



Newsletter n° 1 Janvier 2013



Conseil régional de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Centre

Editorial du Président

Dans ce numéro :

- Edito du Président** 1
Elu ordinal il convient de se rappeler que l'Ordre professionnel est une délégation de service public dont la mission première est de garantir la sécurité et la qualité des soins à nos patients dans le cadre de notre Code de déontologie. Tout écart par rapport à ce Code de déontologie fait l'objet de procédure que nous avons en charge parfois d'instruire et parfois de juger.
- Agenda des élus** 1
Masseur kinésithérapeute il convient de se rappeler que notre profession est une profession réglementée et que l'Ordre vise à la fois à promouvoir la profession auprès du public et des instances institutionnelles mais aussi qu'il est chargé également d'une mission d'information et d'entraide auprès des professionnels
- La CDPI** 2
Cette mission de promotion de la profession animée par Conseil Régional de l'Ordre au cours de l'année 2012 s'est traduite :
- Le paradoxe des Maisons de Santé Pluridisciplinaires** 2
1- par la forte implication des élus ordinaires à porter auprès des décideurs institutionnels les attentes fortes de la profession concernant la priorité de la valorisation de la formation initiale des masseurs kinésithérapeutes en région Centre.
2- par l'aboutissement de notre expérimentation des stages en milieu libéral. Expérimentation positive, perfectible et qui, à notre sens, devrait pouvoir se modéliser et contribuer à dynamiser la professionnalisation des étudiants sur notre Région. Notre rôle d'initiateur, d'expérimentateur dans le développement de promotion de la profession s'arrête au moment où la modélisation commence.
- Les contrats incitatifs CPAM/MK** 3
3- par l'organisation du « *Forum régional de la masso-kinésithérapie* » qui a été le premier événement régional de la profession et ainsi initialiser à la fois les rencontres, les projets mais aussi mettre en évidence les programmes de recherche et contribuer à faire avancer les savoirs professionnels
- Le Forum 2014** 3
Après le changement de gouvernement de juin 2012 et les turbulences que les structures ordinaires ont vécues, il nous est apparu la nécessité de mieux communiquer avec les professionnels d'abord, mais aussi les institutionnels et les médias. Pour 2013 le CRO Centre va travailler sur cette thématique et cette Newsletter est le premier acte significatif qui tient à vous informer sur les travaux que nous menons dans le cadre de nos missions, mais aussi sur les questionnements qui apparaissent au travers des bouleversements que nous vivons au sein des exercices regroupés, des mesures d'accompagnements à la problématique démographique régionale et quid des indicateurs qualité et sécurité des soins que nous devons à nos patients.
- Résultats de « l'enquête santé »** 3
Après nous être installés, organisés et après avoir rencontré l'ensemble des interlocuteurs institutionnels régionaux c'est à vous, les professionnels de terrain, que nous voulons démontrer la pertinence de nos missions et l'implication de vos élus ordinaires. Au nom du CRO, je vous assure de notre total engagement et vous adresse à toutes et à tous nos **Meilleurs Vœux pour l'Année 2013.** M. ARNAL.

Agenda des élus. Missions de représentation à :

- IRFMK Orléans le 4/12/2012 : départ en retraite de M. Leroy, Directeur
- ORS Centre le 10/12/2012 : Conseil d'administration
- CRO Centre le 19/12/2012 : Réunion de bureau & réunion plénière
- CRO des Pharmaciens le 10/01/2013 : accueil pour la Nouvelle Année 2013

La Chambre disciplinaire de 1ère Instance

Le législateur a confié aux Ordres le pouvoir de rendre la justice au nom de l'Etat au travers des Chambres disciplinaires de première instance (CDPI) et de la Chambre nationale.

Elles sont notamment chargées d'examiner les manquements aux devoirs professionnels et aux règles déontologiques relevés à l'encontre des masseurs-kinésithérapeutes.

Ces affaires sont jugées par la Chambre disciplinaire de première instance du Conseil régional de l'Ordre, puis, en appel, par la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre et enfin, en cassation, par le Conseil d'Etat.

La CDPI est composée de masseurs-kinésithérapeutes (8 titulaires et 8 suppléants) et est présidée par un magistrat de l'ordre administratif. Lorsque les litiges concernent les relations entre professionnels et usagers, elle s'adjoint deux représentants des usagers désignés par le ministre chargé de la santé.

4 membres avec voix consultatives sont au surplus adjoints à la chambre disciplinaire (L4132-9 du CSP) :

- Le médecin inspecteur régional de santé publique ou son représentant
- Un professeur d'une unité de formation et de recherche de médecine de la région, désigné par le Ministre chargé de l'enseignement supérieur
- Un praticien conseil d'un échelon local du service médical désigné par un médecin conseil régional pour les affaires relevant de l'application des lois sur la sécurité sociale.
- Un représentant des médecins salariés, désigné par le président du tribunal administratif si cette chambre ne comprend aucun médecin de cette catégorie.

Depuis 2009, en région Centre, la Chambre s'est réunie à 4 reprises pour juger 5 dossiers. Trois concernaient des affaires entre professionnels, un concernait un contentieux MK-patient et un opposait un Ordre départemental à un praticien. Trois autres conflits sont en cours d'études.

Les jurisprudences sont visibles sur le site de l'ordre national :

<http://jurisprudence.ordremk.fr/chambre-disciplinaire-de-premiere-instance>

Les sanctions pouvant être prises sont : l'avertissement, le blâme, l'interdiction temporaire ou définitive, avec ou sans sursis d'exercer et la radiation.

S. REFAIT

Le paradoxe des M.S.P.

Les Maisons de Santé Pluridisciplinaires ne doivent selon la loi n'être constituées qu'entre professionnels médicaux, professionnels auxiliaires médicaux et pharmaciens. Or de plus en plus d'entre elles s'ouvrent à d'autres types de professionnels, par exemple des ostéopathes Ni médecin-Ni kinésithérapeute.

On comprend que les membres des MSP souhaitent en étant le plus nombreux possible partager le plus possibles les charges.

Mais alors se pose la façon d'intégrer les non professionnels de santé. L'ARS-Centre questionnée directement par les membres d'une MSP a fait une réponse pour le moins ambiguë: « L'ARS ne s'oppose pas à l'installation d'ostéopathes non médecin et non kiné dans une MSP...une telle décision doit être concertée et recueillir l'accord de tous les autres professionnels... »

Cette position concerne également d'autres types de professionnels...il convient cependant de distinguer l'installation d'un professionnel au sein d'une MSP et d'autre part les modalités de financement de la structure...les subventions versées par le Conseil régional et l'Etat ne peuvent être attribuées qu'à des professionnels de santé, reconnus et inscrits au code de la santé publique. (Note : *Quid des subventions communales ou des Communautes de communes ?*) Que faire ?

L'accueil de non professionnels de santé doit être fait par un accord général mais aussi garantir surtout l'impossibilité d'être suspecté d'aide à un exercice illégal, à chacun d'être vigilant. Plus complexe est le montage nécessaire pour répartir les charges entre ceux qui peuvent bénéficier des subventions et ceux qui ne le peuvent pas ? Il ne faudrait pas que la présence de non professionnels de santé soit à terme la cause d'un refus de subventions au détriment des professionnels de santé.

Le CRO a interrogé l'ARS et souhaite avoir plus de précisions, pour cela un rendez-vous à été demandé, En attendant, nous vous invitons à beaucoup de prudence dans votre participation à une MSP.

F.DUSSERRE.

Contrats « incitatifs » CPAM/MK

Dans le cadre de la mise en place de ces contrats il appartient aux professionnels de les communiquer aux CDO et à ceux-ci de les enregistrer comme tous contrats régissant la vie professionnelle. Le contrat entre une CPAM et un professionnel est de l'ordre conventionnel et l'Ordre n'a rien à en dire ni sur le fond ni sur la forme, cependant nous devons constater une imprécision sur ce que chacun entend par « continuité des soins » car cela met en question la responsabilité des professionnels dont l'Ordre aura peut être un jour à juger. Pour ce qui est des professionnels exerçant seuls et utilisant les services d'un remplaçant la chose est simple, le remplaçant agit en lieu et place du remplacé donc continue les soins dans le temps et la forme que le fait le remplacé. Pour ce qui est des cabinets multi-professionnels où chacun s'engage mutuellement envers les autres à assurer cette continuité qu'est ce que cela représente comme engagement et sachant qu' en temps ordinaire tous les professionnels sont déjà au maximum d'activité, comment intégrer le surplus venant du (ou des) confrère(s) à remplacer ?

Quelle est la responsabilité de chacun, envers la CPAM ou entre confrères en cas de manquement, comment devrait réagir l'Ordre en cas de plainte d'une CPAM, de professionnels voire de patients (CDPI, SASCROMK)?

Continuité des soins ? On voit qu'il s'agit certainement de finir les soins commencés, ce qui implique déjà une organisation dans les plannings et une anticipation dans les prises ou non en charge des patients.

Mais au-delà, que souhaite les CPAM ? Simplement que les soins commencés soient poursuivis et que le cabinet reste ouvert pour une sorte de permanence du secrétariat ou à l'opposé exigera-t-elle que tous les patients qui le souhaitent soient immédiatement pris en charge, ce qui est déjà souvent irréalisable quand tous les professionnels sont à leur poste ?

Le CRO a engagé une réflexion sur ce sujet et nous vous informerons de notre analyse à laquelle d'ailleurs nous vous engageons à participer en nous faisant part de vos idées et surtout de vos expériences.

F.DUSSERRE.

Forum de la Kinésithérapie en région Centre 2014



Forts du succès du premier Forum de la kinésithérapie en Région Centre qui s'est déroulé en mars 2012, le Conseil régional de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes se prépare à l'organisation du Forum 2014.

Deux axes principaux ont été retenus :

- 1/ le partage d'expériences d'exercices professionnels dans les divers départements de la région centre en réponse à des particularités locales : isolement territorial, démographie vieillissante, regroupement d'activité, compétences particulières.
- 2/ l'écriture en kinésithérapie produite dans notre région : mémoire de fin d'étude, masters....

N. HOOMANS

Résultats « enquête santé régionale »

197 réponses soit 11% des professionnels de la Région.

Il ressort comme conclusion à la bonne santé des professionnels :

- avoir une bonne hygiène de vie,
- améliorer les conditions de travail,
- avoir un bon suivi médical.

La suite des travaux fera l'objet d'une communication dans un prochain numéro.