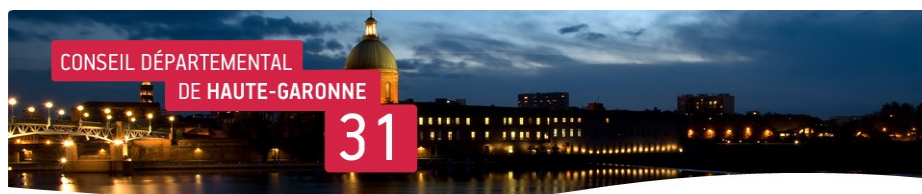


Jun 2021



LA LETTRE DU CONSEIL

EDITO

Chères Consœurs, chers Confrères,

L'été est là, et avec lui de nombreuses nouvelles encourageantes: Nous sommes désormais plus de 30 millions en France à avoir reçu au moins une dose de vaccin. Le couvre-feu a été étendu et nous espérons que vous avez été nombreux à profiter de la réouverture des salles de sport, des musées, des cinémas, des bars et des restaurants. Nous saluons vos amis, familles, connaissances qui y travaillent et nous avons hâte de renouer avec toute la richesse offerte par notre département dans tous ces domaines !

Notre profession avance également, comme en témoigne l'entretien entre notre ministre Olivier VERAN et la présidente nationale de l'ordre Pascale Matthieu, que vous avez été nombreux à suivre. Entretien dans lequel M. VERAN a annoncé la reconnaissance du grade Master pour les futurs masseurs kinésithérapeutes diplômés, ce qui représente une véritable avancée pour notre profession.

Autre bonne nouvelle, le Segur de la santé va permettre une revalorisation des carrières pour nos confrères et consœurs salarié-e-s.

Enfin, la loi Rist, qui permet le renouvellement de prescriptions médicales datant de moins d'un an et un pouvoir de prescription élargi, vient d'être adoptée définitivement par l'Assemblée Nationale.

Toutes ces avancées vont dans le bon sens pour une reconnaissance accrue de notre métier. Fort de ces bonnes nouvelles, je me permets, au nom de tout le bureau du CDOMK31, de vous souhaiter à toutes et tous un très bel été.

Thibault BIASON,
Secrétaire Général du CDOMK31



DANS CE NUMÉRO

EDITO

DEONTOLOGIE

ACTUALITES

EXERCICE
PROFESSIONNEL

A SAVOIR



De nouvelles règles précisent la rémunération des Masseurs-Kinésithérapeutes salariés

Ainsi que le précisait déjà l'article R. 4321-136 du code de la santé publique, l'existence d'un lien de subordination n'exonère pas les Masseurs-kinésithérapeutes salariés de leur obligation de respecter les règles figurant dans le code de déontologie et en particulier celles relatives à l'indépendance professionnelle (articles R. 4321-56 du code de la santé publique), à la qualité des soins (article R. 4321-59 du code de la santé publique) ou encore à l'interdiction d'exercer la masso-kinésithérapie comme un commerce (article R. 4321-67 du code de la santé publique). L'obligation pour les masseurs-kinésithérapeutes salariés de veiller à ce que les contrats de travail qu'ils signent ne contiennent pas de clauses de rémunérations par définition contraires à leurs obligations déontologiques, figure ainsi désormais explicitement au sein d'un article dédié.

Un nouvel article R. 4321-136-1 du code de la santé publique a été créé. Il prévoit l'interdiction pour le masseur-kinésithérapeute salarié d'accepter une rémunération fondée sur des normes de productivité, de rendement horaire ou toute autre disposition qui auraient pour conséquence une limitation ou un abandon de son indépendance ou une atteinte à la qualité des soins.



DEONTOLOGIE

CODE DE DÉONTOLOGIE (SUITE) VERSION EN VIGUEUR AU 29 JANVIER 2021

- Contrôle des locaux par le Conseil départemental

Afin de s'assurer de l'effectivité du respect des obligations fixées à l'article R. 4321-114 du code de la santé publique s'agissant des conditions d'exercice au sein des locaux professionnels destinées notamment à garantir la qualité des soins et la sécurité des patients pris en charge (installation convenable et moyens techniques suffisants en rapport avec la nature des actes pratiqués, respect du secret professionnel, respect des règles d'hygiène et de propreté, élimination des déchets infectieux...), cet article alloue un pouvoir de contrôle aux conseils départementaux.

Cette nouvelle prérogative peut ainsi donner lieu à des visites confraternelles.

Les conseils départementaux ne sont pas habilités à procéder à des visites inopinées et doivent dans tous les cas avertir au préalable les masseurs-kinésithérapeutes concernés.

En effet, ces visites n'ont en aucun cas vocation à se substituer aux missions d'inspections-contrôle des Agences régionales de santé qui, elles, peuvent donner lieu à des visites inopinées et à des sanctions financières assorties le cas échéant d'astreintes journalières.

- Modalités des remplacements

La dérogation à l'obligation de transmission préalable du conseil départemental de l'ordre en cas d'urgence qui était jusqu'alors prévue à l'article R. 4321-107 du code de la santé publique a été supprimée, pour renforcer cette obligation de transmission et, par voie de conséquence, le contrôle des conseils départementaux en matière de recours à des remplaçants en vue de prévenir les risques d'abus.

L'article R. 4321-107 du code de la santé publique a également été modifié pour préciser que les dérogations à l'interdiction d'exercer toute activité de soin pendant la durée d'un remplacement qui peuvent être accordées par les conseils départementaux ne peuvent l'être **qu'en présence de circonstances exceptionnelles**.

- Le contrat de collaboration libérale et le contrat d'assistant libéral désormais possible en contrat à durée indéterminée avec renégociation obligatoire tous les quatre ans

L'article R. 4321-131 du code de la santé publique a été modifié. Auparavant d'une durée maximale de quatre ans, avant renégociation, le contrat de collaboration libérale peut désormais être conclu pour une durée indéterminée avec une clause de renégociation quadriennale.

De plus, cet article vise désormais expressément les **contrats d'assistant libéral**, qui n'étaient jusqu'alors pas mentionnés dans les textes.

Le contrat d'assistant est bien distinct du contrat de collaborateur libéral, seul ce dernier offrant la garantie de disposer des moyens de se constituer et de développer sa clientèle personnelle.

Cet article rappelle enfin l'**obligation de transmission des contrats de collaboration libérale et d'assistant libéral aux conseils départementaux dans le mois qui suit leur signature**, les conseils départementaux devant alors se prononcer sur leur conformité aux règles déontologiques dans les deux mois qui suivent leur réception.

- La mise en cohérence d'autres dispositions du code de déontologie

La rédaction de l'article R. 4321-62 du code de la santé publique a été modifiée de telle sorte qu'il étend l'obligation des masseurs-kinésithérapeutes d'entretenir et de perfectionner leurs connaissances à leurs compétences. Cet article consacre désormais l'**obligation de développement professionnel continu (DPC)** en lieu et place de l'obligation de formation continue, en cohérence avec le dispositif mis en place par la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009.

DEONTOLOGIE SUITE

▪ La rédaction de l'article R. 4321-80 du code de la santé publique a été modifiée, afin de substituer à la notion de données « actuelles » de la science, conformément à l'obligation reconnue en jurisprudence de donner des soins « consciencieux, attentifs et, réserve faite de circonstances exceptionnelles, conformes aux données **acquises** de la science » et aux dispositions de l'article L.1110-5 du code de la santé publique (obligation de délivrer aux patients les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques **dont l'efficacité est reconnue** et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire et le meilleur apaisement possible de la souffrance **au regard des connaissances médicales avérées**).

▪ La rédaction de l'article R.4321-127 du code de la santé publique, relatif à **l'obligation de transmission des contrats et avenants aux conseils départementaux** a été améliorée, notamment en y incluant les avenants et en y ajoutant la référence à l'article L.4313-12 du même code.

▪ L'article R. 4321-129 du code de la santé publique précise désormais que l'adresse personnelle des masseurs-kinésithérapeutes exerçant exclusivement à domicile, qui figure sur le tableau d'inscription de l'ordre, est considérée comme le lieu d'exercice professionnel.

▪ La rédaction de l'article R. 4321-132 du code de la santé publique, relatif à l'interdiction de mise en gérance, a été modifiée en vue de préciser le conseil départemental peut autoriser un masseur-kinésithérapeute à gérer, outre le cabinet d'un masseur-kinésithérapeute décédé, le cabinet d'un masseur-kinésithérapeute en incapacité totale, temporaire ou définitive.

▪ La rédaction de l'article R. 4321-134 du code de la santé publique prévoyant l'obligation de transmettre aux conseils départementaux les conventions, contrats et avenants relatifs à l'exercice de la masso-kinésithérapie dans le cadre d'une association ou d'une société a été modifiée en vue d'harmoniser les modalités de transmission et, surtout, le délai imparti aux conseils départementaux pour rendre leur avis sur la conformité à la déontologie et aux clauses essentielles figurant dans les contrats-type établis par le Conseil national.

Alors que jusqu'alors, les conseils départementaux devaient présenter leurs observations dans le mois suivant la réception des conventions, contrats ou avenants concernant l'exercice de la masso-kinésithérapie dans le cadre d'une association ou d'une société, le délai est **désormais porté à deux mois**.

DERNIERS AVIS PUBLIES PAR LE CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE :

1 - N° 2021-01 du 18 mars 2021 relatif à la pratique des ventouses.

La pratique des ventouses étant, à ce jour, insuffisamment éprouvée et faisant courir au patient un risque injustifié de lésion (saignement, brûlure etc.), le kinésithérapeute ne peut proposer ce procédé conformément aux dispositions des articles R.4321-87 et R.4321-88 du code de la santé publique.

2 - N° 2021-02 du 30 mars 2021 relatif aux spécificités.

Avis abrogeant partiellement l'avis du CNO n° 2017-01 en ce qu'il traite des spécificités.

La spécificité correspond à un exercice préférentiel du Masseur-kinésithérapeute. Cette préférence d'exercice concerne une fonction, un organe, une région particulière du corps humain ou une catégorie spécifique de personnes.

Ne peuvent être mentionnées que les spécificités reconnues par le Conseil national de l'ordre figurant dans le présent avis. Leur communication respecte les recommandations émises par le Conseil national de l'ordre.

Le conseil départemental de l'ordre contrôle le respect de ces dispositions.

Liste des spécificités reconnues :

Le Conseil national de l'ordre a arrêté la liste suivante* :

- Rééducation du système musculo-squelettique** ;
- Rééducation en neurologie*** ;
- Rééducation en pédiatrie ;
- Rééducation cardiaque / respiratoire**** ;
- Rééducation vasculaire / lymphatique**** ;
- Rééducation en cancérologie ;
- Soins palliatifs et accompagnement
- Rééducation des troubles liés à l'âge / en gériatrie**** ;
- Rééducation et santé mentale ;
- Éducation à la santé / Prévention / Ergonomie**** ;
- Rééducation des troubles de l'équilibre / vestibulaire**** ;
- Rééducation en pelvipérinéologie ;
- Rééducation maxillo-faciale ;
- Gestion de la douleur ;
- Kinésithérapie du sport ;
- Kinésithérapie des lésions cutanées et des cicatrices
- Activité physique adaptée / Sport santé****

*Le terme rééducation peut être remplacé par kinésithérapie ou physiothérapie.

**La mention « système musculo-squelettique » peut être remplacée ou complétée par la région concernée : main, épaule, rachis, genou, cheville ...

***Il peut être précisé central ou périphérique.

****Tout ou partie des mentions pourra être affichée.

Les conditions permettant aux kinésithérapeutes de mentionner une spécificité d'exercice sont précisées dans les recommandations émises par le Conseil national de l'ordre relatives à la communication des Masseurs-Kinésithérapeutes.

Conformément aux dispositions de l'article R. 4321-51 du code de la santé publique : « [...] Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre. »

Conflit dans les établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux.

Tout professionnel (soignant ou administratif...), dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique, peut faire appel à la Médiation à l'occasion d'une difficulté ou d'un conflit que ce soit avec un collègue ou l'administration, dès lors qu'ils sont employés par le même établissement, au sein d'une direction commune, ou d'un même groupement hospitalier de territoire et que ce différend porte une atteinte grave au fonctionnement normal du service.

Le médiateur régional ne peut être saisi que lorsqu'un dispositif local de résolution de conflits a été mobilisé et que l'on a constaté qu'il n'avait pu aboutir. Ce dispositif peut être interne, inter-établissements ou régional pour ce qui concerne les praticiens hospitaliers (commission régionale paritaire placée auprès du Directeur Général de l'ARS).

Les médiateurs ont pour vocation d'aider des personnes en conflit à trouver des solutions équitables pour toutes les parties.

Ils ne sont pas là pour juger ou pour imposer des « solutions toutes faites »,

Saisir le médiateur :
www.mediation-occitanie.ars.sante.fr

ACTUALITES

LOI RIST

Stéphanie Rist, rapporteur de la proposition de loi, a déclaré en séance que « *ce texte est tourné vers l'avenir. Nous sommes rassemblés pour élargir les compétences de certains professionnels. C'est notamment le cas pour les sages-femmes mais également [...] les masseurs-kinésithérapeutes.* »

L'article 1^{er} de la loi prévoit en effet la rédaction d'un rapport dont la troisième partie examinera **l'opportunité de permettre aux kinésithérapeutes de pratiquer leur art sans prescription médicale** et précisera, le cas échéant, les conditions de mise en œuvre d'une telle mesure. **Ce rapport sera remis au parlement dans un délai de six mois.**

« *Je me réjouis de voir que l'accès direct a été débattu, commente Pascale Mathieu, présidente du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes. La mise en application des protocoles d'accès direct en cas de lombalgie aiguë ou d'entorse de la cheville et les exemples d'autres pays permettant un accès au kinésithérapeute sans prescription préalable montrent que l'accès direct améliore l'accès aux soins pour les patients, sans surcoût. Ce rapport, auquel nous entendons contribuer activement, démontrera l'intérêt d'élargir cette possibilité et de transférer de nouvelles responsabilités aux praticiens. La kinésithérapie est un investissement d'avenir pour notre pays et la santé de nos concitoyens.* »

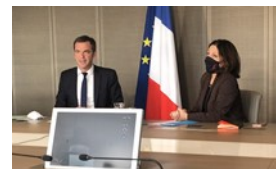
L'article 2 quinquies permet quant à lui au kinésithérapeute **d'adapter les prescriptions médicales de moins d'un an dans le cadre de leur renouvellement**, en supprimant la nécessité d'un décret rendant cette mesure applicable.

Enfin, il **élargit le périmètre de prescription des kinésithérapeutes** aux « produits de santé », dont les substituts nicotiniques. Il s'agit d'une mise en conformité puisque la prescription de ces produits, ainsi que des antalgiques dans le cadre des protocoles d'accès direct en cas d'entorse ou de lombalgie aiguë, était déjà possible. *La liste des produits prescriptibles sera fixée par un arrêté après concertation des organisations professionnelles représentatives.*

Echanges avec la profession :

Le 17 mai a eu lieu une séance d'échanges en direct entre Olivier Veran ministre des Solidarités et de la santé et Pascal Mathieu nouvellement réélu Président du Conseil national le 12 mai. <https://www.ordremk.fr/actualites/kines/visioconference-retrouvez-le-replay/>

- 1 - Il souhaite que les Kinésithérapeutes renforcent leur présence au sein des structures coordonnées (MSP, CPTS...)
- 2 - Les Kinésithérapeutes sont inscrits dans la stratégie vaccinale et peuvent vacciner malgré l'avis défavorable de la HAS.
- 3 - Le grade Master est reconnu pour les étudiants en kinésithérapie à l'issue de leur 5 années d'études.
- 4 - Les Kinésithérapeutes peuvent désormais renouveler les ordonnances datant de moins d'un an.
- 5 - Le ministre s'est dit favorable à l'accès direct, et a un droit de prescription élargi.
- 6 - Il a annoncé la revalorisation de certains actes mal cotés, la création de nouveaux actes et la révision du zonage.



EXERCICE PROFESSIONNEL

COVID LONG

Rôle des kinésithérapeutes :

La Haute Autorité de Santé précise que 3 critères permettent de repérer les patients souffrant de symptômes prolongés du Covid-19 :

Forme symptomatique de Covid-19

Un ou plusieurs symptômes initiaux, 4 semaines après le début de la maladie

Aucun de ces symptômes ne peut être expliqué par un autre diagnostic.

Les symptômes les plus fréquemment rencontrés sont :

fatigue, troubles neurologiques (cognitifs, sensoriels, céphalées), troubles cardio-thoraciques (douleurs et oppressions thoraciques, tachycardie, dyspnée, toux) troubles de l'odorat et du goût. douleurs, des troubles digestifs et cutanés sont également fréquents.

La HAS estime que la rééducation doit avoir une place centrale : rééducation respiratoire en cas de syndrome d'hyperventilation et réentraînement à l'effort qui doit être mené de façon progressive et adaptée aux possibilités de chaque patient.

La rééducation respiratoire

A l'issue de son bilan diagnostic kinésithérapique, le kinésithérapeute conviendra de la conduite thérapeutique adaptée et individualisée à chaque patient.

LA REEDUCATION RESPIRATOIRE COMPREND

des exercices respiratoires à différents volumes, débits et pressions, des apnées, avec guidage par le kinésithérapeute, une sensibilisation à la ventilation abdomino-diaphragmatique, ainsi qu'éventuellement thoracique haute et basse en fonction de la clinique.

[Fiche Kinésithérapie -Syndrome d'hyperventilation au cours des symptômes prolongés de la Covid-19](#)

LE REENTRAINEMENT A L'EFFORT

Lors de l'entretien initial, le kinésithérapeute détermine les évaluations dont il a besoin dans cette liste pour organiser son diagnostic :

Évaluation des capacités aérobie,

Évaluation des capacités anaérobies,

Évaluation des douleurs,

Évaluation de la fatigue, de la fatigabilité,

Évaluations fonctionnelles,

Évaluations des compétences des patients, de leurs motivations,

Évaluation de la qualité de vie,

Évaluation des capacités de proprioception et équilibre,

Évaluation de la motricité globale en lien avec d'éventuels troubles neurologiques,

Évaluations articulaires (déficits d'amplitude, douleurs au mouvement),

Évaluation respiratoire,

Recherche de trouble de déglutition, évaluation de la déglutition (patient post réanimation et/ou âgé et/ou avec antécédent de lésion neurologique centrale),

Identification d'une éventuelle perte de poids en lien avec anosmie, agueusie et/ou trouble de déglutition.

CONTENUS DES SÉANCES DE RÉADAPTATION À L'EFFORT

Au minimum :

Réentraînement aérobie (ergocycle, tapis de marche...),

Réentraînement de la force des muscles des membres et du tronc (banc de musculation à charges guidées, poids et haltères, élastiques...).

En fonction des résultats du bilan diagnostic kinésithérapique :

Réentraînement des muscles respiratoires (valves résistées en pression),

Réentraînement de l'équilibre,

Retour au sport antérieur, réintégration du geste sportif,

Et/ou orientation et adaptation en structure sport santé,

Notion de pérennisation de l'activité physique et sportive.

Fiche [Kinésithérapie-Réentraînement à l'effort au cours des symptômes prolongés de la Covid-19](#)

À noter : La Haute Autorité de Santé ne recommande pas les régimes alimentaires d'exclusion, les vitamines et suppléments en vente libre, inutiles et potentiellement nocifs en automédication. Elle ne recommande pas davantage les approches de médecine alternative (acupuncture, auriculothérapie, ostéopathie...), qui n'ont pas été évaluées dans ce contexte. Elle invite également les professionnels de santé à éviter les examens non pertinents.

INDEMNISATION

Les Kinésithérapeutes libéraux installés dans les zones de montagne qui ont subi une baisse importante de leur activité liée à la non-réouverture des stations de ski cet hiver, pour la période du 1er décembre 2020 au 30 avril 2021, pourront, s'ils le souhaitent, faire une demande d'indemnisation en se connectant à [amelipro](#) pour bénéficier d'avances mensuelles au titre des mois de décembre, janvier et février.

Ce dispositif garantit à chaque professionnel de santé la capacité à faire face à ses charges fixes professionnelles, pour faciliter la reprise de son activité.

Il est possible dès à présent, et **jusqu'au 31 juillet 2020**, de saisir sur [amelipro](#) une demande d'avance au titre de l'indemnisation de perte d'activité pour les mois de mars, avril, mai et juin. Après ce délai, le téléservice sera définitivement fermé.

DPC

Comment surmonter la difficulté pour s'enregistrer sur [mondpc.fr](#)

https://www.youtube.com/watch?v=ifO_ISXJ-Zo&feature=youtu.be

VACCINATION

Téléchargez votre attestation de vaccination sur le site ameli : [certificat.vaccination.ameli.fr](#)

Vous pouvez flasher le code pour l'ajouter dans votre appli [TousAntiCovid](#).

VACCINER

Autorisation donnée aux kinés de vacciner

<https://www.loom.com/share/93072a44a8834cb9a7fo15476ca41efe>

TESTS

Cotations pour la réalisation des tests antigéniques à partir du 1er juin :

- test réalisé au cabinet : AMK 8,8 ;
- test réalisé au domicile du patient : AMK 10,9 (ou AMK 8,8 pour 3 patients ou plus, dès le premier prélèvement) ;
- test réalisé dans le cadre d'un dépistage collectif (ESMS, centre dédié Covid, collectivité territoriale...) : AMK 7,1.

Le Masseur-kinésithérapeute doit :

- s'identifier en tant que prescripteur et exécutant ;
- renseigner le NIR du patient. Si le patient n'a pas de NIR, et afin d'assurer la gratuité de la réalisation du test, il convient de renseigner le NIR anonyme spécifique 1 55 55 55 CCC 023 (dans lequel CCC correspond au numéro de la caisse de rattachement du professionnel) ainsi que **la date de naissance du patient** ou à défaut la date 31/12/1955 ;

- sélectionner systématiquement **l'exonération de type "soins particuliers exonérés" (exo DIV, valeur 3)** pour une prise en charge à 100 % par l'Assurance Maladie obligatoire. La réalisation et l'émission de la feuille de soin électronique (FSE) se fait dans les conditions habituelles du logiciel SESAM-Vitale (utilisation de la carte Vitale du patient si celui-ci la présente ou absence de carte Vitale). Ces cotations sont cumulables à **taux plein avec la cotation d'un autre acte dans la limite de deux actes au plus** pour un même patient et sont cumulables avec la cotation du déplacement le cas échéant.

Les majorations de nuit, dimanche ou jour férié ne s'appliquent qu'aux visites à domicile, selon les dispositions générales de la NGAP. Par conséquent, elles ne s'appliquent pas en cabinet ou pour les dépistages collectifs.

Cette rémunération correspond à **un forfait tout compris**, elle comprend le temps passé pour l'interrogatoire du patient (éligibilité à la réalisation du test), la réalisation du test, le rendu du résultat, la saisie dans le SI-DEP, ainsi que les équipements de protection individuelle et l'évacuation des déchets par la filière des déchets d'activité de soins.

EXERCICE PROFESSIONNEL SUITE

LES RÈGLES D'UNE BONNE HYGIÈNE NUMÉRIQUE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ TRANSPOSABLE AUX CABINETS MÉDICAUX.

1. Tenez un inventaire de l'ensemble du matériel numérique et des logiciels que vous utilisez : Gestion, bio-médical, gestion technique, IOT... On ne peut protéger que ce que l'on connaît.

2. Contrôlez les droits d'accès sur les différents systèmes.

Il convient de faire une revue périodique des droits d'accès afin de supprimer tous ceux qui ne sont plus utiles (ex : départ de personnel).

3. Limitez le nombre d'utilisateurs dotés de privilèges administratifs.

On distingue généralement les droits dits d'administrateur et les droits dits de simple utilisateur. Dans la majorité des cas, les droits d'un simple utilisateur sont suffisants pour envoyer des messages ou surfer sur l'Internet.

N'utilisez jamais un compte administrateur pour naviguer. En limitant les droits d'un utilisateur, on limite aussi les risques d'infection ou de compromission de l'ordinateur.

4. Choisissez avec soin un mot de passe distinct pour chaque compte.

Un mot de passe est comme une brosse à dent, il ne se prête pas et doit être changé régulièrement.

- Déterminez des règles de choix et de dimensionnement des mots de passe et respectez-les.
- Modifiez toujours les éléments d'authentification (identifiants, mots de passe) définis par défaut sur les équipements (imprimantes, serveurs, box...).
- Ne conservez pas les mots de passe dans des fichiers ou sur des post-it et ne préenregistrez pas vos mots de passe dans les navigateurs, notamment lors de l'utilisation ou la connexion à un ordinateur public ou partagé.

5. Sauvegardez régulièrement vos données.

C'est une mesure élémentaire en établissement de santé comme à la maison pour vous protéger d'incidents matériels, d'erreurs de manipulation de données ou d'attaques.

Il est vivement recommandé de **mettre en place un plan de sauvegarde de vos informations.**

Un des premiers principes de défense est de **conserver une copie de ses données afin de pouvoir réagir à une attaque ou un dysfonctionnement.** La sauvegarde de ses données est une condition de la continuité de votre activité.

6. Évitez de transférer des données professionnelles sur un compte personnel.

Cela permet d'éviter toute contamination, n'hébergez pas vos données professionnelles sur des équipements personnels, et ne branchez pas un support personnel sur du matériel professionnel.

7. Effectuez les mises à jour des logiciels.

- Appliquez régulièrement et sans délai les correctifs à toutes les applications.
- Identifiez les applications vulnérables inutilisées et désactivez-les, sans cela les attaquants exploitent les vulnérabilités pour mener à bien leurs opérations.

8. Ne cliquez pas trop vite sur des liens.

Une des attaques classiques visant à tromper l'internaute pour lui voler des informations, consiste à l'inciter à cliquer sur un lien placé dans un message. Ce lien peut être trompeur et malveillant. Plutôt que de cliquer sur celui-ci, **il vaut mieux saisir soi-même l'adresse du site dans la barre d'adresse du navigateur.** De nombreux problèmes seront ainsi évités. N'ouvrez pas les messages dont la provenance ou la forme sont douteuses, il pourrait s'agir d'un rançongiciel.

9. En cas de cyberattaque, assurez la continuité d'activité en ayant des procédures de travail en mode dégradé et en essayant de déterminer au mieux le moment où vous pourrez vous passer en partie ou totalement du numérique.

10. En cas d'incident ne cédez pas à la panique, et ayez les bons réflexes.

- Déconnectez la machine du réseau, pour stopper l'attaque. En revanche, maintenez là sous tension et ne la redémarrez pas, pour ne pas perdre d'informations utiles pour l'analyse de l'attaque.
- Prévenez votre hiérarchie, ainsi que le responsable de la sécurité, au téléphone ou de vive voix, car l'intrus peut être capable de lire les courriels.

Vous trouverez des conseils sur le site esante.gouv.fr/touscybervigilants



A SAVOIR

- ZONAGE :

Le Conseil de l'Ordre n'a aucun pouvoir sur les zones sousdotées ou surdotées en professionnels. Ce n'est pas lui non plus qui donne son accord pour un conventionnement. **Vous devez vous adresser à la CPAM.**

- NUMEROS :

Le numéro ADELI : Conformément aux dispositions du décret du 6 février 2009 relatif aux procédures liées à l'exercice des professionnels de santé, les professions médicales ne sont plus enregistrées dans ADELI mais dans le RPPS.

Le numéro RPPS : C'est celui qui génère automatiquement votre carte de professionnel de santé. C'est 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 ADELI.

Le numéro ORDINAL : C'est celui qui doit être impérativement inscrit sur vos contrats.

- INFOS :

Toutes les informations que vous recherchez sont sur le site :

<https://www.ordremk.fr>

- CHANGEMENT :

De nom, de statut, de domicile, d'adresse mel..., mettez à jour vos données en informant le Conseil départemental.

- AIDE-KINESITHERAPEUTE :

A l'heure actuelle, le statut « d'aide kiné » n'existe pas légalement. Vous ne pouvez donc pas faire un contrat ou embaucher un Kinésithérapeute avec ce statut, ni un étudiant en attente de diplôme ou d'autorisation d'exercice.

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

Directeur de la publication : Patrice CARRAUD

Comité de rédaction : bureau

Conception et réalisation graphique : Marie-Pierre PASCUAL

Contact : cdo31@ordremk.fr

