

## ■ APPEL À PROJETS DE PRATIQUES AVANCÉES EN MASSO-KINÉSITHÉRAPIE LIBÉRALE ET SALARIÉE

A la suite des missions confiées au Pr Berland en 2002 et 2003, le ministre actuel chargé de la Santé a annoncé le lancement de plusieurs projets expérimentant de nouvelles formes de coopération, ou pratiques avancées, par dérogation au Code de santé publique.

Outre les dimensions collectives et pluridisciplinaires de la prise en charge des patients, ces expérimentations favoriseraient l'émergence de **pratiques dérogatoires, autorisant des professions non médicales à réaliser des actes ou des activités en dehors de leurs compétences réglementaires.**

### Les enjeux pour la profession de masso-kinésithérapie :

- L'amélioration de la qualité de la kinésithérapie est recherchée en favorisant le développement de certaines activités (l'éducation thérapeutique par exemple) et/ou la réorganisation de la prise en charge des patients (par exemple, pour le suivi des malades chroniques).
- L'efficacité du système de santé, en raison notamment des besoins en formation, le maintien, voire l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients.
- L'évolution des pratiques, grâce aux nouvelles formes de coopération, représente un élément clé de l'évolution des métiers et de l'attractivité des professions.
- Pour les médecins, elles peuvent contribuer à améliorer les conditions d'exercice, en développant l'exercice pluri-professionnel et en leur permettant de privilégier les activités purement médicales.
- Pour les MK, l'accroissement des missions et la reconnaissance de l'évolution des compétences offrent des possibilités de mouvement de carrière autres que les seuls postes d'encadrement.

### Processus global de création d'un protocole de coopération :

- Dans le cadre de vos pratiques, si vous souhaitez, pour une kinésithérapie de qualité, élargir vos possibilités d'actes (pratiques avancées), soit de type organisationnel (coordination de

partenaires, actes d'orientation, de prescription, d'évaluation...) soit d'ordre technique (actes techniques délégués, comme par exemple, réalisation d'un pansement simple, d'orthèses, examen vestibulaire, ...), **un guide méthodologique de coopération** vous apportera une aide opérationnelle et fondée sur l'expérience, aux promoteurs de projets (site Haute Autorité de Santé -HAS).

Le Masseuse Kinésithérapeute soumet à l'Agence Régionale de Santé (ARS) un protocole de coopération selon le modèle-type : l'ARS s'assure de la recevabilité du protocole de coopération. Toute une procédure s'ensuivra, notamment auprès de l'HAS et de l'Union Régionale des Professions de Santé (URPS).

Au final, un décret détermine les modalités d'intégration d'un protocole étendu dans la formation initiale ou dans le DPC.

Une aide peut vous être apportée par le Conseil Régional de l'Ordre des Masseuses Kinésithérapeutes (CROMK), par l'intermédiaire de Camille PETIT (cpetit@ch-annecy.fr).

La démarche s'accomplira dans un esprit de coopération avec le Conseil de l'Ordre des Médecins. Les thèmes de prise en charge pourraient porter sur la prise en charge des personnes âgées, lombalgies, rééducation vestibulaire, etc...

**Lors de la formalisation du projet, il s'agira de préciser** les rôles et les responsabilités de chacun, les objectifs et les conditions de réalisation, les moyens nécessaires à la bonne marche du projet. Une fois que le cadre est bien défini, des protocoles de travail pourront être rédigés.

L'obligation dans le projet de créer un environnement favorable (locaux, outils de coordination, moyens humains complémentaires) s'accompagne de l'obligation de s'assurer d'une formation adaptée (théorique et pratique) sur les actes et organisations déléguées.

### Une démarche qualité et d'évaluation devra se mettre en place :

La démarche, une fois mise en place, ne doit pas rester figée. Pour l'améliorer, il convient de l'évaluer, notamment par des réunions d'échanges de pratiques organisées avec les équipes concernées.

## PARTAGE DE LOCAUX

Dans le cadre d'une réorganisation de cabinet ou d'une diversification des activités, nous sommes souvent tentés de partager un local avec des professions dont les contours sont mal définis et pour lesquelles la présence de professionnels de santé peut servir de caution et entretenir une certaine confusion sur leur champ d'exercice.

Vis à vis des ostéopathes non professionnels de santé (ni médecin, ni masseuse-kinésithérapeute), déontologiquement, nous ne voyons pas d'impossibilité.

Cependant, devant ces derniers et tous ces autres « thérapeutes », trois difficultés semblent inévitables :

- le risque de confusion entre ces activités et celle du masseuse-kinésithérapeute
- la possibilité de publicité pour l'un qui ne doit pas avoir de retombées sur l'activité thérapeutique du masseuse-kinésithérapeute
- le risque d'accusation de complicité contre le masseuse kinésithérapeute en cas de poursuite pour exercice illégal de la médecine ou de la masso-kinésithérapie.

Mieux vaut prévenir.....

Denis GOMICHO  
Vice-Président

Ordre des Masseuses Kinésithérapeutes  
Conseil Départemental de Haute-Savoie 74

**Visitez le site du cdomk74, 24h/24h**  
Connectez-vous sur : [cdo74.ordremk.fr](http://cdo74.ordremk.fr)  
(évitez d'écrire **www.** devant car vous serez dirigé sur le site du CNO)

**Vous y trouverez toutes les informations nécessaires :**

- > Constitution du conseil
- > Le code de déontologie
- > Comment et quand nous joindre
- > Les différentes manifestations prévues
- > Les cotisations et les minorations
- > L'inscription au tableau
- > Les conciliations
- > La consultation du tableau départemental
- > Les différents liens locaux et nationaux
- > Sans oublier les dernières actualités mise en ligne : alertes médicales etc ...

Président : H.C. Guy - Vice-Présidents : C. Petit, D. Gomichon - Trésorier : J.-C. Long - Secrétaire générale : B. Vincent

Conseil Départemental de Haute-Savoie  
7 bis, boulevard du Lycée - 74000 Annecy - Tél. 04 50 67 56 27  
Courriel : [cdo74@ordremk.fr](mailto:cdo74@ordremk.fr)



## Sommaire

- **ÉLECTIONS : LE MOT DU PRÉSIDENT**
- **ONT ÉTÉ ÉLUS...**
- **LA COMMISSION D'ENTRAIDE DÉPARTEMENTALE**
- **MAISONS DE SANTÉ PLURI-PROFESSIONNELLES ET OSTÉOPATHIE**
- **SÉCURITÉ ET INCENDIE : LA PRÉVENTION D'ABORD**
- **APPEL À PROJETS DE PRATIQUES AVANCÉES EN MASSO-KINÉSITHÉRAPIE LIBÉRALE ET SALARIÉE**
- **PARTAGE DE LOCAUX**

## BULLETIN D'INFORMATIONS n°10 mai 2011

### ÉLECTIONS : LE MOT DU PRÉSIDENT

Les élections, quel qu'en soit le résultat, restent un temps de réflexion pour ceux qui dirigent car elles leur donnent une image de la façon dont leur action est perçue. Le résultat des urnes aux dernières élections ordinaires a instillé un renouveau à petite dose dans une équipe très engagée pour la profession. Et je sais que la nouvelle le restera.

Je remercie ici les sortants qui ont ouvert la voie pour que notre Conseil départemental soit une instance dynamique pour la profession.

Bienvenue aux nouveaux qui ont d'ores et déjà exprimé leur volonté d'un même engagement.

J'ai été réélu Président du Conseil. Le Bureau sortant lui aussi a été réélu. Une mémoire ainsi se crée afin qu'elle pérennise notre volonté de porter haut et loin les valeurs de notre profession.

Henri-Claude GUY  
Président

## ■ LES ÉLECTIONS



De gauche à droite : Camille PETIT, Jean-Jacques KUPPER, Henri-Claude GUY, Jean-Claude JEULIN, Marie-Christine RIONDY, Natacha MARTINEZ, Denis GOMICHON, Brigitte VINCENT, Jean-Claude LONG, Mélanie DEUDON, Agnès LAPLASSE, Jean-François ROUX

### ONT ÉTÉ ÉLUS

#### COLLÈGE LIBÉRAL TITULAIRES

- Mélanie DEUDON
- Jean-Claude LONG
- Natacha MARTINEZ
- Brigitte VINCENT

#### COLLÈGE LIBÉRAL SUPPLÉANTS

- Gérard DEQUEKER
- Gérard MICHOT

#### COLLÈGE SALARIÉS TITULAIRES

- Agnès LAPLASSE
- Marie-Christine RIONDY

#### COLLÈGE SALARIÉS SUPPLÉANT

- Philippe SAVINEAU

### CONSTITUTION DU BUREAU du CDOMK 74 au 19/04/2011

- Président : Henri-Claude GUY
- Vice-Président Salariés : Camille PETIT
- Vice-Président Libéraux : Denis GOMICHON
- Secrétaire Générale : Brigitte VINCENT
- Trésorier Général : Jean-Claude LONG

### MEMBRES DU CONSEIL :

- Mélanie DEUDON
- Jean-Claude JEULIN
- Jean-Jacques KUPPER
- Agnès LAPLASSE
- Natacha MARTINEZ
- Marie-Christine RIONDY
- Jean-François ROUX



## ■ LA COMMISSION D'ENTRAIDE DÉPARTEMENTALE

Certains confrères peuvent être confrontés, au cours de leur exercice, à des difficultés de plusieurs ordres, soient financières, soient personnelles particulières.

Cette aide peut se situer à 2 niveaux : départementale et/ou nationale.

Dans tous les cas vous pouvez faire une demande d'aide au conseil départemental de l'ordre où la commission est là pour prendre en compte vos problèmes en vous conseillant ou vous aidant à établir une demande d'aide.

Elle n'est pas que financière, si vous vous trouvez face à une détresse quelconque faites nous en part afin de pouvoir vous rencontrer, ne laissez jamais les événements s'enliser, agissez rapidement, les solutions seront d'autant plus faciles à mettre en œuvre.

### COMMISSION DE GESTION DU FONDS D'ENTRAIDE

En application des articles L.4321-14 et L.4321-16 du CSP, la commission de gestion du fonds d'entraide, abondée par un prélèvement sur la quotité

nationale est créée au profit des seuls masseurs kinésithérapeutes inscrits au Tableau et de leurs ayants droit.

#### Deux cas sont à considérer :

- **Le secours d'urgence** à la suite de la survenue d'une maladie, d'un décès, d'un accident. Il s'agit là d'une aide immédiate destinée à soulager une situation transitoire dans l'attente de l'aboutissement des différentes démarches.
- **L'aide annuelle renouvelable** éventuellement accordée dans des cas exceptionnels.

Le Conseil départemental procède aux enquêtes nécessaires à l'information de la Commission sur la situation exacte des demandeurs. C'est le Conseil départemental au Tableau duquel est inscrit le masseur-kinésithérapeute, qui constitue, avec le demandeur, le dossier d'entraide.

La commission d'entraide peut être saisie de demandes concernant des situations particulières pouvant concerner des masseurs-kinésithérapeutes qui subiraient de graves difficultés au regard d'événements exceptionnels.

## ■ MAISON DE SANTÉ PLURI-PROFESSIONNELLES ET OSTÉOPATHIE

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins recommandait de ne pas associer, notamment, les ostéopathes non professionnels de santé aux maisons de santé auxquelles les médecins seraient amenés à participer.

Saisi d'une requête émanant du Syndicat Français des Ostéopathes à l'encontre des décisions rendues par le Conseil National de l'Ordre des Médecins en la matière, le Conseil d'Etat a considéré :

- Qu'aux termes de l'article L. 6323-3 du code de la santé publique, dans sa rédaction applicable à la date des décisions litigieuses, « les maisons de santé sont constituées entre des professionnels de santé. Elles peuvent associer des personnels médico-sociaux » ;
- **Qu'il résulte de l'article 75 de la loi du 4 mars 2002 que les ostéopathes à titre exclusif n'ont pas le statut de professionnel de santé tel que défini par le code de la santé publique et qu'ils**

**n'ont pas davantage la qualité de personnels médico-sociaux au sens de l'article L. 6323-3 de ce code ;**

- Qu'il ne ressort pas des travaux parlementaires ayant précédé l'adoption de l'article L. 6323-3 du code de la santé publique que le législateur ait entendu inclure les ostéopathes exerçant à titre exclusif dans l'équipe pluridisciplinaire des maisons de santé ;

- Qu'ainsi la requête du Syndicat National des Ostéopathe doit être rejetée.

Les ostéopathes non professionnels de santé ne peuvent donc pas faire partie des maisons de santé pluri-professionnelles.

A bon entendre ....

Denis GOMICHON  
Vice-Président

### NÉCROLOGIE

Nous avons appris le décès de Madame Arlette BERTHOLIO FRENOUX.  
Nous adressons à sa famille ainsi qu'à ses proches toutes nos sincères condoléances.

## ■ SÉCURITÉ INCENDIE : LA PRÉVENTION D'ABORD !

**ERP – W 5** : C'est sous ce sigle qu'on pourrait résumer les obligations auxquelles sont soumis les cabinets de masso-kinésithérapie libéraux telles que les définit la Protection Civile.

Les cabinets de MK sont intégrés dans la catégorie des Établissements Recevant du Public - ERP- au sens de la réglementation incendie. Les ERP sont classés en fonction de leur activité (classement par lettre : U pour les établissements sanitaires, J pour les EHPAD, et W (-bureau-) pour les cabinets de MK libéraux) et en fonction de l'effectif qu'ils reçoivent (classement par catégorie).

Il y a 5 catégories selon les effectifs : la 5<sup>e</sup> pour un nombre inférieur à 200 personnes (en même temps !). Nos cabinets sont donc en W5.

Pour les W5, il n'y a pas de contrôle (visite de la commission de sécurité) seul un avis est donné lors de travaux via les services de l'urbanisme et les instructions d'autorisation d'urbanisme (autorisation de travaux ou permis de construire) de la commission de sécurité. Si vous réalisez un cabinet dans un projet de construction la demande de permis de construire passe par la commission du service de l'instruction qui a 4 mois pour donner son avis, avant la délivrance du permis. Vous êtes sûrs de la conformité !

**Mais il y a un règlement qu'il est bon de savoir. En voici quelques points importants :**

- Une seule sortie est nécessaire et la porte de celle-ci doit s'ouvrir sur l'extérieur seulement si le nombre de personne est supérieur à 50.
- Les aménagements intérieurs doivent répondre à la norme relative au classement des matériaux - M3 -, que ce soit la décoration ou les sièges de la salle d'attente.
- L'installation électrique bien sûr, doit être conforme. En cas de modification, il est fortement conseillé de passer par un professionnel notamment pour la mise en place de goulottes avec plusieurs prises pour remplacer les multiprises qui ne sont pas conformes.

- L'éclairage autonome par bloc de sécurité est obligatoire pour les couloirs dont la longueur est supérieure à 10 m (PE 24).

➤ Extincteurs : le règlement oblige d'avoir au moins un extincteur pour 300 m<sup>2</sup>. La distance d'atteinte doit être inférieure à 15 m. Pour feux courants, c'est un extincteur à eau pulvérisée d'une contenance de 6 l.(PE 26). Vous devez aussi avoir un appareil pour risques appropriés - en l'occurrence électrique - et donc avoir un extincteur à CO<sup>2</sup>.

- Une alarme pour évacuation. Ça s'appelle un signal sonore qui ne doit pas prêter à confusion : sifflet, cloche ou boîtier rouge (alarme type 4).
- Un plan d'évacuation de l'immeuble et consignes en cas d'incendie (sortie, itinéraire) situant l'escalier et surtout indiquant qu'il ne faut surtout pas prendre l'ascenseur. Vous pouvez en trouver des modèles sur internet.

Les ERP W5 n'ont pas l'obligation d'être équipés de détecteurs autonomes avertisseurs de fumées (DAAF). Le décret les rendant obligatoires dans les locaux privés en 2015 vient de paraître en janvier. Sachez qu'il y a tout de même 30 morts par an dans les ERP pour cause d'incendie – et 800 dans les locaux privés. Le prix des DAAF a fortement baissé, ce devrait être un argument supplémentaire pour s'équiper. Ces DAAF doivent répondre à la norme NF: EN 14604. La meilleure place est en hauteur et, en général, s'il n'y en a qu'un, dans un couloir. Installer un Détecteur Autonome Avertisseur de Fumées dans votre logement peut vous sauver la vie et celle de vos proches.

**Vous pouvez parfaire vos connaissances par la lecture du Règlement de Sécurité contre l'Incendie (5<sup>e</sup> cat.) - Réf. LIB06E0081, ISBN : 978-2-85266-049-6 - et par celle du Guide Pratique à l'usage des Maires téléchargeable en pdf sur le site de la Protection Civile de la Préfecture 74.**

Henri-Claude GUY,  
Président

*\*Tous nos remerciements au Commandant Jacques SAMSON du Service Départemental d'Incendie et de Secours 74 pour son accueil et la clarté de son propos nécessaire à la rédaction de ce texte.*