



LA LETTRE DU CONSEIL

EDITO

Chères Consœurs, Cher Confrères,

Loisirs, voyages, activités sportives, culturelles, repos, soleil, plages, farniente, instants conviviaux, voilà ce qui vous attend dans les prochains mois.

Mais avant cela, l'actualité nous rappelle que nous pouvons faire des fautes professionnelles, que nul n'est à l'abri d'une agression de la part d'un patient, que les massages seront bientôt effectués par des robots, qu'il faut dès à présent privilégier l'exercice en groupe sans pour autant mettre en gérance son cabinet, que les règles déontologiques doivent être respectées par tous, que des pratiques avancées sont mise en application au Québec, et que en France l'Ordre a fait bouger les politiques sur les congés maternités des Kinésithérapeutes.

Voilà résumé succinctement votre nouvelle « lettre du Conseil ».

Je vous en souhaite bonne lecture, avant de reprendre les thèmes liminaires pour un congé bien mérité.

Patrice CARRAUD, Président du CDOMK31.



DANS CE NUMÉRO

EDITO

DEONTOLOGIE

ACTUALITES

**EXERCICE
PROFESSIONNEL**

A SAVOIR

DEONTOLOGIE

AVIS DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DU 20-21 MARS 2019 RELATIF A LA GESTION DU CABINET ET ABROGEANT L'AVIS N° 2017-03 DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DU 28 SEPTEMBRE 2017 MODIFIANT LA DOCTRINE DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES RELATIVE A LA GERANCE DISSIMULEE

Interdiction de pratiquer la masso-kinésithérapie comme un commerce et fonctionnement abusif du cabinet.

L'exercice de la masso-kinésithérapie est personnel, ce qui n'empêche pas un masseur-kinésithérapeute titulaire d'exercer avec un ou plusieurs assistants libéraux ou collaborateurs libéraux (article R. 4321-112 du code de la santé publique).

Quelles que soient les modalités de son exercice, le masseur-kinésithérapeute ne doit pas faire de son activité professionnelle un commerce (article R. 4321-67 du code de la santé publique), l'activité de soins ne pouvant être appréhendée comme une valeur marchande. Cette interdiction va de pair avec l'affirmation d'un principe de désintéressement. Son activité étant sa source de revenus, le masseur-kinésithérapeute doit procéder à une gestion raisonnable de son cabinet dans le souci d'une juste rentabilité.

Toutefois, la recherche d'un profit personnel par le recours abusif à des assistants et collaborateurs libéraux revenant à faire "sous-traiter" l'exercice de la profession est prohibée en ce qu'il contrevient aux dispositions de l'article R. 4321-67 précité.

Le Conseil national de l'ordre souhaite donc attirer l'attention des masseurs-kinésithérapeutes sur les situations suivantes qui sont susceptibles de relever d'une pratique commerciale interdite par le code de déontologie :

– faire exploiter la patientèle d'un lieu d'exercice par un assistant libéral ou un collaborateur libéral au sens de la loi du 02 août 2005, et en dehors de la présence régulière du titulaire cosignataire du contrat. Etant considéré que la notion de régularité doit être appréciée au cas par cas en fonction des spécificités du cas d'espèce.

– profiter de l'activité d'un ou plusieurs assistants libéraux ou collaborateurs libéraux au sens de la loi du 02 août 2005 pour dégager sur les redevances, des revenus excédant manifestement le paiement des charges dues à l'activité des assistants et collaborateurs libéraux. Sont considérées comme charges les frais relatifs au fonctionnement du cabinet, les amortissements et les locations de matériel et les droits d'exploitation de la patientèle.

– faire exploiter la patientèle d'un EHPAD par un assistant libéral ou un collaborateur libéral alors que le masseur-kinésithérapeute titulaire n'y intervient jamais lui-même et qu'il demande à percevoir une redevance pour mise à disposition d'une patientèle qu'il ne prend en réalité jamais en charge.

Conformément à l'arrêté du 30 décembre 2010 modifié fixant les modèles de contrats types devant être signés par les professionnels de santé exerçant à titre libéral et intervenant au même titre dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et compte tenu du fait que l'exercice de la masso-kinésithérapie est personnel, un contrat doit obligatoirement être conclu entre l'EHPAD et l'assistant ou le collaborateur libéral.

De même, le titulaire doit mettre à disposition de l'assistant ou du collaborateur les moyens nécessaires pour permettre la réalisation des actes qu'il pratique. La redevance versée par l'assistant ou le collaborateur au titulaire correspond essentiellement à l'utilisation du matériel et à la mise à disposition de sa patientèle par le titulaire.

Or, lorsque le titulaire du cabinet perçoit de l'assistant ou du collaborateur libéral une redevance correspondant aux droits d'exploitation de sa patientèle alors que l'établissement ne dépend pas du "périmètre d'influence" du cabinet du titulaire, il y a une forte suspicion de pratique commerciale car les résidents de cet établissement ne peuvent légitimement être les patients d'un masseur-kinésithérapeute titulaire dont le cabinet est très éloigné de leur lieu de vie. Cette notion de "périmètre d'influence" du cabinet du titulaire doit toutefois être appréciée au cas par cas, en fonction des spécificités du cas d'espèce.

Il en va de même lorsque le titulaire perçoit une redevance pour mise à disposition du matériel alors qu'un tel service n'est pas rendu à l'assistant ou au collaborateur libéral.

Notion de gérance du cabinet

La mise en gérance consiste à déléguer la gestion administrative du cabinet à un tiers, ce qui est interdit par l'article R. 4321-132 du code de la santé publique qui dispose qu'« *Il est interdit à un masseur-kinésithérapeute de mettre son cabinet en gérance. [...]* »

Le titulaire d'un cabinet doit en effet assurer lui-même la direction et l'administration de son cabinet. Cette interdiction découle du principe de l'exercice personnel de la masso-kinésithérapie et de l'interdiction de la pratiquer comme un commerce.

La juridiction disciplinaire a ainsi jugé « *qu'un professionnel autorisé à ouvrir un cabinet secondaire est tenu au sein de celui-ci aux mêmes exigences que celles qui s'imposent à lui dans son cabinet principal ; qu'il doit en particulier exercer effectivement et pour une partie significative de son temps au sein du cabinet secondaire et ne saurait déléguer à d'autres professionnels les tâches d'organisation administratives et de gestion fonctionnelle du cabinet* » (CDN, 23 décembre 2014 n°038-2013 et n°040-2013).

Un masseur-kinésithérapeute ne doit donc pas déléguer à un tiers (assistant, collaborateur, ...) l'ensemble des responsabilités lui incombant en tant que titulaire du cabinet.

Cependant, suite au décès ou à l'incapacité définitive d'exercer du titulaire, le maintien de l'activité du cabinet, dans l'attente de sa reprise, peut s'avérer délicat.

C'est pourquoi le code de déontologie permet au conseil départemental de l'ordre d'autoriser, à titre exceptionnel et pour une durée limitée, la tenue provisoire du cabinet par un autre masseur-kinésithérapeute.

ACTUALITES

CONGES MATERNITE

Les travailleuses indépendantes bénéficient désormais d'un congé maternité aussi long que celui des salariées, **soit 112 jours**. Les kinésithérapeutes qui exercent hors convention, par exemple les kinésithérapeutes ostéopathes exclusives toujours inscrites au tableau, celles qui exercent dans le bien-être ou encore dans les activités sportives sont concernées. Elles pourront désormais prendre au maximum 16 semaines de congé contre 11 auparavant, soit 38 jours supplémentaires. Elles doivent également prendre au minimum huit semaines de congé maternité (contre un peu plus de six auparavant) pour bénéficier de l'indemnisation, dont six semaines de repos postnatal.

[Le décret 2019-529 du 27 mai 2019](#), qui entérine l'allongement du congé maternité, s'applique de manière rétroactive à tous les congés maternités ayant débuté à partir du 1er janvier.

S'agissant des indemnités journalières perçues en cas de maladie, les travailleurs indépendants doivent être affiliés « au régime d'assurance maladie maternité des travailleurs indépendants non agricoles » (La Ram) depuis au moins un an à la date du constat médical de l'incapacité de travail.

Patrice CARRAUD , président du CDOMK 31 remercie tout particulièrement le député de la Haute-Garonne Jean-Luc LAGLEIZE pour son soutien dans cette démarche ainsi que notre Consoeur Isabelle CARREE.

ROBOT MASSEUR

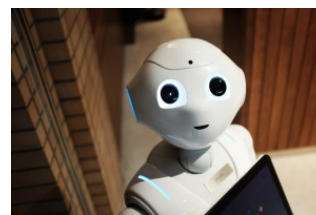
Un bras articulé qui peut masser plus ou moins fort et qui effectue des massages de détente musculaire. Voici la promesse d'I&Bot, le robot conçu et développé par Cap Six Robotics, une startup lyonnaise fondée en 2015 par Carole Eyssautier et son mari, associés à Stéphane Rollet, masseur kinésithérapeute.

Le concept est simple : le "patient" s'installe sur une table de soin avec une télécommande qui lui permet de contrôler à distance l'intervention. Le robot est capable d'adapter en temps réel sa trajectoire sur toutes les morphologies en scannant le corps. Il a plusieurs programmes selon la région à masser. Pour l'instant un opérateur le surveille encore, mais très vite il agira seul grâce à sa caméra 3D.

« Les kinés étaient tous favorables à cette idée, mais c'est une profession qui n'est pas encore prête à investir massivement dans ce type de robot ».

Fort de ce constat, l'entreprise de quatre salariés pivote sur le marché du bien-être en entreprise.

Ce nouveau produit pour l'instant est testé dans de grandes entreprises. Les salariés en découvrent les effets lors de leur pose café ou au moment du déjeuner. Son inventeur souhaite très vite en installer d'autres en libre-service dans les aéroports ou les salles de sport.



DEUX ANS DE PRISON POUR UN OSTÉOPATHE

Deux ans de prison ont été requis jeudi 16 mai à Bruxelles contre un ostéopathe de 57 ans.

Il est poursuivi pour exercice illégal de la médecine et homicide involontaire après le décès d'une jeune fille de 14 ans en 2015.

Il est jugé pour la mort d'une jeune fille tuberculeuse traitée avec de l'homéopathie
Le Procureur a requis une peine de 2 ans de prison. Verdict le 20 juin.

BORDEAUX : UN PATIENT AGRESSE SEXUELLEMENT SA KINÉ

Le 29 janvier dernier, un Syrien en exil de 36 ans est venu sur prescription médicale se faire masser pour soulager un **mal de dos**. Il ne parle pas français, la Kinésithérapeute ne parle pas arabe. Mais jusqu'alors, la jeune kiné est toujours parvenue à trouver où il avait mal puisqu'il lui indiquait d'un geste de la main, l'endroit douloureux.

Ce jour-là, la professionnelle de santé lui a posé la même question, désignant sur son propre dos plusieurs points éventuels. « Il a mis sa main dans mon pantalon et m'a retournée sur la table pour m'embrasser de force », accuse-t-elle, les lèvres tremblantes. « J'ai réussi à m'échapper et j'ai hurlé, hurlé. » Sa collègue a accouru et l'a retrouvée prostrée dans le couloir.

L'agression sexuelle a laissé des traces dans son quotidien professionnel. Le patient réfute toute intention sexuelle. En pleurs, il assure l'avoir embrassé sur le front pour la remercier d'un massage qui en fait, n'a pas eu lieu. Elle aurait mal compris son geste. L'homme a été condamné à cinq mois de prison avec sursis.



ACTUALITES SUITE

LE PATIENT VOULAIT ASSASSINER SON KINÉ

Tous les matins, Michel H. gare son scooter, traverse la rue et ouvre son cabinet de kinésithérapie.

Lundi 6 mai, le sexagénaire est violemment percuté par une voiture qui s'enfuit. Le kinésithérapeute ne doit sa vie qu'à son casque : il souffre de quelques blessures légères. La collision cachait en fait... une tentative de meurtre.

La veille de la collision, Michel H. était suivi discrètement par le véhicule, comme le confirme la vidéosurveillance. La plaque d'immatriculation ne permet pas d'identifier un propriétaire, faute de papiers en règle. De fil en aiguille, les enquêteurs déterminent que les occupants sont deux Géorgiens, arrivés par l'aéroport de Beauvais (Oise) le 2 mai.

Sylvain F., 47 ans, un ancien patient de Michel H. est le commanditaire présumé. Il aurait recruté une équipe de tueurs à gages pour éliminer le praticien de 65 ans, qu'il juge responsable de son handicap au dos... depuis une séance il y a une dizaine d'années.

Michel H. raconte aux policiers entretenir un différend depuis des années avec un patient, Sylvain F. Ce professeur de guitare l'aurait menacé à maintes reprises et traîné en justice après une séance de manipulation qui s'est mal passée. « Il bénéficie d'une allocation adulte handicapé pour un problème au dos, confie un autre proche de l'affaire. Le kinésithérapeute l'aurait manipulé au cou et aux cervicales. » Pour cela, le praticien a écopé d'un blâme de son ordre.

Après plusieurs recours, Sylvain F. a obtenu une indemnisation à hauteur de 30 000 euros mais a réclamé, en vain, la radiation de Michel H.

Les policiers s'aperçoivent qu'il est en contact avec une amie géorgienne, qui aurait fait venir les deux tueurs à gages de la république d'Europe de l'est.

Sylvain F. est furieux de leur échec et exige qu'ils terminent le travail ou remboursent l'argent : « Il propose aussi aux exécutants d'asséner des coups de masse sur les genoux et les poignets du kiné, ce qu'ils refusent ».

Le 16 mai, Sylvain F., un ami qui l'a accompagné lors d'un rendez-vous pour « mettre la pression » sur les Géorgiens, ainsi que trois intermédiaires, sont arrêtés à Paris et dans un foyer de Montataire (Oise).

Mais les deux hommes soupçonnés d'avoir renversé le praticien sont vraisemblablement rentrés au pays. En garde à vue, Sylvain F. a gardé le silence. Ses complices présumés ont quant à eux reconnu l'existence du contrat d'assassinat. Quatre suspects ont été mis en examen et écroués le 17 mai.

EXERCICE PROFESSIONNEL

EXERCER GROUPES

Emmanuel Macron a programmé la fin – ou presque – de l'exercice libéral en solo pour 2022, censé devenir une « exception ».

Début 2019, 61 % de l'ensemble des médecins généralistes libéraux déclarent déjà travailler en groupe avec d'autres professionnels de santé (médecins ou/et paramédicaux).

Chez les moins de 50 ans il concerne plus de huit médecins généralistes sur dix (81 %), contre 57 % pour les 50-59 ans et 44 % pour les plus de 60 ans.

L'exercice de groupe avec au moins un confrère généraliste est la situation la plus fréquente. 27 % collaborent dans le même lieu avec au moins un paramédical.

21 % des généralistes sont regroupés avec des infirmiers, 12 % avec un kinésithérapeute, 8 % avec un pédicure podologue, 7 % avec un orthophoniste et 6 % avec un diététicien.

EXERCICE PROFESSIONNEL SUITE

PROCES EN VUE POUR UN « KINE » ET SON EMPLOYEUR

Le Conseil départemental de l'Ordre du Nord a assigné devant le tribunal correctionnel l'hôpital de Zuydcoote et un kinésithérapeute, du moins se prétendant comme tel, pour exercice illégal de la profession.

Entre novembre 2015 et janvier 2017, Jérémie L. originaire de Boulogne-sur-Mer, a exercé à l'hôpital maritime Vancauwenberghe en tant que « kiné ». Des dénonciations anonymes ont été envoyées au CDO, indiquant que le praticien n'avait pas les diplômes requis pour exercer cette profession médicale, en l'occurrence, un diplôme obtenu au Maroc sans autorisation d'exercice.

Une plainte avait été déposée au parquet de Dunkerque mais classée sans suite.

Le CDO 59 a alors décidé de saisir directement le tribunal, mettant en cause le kiné ainsi que l'hôpital qui, selon les plaignants, était au courant de l'exercice illégal de son employé.

CONDAMNATION D'UN KINESITHERAPEUTE

Un kinésithérapeute a été condamné par la Cour de cassation, par un arrêt du 23 janvier 2019, pour avoir pratiqué sur une patiente des manipulations cervicales à l'origine d'une dissection vertébrale. Il a été considéré qu'il avait agi au-delà de ses compétences, de surcroît sans avoir réalisé de bilan préalable.

Une patiente, souffrant d'un torticolis, est adressée par son médecin traitant à un masseur-kinésithérapeute pour une rééducation du rachis cervical. Dès la première séance, des mouvements de rotation et d'étirement du cou sont réalisés. Immédiatement, la patiente est prise de nausées et de vertiges. En sortant du cabinet, elle s'installe dans son véhicule en attendant que son malaise se dissipe, mais ses troubles augmentent et des passants appellent les secours. Elle est hospitalisée en urgence, et il est diagnostiqué une ischémie du système nerveux central, causée par une dissection vertébrale.

En appel, le kinésithérapeute est considéré comme responsable des conséquences dommageables de la séance de kinésithérapie ; il forme un pourvoi devant la Cour de cassation.

Selon les experts la lésion est d'origine traumatique et a été provoquée par un mouvement forcé de rotation ou d'étirement du cou. Un "mouvement forcé" selon les juges.

Lors de la séance, la patiente s'est plainte de manipulations cervicales "assez viriles", provoquant des craquements. Les éléments fournis permettent d'établir que le masseur-kinésithérapeute ne s'est pas borné à pratiquer des mobilisations. Il a réalisé une torsion ou un étirement du cou, de surcroît sans précaution, puisque'il n'a établi aucun bilan préalable et n'avait ni spécialité ni formation particulière en matière de manipulations vertébrales cervicales. Il n'était donc pas habilité à réaliser de telles manœuvres.

La Cour de cassation confirme donc l'arrêt d'appel et retient une faute du masseur-kinésithérapeute, en lien causal direct et certain avec le dommage subi.

L'article R. 4321-7 du code de la santé publique (CSP) autorise les masseurs-kinésithérapeutes à pratiquer la mobilisation manuelle de toutes les articulations, à l'exclusion des manœuvres de force, notamment des manipulations vertébrales et des réductions de déplacement osseux.

LA FIN DU PAIEMENT A L'ACTE

Le Gouvernement a décrété la fin du tout paiement à l'acte pour 2022. Inadapté à la prise en charge des patients chroniques, générateur d'actes inutiles... ce mode de financement concentre tous les maux du système du santé.

"Le paiement à l'acte a un problème d'efficacité. Avec lui, le médecin est perdant en chiffre d'affaires s'il fait de la prévention, il a plus intérêt à avoir de la consultation récurrente. Or, nous avons besoin de plus de prévention." Octobre 2016 : Emmanuel Macron, qui vient de se déclarer candidat à l'élection présidentielle, prononce son premier discours sur la santé. Il décrit un système "défaillant", où le court terme l'emporte sur le long terme, où la quantité prime sur la qualité et où les inégalités perdurent malgré un budget conséquent (11.7% du PIB). Le diagnostic est partagé par l'ensemble des acteurs : face au vieillissement de la population et au poids croissant des maladies chroniques, qui menacent la soutenabilité même du système de santé, la tarification à l'activité (T2A) n'est plus adaptée. La part de ce mode de financement, qui s'établit actuellement à 63% (77% pour la médecine-chirurgie-obstétrique publique, 87% pour les généralistes, quasi 100% pour les spécialistes et paramédicaux), doit être réduite.

- 1 - **Le paiement au suivi : objectif 6% des dépenses en 2022,**
- 2 - **Le paiement à la qualité/à la pertinence : objectif 2% des dépenses d'ici 2022,**
- 3 - **Le paiement à la séquence de soins : objectif 4% des dépenses en 2022,**
- 4 - **Le paiement à la structuration : objectif 21% des dépenses d'ici à 2022 (+10% Migac),**
- 5 - **Le paiement à l'acte et au séjour : objectif 50% des dépenses d'établissements en 2022.**

Mais il faut impérativement revoir les nomenclatures des actes, qui redistribuent environ 84 milliards d'euros (50% de la dépense d'assurance maladie).

Même chose pour la classification commune des actes médicaux (CCAM) : elle ne compte pas moins de 8500 actes, contre 5200 en Australie. Plutôt que coter et payer chaque séance de kiné, il serait souhaitable de créer un paiement regroupant "une séquence complète de rééducation", qui permet également d'en apprécier les résultats.

ZONAGE

L'enregistrement de votre déclaration d'exercice at-teste de votre droit d'exer-cer, mais le conventionne-ment correspondant dépend uniquement de la CPAM.

Le conventionnement ou déconventionnement n'est pas une mission dévolue au conseil de l'Ordre.

PREPARER SON INSTALLATION EN LIGNE

Vous souhaitez vous instal-ler en libéral ? Vous pouvez réaliser les démarches au-près de la CPAM directe-ment en ligne sur [installa-tion-kine.ameli.fr](http://installation-kine.ameli.fr).

Il suffit de remplir en ligne le formulaire d'identification en renseignant :

Le numéro du répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS),

Le numéro de sécurité so-ciale du professionnel,

L'adresse mel et le numéro de téléphone,

Le code postal du cabinet,

La date prévisionnelle d'ins-tallation.

Vous enregistrez en ligne les pièces justificatives deman-dées (RIB, pièce d'identité, etc.) et le créneau pour ren-contrer un conseiller de sa CPAM.

Sur installation-kine.ameli.fr, vous pouvez aussi vous informer sur les zones sous-dotée ou sur-dotée.

Vous pouvez consulter le tableau de suivi des places disponibles en zones sur dotées en Haute-Garonne Suivi des places disponibles en zones "sur dotées" en Haute-Garonne

CPS :

En cas de problème contac-ter l'ASIP Santé :
0 825 825 000

EXERCICE PROFESSIONNEL

LA PRATIQUE INFIRMIERE AVANCEE AU QUEBEC

Déjà libres de poser des diagnostics et d'initier des traitements sous le contrôle a posteriori d'un médecin, les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) du pays vont pouvoir s'affranchir de la tutelle du médecin.

Les IPS ont conquis le droit de faire des diagnostics et d'initier des traitements en leur nom propre. C'est une avancée majeure pour la population et la profession.

Actuellement, une IPS qui fait un diagnostic – on utilise le terme "conclusion clinique" –, doit adresser le patient systématiquement à un médecin. Il n'y aura plus cette obligation. Si l'IPS rencontre un patient qui dépasse ses compétences, elle va adresser le patient au médecin, mais si ce n'est pas le cas, elle n'en a pas l'obligation. Ce qui veut dire que la personne n'a pas à re-tourner voir le médecin. L'autonomie renforcée des IPS va améliorer les problèmes d'accès aux soins, avec des délais importants.

Les médecins spécialistes au Québec n'ont aucune réserve quant à la pratique des IPS : les résistances viennent plutôt des généralistes.

Au Canada, aux États-Unis, en Angleterre, les études montrent que du point de vue de la quali-té et de la sécurité, les soins des IPS sont équivalents à ceux des médecins. Il y aurait même un avantage des IPS au niveau relationnel. Les médecins sont encore beaucoup rémunérés à l'acte. Ils ne prennent pas nécessairement tout le temps requis à la différence des IPS qui sont rémunérées sur la base d'un salaire horaire.

A SAVOIR

CONTRATS

Chaque année, la commission contrats et déontologie examine un peu plus de 1000 contrats : remplacements, assistantat, collaboration... L'examen de ceux-ci peut appeler certaines re-marques ou même l'impossibilité d'enregistrement lié à l'absence de mentions indispensables et obligatoires, telle que le numéro d'ordre d'un des signataires.

Afin de vous éviter toute perte de temps, la commission vous encourage à utili-ser les contrats type mis à disposition sur le site internet du conseil de l'ordre et à vous assurer que tous les espaces vierges ont été renseigné.

LA FNEK

La Fédération Nationale des Étudiants en Kinésithérapie fédère les différentes associations d'étudiants en kinésithérapie du territoire français.

Créée en 2002, elle regroupe aujourd'hui 47 associations locales (Bureau Des Étudiants) et 12 associations nationales.

La FNEK fonctionne selon un modèle ascendant, c'est-à-dire que chaque étudiant adhère à son association locale (son BDE), qui adhère elle-même à la FNEK.

Chaque association a un porte-parole, appelé « administrateur FNEK », qui fait entendre la voix de ses adhérents.

Le Bureau National de la FNEK, élu chaque année, représente la structure et assure la coor-dination des différents projets mis en place.

Les administrateurs et le Bureau National se rassemblent lors de Conseils d'Administration et Assemblées Générales.

La FNEK est aujourd'hui la seule fédération représentative des 11 000 étudiants en kinési-thérapie.

Elle porte leur voix dans les différentes instances nationales et participe activement à la pro-motion et à l'évolution de la formation en kinésithérapie.

A SAVOIR SUITE

ADSPL : " ARNAQUE OU FAKE ?"

Tous les libéraux qui emploient au moins un salarié ont reçu dans leur boîte à lettres un « appel final de cotisation obligatoire » émanant d'une mystérieuse ADSPL (Association pour le développement du dialogue social et du paritarisme dans le secteur des professions libérales). **Ce n'est pas une nouvelle arnaque**, cette taxe-là est bien réelle. C'est **l'avenant du 31/01/2017** de l'accord interprofessionnel du 28/09/2012 qui la met en place pour les professions libérales.

Nous allons donc devoir payer 0,04% de la masse salariale brute (soit environ 10€ pour un temps plein au SMIC) à **l'ADSPL** pour permettre la mise en place de réunions au sein des CPR-PL (commissions paritaires régionales dédiées aux professions libérales) pour "renforcer le dialogue social"...

En pratique comment faire ?

Il faut aller créer votre compte sur le site de l'ADSPL avec votre numéro SIREN à 9 chiffres (le début du SIRET), valider le compte, et se connecter quand vous connaîtrez la masse salariale totale de 2018. Pour ceux qui ont un comptable, confiez-lui cette tâche.

CONDITIONS D'EXERCICE : LES CHIFFRES CLES DES MAISONS DE SANTE

45,7 millions d'euros.

C'est la somme que la Caisse nationale d'Assurance maladie versera cette année aux maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) conventionnées.

1200 MSP ont été créées en France et 400 sont en cours de développement. Six structures sur 10 auraient donc d'ores et déjà signé un contrat avec la CPAM et l'ARS, ouvrant droit au versement d'une rémunération modulée en fonction de l'atteinte d'objectifs.

63 500 euros de rémunération

C'est le montant moyen de la rémunération qui sera versée aux MSP adhérentes par la Cnam cette année au titre de l'activité 2018. Soit un total de 46,7 millions d'euro.

3 types d'indicateurs

La structure doit respecter des indicateurs "socles et prérequis" afin de déclencher la rémunération : ouvrir de 8 à 20 heures en semaine, ainsi que le samedi matin et pendant les congés scolaires ; organiser l'accès à des soins non programmés ; assurer une fonction de coordination ; mettre en œuvre un système d'information labellisé.

L'élaboration de protocoles pluriprofessionnels (jusqu'à 8) pour la prise en charge et le suivi des patients est également valorisée, ainsi que l'organisation de réunions (au moins 6 par an) de concertation pluriprofessionnelle entre les soignants de la structure autour des cas de patients.

Enfin, des indicateurs "optionnels" sont proposés et ouvrent droit à une rémunération complémentaire : offre de consultations de second recours, mise en place d'outils de mesure de satisfaction des patients, la formation de jeunes professionnels...

Les maisons de santé doivent devenir "la norme" estime le Premier ministre

3,2 millions de patients

C'est le nombre de patients pris en charge par les MSP en 2018, en hausse de 11,5 % par rapport à 2017.

13 096 professionnels

C'est le nombre de professionnels de santé, hors vacataires, exerçant dans les MSP conventionnées en 2018 est en hausse de 37 %.

OBLIGATION DEONTOLOGIQUE

Vous êtes tenus de signaler au CDO tout changement survenu dans votre exercice, changement de statut, d'adresse, de numéro de téléphone ou d'adresse mel...

« Art. R. 4321-143. – Toute déclaration volontairement inexacte ou incomplète faite au conseil départemental de l'ordre par un masseur-kinésithérapeute peut donner lieu à des poursuites disciplinaires. Il en est de même de la dissimulation de contrats professionnels.

KINE GILET JAUNE

Fernando, 29 ans, est Espagnol et vit à Toulouse. Titulaire d'un diplôme de kinésithérapeute espagnol, il est poursuivi pour avoir lancé une bouteille en verre qui s'est éclatée sur le bouclier de protection d'un policier.

Trois policiers se sont portés parties civiles.

Pour le procureur, « peut-on légitimement, au terme de 22 journées de manifestations et après 15 participations personnelles et à l'heure à laquelle il a été arrêté, parler d'un geste machinal ? À ce stade-là, on vient véritablement pour en découdre ! » Il requiert un an de prison avec sursis.

SOUPÇONS D'ESCROQUERIE MURET

Plusieurs médecins qui ont exercé au sein de la clinique privée d'Occitanie, à Muret, ainsi que son actuel directeur sont visés par une enquête de la gendarmerie pour « escroquerie » et « dissimulation de revenus ».

LE CDO TRAVAILLE POUR VOUS

En moyenne, et mensuellement :

Plus de 150 contrats visés,
Près de 200 courriers reçus,
Et plus de 200 appels téléphoniques.



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 : Frédérique STARCK (libérale)

Conseillers titulaires :

Philippe ARMENGAUD (libéral)

Jérôme BOFFETTI (salarié)

Nathalie FIORIO (libérale)

Patrick JOUD (libéral)

Margot LEGROS (libérale)

Djamila NEMRI-MACHOU (libérale)

Constance PEYRECAVE (libérale)

Emilie POISSON-BEUVART (salariée)

Jacques POUJADE (libéral)

Christine SALVY (libérale)

Patrick SANS (libéral)



Conseillers suppléants :

Elisabeth BERLOU (libérale), Philippe CABROL (libéral), Raphaël CORDIER (libéral), Audrey DAL PRA (libérale), Anne-Laure DUGUET (libérale), Thierry ESTRABAUD (libéral), Damien OLIVON (mixte), 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, Jean-Pierre POUZEAU, Frédérique STARCK.

Comité de rédaction : Conseillers titulaires.

Conception et réalisation graphique : Marie-Pierre PASCUAL

Contact : cdo31@ordremk.fr

