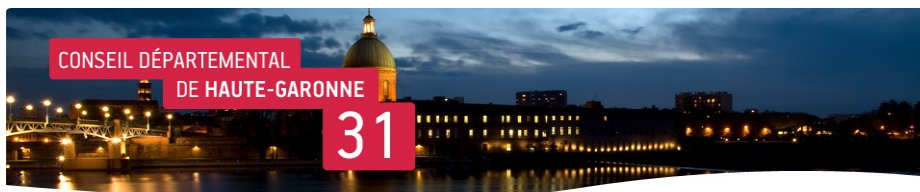


Mars 2022



## LA LETTRE DU CONSEIL

### EDITO

Chères Consœurs, chers Confrères,

Alors que la situation sanitaire semblait se réguler, une autre situation anxiogène, dramatique et destructrice nous rappelle que nous vivons dans un monde en perpétuelle évolution. L'histoire oubliée se répète et les plus bas instincts humains peuvent ressurgir à tous moments.

Une fois n'est pas coutume, mon édito sera bref.

Je vous invite à lire attentivement les informations et actualités contenues dans cette nouvelle lettre de votre Conseil.

Vous y trouverez des articles sur la réglementation des piscines, la découverte du virus de la SEP, la collaboration ou non avec les ostéos, les Kinésithérapeutes qui s'impliquent dans la lutte contre le cancer du sein, ainsi que d'autres actualités.

Vous pourrez lire également une réflexion et la bibliographie de nos Confrères Nicolas PINSAULT et Richard MONVOISIN que je vous recommande particulièrement.

Les Conseillers ordinaires et le personnel administratif sont toujours à votre écoute et malgré les difficultés liées à la situation sanitaire, le télétravail, les logiciels défaillants, le manque de professionnels, ou autres... essayent de vous répondre de la façon la plus efficace possible.

Merci de votre bienveillance et de votre patience lorsque les choses semblent ne pas aller assez vite.

Bien confraternellement.

**Patrice CARRAUD,**

**Président du CDOMK31**



### DANS CE NUMÉRO

EDITO

DEONTOLOGIE

ACTUALITES

EXERCICE  
PROFESSIONNEL

A SAVOIR

## APPEL A PROJET DE RECHERCHE 2022

Le Conseil national de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes poursuit son soutien au développement de la recherche scientifique en kinésithérapie.

L'enveloppe annuelle destinée à financer des recherches sur la base d'un appel à projet national de 60 000 euros est reconduite pour 2022.

Pour être éligibles, les projets doivent être portés par des kinésithérapeutes inscrits au tableau de l'Ordre et à jour de cotisation et doivent être réalisés au sein ou en partenariat avec des structures universitaires ou scientifiques françaises.

Toutes les informations sur le site du Conseil national :

<https://www.ordremk.fr/actualites/ordre/appele-a-projet-de-recherche-2022/>



# DEONTOLOGIE

## LE REMPLACEMENT

Aux termes de l'article R. 4321-107 du code de la santé publique, « *un Masseur-kinésithérapeute ne peut se faire remplacer dans son exercice que temporairement et par un confrère inscrit au tableau de l'ordre. Le remplacement est personnel* ».

Le remplacement doit donc être prévu pour une durée limitée précisée dans le contrat, pour satisfaire à un besoin ponctuel de prise en charge des patients, afin d'assurer la continuité des soins. La durée du remplacement s'entend de date à date.

Le remplacement est personnel. Dès lors, le contrat de remplacement ne peut en aucun cas être signé entre une société (SCP, SEL ...) et un Masseur-kinésithérapeute.

**Dès qu'il a connaissance du nom du remplaçant et de la période de remplacement, le remplacé doit en avertir son conseil départemental de l'ordre.**

Conformément à l'article R. 4321-107 du code de la santé publique, **cette information préalable est obligatoire et sans dérogation possible.**

De son côté, le remplaçant doit également informer sans délai son conseil départemental de l'ordre, conformément à l'article R. 4321-144 du code de la santé publique.

### DEROGATIONS A L'OBLIGATION DE CESSER TOUTE ACTIVITE DE SOIN

Aux termes de l'article R. 4321-107 du code de la santé publique, « *Le Masseur-kinésithérapeute libéral remplacé doit cesser toute activité de soin pendant la durée du remplacement. Des dérogations à cette règle peuvent être accordées par le conseil départemental en raison de circonstances exceptionnelles* ».

Une dérogation ne peut être accordée conformément à l'article R. 4321-107 du code de la santé publique **qu'en vue de pallier des situations dans lesquelles un Masseur-kinésithérapeute ferait face à des circonstances exceptionnelles de nature à justifier les besoins d'exercer une activité de soins pendant le remplacement.**

*Le cas particulier du départ d'un assistant*

Les conseils départementaux de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes sont régulièrement sollicités par des Consœurs et Confrères en vue d'obtenir l'autorisation de signer un contrat de remplacement, sans qu'ils ne cessent d'exercer la profession en raison des difficultés à trouver un collaborateur ou un assistant pendant plusieurs semaines.

Dans cette hypothèse, le titulaire ne se trouve cependant pas dans une situation où il entend se faire remplacer. **Le recours au remplacement par le titulaire n'est donc pas possible.**

## ACTUALITES

### UN VIRUS À L'ORIGINE DE LA SCLÉROSE EN PLAQUES

Cette découverte soulève l'espoir du développement possible d'un futur traitement, qui permettrait de guérir cette maladie affectant environ 2,8 millions de personnes dans le monde.

C'est une maladie auto-immune du système nerveux central (cerveau et moelle épinière) qui provoque un dérèglement du système immunitaire en s'attaquant à la myéline.

Selon une étude de chercheurs américains la sclérose en plaques est très probablement provoquée par le virus d'Epstein-Barr.

Ils démontrent que le virus d'Epstein-Barr est nécessaire au développement de la sclérose en plaques, même si toutes les personnes infectées ne développent pas forcément cette maladie.

Ce virus est très commun et les symptômes de la maladie ne commencent qu'environ dix ans après l'infection.

Selon les travaux de ces chercheurs le risque de contracter la sclérose en plaques est multiplié par 32 après avoir été infecté par le virus d'Epstein-Barr.

Un futur vaccin ?

Alberto Ascherio auteur principal et professeur d'épidémiologie à l'école de santé publique d'Harvard. *"C'est un pas important, car cela suggère que la plupart des cas de sclérose en plaques pourraient être empêchés en stoppant l'infection au virus d'Epstein-Barr, a-t-il dit dans un communiqué. Viser ce virus pourrait conduire à la découverte d'un remède."* L'entreprise américaine Moderna a annoncé avoir démarré les essais cliniques sur des humains d'un vaccin contre le virus d'Epstein-Barr.

### MON ESPACE SANTE



Mon espace santé répond à un double objectif :

- ◆ Donner à chaque usager un espace sécurisé et facile d'accès dans lequel il peut ajouter et consulter ses documents et informations de santé et les partager avec les professionnels de santé qui le suivent
- ◆ Favoriser la continuité des soins pour mieux soigner en ville comme à l'hôpital, grâce au partage sécurisé des informations dans le respect des droits du patient.

Les assurés ont la possibilité d'activer leur compte en se rendant sur <https://www.monespacesante.fr/> et en demandant à générer un code dans le parcours d'activation.

À tout moment, indépendamment de sa décision initiale, l'assuré peut activer ou clôturer son profil. Les documents et informations enregistrés dans Mon espace santé resteront sa propriété

Plus d'informations sur le site de l'Assurance Maladie et sur le site du ministère des Solidarités et de la Santé.

Source : Assurance Maladie et ministère des Solidarités et de la Santé

### PISCINE DE REEDUCATION

En sa qualité de personne responsable d'une piscine, le Masseur-kinésithérapeute est tenu de surveiller la qualité de l'eau et d'informer le public sur les résultats de cette surveillance, de se soumettre à un contrôle sanitaire, de respecter les règles et les limites de qualité fixées par voie réglementaire, et de n'employer que des produits et procédés de traitement de l'eau, de nettoyage et de désinfection efficaces et qui ne constituent pas un danger pour la santé des baigneurs et du personnel chargé de l'entretien et du fonctionnement de la piscine. L'eau des bassins des piscines doit répondre à des normes physiques, chimiques et microbiologiques. Elle doit être filtrée, désinfectée et désinfectante.

Il conviendra donc pour les piscines et bassins des cabinets de masso-kinésithérapie de se conformer à la nouvelle réglementation sanitaire à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022.

Décret n° 2021-656 du 26 mai 2021 relatif à la sécurité sanitaire des eaux de piscine

Arrêté du 26 mai 2021 modifiant l'arrêté du 7 avril 1981 modifié relatif aux dispositions techniques applicables aux piscines

Arrêté du 26 mai 2021 relatif au contrôle sanitaire et à la surveillance des eaux de piscine pris en application des articles D. 1332-1 et D. 1332-10 du code de la santé publique

Arrêté du 26 mai 2021 relatif aux limites et références de qualité des eaux de piscine pris en application de l'article D. 1332-2 du code de la santé publique et arrêté du 26 mai 2021 relatif à l'utilisation d'une eau ne provenant pas d'un réseau de distribution d'eau destinée à la consommation humaine pour l'alimentation d'un bassin de piscine, pris en application des articles D. 1332-4 et D. 1332-10 du code de la santé publique

## HOMMAGE A ANNE-MARIE BROCAS,

Ancienne présidente du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, est décédée le mercredi 2 février à l'âge de 65 ans.

### Un lien étroit avec la kinésithérapie

François MAIGNIEN, ancien vice-président du Conseil national de l'ordre, rappelle qu'Anne-Marie BROCAS avait travaillé sur la kinésithérapie dès 1997, lorsqu'elle était conseillère de Jacques BARROT, ministre de la Santé. Il lui avait en effet été confié une mission sur l'exercice libéral de la kinésithérapie. Un an après, Martine AUBRY devenue ministre lui confie à son tour la direction d'un groupe de travail sur l'exercice libéral des paramédicaux. Ces travaux ont abouti à un rapport dont les propositions ont été reprises dans la « réforme 2000 » (arrêté de la prescription médicale quantitative, mise en place du diagnostic kinésithérapique, droit de prescription pour les kinésithérapeutes et universitarisation des études).

En 2016, Marisol TOURAINE l'avait chargé avec Lionel COLLET d'organiser la grande conférence sur la santé.

En 2017, Anne-Marie BROCAS avait participé au colloque de l'Ordre « Osons l'accès direct ».

« Anne-Marie BROCAS était précurseur dans son domaine. La mise en place du diagnostic kinésithérapique et la fin de la prescription médicale quantitative ont été les prémices vers l'accès direct au kinésithérapeute qui devient aujourd'hui une réalité avec l'expérimentation votée dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022. Elle avait une vision transversale des responsabilités des professionnels de santé et était à l'écoute des kinésithérapeutes. J'ai particulièrement apprécié son courage et sa franchise lors de sa participation au colloque de l'Ordre en 2017 » indique François MAIGNIEN.

# EXERCICE PROFESSIONNEL

## COLLABORATION ? MK D.E. / OSTÉOPATHES

Face au constat que de nombreux MK semblent envoyer des patients chez un ostéopathe Non Professionnel de Santé (NPS), il convient de rappeler quelques éléments légaux. En préambule, il faut préciser qu'il est ici question de légalité, de conformité au code de déontologie, et de protection du patient. L'habileté, l'expertise de l'ostéopathe n'est pas en cause.

### Ostéopathe, définition légale :

Le titre d'ostéopathe (créé par le décret 2007-435) est clair sur ce que peut faire un ostéopathe : « Les praticiens justifiant d'un titre d'ostéopathe sont autorisés à pratiquer des manipulations ayant pour seul but de prévenir ou de remédier à des troubles fonctionnels du corps humain, à l'exclusion des pathologies organiques qui nécessitent une intervention thérapeutique, médicale, chirurgicale, médicamenteuse ou par agents physiques. Ces manipulations sont musculo-squelettiques et myo-fasciales, exclusivement manuelles et externes. Ils ne peuvent agir lorsqu'il existe des symptômes justifiant des examens paracliniques. »

Pour faire simple, un ostéopathe n'a pas le droit légal d'intervenir pour des troubles qui sont conséquences d'une pathologie organique, c'est-à-dire d'une pathologie ayant une ou des lésions anatomiques reconnues pouvant en rendre compte.

Nous rappellerons aussi pour la clarté du propos qu'un organe n'est pas une glande, mais une structure anatomique constituée de différents tissus en vue d'une fonction déterminée : la main est ainsi un des organes de la préhension, les membres inférieurs sont des organes de la locomotion.

### Masseur-kinésithérapeute, définition légale :

La loi 2016-41 a revu la définition de la profession, notamment en précisant, dans l'article L4321-1 que le MK exécute des actes médicaux sur prescription d'un médecin, reprenant ainsi la terminologie légale de l'« Arrêté du 6 janvier 1962 fixant liste des actes médicaux [...] pouvant être pratiqués également par des auxiliaires médicaux... » : les MK lorsqu'ils exercent dans un but thérapeutique, donc sur prescription médicale, font des actes médicaux.

### En conséquence :

Il apparaît donc logiquement qu'un patient ayant consulté son médecin pour une pathologie organique, conséquence d'une lésion tissulaire (par exemple entorse, élongation, arthrose, déchirure, arthrite, neuropathie, fracture, etc.), qui lui a prescrit des antalgiques et/ou des AINS (donc une intervention médicamenteuse), qui lui a prescrit des séances de kinésithérapie (donc une intervention par traitement médical) ne peut pas bénéficier de soins par un ostéopathe, conformément au décret 2007-435 ci-dessus cité.

### Donc :

Un Masseur-kinésithérapeute ayant en soin un patient qui a un traitement médicamenteux pour une pathologie donnée, et donc des soins de kinésithérapie et rééducation, ne devrait pas adresser ce patient à un ostéopathe, pour la pathologie et les conséquences de cette pathologie qu'il prend en charge.

### Pourquoi ?

Envoyer un tel patient vers un ostéopathe pourrait être assimilé à une complicité d'un exercice illégal de la médecine si l'ostéopathe le prend en charge, puisqu'il n'en a pas le droit.

De plus, les ostéopathes NPS ne sont soumis à aucun code de déontologie et peuvent pratiquer des techniques qui ne sont pas reconnues conformes aux données actuelles de la science (ostéopathie viscérale, crânienne, voire autres pratiques dérivantes). En envoyant un patient vers un praticien qui pourrait utiliser ces techniques, le MK se mettrait en infraction avec l'art. R. 4321-87 de notre code de déontologie « Le Masseur-kinésithérapeute **ne peut conseiller et proposer au patient ou à son entourage, comme étant salutaire ou sans danger, un produit ou un procédé, illusoire ou insuffisamment éprouvé.** »



## EXERCICE PROFESSIONNEL SUITE

Il est bon de savoir que les ostéopathes sont des professionnels ayant obligation de RCP. Mais sur un plan assurantiel leur RCP peut refuser d'intervenir s'il s'avère que l'acte n'était pas légalement autorisé (lésion organique).

De plus, la notion d'aléa thérapeutique n'a pas cours pour des non-professionnels de santé : en cas d'acte d'ostéopathie bien indiqué, bien exécuté, par un ostéopathe NPS expérimenté, mais se terminant mal pour le patient (accident neurologique par exemple) il n'y a pas de possibilité d'indemnisation du patient au titre des accidents médicaux et le patient se retrouverait sans aucune indemnisation. Et à plus forte raison si l'acte n'était pas légal.

Il serait alors possible que certains patients, « bien conseillés », se retournent contre vous, professionnel de santé qui l'avez envoyé vers ce praticien. Le patient « victime » invoquera votre conseil de consultation comme caution, pensant donc avoir affaire à un professionnel de santé, car il ignorait les nuances entre un professionnel de santé et un NPS.

### Quoi faire ?

Plusieurs solutions, si techniquement vous êtes en panne, vous pouvez :

Renvoyer chez un confrère ou confrère maîtrisant d'autres techniques de kinésithérapie manuelle (Sohier, thérapie manuelle, Jones, Maitland, etc.)

Renvoyer chez un **MK ostéopathe**, qui pourra poursuivre les soins sur quelques séances, et en toute compétence exécuter de façon complémentaire une ou deux techniques manipulatives telles que les MK sont en droit de le faire ([avis CNO des 17 et 18 décembre 2014](#)) sans toutefois faire une séance d'ostéopathie car il est soumis aux mêmes règles, même en ayant des compétences d'intervention élargies.

Réadresser au médecin traitant en expliquant que vous ne pouvez plus faire progresser le patient

*Il est important que les MK prennent conscience des limites et du risque à envoyer un patient venu faire des soins médicaux vers un Non Professionnel de Santé non soumis à une déontologie, même si ce praticien semble excellent, réputé, expérimenté, et compétent.*

## OMS 10 NOVEMBRE 2021

La réadaptation est un élément essentiel de la couverture sanitaire universelle, au même titre que la promotion de la santé, la prévention, les soins thérapeutiques et palliatifs.

À l'échelle mondiale, on estime que 2,4 milliards de personnes vivent actuellement avec un problème de santé pour lequel la réadaptation est bénéfique.

L'évolution de la santé et des caractéristiques de la population devrait conduire à une augmentation des besoins en réadaptation dans le monde entier.

À l'heure actuelle, les besoins en réadaptation sont loin d'être satisfaits. Dans certains pays à revenu faible ou intermédiaire, plus de 50 % des personnes qui en ont besoin ne bénéficient pas de services de réadaptation. En outre, les services de réadaptation comptent parmi les services de santé dans lesquels la pandémie de COVID-19 a causé le plus de perturbations.

### Qu'est-ce que la réadaptation ?

La réadaptation est définie comme « un ensemble d'interventions conçues pour optimiser le fonctionnement et réduire le handicap des personnes souffrant de problèmes de santé lorsqu'elles interagissent avec leur environnement ».

Les services de réadaptation sont assurés par différents professionnels de la santé, notamment les kinésithérapeutes.

La réadaptation est un élément important de la couverture sanitaire universelle et une stratégie essentielle pour atteindre l'objectif 3 de développement durable, « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ».

## ISGT

### L'ISGT

est une **association** créée en 2017 par des **professionnels de santé du secteur privé**, impliqués dans la **lutte contre le cancer du sein**. Elle a pour mission de **faciliter et coordonner le parcours de soins** des patientes afin de préserver leur **qualité de vie pendant et après les traitements**.

Doté d'un réseau de professionnels pluridisciplinaires, acteurs de santé, établissements de soins, patientes et proches, l'ISGT met à disposition, **gratuitement**, un service d'accompagnement et des actions pour proposer une **prise en charge globale médical, paramédical et psychosocial**. En 2022 c'est plus de 1200 patientes pris en charge. L'association compte 81 membres pluridisciplinaires.

Concrètement, l'ISGT propose :

Un lieu d'accueil dans les 6 cliniques partenaires

Un accompagnement global personnalisé et un suivi avec une coordinatrice de parcours

Des actions collectives pédagogiques avec des professionnels de soins support

Un réseau inter professionnels (santé, médico-social, soins de support) "

[www.isgt31.fr](http://www.isgt31.fr)

contact@isgt31.fr



## LECTURE A MEDITER

« C'est à celui qui prétend quelque chose de le prouver et non aux autres de prouver que ce qu'il prétend n'est pas vrai.

De la même façon, ce n'est pas aux critiques d'une technique manuelle de montrer qu'elle est inefficace, mais bien aux prétendants de montrer qu'elle possède l'efficacité que ceux-ci lui prêtent ». (Extrait de *Tout ce que vous n'avez jamais voulu savoir sur les thérapies manuelles*, N. Pinsault, R. Monvoisin, PUG, 2014).

Nicolas Pinsault est kinésithérapeute et docteur en ingénierie de la cognition, de l'interaction, de l'apprentissage et de la création. Il est maître de conférences en UFR de médecine et enseigne à l'École de kinésithérapie du CHU de Grenoble au développement de l'esprit critique des étudiants, Conseiller national, président du conseil scientifique du conseil national.

**Richard Monvoisin** est spécialiste de l'étude des théories controversées. Il enseigne la pensée critique, la zététique (étude scientifique des phénomènes étranges) et la lecture critique des médias à l'université de Grenoble. Il est cofondateur du CorteX (Collectif de recherche transdisciplinaire Esprit critique & Sciences).

Bibliographie :

*Tout ce que vous n'avez jamais voulu savoir sur les thérapies manuelles*

DE Nicolas Pinsault, Richard Monvoisin, maison d'édition : PUG

collection : points de vue et débats scientifiques , septembre 2014.

*La sécu, les vautours et moi - Les enjeux de la protection sociale* Richard Monvoisin, Nicolas Pinsault, éditions Du Detour, Sciences humaines & sociales, 4 Octobre 2017

*Donne-nous aujourd'hui notre soin covidien*

Richard Monvoisin, Nicolas Pinsault - Spécialistes de la pensée critique,

maison d'édition : PUG , collection : le virus de la recherche - saison 1 , avril 2020

## EXERCICE PROFESSIONNEL SUITE

### Les besoins non satisfaits en réadaptation dans le monde

Les gens vivent plus longtemps ; le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans devrait doubler d'ici 2050, et davantage de personnes vivent avec des maladies chroniques telles que le diabète, les AVC et le cancer. Dans le même temps, l'incidence des blessures (comme une brûlure) et des troubles du développement de l'enfant (comme la paralysie cérébrale) persiste. Ces problèmes de santé peuvent avoir des répercussions sur le fonctionnement d'une personne et sont associés à des taux plus élevés d'invalidité que la réadaptation peut contribuer à réduire.

De multiples facteurs contribuent au fait que les besoins en réadaptation ne sont pas satisfaits, notamment :

le manque de financement, de plans et de politiques au niveau national, car la réadaptation ne fait pas partie des priorités ;

le manque de services de réadaptation en dehors des zones urbaines et les longs délais d'attente ;

les dépenses élevées à la charge des patients et l'absence ou l'insuffisance des moyens de financement ;

le manque de professionnels compétents, avec moins de 10 praticiens qualifiés pour 1 million d'habitants dans beaucoup de pays à revenu faible ou intermédiaire ;

le manque de ressources, notamment de technologies d'assistance, d'équipements et de consommables ;

le manque d'études et de données sur la réadaptation ;

l'inefficacité ou la sous-utilisation des voies d'orientation des patients vers les services de réadaptation.

### La réadaptation dans les situations d'urgence

Les dangers naturels, tels que les séismes ou les épidémies, et les dangers causés par l'homme, notamment les conflits, le terrorisme ou les accidents industriels, peuvent générer des besoins en réadaptation considérables en raison des blessures ou des maladies qui en résultent. Ils perturbent aussi simultanément les services existants et frappent plus durement les populations les plus vulnérables et les systèmes de santé les plus faibles.

Si le rôle important de la réadaptation dans les situations d'urgence est reconnu dans les lignes directrices relevant des domaines clinique et humanitaire, il est rarement pris en compte dans le cadre de la préparation et de la réponse rapide des systèmes de santé. De ce fait, les limites préexistantes des services de réadaptation sont amplifiées, la prestation des services de santé est moins efficace et les personnes directement touchées risquent d'être davantage handicapées.



## A SAVOIR

### 20,4 millions d'euros :

C'est le budget de l'ANDPC dévoilé le 8 février pour les Masseurs-Kinésithérapeutes pour l'année 2022.

### Covid-19

Le bilan officiel est de 5,5 millions de morts dans le monde, mais il pourrait être en réalité trois fois plus élevé. Des calculs fondés sur l'excès de mortalité évaluent les décès réels à 17 millions, l'équivalent de la population des Pays-Bas.

### Télétravail

La crise sanitaire a favorisé une extension sans précédent du télétravail. En janvier 2021, 27 % des salariés le pratiquent, contre 4 % en 2019 ; 8 télétravailleurs sur 10 souhaitent le poursuivre, en réduisant cependant son intensité.

### MK aides-soignants

Publication au journal officiel de l'[arrêté du 3 février 2022 relatif aux vacances des étudiants en santé pour la réalisation des activités d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture ou des actes et activités d'infirmier, et à l'obtention du diplôme d'Etat d'aide-soignant par les étudiants en santé non médicaux et du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture par les étudiants sage-femmes.](#)

Cet arrêté prévoit dans un premier temps la possibilité pour les étudiants inscrits en formation de Masseur-kinésithérapeute d'effectuer des vacances en qualité d'aide-soignant et dans un second temps l'obtention du diplôme d'Etat d'aide-soignant par les étudiants Masseurs-Kinésithérapeutes en échec ou ayant interrompu leurs études.

### MALTRAITANCES

Un numéro national dédié à lutter contre les maltraitances

Un service de téléphonie gratuit adapté aux témoins de faits de maltraitance a été créé : le 3977. Il est aussi accessible par écrit via le site [3977.fr](http://3977.fr), ou [par mail](#).



Destiné au public comme aux professionnels, ce dispositif est composé d'une plateforme nationale d'écoute et d'accompagnement qui pourra vous soutenir et vous orienter sur les démarches à entreprendre.

Cette cellule garantit l'anonymat des appelants qui le souhaitent.



Directeur de la publication : Patrice CARRAUD

Comité de rédaction : Frédérique STARCK, Fabrice HENNION, Jean-Pierre POUZEAU, Thibault BIAISON.

*Conception et réalisation graphique : Marie-Pierre PASCUAL*

Contact : [cdo31@ordremk.fr](mailto:cdo31@ordremk.fr)



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

