déroulement des séances (statines et douleurs musculaires, sédatifs et malaises, etc.) qu'il faudra également conserver dans le dossier médical. Tous les textes que le législateur a votés depuis la création de notre profession vont dans le sens de l'évolution de la kinésithérapie vers l'autonomie et la première intention, alors prenons avec conviction tous les droits que l'on nous octroie.

Philippe ARMENGAUD

Masseur-Kinésithérapeute, Ostéopathe Agréé, D.U. d'expertise judiciaire et d'évaluation du préjudice corporel

A SAVOIR

CLIO Comité de liaison des institutions ordinales

Retenez d'ores et déjà votre 1er février 2017 pour assister au colloque qu'organise à Paris le Comité de liaison des institutions ordinales (Clio) qui regroupe les différents ordres professionnels.

Son thème : *Les professions réglementées, indépendance, concurrence, confiance : l'indépendance du professionnel est-elle garante de la qualité du service rendu ?* [Inscriptions en ligne.](#)

LE CONFLIT D'INTERÊT

Un conflit d'intérêts apparaît quand un individu ou une organisation est impliquée dans de multiples intérêts, l'un d'eux pouvant corrompre la motivation à agir sur les autres.

Un conflit d'intérêts apparaît ainsi chez une personne physique ayant à accomplir une fonction d'intérêt général et dont les intérêts personnels sont en concurrence avec la mission qui lui est confiée par son administration ou son entreprise. Le conflit d'intérêts est plus fréquent dans certaines professions réglementées. Ces professions s'organisent généralement autour d'une charte de déontologie car ces intérêts en concurrence compliquent la tâche à accomplir avec neutralité ou impartialité.

Le conflit d'intérêts n'est pas, en droit français, un délit civil ou un délit pénal. Ce sont le trafic d'influence et la prise illégale d'intérêt qui peut en découler et qui sont, quant à eux délictueux.

Même s'il n'y a aucune preuve d'actes préjudiciables, un conflit d'intérêts peut créer une apparence d'indélicatesse susceptible de miner la confiance en la capacité de cette personne à assumer sa responsabilité.

Un conflit d'intérêts peut être défini comme le fait, pour une personne exerçant une activité professionnelle ou disposant d'un mandat électif, de s'être placée dans une situation pouvant susciter un doute sur les mobiles de ses décisions.

LE QUERULENT PROCESSIF

Nous avons l'occasion au cours de nos carrières de connaître des personnes qui sont visiblement atteintes d'une pathologie psychiatrique et il n'est pas toujours facile de gérer les problèmes que cela peut nous poser.

Mais il est une pathologie qui est particulière, celle du querulent processif.

Il s'agit d'une forme particulière de délire paranoïaque sur un thème de revendication. Ce délire repose sur la conviction d'un préjudice subi. Le patient est en règle générale actif, se livre à de nombreuses démarches administratives et souvent judiciaires.

Le problème particulier du querulent processif est qu'il entame en permanence des procès, tous azimuts afin de faire reconnaître son bon droit supposé.

S'il a droit à l'aide juridictionnelle, il le fait d'autant plus facilement que c'est gratuit.

Souvent les juges du secteur les connaissent mais leurs malheureuses victimes n'ont pas beaucoup de solutions car elles doivent se défendre et pour peu que leurs revenus dépassent un peu le seuil de l'aide juridictionnelle, la situation devient un gouffre insondable car même dans les procédures ou le ministère d'avocat n'est pas obligatoire, il est difficile de se défendre seul contre un querulent processif.

En effet sa pathologie l'entraîne à une connaissance du droit non négligeable; en outre sa victime au bout de quelques années est psychologiquement usée par les procès successifs et ne peut plus supporter de venir à ces audiences à répétition qui lui pourrissent la vie.

La seule possibilité consiste à obtenir sa mise sous curatelle pour qu'il ne puisse agir seul en justice, mais ça n'est pas facile.

BURN OUT

Résultats de l'enquête "Souffrances des professionnels de santé" menée en novembre 2015 auprès des professionnels de santé en France par Stéthos International, près de la moitié des professionnels de santé estime avoir été en situation de souffrance dans leur carrière.

En 2015, près de 50% des professionnels estiment être ou avoir été concernés par le burnout, 14% par des conduites addictives.

Pour leur prise en charge, ils sont 80% à préférer aller dans une structure dédiée aux professionnels de santé, éloignée de leur lieu d'exercice.

Ils sont, en outre, un peu moins de la moitié à souhaiter aller se soigner dans un centre spécifiquement réservé à leur seule profession.

Plateforme d'écoute et de soutien pour les professionnels de santé salariés et libéraux en souffrance

Site internet : asso-sps.fr

Numéro vert accessible 24h/24, 7j/7 : **0 805 23 23 36**

CARTE CPS

Problème avec votre carte professionnelle de santé ?

Avec le RPPS ?

ASIP SANTE 24h/24, 7j/7 :

0 825 852 000

D'OU VIENNENT LES MK ?

Origine principale des diplômés en 2015 :

532 Espagne

507 Belgique

189 Allemagne

119 Pologne

103 Portugal....

inscrits 2015 = 4314

Diplômes d'Etat (DE= Français) : 2672

Diplômes UE ou EEE : 1628

Diplômes tiers : 14



VOS ELUS

Bureau :

Président : Patrice CARRAUD (libéral)

Vice-président : Jean-Marc MAUMUS (libéral)

Trésorier : Jean-Pierre POUZEAU (libéral)

Secrétaire Général : Marie-Pierre BAZET (salariée)

Secrétaire Général Adjoint : Alexandra PARIS (salariée)

Conseillers titulaires :

Philippe ARMENGAUD (libéral)

Philippe CABROL (libéral)

Arnaud CASSAGNAUD (libéral)

Patrick JOUD (libéral)

Cécile MAUVEZIN (libérale)

Djamila NEMRI-MACHOU (libérale)

Damien OLIVON (mixte)

Constance PEYRECAVE (libérale)

Jacques POUJADE (libéral)

Christine SALVY (libérale)

Patrick SANS (libéral)



SUPPLEANTS :

Jean-Jacques BONNIFET (libéral), Philippe CASTANET (libéral), Raphaël CORDIER (libéral), Camille COUAT (libéral), Thierry ESTRABAUD (libéral), Nathalie FIORIO (libérale), Laurent SADA (libéral)

CDOMK 31
72 rue Pierre Paul Riquet
Bât. C
31200 TOULOUSE
05-34-41-16-03

Directeur de la publication : Patrice CARRAUD

Rédacteurs en chef : Marie-Pierre BAZET, Patrice CARRAUD, Jean-Marc MAUMUS, Alexandra PARIS, Jean-Pierre POUZEAU.

Comité de rédaction : Conseillers titulaires.

Conception et réalisation graphique : Marie-Pierre PASCUAL

Contact : cdo31@ordremk.fr

