

CONSEIL DEPARTEMENTAL

DU MAINE ET LOIRE

49

Chère Consœur, Cher Confrère,

Le Conseil Départemental du Maine et Loire vous présente ses meilleurs vœux pour l'année 2020.

L'année 2018 fut pour la profession une année blanche... tout comme votre bulletin...

Mais 2019 restera dans les annales à plus d'un titre :

- **Sortie de la Première promotion formée en 5 ans,**
- **Création d'une section science de la rééducation et de la réadaptation** au Conseil National des Universités,
- Premières expériences **d'accès direct pour les soins de kinésithérapie** dans les lombalgies et entorses de chevilles.
- Prise en compte de vos très nombreuses contributions lors du **Grand débat.**
- Grand renouvellement des élus à la **trésorerie** nationale et départementale
- L'**exonération** des cotisations des diplômés de l'année et 50% l'an suivant.
- L'**exonération pour les jeunes mamans !**
- L'arrivée du petit **Gabin** au sein du foyer de notre secrétaire.

Je ne passerai pas sous silence la publication houleuse et huée de notre chère HAS sur la **prise en charge des bronchiolites...**

Toutefois, quand je me retourne vers les années 2000, lors de la publication du référentiel sur les lombalgies, il avait été conclu aux

mêmes « *recommandations* » sur notre pratique et décrété notre « *inefficacité* » sur ces pathologies avec contrindication en phase aigue...

Alors **qu'aujourd'hui nous en sommes à la prise en charge de première intention !** Et ce porté par une Ministre qui a été directrice de la même HAS...



Je me prends à penser que si nous **communiquons systématiquement nos fiches** de bilans Kinésithérapiques nous n'en serions pas là...



Nous avons égalé l'année record de 2017 avec +8% d'inscrits, effaçant par la même le trou blanc de 2018.

L'an 2020 sera marqué par des **élections**, vous commencez à en avoir l'habitude. Elles auront lieu pour les CDOMK **du 16 au 31 mars 2020...** par vote électronique mais... **Quid de l'obligation du binôme** de 2017...

Attention, la limite de dépôt des candidatures sera le 28 février 2020.



Même 2020 sera l'année charnière de la **dématérialisation pour l'Ordre...** vous allez **retrouver votre bulletin sous son format papier habituel.**

Il vous parviendra simultanément avec le caducée (pour ceux à jour de leurs cotisations), afin de diminuer les frais de ports... Votre carte professionnelle sera éditée en version électronique (disponible sur Smartphone) afin de poursuivre l'évolution numérique des relations entre l'ordre et les professionnels. Enfin pour ceux ou celles qui sont concernés et qui seront de fait plus nombreux, n'oubliez pas la date du 29 février, qui est la limite des demandes de **minorations**, qui sont **à adresser au Conseil départemental** directement comme les années précédentes.

Bonne lecture.

Dominique DUPONT





Piqûre de rappel !

Une petite couche ?
Nous vous rappelons que
Si vous changez d'activité, d'adresse professionnelle, d'adresse privée, d'adresse courriel, de numéro de téléphone

Si vous participez à un exercice forain dans le cadre d'une **manifestation sportive**

Vous devez nous en informer préalablement.

Tous **les contrats même ceux de vie**

privée liés à ces modifications, doivent nous être **obligatoirement** envoyés.

Un changement de statut (assistant etc..) sans contrat bloque la production de la CPS...

Enfin vous devez nous avertir, à l'avance de votre **départ à la retraite** afin que nous fassions les démarches nécessaires.



Permanences téléphoniques et ouverture du secrétariat

Le lundi de **10h à 12h30** et de **13h à 16h**

Le mardi de **10h à 12h30** et de **13h à 16h**

Fermeture le mercredi

Le jeudi de **10h à 12h30** et de **14h à 16h**

Le vendredi de **10h à 12h30** et de **13h à 15h**



Le Conseil est situé :

Domus médica,
122 rue du Château d'Orgemont
49000 Angers

M^{me} **GRIGNON** vous répondra au

02.41.74.36.70

et pourra vous donner un rendez-vous avec un conseiller ordinal.
Nous sommes aussi joignables par courriel au

cdo49@ordremk.fr

Vous pouvez retrouver les informations officielles sur :

<http://cdo49.ordremk.fr>

Compte Twitter: @cdomk49

Sommaire

Page 1 :	Editorial
Page 2 :	Sommaire Piqûre de rappel Ouvertures du Conseil
Page 3 :	Le grand débat national
Page 4 :	Trésorerie Départementale
Page 5 :	Tableau Activités du Conseil en 2019
Page 6 :	Plaintes et doléances Chambre Disciplinaire de Première Instance Chambre Disciplinaire Nationale
Page 7 :	Procédures du requérant Procédures du défendeur Attention aux arnaques
Page 8 :	Exercice illégal Contrats Activités du secrétariat
Page 9 :	Sectes et dérives sectaires Radicalisation Sécurité des Professionnels de Santé
Page 10 :	Rencontre des élus Nuit de l'installation Inauguration des locaux du CNOMK
Page 11 :	Carte d'origine des nouveaux entrants dans le département
Page 12 :	Bonnes pratiques : Bilan-diagnostic Avis N°2019-04: Définition du cabinet
Page 13 :	Association AGKRPL DPC
Page 14 :	Avis N°2019-01: Gérance dissimulée
Page 15 :	Avis N°2019-02: Touchers pelviens Avis N°2019-03: Respect de la dignité
Page 16 :	Burnout Blogs
Page 17 :	CPAM: Retour à l'emploi
Page 18-19 :	Exonérations et minorations Installation Cartographies Contrats types
Page 20 :	Charte de la rééducation des personnes avec paralysie cérébrale





Le Grand débat

Pourquoi ce questionnaire et cette synthèse ?

Sollicité par Madame Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, dans le cadre du grand débat national lancé par le président de la République, le Conseil national a souhaité recueillir l'avis de la profession sur la distribution des soins de kinésithérapie.

Cette consultation représente une **occasion unique pour les masseurs-kinésithérapeutes désirant se faire entendre** et émettre des propositions constructives au service de la profession et dans l'intérêt des patients.

Un questionnaire comportant **23 questions** réparties selon les quatre thématiques du grand débat national a ainsi été mis en ligne entre le **31 janvier** et le **28 février 2019**.

Une participation remarquable.

La participation a été au rendez-vous puisque plus de **3 000 MK** ont saisi cette occasion pour partager leurs doléances et les solutions qu'ils imaginent pour y faire face.

Au-delà du nombre, les **contributions sont remarquables** par leur intérêt sur le fond, aussi bien que par la **grande variété des approches et réflexions partagées**, au service d'une haute idée de leur profession et de l'intérêt de leurs patients. Cette richesse et cette abondance ont rendu nécessaire la réalisation d'une synthèse permettant de mettre en valeur la qualité et la variété des contributions de façon accessible.

Synthèse générale

La consultation lancée par le Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes **a permis aux praticiens d'exprimer** à la fois la conscience qu'ils ont de jouer un rôle important dans le dispositif de santé et leur besoin de reconnaissance.

À travers leurs réponses, les MK ont fait part d'un **profond désir de valorisation de leur métier et de leurs compétences**.

Reconnaissance de leur diplôme, de leurs qualifications et de leur savoir-faire.

Reconnaissance de leurs formations, spécialisations et de leur dévouement.

Ils estiment que leur travail et leur niveau d'études n'est **pas justement rémunéré** et demandent une revalorisation des actes qui tienne mieux compte de la réalité de leur pratique et des investissements nécessaires (matériel et formations).

La **rémunération en milieu hospitalier** étant elle très souvent jugée **« lamentable »**.

Mais le besoin de valorisation n'est pas que financier.

Les MK veulent être reconnus par les autres professionnels de la santé et en premier chef par les médecins.

Ils veulent cesser d'être vus comme des « techniciens » et être intégrés à part entière dans l'organisation et le parcours de soins des patients. **Quitter une position périphérique et gagner en autonomie** est une vraie demande qui passe souvent par un **accès direct en première intention** et des compétences élargies comme le **droit à la prescription**.

Ils souhaitent mieux occuper le terrain de la **prévention** et de l'**éducation** auprès de la population pour la maintenir en santé le plus longtemps possible et aider à réduire les coûts de santé.

Une meilleure insertion dans le dispositif médical passe aussi par **améliorer la communication** et les passerelles entre les différents professionnels de santé et les établissements hospitaliers.

Les MK demandent qu'on **leur fasse confiance** et que leur pratique cesse d'être corsetée dans une **nomenclature « obsolète**.

Ils veulent décorrélérer temps et argent, assouplir la règle des 30 minutes et **cesser de « découper les patients en membres »** pour pouvoir mieux travailler sur des pathologies parfois complexes.

Ils aimeraient **se concentrer sur les soins** sans devoir « perdre de temps » avec une **administration lourde et déconnectée du terrain**.

Pour pouvoir répondre à la demande des patients, ils estiment important

D'augmenter le nombre de MK formés et faire évoluer, voire supprimer le numerus clausus.

Améliorer le maillage territorial est aussi vu comme une priorité, quitte à obliger des praticiens à s'implanter dans des zones sous-dotées ou, a minima, de mettre en place de réelles mesures incitatives.

Revaloriser les déplacements à domicile est aussi un point important.

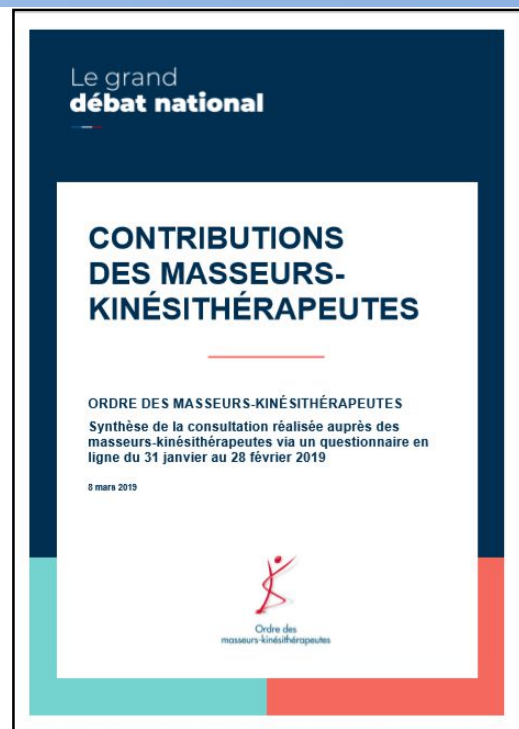
Un bon maillage territorial est aussi vu comme un atout en matière environnementale car il favorise la réduction des déplacements.

Les MK souhaitent pouvoir **diversifier leurs champs d'action et de compétences** tout en demandant un cadre qui permette de « faire le ménage » dans la profession et **de lutter contre les « pseudosciences »**.

Enfin, la est vue comme un vrai levier.

Promotion de leurs compétences auprès des médecins et autres professionnels de santé mais également auprès du grand public.

Et en la matière, leurs regards se tournent souvent vers le Conseil de l'Ordre...





Bilan de Gestion du Conseil

Une gestion Nationale des comptes plus stricte

Beaucoup de changements ont eu lieu depuis la fin 2018 au CDOMK 49 notamment à la trésorerie.

La démission de Christophe SUARD, trésorier depuis la création de l'ordre en 2006, ajoutée au décès de notre trésorière nationale M^{me} Dominique AKNINE (ainsi que d'autres événements simultanément) ont ébranlés notre Conseil.

J'ai accepté de prendre la place non sans difficulté.



Il faut remercier mon prédécesseur qui a toujours tenu les comptes avec compétence et réussite, aidé en cela par notre secrétaire administrative M^{me} GRIGNON

L'exemple de l'exercice 2018 en est la preuve puisque le résultat entre le budget validé de 92 372 € et les dépenses réelles a été presque nul.

La politique de la Trésorerie nationale tend à aller vers ce résultat chaque année pour toutes les structures (CDO et CRO). Aucune, à terme, n'aura de réserve sur ses comptes. Mais une demande d'Harmonisation Exceptionnelle peut toujours être demandée en cas d'urgence.

Les exigences et l'arbitrage du TGN semblent excessifs aux yeux de certains responsables départementaux et régionaux mais la Cour des Comptes veille et c'est une bonne chose. A nous de négocier sur quelques lignes budgétaires.

Le CDOMK 49 n'a qu'un budget de fonctionnement à gérer et nous ne comptons pas faire de gros investissements (notamment immobiliers). Nous sommes locataires du conseil de l'Ordre des Médecins: Loyer de 9 000€ annuel plus les charges de 5 040€.

L'exercice 2019

L'exercice 2019 est plus compliqué car plusieurs lignes budgétaires ont été baissées par l'arbitrage national sans compter l'augmentation importante des frais de déplacement consécutif au changement de trésorier départemental...

Le pourcentage des dépenses restent sensiblement le même que les années précédentes.

- 75% pour les missions ordinaires (indemnités des élus, salaires, actions juridiques)
- 25% pour le fonctionnement de l'infrastructure (loyers, assurances, petit matériel, Poste et...)



Tableau du Maine et Loire**+ 8% !**

En 2019:

Nous avons **843** masseurs-kinésithérapeutes, au Tableau du Maine et Loire dont:

709 libéraux + 43

120 salariés +8

14 mixtes +1

42 nouveaux inscrits

50 entrants par transferts

27 sortants par transferts

5 radiations et cessations d'activité

Voici un solde positif !!! **92** nouveaux MK pour **32** MK qui ont quittés notre Département.**Activités du Conseil en 2019**

Allez, tenez bon, voici les chiffres de l'année

4 réunions de Conseil**12 réunions du Bureau**

Bureau constitué du Président, Dominique Dupont, du Vice-président, Patrick Couny, du Trésorier, Michel Catin et de la Secrétaire Générale, Jacqueline Joubert. Lors de ces réunions, nous étudions les dossiers en cours et nous sommes amenés à traiter en urgence certaines affaires, et nous préparons les séances plénières du Conseil.

1 réunion commission entraide minoration

En mars, réunion où sont étudiés les demandes de minoration et parfois les dossiers de consœurs ou confrères en grande difficulté

Conférence des Présidents

Comme chaque année, au nombre de 2, mars et octobre

Réunions des Trésoriers à Paris : 1 journée de formation le 11 avril**Réunion sectes et dérives sectaires :**

2 Rendez-vous à et avec l'ARS, les différents Ordres du département et les services de police, en janvier et octobre.

Présence au Tribunal de Grande Instance

A Angers et Saumur nous avons siégé 7 fois essentiellement pour des procédures d'insuffisances.

Conciliations

3 réunions ont été organisées par les conseillers

Réunions publiquesUn colloque à Paris « 95 000 kinésithérapeutes au cœur de l'Europe de la physiothérapie »,
Une réunion sur la retraite, une sur l'installation et une avec le SMIA sur Angers.**Une inauguration des locaux du national en mai**

Au siège du CNOMK à Paris.

Permanences :

Les permanences sont assurées les :

Lundi pour le Trésorier

Mardi pour le Président

Jeudi pour la Secrétaire Générale

Lors de ces permanences nous rencontrons nos consœurs ou confrères pour répondre à leurs questions et doléances, pour échanger et essayer de résoudre leurs problèmes.

De plus, nous rencontrons **TOUS les masseurs-kinésithérapeutes** qui viennent s'inscrire dans notre département, que ce soit pour un début d'activité ou lors d'un transfert.

Jacqueline JOUBERT





Plaintes et doléances

13 dossiers

Voici le déroulé de cette année :

22 janvier 2019:

Réquisition du Président par le procureur d'Angers dans le cadre d'une affaire de comportements inappropriés commis par un confrère remplaçant sur le territoire en 2018.

(A fait l'objet de la plainte ordinaire N°83)

23 janvier 2019:

Réception de la plainte n° 84 d'un patient contre une consœur pour relations sexuelles et détournements financiers.

Conciliation le 31 janvier 2019 à l'amiable avec dédommagements et classement sans suite le 4 décembre 2019.

Mais le patient veut poursuivre sa plainte le 12 décembre 2019

17 février 2019:

Réception de la plainte n°85 d'une patiente contre une consœur pour arrêt des soins non justifiés et comportement inapproprié.

Classement sans suite le 5 septembre 2019 après conciliation totale.

18 février 2019:

Réception du signalement n°86 de l'épouse d'un confrère contre celui-ci pour relations sexuelles avec une de ses patientes.

Classement sans suite le 12 juin 2019.

19 février 2019:

Réception du signalement n°87 d'une patiente contre un confrère pour défaut de qualité des soins.

Classement sans suite le 12 juin 2019.

6 mars 2019:

Réception du signalement n°88 d'un patient contre un confrère pour défaut de qualité des soins.

Classement sans suite le 12 juin 2019.

12 juin 2019 :

Dépose de la plainte n°89 du CDOMK49 envers un confrère pour défaut de moralité et non-respect des engagements pris devant la CDPI d'Ile de France avec un sursis de 23 mois.

Audition devant la CDPI prévue en janvier 2020.



15 juin 2019 :

Audition devant la gendarmerie de Chalonnais dans le cadre d'une mise en examen d'un confrère remplaçant pour exercice illégal et 5 plaintes pour agressions sexuelles.

(A fait l'objet de la plainte ordinaire N°83)

26 septembre 2019 :

Réception du signalement N°90 pour du comportement d'un confrère non respectueux de la pudeur d'une jeune femme en balnéothérapie remontant à plus de 12 ans.

Classement sans suite le 4 décembre 2019.

Réception de la plainte n°91 d'un confrère envers un kiné pour non-respect de l'article R4321-133 (règles déontologiques d'installation à la même adresse qu'un cabinet existant)

Réception de la plainte n°92 d'une consœur envers un kiné pour non-respect de l'article R4321-133

Réception de la plainte n°93 d'un confrère envers un kiné pour non-respect de l'article R4321-133

Réception de la plainte n°94 d'une consœur envers un kiné pour non-respect de l'article R4321-133

4 octobre 2019 :

Réception de la plainte n°95 d'un confrère envers un kiné pour non-respect de l'article R4321-133.

28 novembre 2019 :

Réception de la doléance N°96 d'une patiente pour rétention d'ordonnance par le confrère.

13 décembre 2019 :

Réception du signalement N°97 émanant du conjoint d'une patiente contre un confrère pour défaut de qualité des soins en HEPAD.

Chambre Disciplinaire de Première Instance

14 juin 2019

Affaire N°83 opposant le CDOMK 49 contre un confrère remplaçant pour comportement inappropriés envers plusieurs patientes qui n'ont pas voulu formaliser leurs plaintes courant 2018.

Verdict : 12 mois d'interdiction dont 3 fermes à compter du 15 août 2019, le confrère a fait appel de la décision.

13 novembre 2019

Affaire N°82 opposant une patiente contre une consœur pour soins violents envers un nourrisson.

Verdict : non lieu et condamnation de la patiente aux frais.

En attente d'une date d'audition:

Plainte n°89 du CDOMK49 envers un confrère pour défaut de moralité.

Plainte n°84 d'un patient contre une consœur pour relations sexuelles et détournements financiers.

Chambre Disciplinaire Nationale

Appel de l'affaire N°83

En attente d'audition pour 2020



Dominique DUPONT





Plaintes

Procédures du requérant

Bien que la chose ne soit pas des plus agréables, il convient de rappeler quelques éléments extrêmement importants :

- Le premier lieu naturel de plainte ou d'une doléance envers un professionnel est le Conseil départemental : c'est donc à

**M. le Président du CDOMK49,
122 rue du Château d'Orgemont 49000 Angers**

qu'il faut envoyer votre plainte en lettre accusé réception.

- A réception, votre plainte est reportée sur un livre traceur et numérotée par ordre d'arrivée
(Les plaintes anonymes, par téléphone ou par courriel ne sont pas enregistrées).
- Vous recevrez un courrier précisant que nous l'avons bien enregistré et que nous allons contacter la personne incriminée.
- Si nécessaire le Président vous contactera par téléphone pour vous guider dans la procédure



- Le secrétariat transmettra simultanément votre courrier et demandera sous huit jours une réponse de l'intéressé.
- Cette réponse vous est transmise à réception et nous vous interrogerons sur la suite à lui donner.
- Si vous souhaitez en rester là, le Conseil sera questionné en séance plénière pour savoir s'il souhaite continuer la plainte ou s'il la classe sans suite.
- Vous serez alors informé par courrier du classement de la plainte.

• Si vous souhaitez continuer votre plainte, le Président nommera un conseiller en tant que **conciliateur**.

• Le conciliateur convoquera les parties à **une réunion de conciliation**, qui aura pour but d'essayer de concilier les uns et les autres.

• A défaut la plainte sera transmise après un vote d'association du Conseil départemental à la Chambre disciplinaire régionale.

• En **cas de non-réponse** du Conseil départemental vous pouvez saisir la Chambre Disciplinaire directement.

Procédures du défenseur

Bien évidemment c'est peut-être vous qui êtes attaqué. Dans ce cas :

- Vous recevrez un courrier précisant que nous avons enregistré une plainte à votre égard. (le fait de ne pas récupérer volontairement celle-ci ne vous dédouane pas de la procédure.)
- N'hésitez pas à contacter le Président par téléphone pour qu'il puisse vous guider dans la procédure
- Vous aurez huit jours pour apporter une réponse écrite envoyée en LAR à :

**M. le Président du CDOMK49,
122 rue du Château d'Orgemont
49000 Angers**

- Votre réponse sera transmise dès réception à l'intéressé et nous l'interrogerons sur la suite à lui donner.



- S'il souhaite en rester là, le Conseil sera questionné en séance plénière pour savoir s'il souhaite continuer la plainte ou s'il la classe sans suite.

- Vous serez alors informé par courrier du classement de la plainte.

- S'il souhaite continuer sa plainte, le Président nommera un conseiller en tant que **conciliateur**.

• Le conciliateur vous convoquera avec votre adversaire à **une réunion de conciliation**, au sein du Conseil qui aura pour but d'essayer de concilier les uns et les autres.

• En cas d'absence des parties **un constat de non-conciliation sera dressé**, mais attention cela ne classe en aucun cas systématiquement la plainte.

• Car la plainte sera **transmise** après un vote d'association du Conseil départemental à la Chambre disciplinaire régionale.

RGPG, Diagnostic, DPC, Pages Jaunes etc.

Attention aux arnaques



Après la vague de l'**isolation à 1€** les sociétés de démarchages se faisant passer pour des organismes officiels agressent les professionnels. Ceci pour les inciter à réaliser un **diagnostic RGPG** en plus de celui **d'accessibilité**, en ligne, par courrier ou par téléphone, après les avoir informés des sanctions encourues en cas de non-respect de la réglementation.

Ces sollicitations laissent à penser que le recours à ces services est obligatoire et qu'il est proposé par un organisme officiel ou agréé.

ARNAQUE !!! On risque de vous demander de remplir un formulaire en ligne et de fournir vos coordonnées bancaires au risque d'être prélevés de sommes plus élevées que celles initialement énoncées lors du démarchage.

La DGCCRF et votre CDO vous appellent donc à la plus grande vigilance si vous êtes confrontés à des démarchages commerciaux de tous poils.

N'hésitez pas à vous informer auprès des services de la mairie, de la préfecture ou des chambres de métiers et de l'artisanat sur la fiabilité de l'entreprise avant de contracter avec elle. De plus, ne donnez jamais vos coordonnées bancaires par téléphone ou par mail.

Il en va de même pour les **fausses formations « DPC »** en e-Learning qui ne sont pas agréées DPC mais qui en reprennent le nom afin de tromper les professionnels.

Enfin méfiez-vous également des entreprises comme **les Pages Jaunes** ou d'autres qui veulent vous faire payer pour être plus visible ou mieux notés sur internet...

Consultez le guide édité par le CNO à ce propos **sur le lien:**



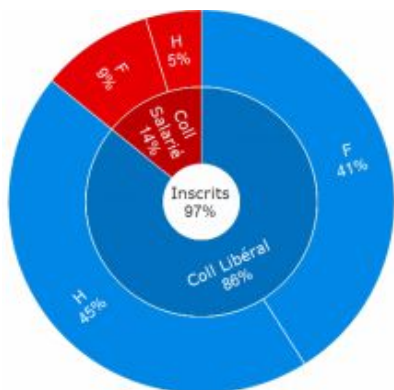
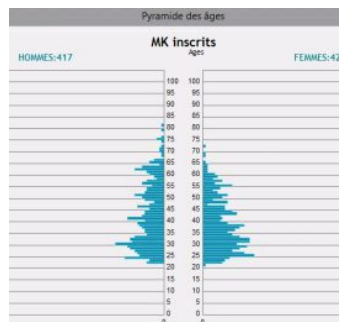


Statistiques du Tableau

En marche vers la féminisation

Avec 7 inscrites de plus que les hommes, les femmes sont toujours majoritaires sur le Tableau du Maine et Loire. Ceci est dû aux salariées : 80 femmes pour 40 hommes, les libérales restant pour l'instant en léger retrait : 345 femmes pour 378 hommes
Pour encore combien de temps ?

Car l'analyse de la pyramide des âges est claire : le recrutement féminin des catégories d'âges est largement en faveur des consoeurs, donc une fois la génération des 60 ans et plus en retraite, nous auront 20% de femmes en plus que d'hommes. Aujourd'hui **la MK moyenne** est agée de **39 ans** quand au MK il a lui **43 ans**. A noter les **soixante ans** d'écart entre notre plus ancien actif et notre plus jeune consoeur (82ans - 22 ans)...



Secrétariat

Quelques retards...

TABLEAU DE SUIVI ORDINAL DES TACHES - CDO 49 MAINE ET LOIRE - BILAN ANNEE 2019				
Attributions des CDO	Missions	Total 1er semestre	Total 2nd semestre	Total annuel
Veille juridique	Nombre de contrats visés pour avis	70	192	262
	Nombre de statuts de SCP / SEL visés	0	0	0
Gestion des plaintes	Nombre de plaintes reçues	5	6	11
	Nombre de tentatives de médiations organisées	1	1	2
	Nombre de tentatives de conciliations organisées	1	2	3
	Nombre de transmissions de plaintes en CDPI	1	0	1
Fonctionnement général secrétariat structure	Nombre de courriers reçus	1863	1826	3689
	Nombre de courriers envoyés	1330	1908	3238
	Nombre de courriers RAR envoyés	63	184	247
	Nombre d'appels téléphoniques reçus	299	283	582
	Nombre d'appels téléphoniques effectués	61	39	100
	Nombre de tests de français réalisés dans le cadre de l'inscription au tableau	0	0	0

Le secrétariat administratif a eu une activité perturbée en début et fin d'année. Ceci est dû au remplacement de Nathalie pendant son congé maternité et un arrêt maladie lors des fêtes.

Sa remplaçante n'étant pas aussi efficace, Nathalie a dû récupérer, corriger, et également rechercher des documents, ce qui a provoqué, parfois, **un retard dans le traitements** de certains dossiers et des contrats.

Veillez accepter nos excuses pour ces perturbations.

218 contrats ont été envoyés au CDO et analysés pour l'année 2019.

C'est 21% de moins par rapport à l'année 2018

51 % ont suscités des remarques, voir des corrections, et donc 49% étaient corrects

Nous vous rappelons que les contrats de remplacement doivent être envoyés au CDO avant la date de début du contrat et, non pas, pendant l'exécution du contrat voir même après ! Pour les autres contrats, ils doivent être communiqués dans le mois qui suit la conclusion de celui-ci. De plus, ils doivent être édités au **nombre de 4** : 1 pour chaque signataire et 2 envoyés au CDO (un pour chaque dossier).

Enfin, **pensez à parafer** chaque page du contrat, et à le signer !

Jacquine JOUBERT



Inscriptions au Tableau

(Par ordre d'inscription)

WEST Elisabeth diplômée d'Angleterre en juillet 1996, le 31 janvier 2019.
 UMLAND Dennis diplômé en Allemagne en octobre 2018, le 23/05/2019
 BACK Eléonore, diplômée de Nantes en juin 2019, le 23/05/2019
 ALBERT Vincent, diplômé de Berck sur Mer en juin 2019, le 23/05/2019
 HODY Thomas, diplômé de Nantes en juin 2019, le 04/06/2019
 COUTAND Maxime, diplômé de Nantes en juin 2019, le 04/06/2019
 GUYADER Benoit, diplômé Nantes de en juin 2019, le 04/06/2019
 CORNOU Maëlle, diplômée de Laval en juin 2019, le 06/06/2019
 GALIVEL Jeanne, diplômée de Laval en juin 2019, le 06/06/2019
 SUPLOT Marie, diplômée de Nantes en juin 2019, le 06/06/2019
 DIENIS Vladimir, diplômé de Laval en juin 2019, le 06/06/2019
 GALBOIS Tom, diplômé d'Alençon en juin 2019, le 11/06/2019
 CATROUX Benjamin, diplômé de Berck sur Mer en juin 2019, le 11/06/2019
 BIOTTEAU Eléonore, diplômée de Nantes en juin 2019, le 11/06/2019
 BUGUET Pierre, diplômé de Laval en juin 2019, le 11/06/2019
 GUILMET Judicaël, diplômé de Laval en juin 2019, le 11/06/2019
 DENANCE Louis, diplômé de Laval en juin 2019, le 11/06/2019
 BREBAN Pauline, diplômée de Nantes en juin 2019, le 20/06/2019
 MOREAU Matthieu, diplômé de St Ouen en juillet 2019, le 20/06/2019
 LANOË Clémence, diplômée d'Alençon en juin 2019, le 20/06/2019
 MORAND Alicia, diplômée de Rennes en juillet 2019, le 02/07/2019
 COUSIN Marine, diplômée de Berck sur Mer en juin 2019, le 02/07/2019
 MANIABLE Adèle, diplômée de Nantes en juin 2019, le 02/07/2019
 BESSONNEAU Julien, diplômé de Nantes en juin 2019, le 02/07/2019
 KERHOAS Lise- Marie, diplômée de Rouen en juin 2019, le 02/07/2019
 GERGAUD Alexis, diplômé de Rouen en juin 2019, le 02/07/2019
 LONZIEME Anaïs, diplômée de Nantes en juin 2019, le 04/07/2019
 CHEVRIER Audrey, diplômée de Nantes en juin 2019, le 04/07/2019
 CLAIN Dimitri, diplômé de Nantes en juin 2019, le 09/07/2019
 LAUNAY Corentin, diplômé de Paris en juillet 2019, le 20/08/2019
 ROBIN Morgane, diplômée de Belgique en juin 2019, le 01/10/2019
 GUIBERT Pauline, diplômée d'Espagne en juin 2019, le 15/10/2019
 FRAPPIN Aziliz, diplômée d'Espagne en juin 2019, le 17/10/2019
 GINTRAND Bormann, diplômé de Belgique en juin 2019, le 04/11/2019
 ORILLARD Lisa, diplômée de Belgique en juin 2019, le 08/11/2019



Sectes et dérives sectaires et radicalisation

Au siège de l'ARS, ces deux réunions annuelles (janvier et novembre) se déroulent avec le Dr HISTACE, les représentants des différents Ordre, de l'URPS et des services de police.

Depuis quelques mois, les pratiques non conventionnelles telles que la **psychothérapie** et l'**hypnose** sont sous surveillance. En effet, trop souvent dispensées par des praticiens n'ayant pas de reconnaissance du titre de psychothérapeute et non inscrit sur le registre national et pour les hypnothérapeutes, des diplômes non reconnus par l'état et parfois même d'origine farfelue, ces thérapies prennent un essor considérable. C'est pourquoi, cette commission étudie avec attention les dossiers liés à ces pratiques.

La radicalisation est toujours à l'ordre du jour de ces réunions.

Il doit se constituer dans les semaines proches une mission radicalisation à la préfecture. De plus, un référent régional et un départemental ont été nommé au sein des ARS PDL. Une première réunion de ces référents va avoir lieu pour une harmonisation des conduites à tenir au sein des différents départements. Ce qu'il faut retenir surtout : N° de téléphone dédié au signalement de comportements de radicalisation : **0 800 005 887**

De plus, si un patient vous confie qu'il est proche ou a un lien familial avec une personne radicalisée, vous pouvez l'orienter vers le Centre National d'Assistance et de Prévention de la Radicalisation (CNAPR). Ce centre recueille les signalements effectués par les particuliers : **0 800 005 696**

ou via le formulaire en ligne sur le site internet du ministère de l'Intérieur
<http://www.interieur.gouv.fr/Dispositif-de-lutte-contre-les-filieres-djihadistes>
[/Assistance-aux-familles-et-prevention-de-la-radicalisation-violente/Votresignalement](http://www.interieur.gouv.fr/Assistance-aux-familles-et-prevention-de-la-radicalisation-violente/Votresignalement)



Sécurité des professionnels de Santé

Professionnels de santé

Les bons réflexes pour votre sécurité

Des professionnels en sécurité pour la santé de tous

Tous les conseils sur interieur.gouv.fr

Nous vous rappelons la procédure si vous êtes victime d'une agression, qu'elle soit physique ou verbale

- Procédure d'alerte : 17
- Dépôt de plainte dans un délai le plus court possible
- Prise de RDV au commissariat ou gendarmerie avec un accueil prioritaire
- Possibilité de se faire domicilier à l'adresse professionnelle de façon à éviter une répression
- Appeler le CDO pour créer une fiche de plainte.

Jacquine JOUBERT



Entrants au Tableau par transfert (Par ordre d'inscription)

ANIS Quentin, diplômé de Rennes en 2014, le 30/01/2019

FILATRE Alban, diplômé de Montpellier en 2017, le 02/02/2019.
 JAUNAIT Paul diplômé de Belgique en 2014, le 03/02/2019

POTALIS Tanguy diplômé de Rennes en 2013, le 19/03/2019

BLANCHARD Ludovic, diplômé de Poitiers en 2015 le 5/04/2019

LIZE-CHANTRY Roxane diplômée de Limoges en 2016 le 15/05/2019
 SAGAN Jacek, diplômé de Pologne en 1989, le 23/05/2019

LAURENT Morgane, diplômée de Nantes en juin 2010, le 21/06/2019
 FEUILLARD Camille, diplômée d'Alençon en juin 2016, le 26/06/2019

SHARMA Claire diplômée de Paris le 6/07/2019
 RAFIN Genséric, diplômé de Limoges en juin 2009, le 09/07/2019
 SOSSON Laurent, diplômé de Paris en juin 2015, le 23/07/2019
 JOSSENT Romain, diplômé d'Alençon en juin 2017, le 23/07/2019

LORIMIER Johann, diplômé de Paris en juin 2014, le 05/09/2019
 MILON Quentin, diplômé de Paris en septembre 2015, le 05/09/2019
 DANION Vincent, diplômé de Liège en juin 2011, le 13/09/2019
 JOUAULT Maël, diplômé d'Alençon en juin 2019, le 17/09/2019
 COQUEREAU JOALLAND Elodie, diplômée de Belgique en janvier 2014, le 17/09/2019
 PEIGNIER Céline, diplômée d'Alençon en juin 2019, le 19/09/2019
 BAZIN THERY Marjorie, diplômée de Poitiers en juin 2016, le 24/09/19

TARTROU Pauline, diplômée d'Alençon en juillet 2019, le 01/10/2019
 BLIN Maël, diplômé de Paris en juin 2014, le 01/10/2019
 CICHONSKI Pawel, diplômé de Pologne en 2008, le 08/10/2019

THOUAULT Cécile, diplômée de Paris en août 2009, le 04/11/2019
 DALIBARD Caroline, diplômée de Rouen en juin 2017, le 08/11/2019
 FERY Guillaume, diplômé de Reims en juin 2012, le 13/11/2019
 LIZARAZO ALFARO Mary, diplômée de Colombie en 2002, le 14/11/19
 CLEMENCEAU Ludovic, diplômé de Paris en 1983, le 18/11/19
 VAN WONTERGHEM Daniel, diplômé de Belgique en 1997, le 20/11/2019

PASSEBON Benjamin diplômé de Paris en 2016 le 5/12/2019
 MICHALET Brigitte, diplômée de Clermont-Ferrand en 2008, le 5/12/19



Rencontre avec...

Les élus du département



Durant le **premier trimestre de 2019** il nous a fallu mobiliser nos élus pour **sécuriser l'accès aux études** et **promouvoir l'accès direct**. J'ai donc rencontré sénatrices, sénateurs, députées et députés de tous bords avec une unanimité fort conviviale.

Les résultats obtenus par les annonces de notre Ministre Mme BUZIN sont à la hauteur de notre mobilisation.



Merci donc aux députés Nicole DUBRE-CHIRAT, Stella DUPONT, Laëtitia SAINT-PAUL et Jean Charles TAUGOURDEAU
Ainsi qu'aux sénateurs Catherine DEROCHE, Stéphane PIEDNOIR, Emmanuel CAPUS et Joël BIGOT d'avoir su relayer notre message au plus haut...



Le **10 octobre** le Trésorier s'est rendu à une soirée de présentation de **la réforme des retraites** avec Nicole DUBRE-CHIRAT et sa collègue députée Corinne VIGNON ambassadrice de la réforme des retraites à Beaucozé.

Les futurs installés...

Le **15 octobre 2019** le Président et le Vice-président ont accueilli de 18 à 22 heures au Palais de Congrès d'Angers les confrères et futurs confères, les élus régionaux et nationaux étaient présents ainsi qu'un nombre important de responsables de municipalités en quête de professionnels.
Cette sympathique manifestation



interprofessionnelle à l'initiative des URPS se déroule tous les ans dans un département de la région, l'an passé nous étions à Nantes et a été très suivie par les étudiants de l'IFMK de Laval, venus en masse.

...et Madame la Ministre

Le **28 mai 2019** le Président et nos élus régionaux et nationaux ont reçu **Mme Agnès BUZIN**, notre ministre lors de l'inauguration des nouveaux locaux à Paris.



Sortants du Tableau par transfert

GODIN Manuel, transfert vers le Nord Pas de Calais (62)

GESLIN Alexandre, transfert vers Ile et Vilaine (35)

GIRARDEAU Stéfanie, transfert vers la Vendée (85)

GUILLEMINEAU Matthieu, transfert vers Ile et Vilaine (35)

COURSIERE Clara, transfert vers la Vendée (85)

LESCOUBLET Eva, transfert vers la Loire Atlantique (44)

VAN WONTERGHEM Daniel, transfert vers la Loire Atlantique (44)

AUFORT Quentin, transfert vers la Seine-saint Denis (93), le 11/01/2019

BARBOLANE Jean, transfert vers Meurthe et Moselle (54), le 09/01/2019

DUCORNETZ Mélanie, transfert vers l'Isère (38) le 15/05/2019

GILMANT Félicité, transfert vers le Morbihan (56), le 17/05/2019

BAILLY Laura, transfert vers le Bas-Rhin (67), le 05/06/2019

COMMON Gwénaél, transfert vers la Seine St Denis (93), le 21/06/2019

CHARLANNES Julien, transfert vers la Vendée (85), le 04/07/2019

MOREL Clément, transfert vers la Mayenne (53), le 17/07/2019

GALBOIS Tom, transfert vers le Var (83), le 23/07/2019

JAUNET Mathieu, transfert vers la Vendée (85), le 24/07/2019

GALLARD Amandine, transfert vers la Loire Atlantique (44), le 22/08/2019

MARS Coralie, transfert vers Paris (75), le 22/08/2019

HENRY Quentin, transfert vers l'Ile et Vilaine (35), le 22/08/2019

DEVAUD Jean-Philippe, transfert vers la Vendée (85), le 22/08/2019

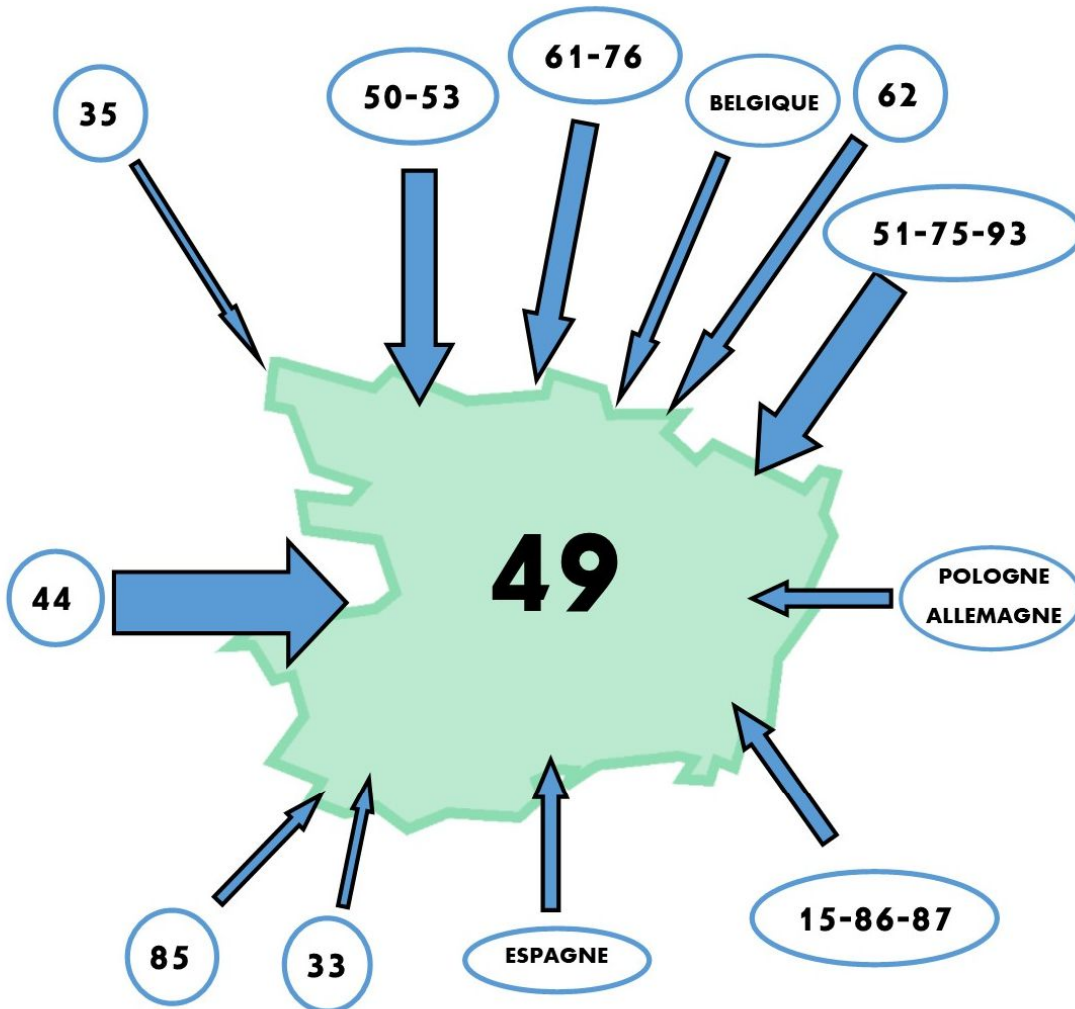
MOSBAH Hakim, transfert vers la Sarthe (72), le 03/09/2019

DELAHAIE Méline, transfert vers la Vendée (85), le 05/09/2019

CAILLEAU Maxime, transfert vers la Loire Atlantique (44), le 19/09/2019



Le Maine et Loire
Attractif ?



Département ou Pays d'origine des MK arrivants dans le Maine et Loire en 2019

ARRIVEES			
DEPARTEMENT D'ORIGINE	NOMBRE	DEPARTEMENT D'ORIGINE	NOMBRE
15	1	76	2
33	2	85	1
35	1	86	1
44	14	87	1
50	1	93	1
51	1	Belgique	5
53	6	Allemagne	1
61	6	Espagne	2
62	3	Pologne	2
75	8		
TOTAL	ARRIVEES	DEPARTS/FIN ACTIVITE	DIFFERENTIEL
	59	34	+25

Sortants du Tableau par transfert

MARS Coralie, transfert vers Paris (75), le 22/08/2019
HENRY Quentin, transfert vers l'Ille et Vilaine (35), le 22/08/2019
DEVAUD Jean-Philippe, transfert vers la Vendée (85), le 22/08/2019

MOSBAH Hakim, transfert vers la Sarthe (72), le 03/09/2019
DELAHAIE Mélina, transfert vers la Vendée (85), le 05/09/2019
CAILLEAU Maxime, transfert vers la Loire Atlantique (44), le 19/09/2019
HODY Thomas, transfert vers le Loiret (45), le 19/09/2019
POUSSE Camille, transfert vers la Mayenne (53), le 27/09/2019

GERGAUD Alexis, transfert vers la Sarthe (72), le 04/10/2019
KERHOAS Lise Marie, transfert vers la Sarthe (72), le 04/10/2019
ALAMI Mohamed, radié depuis 2013 (cessation activité), transfert vers Paris (75), le 10/10/2019
BACK Eléonore, transfert vers la Gironde (33), le 10/10/2019
FORGET DEVILLER Camille, transfert vers la Vendée (85), le 14/10/2019

LONZIEME Anaïs, transfert vers la Vendée (85), le 29/11/2019
LEZE Baptiste, transfert vers la Mayenne (53), le 29/11/2019

GUILLON Audrey, transfert vers la Loire Atlantique (44), le 06/12/2019

Sortants du Tableau par radiation

AUDRAN Fanny,
Radiée pour décès le 10/01/2019

QUEVAL Julie,
Radiée pour changement de profession,
le 23/08/2019

OUARY Jean- Louis,
Retraité inactif le 04/10/2019





Bilans en kinésithérapie et transmission obligatoire

Rappel des obligations réglementaires



Dans le cadre de son exercice le **masseur-kinésithérapeute établit un diagnostic** au regard des dispositions de l'article R. 4321-81 du code de déontologie qui précise :

« Le masseur-kinésithérapeute élabore toujours son diagnostic avec le plus grand soin, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes scientifiques les mieux adaptées et, s'il y a lieu, de concours appropriés. »

Pour établir ce diagnostic, le masseur-kinésithérapeute réalise un bilan conformément aux dispositions de l'article R.4321-2 du code de la santé publique qui précise dans ses alinéas 2 et 3 :



« Dans le cadre de la prescription médicale, [le masseur-kinésithérapeute] **établit un bilan** qui comprend le diagnostic kinésithérapique et les objectifs de soins, ainsi que le choix des actes et des techniques qui lui paraissent les plus appropriés.

Ce bilan est tenu à la disposition du médecin prescripteur. »
Le masseur-kinésithérapeute rédige **une fiche de synthèse** retraçant le traitement mis en œuvre en fonction du bilan kinésithérapique.

Elle est **tenu à disposition du médecin prescripteur** et doit être obligatoirement transmise dans les conditions des alinéas 4 et 5 de l'article suscitée qui précisent :

« **Cette fiche lui est adressée, à l'issue de la dernière séance de soins**, lorsque le traitement a comporté un nombre de séances égal ou supérieur à dix et au minimum toutes les 20 séances effectuées (voire 50 dans les pathologies neurologiques d'origine centrale).

Elle est également adressée au **médecin prescripteur lorsqu'il est nécessaire de modifier le traitement** initialement prévu ou **lorsqu'apparaît une complication** pendant le déroulement du traitement. »



Pour rappel, les documents numériques qui comportent des données personnelles doivent être transmis par l'intermédiaire d'une **messagerie sécurisée**.

Avis du CNOMK

2019-04 Définition d'un cabinet de masso-kinésithérapie

Cabinet de massokinésithérapie :

« Le lieu habituel d'exercice du masseur-kinésithérapeute est celui de la résidence professionnelle au titre de laquelle, conformément à l'article L. 4321-10, il est inscrit sur le tableau du conseil départemental de l'ordre.

Un masseur-kinésithérapeute ne peut avoir plus d'un cabinet secondaire, dont la déclaration au conseil départemental de l'ordre est obligatoire.

Toutefois, le conseil départemental de l'ordre dans le ressort duquel se situe l'activité envisagée peut accorder, ... une autorisation d'ouverture d'un ou plusieurs lieux d'exercice supplémentaires.

La demande est accompagnée de toutes informations utiles sur les conditions d'exercice...

Lorsque la demande concerne **un secteur situé dans un autre département**, le conseil départemental de l'ordre au tableau duquel le masseur-kinésithérapeute est inscrit en est informé. Le conseil départemental de l'ordre sollicité est seul habilité à donner l'autorisation.

Le silence gardé pendant un délai de deux mois à compter de la date de réception de la demande **vaut autorisation tacite**.

L'autorisation est personnelle, temporaire et incessible. Il peut y être mis fin si les conditions prévues au troisième alinéa ne sont plus réunies. ».

L'existence d'un cabinet peut être identifiée au travers d'un faisceau d'indices, appréciés par les conseils départementaux.

En dehors de la résidence professionnelle correspondant à l'adresse au titre de laquelle le masseur-kinésithérapeute est inscrit au tableau, un cabinet est apprécié au regard de différents critères.

La **présence de l'un de ces critères** suffit à caractériser un cabinet :

- L'existence d'une clientèle personnelle à cette adresse ;
- L'apposition d'une plaque à l'entrée du lieu d'exercice.

Un cabinet peut également être caractérisé par l'appréciation des critères suivants :

- La consultation de façon régulière et habituelle de patients¹ dans un lieu différent de la résidence professionnelle, y compris dans le cadre des télésoins ;
- La pluralité de patients soignés à cette adresse ;
- Le versement d'un loyer ou d'une redevance ;
- L'existence de moyens de communication (annuaire, site internet, réseaux sociaux, téléphone, documents professionnels, etc.) mentionnant l'exercice à cette adresse ;
- L'existence de moyens humains ou matériels mis à la disposition du masseur-kinésithérapeute ;
- La signature d'un contrat relatif à l'exercice professionnel du masseur-kinésithérapeute à cette adresse.

Le cas particulier de l'assistant ou du collaborateur libéral :

L'article R.4321-129 du code de la santé publique dispose que :
« Un masseur-kinésithérapeute ne peut avoir plus d'un cabinet secondaire ».

« Avoir un cabinet » signifie ici en être titulaire, par conséquent cette disposition ne s'applique pas aux assistants et aux collaborateurs »

¹ On entend par « consultation de façon régulière et habituelle de patients » toute activité de soins du masseur-kinésithérapeute, y compris celle d'ostéopathie exclusive.



Association AGKR PL

Bellevigne en Layon, le 24 novembre 2019



Chères Consœurs, chers Confrères,

L'AGKRPL (Association de Gardes de Kinésithérapie Respiratoire des Pays de la Loire), est **une association régionale** créée en 2019 et qui fait suite au rapprochement des 4 associations départementales de gardes (Maine et Loire, Sarthe, Mayenne et Vendée).

Son **but premier est d'organiser et de coordonner les gardes** de week-end et de jours fériés en kinésithérapie respiratoire pédiatrique sur l'ensemble de la région Pays de la Loire, afin de permettre à un maximum de parents de trouver un kinésithérapeute le plus près possible de leur domicile et ainsi permettre l'accompagnement et le suivi nécessaire de l'encombrement des voies aériennes de leurs nourrissons où de leurs jeunes enfants.

Les autres objectifs de l'AGKRPL sont de **promouvoir la kinésithérapie respiratoire**, de communiquer avec les parents et le corps médical mais également de permettre une aide et un soutien pour les kinésithérapeutes qui le souhaitent. Pour cela, nous avons mis en place un site internet : www.agkrpl.fr sur lequel vous pourrez :

- Retrouver les kinésithérapeutes de garde grâce à la **géolocalisation**
- Créer votre **compte pro pour cotiser à l'association**, remplir les fiches de garde et accéder à l'annuaire des kinésithérapeutes des réseaux.
- Accéder à un **blog de professionnels de santé** afin de favoriser les échanges sur la prise en charge en kinésithérapie respiratoire de ces jeunes patients (les inquiétudes, les techniques, la réalité du terrain, etc...). (Fonction à venir)

Plus nous serons de kinésithérapeutes dans ces réseaux plus la tâche sera aisée pour tous, et plus le service pour les patients sera de bonne qualité. Ce projet est soutenu par l'ARS qui nous accorde une grande confiance, et renouvelle les financements pour le développement de ces soins non programmés.

A une période où la kinésithérapie respiratoire pédiatrique est menacée, mais où l'engorgement des services d'urgence est récurrent, il est urgent de proposer des réseaux de prise en charge de ces petits patients bien organisés et bien structurés au niveau régional.

Veillez agréer chères Consœurs, chers Confrères, nos salutations respectueuses et distinguées.

MONVILLERS Gaëtan
Président de l'AGKRPL



Développement Personnel Continu

2019 Année couperet !

La réalisation d'un programme de Développement Personnel Continu est **une obligation légale**.



Le Conseil est chargé de vérifier si **libéraux** ou **saliariés** ont bien remplis leurs obligations. L'obligation est tri-annuelle et arrivait cette année à échéance... Or nous n'avons reçu moins de **80 attestations** cette année !

Compte tenu que pour l'ANDPC **80% des kinésithérapeutes** auraient remplis leurs obligations, **nous avons un problème...**

- Soit les chiffres de l'agence sont erronés
- Soit un nombre important de confrères ne nous ont pas transmis leur attestation...

Il est vrai que certains organismes vous laissent la responsabilité de nous envoyer votre précieux document alors **ne l'oubliez pas !**

Même **si nous ne connaissons pas les sanctions applicables**, au jour de l'édition du bulletin, mais il est toujours désagréable d'être obligé de se justifier suite à une injonction, alors qu'il est si simple de nous communiquer ce document dès son obtention et cela même par courriel...





Avis du CNOMK 2019-01 Gérance dissimulée

Le Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes réuni en assemblée plénière les **20 et 21 mars 2019** réaffirme son attachement au principe fondamental selon lequel **la masso-kinésithérapie ne doit pas être pratiquée comme un commerce.**

...

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.

...

Attention aux 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.

...

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 masseurkinésithérapeute 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.

...

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.

...

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°0402013).

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**

...

Une mise en gérance du cabinet **permet de prendre charge les patients** du cabinet et **d'assurer la continuité des soins** tout en laissant le temps au



masseurkinésithérapeute définitivement empêché ou, en cas de décès, aux ayants-droit du titulaire de se retourner et d'organiser la reprise du cabinet.

...

Note : l'avis de 2017 à été complété et détaillé en mars 2019

Pour consulter le texte intégral de l'avis :



Avis du CNOMK

2019-02 Réalisation des touchers pelviens

L'attention des masseurs-kinésithérapeutes est attirée sur le fait que la réalisation d'un **toucher vaginal ou rectal** quelle qu'en soit l'indication thérapeutique, effectué **sans avoir au préalable délivré une information claire et loyale et recueilli le consentement** du patient **peut revêtir la qualification pénale d'agression sexuelle ou de viol**.

En agissant selon les règles de l'art **les masseurs-kinésithérapeutes sont autorisés à réaliser des touchers pelviens (vaginal et rectal)** à visée diagnostique et thérapeutique, dans le cadre de la prise en charge sur prescription médicale de la rééducation périnéo-sphinctérienne dans les domaines urologiques, gynécologiques et proctologiques.

Dans le cadre exclusif **du traitement de coccygodynies** et en ultime intention, le masseur-kinésithérapeute peut pratiquer un toucher pelvien, sous réserve de respecter les articles R.4321-80, R.4321-83

et R.4321-113 du code de la santé publique.



Dans le cadre de la rééducation périnéo-sphinctérienne et du traitement des troubles lombo-sacré-coccygiens, **l'information** relative à l'utilité et l'intérêt des investigations pelviennes **doit être**

délivrée au patient de manière claire et loyale.

Aucun toucher pelvien ne peut être pratiqué sans que le masseur-kinésithérapeute ait recueilli au préalable le **consentement libre et éclairé de son patient.**

Ce consentement peut être retiré à tout moment et le masseur kinésithérapeute doit respecter ce refus.

Etant convenu que la charge de la preuve de l'obtention du consentement repose sur le praticien qui peut l'apporter par tout moyen (preuve écrite, témoignage...)

Le non respect de cet avis est susceptible d'entraîner la responsabilité disciplinaire du professionnel, l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes étant chargé de veiller à l'application des règles déontologiques.

1 Article 222-23 Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise est un viol. Le viol est puni de quinze ans de réclusion criminelle.

Article 222-27 Les agressions sexuelles autres que le viol sont punies de cinq ans d'emprisonnement et de 75000 euros d'amende.

Article 222-28 L'infraction définie à l'article 222-27 est punie de sept ans d'emprisonnement et de 100 000 euros d'amende :

3° Lorsqu'elle est commise par une personne qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions.

Avis du CNOMK

2019-03 Respect de la dignité de la personne humaine dans le cadre de la formation initiale et continue



La **dignité de la personne humaine** doit être respectée en toutes circonstances. Dans le cadre de la **formation continue**, les organismes de formation peuvent proposer des enseignements au cours desquels les kinésithérapeutes sont amenés à réaliser ou recevoir des actes susceptibles de porter atteinte à

l'intégrité du corps et à l'intimité de l'individu, notamment le toucher pelvien (vaginal ou rectal).

L'organisme de formation doit informer le kinésithérapeute préalablement à son inscription.

Lors de la réalisation de ces actes son **consentement** doit être obtenu. Le Conseil national de l'Ordre impose aux organismes de formation signataires de la charte déontologique de garantir à leurs stagiaires une **alternative à ces pratiques**, notamment par l'utilisation d'outils de simulation*.

Dans le cadre de la formation initiale, les étudiants peuvent réaliser ou recevoir des actes susceptibles de porter atteinte à

l'intégrité du corps et à l'intimité de l'individu, notamment le toucher pelvien (vaginal ou rectal). **L'information préalable de l'étudiant doit être garantie et son consentement obtenu.**

L'IFMK doit s'efforcer de proposer une alternative comme par exemple l'utilisation d'outils de formation par simulation*.

L'étudiant ne peut se prévaloir de cet avis pour s'exonérer de ses obligations de formation.

* On entend ici par simulation tout moyen n'ayant pas recours à la personne humaine.



Syndrome d'épuisement professionnel

Burnout

Après Madame **Frédérique NOEL** en 2017, nous avons écouté, lors de la Conférence des Présidents à Paris, en septembre dernier Monsieur le Dr **Didier Truchot** & Madame **Amandine Mudry**, nous rendre compte d'une étude nationale sur les conditions de travail et les risques psycho-sociaux chez les masseurs-kinésithérapeutes.

7500 confrères ont participé à cette étude.

Le Burnout est un syndrome **d'épuisement émotionnel**, de **dépersonnalisation** et de **réduction de l'accomplissement personnel** qui apparaît chez les individus impliqués professionnellement auprès d'autrui...

		Libéraux	Salariés
Age	Moyenne hommes	45 ans	44 ans
	Moyenne femmes	40 ans	42 ans
Genre	Hommes	3028	211
	Femmes	3654	660
Ancienneté	Moyenne	19 ans	10 ans
Enfants au foyer		57%	52,8%
Nombre d'heures par semaine	Moyenne hommes	49	37.2
	Moyenne femmes	43	34.4
Nombre de patients par heure	Moyenne	2.2	
Lieu d'exercice	Petite ville	41%	
	Village	22%	
	Grande Ville	20%	
	Banlieue	17%	

Ces paramètres ont été dans nos deux populations évalués et comparés aux cohortes de soignants.

	Epuisement émotionnel	Dépersonnalisation
Auxiliaires de Puériculture	16.4	4.1
MKs Libéraux	19.9	7.7
Médecins généralistes	20.31	7.7
Sages femmes hospitalières	21.4	6
MKs salariés	22.5	7.3
IDELs	23.8	6.4

Il en ressort que chez les libéraux les générateurs sont

- **la charge de travail** « *Je suis submergé(e) de travail* »,
- **les problèmes de communication avec les prescripteurs** « *Les prescripteurs ne savent pas ce que je peux faire ou fais dans ma pratique* »,
- **les relations conflictuelles avec les patients** « *Certains patients sont irrespectueux (agressifs, vulgaires)* », et enfin
- **l'exposition à la souffrance des patients** « *Je prends en charge des patients fragiles (bébés, gériatrie, ...)* »

Alors que chez les salariés : c'est d'abord

- le **manque de reconnaissance** « *J'ai l'impression que personne ne voit mes compétences d'expertise derrière mes actes de kiné* »,
- la **charge de travail** « *Le manque de kinés surcharge mon travail* »,
- le **manque de collégialité** « *J'ai l'impression de pas être suffisamment soutenu(e) par mes collègues quand j'en ai besoin* »,
- le **manque de soutien social de la hiérarchie** « *J'ai l'impression que mon/ma cadre ne fait pas ce qu'il/elle devrait pour nous encadrer* »,
- être **exposé à la souffrance des patients** « *Je vis parfois des situations professionnelles qui font écho à des situations personnelles compliquées (deuils, maladies de proches, ...)* », suivi par
- le **comportement des patients** « *Certains patients sont impolis, agressifs ou violents (moralement, verbalement ou physiquement)* ».

En conclusion

Nous avons **deux groupes professionnels contrastés** mais il ressort que pour les deux populations **la charge de travail** est un facteur dominant la différence est dans les causes les libéraux ayant plus de **problèmes de relations** avec les patients et avec les prescripteurs et les salariés présentent un **taux élevé de burnout** plus liés aux facteurs institutionnels.

Si vous êtes confrontés à cette problématique n'hésitez pas, une plateforme est à votre disposition. Décrochez son numéro vert pour vous ou pour un de vos confrères ou consœurs, ils vous en seront reconnaissants.



Je me sens épuisé
J'ai trop de travail
Je me sens harcelé
Je n'en peux plus

J'ai besoin d'aide
J'ai décidé de m'en sortir

J'APPELLE LA
PLATEFORME
SPS

N° Vert 0 805 23 23 36

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE OU UN PORTABLE
Entrées anonymes et gratuites 24h/24 et 7j/7
pour tous les professionnels de santé, salariés, libéraux, étudiants et leur famille

ÉCOUTE - SOUTIEN - ACCOMPAGNEMENT
ORIENTATION (soignants et structures spécialisés)
SERVICES (remplacement, juridique, administratif...)

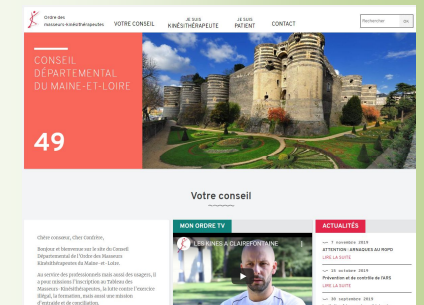
Le blog du Conseil en sommeil



Ouvert depuis **15 ans**, ce blog restera le moyen de retrouver la vie du Conseil au jour le jour durant cette période mais ne sera normalement plus alimenté.

Merci aux milliers de visiteurs qui ont lu les 1200 articles, petites annonces et liens qu'il contient.

Nous nous recentrons sur le site officiel : <http://cdo49.ordremk.fr>



ORDRE DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES VOTRE CONSEIL 0 805 23 23 36 A LA CARTE CONTACT

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU MAINE-ET-LOIRE

49

Votre conseil

MON ORDRE TV

ACTUALITÉS



Il vient d'être relooké et est animé par notre secrétaire, vous y trouverez, entre autre, nos petites annonces ainsi que différentes informations et actualités de la profession. De nombreux visiteurs s'y sont précipités cette année, ce qui fait grimper le compteur des visites cumulées à plus de **420 000 visiteurs** depuis la création du site...

Enfin n'oublions pas notre compte Tweeter : [@cdomk49](https://twitter.com/cdomk49)



Dominique DUPONT

Orienter vos patients pour faciliter leur retour à l'emploi

A la suite d'une maladie ou d'un accident, certains de vos patients risquent de ne pas pouvoir reprendre leur travail. Bien préparer la reprise du travail est alors essentiel. En tant que professionnel de santé, vous êtes un interlocuteur privilégié pour orienter vos patients et leur faire connaître les dispositifs d'accompagnement dans le retour à l'emploi

Après 6 mois d'arrêt de travail : 50 % des salariés ne reprennent pas le travail

La **Prévention de la Désinsertion Professionnelle** s'inscrit dans un contexte où le risque de précarité est en constante augmentation : allongement de la durée de travail conjugué au vieillissement de la population salariée, augmentation du nombre de reconnaissances de maladies professionnelles et accroissement des pathologies invalidantes.

Plus la durée de l'arrêt est longue, plus les difficultés de reprise augmentent. **Ainsi, moins de 50 % des personnes arrêtées depuis plus de 6 mois reprennent une activité professionnelle.**

La détection précoce des assurés en difficulté et l'accompagnement à la reconstruction d'un nouveau projet professionnel est un enjeu sociétal majeur.

Comment pouvez-vous agir ?

- o Un de vos patients est en arrêt depuis longtemps ? (à 3 mois, le risque de ne pas pouvoir reprendre un travail est réel)
- o Il évoque avec vous une inquiétude sur la possibilité de reprendre son emploi ?
- o Vous pressentez que son état de santé ne sera plus compatible avec la reprise de son poste ?

Parlez-lui de la visite de pré reprise

Anticiper la reprise de travail peut permettre d'éviter des situations de désinsertion professionnelle. La visite de pré reprise avec le médecin du travail permet d'étudier les solutions de retour dans l'emploi **le plus adapté à la situation de votre patient**. Elle est différente de la visite de reprise qui est obligatoire lors du retour au travail mais ne permet pas d'anticiper.

Votre patient n'envisage pas cette visite de pré reprise ? Parlez-lui des dispositifs d'aide

Depuis maintenant plusieurs années, les acteurs institutionnels impliqués dans le maintien dans l'emploi ont mis en œuvre de nombreux outils visant à mieux accompagner ce public, mais le dispositif reste insuffisamment connu.

Pour aider au retour à l'emploi, l'Assurance Maladie propose des dispositifs tels que :

- Le temps partiel thérapeutique ;
- L'aménagement du poste de travail ;
- des actions d'évaluation et d'accompagnement pour construire un projet professionnel (autre métier ? autre entreprise ?) ;
- un bilan de compétences pendant l'arrêt de travail ;
- un contrat de rééducation professionnelle en entreprise ;
- une formation...

Contactez le service social de la CARSAT

Vous pouvez **avec l'accord de votre patient** contacter le Service Social de la CARSAT :

Ssr49angers@carsat-pl.fr

☎ **02 41 72 49 50** en indiquant les coordonnées du patient, le nom de l'employeur, le poste occupé, la problématique rencontrée

ou l'inciter à prendre contact lui-même avec le Service Social de la CARSAT.

L'Assistant (e) du service social spécialisé(e) en santé, donne des clés à votre patient pour comprendre sa situation et agir :

- o informe sur les rôles des différents médecins ;
- o informe sur les dispositifs de retour à l'emploi pendant l'arrêt ;
- o échange sur son activité professionnelle et conseille pour sa projection dans l'avenir.

Connaissez-vous la Cellule PDP (Prévention de la Désinsertion Professionnelle) ?

Cette cellule est coordonnée et animée par le service social de la CARSAT qui en est le premier interlocuteur. Elle réunit des acteurs internes et externes à l'Assurance Maladie.

La Cellule PDP valide l'orientation d'un assuré vers un dispositif et notamment le choix des actions proposées. La décision est prise après concertation des référents (médical, social, administratif) ; chacun apportant sa compétence et sa connaissance de la situation afin de déterminer la solution la plus efficace.





Guides pratiques: Que faire face à...

Un(e) patient(e) adulte victime de violences ?

Il peut vous arriver qu'un(e) patient(e) se confie à vous suite à des actes de **violences conjugales**, il convient en premier lieu de l'écouter et de l'orienter...

Vous pouvez appeler la police ou la gendarmerie en composant le **17** (Important : il est important que la police et la gendarmerie soient tenues au courant pour intervenir et protéger les victimes, si nécessaire) ou le **3919** « Violences conjugales info » Ce numéro anonyme et gratuit vous conseillera sur l'attitude à adopter.



Attention cependant au secret professionnel (vous devez avoir l'accord du patient) et au risque d'instrumentalisation de votre position professionnelle...

Donc **ne rédigez que prudemment des certificats** seulement descriptifs de ce que vous aurez constaté sans supputation sur les causes, sauf si vous avez témoin direct des faits.

Le Conseil départemental saura vous épauler efficacement.

Un mineur victime de violences ?



Dans le cas des mineurs vous êtes relevé de la demande d'accord de la victime.

Donc il convient toujours en premier lieu de l'écouter et de l'orienter:

- Vers la police ou la gendarmerie en composant le **17**
- Vous pouvez appeler : le **119**
- Faire une déclaration en ligne sur le site de l'ARS

L'agression d'un patient envers vous ?

Dans ce cas, il convient toujours en premier lieu de faire une déclaration au niveau du Conseil départemental qui va rédiger une fiche statistique et prévenir le correspondant spécifiquement dédié à notre profession. Puis s'il y a lieu déposer une main



courante à la police ou la gendarmerie.

Pensez à noter le nom des témoins éventuels, rédiger et envoyer le bilan final si c'est un de vos patients.

Vous pourrez être domicilié au Conseil pour éviter des représailles à votre domicile.

La déclaration d'évènements indésirables graves ?



Les directeurs d'établissements sont tenus de signaler les « évènements graves » survenus dans leurs établissements novembre 2016.

C'est le cas, lorsqu'ils ne trouvent pas de MK, pour venir assurer les soins auprès de leurs résidents.

N'hésitez pas à nous prévenir si vous êtes concerné. Nous vous aiderons à gérer cette situation.

A noter que si des évènements indésirables se produisent dans votre cabinet, **vous êtes aussi tenus à cette déclaration.**

Aux amendes répétées lors de vos domiciles ?

La **municipalité d'Angers** consciente de notre mission de service public et de la nécessité de faire perdurer la possibilité des soins à domicile en centre-ville, a négocié une tarification forfaitaire annuelle du stationnement à **100€**.

Pour obtenir celle-ci, Il vous suffit d'en faire la demande auprès du Conseil de l'Ordre Départemental, par courriel.

Nous communiquerons aux services municipaux votre identité, votre numéro ordinal et votre adresse professionnelle.

Le **badge de parking** sera ensuite à retirer auprès de la SARA.



La dispense de soins sur une compétition sportive ?

L'exercice est réputé forain lors d'une activité de soins ponctuelle : arrivée de marathon, tournoi de tennis etc.

L'exercice forain n'étant pas autorisé, il vous faut :

- Demander une **autorisation écrite** au Conseil de l'Ordre avant la manifestation.



- Prévenir votre assureur.
- Signer un contrat avec l'organisateur.

Modèle ci-contre



Si vous êtes en activité sur une équipe régulièrement, il est inutile de faire cette déclaration.



Exonérations et minoration...

Cette année de **nouvelles modalités** sont applicables pour les **jeunes mamans** et **nouveaux diplômés**, elles devraient être appliquées automatiquement, en cas de difficultés contactez le CDO49.

Mais ce ne sont pas les seuls cas pris en compte car l'exonération (totale ou partielle) de cotisation est une prérogative de l'Entraide.

Cette mesure, non automatique est extrêmement encadrée. Elle a pour but **d'aider ceux d'entre nous qui connaissent une difficulté financière importante.**

La commission statue sur vos demandes en fonction du dossier que vous devez lui transmettre avant le **29 février 2020.**



Votre dossier qui doit comprendre :

- Un **courrier explicatif** de vos difficultés réelles (maladie...).
- Votre **dernier avis d'imposition** (4 pages de 2018), ceci pour que nous puissions appliquer les barèmes du Conseil National, si nous estimons que vous pouvez bénéficier d'une minoration.
- Un **chèque de 50€**

L'ensemble de ces informations sera étudié avec le plus grand soin et la plus grande discrétion par la commission.

La décision vous sera notifiée durant le mois de mars par le Conseil départemental.

Notez qu'il n'y a pas d'appel possible de cette décision.

Installation



**PORTAIL D'ACCOMPAGNEMENT
DES PROFESSIONNELS
DE SANTÉ**

Ce portail a pour vocation de vous aider à réaliser votre future installation dans les meilleures conditions. N'hésitez pas à le consulter.

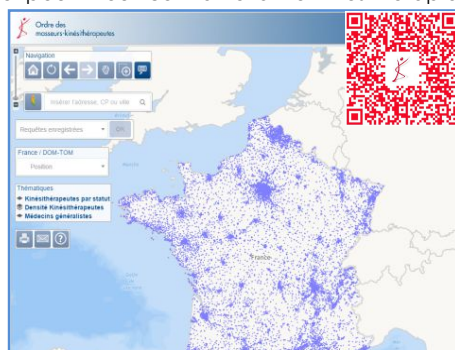
**Et n'oubliez pas la « nuit de l'installation »
Généralement en fin d'année**

Cartographie

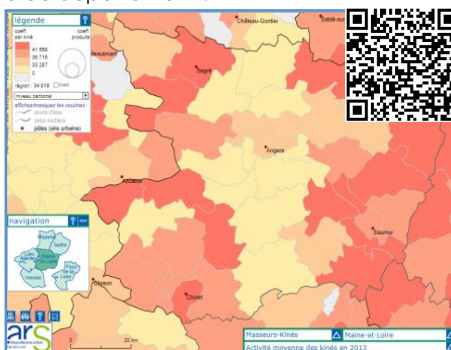
Plusieurs sites à consulter pour mieux connaître la vie Kinésithérapique du département :



Cartosanté



CNOMK



PAPS

Contrats types

Le Conseil vous conseille d'utiliser les contrats types du CNOMK.

N'oubliez pas, bien évidemment, **de renseigner tous les champs**, de parapher chaque page et de signer et dater à la fin du contrat.

Rappelez-vous, enfin que, les **contrats sont toujours à remplir en 4 exemplaires** : un pour chacun et deux pour le CDOMK (un pour le dossier de chaque MK)

- Contrat type de remplacement (par un remplaçant libéral)
- Contrat de remplacement d'un Masseur-kinésithérapeute libéral – Contrat de travail à Durée Déterminée
- contrat portant sur les conditions d'intervention du Masseur-kinésithérapeute lors de manifestations sportives
- Contrat type de collaboration libérale
- Contrat type d'assistant libéral
- Contrat type – Exercice en EHPAD
- contrat : Tenue de cabinet d'un confrère décédé ou en incapacité définitive d'exercer
- contrat de travail d'un intervenant en activité physique adaptée
- Modèle de statuts de sociétés d'exercice : la SELARL et la SCP
- Modèle de statuts de Société Civile de Moyens (SCM)
- Modèle de statuts de Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires.





Charte de la rééducation/réadaptation des personnes avec paralysie cérébrale

Cette charte s'inscrit dans les dispositifs de la Convention de l'ONU « Les droits des personnes handicapées » (2006 ; ratification française 2010) et prolonge la charte Romain Jacob pour l'accès au soin des personnes en situation de handicap en France (2014).

La personne avec paralysie cérébrale, en lien avec ses parents s'il s'agit d'un mineur et/ou avec un tiers de confiance si elle ne peut s'exprimer, a droit :

- A l'accès à une rééducation/réadaptation quels que soient ses capacités, son âge et son lieu de vie.
- A l'information sur les soins adaptés à ses besoins.
- Au respect de sa personne, son intimité, ses choix et son propre savoir.
- Au dialogue avec le rééducateur et le médecin prescripteur pour définir les buts de la rééducation. Ceux-ci sont centrés sur son bien-être et sa participation sociale. Les objectifs sont spécifiques, mesurables, atteignables et révisés régulièrement.
- A l'adaptation du rythme de rééducation en fonction de ses besoins. Choisir des périodes d'interruption peut être nécessaire.

Le professionnel responsable de la rééducation/réadaptation reconnaît les droits ci-dessus et dans le cadre du projet thérapeutique global s'engage à :

- Adapter sa pratique professionnelle aux spécificités de la paralysie cérébrale en s'appuyant sur les bonnes pratiques et les données actualisées de la recherche.
- Tenir compte de la vie familiale, scolaire ou professionnelle de la personne pour le choix des objectifs, des modalités et du rythme de sa rééducation.
- Se coordonner avec les autres professionnels, médecins et rééducateurs, investis auprès de la personne en rééducation.
- Evaluer, prévenir et atténuer la douleur liée aux soins, en accord avec la personne et le médecin prescripteur.
- Encourager les activités physiques et de loisirs.

Les signataires de la Charte, à la Cité Universitaire, le 3 octobre 2019

