
Code de déontologie

JORF n°0258 du 5 novembre 2008

Commission de
déontologie

Mise à jour août 2013





PREFACE

Dans une précédente version datant de 2011, le Conseil Régional de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes du Nord Pas-de-Calais vous présentait un document reprenant l'ensemble des doctrines reçues de la Commission de du CNOMK déontologie.

Ce dossier a été mis à jour récemment et s'accompagne maintenant de deux documents annexes reprenant pour l'un les différentes jurisprudences et décisions reçues et pour l'autre des informations utiles en lien avec les différents articles du code de déontologie.

Pour faciliter la lecture du Code de déontologie, le Conseil Régional de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes du Nord Pas-de-Calais a inséré l'ensemble des doctrines reçues de la Commission de déontologie du CNOMK.

Ce dossier ne représente qu'une base de réflexions et de références ouvertes et non une réponse juridique avérée. La Commission précise d'ailleurs « Sur certains points la réponse viendra de la jurisprudence interne via les chambres disciplinaires ou externe via les juridictions civiles, pénales ou administratives. »

L'accessibilité et l'intelligibilité des données ainsi regroupées, sont fondamentales. C'est pour cette raison que nous avons choisi de référencer les sujets abordés directement dans le Code.

Il s'agit d'un outil permettant aux élus ordinaires d'affiner leur compréhension du Code de déontologie. Il a vocation à les accompagner dans leurs missions ordinaires.

L'Article L. 4321-17 du Code de Santé Publique précise que dans chaque région, un Conseil Régional de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes assure les fonctions de représentation de la profession dans la région et de coordination des conseils départementaux. C'est cette mission de coordination que nous avons souhaité développer.

Nous tenons à remercier le Président, les membres du Conseil national et les membres de la Commission déontologie du CNOMK.

Confraternellement,

Dominique MIZERA
Président

Anny FOUBERT
Greffière





SOMMAIRE

DEVOIRS GENERAUX DES MASSEURS KINESITHERAPEUTES

Champs d'application.....	1
Respect de la vie et de la dignité de la personne	1
Principe de moralité et de probité.....	1
Secret professionnel	9
Indépendance professionnelle	11
Libre choix	13
Non discrimination	13
Liberté d'actes et de prescription	14
Assistance à personne en danger	15
Personne privée de liberté	16
Formation continue et évaluation des pratiques professionnelles	17
Concours apporté à la protection de la santé et à l'éducation sanitaire	18
Nouvelles pratiques	19
Recherche	21
Interdiction de la publicité.....	23
Cumul avec une autre activité	30
Distribution à des fins lucratives des produits et dispositifs médicaux	34
Partage d'honoraires.....	35
Compéragé	35
Interdiction de procurer des avantages	35
Conditions de dispensation des actes et de prescription des dispositifs médicaux.....	35
Utilisation du nom, titre et déclaration du Masseur Kinésithérapeute par les tiers	37
Mandat électif.....	37
Certificat de complaisance	37
Fraude et abus de cotation	37
Exercice illégal.....	38
Déconsidération de la profession.....	38

DEVOIRS ENVERS LES PATIENTS

Qualité des soins.....	39
Diagnostic.....	39
Formulation des prescriptions	39
Information du malade	39
Consentement du malade.....	40
Soulagement des souffrances	43
Fin de vie / euthanasie	43
Charlatanisme.....	43
Risque injustifié.....	43
Soins aux mineurs	43
Protection des personnes victimes de sévices et/ou privations.....	45



Dossier du patient.....	45
Continuités des soins / Refus des soins	50
Règles d'hygiène et de prophylaxie.....	53
Relation avec le praticien conseil de la sécurité sociale.....	53
Non immixtion dans les affaires de famille.....	53
Interdiction de recevoir des dons et legs	53
Fixation des honoraires avec tact et mesure.....	55

DEVOIRS ENTRE CONFRERES ET MEMBRES DES AUTRES PROFESSIONS DE SANTE

Confraternité.....	57
Détournement de clientèle.....	57
Libre choix du patient en matière de consultation / Devoir d'information du confrère	57
Consultation en urgence / Devoir d'information du confrère.....	59
Consultation d'un autre Masseur Kinésithérapeute que le Masseur Kinésithérapeute traitant / Devoir d'information du confrère	59
Divergence d'avis entre le Masseur Kinésithérapeute traitant et le Masseur kinésithérapeute consulté	59
Devoir d'information entre Masseurs Kinésithérapeutes traitants et/ou consultés	61
Hospitalisation du patient / Echange d'informations entre Masseurs Kinésithérapeutes.....	61
Conditions de remplacement	63
Cessation d'activité à l'issue du remplacement.....	68
Gratuité des soins	68
Rapports avec les autres professions de santé	68
Collaboration avec les autres professions de santé.....	69

EXERCICE DE LA PROFESSION

Règles communes à tous les modes d'exercice

Exercice personnel	73
Dispensation d'actes et prescription de dispositifs médicaux dans le domaine de compétences	73
Locaux / règles d'hygiène et de sécurité	75
Secret professionnel	83
Exercice forain	83
Utilisation des pseudonymes	84
Règles de rédaction des ordonnances	84
Permanence des soins	84
Disponibilité en matière de garde, d'urgences et d'astreintes	85
Indications autorisées sur les documents professionnels.....	87
Indications autorisées dans les annuaires à usage du public	88
Publicité pour l'activité non thérapeutique, exclusive ou accessoire	91
Indications autorisées sur les plaques professionnelles/Localisation des plaques.....	93
Publications autorisées dans la presse (installation ou modification d'exercice	101
Rédaction et communication de contrats.....	103



Modalités d'exercice libéral

Cabinets secondaires	105
Installation du remplaçant	113
Durée de collaboration	115
Gérance d'un cabinet.....	119
Installation d'un Masseur Kinésithérapeute dans le même immeuble qu'un confrère.....	122
Rédaction et communication de contrats d'association et de statuts de société	123
Indépendance professionnelles et exercice en société	139

Autres formes d'exercice

Indépendance professionnelles et salariat ou statut de la fonction publique	141
Interdiction d'utilisation de la fonction pour accroître la clientèle.....	141
Masseurs Kinésithérapeutes experts.....	142

Dispositions diverses

Inscription au tableau, connaissance du Code et engagement à le respecter.....	143
Sanctions pour déclaration inexacte / incomplète ou dissimulation de contrats	145
Modification des conditions d'exercice.....	145
Motivation des décisions prises par l'Ordre.....	146





SOUS SECTION 1

Devoirs généraux des Masseurs Kinésithérapeutes

Art. R. 4321-51. Champ d'application (personnes concernées)

Les dispositions du présent code de déontologie s'imposent aux masseurs kinésithérapeutes inscrits au tableau de l'ordre et aux Masseurs Kinésithérapeutes exerçant un acte professionnel dans les conditions prévues aux articles L. 4321-1, L. 4321-2, L. 4321-4 et L. 4321-5.

Conformément à l'article L. 4321-14, l'ordre des Masseurs Kinésithérapeutes est chargé de veiller au respect de ces dispositions. Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre.

Art. R. 4321-52. Champ d'application (personnes concernées)

Les dispositions des sous-sections 1 et 2 du présent code sont également applicables aux étudiants en masso-kinésithérapie mentionnés à l'article L. 4321-3. Les infractions à ces dispositions relèvent des organes disciplinaires des établissements et organismes de formation auxquels ces étudiants sont inscrits.

Art. R. 4321-53. Respect de la vie et de la dignité de la personne

Le Masseur Kinésithérapeute, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité. Le respect dû à la personne ne cesse pas de s'imposer après la mort.

Art. R. 4321-54. Principe de moralité et de probité

Le Masseur Kinésithérapeute respecte, en toutes circonstances, les principes de moralité, de probité et de responsabilité indispensables à l'exercice de la masso-kinésithérapie.

Obligation d'inscription au tableau de l'Ordre

Jurisprudences de l'obligation d'inscription au tableau de l'Ordre 2009, 2010, 2011, 2012.
Voir annexe 1





Précisions CNOMK – Diplômes, titres et spécificités

Diplômes, titres et spécificités	<i>Avis du CNOMK 22 juin 2012</i>
<p>Vu l'article R. 4321-122 du code de la santé publique, lequel autorise le conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes à reconnaître les diplômes, titres, grades et fonctions pouvant figurer sur les documents professionnels des masseurs kinésithérapeutes ;</p> <p>Vu l'article R. 4321-123 du code de la santé publique, lequel autorise le conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes à reconnaître les titres et diplômes d'études complémentaires pouvant figurer dans les annuaires à usage du public ;</p> <p>Vu l'article R. 4321-125 du code de la santé publique, lequel énonce que les indications qu'un masseur-kinésithérapeute est autorisé à faire figurer sur sa plaque à son lieu d'exercice sont celles mentionnées à l'article R.4321-123 ;</p> <p>Vu l'article R. 4321-125 du code de la santé publique, lequel soumet à accord du conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes les spécificités pouvant figurer sur la plaque supplémentaire ;</p> <p>Vu le rapport du groupe de travail COQ et formation ;</p> <p>Après en avoir débattu, le conseil national a rendu l'avis suivant :</p> <p>Les diplômes</p> <p>Le diplôme d'Etat de masso-kinésithérapie, ainsi que les diplômes et autorisations mentionnés aux articles L.4321-2 et L.4321-4 du code de la santé publique permettent d'exercer la profession de masseur-kinésithérapeute sur le territoire français (sous réserve du respect des autres conditions énoncées par le code de la santé publique).</p> <p>Ces diplômes s'imposent au conseil national.</p> <p>En application des articles R.4321-122 et 123 du code de la santé publique, le conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes est néanmoins compétent afin de reconnaître d'autres diplômes.</p> <p>La reconnaissance de ces autres diplômes fait l'objet du présent avis :</p> <p>La reconnaissance des diplômes nationaux</p> <p>Le conseil national reconnaît à ce jour :</p> <ul style="list-style-type: none">- Le diplôme de cadre de santé- Le certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-dermatologiste- Les diplômes Licence, Master, Doctorat, HDR délivrés par une université française, leur mention sur les documents professionnels, annuaires et plaques étant conditionnée à l'indication de la discipline et l'université de délivrance. <p>Le conseil national se prononcera régulièrement, à compter de la publication du présent avis, sur la reconnaissance d'autres diplômes.</p> <p>Chaque demande de reconnaissance d'un certificat universitaire (CU), d'un diplôme universitaire (DU) ou inter universitaire (DIU) fera l'objet d'un examen particulier par le conseil national.</p> <p>L'examen de ces diplômes se fera sur la base des critères de qualité de l'Agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement universitaire (AERES) utilisés pour le LMD.</p> <p>L'avis sera motivé et comportera la modalité de notation suivante :</p> <p>A : Excellent – accepté ; B : Satisfaisant – Accepté ; C : Refusé.</p> <p>La liste de l'ensemble des diplômes reconnus par le conseil national est librement accessible sur son site internet : www.ordremk.fr</p> <p>La reconnaissance des diplômes LMD communautaires (hors France) ou extra communautaires (autres que les diplômes mentionnés aux articles L.4321-2 et L.4321-4 du code de la santé publique)</p> <p>Tous les diplômes, quelle que soit la discipline, sont examinés par le conseil national de l'ordre sur la base de critères qualitatifs et quantitatifs pertinents.</p> <p>Cet examen se fait sur la base des critères de qualité de l'Agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement universitaire (AERES) utilisés pour le LMD.</p>	



L'avis qui est délivré est motivé et comporte la modalité de notation suivante :

A : Excellent – accepté ; B : Satisfaisant – Accepté ; C : Refusé.

La liste de l'ensemble des diplômes reconnus par le conseil national est librement accessible sur son site internet : www.ordremk.fr

La mention de l'un de ces diplômes par un masseur-kinésithérapeute doit préciser le lieu et le nom de l'établissement qui a délivré le diplôme.

Les titres

L'article L.4321-8 du code de la santé publique, notamment modifié par l'ordonnance n° 2008-507 du 30 mai 2008 portant transposition de la directive 2005/36/ CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, distingue le titre de formation du titre professionnel :

Le masseur-kinésithérapeute peut faire usage de son titre de formation dans la langue de l'Etat qui le lui a délivré. Il est tenu de faire figurer le lieu et l'établissement où il a été obtenu.

Dans le cas où le titre de formation de l'Etat d'origine, membre ou partie, est susceptible d'être confondu avec un titre exigeant en France une formation complémentaire, le Conseil national de l'ordre peut décider que le masseur kinésithérapeute fera état du titre de formation de l'Etat d'origine, membre ou partie, dans une forme appropriée qu'il lui indique.

L'intéressé porte le titre professionnel de masseur-kinésithérapeute, de gymnaste médical ou de masseur, accompagné ou non d'un qualificatif.

Dans son article 3, la directive 2005/36 susvisée précise ce que l'on entend par titre de formation : « *les diplômes, certificats et autres titres délivrés par une autorité d'un état membre désignée en vertu de dispositions législatives, réglementaires ou administratives de cet état membre et sanctionnant une formation professionnelle acquise principalement dans la communauté* ».

En revanche cette directive ne définit pas le titre professionnel. Celui-ci peut néanmoins être défini comme une « *dénomination professionnelle officielle* » ou un « *titre attaché à une profession réglementée par l'autorité publique* » (définition découlant de la rédaction de l'article 433-17 du code pénal).

Le présent avis s'attachera plus particulièrement à l'utilisation du titre professionnel.

Les diplômes permettant d'user d'un titre professionnel :

La détention d'un diplôme peut permettre, le cas échéant, à son titulaire d'user du titre correspondant :

Exemples :

- Le diplôme de masseur-kinésithérapeute permet d'user du titre professionnel de masseur-kinésithérapeute, de gymnaste médical, de masseur, accompagné ou non d'un qualificatif (article L.4321-8 dernier alinéa du code de la santé publique)
- Le diplôme d'ostéopathie permet d'user du titre d'ostéopathe
- Le doctorat permet à son titulaire du droit d'user du titre de docteur.

Les titres professionnels reconnus par le conseil national :

Le conseil national reconnaît à ce jour les titres de :

- Masseur-kinésithérapeute
- Gymnaste médical
- Masseur
- Ostéopathe

- Expert judiciaire : les experts judiciaires près les cours d'appels peuvent mentionner leur titre d'expert judiciaire sur leurs documents professionnels ainsi que sur leur plaque, après avoir reçu la copie de la nomination de la cour d'Appel. La mention doit impérativement indiquer la cour d'appel dont dépend le masseur-kinésithérapeute.

Le conseil national se prononcera régulièrement, à compter de la publication du présent avis, sur la reconnaissance de nouveaux titres (titres universitaires...).

En application des articles R. 4321-122, 123 et 125 du code de la santé publique, les titres reconnus par le conseil national de l'ordre peuvent figurer sur les documents professionnels, dans les annuaires à usage du public et sur les plaques professionnelles (plaques principales).



La liste de l'ensemble des titres reconnus par le conseil national est librement accessible sur son site internet : www.ordremk.fr

Les spécificités

Selon le Centre National des Ressources Textuelles et Lexicales, il s'agit de la « qualité de ce qui est spécifique, qui présente une caractéristique originale et exclusive ».

Il convient de distinguer les spécificités concernant la structure et le plateau technique des spécificités concernant l'exercice (pratiques préférentielles déclarées).

- les spécificités concernant la structure sont par exemple la balnéothérapie, l'isocinétisme, le fauteuil rotatoire, la cryothérapie, les ondes de choc radiales, la pressothérapie, cette liste n'étant pas limitative.

- les spécificités concernant l'exercice (pratiques préférentielles) sont par exemple la rééducation respiratoire, la rééducation des troubles trophiques, vasculaires et lymphatiques, la rééducation périnéo-sphinctérienne ou périnéologie, cette liste non limitative étant circonscrite au décret d'actes.

En application de l'article R.4321-125 du code de la santé publique, ces spécificités peuvent être mentionnées sur une plaque supplémentaire, après accord du conseil départemental de l'ordre.

Cela permet de respecter le droit à l'information du patient et engage la responsabilité du masseur-kinésithérapeute, étant entendu qu'étant purement déclarative et limitée au décret d'actes, la notion de spécificité n'a pas valeur de diplôme complémentaire, titre, ou qualification. Le conseil départemental de l'ordre ne peut exiger de formation complémentaire par rapport à la spécificité annoncée.

La liste de l'ensemble des spécificités dont la reconnaissance est préconisée par le conseil national est librement accessible sur son site internet : www.ordremk.fr

Cours de gymnastique

CNOMK 15 avril 2013

L'article R.4321-13 du code de la santé publique prévoit que le masseur-kinésithérapeute participe à différentes actions d'éducation, de prévention, de dépistage, de formation et d'encadrement, et que ces actions concernent en particulier : (...) « 5° *La pratique de la gymnastique hygiénique, d'entretien ou préventive.* »

Par ailleurs l'annexe II-1 de l'article A. 212-1 du code du sport précise que la détention du diplôme de masseur-kinésithérapeute donne droit à l'encadrement de la pratique de la gymnastique hygiénique d'entretien ou préventive dans les établissements d'activités physiques et sportives déclarés.

Nous relevons en outre que le diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute dispense ses titulaires de la partie commune du Brevet d'Etat d'éducateur sportif 1^{er} degré dit BEES 1 (en application de l'article 10 de l'arrêté du 16 novembre 1998 modifiant l'arrêté du 30 novembre 1992 fixant les contenus et modalités d'obtention du brevet d'Etat d'éducateur sportif à trois degrés, en application du décret n° 91-260 du 7 mars 1991).

Cette équivalence (de la seule partie commune du BEES 1) demeure néanmoins, à ce jour, peu utile : en effet ce diplôme n'est plus délivré.

Il est remplacé par des diplômes de compétence, délivrés par des organismes à la suite d'une formation individualisée.

Il s'agit du BPJEPS, du DEJEPS et du DESJEPS.

Lors d'une réunion en date du 4 avril dernier, le ministère des sports a suggéré au conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de mettre en place un travail commun afin que les masseurs-kinésithérapeutes puissent valider un diplôme d'état (DE) lors de leur formation initiale ou continue.

Dans l'attente de la négociation puis de la mise en place de ces nouvelles mesures, le ministère des sports invite les confrères souhaitant ouvrir une salle de sport à obtenir le Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Education Populaire et du Sport spécialités Activités Gymniques Forme et Force (BPJEPS AGFF). Nous invitons par conséquent chaque confrère intéressé à se renseigner auprès des DRJCS (directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale) sur cette question.

Vous trouverez également davantage de renseignements sur le site ci-après :



<http://www.sports.gouv.fr/index/metiers-et-formations/reglementation/la-reglementation-des-diplomes/brevet-professionnel-de-la/les-specialites-du-bpjeps/activites-gymniques-de-la-forme-et>

Le conseil national continue son travail et sa réflexion sur ce sujet.

Enfin, s'agissant des cours de gymnastique aquatique pris au sens strict du terme, c'est-à-dire lorsqu'il y a délivrance de cours payants à un groupe de personnes, il est nécessaire de faire appel à une personne titulaire d'un diplôme de maître nageur sauveteur ou du BPJEPS AA.

Monopole du massage et titre de masseur-kinésithérapeute

CNOMK 14 juin 2013

Une analyse erronée du droit circule depuis un certain nombre de jours.

Elle tend à essayer de démontrer que la modification apportée aux articles L. 4321-1 et L. 4321-8 du code de la santé publique ne réserve plus le massage aux masseurs-kinésithérapeutes ou que le titre de masseur n'est plus réservé aux masseurs-kinésithérapeutes.

Sur le monopole du massage :

L'article L. 4321-1 du code de la santé publique a été modifié dernièrement par l'ordonnance n° 2000-548 du 15 juin 2000 relative à la partie Législative du code de la santé publique et par la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Le massage pratiqué à titre professionnel, qu'il soit à but thérapeutique ou non thérapeutique (c'est-à-dire de confort, de relaxation, esthétique, de bien être, ou quel qu'en soit le qualificatif), demeure strictement réservé aux masseurs-kinésithérapeutes diplômés d'état ou titulaires d'une autorisation d'exercer la profession de masseur-kinésithérapeute.

Cela résulte des articles L.4321-1, L.4321-2 et R.4321-3 du code de la santé publique.

Cette analyse (monopole du massage) a notamment été confirmée par de la jurisprudence antérieure et postérieure aux modifications apportées à cet article :

A titre d'exemples, par la Cour d'appel de Rouen dans un arrêt du 13 octobre 2005, par la première chambre civile de la Cour de Cassation, dans un arrêt n°05-20546 en date du 20 mars 2007, par le Conseil d'Etat, dans un arrêt n° 223361 du 29 décembre 2000, ainsi que par la Cour d'appel de Paris, dans un arrêt en date du 12 octobre 2010, ou encore dans un jugement du Tribunal de Grande Instance de Paris en date du 25 mai 2011.

Ainsi, toute pratique du massage par des personnes non titulaires du diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute ou d'une autorisation d'exercer est constitutive du délit d'exercice illégal de la profession de masseur-kinésithérapeute (article L.4323-4 du code de la santé publique).

Il en résulte que le monopole du massage est bien réservé aux masseurs-kinésithérapeutes. Les textes et la jurisprudence récente sont sans ambiguïté sur l'état du droit.

Sur le titre de masseur-kinésithérapeute :

L'article L. 4321-8 a été modifié par l'ordonnance n° 2009-1585 du 17 décembre 2009 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises pour l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales.

Il a ainsi été inséré un alinéa prévoyant que : « Dans le cas où le titre de formation de l'Etat d'origine, membre ou partie, est susceptible d'être confondu avec un titre exigeant en France une formation complémentaire, le Conseil national de l'ordre peut décider que le masseur-kinésithérapeute fera état du titre de formation de l'Etat d'origine, membre ou partie, dans une forme appropriée qu'il lui indique ».

Enfin, le dernier alinéa a été modifié. S'il prévoit que « L'intéressé porte le titre professionnel de masseur-kinésithérapeute, de gymnaste médical ou de masseur, accompagné ou non d'un qualificatif », l'utilisation de la notion de personne intéressée ne signifie en aucun cas la perte pour



les masseurs-kinésithérapeutes du titre de masseur.

Pourquoi ?

Pour répondre à cette question, il convient de faire la genèse de cette modification.

Cette ordonnance a été prise pour mettre en conformité le droit national avec le droit communautaire et plus précisément avec la directive 2005/36/CE du parlement européen et du conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Celle-ci a pour objet de simplifier le système de reconnaissance des qualifications et de parvenir ainsi à une plus grande automaticité dans la reconnaissance des qualifications acquises dans un autre Etat membre.

Si la dénomination de la profession exercée peut être celle « de masseur-kinésithérapeute, de gymnaste médical ou de masseur », l'usage de cette dénomination ne peut être autorisé que pour les personnes disposant d'un titre ou diplôme délivré par un autre pays permettant l'exercice de cette même profession.

C'est d'ailleurs ce que précise la directive précitée :

« La garantie, conférée par la présente directive aux personnes ayant acquis leurs qualifications professionnelles dans un Etat membre, d'accès à la même profession et d'exercice de cette profession dans un autre État membre avec les mêmes droits que les nationaux ne préjuge pas du respect par le professionnel migrant d'éventuelles conditions d'exercice non discriminatoires qui seraient imposées par ce dernier État membre, pour autant que ces conditions soient objectivement justifiées et proportionnées ».

Enfin, il convient de rappeler que l'article L. 4321-8 du code de la santé publique prend sa place dans le Chapitre premier consacré aux « Masseurs-kinésithérapeutes » du Titre deuxième, consacré aux « Masseurs-kinésithérapeutes et pédicures podologues » du Livre troisième consacré aux « Auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers » de la quatrième partie du code de la santé publique consacré aux professions de santé.

Il résulte de ce qui précède que le titre de « masseur » demeure réservé aux masseurs-kinésithérapeutes.

Telle est l'analyse faite par l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes. Elle n'est d'ailleurs pas nouvelle puisqu'elle a servi de fondement à nos discussions avec les esthéticiennes.

Rappelons que l'article 38 de la loi du 2 août 2005 avait modifié l'article 16 de la loi du 5 juillet 1996 relative au développement et à la promotion du commerce et de l'artisanat en ajoutant, à l'activité de soins esthétiques, celle des modelages esthétiques de confort sans finalité médicale (dite loi Dutreil).

Les esthéticiennes s'étaient ainsi vues réserver l'utilisation du terme « modelage » (à finalité purement esthétique) alors que les massages (à but thérapeutique ou non) demeurent réservés aux masseurs-kinésithérapeutes.

Compte tenu de ces évolutions, il était indispensable de définir le modelage afin d'éviter toute « confusion » entre les pratiques de ces deux professions.

Le 28 septembre 2009, une réunion organisée par le Ministère chargé de la santé entre l'ensemble des acteurs concernés par ce dossier entérinait une définition du modelage. Cette définition avait été préalablement élaborée par les représentants des professions concernées et l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

Fruit de cette discussion, cette définition a été adoptée par le Parlement dans le cadre du vote de la loi n° 2010-853 du 23 juillet 2010 relative aux réseaux consulaires, au commerce, à l'artisanat et aux services. Son article 48 définit ainsi le modelage :

« On entend par modelage toute manœuvre superficielle externe réalisée sur la peau du visage et du corps humain dans un but exclusivement esthétique et de confort, à l'exclusion de toute finalité médicale et thérapeutique. Cette manœuvre peut être soit manuelle, éventuellement pour assurer la



pénétration d'un produit cosmétique, soit facilitée par un appareil à visée esthétique ».

Cette loi a été publiée au Journal Officiel du 24 juillet 2010, la définition du modelage est depuis en vigueur.

Il résulte de tout cela qu'aucune confusion n'est aujourd'hui possible entre l'activité de masseur-kinésithérapeute et celle d'esthéticienne.

L'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes est depuis non seulement resté fidèle à son engagement mais respecte le droit applicable.

Cet accord a permis de pacifier les relations entre la profession des esthéticiennes et celle des masseurs-kinésithérapeutes en ouvrant la voie à une nouvelle forme de collaboration. En effet, nos deux professions pourront à l'avenir travailler de concert pour lutter contre celles et ceux qui pratiquent illégalement le massage ou le modelage.



Art. R. 4321-55. Secret professionnel

Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose au Masseur Kinésithérapeute et à l'étudiant en masso-kinésithérapie dans les conditions établies respectivement par les articles L. 1110-4 et L. 4323-3. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du Masseur Kinésithérapeute dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

Secret professionnel et stagiaires	<i>Doctrine 1 du 6 février 2009</i>
<p>Des stages de découverte des métiers sont proposés à des élèves de troisième, donc souvent mineurs. Ceux-ci, n'étant pas responsables, il paraît souhaitable de ne pas accepter dans nos cabinets ces jeunes stagiaires.</p> <p>Si le Masseur Kinésithérapeute accepte toutefois d'accueillir un stagiaire mineur, il devra obtenir l'assentiment du patient pour que le stagiaire puisse assister aux soins et s'assurer que le secret professionnel sera garanti.</p>	

NOTE :

***Secret professionnel**

La double existence du code pénal (article 226-13) au code de la santé publique illustre la dualité de la protection de l'intérêt général et celle de l'intérêt du patient.

Article L1110-4 (modifié par la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 :

«Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.

Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible. Lorsque la personne est prise en charge par une équipe de soins dans un établissement de santé, les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe.

Afin de garantir la confidentialité des informations médicales mentionnées aux alinéas précédents, leur conservation sur support informatique, comme leur transmission par voie électronique entre professionnels, sont soumises à des règles définies par décret en Conseil d'Etat pris après avis public et motivé de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Ce décret détermine les cas où l'utilisation de la carte professionnelle de santé mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 161-33 du code de la sécurité sociale est obligatoire.

Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.



En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance définie à l'article L. 1111-6 reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part. Seul un médecin est habilité à délivrer, ou à faire délivrer sous sa responsabilité, ces informations.

Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès.»

Le partage doit être réalisé par des personnes liées au secret professionnel.

***Le secret professionnel et les services administratifs**

Le secret professionnel (ou médical) s'impose à tous sous réserve des dérogations prévues par la loi ou précisées par la jurisprudence.

Or, il convient de souligner que les prestations d'assurance maladie (constitution des dossiers, liquidation et paiement) ont été confiées aux organismes d'assurance maladie. Afin de leur permettre d'accomplir cette mission, la réglementation en vigueur impose la production d'un certain nombre de documents. C'est ainsi que l'ouverture du droit au remboursement est subordonnée à la production de feuilles de soins et de l'ordonnance du prescripteur (s'il y a lieu de la produire). Ces documents sont reçus et traités par les services administratifs et médicaux des organismes d'assurance maladie qui sont soumis au respect du secret professionnel et médical (article L. 314-1 du code de la sécurité sociale).

Par ailleurs, la loi permet d'obtenir, sans que s'y oppose le secret professionnel, les documents et informations nécessaires aux agents des organismes de sécurité sociale pour contrôler la sincérité et l'exactitude des déclarations souscrites ou l'authenticité des pièces produites en vue de l'attribution et du paiement des prestations servies par lesdits organismes (article L.114-19 du code de la sécurité sociale).

Par conséquent, il n'y a pas lieu en l'espèce d'invoquer ou d'opposer le secret médical ou professionnel.



Art. R. 4321-56. Indépendance professionnelle

Le Masseur Kinésithérapeute ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

Indépendance professionnelle	<i>Doctrine 1 du 6 février 2009</i>
<p>Elle est affirmée par les articles R 4321-56, R 4321-135, R 4321-136. Comment la définir ?</p> <p>L'article R. 4321-2 du code de la santé publique précise que, 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.</p> <p>Au pire on doit en conclure que si la prescription n'exclut pas des actes et des techniques, le Masseur Kinésithérapeute est totalement libre et responsable de ses choix. Au mieux on considère que le Masseur Kinésithérapeute est toujours libre de ses choix même lorsque la prescription est très détaillée.</p> <p>En cas de désaccord sur le contenu de la prescription, le Masseur Kinésithérapeute se doit d'en discuter avec le prescripteur. S'il estime les actes ou techniques dangereux, il doit refuser de les pratiquer.</p> <p>En cas d'accident sa responsabilité serait engagée, la prescription ne pouvant pas l'exonérer de toute responsabilité.</p>	

	<i>Doctrine 2 du 20 mars 2009</i>
<p>Chaque professionnel jouit d'une indépendance professionnelle et en assume la responsabilité.</p> <p>Il serait donc inacceptable d'interdire à un remplaçant comme à un collaborateur libéral ou salarié la pratique d'une technique ou d'un acte figurant au décret relatif aux actes professionnels.</p> <p>En revanche il est possible, en le précisant dans le contrat, que le titulaire du cabinet se réserve l'usage d'un matériel particulier.</p>	

	<i>Doctrine 3 du 30 avril 2009</i>
<p>L'article R.4321-56 précise « Le Masseur Kinésithérapeute ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit »</p> <p>Quelle définition donner à cette notion d'aliénation de l'indépendance ?</p> <p>Ce serait pour le MK renoncer à certains de ses droits. Le MK salarié ou libéral, dispose du libre choix des actes et des techniques. Il peut donc refuser d'exécuter un acte prescrit ou d'utiliser telle ou telle technique qui lui sembleraient dangereuses pour son patient ou non adaptées à la pathologie.</p> <p>Car il ne faut pas oublier que le MK est responsable de ses actes et le fait que ces actes soient prescrits ne l'exonère pas de sa responsabilité en cas de préjudice causé. Tout au plus le juge pourrait le faire bénéficier de circonstances atténuantes et partager les responsabilités entre le MK et le prescripteur. Mais le juge a désormais tendance à reconnaître la responsabilité des deux professionnels.</p> <p>A titre d'exemple, accepter des normes de rendement dans l'exercice salarié ou libéral revient à aliéner son indépendance professionnelle.</p> <p>Vous pouvez vous référer à la réponse parue dans le bulletin de l'Ordre d'avril, sous le titre « Indépendance professionnelle ».</p>	



Un contrat de travail qui contraint un MK à suivre des stages de formation quel qu'en soit le lieu, contrevient-il à l'indépendance professionnelle ?

Il faut entendre l'indépendance professionnelle comme essentiellement la liberté du choix des actes et techniques. La question posée est plus du ressort de la législation du travail. On peut noter que la formation continue est légalement obligatoire. Le problème ne peut porter que sur la localisation. Si on se réfère à la possibilité d'insérer, dans le contrat de travail, une clause de mobilité qui aboutit à l'acceptation par le salarié d'un changement de son lieu de travail, on peut penser que la clause est possible juridiquement. Mais il nous est impossible, dans le cadre déontologique, d'aborder la jurisprudence abondante en matière de clause de mobilité, plus contraignante que celle qui ne vise que le lieu de formation.

De toute façon, on doit respecter sa signature ou.....ne pas signer.



Art. R. 4321-57. Libre choix

Le Masseur Kinésithérapeute respecte le droit que possède toute personne de choisir librement son Masseur Kinésithérapeute. Il lui facilite l'exercice de ce droit.

Libre choix du patient

Doctrines 1 du 6 février 2009

C'est un principe intangible de la médecine française. Le praticien qui violerait ce droit du patient commettrait une faute (cf l'article R 4321-57).

C'est au patient de faire respecter ses droits. Le CDO n'a pas à s'immiscer dans le fonctionnement d'une structure de soins. Ce n'est qu'a posteriori, sur plainte du patient qu'il peut intervenir.

Doctrines 2 du 20 mars 2009

Ce principe, à ce jour, encore fondamental de la médecine française est confirmé par le code de déontologie, et notamment par son article R. 4321-57. Il doit donc être respecté.

Lorsqu'un patient est pris en charge dans le cadre d'un réseau de soins, il conserve le droit au libre choix de son Masseur Kinésithérapeute.

Ce patient peut être confronté à un dilemme lorsque son praticien habituel n'est pas membre du réseau. C'est alors au patient de trancher au cas où son praticien ne pourrait pas entrer dans le réseau.

Art. R. 4321-58. Non discrimination

Le Masseur Kinésithérapeute doit écouter, examiner, conseiller, soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance, réelle ou supposée, à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur couverture sociale, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne soignée.

Discrimination liée au handicap

Doctrines 16 du 16 juin 2011

Un masseur-kinésithérapeute peut-il refuser l'accès de son cabinet à une personne non voyante accompagnée de son chien-guide ?

Nous avons déjà émis un avis sur la possibilité de refuser des soins pour des raisons personnelles ou professionnelles, en insistant sur le danger d'accusation de discrimination.

Dans le cas précis qui nous est soumis, le masseur-kinésithérapeute peut arguer des raisons d'hygiène et de sécurité, voire du caractère de lieu privé de son cabinet.

Ces arguments sont-ils recevables ?

L'article 88 de la loi n° 87-588 du 30 juillet 1987 prévoit que l'accès aux lieux ouverts au public est autorisé aux chiens-guides d'aveugles.

Le cabinet est-il un lieu ouvert au public ?

Stricto sensu, la réponse pourrait être négative dès lors qu'un lieu ouvert au public serait défini comme un lieu accessible à tous, sans autorisation spéciale de quiconque, que l'accès soit permanent et inconditionnel ou subordonné à certaines conditions.

Mais le cabinet est considéré comme recevant du public et soumis de ce fait à des contraintes que nous avons déjà évoquées. Le contour juridique de la notion de lieu ouvert au public nous semble assez flou.

Un distinguo entre la salle d'attente et les salles de soins serait-il plaidable devant une juridiction ? Mais laisser, seul, le chien dans la salle d'attente ne générerait-il pas un danger potentiel ?

Mais il est certain que le refus de soins à un non-voyant accompagné de son chien-guide pourrait être considéré comme une discrimination liée au handicap et donc condamné sur ce fondement par la juridiction disciplinaire (article R 4321-58) ou toute autre juridiction.

Ne peut-on pas se référer à un vieux principe moral de Kant, à savoir mon attitude est morale si elle peut être généralisée.



Art. R. 4321-59. Liberté d'actes et de prescription

Dans les limites fixées par la loi, le Masseur Kinésithérapeute est libre de ses actes qui sont ceux qu'il estime les plus appropriés en la circonstance. Sans négliger son devoir d'accompagnement moral, il limite ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins. Il agit de même pour ses prescriptions, conformément à l'article L. 4321-1. Il prend en compte les avantages, les inconvénients et les conséquences des différents choix possibles.

Réalisation des touchers pelviens	Avis du CNOMK du 19 et 20 juin 2013
<p>Après en avoir délibéré en séance plénière, le conseil national a adopté l'avis suivant :</p> <p>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 viol¹</p> <p>En agissant selon les règles de l'art les masseurs-kinésithérapeutes sont autorisés à réaliser des touchers pelviens (vaginal et rectal) à visée bilan diagnostic 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.</p> <p>Dans la prise en charge des troubles du rachis lombo-sacré-coccygien, il existe un consensus professionnel dans l'approche du traitement ostéopathique qui admet les touchers pelviens sous réserve de respecter les conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">- être détenteur du titre d'ostéopathe- intervenir exclusivement sur prescription d'un médecin- retranscrire sur le dossier médical le processus décisionnel en précisant les signes cliniques relevés, les tests pratiqués, les techniques manuelles externes réalisées en première intention et les éventuels examens complémentaires demandés qui amènent à proposer un traitement par voie interne- ne proposer les touchers pelviens qu'en ultime intention <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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...).</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Article 222-27 Les agressions sexuelles autres que le viol sont punies de cinq ans d'emprisonnement et de 75000 euros d'amende.</p> <p>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)</p>	



Art. R. 4321-60. Assistance à personne en danger

Le Masseur Kinésithérapeute qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril ou, informé qu'un malade ou un blessé est en péril, lui porte assistance ou s'assure qu'il reçoit les soins nécessaires.

Notion d'urgence	<i>Doctrine 3 du 30 avril 2009</i>
<p>L'article R 4321-84 soulève quelques questionnements notamment sur la question visant à savoir ce qu'est une urgence en masso-kinésithérapie ?</p> <p>S'agissant d'un malade ou d'un blessé en péril, le professionnel ne peut que tenter de porter secours (R.4321-60 CSP). En cas d'abstention volontaire le code pénal prévoit jusqu'à cinq ans d'emprisonnement et 75000 euros d'amende.</p> <p>Le MK sollicité en urgence, à son cabinet ou à domicile, doit évaluer l'état de la personne donc la recevoir ou se déplacer. En cas d'urgence vitale (cas exceptionnel), il doit porter assistance et provoquer les secours (appel au SAMU par exemple). Lorsque le pronostic vital n'est pas en jeu, soit il délivre les soins requis soit il s'abstient. Dans ce dernier cas il doit s'assurer que la continuité des soins sera possible : appel à un confrère ou hospitalisation. S'il ne le faisait pas et que l'état de santé du patient s'aggravait, sa responsabilité pourrait être engagée.</p>	
Médicaments dits « d'urgence »	<i>Doctrine 4 du 18 juin 2009</i>
<p>Le MK a-t-il le droit, voire le devoir de posséder des médicaments dits « d'urgence » dans son cabinet (crise d'asthme, d'angor) ?</p> <p>Le MK, comme tout citoyen, doit porter secours en cas de besoin sans oublier qu'il n'est pas médecin et que son droit de prescription est limité. Il nous paraît dangereux d'administrer des médicaments. Cela suppose un diagnostic médical. La sagesse préconise de s'en tenir à appeler soit le médecin traitant, soit le SAMU et réaliser les gestes de secours urgents qui s'avèreraient nécessaires : désencombrement bronchique, massage cardiaque.</p> <p>En revanche posséder une trousse dite d'urgence pour intervenir sur une plaie ou une blessure simple paraît indispensable.</p> <p>Quelles urgences en masso-kinésithérapie ?</p> <p>La détresse respiratoire nous semble être la seule urgence kinésithérapique qui interdit un refus de soins quelles que soient les circonstances.</p>	
Oxymètre de pouls	<i>Doctrine 5 du 15 juillet 2009</i>
<p>Doit-on posséder au cabinet un oxymètre de pouls ?</p> <p>A notre connaissance aucune loi ne proscrie la possession de cet appareil. Mais certains patients en possèdent un, il est donc rationnel de l'utiliser. De même que, pour certaines rééducations, il est utile d'en posséder un.</p>	
Article R.4321-10 CSP et la tarification libre	<i>Doctrine 16 du 16 juin 2011</i>
<p>Peut-on s'appuyer sur l'article R 4321-10 du code de la santé publique pour justifier la création d'un système « urgence kiné », hors prescription, à tarification libre ?</p> <p>La réponse à une telle question est du domaine juridique plus que déontologique ;</p> <p>Néanmoins nous rappelons simplement que, en cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, tout citoyen se doit de porter secours à une personne en péril. Toute abstention non justifiée est susceptible d'être sanctionnée d'une peine de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende, article 223-6 du code pénal.</p> <p>Arguer de cette obligation citoyenne pour créer un système financièrement juteux nous interpelle sur le plan éthique et moral.</p>	



Art. R. 4321-61. Personne privée de liberté

Le Masseur Kinésithérapeute amené à examiner une personne privée de liberté ou à lui donner des soins ne peut, directement ou indirectement, serait-ce par sa seule présence, favoriser ou cautionner une atteinte à l'intégrité physique ou mentale de cette personne ou à sa dignité. S'il constate que cette personne a subi des sévices ou des mauvais traitements, sous réserve de l'accord de l'intéressé, il en informe l'autorité judiciaire. S'il s'agit d'un mineur de quinze ans ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, l'accord de l'intéressé n'est pas nécessaire.



Art. R. 4321-62. Formation continue et évaluation des pratiques professionnelles

Le Masseur Kinésithérapeute doit entretenir et perfectionner ses connaissances ; il prend toutes dispositions nécessaires pour satisfaire à ses obligations de formation continue. Il ne peut se soustraire à l'évaluation de ses pratiques professionnelles prévue à l'article L. 4382-1.

Formation à l'étranger	<i>Doctrine 5 du 15 juillet 2009</i>
<p>Je vais suivre aux USA une formation à la rééducation de lésions médullaires. Sera-t-elle reconnue en France, sinon puis-je pratiquer cette technique ?</p> <p>S'agissant d'une technique de rééducation, le MK étant libre du choix de ses techniques, rien ne s'oppose à cette pratique hormis le cas où celle-ci contreviendrait aux textes français.</p> <p>Puis-je dispenser ces soins dans un local associatif et comment les facturer ?</p> <p>Déontologiquement le local sera considéré comme cabinet secondaire voire comme domicile. Quant à la facturation de ces actes et d'éventuelles indemnités de déplacement, il s'agit de problèmes conventionnels et non déontologiques sous réserve de respecter l'article R. 4321-98. Par conséquent, nous ne pouvons que vous conseiller de prendre l'attache de l'Assurance Maladie, du service médical de la Caisse de CPAM et d'un syndicat signataire de la convention nationale.</p>	

Formation et information	<i>Doctrine 14 du 7 janvier 2011</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute vient de suivre une formation en urogynécologie, peut-il en informer les urologues de son secteur?</p> <p>Une information discrète, par courrier personnalisé à l'adresse des médecins concernés ne nous paraît pas condamnable.</p>	

SARL	<i>Doctrine 14 du 7 janvier 2011</i>
<p>Des Masseurs Kinésithérapeutes s'interrogent sur la possibilité de créer une SARL ayant pour objet social la formation de professionnels de santé et/ou la prévention à destination des patients, est-ce possible ?</p> <p>La formation (en France l'enseignement est libre) et la prévention ne sont pas un monopole des Masseurs Kinésithérapeutes. Ces activités non-thérapeutiques peuvent donc être pratiquées dans le cadre d'une société (SARL par exemple) ou à titre libéral comme prestataire de services. Ces prestations ne doivent pas être l'occasion de faire une publicité susceptible d'avoir des retombées sur une activité thérapeutique. Les Masseurs Kinésithérapeutes membres de telles sociétés doivent s'abstenir de publicité nominative.</p>	



Art. R. 4321-63. Concours apporté à la protection de la santé et à l'éducation sanitaire

Le Masseur Kinésithérapeute apporte son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé et de l'éducation sanitaire.

La collecte, l'enregistrement, le traitement et la transmission d'informations nominatives ou indirectement nominatives sont autorisés dans les conditions prévues par la loi.

Art. R. 4321-64. Concours apporté à la protection de la santé et à l'éducation sanitaire

Lorsque le Masseur Kinésithérapeute participe à une action d'information de caractère éducatif et sanitaire auprès d'un public non professionnel, quel qu'en soit le moyen de diffusion, il ne fait état que de données suffisamment confirmées, fait preuve de prudence et a le souci des répercussions de ses propos auprès du public. Il se garde à cette occasion de toute attitude publicitaire, soit personnelle, soit en faveur des organismes où il exerce ou auxquels il prête son concours. Il ne promet pas une cause qui ne soit pas d'intérêt général.



Art. R. 4321-65. Nouvelles pratiques

Le Masseur Kinésithérapeute ne divulgue pas dans les milieux professionnels une nouvelle pratique insuffisamment éprouvée sans accompagner sa communication des réserves qui s'imposent. Il ne fait pas une telle divulgation auprès d'un public non professionnel.

Rebouthérapie ou étiomassages

Doctrine 16 du 16 juin 2011

Un masseur-kinésithérapeute peut-il enseigner à des confrères des techniques non éprouvées ? La liberté de l'enseignement est un principe fondamental. Aussi ce professionnel ne nous semble pas attaquant sur la base des articles R 4321-79 et R 4321-87. Seul pourrait éventuellement être invoqué l'article R 4321-65.

Fasciathérapie

Avis du CNOMK 22 juin 2012

Vu la définition de la « fasciathérapie » diffusée sur le site « fasciathérapie.fr », qui présente la « fasciathérapie » au moyen des descriptions suivantes :

- « La fasciathérapie est une thérapie manuelle centrée sur le patient .../... intégrée officiellement à la kinésithérapie dont elle constitue une spécialisation ».
- « Aujourd'hui, la fasciathérapie fait partie des thérapies de complément auxquelles le milieu médical fait appel dans le cadre des centres anti-douleurs ou de lutte contre le cancer ».
- « la fasciathérapie est alors une thérapie manuelle qui s'adresse au fascia et qui sollicite la force de régulation de l'organisme ».
- « c'est aussi une thérapie qui s'adresse au comportement vasculaire à travers la pulsologie, méthode d'investigation et de régulation de l'ensemble des liquides du corps ».
- « Cette exploration du mouvement va donner naissance à la biomécanique sensorielle modèle d'analyse et d'évaluation du comportement gestuel ».
- « L'accordage somato-psychique et l'espace de parole à médiation corporelle font ainsi leur apparition dans la fasciathérapie ».

Vu les dispositions du code de la santé publique relatives aux données actuelles de la science (R4321-80 du code de la santé publique), à l'interdiction des pratiques de charlatanisme (R4321-87 du code de la santé publique), à l'usage des qualifications, diplômes, titres, grades, fonctions et spécificités (R4321-122, R4321-124 et R4321-125 du code de la santé publique).

Après en avoir débattu,

Le conseil national a rendu à l'unanimité l'avis suivant :

La « fasciathérapie » n'est pas reconnue par le ministère chargé de la santé.

Le conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes ne reconnaît pas la « fasciathérapie » comme une qualification, un diplôme, un titre, un grade, une fonction, une spécificité ou une spécialité de la masso-kinésithérapie. Pour cette raison, l'usage des termes de « fasciathérapeute » et/ou « fasciathérapie » par un masseur-kinésithérapeute, constitue une faute disciplinaire au sens des articles R 4321-123, R 4321-124 et R4321-125 du code de la santé publique.

A ce jour, et à notre connaissance, aucune étude scientifique référencée dans la littérature internationale ne permet d'affirmer que les méthodes utilisées par la « fasciathérapie », notamment la « pulsologie », la « régulation des liquides du corps », la « biomécanique sensorielle », l'« accordage somato psychique » et la « médiation corporelle » constituent des soins fondés sur les données actuelles de la science médicale au sens de l'article R4321-80 du code de la santé publique.

Par conséquent ces techniques de « fasciathérapie » ne peuvent pas être présentées comme salutaires puisque insuffisamment éprouvées et potentiellement illusoires au sens de l'article R 4321-87 du code de la santé publique.



Vu le code de la santé publique, les articles L 1110-5, L 1111-4, L 4321-1, L 4321-14, R4321-1 et suivants, R 4321-51 et notamment les dispositions relatives aux données actuelles de la science, à l'interdiction des pratiques de charlatanisme, à l'usage des qualifications, diplômes, titres, grades, fonctions et spécificités,

Vu le rapport de la MIVILUDES pour l'année 2010,

Vu l'utilisation du terme de « *kinésiologie* » par certains masseurs-kinésithérapeutes français,

Après en avoir débattu,

Le conseil national a rendu l'avis suivant :

1/ La « *kinésiologie* » n'est ni reconnue par la réglementation française ni enseignée dans la formation initiale des masseurs-kinésithérapeutes.

2/ A ce jour, et à notre connaissance, aucune étude scientifique référencée dans la littérature internationale ne permet d'affirmer que le concept de « *kinésiologie* » constitue des soins fondés sur les données actuelles de la science médicale au sens de l'article R 4321- 80 du code de la santé publique.

3/ La notion de « *feedback corporel* » définie par les utilisateurs du concept de « *kinésiologie* » comme une interrogation du corps humain au moyen du test musculaire kinésiologique qui est supposé révéler un muscle « *fort* » ou « *faible* » ce qui signerait un trouble structurel, biochimique ou psychique ne repose sur aucune donnée scientifique éprouvée ni aucun consensus médical ou kinésithérapique et constitue une méthode illusoire au sens de l'article R 4321-87 du code de la santé publique.

4/ Les allégations attribuant au test musculaire kinésiologique une fonction symbolique de dialogue avec le corps qui n'implique aucune référence à la force musculaire absolue au sens physique du terme (Lois du mouvement d'Isaac Newton 1642-1727) et qui s'en distingue comme étant une prétendue évaluation d'un blocage dans le « *flux d'énergie* », « *l'élan vital* », « *le prana* », « *la force odique* » est un dévoiement du test musculaire tel qu'il est enseigné et pratiqué par les masseurs-kinésithérapeutes depuis 1954 (Daniels et Worthingam 1946). Ce détournement du test musculaire qui prétend obtenir un résultat limité à deux réponses possibles par similitude au système binaire permettant ainsi de vérifier si un muscle est « *connecté* », « *déconnecté* » ou encore « *on* » ou « *off* », constitue une pratique de charlatanisme et est interdite aux masseurs-kinésithérapeutes.

5/ Par suite le conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes ne reconnaît pas la « *kinésiologie* » comme une qualification, un diplôme, un titre, un grade, une fonction, une spécificité ou une spécialité de la masso-kinésithérapie. Pour cette raison, l'usage des termes de « *kinésologue* » et/ou « *kinésiologie* » par un masseur kinésithérapeute, constitue une faute disciplinaire au sens des articles R 4321-123, R 4321-124 et R 4321-125 du code de la santé publique.

En conclusion cette méthode de soin non conventionnelle constitue une dérive thérapeutique.

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.

La « microkinésithérapie » constitue une méthode non éprouvée qui ne bénéficie d'aucune reconnaissance légale, qui fait appel à des éléments physiopathologiques non démontrés tels que « la mémorisation tissulaire de l'agression » ou « les mécanismes d'autocorrection ». Elle ne fait pas non plus l'objet d'une reconnaissance par le conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

La « microkinésithérapie » apparaît ainsi comme une technique non conventionnelle, qui pourrait ouvrir la voie à une dérive thérapeutique.

L'article R.4321-87 du code de la santé publique dispose que le masseur kinésithérapeute ne peut conseiller et proposer au patient ou à son entourage, comme étant salubre ou sans danger, un produit ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé. Le même article proscrit toute pratique de charlatanisme.

Par ailleurs l'article R.4321-80 du code de la santé publique prévoit que :

« Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le masseur-kinésithérapeute s'engage personnellement à assurer au patient des soins consciencieux, attentifs et fondés sur les données actuelles de la science ».

En outre, l'article R.4321-65 CSP dispose que « le masseur-kinésithérapeute ne divulgue pas dans les milieux professionnels une nouvelle pratique insuffisamment éprouvée sans accompagner sa communication des réserves qui s'imposent. Il ne fait pas une telle divulgation auprès d'un public non professionnel ».

Nous demeurons donc réservés sur la pratique, par nos confrères, de la «microkinésithérapie».

Art. R. 4321-66. Recherche

Le Masseur Kinésithérapeute ne participe à des recherches sur les personnes que dans les conditions prévues par la loi. Il s'assure, dans la limite de ses compétences, de la régularité et de la pertinence de ces recherches ainsi que de l'objectivité de leurs conclusions. Le Masseur Kinésithérapeute traitant, qui participe à une recherche en tant qu'investigateur au sens de l'article L. 1121-1, veille à ce que la réalisation de l'étude n'altère ni la relation de confiance qui le lie au patient ni la continuité des soins.





Art. R. 4321-67. Interdiction de la publicité

La masso-kinésithérapie ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité, exception faite des cas prévus aux articles R.4321-124 et R. 4321-125. En particulier, les vitrines doivent être occultées et ne porter aucune mention autre que celles autorisées par l'article R. 4321-123.

Publicité	Doctrines 1 du 6 février 2009
<p>Les articles du code de déontologie relatifs à la publicité sont les suivants : R. 4321-67, R.4321-124, R.4321-125, R 4321-126.</p> <p>Ce sujet suscite de nombreuses questions auxquelles les réponses suivantes peuvent être apportées :</p> <p>Dans les pages professionnelles d'un annuaire téléphonique (Pages Jaunes ou autres), un Masseur Kinésithérapeute n'a pas le droit de faire paraître une annonce dans une commune autre que celle dans laquelle il exerce. D'ailleurs le caractère payant de cette insertion serait l'un des critères d'appréciation.</p> <p>L'article R. 4321-126 autorise la parution dans la presse d'une annonce lors d'une installation ou d'une modification des conditions d'exercice. Il s'agit donc d'une seule annonce, dans la presse locale, qui ne doit pas avoir de caractère publicitaire. Elle est soumise préalablement au CDO.</p> <p>L'apposition des plaques et leurs caractéristiques sont réglementées par l'article R. 4321-125. Les appellations et panneaux tels que « Centre de rééducation », « Centre de kinésithérapie » ne sont pas autorisés.</p> <p>En revanche un Masseur Kinésithérapeute pratiquant des activités exclusivement non thérapeutiques pourrait utiliser le terme « Centre de soins » (LPG ou autres) mais sans faire référence à sa qualité de Masseur Kinésithérapeute.</p> <p>Un cabinet multidisciplinaire peut utiliser, en plus des plaques professionnelles personnelles, une plaque «Cabinet paramédical».</p>	

Publicité	Doctrines 3 du 30 avril 2009
<p>1° L'article R. 4321-124 prévoit qu'un dispositif publicitaire doit être soumis pour autorisation au CDO mais ne précise pas le délai imparti à ce dernier pour répondre.</p> <p>Nous estimons que, par parallélisme avec l'article R4321-134 (cf. les contrats), le délai de réponse ne doit pas dépasser un mois et que l'absence de réponse équivaut à une réponse positive.</p> <p>2° De nombreuses questions portent sur des procédés plus ou moins astucieux dont le but est publicitaire mais se veut caché. Ainsi en est-il de la publicité sur son nom sans mention du titre de MK, de l'utilisation d'un site internet pour vanter ses mérites et ses installations, de la distribution de « cadeaux » avec mention des coordonnées professionnelles...</p> <p>Un site Internet vantant les mérites d'un MK ou de son cabinet et ouvert à son initiative doit être considéré comme de la publicité.</p> <p>En tout état de cause, c'est au CDO concerné que revient la mission de faire respecter les règles établies par le CNO. La pédagogie doit précéder la procédure disciplinaire.</p> <p>3° Une journée « porte ouverte » organisée dans un nouveau local, théoriquement réservée aux clients, est une manifestation publicitaire.</p> <p>4° En cas de création ou de transfert de cabinet, l'annonce devra être soumise au CDO.</p>	



- Le CDO peut-il intervenir auprès d'un confrère cité, de façon coutumière, dans un journal quotidien ?

C'est un sujet délicat et difficile. Le problème se pose le plus souvent pour les MK attachés à un club ou une équipe sportive qui peuvent donc être fréquemment cités par les journalistes.

Nous pensons qu'il faut inciter le confrère à « faire pression » sur le journaliste pour éviter de citer le nom, éviter un effet répétitif qui peut gêner les confrères. Un entretien avec le journaliste ne peut qu'être utile pour lui expliquer notre déontologie, lui-même étant soumis à sa propre déontologie.

Ce problème se pose aussi aux ordres médicaux avec des médecins ou chirurgiens.

- L'exercice non-thérapeutique (fitness) peut-il faire l'objet de publicité lorsqu'on exerce dans un autre cabinet en thérapeutique ?

Il faut se référer à l'article R. 4321-124 CSP et aux avis que nous avons déjà émis. En résumé le dispositif publicitaire doit être soumis au CDO. Le nom peut être mentionné mais pas le titre de MK. On peut certes considérer que cette publicité peut rejaillir sur l'activité thérapeutique et s'en offusquer. Il faut se rappeler que le code de déontologie, en matière de publicité, résulte d'un compromis qui, par définition ne satisfait pleinement personne.

Est-on certain que la patientèle apprécie le « mélange des genres » ?

- Lors d'une installation, une annonce est possible par voie de presse, à quelles dimensions se limiter ?

L'annonce doit rester discrète, il appartient au CDO d'en décider.

- Le MK peut-il citer aussi sa qualité d'ostéopathe ?

Ce n'est pas obligatoire pour le MK, notamment s'il a été autorisé à faire usage du titre et s'il a finalement décidé de ne pas exercer l'ostéopathie. En revanche, le MK ostéopathe qui exerce uniquement l'ostéopathie est tenu de mentionner les diplômes d'Etat, titres, certificats ou autorisations professionnelles dont ils sont titulaires.

- Un MK souhaite créer une activité de massage bien-être dans le local où il exerce une activité thérapeutique, quel type de publicité peut-il faire ?

L'article R. 4321-124 CSP doit être la référence. La publicité est **EXCLUSIVEMENT** autorisée dans les annuaires à usage du public dans une **AUTRE** rubrique que celle des MK. Le dispositif doit être soumis au CDO. Il ne peut pas être question de publicité sur la vitrine, de distribution de tracts, de site Internet.

Que peut-on faire figurer dans les annuaires à usage du public ?

L'article R. 4321-123 est explicite : tout ce qui ne figure pas dans cet article est interdit.

Ainsi certains annuaires proposent des indications complémentaires et même l'apparition en priorité du nom du praticien (et non dans l'ordre alphabétique). Ce référencement prioritaire est payant, dès lors son caractère publicitaire est indiscutable.

En revanche si aucune mention n'est faite du titre de Masseur Kinésithérapeute, l'article R. 4321-124 autorise la parution dans une rubrique autre que celle de Masseur Kinésithérapeute; le dispositif publicitaire doit être soumis au CDO qui apprécie.

Doctrine 8 du 10 février 2010

Certains professionnels de santé dont des Masseurs Kinésithérapeutes interviennent à la télévision pour faire de la publicité en faveur de certains produits, attestant du réel intérêt de ceux-ci. Sont-ils répréhensibles ?

Nous ne pensons pas que ce type d'intervention soit systématiquement à proscrire. Mais dans des cas précis, le code de déontologie pourrait être invoqué (publicité pour des produits potentiellement dangereux, charlatanisme).

En revanche l'identité du Masseur Kinésithérapeute et ses coordonnées ne doivent pas être données. Un pseudonyme pourrait être utilisé après déclaration au Conseil départemental.

Doctrine 8 du 10 février 2010

Certains professionnels de santé dont des Masseurs Kinésithérapeutes interviennent à la télévision pour faire de la publicité en faveur de certains produits, attestant du réel intérêt de ceux-ci. Sont-ils répréhensibles ?

Nous ne pensons pas que ce type d'intervention soit systématiquement à proscrire. Mais dans des cas précis, le code de déontologie pourrait être invoqué (publicité pour des produits potentiellement dangereux, charlatanisme).

En revanche l'identité du Masseur Kinésithérapeute et ses coordonnées ne doivent pas être données. Un pseudonyme pourrait être utilisé après déclaration au Conseil départemental.

Doctrine 14 du 7 janvier 2011

Dans le cadre d'une activité strictement non thérapeutique, un Masseur Kinésithérapeute peut-il diffuser une publicité sur laquelle il se présenterait sous un pseudonyme?

Il faut bien distinguer deux cas : l'activité est-elle exclusivement non-thérapeutique, oui ou non.

Dans le premier cas, la publicité avec mention de la qualité de Masseur Kinésithérapeute et de son nom est possible. Le dispositif doit être soumis au Conseil départemental.

Dans le second cas la publicité est interdite.

Des dérogations au principe peuvent être envisagées en tenant compte du critère fondamental du possible retombé sur l'activité thérapeutique.

L'appréciation par le Conseil départemental pourra être différente en fonction du lieu d'exercice. Une publicité dans une petite ville aura un autre effet qu'à Paris.

On peut penser qu'une publicité pour une activité non thérapeutique dans un arrondissement de l'ouest de Paris sera sans effet sur l'activité thérapeutique pratiquée dans le 20^{ème} arrondissement.

Enfin l'article R. 4321-118 du code de la santé publique doit être respecté s'agissant d'une activité masso-kinésithérapique.



Vitrines. Publicité	<i>Doctrine 2 du 20 mars 2009</i>
<p>Est-il possible d'inscrire sur les vitrines (dans les grandes villes les cabinets sont assez souvent installés dans d'anciens locaux commerciaux) des indications professionnelles telles que massages, kinésithérapie ?</p> <p>L'article R. 4321-67 interdit tout procédé direct ou indirect de publicité. Par conséquent, la réponse ne peut qu'être négative.</p> <p>En revanche peuvent être utilisés les plaques professionnelles ainsi que l'enseigne agréée par le Conseil national.</p> <p>Par ailleurs, faire figurer sur des cartons d'invitation, à l'occasion d'une inauguration de locaux professionnels, les actes thérapeutiques plus ou moins spécifiques qui y sont dispensés, serait un procédé publicitaire même si les bénéficiaires sont uniquement des médecins.</p>	

Plaque signalétique/Vitrine/Cabinet paramédical	<i>Doctrine 9 du 22 mars 2010</i>
<p>L'article R. 4321-67 du code de la santé publique permet, de fait, la mention sur les vitrines des indications autorisées par l'article R. 4321-123 du même code.</p> <p>L'article R. 4321-125 du code de la santé publique autorise l'apposition d'une enseigne dont les caractéristiques ont été définies par le conseil national de l'Ordre. Cette faculté a été offerte pour compenser la disparition des mentions publicitaires sur les vitrines. C'est même une condition sine qua non.</p> <p>Dans cet esprit les mentions autorisées sur les vitrines par l'article R. 4321-123 ne doivent pas dépasser les dimensions de la plaque professionnelle, soit 30x40, pour ne pas générer de différences avec les autres professionnels.</p> <p>En résumé les Masseurs Kinésithérapeutes exerçant dans des locaux dotés de vitrines ont le choix entre la plaque professionnelle et l'inscription sur la vitrine aux mêmes dimensions des mentions autorisées par l'article R. 4321-123.</p> <p>Le fait d'exercer dans un cabinet paramédical ne permet pas de déroger aux règles de notre code de déontologie, même si d'autres professions ne sont pas soumises à des règles identiques.</p>	



Publicité. Totem. Mention du titre de MK	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>S'agissant d'un local spécifique à une activité non-thérapeutique, nous ne voyons pas de raison de nous opposer à l'installation d'un totem (enseigne sur pied) discret et nous considérons que ceci ne fait pas partie du dispositif publicitaire à soumettre au Conseil départemental de l'Ordre.</p> <p>Dans le dispositif publicitaire qui doit être soumis au Conseil départemental de l'Ordre (art R.4321-124) peut-on faire figurer la mention du titre de Masseur Kinésithérapeute ?</p> <p>Certains confrères ont relevé une contradiction entre nos réponses sur ce thème d'avril et de décembre 2009.</p> <p>Nous tenons donc à préciser notre position qui, répétons-le, ne relève que de la doctrine.</p> <p>Il faut distinguer deux cas de figure : le Masseur Kinésithérapeute exerce exclusivement dans le cadre non-thérapeutique, et le Masseur Kinésithérapeute a une double activité, thérapeutique et non-thérapeutique.</p> <p>Dans le premier cas nous estimons qu'il peut mentionner sa qualité de Masseur Kinésithérapeute.</p> <p>Dans le second cas, le critère d'appréciation doit être fonction de l'importance des retombées potentielles de la publicité faite pour l'activité non-thérapeutique sur l'activité thérapeutique.</p> <p>C'est là que le Conseil départemental de l'Ordre a un rôle primordial. Si les deux activités sont pratiquées dans le même local, il est clair qu'il y a risque de retombées et donc de concurrence déloyale ; l'interdiction de la mention du titre de Masseur Kinésithérapeute s'impose (article R. 4321-124 du code de la santé publique). En revanche si les deux activités sont pratiquées dans des locaux distincts, le Conseil départemental de l'Ordre devra évaluer le risque.</p> <p>En effet la décision peut être différente en fonction de certains critères, particulièrement l'importance de la localité, de la ville et du dispositif publicitaire.</p> <p>Ainsi activité thérapeutique dans le 20ème arrondissement de Paris et activité non thérapeutique dans le 16ème ne justifieraient pas l'interdiction de mentionner le titre de Masseur Kinésithérapeute. Evidemment dans une petite ville le refus peut être une meilleure réponse.</p> <p>Nous nous en remettons à la sagesse des décideurs locaux. Si de nombreux recours devaient être soumis au Conseil national de l'Ordre, nous serions dans l'obligation d'établir des critères plus précis.</p>	

Envoi de courriers à des médecins	<i>Doctrine 8 du 10 février 2010</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute peut-il informer les médecins de son secteur, de l'acquisition d'un appareil et leur demander de prescrire au minimum 10 séances ?</p> <p>Bien entendu cela est inadmissible et assimilable à de la publicité. De plus faire pression sur les prescripteurs nous paraît cavalier et inconvenant.</p>	

Formation et information	<i>Doctrine 14 du 7 janvier 2011</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute vient de suivre une formation en urogynécologie, peut-il en informer les urologues de son secteur?</p> <p>Une information discrète, par courrier personnalisé à l'adresse des médecins concernés ne nous paraît pas condamnable.</p>	



Carte de réhabilitation respiratoire	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>La SPLF (société de pneumologie de langue française) regroupant des Masseurs Kinésithérapeutes et une organisation dénommée « Alvéole » publie une carte, sur internet, à l'adresse des patients concernés. Des Masseurs Kinésithérapeutes qui ont signé une charte y figurent.</p> <p>Sur le principe, la commission de déontologie ne pense pas devoir émettre un avis défavorable à ce type d'information par internet existant déjà dans d'autres domaines. Nous rappelons que le Masseur Kinésithérapeute doit garder sa liberté technique et ne doit pas se prévaloir d'une quelconque qualification.</p>	
Communication dans les salles d'attente	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>Peut-on installer dans les salles d'attente un système de diffusion sur écran ?</p> <p>Il ne s'agirait pas de programmes télévisuels mais d'informations générales, de publicités sur des médicaments sans ordonnance, de messages de prévention.</p> <p>Déontologiquement nous ne voyons pas d'obstacle dès lors qu'il n'y a pas d'implication commerciale (article R. 4321-67 du CSP) et donc de rémunération du Masseur Kinésithérapeute ou de ventes de produits bénéficiaires de la publicité.</p>	
Affichage	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>Une société de formation en entreprise souhaite mentionner sur un véhicule de fonction un slogan « Des Masseurs Kinésithérapeutes au service de la prévention ». Est-ce possible ?</p> <p>Dès lors que les noms des Masseurs Kinésithérapeutes ne sont pas cités, nous ne voyons pas de raison déontologique d'intervenir.</p>	
Parution sur un site commercial	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute peut-il bénéficier d'une citation sur un site internet de type commercial ou promotionnel comme collaborateur du détenteur du site (en l'occurrence un professeur de gymnastique) ?</p> <p>Non, il s'agirait d'une publicité indirecte, déguisée</p>	
Internet. Publicité	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>Une revue professionnelle a fait paraître une publicité pour une société réalisant des sites internet pour des professionnels de santé. S'agit-il de publicité?</p> <p>Le Conseil national de l'Ordre va diffuser un vade-mecum concernant la création par les Masseurs Kinésithérapeutes de leur propre site. Les sites, s'ils remplissent les conditions précisées par ce vade-mecum, ne seront pas considérés comme des dispositifs publicitaires.</p> <p>Il paraît impossible de refuser la création de sites d'ailleurs autorisés notamment aux médecins et chirurgiens-dentistes.</p> <p>Le Masseur Kinésithérapeute désirant créer un site internet informatif devra s'engager à respecter le vade-mecum ainsi que le code de déontologie, plus particulièrement les articles évoquant la publicité.</p> <p>En cas d'infraction, les Conseil départementaux de l'Ordre pourront saisir la Chambre disciplinaire de première instance si le contrevenant ne corrigeait pas le contenu de son site</p>	



Question posée sur l'amalgame fait par les professionnels entre la création d'un site Internet et la création de profil sur Facebook.

Le Conseil national de l'Ordre a diffusé une charte internet à l'usage des Masseurs Kinésithérapeutes désirant créer un site internet.

Aujourd'hui on constate que de nombreux masseurs-kinésithérapeutes utilisent des réseaux sociaux, comme des millions de français.

Ces réseaux, Facebook, Twitter, Orkut, Viadeo sont utilisés pour échanger des informations d'ordre privé mais aussi pour constituer des pages, des groupes visant à se faire professionnellement connaître.

Dès lors nous considérons que l'article R. 4321-67 du code de la santé publique interdisant tous les procédés directs ou indirects de publicité, doit être appliqué. D'autant plus que la justice française considère que Facebook, et les autres réseaux sociaux par extrapolation, sont un espace public et que les adresses et numéros de téléphone mobile peuvent être mentionnés.

Enfin Facebook se réservant le droit d'utilisation de toutes les informations figurant sur le profil, aucun contrôle n'est possible sur l'usage qui en sera fait : publicité, revente ou autres.

Nous conseillons donc aux Conseils départementaux de l'Ordre d'appliquer les mêmes règles que pour les sites internet en interdisant toute publicité directe ou indirecte.

Annexe 2 :

Charte internet relative à la création de sites internet par les Masseurs Kinésithérapeutes



Art. R. 4321-68. Cumul avec une autre activité

Un Masseur Kinésithérapeute peut exercer une autre activité, sauf si un tel cumul est incompatible avec l'indépendance, la moralité et la dignité professionnelles ou est susceptible de lui permettre de tirer profit de ses prescriptions.

Dans le cadre de cette autre activité, après accord du conseil départemental de l'ordre, il peut utiliser son titre de Masseur Kinésithérapeute.

Activités non thérapeutiques	<i>Doctrine 3 du 30 avril 2009</i>
<p>Le MK qui exerce exclusivement dans le domaine non-thérapeutique peut faire état de son titre et utiliser un dispositif publicitaire après autorisation du CDO (article R. 4321-68 CSP).</p> <p>En revanche le MK qui a un exercice mixte (dans le sens d'activité thérapeutique et non thérapeutique) ne bénéficie de ces possibilités qu'à condition que ces deux activités s'exercent dans des locaux différents, à entrée particulière.</p> <p>Si ce n'est pas le cas, il devra se limiter à une information sans faire état de sa qualité de MK dans un annuaire à une rubrique autre que celle des MK.</p>	
	<i>Doctrine 3 du 30 avril 2009</i>
<ul style="list-style-type: none">• Des groupements nationaux d'aide au développement des actes hors nomenclature sollicitent les MK. <p>Cette activité qui se réaliserait via une société commerciale (SARL) proposant massages et vente de produits est-elle possible ?</p> <p>Si cette activité est réalisée dans des locaux spécifiques, distincts d'un cabinet classique, avec entrée séparée, cela ne pose pas de problème. Quant à la vente de produits, nous ne pouvons que vous renvoyer à notre avis du 26 février 2009.</p> <ul style="list-style-type: none">• Peut-on, au sein de son cabinet, dispenser des soins tels que shiatsu, massage californien, pratiques alternatives ? Que peut-on inscrire sur ses documents professionnels (cartes) ? Doit-on remplir des feuilles de soins ? Faut-il réserver un espace particulier dans son cabinet ? <p>Cette activité est possible sous réserve que le terme « pratiques alternatives » recouvre des actes masso-kinésithérapiques. Il n'est pas besoin de réserver un espace particulier et l'utilisation de feuilles de soins n'est pas obligatoire mais devis dans certains cas et facture le sont. Si la carte de visite professionnelle est utilisée à l'extérieur du cabinet, il vaut mieux donner une seconde carte sur laquelle aucune référence au titre de MK ne figurera.</p> <ul style="list-style-type: none">• Un MK peut-il vendre, et si oui dans quelles limites, des produits dans son cabinet ? <p>La réponse à cette question a déjà été développée, elle est négative.</p>	



Double exercice ou exercice d'une autre activité	<i>Doctrine 3 du 30 avril 2009</i>
<p><u>Naturopathie :</u> Peut-on exercer la naturopathie et la masso-kinésithérapie dans un même local ? La naturopathie n'étant pas reconnue en France, il nous paraît dangereux et contraire au code de déontologique de la pratiquer dans ces conditions. Ce serait nuire à l'image de la profession et encourir des poursuites pour exercice illégal de la médecine. Cela nous paraît incompatible avec l'esprit de l'article R 4321-110 qui nous impose d'avoir de bons rapports avec les membres des autres professions de santé.</p> <p><u>Activités de formation ou de communication :</u> Avoir des activités de formation ou de communication y compris par l'intermédiaire de sociétés et exercer la masso-kinésithérapie ne contrevient pas à l'article R 4321-68 du code de déontologie dès lors que cette activité n'est pas utilisée à des fins publicitaires personnelles.</p> <p><u>Ostéopathie :</u> Un MK peut-il louer une pièce de son cabinet à un ostéopathe ? Déontologiquement cela paraît possible.</p>	

Double activité	<i>Doctrine 4 du 18 juin 2009</i>
<p>Peut-on exercer la masso-kinésithérapie et être artisan-prothésiste ? Cela n'est pas déontologiquement interdit, à condition que les appareillages fabriqués ne soient pas vendus sur ses propres prescriptions (article R. 4321-68 CSP). De même, il n'est pas possible de tirer profit de ses prescriptions, que ce soit directement ou indirectement par l'intermédiaire d'une société (articles L. 4113-6 et L. 4113-8 du CSP).</p> <p>Ainsi, le Conseil d'Etat a jugé, le 12 janvier 2005, qu'était fondée une décision du Conseil national de l'ordre des médecins qui avait interdit à un médecin, praticien hospitalier urgentiste, de posséder 30% du capital d'une société d'ambulances, estimant qu'il pouvait tirer indirectement profit de ses prescriptions.</p> <p>L'article R. 4321-69 pourrait aussi être évoqué, mais cet article vise, dans son esprit, plutôt la commercialisation de remèdes, produits ou appareils dont la vente ne fait l'objet d'aucun monopole et dont l'efficacité n'est pas prouvée ou officialisée.</p> <p>En conclusion le critère principal à prendre en considération est l'interdiction de tirer un bénéfice quelconque de ses prescriptions, ce terme devant être compris dans sa plus large acception.</p>	

	<i>Doctrine 6 du 30 octobre 2009</i>
<p>1) La création d'une société de recrutement de Masseurs Kinésithérapeutes européens pour un exercice sur le territoire français tombe-t-il sous le coup de l'article R 4321-68 du code de la santé publique ? Cet article vise le cumul de la profession de Masseur Kinésithérapeute avec une autre activité professionnelle.</p> <p>D'une part, dès lors que l'indépendance, la moralité et la dignité professionnelles ne sont pas mises en cause, rien ne s'oppose à l'exercice conjoint d'une autre profession. D'autre part l'activité de recrutement ne peut pas être source de profits grâce à des prescriptions.... Par conséquent, ce cumul nous paraît possible.</p> <p>2) Les sociétés d'exercice qui créent d'autres sociétés d'exercice sont-elles concernées par l'article R 4321-129 du code de la santé publique ?</p> <p>Nous estimons que ces sociétés doivent être assimilées à un exercice individuel ou en association. Par conséquent, un second lieu d'exercice est possible en toute liberté, il doit faire l'objet d'une déclaration. Un troisième lieu (et au-delà) doit faire l'objet d'une d'autorisation dans les conditions prévues à l'article R. 4321-129 du code de la santé publique.</p>	



Activité secondaires	<i>Doctrine 10 du 1^{er} juin 2010</i>
<p>Peut-on avoir une activité secondaire uniquement à domicile, dans une autre commune que celle d'implantation de son cabinet principal?</p> <p>Rien ne permet de s'opposer à cette situation.</p> <p>Le Masseur Kinésithérapeute utilisera l'adresse personnelle de sa résidence dans cette commune et la CPAM devrait lui délivrer des feuilles de soins à cette adresse. L'exercice étant exclusivement à domicile, la plaque professionnelle est proscrite.</p> <p>Le procédé qui consisterait en l'utilisation d'une adresse fictive, celle d'un cabinet médical ou autre, n'autoriserait pas l'usage d'une plaque sauf en cas de services rendus par le cabinet hôte (exemple: secrétariat, accueil téléphonique...). Dans cette hypothèse il s'agirait d'un véritable cabinet secondaire.</p>	
	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>Peut-on avoir une clientèle uniquement de domiciles dans sa ville de résidence, tout en ayant un cabinet dans une autre ville ?</p> <p>Rien ne permet ni légalement ni déontologiquement de s'y opposer.</p> <p>Exercice en France et en Belgique (ou autre pays) ?</p> <p>Nous pensons que nous ne devons pas prendre en considération l'activité hors de France (assistanat, détention d'un cabinet, etc.) pour apprécier la situation de ces Masseurs Kinésithérapeutes vis-à-vis du code de déontologie, celui-ci n'ayant pas force de loi hors de nos frontières ; ce type d'exercice exceptionnel obéira donc aux seules règles applicables en France, sans prise en considération de l'activité hors des frontières</p>	
Complément d'activité	<i>Doctrine 6 du 30 octobre 2009</i>
<p>1) Peut-on exercer en libéral et avoir une autre activité salariale qui consiste à tester des produits en rapport avec la masso-kinésithérapie et en assurer la promotion ?</p> <p>La réponse est positive, à condition de respecter les articles R 4321-68 et R 4321-69 du code de la santé publique.</p> <p>2) Peut-on proposer et effectuer des massages dans des gîtes ou chambres d'hôtes ?</p> <p>Déontologiquement rien ne s'y oppose mais il nous paraît souhaitable d'en informer le CDO. Le propriétaire des gîtes pourra spécifier ces prestations dans sa publicité, sans préciser le nom du Masseur Kinésithérapeute.</p>	
Activités annexes hors cabinets	<i>Doctrine 7 du 23 novembre 2009</i>
<p>Rien ne s'oppose à l'exercice au sein d'associations ou d'autres structures, dans un cadre non thérapeutique, d'activités telles que : fitness, musculation, aquagym qui entrent dans le champ de l'article 13 du décret relatif aux actes professionnels.</p>	



Activités connexes	<i>Doctrine 7 du 23 novembre 2009</i>
<p>Des Masseurs Kinésithérapeutes formés en kinésithérapie du sport et propriétaires d'une salle de sports, peuvent-ils faire profiter gratuitement les patients traités à leur cabinet de ces installations, sachant que ces deux activités sont juridiquement indépendantes ?</p> <p>L'article R 4321-68 prévoit la possibilité d'une autre activité sous certaines conditions notamment de ne pas tirer profit de ses prescriptions.</p> <p>Dans le cas suscit�, pour parfaire la r�ducation des patients, la mise à disposition des installations sportives est gratuite; ce mode d'action est donc licite déontologiquement, à condition que la r�ducation proprement dite soit effectuée au cabinet et dans le respect de la nomenclature.</p>	
Divers	<i>Doctrine 8 du 10 février 2010</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute peut-il intervenir ponctuellement dans un cours de yoga ? Dans ce cas nom et qualité peuvent-ils figurer sur des dépliants ?</p> <p>Il est clair que, s'agissant de donner aux participants des notions d'anatomie, de physiologie et autres, le Masseur Kinésithérapeute est totalement libre. On peut tolérer que son nom et sa qualité-g�ge de sérieux pour l'association- figurent discrètement sur des dépliants, sans dérive publicitaire.</p>	



Art. R. 4321-69. Distribution à des fins lucratives des produits et dispositifs médicaux

Il est interdit à un Masseur Kinésithérapeute, sauf dérogations accordées par le conseil national de l'ordre, dans les conditions prévues par l'article L. 4113-6, de distribuer à des fins lucratives, des remèdes, appareils ou produits présentés comme ayant un intérêt pour la santé.

Vente de produits	<i>Doctrine 2 du 20 mars 2009</i>
<p>L'article L. 4211-1 du code de la santé publique définit le contenu du monopole des pharmaciens. Les articles D. 4211-11, D. 4211-12 apportent des précisions sur les plantes médicinales qui peuvent être vendues par des personnes autres que les pharmaciens.</p> <p>L'article D. 4211-13 apporte quant à lui des précisions sur les huiles essentielles qui relèvent du monopole des pharmaciens. <i>A contrario</i> toutes les huiles essentielles qui ne sont pas mentionnées ne relèvent pas de leur monopole.</p> <p>L'ordre des pharmaciens est particulièrement vigilant sur ces sujets.</p> <p>L'article L. 4321-19 du code de la santé publique a rendu applicable à notre profession les articles L. 4113-6 et L. 4113-8 du même code.</p> <p>Ces articles prévoient notamment qu'il est interdit aux professionnels de santé de recevoir des avantages en nature ou en espèces, de façon directe ou indirecte, d'entreprises assurant des prestations, produisant ou commercialisant des produits pris en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale.</p> <p>Ainsi tirer un profit quelconque de la vente à des patient(e)s de sondes de rééducation serait illicite et constituerait un exercice illégal de la pharmacie.</p> <p>Est également interdit le fait, pour ces entreprises, de proposer ou procurer ces avantages.</p> <p>Mais échappent à cette interdiction, sous certaines conditions, les avantages qui s'inscrivent dans le cadre d'activités de recherche ou d'évaluation scientifique. Mais dans ces cas, des conventions doivent être signées et soumises au Conseil de l'ordre.</p> <p>La vente ou la prescription de médicaments, d'appareils orthopédiques ou autres, de quelque nature qu'ils soient ne peuvent donner lieu à intérêts ou ristournes.</p> <p>Enfin, l'article R. 4321-69 interdit de distribuer à des fins lucratives des remèdes, des appareils ou produits présentés comme ayant un intérêt pour la santé. Des dérogations accordées par le conseil national sont possibles dans les conditions prévues par l'article L. 4113-6.</p> <p>Cependant l'article R. 4321-67 interdit d'exercer la masso-kinésithérapie comme un commerce. De plus, l'article R. 4321-73 interdit de dispenser des actes ou de prescrire dans des locaux commerciaux et dans tout autre lieu où sont mis en vente des produits ou appareils figurant dans la liste des dispositifs médicaux qu'il peut prescrire.</p> <p>En résumé tout acte de vente, en l'absence de dérogations accordées par le Conseil national, nous semble devoir être proscrit.</p> <p>Bien entendu le fait de facturer au patient des produits ou matériels consommables (électrodes, draps non-tissés etc.) serait, en outre, en infraction avec la réglementation de l'assurance maladie.</p>	
Divers	<i>Doctrine 4 du 18 juin 2009</i>
<p>Un MK peut-il constituer une société de distribution de matériels médicaux dont il serait le gérant ? Sur le principe, aucune impossibilité déontologique à moins qu'il en tire des profits par ses prescriptions personnelles.</p>	



Art. R. 4321-70. Partage d'honoraires

Le partage d'honoraires entre Masseurs Kinésithérapeutes, ou entre un Masseur Kinésithérapeute et un autre professionnel de santé, est interdit sous quelque forme que ce soit, hormis les cas prévus dans les contrats validés par le conseil départemental de l'ordre.

L'acceptation, la sollicitation ou l'offre d'un partage d'honoraires, même non suivies d'effet, sont interdites.

Art. R. 4321-71. Compérag

Le compérag entre Masseurs Kinésithérapeutes, ou entre un Masseur Kinésithérapeute et un autre professionnel de santé ou toute autre personne est interdit.

Art. R. 4321-72. Interdiction de procurer des avantages

Sont interdits au Masseur Kinésithérapeute :

- 1o Tout acte de nature à procurer au patient un avantage matériel injustifié ou illicite ;
- 2o Toute ristourne en argent ou en nature, toute commission à quelque personne que ce soit ;
- 3o En dehors des conditions fixées par l'article L. 4113-6, la sollicitation ou l'acceptation d'un avantage en nature ou en espèces sous quelque forme que ce soit, d'une façon directe ou indirecte, pour une prescription ou un acte thérapeutique quelconque.

Ristournes. Commissions	<i>Doctrine 2 du 20 mars 2009</i>
<p>L'article R. 4321-72 interdit ces pratiques.</p> <p>La ristourne doit être entendue comme une réduction du tarif conventionnel. La commission consiste en un versement d'une «rémunération» à celui qui a «fourni» le client/patient.</p> <p>Il faut distinguer ces pratiques de celles existant dans certains établissements de soins (cliniques, maisons de retraite médicalisées etc.) qui réclament un pourcentage des honoraires en compensation d'avantages fournis aux praticiens : secrétariat, locaux, matériels.</p> <p>En tout état de cause, les contrats doivent être communiqués au Conseil départemental qui peut donc examiner chaque cas.</p>	

Art. R. 4321-73. Conditions de dispensation des actes et de prescription des dispositifs médicaux

Il est interdit au Masseur Kinésithérapeute de dispenser tout acte ou de délivrer toute prescription dans des locaux commerciaux et dans tout autre lieu où sont mis en vente des produits ou appareils figurant dans la liste des dispositifs médicaux qu'il peut prescrire.

Locaux commerciaux	<i>Doctrine 3 du 30 avril 2009</i>
<p>L'article R. 4321-73 CSP interdit l'exercice dans un local commercial et dans tout autre lieu où sont mis en vente des produits ou appareils figurant dans la liste des dispositifs médicaux qu'un MK peut prescrire.</p> <p>C'est bien sûr dans les deux types de locaux que l'exercice est interdit. Ainsi, à titre d'exemple, la masso-kinésithérapie ne peut pas être pratiquée dans une pharmacie.</p>	





Art. R. 4321-74. Utilisation du nom, titre et déclaration du Masseur Kinésithérapeute par les tiers

Le Masseur Kinésithérapeute veille à l'usage qui est fait de son nom, de sa qualité ou de ses déclarations. Il ne doit pas tolérer que les organismes, publics ou privés, où il exerce ou auxquels il prête son concours, utilisent son identité à des fins publicitaires auprès du public non professionnel.

Utilisation du titre de Masseur Kinésithérapeute	<i>Doctrine 6 du 30 octobre 2009</i>
Peut-on faire mention de son titre sur des brochures associatives, sachant qu'aucun acte professionnel ne sera réalisé au sein de l'association ?	
Sur le principe, il n'y a pas de raison de s'y opposer. Néanmoins nous pensons qu'il faut être prudent et donc attentif aux motivations et aux buts de l'association de manière à ne pas donner prise à une accusation de publicité.	
Il conviendra d'être également vigilant sur les éventuels risques de dérives sectaires.	

Art. R. 4321-75. Mandat électif

Il est interdit à un Masseur Kinésithérapeute qui remplit un mandat électif ou une fonction administrative d'en user pour accroître sa clientèle.

Art. R. 4321-76. Certificat de complaisance

La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite.

Attestation	<i>Doctrine 14 du 7 janvier 2011</i>
La patiente d'un masseur-kinésithérapeute demande un document décrivant ses troubles cervicaux en lien avec une maltraitance infligée par le mari contre lequel elle porte plainte. Que faire ?	
La prudence s'impose. L'article R. 4321-76 du code de la santé publique interdit la délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance.	
Le Masseur Kinésithérapeute n'a pas de raison de refuser un certificat à sa patiente mais il doit se limiter à la description des troubles cervicaux.	
Il doit se garder de tout commentaire, notamment de faire allusion à des faits ou à des circonstances dont il n'a pas été témoin. C'est ainsi qu'en aucun cas il ne doit faire allusion au mari, à moins d'avoir assisté personnellement à ces maltraitances. La justice a condamné un médecin qui avait commis une telle imprudence.	
Le secret professionnel ne s'oppose pas à la rédaction d'un tel document à la condition impérative qu'il soit remis en main propre à la patiente, libre d'en faire usage à sa guise. Il devra indiquer sur le certificat que celui-ci a été remis en mains propres à la patiente.	

Art. R. 4321-77. Fraude et abus de cotation

Toute fraude, abus de cotation, indication inexacte des actes effectués ou des honoraires perçus, ou les deux simultanément, sont interdits.



Art. R. 4321-78. Exercice illégal

Sont interdites la facilité accordée ou la complicité avec quiconque se livre à l'exercice illégal de la masso-kinésithérapie.

Exercice illégal	<i>Doctrine 4 du 18 juin 2009</i>
<p>Peut-on échapper à l'article R 4321-78 CSP qui interdit la complicité d'exercice illégal en ouvrant un cabinet de « bien-être » dans un centre peuplé d'illégaux ?</p> <p>A priori cela semble possible sous certaines conditions, citons ne pas partager le cabinet, ne pas être actionnaire du centre, ne pas tirer profit des exercices illégaux. Chaque cas peut être spécifique.</p> <p>Que recouvre la masso-kinésithérapie (article L 4321-1 du CSP) ? Une SELARL peut-elle pratiquer des activités classiques (balnéothérapie, Mézières,) et des activités qui sont du domaine de bien-être ou de la prévention(école du dos, aquagym) ?</p> <p>Déontologiquement et juridiquement ce type d'exercice ne pose pas de problèmes, dès lors que le code de déontologie est respecté (publicité, plaques etc.).</p> <p>Peut-on y ajouter l'ostéopathie ?</p> <p>A condition de posséder le titre, l'activité d'ostéopathe est légale. Mais la SELARL est une société qui exerce exclusivement la masso-kinésithérapie. Il paraît donc nécessaire juridiquement de dissocier les deux activités.</p>	

Pratique LPG	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>Peut-on faire pratiquer du LPG par sa femme ou sa secrétaire (non esthéticienne, non Masseur Kinésithérapeute)?</p> <p>Cette pratique exposerait le Masseur Kinésithérapeute à des poursuites pour complicité d'exercice illégal de la profession.</p> <p>Peut-on apposer une plaque « Centre agréé LPG »?</p> <p>Nous vous renvoyons à notre réponse du 06-02-2009.</p>	

	<i>Doctrine 14 du 7 janvier 2011</i>
<p>LPG dispense des formations à des non Masseurs Kinésithérapeutes, à des non esthéticiennes et délivre aux stagiaires des « autorisations d'exercer » sous couvert d'un Masseur Kinésithérapeute.</p> <p>Un Masseur Kinésithérapeute peut-il en conséquence faire travailler ces personnes dans son cabinet notamment s'il s'agit de son épouse et de sa secrétaire?</p> <p>L'autorisation délivrée par LPG n'a aucune valeur juridique. Ne pourrait-on pas considérer qu'il s'agit d'une complicité d'exercice illégal?</p> <p>La justice a considéré que l'utilisation du système LPG (palper-rouler) était assimilable à un massage.</p> <p>Concernant le Masseur Kinésithérapeute qui couvre cette activité, il est clair qu'il tombe sous le coup de la complicité d'exercice illégal de la masso-kinésithérapie condamnable pénalement mais aussi déontologiquement (cf. l'article R 4321-78 du code de la santé publique)</p>	

Art. R. 4321-79. Déconsidération de la profession

Le Masseur Kinésithérapeute s'abstient, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci.



SOUS SECTION 2

Devoirs envers les patients

Art. R. 4321-80. Qualité des soins

Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le Masseur Kinésithérapeute s'engage personnellement à assurer au patient des soins consciencieux, attentifs et fondés sur les données actuelles de la science.

Impératif de qualité des actes

Art. R. 4321-81. Diagnostic

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.

Art. R. 4321-82. Formulation des prescriptions

Le Masseur Kinésithérapeute formule ses prescriptions avec toute la clarté indispensable, veille à leur compréhension par le patient et son entourage et s'efforce d'en obtenir la bonne exécution.

Art. R. 4321-83. Information du malade

Le Masseur Kinésithérapeute, dans les limites de ses compétences, doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, une information loyale, claire et appropriée sur son état, et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension. Toutefois, sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-7, lorsque le médecin, appréciant en conscience, tient, pour des raisons légitimes, le patient dans l'ignorance d'un diagnostic ou pronostic graves, le Masseur Kinésithérapeute ne doit pas révéler ces derniers.

Révélation au patient	<i>Doctrine 2 du 20 mars 2009</i>
<p>Si le médecin a choisi de ne pas dévoiler à son patient un diagnostic ou pronostic graves le Masseur Kinésithérapeute ne doit pas les révéler. Tel est le sens de l'article R. 4321-83.</p> <p>Dans le cas où il ne respecterait pas cette obligation, il s'exposerait à des poursuites disciplinaires initiées par le médecin, la famille, voire le malade.</p> <p>Certes nous pourrions considérer que ce dernier a le droit de savoir. Mais nous ne sommes pas certains qu'il soit en mesure d'entendre et de supporter le diagnostic ou pronostic. Les textes ont justement pris en considération ces situations en laissant le médecin juger en conscience de chaque cas. Le Masseur Kinésithérapeute doit respecter le choix et la décision du médecin.</p>	



Art. R. 4321-84. Consentement du malade

Le consentement de la personne examinée ou soignée est recherché dans tous les cas. Lorsque le patient, en état d'exprimer sa volonté, refuse le traitement proposé, le Masseur Kinésithérapeute respecte ce refus après avoir informé le patient de ses conséquences et, avec l'accord de ce dernier, le médecin prescripteur.

Si le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté, le Masseur Kinésithérapeute ne peut intervenir sans que la personne de confiance désignée ou ses proches aient été prévenus et informés, sauf urgence ou impossibilité.

Le Masseur Kinésithérapeute appelé à donner des soins à un mineur ou à un majeur protégé s'efforce de prévenir ses parents ou son représentant légal et d'obtenir leur consentement. En cas d'urgence, même si ceux-ci ne peuvent être joints, le Masseur Kinésithérapeute donne les soins nécessaires. Si l'avis de l'intéressé peut être recueilli, le Masseur Kinésithérapeute en tient compte dans toute la mesure du possible.

Consentement éclairé	<i>Doctrine 2 du 20 mars 2009</i>
<p>Dans des cas particuliers, le devoir d'informer le patient et de recueillir son consentement éclairé peut présenter des difficultés, par exemple lorsqu'il s'agit d'un patient étranger.</p> <p>Nul n'est tenu à l'impossible, néanmoins le praticien devra utiliser les moyens qu'il jugera les plus appropriés pour satisfaire à cette obligation.</p> <p>L'apposition d'une mention « lu et approuvé » sur un document informatif mais pas sur un bilan peut se concevoir. Cette précaution n'exonère pas le praticien de sa responsabilité, elle ne peut qu'être une preuve que l'information a été donnée et le consentement acquis.</p>	



Consentement du mineur ou du majeur sous tutelle	<i>Doctrines 3 du 30 avril 2009</i>
<p>L'article L. 1111-4 du CSP prévoit que le consentement du mineur ou du majeur sous tutelle doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.</p> <p>Les soins indispensables doivent être délivrés même lorsque la personne qui détient l'autorité parentale (ou le tuteur) refuse un traitement et que ce refus risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du patient.</p> <p>Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6 CSP (qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant), ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté.</p>	

	<i>Doctrines 4 du 18 juin 2009</i>
<p>Il revient au MK de rechercher systématiquement et de juger si le mineur ou le majeur sous tutelle est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision (article L. 1111-4 CSP).</p> <p>Dans certains cas, le praticien pourra délivrer les soins indispensables, y compris en cas de refus de traitement exprimé par la personne titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur.</p> <p>L'article L. 1111-2 du CSP précise la règle selon laquelle les droits en matière d'information sur l'état de santé des mineurs ou majeurs sous tutelle sont exercés par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur. Le même article prévoit cependant qu'ils ont le droit de recevoir une information d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle.</p> <p>Parallèlement les titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur seront informés (article L. 1111-2 CSP). Un mineur dont les liens de famille sont rompus, qui bénéficie à titre personnel de l'assurance maladie et de la CMU complémentaire, jouit des prérogatives d'un adulte et donc son seul consentement est requis.</p> <p>Le fait de se présenter seul au cabinet du MK n'induit pas la notion de consentement. Le consentement ne porte pas sur le seul fait d'accepter des soins mais sur les actes et les techniques qui seront utilisés. Cela nécessite donc des explications préalables, personnalisées.</p> <p>La loi rend obligatoire le consentement et donc l'information. Dans le cas d'un mineur qui se présenterait seul avec une prescription médicale, sauf cas très particuliers, le MK doit au moins, par prudence, avoir un contact avec les parents.</p> <p>Faut-il un consentement écrit ? Chaque praticien doit apprécier mais nos actes et nos techniques ne sont pas des actes chirurgicaux à risque.</p>	

Notion d'urgence	<i>Doctrines du 30 avril 2009</i>
<p>L'article R 4321-84 soulève quelques questionnements notamment sur la question visant à savoir ce qu'est une urgence en masso-kinésithérapie ?</p> <p>S'agissant d'un malade ou d'un blessé en péril, le professionnel ne peut que tenter de porter secours (R.4321-60 CSP). En cas d'abstention volontaire le code pénal prévoit jusqu'à cinq ans d'emprisonnement et 75000 euros d'amende.</p> <p>Le MK sollicité en urgence, à son cabinet ou à domicile, doit évaluer l'état de la personne donc la recevoir ou se déplacer. En cas d'urgence vitale (cas exceptionnel), il doit porter assistance et provoquer les secours (appel au SAMU par exemple). Lorsque le pronostic vital n'est pas en jeu, soit il délivre les soins requis soit il s'abstient. Dans ce dernier cas il doit s'assurer que la continuité des soins sera possible : appel à un confrère ou hospitalisation. S'il ne le faisait pas et que l'état de santé du patient s'aggravait, sa responsabilité pourrait être engagée.</p>	



Droits et compétence	<i>Doctrine 6 du 30 octobre 2009</i>
<p>Peut-on autoriser l'entrée dans une salle de rééducation de « visiteurs » qui, plus est, pour filmer une personne en présence d'autres patients ?</p> <p>La réponse de principe ne peut être que négative. Cependant si les autres patients sont d'accord, sont avertis de l'usage qui sera fait de ces documents visuels, il appartient au Masseur Kinésithérapeute d'en décider.</p>	
Réalisation des touchers pelviens	<i>Avis du CNOMK du 19 et 20 juin 2013</i>
<p>Vu le code civil notamment l'article 16, Vu le code de la santé publique notamment les articles L 1111-4, L 4321-1, L 4321-14, R 4321-1 et suivants, R 4321-51 et suivants, Vu le décret n°2007-435 du 25 mars 2007 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie,</p> <p>Après en avoir délibéré en séance plénière, le conseil national a adopté l'avis suivant : 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 viol¹ En agissant selon les règles de l'art les masseurs-kinésithérapeutes sont autorisés à réaliser des touchers pelviens (vaginal et rectal) à visée bilan diagnostic 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.</p> <p>Dans la prise en charge des troubles du rachis lombo-sacré-coccygien, il existe un consensus professionnel dans l'approche du traitement ostéopathique qui admet les touchers pelviens sous réserve de respecter les conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - être détenteur du titre d'ostéopathe - intervenir exclusivement sur prescription d'un médecin - retranscrire sur le dossier médical le processus décisionnel en précisant les signes cliniques relevés, les tests pratiqués, les techniques manuelles externes réalisées en première intention et les éventuels examens complémentaires demandés qui amènent à proposer un traitement par voie interne - ne proposer les touchers pelviens qu'en ultime intention <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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...).</p> <p>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.</p> <p>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)</p>	



Art. R. 4321-85. Soulagement des souffrances

En toutes circonstances, le Masseur Kinésithérapeute s'efforce de soulager les souffrances du patient par des moyens appropriés à son état et l'accompagne moralement.

Art. R. 4321-86. Fin de vie/Euthanasie

Le Masseur Kinésithérapeute contribue à assurer par des soins et mesures appropriés la qualité d'une vie qui prend fin, sauvegarde la dignité du patient et reconforte son entourage. Il n'a pas le droit de provoquer délibérément la mort.

Art. R. 4321-87. Charlatanisme

Le Masseur Kinésithérapeute ne peut conseiller et proposer au patient ou à son entourage, comme étant salubre ou sans danger, un produit ou un procédé, illusoire ou insuffisamment éprouvé. Toute pratique de charlatanisme est interdite.

Art. R. 4321-88. Risque injustifié

Le Masseur Kinésithérapeute s'interdit, dans les actes qu'il pratique comme dans les dispositifs médicaux qu'il prescrit, de faire courir au patient un risque injustifié.

Art. R. 4321-89. Soins aux mineurs

Le Masseur Kinésithérapeute doit être le défenseur de l'enfant, lorsqu'il estime que l'intérêt de sa santé est mal compris ou mal préservé par son entourage.





Art. R. 4321-90. Protection des personnes victimes de sévices et/ou privations

Lorsqu'un Masseur Kinésithérapeute discerne qu'une personne à laquelle il est appelé à donner des soins est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection.

S'il s'agit d'un mineur de quinze ans ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience, il alerte les autorités judiciaires, médicales ou administratives.

Art. R. 4321-91. Dossier du patient

Indépendamment du dossier médical personnel prévu par l'article L. 161-36-1 du code de la sécurité sociale, le Masseur Kinésithérapeute tient pour chaque patient un dossier qui lui est personnel ; il est confidentiel et comporte les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques.

Dans tous les cas, ces documents sont conservés sous la responsabilité du Masseur Kinésithérapeute. Sous réserve des dispositions applicables aux établissements de santé, les dossiers de masso-kinésithérapie sont conservés sous la responsabilité du Masseur Kinésithérapeute qui les a établis ou qui en a la charge. En cas de non-reprise d'un cabinet, les documents médicaux sont adressés au conseil départemental de l'ordre qui en devient le garant.

Le Masseur Kinésithérapeute transmet, avec le consentement du patient, aux autres Masseurs Kinésithérapeutes et aux médecins qu'il entend consulter, les informations et documents utiles à la continuité des soins.

Transmission dossier	<i>Doctrine 4 du 18 juin 2009</i>
Transmission de dossiers en cas de fermeture de cabinet : Il faut soit remettre son dossier au patient, soit le transmettre au CDO, conformément à l'article R 4321-91.	

Dossiers des patients et assistants	<i>Doctrine 7 du 23 novembre 2009</i>
Un assistant doit-il laisser, à son départ, les dossiers des patients qu'il a traités ? L'assistant est un professionnel libéral, il a donc la responsabilité totale des dossiers des patients qu'il a exclusivement traités. Les patients ont aussi la possibilité légale de récupérer leur dossier. L'assistant doit donc proposer aux patients de prendre possession de leur dossier ou de le laisser au cabinet.	



Quel contenu ?	<i>Doctrine 13 du 5 octobre 2010</i>
<p>L'article R 4321-91 du CSP impose au Masseur Kinésithérapeute, outre celle d'un dossier médical personnel (DMP), dont le déploiement est assuré par l'Agence des systèmes d'information partagés sur la santé (ASIP Santé) avec une sortie des premiers DMP annoncée pour le mois de novembre 2010, la tenue d'un dossier personnel pour chaque patient. Ce dossier doit inclure les éléments actualisés nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques.</p> <p>Aucun texte réglementaire ne précise le contenu précis du dossier. Néanmoins devront y figurer des données objectives (compte-rendu opératoire, radiologique, etc.) mais aussi des données subjectives personnelles. La collecte et la détention de ces informations sont soumises au respect du secret professionnel dans les conditions prévues par les articles R. 4321-55 ; R. 4321-115 et R. 4321-116 du CSP. Si ces informations font l'objet d'un traitement informatique, ledit traitement est soumis au respect des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 (dite « loi informatiques et libertés »).</p> <p>En cas de transmission du dossier, les données objectives devront y être incluses ; en revanche concernant ses notes personnelles le Masseur Kinésithérapeute jugera de l'utilité de les transmettre intégralement ou non. En particulier d'éventuelles confidences faites « intuitu personae » ne seront pas partagées.</p> <p>L'article R 4127-45 du code de déontologie des médecins étant dans l'esprit similaire à l'article R 4321-91 de notre code, on pourra se reporter aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) à l'usage des médecins généralistes, sur le contenu du dossier du patient. L'HAS distingue les données indispensables et les données souhaitables.</p> <p>Les Masseurs Kinésithérapeutes libéraux conventionnés ne doivent pas oublier qu'ils ont l'obligation de pratiquer un bilan qui sera partie intégrante du dossier.</p>	

Archivage	<i>Doctrine 14 du 7 janvier 2011</i>
<p>L'article R. 4321-91 du code de la santé publique impose aux Masseurs Kinésithérapeutes la tenue d'un dossier personnel pour chaque patient, indépendamment du DMP (Dossier Médical Personnel). Qu'en est-il en cas d'exercice libéral ou salarié dans un centre privé?</p> <p>Il faut rappeler que le dossier médical appartient au patient. Lorsque le DMP sera généralisé et la réglementation complètement normalisée, les choses seront plus claires.</p> <p>Actuellement, dans le cadre d'un exercice au sein d'un centre privé, le dossier médical ainsi que le dossier masso-kinésithérapique doivent rester dans l'établissement, d'autant plus que le secret professionnel est partagé légalement au sein de l'établissement.</p> <p>Rien ne s'oppose à ce que le Masseur Kinésithérapeute détienne par-devers lui des notes personnelles mais le dossier kinésithérapique y compris le BDK (Bilan Diagnostique Kinésithérapique) fait partie du dossier médical.</p>	



Il peut malheureusement arriver qu'un praticien décède brutalement et que ses dossiers informatisés soient inaccessibles par méconnaissance du code d'accès. Que faire ?

Normalement le fournisseur du logiciel est capable de débloquer le système. L'opération est souvent gratuite, comprise dans l'assurance maintenance.

En cas d'échec il faudra faire appel à une société spécialisée, moyennant finance.
Dans les deux cas, pour préserver le secret professionnel un membre du Conseil départemental devra être présent.

En l'absence ou en attente de successeur ou de gérant, le Conseil départemental devra assurer la détention des dossiers.

Note :

Sécurité informatique et système d'information

L'Article R. 4321-91 du code de déontologie précise : « Indépendamment du dossier médical personnel prévu par l'article L. 161-36-1 du code de la sécurité sociale, le Masseur Kinésithérapeute tient pour chaque patient un dossier qui lui est personnel ; il est confidentiel et comporte les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques. Dans tous les cas, ces documents sont conservés sous la responsabilité du Masseur Kinésithérapeute. Sous réserve des dispositions applicables aux établissements de santé, les dossiers de masso-kinésithérapie sont conservés sous la responsabilité du Masseur Kinésithérapeute qui les a établis ou qui en a la charge. En cas de non-reprise d'un cabinet, les documents médicaux sont adressés au conseil départemental de l'ordre qui en devient le garant. « Le Masseur Kinésithérapeute transmet, avec le consentement du patient, aux autres Masseurs Kinésithérapeutes et aux médecins qu'il entend consulter, les informations et documents utiles à la continuité des soins. »

La sécurité des fichiers (dossier du patient)

Tout responsable de traitement informatique de données personnelles doit adopter des mesures de sécurité physiques (sécurité des locaux), logiques (sécurité des systèmes d'information) et adaptées à la nature des données et aux risques présentés par le traitement.

Le non-respect de l'obligation de sécurité est sanctionné de 5 ans d'emprisonnement et de 300 000 € d'amende. L'Article 226-17 modifié par Loi n°2004-801 du 6 août 2004 - art. 14 JORF 7 août 2004 précise : « Le fait de procéder ou de faire procéder à un traitement de données à caractère personnel sans mettre en œuvre les mesures prescrites à l'article 34 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 précitée est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 300 000 Euros d'amende.»

La confidentialité des données

Seules les personnes autorisées peuvent accéder aux données personnelles contenues dans un fichier. Il s'agit des destinataires explicitement désignés pour en obtenir régulièrement communication et des «tiers autorisés» ayant qualité pour les recevoir de façon ponctuelle et motivée (ex. : la police, le fisc).

La communication d'informations à des personnes non-autorisées est punie de 5 ans d'emprisonnement et de 300 000 € d'amende.

La divulgation d'informations commise par imprudence ou négligence est punie de 3 ans d'emprisonnement et de 100 000 € d'amende.

L'Article 226-22 modifié par Loi n°2004-801 du 6 août 2004 - art. 14 JORF 7 août 2004 précise : «Le fait, par toute personne qui a recueilli, à l'occasion de leur enregistrement, de leur classement, de leur transmission ou d'une autre forme de traitement, des données à caractère personnel dont la divulgation aurait pour effet de porter atteinte à la considération de l'intéressé ou à l'intimité de sa vie privée, de porter, sans autorisation de l'intéressé, ces données à la connaissance d'un tiers qui n'a pas qualité pour les recevoir est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 300 000 Euros d'amende. La divulgation prévue à l'alinéa précédent est



punie de trois ans d'emprisonnement et de 100 000 Euros d'amende lorsqu'elle a été commise par imprudence ou négligence. Dans les cas prévus aux deux alinéas précédents, la poursuite ne peut être exercée que sur plainte de la victime, de son représentant légal ou de ses ayants droit.»

La durée de conservation des informations

Les données personnelles ont une date de péremption. Le responsable d'un fichier fixe une durée de conservation raisonnable en fonction de l'objectif du fichier. Le code pénal sanctionne la conservation des données pour une durée supérieure à celle qui a été déclarée de 5 ans d'emprisonnement et de 300 000 € d'amende.

L'Article 226-20 modifié par Loi n°2000-321 du 12 avril 2000 - art. 6 et par la Loi n°2004-801 du 6 août 2004 - art. 14 JORF 7 août 2004 précise :

«Le fait de conserver des données à caractère personnel au-delà de la durée prévue par la loi ou le règlement, par la demande d'autorisation ou d'avis, ou par la déclaration préalable adressée à la Commission nationale de l'informatique et des libertés, est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 300 000 Euros d'amende, sauf si cette conservation est effectuée à des fins historiques, statistiques ou scientifiques dans les conditions prévues par la loi. Est puni des mêmes peines le fait, hors les cas prévus par la loi, de traiter à des fins autres qu'historiques, statistiques ou scientifiques des données à caractère personnel conservées au-delà de la durée mentionnée au premier alinéa.»

L'information des personnes

Le responsable d'un fichier doit permettre aux personnes concernées par des informations qu'il détient d'exercer pleinement leurs droits. Pour cela, il doit leur communiquer : son identité, la finalité de son traitement, le caractère obligatoire ou facultatif des réponses, les destinataires des informations, l'existence de droits, les transmissions envisagées.

Le refus ou l'entrave au bon exercice des droits des personnes est puni de 1500 € par infraction constatée et 3 000 € en cas de récidive. L'article 131-13 du code pénal Décret n° 2005-1309 du 20 octobre 2005 modifié par Loi n°2005-47 du 26 janvier 2005 - art. 9 JORF 27 janvier 2005 en vigueur le 1er avril 2005 précise : « Constituent des contraventions les infractions que la loi punit d'une amende n'excédant pas 3 000 euros.

Le montant de l'amende est le suivant :

- 1 : 38 euros au plus pour les contraventions de la 1^{ère} classe ;
- 2 : 150 euros au plus pour les contraventions de la 2^{ème} classe ;
- 3 : 450 euros au plus pour les contraventions de la 3^{ème} classe ;
- 4 : 750 euros au plus pour les contraventions de la 4^{ème} classe ;
- 5 : 1 500 euros au plus pour les contraventions de la 5^{ème} classe, montant qui peut être porté à 3 000 euros en cas de récidive lorsque le règlement le prévoit, hors les cas où la loi prévoit que la récidive de la contravention constitue un délit.

NOTA :

Loi n° 2005-47, article 11 : Ces dispositions entrent en vigueur le premier jour du troisième mois suivant sa publication. Toutefois, les affaires dont le tribunal de police ou la juridiction de proximité sont régulièrement saisis à cette date demeurent de la compétence de ces juridictions.

L'autorisation de la CNIL

Les traitements informatiques de données personnelles qui présentent des risques particuliers d'atteinte aux droits et aux libertés doivent, avant leur mise en œuvre, être soumis à l'autorisation de la CNIL.

Le non-accomplissement des formalités auprès de la CNIL est sanctionné de 5 ans d'emprisonnement et 300 000€ d'amende.

L'Article 226-16 modifié par Loi n°2004-801 du 6 août 2004 - art. 14 JORF 7 août 2004 précise :

«Le fait, y compris par négligence, de procéder ou de faire procéder à des traitements de données à caractère personnel sans qu'aient été respectées les formalités préalables à leur mise en œuvre prévues par la loi est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 300 000 Euros d'amende.

Est puni des mêmes peines le fait, y compris par négligence, de procéder ou de faire procéder à un traitement qui a fait l'objet de l'une des mesures prévues au 2° du I de l'article 45 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.»



La finalité des traitements

Un fichier doit avoir un objectif précis.

Les informations exploitées dans un fichier doivent être cohérentes par rapport à son objectif.

Les informations ne peuvent pas être réutilisées de manière incompatible avec la finalité pour laquelle elles ont été collectées.

Tout détournement de finalité est passible de 5 ans d'emprisonnement et de 300 000 € d'amende.

L'Article 226-21 modifié par Loi n°2004-801 du 6 août 2004 - art. 14 JORF 7 août 2004 précise :

«Le fait, par toute personne détentrice de données à caractère personnel à l'occasion de leur enregistrement, de leur classement, de leur transmission ou de toute autre forme de traitement, de détourner ces informations de leur finalité telle que définie par la disposition législative, l'acte réglementaire ou la décision de la Commission nationale de l'informatique et des libertés autorisant le traitement automatisé, ou par les déclarations préalables à la mise en œuvre de ce traitement, est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 300 000 Euros d'amende.»

Décret no 2007-960 du 15 mai 2007 relatif à la confidentialité des informations médicales conservées sur support informatique ou transmises par voie électronique et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)

Ce décret régit le cryptage des données et l'utilisation de la CPS.

«Art. R. 1110-3. – En cas d'accès par des professionnels de santé aux informations médicales à caractère personnel conservées sur support informatique ou de leur transmission par voie électronique, l'utilisation de la carte de professionnel de santé mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 161-33 du code de la sécurité Sociale est obligatoire.»

«Art. R. 1110-1. – La conservation sur support informatique des informations médicales mentionnées aux trois premiers alinéas de l'article L. 1110-4 par tout professionnel, tout établissements et tout réseau de santé ou tout autre organisme intervenant dans le système de santé est soumise au respect de référentiels définis par arrêtés du ministre chargé de la santé, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Ces référentiels s'imposent également à la transmission de ces informations par voie électronique entre professionnels.

Les référentiels déterminent les fonctions de sécurité nécessaires à la conservation ou à la transmission des informations médicales en cause et fixant le niveau de sécurité requis pour ces fonctions.

Ils décrivent notamment :

1. Les mesures de sécurisation physique des matériels et des locaux ainsi que les dispositions prises pour la sauvegarde des fichiers ;
2. Les modalités d'accès aux traitements, dont les mesures d'identification et de vérification de la qualité des utilisateurs, et de recours à des dispositifs d'accès sécurisés ;
3. Les dispositifs de contrôle des identifications et habilitations et les procédures de traçabilité des accès aux informations médicales, ainsi que l'histoire des connexions ;
4. En cas de transmission par voie électronique entre professionnels, les mesures mises en œuvre pour garantir la confidentialité des informations échangées, le cas échéant, par le recours à un chiffrement en tout ou partie de ces informations.



Art. R. 4321-92. Continuité des soins/Refus de soins

La continuité des soins aux patients doit être assurée. Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, le Masseur Kinésithérapeute a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles. S'il se dégage de sa mission, il en avertit alors le patient et transmet au Masseur Kinésithérapeute désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins.

Continuité des soins	<i>Doctrine 2 du 20 mars 2009</i>
<p>Si le praticien refuse des soins (article R. 4321-92), il doit proposer une autre solution au patient et en cas d'urgence dispenser l'acte prescrit.</p> <p>La continuité des soins s'impose à tous les établissements de soins qui doivent prendre les mesures nécessaires pour satisfaire cette exigence. Cela peut amener le Préfet à réquisitionner les professionnels de santé.</p>	
	<i>Doctrine 13 du 5 octobre 2010</i>
<p>Nous avons déjà formulé des recommandations sur ce thème, plus particulièrement pour les Masseurs Kinésithérapeutes libéraux. Qu'en est-il pour les masseurs-kinésithérapeutes salariés ?</p> <p>Le principe est que la responsabilité de la continuité des soins incombe à l'employeur, établissement ou Masseur Kinésithérapeute libéral. Généralement dans un établissement important, le responsable institue un système de garde ou supplée à l'absence de ce dernier en faisant appel à des Masseurs Kinésithérapeutes extérieurs.</p> <p>Lorsque le Masseur Kinésithérapeute salarié est seul, il est clair qu'il ne peut pas être d'astreinte en permanence. Il appartient à l'employeur de résoudre le problème.</p> <p>Mais le Masseur Kinésithérapeute salarié se doit d'alerter le responsable de l'établissement ou du service en cas de nécessité de soins, en son absence. S'il ne le faisait pas sa responsabilité personnelle pourrait être engagée.</p>	
	<i>Doctrine 14 du 7 janvier 2011</i>
<p>Une Masseur Kinésithérapeute en état de grossesse pathologique, est-elle tenue d'assurer la continuité des soins en attendant de trouver un(e) remplaçant(e) ?</p> <p>Nous vous renvoyons à nos diverses réponses traitant du sujet (06/02/2009, 20/03/2009, 17/11/2009, 30/10/2009).</p> <p>Dans le cas précis que vous évoquez le bon sens répond « à l'impossible nul(le) n'est tenu(e) ».</p>	



Obligations de soins*Doctrines 6 du 30 octobre 2009*

Peut-on contraindre, pour assurer la continuité des soins, un Masseur Kinésithérapeute à se déplacer lorsque le patient est dans l'impossibilité de se rendre au cabinet ?

Hormis, dans ce cas précis, la possibilité d'un transport en ambulance ou en VSL, la question posée soulève le problème de la continuité des soins.

On peut invoquer les articles R. 4321-92 et R. 4321-120 ainsi que le R. 4321-59 du code de la santé publique.

D'une part l'obligation d'assurer la continuité des soins est impérative. De plus l'article R 4321-53 précise que le Masseur Kinésithérapeute est au service de l'individu et de la santé publique. D'autre part l'article R 4321-92 confère au Masseur Kinésithérapeute le droit de refuser ses soins pour des raisons personnelles ou professionnelles, sauf dans deux cas, l'urgence et le manquement à ses devoirs d'humanité.

Si le Masseur Kinésithérapeute se dégage de sa mission, il doit en avertir le patient et transmettre au Masseur Kinésithérapeute désigné par celui-ci, les informations utiles à la poursuite des soins.

Le Masseur Kinésithérapeute peut être confronté à un conflit de valeurs entre sa liberté individuelle et l'intérêt du patient et de la santé publique. Ethiquement la seconde doit l'emporter sur la première. D'ailleurs, le Conseil d'Etat, dans une décision de 2001, a jugé que la continuité des soins était « une obligation déontologique fondamentale ».

Pour se dégager sans risque de sa mission, le Masseur Kinésithérapeute doit prendre toutes dispositions pour assurer la continuité des soins et donc trouver un autre professionnel, quand le patient refuse de faire lui-même cette démarche.

Si cette condition est remplie et que le patient refuse ce nouveau thérapeute, les données du problème seront différentes et on pourra estimer que le professionnel recouvre sa totale liberté.

Soins à domicile*Doctrines 4 du 18 juin 2009*

- Le CDO peut-il intervenir lorsqu'un professionnel refuse d'effectuer des soins à domicile ?
Le CDO n'a pas le pouvoir de contraindre les MK à se déplacer au domicile des patients.
En revanche, chaque MK doit être conscient des obligations déontologiques qui sont les siennes.

C'est ainsi que l'article R. 4321-92 du CSP prévoit que « La continuité des soins aux patients doit être assurée. Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, le Masseur Kinésithérapeute a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles. S'il se dégage de sa mission, il en avertit alors le patient et transmet au Masseur Kinésithérapeute désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins ».

Le MK a le droit de refuser ses soins, sous certaines conditions. Ce n'est que dans le cas où celles-ci ne seraient pas respectées qu'une intervention du CDO serait justifiée.

- Dans le cadre d'une activité exclusivement à domicile un MK peut-il partager un local avec un naturopathe et un pratiquant de la «micro kinésithérapie» non conventionné ?

Question ambiguë qui nécessite d'envisager plusieurs hypothèses. Si le MK n'utilise pas ce local dans le cadre de ses consultations, n'a donc pas de plaque, ni de permanence, ni de secrétariat, il se trouve dans la situation d'un bailleur quelconque. On peut même se demander quel est l'intérêt de partager ce local. Si ce n'est pas le cas, la cohabitation avec le MK non conventionné ne suscite aucune difficulté. En revanche, il convient d'attirer l'attention du MK sur le fait que l'exercice de la naturopathie peut être considéré comme un exercice illégal de la médecine, voire de la pharmacie, avec un risque de complicité pour les deux MK. En cas de contentieux le juge apprécierait les conditions contractuelles et réelles de la cohabitation.



	<i>Doctrine 4 du 18 juin 2009</i>
<p>Le MK qui cesse son activité sans successeur (retraite, départ) doit-il s'assurer de la continuité des soins pour ses patients ?</p> <p>Aucune contrainte déontologique ne peut lui être opposée, mais dans la mesure du possible, il doit aider ses patients à trouver un autre praticien.</p>	

Arrêt des soins	<i>Doctrine 7 du 23 novembre 2009</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute peut-il décider d'arrêter ses soins auprès d'un patient qui nécessite une prise en charge très lourde (mucoviscidose ou autre) ou, pour une toute autre raison, telle qu'une mésentente ?</p> <p>Nous vous renvoyons à notre précédente réponse sur la continuité des soins.</p> <p>Dans le cas précis ici soulevé, la consœur peut trouver une solution auprès d'organisations spécifiques : réseaux de Masseurs Kinésithérapeutes, associations de malades (Vaincre la mucoviscidose, Centres de Références et de Compétences Mucoviscidose ...).</p> <p>Il serait souhaitable qu'une trace écrite notifie les propositions de continuité des soins établies le Masseur Kinésithérapeute.</p>	

Art. R. 4321-93. Continuité des soins en cas de danger public

Le Masseur Kinésithérapeute ne peut pas abandonner ses patients en cas de danger public.

Continuité des soins et danger public	<i>Doctrine 3 du 30 avril 2009</i>
<p>L'article R. 4321-93 impose au MK de ne pas abandonner ses patients en cas de danger public.</p> <p>Cet article concerne des circonstances extraordinaires, guerre, cataclysmes, épidémie. Cette obligation ne pourrait s'effacer que suite à un ordre formel donné par une autorité qualifiée (Préfet...).</p>	



Art. R. 4321-94. Règles d'hygiènes et de prophylaxie

Le Masseur Kinésithérapeute appelé à donner ses soins dans une famille ou une collectivité doit, dans la mesure du possible, tout mettre en œuvre pour obtenir le respect des règles d'hygiène et de prophylaxie. Il informe le patient de ses responsabilités et devoirs vis-à-vis de lui-même et des tiers ainsi que des précautions qu'il doit prendre.

Art. R. 4321-95. Relation avec le praticien conseil de la sécurité sociale

Le Masseur Kinésithérapeute, sans céder à aucune demande abusive, facilite l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit. « A cette fin, il est autorisé, avec le consentement du patient, à communiquer au praticien-conseil de l'organisme de sécurité sociale dont il dépend, ou relevant d'un organisme public ou privé décidant de l'attribution d'avantages sociaux, les renseignements strictement indispensables.

Art. R. 4321-96. Non immixtion dans les affaires de famille

Le Masseur Kinésithérapeute ne doit pas s'immiscer sans raison professionnelle dans les affaires de famille ni dans la vie privée de ses patients.

Art. R. 4321-97. Interdiction de recevoir des dons et legs

Le Masseur Kinésithérapeute qui a participé au traitement d'une personne pendant la maladie dont elle est décédée ne peut profiter des dispositions entre vifs et testamentaires faites en sa faveur par celle-ci pendant le cours de cette maladie que dans les cas et conditions prévus par l'article 909 du code civil. Il ne doit pas davantage abuser de son influence pour obtenir un mandat ou contracter à titre onéreux dans des conditions qui lui seraient anormalement favorables.



L'article R 4321-97 reprend pour l'essentiel la législation existante. Que dit-il ?

Cet article nécessite quelques commentaires pour répondre aux questionnements des MK.

L'article 909 du code civil précise que les membres des professions médicales et de la pharmacie ainsi que les auxiliaires médicaux qui ont prodigué des soins à une personne **pendant la maladie dont elle meurt** ne peuvent profiter des dispositions entre vifs et testamentaires qu'elle aurait faites en leur faveur **pendant le cours de celle-ci**.

Le soignant n'est donc concerné que s'il est intervenu pendant la maladie dont elle meurt. Ce serait le cas pour un MK dispensant des soins à une personne qui décède, que le décès soit dû ou non à la maladie pour laquelle le MK intervient. L'interdiction ne vaut que si les dispositions testamentaires ont été prises pendant le cours de la maladie dont la personne décède. Si une de ces conditions n'est pas remplie, le professionnel de santé peut être bénéficiaire sans enfreindre l'article 909 du code civil.

Le conseil de l'Ordre des médecins recommande la prudence sur ce sujet pour éviter toute accusation d'avoir profité du statut de professionnel pour influencer le malade et d'avoir ainsi tiré un avantage matériel quelconque d'une intervention auprès du malade.

La même prudence s'impose aux Masseurs Kinésithérapeutes.

En effet des héritiers s'estimant lésés pourraient invoquer l'article 223-15-2 du code pénal pour accuser le praticien « d'abus frauduleux...de la situation de faiblesse...d'une personne dont la particulière vulnérabilité due à son âge, à une maladie... pour conduire ...cette personne à un acte...préjudiciable ».

Le caractère général de cet article, laissé à l'appréciation des magistrats, permet d'attaquer le soignant pour avoir influencé son patient et cela d'autant plus que ce dernier pourrait être soupçonné de n'avoir pas joui de toutes ses facultés à l'époque. La situation est juridiquement encore compliquée par le fait qu'il n'est pas possible d'apporter la preuve de l'absence d'influence, la présomption de suggestion et de captation étant irréfragable c'est-à-dire juridiquement inattaquable.

C'est ainsi qu'en matière de viagers les magistrats apprécient, même si le décès intervient après le délai légal de 20 jours (article 1975 du code civil), le degré de connaissance de l'état de santé, par le praticien, du crédientier.

Les contrats d'assurance sur la vie, les dons manuels sont aussi concernés par les mêmes dispositions. Dans un contentieux concernant un don, les magistrats prendront en considération les facultés financières du donateur et la qualité des services rendus par le donataire.

Récemment, les magistrats angevins ont relaxé un médecin qui avait bénéficié, à plusieurs reprises, de dons substantiels. Bien que le médecin ait accompagné sa patiente à la banque pour retirer les sommes en question, les magistrats se sont appuyés sur le fait que la donatrice qui jouissait de toutes ses facultés, a testé en faveur de son médecin. En cas d'appel, il sera intéressant de connaître la position de la Cour.

Il convient également de signaler l'existence de conditions particulières pour les salariés. En effet l'article L 331-4 du code de l'action sociale et des familles dispose que « les employés des établissements ne peuvent profiter de dispositions entre vifs ou testamentaires... ». Ces dispositions s'appliquent aux établissements intervenant en matière d'action sociale et médico-sociale (maisons de retraite, EPHAD...).

Enfin, nous pouvons parfaitement envisager qu'une action soit introduite devant les juridictions disciplinaires pour méconnaissance de l'article R. 4321-97 du code de la santé publique, article plus restrictif que l'article 909 du code civil

Par conséquent, nous ne pouvons que conseiller, du fait de la complexité de la législation, de la réglementation et de la jurisprudence, aux Masseurs Kinésithérapeutes susceptibles de bénéficier d'avantages particuliers, de respecter la loi et le code de déontologie, et de s'entourer des conseils d'hommes de loi.

Art. R. 4321-98. Fixation des honoraires avec tact et mesure

Les honoraires du Masseur Kinésithérapeute sont déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur, des actes dispensés ou de circonstances particulières. Ils ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes réellement effectués. L'avis ou le conseil dispensé à un patient par téléphone ou par correspondance ne donnent lieu à aucun honoraire.

Le Masseur Kinésithérapeute répond à toute demande d'information préalable et d'explications sur ses honoraires ou le coût d'un traitement. Il ne peut refuser un acquit des sommes perçues.

Aucun mode particulier de règlement ne peut être imposé aux patients. Le forfait pour un traitement, sauf dispositions réglementaires particulières, et la demande d'une provision dans le cadre des soins thérapeutiques sont interdits en toute circonstance.

Affichage des tarifs	<i>Doctrines 2 du 20 mars 2009</i>
<p>Le décret n° 2009-152 du 10 février 2009 relatif à l'information sur les tarifs d'honoraires pratiqués par les professionnels de santé impose notamment l'affichage des tarifs des cinq prestations les plus pratiquées.</p> <p>Dans un cabinet de groupe peut-on pratiquer des tarifs identiques sans risquer une accusation d'entente illicite ?</p> <p>Les praticiens prudents feront légèrement varier leurs tarifs, les autres estimeront que des tarifs identiques évitent toute concurrence jugée déloyale. Seule la jurisprudence nous fixera sur l'interprétation de l'Administration, le décret précisant les professionnels et non les cabinets.</p>	
Honoraires	<i>Doctrines 4 du 18 juin 2009</i>
<p>Peut-on facturer des séances non-décommandées ?</p> <p>Il n'est bien sûr pas question de faire figurer sur la feuille de soins une séance non effectuée. Ce serait une fraude et un faux.</p> <p>Mais, si une information a été donnée sur les modalités de réparation en cas de non présentation à une séance (affiche dans la salle d'attente, mention sur le carnet de rendez-vous etc.), le Masseur Kinésithérapeute pourra demander un dédommagement.</p> <p>En cas de refus, il paraît impossible de contraindre le patient.</p>	
MK qui se déconventionne	<i>Doctrines 4 du 18 juin 2009</i>
<p>Quelles formalités doit remplir un MK qui se déconventionne, quels moyens de communication peut-il employer ?</p> <p>Il peut demander au CDO de faire paraître une annonce dans un journal pour avertir la population du changement de son mode d'exercice. Légalement il doit aussi afficher, dans la salle d'attente, ses nouveaux tarifs.</p>	
Article R.4321-10 CSP et la tarification libre	<i>Doctrines 16 du 16 juin 2011</i>
<p>Peut-on s'appuyer sur l'article R 4321-10 du code de la santé publique pour justifier la création d'un système « urgence kiné », hors prescription, à tarification libre ?</p> <p>La réponse à une telle question est du domaine juridique plus que déontologique ;</p> <p>Néanmoins nous rappelons simplement que, en cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, tout citoyen se doit de porter secours à une personne en péril. Toute abstention non justifiée est susceptible d'être sanctionnée d'une peine de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende, article 223-6 du code pénal.</p> <p>Arguer de cette obligation citoyenne pour créer un système financièrement juteux nous interpelle sur le plan éthique et moral.</p>	



NOTE :

L'Article R.4321-98. du Code de Déontologie précise que :

« Les honoraires du Masseur Kinésithérapeute sont déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur, des actes dispensés ou de circonstances particulières. Ils ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes réellement effectués. L'avis ou le conseil dispensé à un patient par téléphone ou par correspondance ne donnent lieu à aucun honoraire.

Le Masseur Kinésithérapeute répond à toute demande d'information préalable et d'explications sur ses honoraires ou le coût d'un traitement. Il ne peut refuser un acquit des sommes perçues.

Aucun mode particulier de règlement ne peut être imposé aux patients. Le forfait pour un traitement, sauf dispositions réglementaires particulières, et la demande d'une provision dans le cadre des soins thérapeutiques sont interdits en toute circonstance. »

Le Décret (n 2009-152 du 10 février 2009 relatif à l'information sur les tarifs d'honoraires pratiqués par les professionnels de santé) complète la partie réglementaire du code de la santé publique afin d'assurer l'application de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 (Loi n°2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008) dont l'article 39 a complété l'article L.1111-3 du code de la santé publique. Il précise les modalités de l'affichage des tarifs pratiqués, en étendant cette disposition à tous les professionnels de santé et en spécifiant les sanctions encourues.

L'Article R. 1111-21. du Code de la Santé Publique précise :

« Les professionnels de santé mentionnés aux livres I^{er} et III de la quatrième partie du présent code et qui reçoivent des patients affichent, de manière visible et lisible, dans leur salle d'attente ou, à défaut, dans leur lieu d'exercice, les tarifs des honoraires ou fourchettes des tarifs des honoraires qu'ils pratiquent ainsi que le tarif de remboursement par l'assurance maladie en vigueur correspondant aux prestations suivantes dès lors qu'elles sont effectivement proposées :

Pour les autres professionnels de santé (dont les Masseurs Kinésithérapeutes) : consultation, visite à domicile et au moins cinq des prestations les plus couramment pratiquées.

De plus, pour tous les Masseurs Kinésithérapeutes conventionnés, c'est la phrase mentionnée à l'article R.1111-24 §a qu'il faut afficher. :

Art. R. 1111-24. – Les professionnels de santé mentionnés à l'article R. 1111-21 autres que les médecins et les chirurgiens-dentistes doivent également afficher, dans les mêmes conditions matérielles et, selon leur situation conventionnelle, l'une des phrases citées au *a*, *b* ou *c* ci-après :

« *a*) Pour les professionnels de santé conventionnés qui pratiquent les tarifs fixés par la convention dont ils relèvent :

“Votre professionnel de santé pratique des honoraires conformes aux tarifs de l'assurance maladie. Ces tarifs ne peuvent être dépassés, sauf en cas d'exigence exceptionnelle de votre part, s'agissant de l'horaire ou du lieu des actes pratiqués.

Si votre professionnel de santé vous propose de réaliser certains actes qui ne sont pas remboursés par l'assurance maladie, il doit obligatoirement vous en informer.

Dans le cas prévu ci-dessus où votre professionnel de santé peut déterminer librement ses honoraires ou ses dépassements d'honoraires, il en détermine le montant avec tact et mesure.”

b) Pour les professionnels de santé qui n'ont pas adhéré à la convention dont leur profession relève :

“Votre professionnel de santé n'est pas conventionné avec l'assurance maladie ; il détermine librement le montant de ses honoraires. Le remboursement de l'assurance maladie se fait sur la base des «tarifs d'autorité», dont le montant est très inférieur aux tarifs de remboursement pour les professionnels de santé conventionnés.

Si votre professionnel de santé vous propose de réaliser certains actes qui ne sont pas remboursés par l'assurance maladie, il doit obligatoirement vous en informer.”

c) Pour les autres professionnels de santé d'exercice libéral dont les rapports avec l'assurance maladie ne sont pas régis par une convention, les phrases :

“Votre professionnel de santé fixe librement le montant de ses honoraires dans le respect du tact et de la mesure. Ils ne font pas l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie.”

Dans toutes les phrases mentionnées aux *a*, *b* et *c* ci-dessus, le professionnel peut remplacer les mots professionnels de santé” par la dénomination de sa profession. »



SOUS SECTION 3

Devoirs entre confrères et membres des autres professions de santé

Cession de clientèle	<i>Doctrine 6 du 30 novembre 2009</i>
Devant les difficultés à trouver un(e) successeur(e) est-il possible de céder la clientèle pour l'euro symbolique ?	
Rien ne s'y oppose. Mais fiscalement il vaudra mieux pouvoir prouver l'impossibilité de trouver un acquéreur, pour éviter tout redressement éventuel.	

Confraternité

Art. R. 4321-99. Confraternité

Les Masseurs Kinésithérapeutes entretiennent entre eux des rapports de bonne confraternité. Il est interdit à un Masseur Kinésithérapeute d'en calomnier un autre, de médire de lui ou de se faire l'écho de propos capables de lui nuire dans l'exercice de sa profession. Il est interdit de s'attribuer abusivement, notamment dans une publication, le mérite d'une découverte scientifique ainsi que de plagier, y compris dans le cadre d'une formation initiale et continue.

Le Masseur Kinésithérapeute qui a un différend avec un confrère recherche une conciliation, au besoin par l'intermédiaire du conseil départemental de l'ordre.

Art. R. 4321-100. Détournement de clientèle

Le détournement ou la tentative de détournement de clientèle sont interdits.

Communication de coordonnées aux patients	<i>Doctrine 6 du 30 octobre 2009</i>
Un collaborateur qui s'installe hors du périmètre déterminé par la clause de non-concurrence peut-il, sans être accusé de détournement de clientèle, informer les patients de sa nouvelle adresse ?	
Ce praticien a parfaitement le droit d'informer les patients qu'il traite, voire les patients qui veulent exercer leur libre choix. En revanche informer par courrier tous les patients qu'il a soignés pourrait être assimilé à une tentative de détournement. Mais il peut préciser sur sa plaque sa nouvelle adresse pendant six mois après son départ et faire paraître une annonce par voie de presse.	

Art. R. 4321-101. Libre choix du patient en matière de consultation/Devoir d'information du confrère

Le Masseur Kinésithérapeute consulté par un patient soigné par un de ses confrères respecte l'intérêt et le libre choix du patient qui désire s'adresser à un autre Masseur Kinésithérapeute.

Le Masseur Kinésithérapeute consulté, avec l'accord du patient, informe le Masseur Kinésithérapeute ayant commencé les soins et lui fait part de ses constatations et décisions. En cas de refus du patient, il informe celui-ci des conséquences que peut entraîner son refus.





Art. R. 4321-102. Consultation en urgence/Devoir d'information du confrère

Le Masseur Kinésithérapeute appelé d'urgence auprès d'un malade rédige à l'intention de son confrère, si le patient doit être revu par son Masseur Kinésithérapeute traitant ou un autre Masseur Kinésithérapeute, un compte rendu de son intervention et de ses éventuelles prescriptions. Il le remet au patient ou l'adresse directement à son confrère en informant le patient. Il en conserve le double.

Art. R. 4321-103. Consultation d'un autre Masseur Kinésithérapeute que le Masseur Kinésithérapeute traitant/Devoir d'information du confrère

Le Masseur Kinésithérapeute doit proposer la consultation d'un confrère dès que les circonstances l'exigent ou accepte celle qui est demandée par le patient ou son entourage. Il respecte le choix du patient et, sauf objection sérieuse, l'adresse ou fait appel à un confrère. A l'issue de la consultation, et avec le consentement du patient, le confrère consulté informe par écrit le Masseur Kinésithérapeute traitant de ses constatations, conclusions et éventuelles prescriptions.

Art. R. 4321-104. Divergence d'avis entre le Masseur Kinésithérapeute traitant et le Masseur Kinésithérapeute consulté

Quand les avis du Masseur Kinésithérapeute consulté et du Masseur Kinésithérapeute traitant diffèrent profondément, ce dernier avise le patient. Si l'avis du Masseur Kinésithérapeute consulté prévaut auprès du patient ou de son entourage, le Masseur Kinésithérapeute traitant est libre de cesser les soins. Le Masseur Kinésithérapeute consulté ne doit pas, de sa propre initiative, au cours du traitement ayant motivé la consultation, convoquer ou réexaminer le patient.





Art. R. 4321-105. Devoir d'information entre Masseurs Kinésithérapeutes traitants et/ou consultés

Lorsque plusieurs Masseurs Kinésithérapeutes collaborent à l'examen ou au traitement d'un patient, ils se tiennent mutuellement informés avec le consentement du patient. Chacun des praticiens assume ses responsabilités personnelles et veille à l'information du patient. Chacun peut librement refuser de prêter son concours, ou le retirer, à condition de ne pas nuire au patient et d'en avertir son ou ses confrères.

Bilan	<i>Doctrine 5 du 15 juillet 2009</i>
<p>Le MK est libre du choix de ces techniques, l'est-il du contenu du bilan, du choix des tests et des échelles ? Cette question se pose dans le cadre d'un exercice salarial au sein d'un hôpital ou d'un centre de rééducation.</p> <p>Il nous paraît évident que le bilan doit être lisible par toute l'équipe soignante. L'idéal serait que les modalités et les éléments du bilan soient élaborés conjointement par toute l'équipe. Mais, acteur au sein d'une équipe, on se doit de s'adapter. Il est toujours mal ressenti, par les autres équipiers, de jouer «perso».</p>	

Art. R. 4321-106. Hospitalisation du patient/Echange d'informations entre Masseurs Kinésithérapeutes

Sans préjudice des dispositions applicables aux établissements publics et privés de santé, le Masseur Kinésithérapeute qui prend en charge un patient à l'occasion d'une hospitalisation en avise le Masseur Kinésithérapeute désigné par le patient ou son entourage. Il le tient informé des décisions essentielles concernant le patient après consentement de celui-ci. Dans le cadre d'une hospitalisation programmée, le Masseur Kinésithérapeute traitant, avec le consentement du patient, communique au confrère de l'établissement toutes informations utiles.

Information entre Masseurs Kinésithérapeutes	<i>Doctrine 2 du 20 mars 2009</i>
<p>L'article R. 4321-106 impose, dans l'intérêt du patient et avec son consentement, aux praticiens de se communiquer les décisions essentielles.</p> <p>Des établissements qui s'opposeraient à des échanges tels que ceux prévus par l'article R. 4321-106 CSP (entre un Masseur Kinésithérapeute salarié et un libéral), se rendraient coupables d'entrave au respect des devoirs déontologiques. Un signalement au CDO serait justifié. Au cas où le patient subirait un préjudice dû à cette carence, la responsabilité de l'établissement pourrait être recherchée.</p>	





Art. R. 4321-107. Conditions de remplacement

Un Masseur Kinésithérapeute ne peut se faire remplacer dans son exercice que temporairement et par un confrère inscrit au tableau de l'ordre. Le remplacement est personnel.

Le Masseur Kinésithérapeute qui se fait remplacer doit en informer préalablement, sauf urgence, le conseil départemental de l'ordre dont il relève en indiquant les noms et qualité du remplaçant, les dates et la durée du remplacement. Il communique le contrat de remplacement.

Le Masseur Kinésithérapeute libéral remplacé doit cesser toute activité de soin pendant la durée du remplacement sauf accord préalable du conseil départemental de l'ordre.

Assistanat. Gérance. Remplacement	<i>Doctrine 2 du 20 mars 2009</i>
<p>Il y a lieu de distinguer remplaçant, assistant, gérant.</p> <p>Seule la gérance est interdite sauf cas particulier prévu à l'article R. 4321-132.</p> <p>L'article R. 4321-107 précise que le remplacement est temporaire. Le Conseil départemental peut accepter exceptionnellement que le remplacé ne cesse pas toute activité de soin pendant le remplacement. C'est le remplaçant qui encaisse les honoraires pour les actes qu'il dispense.</p> <p>L'assistant libéral exerce en collaboration avec le titulaire. Dans le cas où ce dernier n'exercerait pas, nous serions dans une situation de gérance donc interdite sauf dérogation prévue par l'article R. 4321-132.</p> <p>La situation se complique lorsqu'il existe plusieurs cabinets et que le titulaire exerce exclusivement dans le cabinet principal. On ne peut pas considérer qu'il y a véritable gérance du ou des cabinets secondaires par les collaborateurs libéraux ou salariés qui y exercent car le propriétaire en assure la gestion tout en continuant à exercer. On peut certes le regretter mais les modifications du code qui nous ont été imposées ne nous permettent pas de s'opposer à ce type de fonctionnement.</p>	

Remplacement	<i>Doctrine 3 du 30 avril 2009</i>
<p>Un remplacement régulier, une demi-journée voire une journée par semaine, n'est pas un assistanat déguisé, si le remplacé n'exerce pas pendant ce laps de temps. L'article R 4321-107 du code de la santé publique prévoit des exceptions possibles à cette condition avec l'accord du CDO.</p>	



1) Un retraité actif peut-il faire fonctionner son cabinet en faisant appel à des remplaçants ?

L'article R. 4321-107 du code de la santé publique conditionne la possibilité de remplacement à deux exigences : le remplacement doit être temporaire et le remplacé doit cesser toute activité de soin, sauf accord préalable du CDO en cas de circonstances particulières.

Si le retraité actif n'exerce plus et fait appel à des remplaçants pour tenir son cabinet, la première exigence n'est pas respectée. En revanche la situation serait juridiquement et déontologiquement différente s'il s'agissait d'assistants ou de collaborateurs libéraux, voire de salariés.

2) Peut-on cesser, pour une période de un à deux ans, son activité libérale au sein d'un cabinet de groupe, se faire remplacer et exercer dans une autre ville pendant cette période ?

La réponse à cette question est positive sous certaines conditions.

Le remplacement classique est impossible pour les motifs évoqués ci-dessus. Mais le recours à l'assistantat, à la collaboration libérale, voire au salariat peuvent être des solutions sous réserve que les associés l'acceptent et que les contrats signés l'autorisent.

Concomitamment la reprise d'une activité dans une autre ville est possible sous la forme libérale par la création d'un cabinet qui deviendrait un cabinet secondaire, ou une collaboration. L'exercice salarial n'est en revanche pas possible car il générerait une situation de gérance pour le cabinet provisoirement abandonné, ce qui est interdit par l'article R 4321-132 du code de la santé publique.

Un Masseur Kinésithérapeute remplace plusieurs fois les mêmes confrères au cours d'années successives, est-il soumis au respect de l'article R. 4321-130 du code de la santé publique ?

Cet article soumet le remplaçant à une clause de non-concurrence pendant deux ans, au-delà de trois mois de remplacement, consécutifs ou non.

Considérant que des remplacements épisodiques au cours de plusieurs années ne peuvent pas générer un risque de concurrence déloyale et réelle, nous estimons que le « compteur » doit être remis à zéro tous les deux ans.

L'application de cet article R 4321-130 du code de la santé publique pose un certain nombre de problèmes.

Il impose une règle déontologique : ne pas faire de concurrence déloyale pendant deux ans lorsque le remplacement a été de trois mois consécutifs ou non.

Des contrats de remplacement prévoient une clause de non-concurrence, même en cas de remplacement d'une durée inférieure à 3 mois (semaine, quinzaine). Cette disposition n'est pas conforme au code de déontologie mais le code civil (article 1134) prévoit que « les conventions légalement formées tiennent lieu de loi à ceux qui les ont faites..... ».

Doit-on privilégier la liberté contractuelle ?

En l'absence de jurisprudence, nous admettons qu'il en soit ainsi. Mais, en cas de procès, nous attirons l'attention sur le fait que les magistrats peuvent souverainement décider que la clause de non-concurrence est disproportionnée que ce soit en durée ou que ce soit en périmètre.

Qu'en est-il en cas de clause de durée supérieure à deux ans ?

Le problème est juridiquement identique. Nous pouvons opter pour la liberté contractuelle, sachant qu'un tribunal pourrait prendre une position contraire en s'appuyant sur l'article R 4321-130 du code de la santé publique.

Dans le cas de figure où la durée d'interdiction serait inférieure à deux ans, nous considérons que la liberté contractuelle doit prévaloir, d'autant plus que l'article concerné précise cette éventualité a posteriori, en cas d'accord entre les parties.

Nous suggérons aux CDO de relever les contradictions entre les contrats et le code, d'en informer les parties signataires et de mentionner le caractère aléatoire d'une éventuelle décision judiciaire.



	<i>Doctrines 10 du 1^{er} juin 2010</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute peut-il se faire remplacer quelques heures par jour quand lui-même ne travaille pas pendant ces mêmes heures? L'adverbe « temporairement » étant ambivalent, nous considérons que cela n'est pas contraire à l'article R 4321-107.</p>	

Contrat de collaboration/remplacement	<i>Doctrines 4 du 18 juin 2009</i>
<p>Certains titulaires de cabinet(s) font traiter les patients d'établissements privés de santé (cliniques, maisons de retraite, EHPAD, etc.) par de jeunes professionnels avec lesquels ils signent des contrats de collaboration. Le fait que ces MK titulaires n'interviennent jamais en tant que soignants dans ces établissements avec lesquels ils ont conclu des conventions, permet-il d'assimiler ce type de fonctionnement à de la « gérance » ?</p> <p>En l'état actuel du code de déontologie, la réponse ne peut qu'être négative. En revanche nous considérons que ces établissements, lorsque l'activité du collaborateur leur est exclusivement consacrée, doivent être assimilés à des cabinets secondaires avec les conséquences déterminées par l'article R 4321-129. Il appartient donc aux CDO de rechercher ces types d'exercice et de faire respecter notre code de déontologie.</p> <p>Déontologiquement, il est inadmissible qu'à la faveur d'une convention signée avec une société possédant de nombreux établissements en France, on puisse faire exercer dans ceux-ci des collaborateurs ne bénéficiant pas des avantages habituellement procurés par le titulaire d'un cabinet à son collaborateur.</p> <p>Est-il abusif d'évoquer la notion juridique « d'enrichissement sans cause » ? Notre analyse est transposable lorsqu'un titulaire possède un cabinet secondaire dans lequel il n'exerce jamais. C'est l'opposition du Conseil de la concurrence et du ministère qui nous a empêchés de réglementer ces situations. Seul, l'article R 4321-129 peut être utilisé.</p> <p>Peut-on céder son cabinet et y devenir assistant-collaborateur ? Rien ne s'y oppose.</p> <p>La durée des remplacements est-elle limitée et variable en fonction des motifs ? L'article R 4321-107 précise que le remplacement est temporaire. L'appréciation doit se faire au cas par cas, pour éviter une pseudo gérance non justifiée (R. 4321-132). La décision initiale appartient au CDO. Au fil des années et des litiges, s'instaurera une jurisprudence.</p>	

Exercice multiple d'un remplaçant	<i>Doctrines 8 du 10 février 2010</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute peut-il effectuer des remplacements réguliers dans plusieurs cabinets, dans différents départements ? Rien ne s'y oppose. Il devra être inscrit au tableau du département de son domicile, s'il exerce exclusivement comme remplaçant.</p>	



Conditions d'exercice d'un MK remplaçant	<i>Doctrine 8 du 22 mars 2010</i>
<p>En cas de gérance (article R. 4321-132 du code de la santé publique) quel est le statut du Masseur Kinésithérapeute remplaçant ?</p> <p>Dans cette situation exceptionnelle qui ne peut excéder douze mois, le Masseur Kinésithérapeute remplaçant exerce à titre libéral et doit demander à la CPAM des feuilles de soins à son nom.</p> <p>Il semblerait que certaines CPAM entendent limiter l'exercice aux seuls soins en cours. Cette position n'a aucune justification, le code de déontologie est très clair.</p> <p>Bien entendu pour éviter tout conflit avec les ayants droit, un contrat doit être signé entre les parties et adressé au conseil départemental de l'Ordre.</p>	

Cabinets secondaires – Remplacement et assistants	<i>Doctrine 11 du 7 juin 2010</i>
<p>L'article R 4321-129 du code de la santé publique précise notamment les dispositions relatives aux cabinets secondaires.</p> <p>Par définition ces dispositions ne peuvent s'appliquer qu'aux Masseurs Kinésithérapeutes (ou sociétés d'exercice) possédant un cabinet principal. Elles ne peuvent donc pas concerner les remplaçants et les assistants qui peuvent donc exercer dans un nombre illimité de cabinets.</p> <p>En revanche le collaborateur libéral qui se constitue, statutairement, une clientèle personnelle est concerné.</p>	

Remplacement temporaire	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>En longue maladie depuis plusieurs années peut-on avoir recours à des remplaçants ?</p> <p>L'article R. 4321-107 du code de la santé publique précise que le Masseur Kinésithérapeute ne peut se faire remplacer que temporairement.</p> <p>Cet adverbe implique certes une durée limitée, mais il est suffisamment imprécis- son contraire serait définitif- qu'il laisse aux Conseils départementaux de l'Ordre une marge d'appréciation confraternelle.</p> <p>Ainsi une longue et grave maladie ne signifiant pas une impossibilité définitive d'exercer, peut justifier un remplacement prolongé. Dans le cas d'une invalidité rendant impossible définitivement l'exercice de la profession, c'est l'article R 4321-132 du code de la santé publique qui s'applique. Il prévoit la possibilité d'avoir recours à un gérant pour une durée de six mois, renouvelable une fois</p>	



Remplacement à durée indéterminée	<i>Doctrine 13 du 5 octobre 2010</i>
<p>Nous rappelons que se faire remplacer c'est conséquemment cesser d'exercer, sauf accord préalable du Conseil départemental qui peut prendre en considération des circonstances exceptionnelles.</p> <p>De plus le remplacement (article R 4321-107 du CSP) doit être temporaire. Nous avons déjà formulé un avis sur l'interprétation du caractère temporaire que peut en faire le Conseil départemental.</p> <p>Rien ne permet de s'opposer à un remplacement régulier, tel ou tel jour ou par demi-journée.</p> <p>Si ce type de remplacement n'est pas limité en durée, et est donc illimité, doit-on s'y opposer ?</p> <p>Serait-il utile et efficace de fixer un terme (un an, deux ans...) sachant que ce contrat pourra être renouvelé à son terme ?</p> <p>En résumé le Conseil départemental a un droit d'appréciation en fonction des motifs du remplacement.</p> <p>En cas de refus ou de contestation, la voie du recours au Conseil national serait ouverte.</p>	

Remplacement et exercice	<i>Doctrine 13 du 5 octobre 2010</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute inscrit à un tableau métropolitain peut-il se faire remplacer dans son cabinet et concomitamment effectuer un remplacement dans un DOM ou TOM ?</p> <p>La réponse est clairement négative. Remplacement signifie non exercice par le remplacé, sauf dérogation accordée exceptionnellement par le Conseil départemental (article R 4321-107 CSP).</p>	

Remplacement d'un MK ostéopathe non conventionné par un ostéopathe non professionnel de santé	<i>Doctrine 17 du 7 juillet 2011</i>
<p>Un masseur-kinésithérapeute peut-il se faire remplacer par un ostéopathe non professionnel de santé ?</p> <p>Conformément à l'article R 4321-107 du code de la santé publique, un Masseur Kinésithérapeute ne peut se faire remplacer dans son exercice que par un confrère inscrit au tableau de l'ordre. Il est donc exclu de faire appel à un ostéopathe non professionnel de santé.</p>	

Remplacement à mi-temps	<i>Doctrine 17 du 7 juillet 2011</i>
<p>Dans le cadre de l'article 4321-107 du code de déontologie, un remplacé ne peut exercer en même temps que le remplaçant, sauf autorisation du Conseil départemental de l'Ordre concerné.</p> <p>Quelle doit être la réponse d'un Conseil départemental de l'Ordre qui serait face à un remplacé qui travaillerait tous les matins et le remplaçant tous les après-midi ?</p> <p>Nous avons déjà répondu à ce type de question ; nous vous renvoyons à nos réponses des 4 mai 2009 et 7 juin 2010 ;</p> <p>La règle principale impose de ne pas exercer lorsqu'on se fait remplacer, sauf autorisation particulière du Conseil départemental de l'Ordre. L'adverbe « temporairement » pose un problème d'interprétation que nous avons traité antérieurement.</p> <p>Concernant la question précise posée ci-dessus, rien ne permet de s'opposer à ce type d'exercice dès lors que les deux activités, celle du remplacé et celle du remplaçant, ne sont pas concomitantes. L'activité du remplaçant est certes régulière mais peut être temporaire.</p> <p>Cette situation peut être motivée par diverses raisons : mi-temps thérapeutique, cursus universitaire, contraintes familiales, etc.</p>	



Art. R. 4321-108. Cessation d'activité à l'issue du remplacement

Le remplacement terminé, le remplaçant cesse toute activité s'y rapportant et transmet les informations nécessaires à la continuité des soins et les documents administratifs s'y référant.

Art. R. 4321-109. Gratuité des soins

Le Masseur Kinésithérapeute est libre de donner gratuitement ses soins.

Facturation/Gratuité des soins	<i>Doctrine 3 du 30 avril 2009</i>
<p>Dans le cadre conventionnel, donc thérapeutique, il nous paraît impossible d'avoir des tarifs «étudiants» «retraités» ou «chômeurs». En revanche des actes peuvent être dispensés gratuitement conformément à l'article R. 4321-109 du code de la santé publique.</p> <p>Dans le cadre d'une activité non-thérapeutique ou d'une activité thérapeutique non conventionnée, la liberté des prix est de rigueur.</p>	

Cartes de fidélité	<i>Doctrine 7 du 23 novembre 2009</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute peut-il proposer des cartes cadeaux et des cartes de fidélité ainsi que des cartons spécifiques un peu plus sophistiqués pour noter les rendez-vous de massage ?</p> <p>Dans le cadre thérapeutique conventionnel ou non, cela est exclu.</p> <p>Néanmoins l'article R 4321-109 permet la gratuité des soins. Par conséquent, dans le cadre d'activité non-prescrite, rien ne s'oppose à ce type de démarche qui doit rester interne au cabinet et sans publicité.</p>	

Art. R. 4321-110. Rapports avec les autres professions de santé

Le Masseur Kinésithérapeute entretient de bons rapports avec les membres des autres professions de santé.



Art. R. 4321-111. Collaboration avec les autres professions de santé

Dans le cadre d'une activité thérapeutique, tout contrat de salariat d'une personne exerçant une autre profession de santé, réglementée ou non, ainsi que tout contrat de collaboration génératrice de liens de subordination sont, conformément à l'article L. 4113-9, communiqués au conseil départemental de l'ordre.

Collaboration avec d'autres professions – partage de locaux	<i>Doctrine 1 du 6 février 2009</i>
<p>Dès lors que chaque professionnel dispose de ses locaux personnels, une salle d'attente, une entrée peuvent être communes.</p> <p>Peut on utiliser ses locaux professionnels à d'autres activités que la masso-kinésithérapie y compris en salariant d'autres professionnels ?</p> <p>Déontologiquement cela semble licite à condition de respecter les articles R.4321-54, R. 4321-55, R.4321-68, ainsi que les articles concernant la publicité (R.4321-67, R.4321-124) et que ces activités soient en rapport avec la santé (thérapeutique, prévention, bien-être) afin d'éviter toute dérive et qu'un cabinet de masso-kinésithérapie ne devienne une salle « polyvalente ».</p> <p>Par ailleurs, l'image de la profession, les conditions d'hygiène et le secret professionnel doivent notamment être préservés.</p>	

Embauche d'un éducateur sportif par une SCM	<i>Doctrine 16 du 16 juin 2011</i>
<p>Une SCM de masseur-kinésithérapeute peut-elle salarier un éducateur sportif ?</p> <p>Sur le plan déontologique nous ne voyons pas d'obstacle dès lors que cet éducateur sportif ne dispense pas des actes ressortissants du monopole du masseur-kinésithérapeute et limite son intervention aux activités sportives et gymniques.</p>	





SOUS SECTION 4

Exercice de la profession

Paragraphe 1 : Règles communes à tous les modes d'exercice

Activité non thérapeutique	<i>Doctrine 6 du 30 octobre 2009</i>
<p>L'ostéopathie est-elle une activité thérapeutique ? Le Masseur Kinésithérapeute peut dispenser des soins ostéopathiques dans un cadre thérapeutique, et donc sur prescription médicale, mais aussi dans un cadre non-médical thérapeutique et donc en accès direct. Il doit donc respecter l'article R 4321-124 du code de la santé publique relatif à la publicité.</p>	
Création d'un site internet dédiée à l'exercice de l'ostéopathie	<i>Doctrine 11 du 7 juin 2010</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute-ostéopathe peut-il créer un site internet dédié à son activité d'ostéopathe sans mentionner sa qualité de Masseur Kinésithérapeute ? L'article 14 du décret n° 2007-435 du 25 mars 2007 précise que les praticiens autorisés à faire usage du titre d'ostéopathe doivent indiquer sur leur plaque et tout document, s'ils sont professionnels de santé en exercice, les diplômes d'Etat (...). Même si un site Internet ne nous paraît pas pouvoir être assimilé à un « document » au sens de l'article susmentionné, dans le respect de l'esprit du décret qui vise à assurer ainsi l'information du public, et par analogie, nous considérons qu'il y a obligation de mentionner la qualité de Masseur Kinésithérapeute.</p>	
Liste des MK ostéopathes	<i>Doctrine 13 du 5 octobre 2010</i>
<p>Le Conseil départemental peut-il communiquer une telle liste ? En cas d'interrogation directe par un patient sur la qualité d'ostéopathe d'un Masseur Kinésithérapeute, rien ne s'oppose à une réponse. Cette réponse pourra être apportée par téléphone. S'agissant de la communication de l'intégralité de cette liste à un tiers, il nous semble préférable (afin de préserver tout risque d'exploitation à des fins commerciales) d'accorder seulement la possibilité de la consulter au siège du Conseil départemental. En revanche cette information ne peut se concevoir que si la liste est intégrale et avérée. Dans le cas contraire le masseur-kinésithérapeute ostéopathe, victime d'une omission, serait en droit de protester. Nous ne pouvons qu'inciter les Masseurs Kinésithérapeutes ostéopathes à se signaler au Conseil départemental</p>	
Stagiaire ostéopathe	<i>Doctrine 13 du 5 octobre 2010</i>
<p>Peut-on accueillir un stagiaire futur ostéopathe, non professionnel de santé ? Lui faire pratiquer des bilans et des actes ? Faut-il signer un contrat ? Les textes prévoient que les Masseurs Kinésithérapeutes libéraux peuvent accueillir dans leurs cabinets des étudiants en masso-kinésithérapie. Cette possibilité a tout son sens. En revanche, il n'y a pas de raisons pour qu'un Masseur Kinésithérapeute libéral accueille dans son cabinet un stagiaire ostéopathe non professionnel de santé.</p>	



Cours d'aquagym	<i>Doctrine 8 du 10 février 2010</i>
<p>Quels sont les diplômes exigés pour donner des cours d'aquagym, accueillir des « bébés-nageurs » ? S'agissant d'une piscine de rééducation classique aux dimensions et profondeur réduites, il n'y a pas besoin du diplôme de maître-nageur sauveteur (MNS). Mais la réglementation étant floue, hormis concernant les piscines publiques, nous ne pouvons que recommander la plus grande prudence ; la responsabilité du Masseur Kinésithérapeute, en cas d'accident, serait recherchée (des noyades se sont malheureusement produites). La consultation de l'assureur s'impose.</p>	
	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2009</i>
<p>L'épouse, professeur de sport, peut-elle donner des cours d'aquagym dans le cabinet de son mari Masseur Kinésithérapeute ? Le statut de l'intervenant est sans incidence. Nous vous renvoyons à nos réponses, sur le même thème, des 13 janvier et 7 juin 2010. L'aquagym n'est pas un monopole du Masseur Kinésithérapeute.</p>	
Surveillance des patients en piscine	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>Un centre de rééducation possède deux bassins, un de balnéothérapie, un de nage. Qui doit assurer la surveillance ? Le Masseur Kinésithérapeute peut assurer la surveillance du bassin de rééducation. En revanche s'il doit assurer la surveillance d'un bassin de natation, aux dimensions et à la profondeur différentes, il doit posséder les diplômes adéquats.</p>	
Location d'une piscine dans un cabinet de masso-kinésithérapie	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>Peut-on louer sa piscine ? Déontologiquement rien ne s'y oppose, à condition de bien séparer l'activité masso kinésithérapique. Peut-on faire de la publicité pour des activités de type aquagym, bébés nageurs ? Le code de déontologie le permet sous certaines conditions. Si les activités sont exercées au sein du cabinet, la publicité, après accord du Conseil départemental de l'Ordre, ne doit pas avoir de retombées sur l'activité thérapeutique et donc la qualité de Masseur Kinésithérapeute ne doit pas être évoquée. Plaque « Balnéothérapie » ? Il s'agit d'une des spécificités reconnues par le Conseil national de l'Ordre. Une plaque de 30x 40 cm est autorisée. Une entrée différente est-elle nécessaire ? Déontologiquement, c'est sans importance. Le Masseur Kinésithérapeute louant sa piscine est-il responsable en cas d'accident ? Nous sortons du domaine déontologique. La jurisprudence en matière de responsabilité est trop complexe pour être abordée. Le seul conseil que nous puissions donner est de consulter son assureur et obtenir une réponse écrite. Rappelons que les Masseurs Kinésithérapeute conventionnés doivent respecter la convention nationale et s'assurer de la compatibilité de leurs activités annexes avec celle-ci.</p>	



Divers	<i>Doctrine 8 du 10 février 2010</i>
<p>Quelles sont les obligations légales pour ouvrir une salle de sport-fitness ? Le diplôme de Masseur Kinésithérapeute suffit-il ?</p> <p>Notre diplôme donnant l'équivalence du BEES 1, est suffisant. Mais la salle devra répondre aux critères fixés par la réglementation concernant les établissements d'activité physique et sportive ainsi que les règles du code de l'urbanisme (accueil du public, sécurité etc.)</p>	

Activité non thérapeutique	<i>Doctrine 13 du 5 octobre 2010</i>
<p>Un maître-nageur sauveteur peut-il donner des cours de natation dans une piscine de rééducation ?</p> <p>Sur le principe rien ne s'y oppose. Mais nous renvoyons à nos recommandations déjà publiées ; en particulier nous insistons sur la nécessité de créneaux horaires distincts, sur les obligations de sécurité, d'hygiène, etc.</p>	

Art. R. 4321-112. Exercice personnel

L'exercice de la masso-kinésithérapie est personnel. Chaque Masseur Kinésithérapeute est responsable de ses décisions, de ses actes et de ses prescriptions.

Art. R. 4321-113. Dispensation d'actes et prescription de dispositifs médicaux dans le domaine de compétences

Tout Masseur Kinésithérapeute est habilité à dispenser l'ensemble des actes réglementés. Mais il ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins, ni prescrire dans des domaines qui dépassent ses compétences, ses connaissances, son expérience et les moyens dont il dispose.

Droits et compétences	<i>Doctrine 6 du 30 octobre 2009</i>
<p>Les MK sont-ils habilités à préparer et à poser des aérosols, au sein d'un EPHAD ?</p> <p>L'article 9 du décret n° 96-879 modifié par le décret n° 2000-577 du 27 juin 2000 l'autorise expressément mais précise qu'en cas d'utilisation de produits médicamenteux, ces derniers doivent être prescrits par un médecin.</p>	





Art. R. 4321-114. Locaux/Règles d'hygiène et de sécurité

Le Masseur Kinésithérapeute dispose, au lieu de son exercice professionnel, d'une installation convenable, de locaux adéquats permettant le respect du secret professionnel et de moyens techniques suffisants en rapport avec la nature des actes qu'il pratique.

Au domicile du patient, le Masseur Kinésithérapeute doit, dans la limite du possible, disposer de moyens techniques suffisants. Dans le cas contraire, il propose au patient de poursuivre ses soins en cabinet ou dans une structure adaptée. Il veille notamment, en tant que de besoin, à l'élimination des déchets infectieux selon les procédures réglementaires.

Il veille au respect des règles d'hygiène et de propreté. Il ne doit pas exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins ou la sécurité des personnes prises en charge.

Exercice exclusif à domicile	<i>Doctrines 1 du 6 février 2009</i>
<p>L'exercice exclusif à domicile est autorisé. Il ne doit pas être assimilé à un exercice forain.</p> <p>Le praticien se rend au domicile du patient qui l'a sollicité. Mais l'article R 4321-114 du code oblige ce praticien, dès lors que les moyens techniques dont il dispose à domicile sont insuffisants pour mener au mieux la rééducation, à proposer à son patient de poursuivre les soins dans un cabinet ou une structure adaptée.</p> <p>Si le patient refuse, le praticien serait bien avisé de lui demander d'attester par écrit ce refus, au cas où naîtrait un contentieux ultérieur.</p>	
	<i>Doctrines 6 du 30 octobre 2009</i>
<p>Une boîte postale peut-elle tenir lieu d'adresse professionnelle ?</p> <p>Le Masseur Kinésithérapeute est tenu d'avoir une adresse professionnelle faute de quoi certaines dispositions législatives ou réglementaires ne pourront pas être respectées.</p> <p>Ce sera notamment le cas pour l'inscription au tableau, l'enregistrement auprès de la DDASS et pour les textes relatifs à la rédaction des ordonnances (3.3.3 de la convention) qui prévoient que le MK doit mentionner son adresse.</p> <p>Dans le cas d'un exercice exclusif à domicile, il peut s'agir de l'adresse de sa résidence personnelle. En revanche, l'apposition d'une plaque n'est pas possible au domicile personnel (article R. 4321-125 du code de la santé publique).</p>	
Plaque et exercice à domicile	<i>Doctrines 11 du 7 juin 2010</i>
<p>Peut-on utiliser une plaque pour un cabinet secondaire alors que le Masseur Kinésithérapeute n'effectue que des actes à domicile ?</p> <p>Il nous paraît abusif de parler de cabinet secondaire dès lors qu'aucun acte n'y est dispensé.</p> <p>On se trouve dans la situation des Masseurs Kinésithérapeutes exerçant exclusivement à domicile et non autorisés à apposer une plaque.</p> <p>La seule dérogation possible concernerait un cabinet dont l'activité deviendrait exclusivement à domicile. Dans ce cas, conformément à l'usage, la plaque serait tolérée pendant six mois avec la mention « exclusivement à domicile » et un numéro de téléphone.</p>	



Soins à domicile	<i>Doctrines 4 du 18 juin 2009</i>
<p>Le CDO peut-il intervenir lorsqu'un professionnel refuse d'effectuer des soins à domicile ? Le CDO n'a pas le pouvoir de contraindre les MK à se déplacer au domicile des patients. En revanche, chaque MK doit être conscient des obligations déontologiques qui sont les siennes.</p> <p>C'est ainsi que l'article R. 4321-92 du CSP prévoit que « La continuité des soins aux patients doit être assurée. Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, le Masseur Kinésithérapeute a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles. S'il se dégage de sa mission, il en avertit alors le patient et transmet au Masseur Kinésithérapeute désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins ».</p> <p>Le MK a le droit de refuser ses soins, sous certaines conditions. Ce n'est que dans le cas où celles-ci ne seraient pas respectées qu'une intervention du CDO serait justifiée.</p> <p>Dans le cadre d'une activité exclusivement à domicile un MK peut-il partager un local avec un naturopathe et un pratiquant de la «micro kinésithérapie» non conventionné ? Question ambiguë qui nécessite d'envisager plusieurs hypothèses. Si le MK n'utilise pas ce local dans le cadre de ses consultations, n'a donc pas de plaque, ni de permanence, ni de secrétariat, il se trouve dans la situation d'un bailleur quelconque. On peut même se demander quel est l'intérêt de partager ce local. Si ce n'est pas le cas, la cohabitation avec le MK non conventionné ne suscite aucune difficulté. En revanche, il convient d'attirer l'attention du MK sur le fait que l'exercice de la naturopathie peut être considéré comme un exercice illégal de la médecine, voire de la pharmacie, avec un risque de complicité pour les deux MK. En cas de contentieux le juge apprécierait les conditions contractuelles et réelles de la cohabitation.</p>	

Problèmes soulevés par l'exercice exclusif à domicile	<i>Doctrines 9 du 22 mars 2010</i>
<p>Par sa facilité (investissement quasi nul), ce type d'exercice semble se développer dans les grandes villes. Faut-il rappeler que c'est le refus de certains Masseurs Kinésithérapeutes d'effectuer des soins à domicile, de confier leurs patients à des assistants ou des confrères n'exerçant qu'à domicile, qui est à l'origine de l'apparition de cette forme d'exercice ?</p> <p>Cet état de fait peut entraîner des dérives, compérage, détournement de clientèle. Les conseils départementaux de l'Ordre ne sont pas désarmés face à de telles pratiques (articles R. 4321-71 et R. 4321-100). Enfin l'article R. 4321-114 impose, lorsque la rééducation à domicile a atteint ses limites, d'orienter le patient vers un cabinet.</p> <p>Le devoir de bonne confraternité devrait inciter les professionnels exerçant à domicile à collaborer avec les autres professionnels et vice-versa, dans l'intérêt du patient.</p>	

Collaboration avec d'autres professions – Partage des locaux	<i>Doctrines 1 du 6 février 2009</i>
<p>Dès lors que chaque professionnel dispose de ses locaux personnels, une salle d'attente, une entrée peuvent être communes.</p> <p>Peut-on utiliser ses locaux professionnels à d'autres activités que la masso-kinésithérapie y compris en salariant d'autres professionnels ?</p> <p>Déontologiquement cela semble licite à condition de respecter les articles R.4321-54, R. 4321-55, R.4321-68, ainsi que les articles concernant la publicité (R.4321-67, R.4321-124) et que ces activités soient en rapport avec la santé (thérapeutique, prévention, bien-être) afin d'éviter toute dérive et qu'un cabinet de masso-kinésithérapie ne devienne une salle « polyvalente ».</p> <p>Par ailleurs, l'image de la profession, les conditions d'hygiène et le secret professionnel doivent notamment être préservés.</p>	



Partage de locaux et activités annexes	<i>Doctrine 6 du 30 octobre 2009</i>
Un Masseur Kinésithérapeute et une esthéticienne peuvent utiliser une installation commune de balnéothérapie ; les horaires devront être distincts.	

Locaux communs	<i>Doctrine 2 du 20 mars 2009</i>
<p>Rien n'interdit à un Masseur Kinésithérapeute de louer une partie de son local professionnel à une esthéticienne voire de la salarier.</p> <p>En cas de publicité pour la pratique esthétique, il devra veiller à ce que celle-ci n'ait pas de retombées sur son activité thérapeutique et, bien entendu, à ne pas faire pratiquer des actes de notre monopole à cette esthéticienne.</p>	

Locaux commerciaux	<i>Doctrine 3 du 30 avril 2009</i>
<p>L'article R. 4321-73 CSP interdit l'exercice dans un local commercial et dans tout autre lieu où sont mis en vente des produits ou appareils figurant dans la liste des dispositifs médicaux qu'un MK peut prescrire.</p> <p>C'est bien sûr dans les deux types de locaux que l'exercice est interdit. Ainsi, à titre d'exemple, la masso-kinésithérapie ne peut pas être pratiquée dans une pharmacie.</p>	

Locaux communs	<i>Doctrine 3 du 30 avril 2009</i>
<p>La convention nationale précise que « pour donner lieu à remboursement sur la base des tarifs conventionnels, les soins dispensés doivent être effectués soit à domicile en cas de nécessité médicale, soit dans des locaux distincts de tout local commercial et sans communication avec celui-ci ».</p> <p>Il faut rappeler que l'exercice conventionnel n'est qu'un mode d'exercice, certes très majoritaire dans le secteur libéral, et que le code de déontologie concerne l'ensemble de la profession.</p> <p>La disposition évoquée supra est un argument supplémentaire pour que le MK s'abstienne de vendre quoi que ce soit. Mais nous pensons que cela n'interdit pas à un MK de partager son local avec une esthéticienne qui est prestataire de services et non commerçante dès lors qu'elle ne vend pas de produits cosmétiques ou autres.</p>	



Centres sportifs et activités de masso-kinésithérapie*Doctrine 6 du 30 octobre 2009*

Des Masseurs Kinésithérapeutes peuvent-ils louer la piscine d'un centre sportif pour y prodiguer des soins à leurs patients ?

Dès lors que les Masseurs Kinésithérapeutes utilisent la piscine d'un centre sportif pour effectuer de la rééducation en dehors des horaires d'utilisation de celle-ci pour des activités autres, déontologiquement, rien ne s'y oppose.

Bien entendu aucune publicité ne doit être faite pour cette activité de balnéothérapie.

Il en serait de même si des Masseurs Kinésithérapeutes disposant d'une piscine au sein du cabinet voulaient l'utiliser pour des activités non thérapeutiques (aquagym, entretien physique etc.).

La seule condition à respecter est une séparation temporelle stricte des deux activités, à laquelle s'ajoute le respect des règles régissant la publicité.

Le Masseur Kinésithérapeute est responsable de la sécurité des personnes.

Peut-on utiliser une piscine publique pour dispenser des séances de balnéothérapie ?

Si la piscine est réservée exclusivement aux Masseurs Kinésithérapeutes à certaines heures, cela nous semble possible déontologiquement. S'il s'agit d'actes pris en charge par l'assurance maladie, les règles conventionnelles devront être respectées.

Exercice en maison de retraite*Doctrine 7 du 23 novembre 2009*

Le fait de dispenser des actes dans une maison de retraite est-il générateur de la création d'un cabinet secondaire ?

Dans la grande majorité des cas la réponse est négative. Le Masseur Kinésithérapeute utilise les feuilles de soins à l'adresse de son cabinet en respectant les règles nomenclaturaires et le plus souvent conventionnelles. Ces soins sont juridiquement assimilables à des soins à domicile.

En revanche si le Masseur Kinésithérapeute ne possède pas de cabinet et exerce exclusivement en maison de retraite, il est loisible d'assimiler celle-ci à un cabinet et, donc, à un cabinet secondaire si le MK est lié juridiquement à un autre cabinet, soit comme associé soit comme assistant, soit comme salarié.



Disponibilité du local	<i>Doctrine 8 du 10 février 2010</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute est-il autorisé à mettre son local professionnel deux après-midi par semaine à la disposition d'une personne exerçant la kinésiologie ?</p> <p>La commission nationale de déontologie a déjà émis des recommandations sur le partage des locaux. Rappelons que le partage des locaux a été admis à condition de respecter les articles R. 4321-54, R. 4321-55, R. 4321-68 ainsi que les articles concernant la publicité R. 4321-67 et R. 4321-124, et que ces activités soient en rapport avec la santé (thérapeutique, prévention, bien-être) afin d'éviter toute dérive et qu'un cabinet de masso-kinésithérapie ne devienne une salle polyvalente.</p> <p>Concernant l'exercice de la kinésiologie par un non-Masseur Kinésithérapeute ou un non professionnel de santé dans un cabinet de masso-kinésithérapie, nous ne pouvons qu'émettre <u>les plus expresses réserves</u> pour différentes raisons.</p> <p>La kinésiologie n'est ni définie ni reconnue dans le code de la santé publique. Les formations dispensées sont diverses et très courtes. Les trois formes de kinésiologie pratiquées (Touch for health, Brain gym, One Brain) font appel à des méthodes issues de la psychothérapie et de médecines alternatives très discutées.</p> <p>La Mission interministérielle chargée de la vigilance et de la lutte contre les dérives sectaires (Miviludes) a appelé à plusieurs reprises l'attention sur la kinésiologie. Plusieurs associations de victimes de la kinésiologie se sont constituées.</p> <p>Enfin, en cas de plainte pour exercice illégal de la masso-kinésithérapie ou de la médecine contre le kinésologue, la complicité du Masseur Kinésithérapeute loueur pourrait être recherchée.</p> <p>Pour conclure, si un Masseur Kinésithérapeute choisissait de partager son local avec un kinésologue, il devrait au minimum garantir le respect du secret professionnel (tous ses dossiers devront être inaccessibles) et s'assurer, en cas de publicité par le kinésologue, que celle-ci n'ait aucune retombée sur son activité thérapeutique.</p>	

Contrat d'utilisation de locaux	<i>Doctrine 8 du 10 février 2010</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute peut-il souscrire un contrat d'utilisation d'un « espace détente » (piscine, hammam etc.) ?</p> <p>Rien ne semble s'y opposer, sous condition que l'usage de ces installations soit temporairement réservé exclusivement au Masseur Kinésithérapeute, pour éviter toute confusion avec des activités autres que kinésithérapiques.</p>	

Partage d'un local	<i>Doctrine 11 du 7 juin 2010</i>
<p>Un ostéopathe « ni-ni » et un Masseur Kinésithérapeute peuvent-ils partager une salle d'attente ? Déontologiquement nous ne voyons pas d'impossibilité.</p> <p>Est-ce souhaitable ?</p> <p>Trois difficultés semblent inévitables : le risque de confusion entre les deux activités, la possibilité de publicité pour l'ostéopathe qui ne doit pas avoir de retombées sur l'activité thérapeutiques du Masseur Kinésithérapeute, enfin, en cas de poursuite pour exercice illégal de la médecine ou de la Masso Kinésithérapie, le risque d'accusation de complicité contre le Masseur Kinésithérapeute.</p>	



	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>Cohabitation entre un conseiller conjugal et familial et un Masseur Kinésithérapeute ? Nous avons déjà pris position sur ce problème. Notre préférence va à une profession du domaine de la santé. Dans ce cas précis on peut estimer qu'il s'agit de santé morale. Les locaux strictement professionnels doivent être séparés.</p> <p>Un locataire non paramédical (vendeur de matériel de radiologie) peut-il intégrer un local loué à une SCI par une SCM de paramédicaux ? Notre réponse sera identique sur le plan déontologique. Les statuts de la SCM ou de la SCI doivent le permettre ou être adaptés.</p>	

Actes en crèche	<i>Doctrine 14 du 7 janvier 2011</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute peut-il effectuer des actes dans une crèche? C'est une situation connue par beaucoup de Masseurs Kinésithérapeutes, en période d'épidémie de bronchiolite.</p> <p>Il faut distinguer deux cas, le Masseur Kinésithérapeute se rend à la crèche pour soigner un nourrisson à la demande des parents, de façon occasionnelle, les soins étant dispensés habituellement au cabinet ou à domicile. Cette situation n'est pas répréhensible. En revanche, s'il s'agissait d'une activité régulière en exclusivité, notre appréciation serait différente. En effet, dans ce cas le détournement ou la tentative de détournement de clientèle, le non-respect du libre choix, voire le compérage, pourraient être invoqué à l'appui d'une éventuelle plainte.</p>	

Cohabitation avec massage chinois et acupuncture	<i>Doctrine 15 du 2 février 2011</i>
<p>Est-il possible pour un masseur-kinésithérapeute d'ouvrir un cabinet secondaire pour n'exercer que la micro kinésithérapie, et mettre une partie du local à la disposition d'une personne qui exercera le massage chinois et l'acupuncture ?</p> <p>Nous avons déjà répondu à ce type de questions. Il est clair que le masseur-kinésithérapeute s'expose à une accusation de complicité d'exercice illégal de la masso-kinésithérapie et de la médecine pour l'acupuncture si ces actes ne sont pas pratiqués par des professionnels habilités.</p> <p>Le second problème est celui de la pratique de la micro kinésithérapie. Les tenants de cette activité revendiquent à juste titre la qualité de masseur-kinésithérapeute, ce qui génère certaines conséquences.</p> <p>En particulier si le masseur-kinésithérapeute exerce sous convention, même dans un autre cabinet principal ou non, nous rappelons que ce n'est pas le cabinet qui est conventionné mais le professionnel. Ainsi demeurera-t-il soumis dans ce cabinet secondaire au respect total de la convention si son activité relevait du domaine thérapeutique et dans tous les cas naturellement du code de déontologie</p>	

Usage de la vidéosurveillance	<i>Doctrine 16 du 16 juin 2011</i>
<p>Peut-on et sous quelles conditions installer un système de vidéosurveillance dans son cabinet ? Une fiche détaillée, spécifiquement consacrée à cette question, vous sera adressée très prochainement.</p>	



Discrimination liée au handicap	<i>Doctrines 16 du 16 juin 2011</i>
<p>Un masseur-kinésithérapeute peut-il refuser l'accès de son cabinet à une personne non voyante accompagnée de son chien-guide ?</p> <p>Nous avons déjà émis un avis sur la possibilité de refuser des soins pour des raisons personnelles ou professionnelles, en insistant sur le danger d'accusation de discrimination.</p> <p>Dans le cas précis qui nous est soumis, le masseur-kinésithérapeute peut arguer des raisons d'hygiène et de sécurité, voire du caractère de lieu privé de son cabinet.</p> <p>Ces arguments sont-ils recevables ?</p> <p>L'article 88 de la loi n° 87-588 du 30 juillet 1987 prévoit que l'accès aux lieux ouverts au public est autorisé aux chiens-guides d'aveugles.</p> <p>Le cabinet est-il un lieu ouvert au public ?</p> <p>Stricto sensu, la réponse pourrait être négative dès lors qu'un lieu ouvert au public serait défini comme un lieu accessible à tous, sans autorisation spéciale de quiconque, que l'accès soit permanent et inconditionnel ou subordonné à certaines conditions.</p> <p>Mais le cabinet est considéré comme recevant du public et soumis de ce fait à des contraintes que nous avons déjà évoquées. Le contour juridique de la notion de lieu ouvert au public nous semble assez flou. Un distinguo entre la salle d'attente et les salles de soins serait-il plaidable devant une juridiction ? Mais laisser, seul, le chien dans la salle d'attente ne générerait-il pas un danger potentiel ?</p> <p>Mais il est certain que le refus de soins à un non-voyant accompagné de son chien-guide pourrait être considéré comme une discrimination liée au handicap et donc condamné sur ce fondement par la juridiction disciplinaire (article R 4321-58) ou toute autre juridiction.</p> <p>Ne peut-on pas se référer à un vieux principe moral de Kant, à savoir mon attitude est morale si elle peut être généralisée.</p>	

Partage d'une salle d'attente	<i>Doctrines 16 du 16 juin 2011</i>
<p>Une salle d'attente peut-elle être partagée avec un non-professionnel de santé ?</p> <p>En l'occurrence, il s'agit d'un « bio énergétique », mais peu importe l'activité pratiquée, nous avons déjà répondu à ce type de question.</p> <p>Nous pensons que cette cohabitation n'est pas souhaitable, et l'est d'autant moins qu'elle concerne des activités à visée sanitaire pratiquées par des non-professionnels de santé.</p> <p>La cohabitation pourrait être tolérée si le masseur-kinésithérapeute se limitait à des activités non thérapeutiques et à condition de ne pas mentionner sa qualité de masseur-kinésithérapeute.</p> <p>En revanche rien ne s'oppose à ce qu'un masseur-kinésithérapeute exerçant l'ostéopathie dans un autre local que son cabinet de masso-kinésithérapie partage sa salle d'attente avec un autre professionnel de santé.</p>	



Titres de Kinésithérapeute et Kinésologue	<i>Doctrine 16 du 16 juin 2011</i>
<p>Peut-on exercer conjointement les professions de masseur-kinésithérapeute et de kinésologue dans le même local ?</p> <p>Cette dualité d'exercice nous paraît délicate pour ne pas dire périlleuse.</p> <p>Nous devons rappeler que le Ministère chargé de la santé a, dans plusieurs réponses à des questions parlementaires écrites, rappelé que toute personne qui prend part à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies réelles ou supposées, par des actes personnels, consultations verbales ou écrites, ou par tout autre procédé quel qu'il soit, sans être titulaire d'un diplôme exigé pour l'exercice de la profession de médecin ou sans être bénéficiaire des dispositions relatives aux actes qui peuvent être pratiqués dans le cadre des professions paramédicales, est passible de poursuites pour exercice illégal de la médecine, aux termes de l'article L. 4161-1 du code de la santé publique. Un jugement de la Cour d'assises de Quimper le 3 juin 2005 avait évoqué la dangerosité de la kinésiologie. Enfin, la MIVILUDES, dans son rapport de 2010, paru le 15 juin 2011, consacre plusieurs pages édifiantes sur cette pratique sans fondement scientifique et sur les formations qui y mènent (pages 174, 175, 184, 185 et 186.).</p> <p>Nous sommes donc défavorables à une telle situation qui peut d'ailleurs générer une confusion dans l'esprit d'un public peu averti.</p> <p>La décision appartient aux Conseils départementaux de l'Ordre, conformément à l'article R4321-68.</p>	

Commodat	<i>Doctrine 16 du 16 juin 2011</i>
<p>Le commodat est-il possible ?</p> <p>Le code civil définit le commodat ou prêt à usage comme le prêt d'une chose dont on peut user sans la détruire.</p> <p>Il s'agit donc d'un contrat par lequel l'une des parties livre une chose à l'autre pour s'en servir, à la charge par le preneur de la rendre après s'en être servi (article 1875 du code civil). Ce prêt est essentiellement gratuit (article 1876 du code civil).</p> <p>En clair peut-on prêter son cabinet à un confrère ou une SCP ou une SEL ?</p> <p>Concernant les locaux et matériels nous n'avons pas d'objections. Mais en réalité il sera impossible de dissocier la clientèle qui restera attachée à ce cabinet.</p> <p>Nous posons deux conditions expresses et irréfragables : la gratuité (essence même du commodat) et la limitation dans le temps à un an pour ne pas autoriser une pseudo-gérance prévue à l'article R 4321-132.</p>	



Art. R. 4321-115. Secret professionnel

Le Masseur Kinésithérapeute veille à ce que les personnes qui l'assistent dans son exercice soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment. Il veille en particulier à ce qu'aucune atteinte ne soit portée par son entourage au secret qui s'attache à sa correspondance professionnelle.

Secret professionnel

Art. R. 4321-116. Secret professionnel

Le Masseur Kinésithérapeute protège contre toute indiscretion les documents professionnels, concernant les personnes qu'il soigne ou a soignées, examinées ou prises en charge, quels que soient le contenu et le support de ces documents. Il en va de même des informations professionnelles dont il peut être le détenteur. Le Masseur Kinésithérapeute fait en sorte, lorsqu'il utilise son expérience ou ses documents à des fins de publication scientifique ou d'enseignement, que l'identification des personnes ne soit pas possible. A défaut, leur accord écrit doit être obtenu.

Art. R. 4321-117. Exercice forain

L'exercice forain de la masso-kinésithérapie est interdit. Toutefois, des dérogations peuvent être accordées par le conseil départemental de l'ordre dans l'intérêt de la santé publique ou pour la promotion de la profession.

Exercice forain	<i>Doctrine 1 du 6 février 2009</i>
<p>L'exercice forain de la masso-kinésithérapie, sauf dérogations accordées par le CDO, est interdit (R.4321-117).</p> <p>L'exercice forain est un exercice sans installation régulière, à des adresses variables et en des lieux divers. Ainsi, à titre d'exemple, dispenser des soins sur les marchés, les foires, dans une arrière boutique serait un exercice forain.</p> <p>Exceptionnellement le CDO peut autoriser une telle activité pour la promotion de la profession (cf. l'opération TELETHON), ou dans l'intérêt de la santé publique.</p> <p>Nous pouvons ainsi imaginer que des soins soient donnés dans un camping-car aménagé si cet exercice ne concurrence aucun professionnel installé et répond à un besoin de santé publique (Désert médical, afflux saisonnier de population).</p> <p>Chaque CDO a le loisir d'apprécier chaque cas mais les dérogations devront être exceptionnelles et motivées en conformité avec l'article R 4321-117.</p>	

Mobilité d'un Masseur Kinésithérapeute	<i>Doctrine 4 du 18 juin 2009</i>
<p>Un MK peut-il au gré du soleil, du vent, de la pluie exercer sur des plages de différents départements ?</p> <p>Certes l'imagination est fertile mais la réponse juridique est suffisamment précise (article R. 4321-117 CSP) et restrictive pour encadrer ce type d'exercice forain.</p> <p>Il est loisible au CDO d'accorder des dérogations dans l'intérêt de la santé publique ou pour la promotion de la profession ?</p> <p>Combattre les illégaux en se mettant en faute n'est pas une solution.</p>	



Art. R. 4321-118. Utilisation de pseudonymes

Il est interdit d'exercer la masso-kinésithérapie sous un pseudonyme. Un Masseur Kinésithérapeute qui se sert d'un pseudonyme pour des activités se rattachant à sa profession est tenu d'en faire la déclaration au conseil départemental de l'ordre.

Exercice sous pseudonyme	Doctrines 9 du 22 mars 2010
<p>Pour bénéficier de la notoriété d'un ascendant (mère) peut-on ajouter sur sa plaque un patronyme à son propre nom ?</p> <p>La question ici posée mérite un complément d'information. En effet, il convient de rappeler que la notion de patronyme concerne uniquement le nom du père.</p> <p>Les modifications de nom après la majorité sont généralement admises dans des conditions limitées.</p> <p>Dans le cas de l'ajout d'un nom de famille, ces modifications sont organisées par l'article L. 311-22 du code civil qui prévoit que « Toute personne à qui le nom d'un de ses parents a été transmis en application de l'article 311-21 peut y adjoindre en seconde position le nom de son autre parent dans la limite, en cas de pluralité de noms, d'un seul nom de famille. Lorsque l'intéressé porte lui-même plusieurs noms, il ne conserve que le premier de ses noms de famille portés à l'état civil.</p> <p>Cette faculté doit être exercée par déclaration écrite de l'intéressé remise à l'officier de l'état civil du lieu de sa naissance, à compter de sa majorité et avant la déclaration de naissance de son premier enfant. Le nouveau nom est porté en marge de son acte de naissance. »</p> <p>En revanche la mention « successeur de » peut figurer dans une annonce, conformément à l'article R 4321-126.</p>	

Publicité	Doctrines 14 du 7 janvier 2011
<p>Dans le cadre d'une activité strictement non thérapeutique, un Masseur Kinésithérapeute peut-il diffuser une publicité sur laquelle il se présenterait sous un pseudonyme?</p> <p>Il faut bien distinguer deux cas : l'activité est-elle exclusivement non-thérapeutique, oui ou non.</p> <p>Dans le premier cas, la publicité avec mention de la qualité de Masseur Kinésithérapeute et de son nom est possible. Le dispositif doit être soumis au Conseil départemental.</p> <p>Dans le second cas la publicité est interdite.</p> <p>Des dérogations au principe peuvent être envisagées en tenant compte du critère fondamental de la possible retombée sur l'activité thérapeutique.</p> <p>L'appréciation par le Conseil départemental pourra être différente en fonction du lieu d'exercice. Une publicité dans une petite ville aura un autre effet qu'à Paris.</p> <p>On peut penser qu'une publicité pour une activité non thérapeutique dans un arrondissement de l'ouest de Paris sera sans effet sur l'activité thérapeutique pratiquée dans le 20^{ème} arrondissement.</p> <p>Enfin l'article R. 4321-118 du code de la santé publique doit être respecté s'agissant d'une activité masso-kinésithérapique.</p>	

Art. R. 4321-119. Règles de rédaction des ordonnances

L'exercice de la masso-kinésithérapie comporte l'établissement par le Masseur Kinésithérapeute des documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires. Toute ordonnance ou document délivré par un Masseur Kinésithérapeute est rédigé lisiblement, en français, est daté, permet l'identification du praticien dont il émane et est signé par lui.

Art. R. 4321-120. Permanence des soins

Le Masseur Kinésithérapeute participe à la permanence des soins dans le cadre des lois et des textes qui l'organisent.



Art. R. 4321-121. Disponibilité en matière de gardes, d'urgences et d'astreintes

Lorsqu'il participe à un service de garde, d'urgences ou d'astreinte, le Masseur Kinésithérapeute prend toutes dispositions pour pouvoir être joint.





Art. R. 4321-122. Indications autorisées sur les documents professionnels

Les indications qu'un Masseur Kinésithérapeute est autorisé à mentionner sur ses documents professionnels sont :

1. Ses nom, prénoms, adresse professionnelle, numéros de téléphone, de télécopie, son adresse de messagerie internet, les jours et heures de consultation ;
2. Si le Masseur Kinésithérapeute exerce en association ou en société, les noms des Masseurs Kinésithérapeutes associés et l'indication du type de société ;
3. Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ainsi que son numéro d'identification ;
4. Eventuellement, la qualification qui lui aura été reconnue conformément au règlement de qualification établi par l'ordre et approuvé par le ministre chargé de la santé ;
5. Ses diplômes, titres, grades et fonctions lorsqu'ils ont été reconnus par le conseil national de l'ordre ;
6. La mention de l'adhésion à une association de gestion agréée ;
7. Ses distinctions honorifiques reconnues par la République française.

Utilisation de la mention « DE »

Doctrine 2 du 20 mars 2009

Elle est réservée aux détenteurs du diplôme français. Les détenteurs d'un diplôme étranger, autorisés à exercer en France, devront indiquer sur leurs documents professionnels et plaques le lieu et l'établissement où le diplôme a été obtenu (article L. 4321-8 du code de la santé publique).

Cartons de rendez-vous et cartes de visites

Doctrine 6 du 30 octobre 2009

Le principe à respecter est l'absence de caractère publicitaire.

Pourront être mentionnées sur ces documents professionnels les indications prévues à l'article R. 4321-122 du code de la santé publique. Les « spécialités » ne pourront pas être mentionnées. En revanche, les qualifications le pourront lorsque cette possibilité sera ouverte.

La remise de cartes de visites à des médecins ou autres personnes, dans un cadre relationnel strict est admissible mais cela ne doit pas revêtir un caractère systématique et publicitaire.

Bien entendu le dépôt de cartes de visites dans les boîtes à lettres ou chez les commerçants du quartier est inacceptable. Cette pratique serait assimilable à une forme de publicité.

Doctrine 8 du 10 février 2010

Un Masseur Kinésithérapeute peut-il mettre sur ses cartes de visite des logos ou images (squelette, mains croisées etc.) ?

Rien ne s'oppose à l'utilisation de logos ou images, si discrétion et décence sont respectées sous réserve de respecter, selon les images choisies, les règles applicables en matière de propriété intellectuelle. D'ailleurs, il convient de rappeler que l'usage du logo de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes est interdit. Il a été déposé à titre de marque à l'Institut National de la Propriété Intellectuelle (INPI). Le Conseil national de l'Ordre en est donc seul propriétaire.



Mentions sur plaques et documents	<i>Doctrine 14 du 7 janvier 2011</i>
<p>Peut-on mentionner la possession du titre de docteur d'une université sur plaques et documents?</p> <p>Les articles R. 4321-122 et R. 4321-125 du code de la santé publique l'interdisent respectivement sur les documents et les plaques.</p> <p>Néanmoins nous pensons qu'une certaine tolérance est acceptable concernant les documents qui sont utilisés ou remis par le professionnel.</p> <p>L'inscription sur la plaque paraît plus difficile à admettre car susceptible de déclencher des réactions négatives de la part des autres Masseurs Kinésithérapeutes.</p> <p>D'autre part quelles mentions accepter, uniquement celles en relation avec la profession ?</p>	
Mention de titres universitaires ou autres	<i>Doctrine 15 du 2 février 2011</i>
<p>Peut-on mentionner la possession d'un titre universitaire, par exemple docteur d'université ou d'Etat, sur sa plaque et ses documents professionnels ?</p> <p>Les indications qu'un masseur-kinésithérapeute est autorisé à mentionner sur ses documents sont énumérées à l'article R 4321-122 du code de la santé publique, et sur les annuaires à usage du public et sur sa plaque, à l'article R 4321-123 du même code.</p> <p>Pour être autorisés les autres diplômes, titres, grades ou fonctions doivent être reconnus par le Conseil national.</p> <p>A ce jour aucune reconnaissance n'a été officialisée. Ce travail reste à mettre en chantier mais ne peut être dissocié de celui sur les qualifications.</p>	
Usage du titre d'expert auprès de la Cour d'appel	<i>Doctrine 17 du 7 juillet 2011</i>
<p>Peut-on mentionner le titre d'expert sur sa plaque et ses documents professionnels ?</p> <p>Tenant compte du fait que la qualité d'expert près la Cour d'Appel ou autre est temporaire, que l'inscription sur la plaque est susceptible d'être considérée comme une publicité et de créer dans l'esprit du public une confusion quant à la compétence « médico kinésithérapique » nous sommes défavorables à l'inscription sur la plaque.</p> <p>En revanche la mention de ce titre sur les documents professionnels nous paraît acceptable.</p>	

Art. R. 4321-123. Indications autorisées dans les annuaires à usage public

Les indications qu'un Masseur Kinésithérapeute est autorisé à faire figurer dans les annuaires à usage du public, dans la rubrique : « Masseurs Kinésithérapeutes », quel qu'en soit le support, sont :

1. Ses nom, prénoms, adresse professionnelle, numéros de téléphone et de télécopie, adresse de messagerie internet, jours et heures de consultation ;
2. Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ;
3. La qualification, les titres reconnus conformément au règlement de qualification, les titres et les diplômes d'études complémentaires reconnus par le conseil national de l'ordre.

Dans le cadre de l'activité thérapeutique toute autre insertion dans un annuaire est considérée comme une publicité et par conséquent interdite.



Pages jaunes

Doctrine 4 du 18 juin 2009

Les parutions dans les pages jaunes sont-elles à soumettre au CDO ?

S'il s'agit de l'annonce classique dans la rubrique Masseurs Kinésithérapeutes, il n'y a aucune raison. En revanche s'il s'agit d'une annonce particulière, en l'occurrence payante, à caractère publicitaire l'article R 4321-124 doit s'appliquer et donc le CDO consulté.

Internet pose de nombreux problèmes qui devront faire l'objet d'une réflexion approfondie mais nous devons déjà mettre en garde certains confrères dont les coordonnées apparaissent sur certains sites dans les rubriques «massages spéciaux». Cela est inacceptable et d'autant plus si cela était volontaire.

Doctrine 5 du 15 juillet 2009

Le fait de faire paraître en tête de liste ses références, en utilisant ou non un subterfuge, est assimilable à de la publicité.

Le fait que l'annonce soit payante peut être un critère d'appréciation.

Doctrine 9 du 22 mars 2010

Nous rappelons qu'une parution payante a, *a priori*, un caractère publicitaire que celle-ci concerne un référencement permettant d'apparaître en tête de liste ou l'utilisation d'une typographie différente...

L'interdiction de tout procédé distinctif est le principe auquel il faut s'attacher.

Peut-on mentionner « soins à domicile » ?

On peut comprendre qu'un praticien qui exerce uniquement à domicile souhaite apporter cette précision, ne serait-ce que pour éviter aux patients qui recherchent un cabinet, de perdre du temps.

Mais la Commission de déontologie ne souhaite pas qu'une telle exception soit autorisée. En effet cette faculté pourrait être ressentie comme une publicité déguisée et donc une concurrence déloyale vis-à-vis des professionnels qui exercent en cabinet mais pratiquent aussi leur activité à domicile.

En conséquence il nous paraît plus prudent d'interdire à tous les professionnels la mention «Soins à domicile».

Doctrine 14 du 7 janvier 2011

Sur les Pages jaunes figurent en tête le nom de sociétés SCM ayant choisi une dénomination commençant par un A ainsi que les noms de tous les associés. Est-ce acceptable ?

La dénomination des SCM est totalement libre. Ses membres associés ont le droit de faire figurer leurs coordonnées sur l'annuaire car la SCM n'est pas une société d'exercice.

Il en serait autrement s'agissant de sociétés d'exercice (SCP, SEL).



Doctrine 11 du 7 juin 2010

Peut-on faire inscrire sur les Pages jaunes la mention « uniquement soins à domicile » ?

L'article R 4321-123 du code de la santé publique ne prévoit pas cette mention et son dernier alinéa précise «dans le cadre de l'activité thérapeutique toute autre insertion dans un annuaire est considérée comme une publicité et par conséquent interdite».

L'interprétation stricte du code entraîne une réponse négative.

Une interprétation plus souple pourrait permettre d'assimiler la mention « uniquement soins à domicile » à l'indication des « jours et heures de consultation », qui, elle, est autorisée.

Mais, du fait que la mention, objet de la question, peut être jugée comme un facteur de publicité et donc de concurrence déloyale, nous estimons ne pas devoir l'autoriser même si l'absence de cette mention peut générer des inconvénients pour le public et le professionnel.

Doctrine 5 du 15 juillet 2009

Que peut-on faire figurer dans les annuaires à usage du public ?

L'article R. 4321-123 est explicite : tout ce qui ne figure pas dans cet article est interdit.

Ainsi certains annuaires proposent des indications complémentaires et même l'apparition en priorité du nom du praticien (et non dans l'ordre alphabétique). Ce référencement prioritaire est payant, dès lors son caractère publicitaire est indiscutable.

En revanche si aucune mention n'est faite du titre de Masseur Kinésithérapeute, l'article R. 4321-124 autorise la parution dans une rubrique autre que celle de Masseur Kinésithérapeute; le dispositif publicitaire doit être soumis au CDO qui apprécie.

Bulletin municipale

Doctrine 13 du 5 octobre 2010

La présence des coordonnées des professionnels de santé, y compris celles des Masseurs Kinésithérapeutes, sur un bulletin municipal peut-elle être assimilée à une publicité ?

Dans ce cas, nous estimons qu'on ne peut pas évoquer un caractère publicitaire. Il s'agit d'une information donnée par la municipalité aux habitants de la commune. Bien entendu aucun professionnel ne doit en être exclu.

MK ostéopathes – annuaire

Doctrine 13 du 5 octobre 2010

Un Masseur Kinésithérapeute ostéopathe qui souhaite s'inscrire à la rubrique « ostéopathie » d'un annuaire, peut-il mentionner sa double qualité ?

La réponse ne peut qu'être positive. Toutefois, il semblerait que l'ajout de la mention « Masseur Kinésithérapeute » soit possible mais non-gratuite.

A ce jour l'annuaire « Pages Jaunes » refuse de créer une rubrique gratuite des Masseurs Kinésithérapeutes ostéopathes.



Art. R. 4321-124. Publicité pour l'activité non thérapeutique, exclusive ou accessoire

Dans le cadre de l'activité non thérapeutique, la publicité est exclusivement autorisée dans les annuaires à usage du public, dans une autre rubrique que celle des Masseurs Kinésithérapeutes. Le dispositif publicitaire est soumis pour autorisation au conseil départemental de l'ordre.

Lorsque le Masseur Kinésithérapeute exerce exclusivement dans le cadre non thérapeutique, le dispositif publicitaire est soumis à l'accord du conseil départemental de l'ordre. En cas de refus, un recours peut être formé devant le conseil national de l'ordre.

Publicité	Doctrine 3 du 30 avril 2009
<p>1° L'article R. 4321-124 prévoit qu'un dispositif publicitaire doit être soumis pour autorisation au CDO mais ne précise pas le délai imparti à ce dernier pour répondre.</p> <p>Nous estimons que, par parallélisme avec l'article R4321-134 (cf les contrats), le délai de réponse ne doit pas dépasser un mois et que l'absence de réponse équivaut à une réponse positive.</p> <p>2° De nombreuses questions portent sur des procédés plus ou moins astucieux dont le but est publicitaire mais se veut caché. Ainsi en est-il de la publicité sur son nom sans mention du titre de MK, de l'utilisation d'un site internet pour vanter ses mérites et ses installations, de la distribution de « cadeaux » avec mention des coordonnées professionnelles...</p> <p>Un site Internet vantant les mérites d'un MK ou de son cabinet et ouvert à son initiative doit être considéré comme de la publicité.</p> <p>En tout état de cause, c'est au CDO concerné que revient la mission de faire respecter les règles établies par le CNO. La pédagogie doit précéder la procédure disciplinaire.</p> <p>3° Une journée « porte ouverte » organisée dans un nouveau local, théoriquement réservée aux clients, est une manifestation publicitaire.</p> <p>4° En cas de création ou de transfert de cabinet, l'annonce devra être soumise au CDO.</p>	

	Doctrine 9 du 22 mars 2010
<p>Il faut distinguer trois situations :</p> <p>1 En cas d'activité exclusivement thérapeutique, aucune publicité n'est autorisée conformément à l'article R. 4321-123. Ceci est d'ailleurs en règle avec l'engagement conventionnel signé par la grande majorité des Masseurs Kinésithérapeutes.</p> <p>2 En cas d'activité mixte, soit thérapeutique et non thérapeutique, la publicité est autorisée exclusivement dans les annuaires à usage du public mais dans une autre rubrique que celle de Masseur Kinésithérapeute, et après accord du conseil départemental de l'Ordre auquel le dispositif doit être soumis. Certains professionnels craignent que d'un conseil départemental de l'Ordre à l'autre les décisions puissent varier. Cela est vrai mais il en va de la responsabilité des conseils départementaux.</p> <p>3 En cas d'activité exclusivement non-thérapeutique, le dispositif publicitaire est soumis à l'accord du conseil départemental de l'Ordre. Ce dernier a donc une totale liberté d'appréciation. S'il y a refus un recours peut être formé devant le conseil national de l'Ordre. Ainsi celui-ci pourra fixer indirectement certaines normes.</p>	



Publicité. Totem. Mention du titre de MK*Doctrine 12 du 29 juillet 2010*

S'agissant d'un local spécifique à une activité non-thérapeutique, nous ne voyons pas de raison de nous opposer à l'installation d'un totem (enseigne sur pied) discret et nous considérons que ceci ne fait pas partie du dispositif publicitaire à soumettre au Conseil départemental de l'Ordre.

Dans le dispositif publicitaire qui doit être soumis au Conseil départemental de l'Ordre (art R.4321-124) peut-on faire figurer la mention du titre de Masseur Kinésithérapeute ?

Certains confrères ont relevé une contradiction entre nos réponses sur ce thème d'avril et de décembre 2009.

Nous tenons donc à préciser notre position qui, répétons-le, ne relève que de la doctrine.

Il faut distinguer deux cas de figure : le Masseur Kinésithérapeute exerce exclusivement dans le cadre non-thérapeutique, et le Masseur Kinésithérapeute a une double activité, thérapeutique et non-thérapeutique.

Dans le premier cas nous estimons qu'il peut mentionner sa qualité de Masseur Kinésithérapeute.

Dans le second cas, le critère d'appréciation doit être fonction de l'importance des retombées potentielles de la publicité faite pour l'activité non-thérapeutique sur l'activité thérapeutique.

C'est là que le Conseil départemental de l'Ordre a un rôle primordial. Si les deux activités sont pratiquées dans le même local, il est clair qu'il y a risque de retombées et donc de concurrence déloyale ; l'interdiction de la mention du titre de Masseur Kinésithérapeute s'impose (article R. 4321-124 du code de la santé publique). En revanche si les deux activités sont pratiquées dans des locaux distincts, le Conseil départemental de l'Ordre devra évaluer le risque. En effet la décision peut être différente en fonction de certains critères, particulièrement l'importance de la localité, de la ville et du dispositif publicitaire.

Ainsi activité thérapeutique dans le 20ème arrondissement de Paris et activité non thérapeutique dans le 16ème ne justifieraient pas l'interdiction de mentionner le titre de Masseur Kinésithérapeute. Evidemment dans une petite ville le refus peut être une meilleure réponse.

Nous nous en remettons à la sagesse des décideurs locaux. Si de nombreux recours devaient être soumis au Conseil national de l'Ordre, nous serions dans l'obligation d'établir des critères plus précis.

Pages jaunes*Doctrine 4 du 18 juin 2009*

Les parutions dans les pages jaunes sont-elles à soumettre au CDO ?

S'il s'agit de l'annonce classique dans la rubrique Masseurs Kinésithérapeutes, il n'y a aucune raison. En revanche s'il s'agit d'une annonce particulière, en l'occurrence payante, à caractère publicitaire l'article R 4321-124 doit s'appliquer et donc le CDO consulté.

Internet pose de nombreux problèmes qui devront faire l'objet d'une réflexion approfondie mais nous devons déjà mettre en garde certains confrères dont les coordonnées apparaissent sur certains sites dans les rubriques «massages spéciaux». Cela est inacceptable et d'autant plus si cela était volontaire.



Art. R. 4321-125. Indications autorisées sur les plaques professionnelles/Localisation des plaques

Les indications qu'un Masseur Kinésithérapeute est autorisé à faire figurer sur une plaque à son lieu d'exercice sont celles mentionnées à l'article R. 4321-123. Une plaque peut être apposée à l'entrée de l'immeuble et une autre à la porte du cabinet ; lorsque la disposition des lieux l'impose, une signalisation intermédiaire peut être prévue. Ces indications sont présentées avec discrétion, conformément aux usages de la profession. Une signalétique spécifique à la profession, telle que définie par le conseil national de l'ordre, peut être apposée sur la façade. Une plaque supplémentaire, d'une taille et de modèle identiques à la plaque professionnelle, est autorisée : sur cette plaque peuvent figurer les spécificités pratiquées dans le cabinet, après accord du conseil départemental de l'ordre.

Annexe 3 :

- Règlement d'usage : L'insigne de la profession de Masseur Kinésithérapeute
- Utilisation de l'insigne de la profession

Plaque supplémentaires. Spécificités	<i>Doctrines 1 du 6 février 2009</i>
<p>L'article R4321-125 autorise, après accord du CDO, l'apposition d'une plaque supplémentaire où figureraient les spécificités pratiquées dans le cabinet.</p> <p>Certes les CDO sont libres de leur appréciation et du choix des critères de celle-ci, notamment s'agissant des formations complémentaires, de l'exercice exclusif ou dominant.</p> <p>Néanmoins, il est hautement souhaitable, en l'attente de la possibilité légale pour le Conseil national de reconnaître des qualifications particulières, que les CDO se limitent aux spécificités en rapport exclusif avec les actes professionnels concernés par le décret relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession (décret n° 96-879 du 8.10.1996 modifié par le décret n° 2000-577 du 27 juin 2000 codifié sous les articles R.4321-1 et suivants du code de la santé publique).</p>	
Spécificités – Méthode Mézières	<i>Doctrines 2 du 20 mars 2009</i>
<p>La méthode Mézières est-elle une spécificité et peut-elle figurer sur la plaque supplémentaire autorisée ?</p> <p>Il n'est pas question de nier la formation particulière ni l'intérêt de cette méthode mais, en l'état actuel des textes, à savoir l'impossibilité légale pour le Conseil national de reconnaître des qualifications, nous pensons qu'il est hautement souhaitable de nous en tenir pour l'instant aux articles R. 4321-5 à R. 4321-13 relatifs aux actes professionnels.</p> <p>C'est seulement lorsque les textes autoriseront le Conseil national à officialiser des qualifications, que celui-ci pourra, à partir de critères scientifiques, fixer une liste de qualifications qui pourront figurer sur la plaque. Dans cette attente il convient de se limiter à la réglementation actuelle.</p> <p>La mention «thérapie manuelle» appelle la même réponse.</p> <p>En revanche les mentions «rééducation vestibulaire » ou «rééducation périnéo-sphinctérienne (périnéologie)» sont acceptables.</p>	
Plaques	<i>Doctrines 2 du 20 mars 2009</i>
<p>Nous estimons que la plaque professionnelle ainsi que l'éventuelle plaque supplémentaire (article R.4321-125) ne devraient pas dépasser les dimensions de 30x40 centimètres.</p>	



Utilisation de la mention « DE »*Doctrine 2 du 20 mars 2009*

Elle est réservée aux détenteurs du diplôme français. Les détenteurs d'un diplôme étranger, autorisés à exercer en France, devront indiquer sur leurs documents professionnels et plaques le lieu et l'établissement où le diplôme a été obtenu (article L. 4321-8 du code de la santé publique).

Plaques signalétiques*Doctrine 3 du 30 avril 2009*

1° Est-il possible d'appliquer à côté de la plaque de MK une plaque d'ostéopathe ?

L'article 14 du décret n° 2007-435 du 25 mars 2007 précise que tout professionnel de santé, donc le MK, doit faire mention sur sa plaque professionnelle en plus son titre d'ostéopathe de ses titres et diplômes de professionnel de santé. Il ne peut donc y avoir qu'une plaque.

2° Un psychologue, ancien MK diplômé, peut-il faire figurer sur sa plaque professionnelle son ancienne qualité ?

Cette mention signifierait que l'activité de masso-kinésithérapie est reprise et l'inscription au tableau effectuée. Dans le cas contraire la réponse est négative. En revanche sur ses cartes de visite, ce psychologue peut mentionner son titre de MK diplômé, après accord du CDO conformément à l'article R. 4321-68 CSP, comme tout autre titre ou distinction honorifique.

3° Une SCP, comme une S.E.L peut-elle apparaître sur les plaques professionnelles ?

Les SCP et les SEL sont des sociétés d'exercice contrairement aux SCM, qui exercent la profession par l'intermédiaire de leurs membres. La dénomination sociale peut apparaître sur la plaque. Elle doit figurer sur les actes et documents émanant de la société.

4° Dans un cabinet où exercent deux MK, faut-il deux plaques ?

L'article R. 4321-125 autorise une plaque à chaque professionnel, l'article R 4321-123 précise les mentions pouvant y figurer. Si les professionnels optent pour une plaque unique, celle-ci ne devra pas dépasser les dimensions classiques de 30x40. Couleur, caractéristiques (gravure ou non) sont libres mais la discrétion est souhaitable.

Doctrine 4 du 18 juin 2009

Un MK détenteur d'un diplôme étranger doit-il indiquer sur sa plaque le lieu et l'établissement où ce diplôme a été obtenu ?

L'article L. 4321-8 du code de la santé publique (CSP), modifié par l'ordonnance du 30 mai 2008, est malheureusement ambigu. En effet l'usage du titre de formation dans la langue de l'Etat est facultatif (...peut...). Lorsque cette faculté est utilisée, le lieu et l'établissement doivent être indiqués.

Le deuxième alinéa de l'article précise que le MK exerce son activité sous le titre professionnel de MK, voire gymnaste médical ou masseur (en existe-t-il encore en activité ?).

On peut considérer que, seuls, les détenteurs du diplôme français peuvent utiliser la mention D.E, spécifique à la France. Les détenteurs de diplômes étrangers peuvent utiliser la seule mention MK ou lorsqu'ils utilisent la langue de l'Etat étranger, ils doivent mentionner lieu et établissement délivreurs du diplôme. La logique n'y trouve pas son compte. Quid des diplômes wallons et flamands ?



Doctrines 5 du 15 juillet 2009

Quelles sont les limites des inscriptions qui pourraient obtenir l'accord des CDO sans coordination au niveau national ? Des diplômes décernés par des écoles privées, par exemple dans le domaine de l'énergétique et de l'hypnose ?

L'article R 4321-125 autorise l'apposition d'une plaque supplémentaire sur laquelle peuvent figurer les spécificités pratiquées dans le cabinet, après accord du CDO. Nous vous renvoyons à notre avis du 20 mars sur ce sujet. Sachant que l'enseignement est libre en France et donc que n'importe qui peut enseigner n'importe quoi (sauf réglementation particulière), nous devons être d'une extrême prudence quant à la valeur scientifique de certains diplômes privés, à la nécessité de rester dans le périmètre de notre champ légal d'activité.

Nous avons « hautement recommandé » aux CDO de ne pas ouvrir la boîte de Pandore pour éviter toute dérive et la cacophonie entre les CDO et donc de s'en tenir provisoirement au décret d'actes professionnels.

Accepter une inscription sur la plaque supplémentaire, c'est donner son aval et mettre ainsi en jeu la responsabilité du CDO vis-à-vis des Pouvoirs publics et des patients.

Doctrines 6 du 30 octobre 2009

Peut-on indiquer sur son ancienne plaque professionnelle (ou à sa place) un transfert de lieu d'exercice ?

Nous estimons que cette possibilité ne peut pas être refusée à un ex-associé ou collaborateur ou assistant.

L'information sera apposée sur la plaque et ce, pendant six mois.

Doctrines 7 du 23 novembre 2009

1) Certains professionnels ont un patronyme très long, constitué de plusieurs noms. La plaque professionnelle étant de dimension limitée, il est loisible de raccourcir le patronyme. Bien qu'il ne s'agisse pas d'un pseudonyme (article R 4321-118 du code de la santé publique), il nous paraît indispensable de le déclarer au Conseil départemental.

Il est vrai que des noms peuvent être attachés puis détachés (divorce ou remariage par exemple), toutefois le tronquage de l'identité légale complète ne paraît souhaitable, tant qu'il n'est pas issu d'un jugement.

2) Peut-on mentionner sur la plaque « Formation Sohier » ?

Cette formation ne remplit pas les conditions définies par les 4° et 5° de l'article R 4321-122 du code de la santé publique qui précisent les qualifications et les diplômes reconnus par le CNO.



	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>Existe-t-il des normes spécifiques pour apposer sur un « totem » les noms des praticiens exerçant dans un complexe médical ?</p> <p>Déontologiquement, en l'absence de règles particulières, nous ne pouvons que recommander une certaine discrétion, à l'imitation des professions médicales.</p> <p>Peut-on avoir une plaque professionnelle et une inscription sur vitrine ?</p> <p>Nous vous renvoyons à notre réponse de mars 2010 (18 mars doctrine n° 9). C'est l'une ou l'autre et aux mêmes dimensions, soit 30x 40 cm maximum.</p> <p>Refus d'apposition d'une plaque par le syndic. Que faire ?</p> <p>Si le règlement de copropriété ou le propriétaire s'opposent à la fixation d'une plaque ou d'une enseigne, le Masseur Kinésithérapeute est juridiquement désarmé s'il s'agit d'un immeuble d'habitation, sauf à obtenir une modification du règlement de copropriété.</p> <p>En revanche si le règlement autorise les activités professionnelles, voire y compris commerciales, le syndic ne peut pas refuser l'apposition d'une plaque en vertu du principe du respect de la destination de l'immeuble. Mais le règlement de copropriété peut déterminer les caractéristiques de la plaque et son emplacement. En particulier il peut imposer l'apposition à l'intérieur de l'immeuble, dans le hall.</p> <p>Dans un tel cas, le Masseur Kinésithérapeute devra essayer de convaincre l'assemblée générale des copropriétaires de modifier le règlement.</p>	

	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>Peut-on autoriser d'autres mentions que celles autorisées par le Conseil national de l'Ordre, par exemple, rééducation orthopédique, rééducation abdominale ?</p> <p>La réponse est clairement négative. La liste n'est pas immuable mais en l'état actuel des choses, on doit s'y tenir.</p>	

	<i>Doctrine 14 du 7 janvier 2011</i>
<p>La liste des techniques donnée par la SP du CNO du 18/19 mars 2010 correspond à des termes génériques (ex : ERGONOMIE). Peut-on utiliser des termes d'un concept de la même famille du terme générique ? (ex : ECOLE DU DOS)</p> <p>Si autorisation, peut-on installer la plaque fournie par l'organisme de formation ? (ex : ECOLE DU DOS MAIL 14)</p> <p>La liste des spécificités a été dressée à partir du décret relatif aux actes professionnels pour éviter toute dérive. Certes cette liste n'est pas immuable, la réflexion reste ouverte mais actuellement il faut s'y tenir ; en conséquence des plaques telles qu'"école du dos" ne sont pas acceptables.</p>	



Départ et information	<i>Doctrine 7 du 23 novembre 2009</i>
<p>Des ex-associés peuvent-ils s'opposer à une information donnée par le partant ?</p> <p>Déontologiquement le Masseur Kinésithérapeute qui quitte un cabinet a le droit d'informer ses patients de sa nouvelle adresse, ne serait-ce que pour assurer la continuité des soins.</p> <p>Selon les usages, cette information peut aussi figurer sur la plaque professionnelle existante pendant six mois après le départ.</p> <p>Une annonce par voie de presse peut être faite conformément à l'article R 3121-126 du code de la santé publique.</p>	
Plaque/Vitrine/Cabinet paramédical	<i>Doctrine 9 du 22 mars 2010</i>
<p>L'article R. 4321-67 du code de la santé publique permet, de fait, la mention sur les vitrines des indications autorisées par l'article R. 4321-123 du même code.</p> <p>L'article R. 4321-125 du code de la santé publique autorise l'apposition d'une enseigne dont les caractéristiques ont été définies par le conseil national de l'Ordre. Cette faculté a été offerte pour compenser la disparition des mentions publicitaires sur les vitrines. C'est même une condition sine qua non.</p> <p>Dans cet esprit les mentions autorisées sur les vitrines par l'article R. 4321-123 ne doivent pas dépasser les dimensions de la plaque professionnelle, soit 30x40, pour ne pas générer de différences avec les autres professionnels.</p> <p>En résumé les Masseurs Kinésithérapeutes exerçant dans des locaux dotés de vitrines ont le choix entre la plaque professionnelle et l'inscription sur la vitrine aux mêmes dimensions des mentions autorisées par l'article R. 4321-123.</p> <p>Le fait d'exercer dans un cabinet paramédical ne permet pas de déroger aux règles de notre code de déontologie, même si d'autres professions ne sont pas soumises à des règles identiques.</p>	
Plaque et exercice à domicile	<i>Doctrine 11 du 7 juin 2010</i>
<p>Peut-on utiliser une plaque pour un cabinet secondaire alors que le Masseur Kinésithérapeute n'effectue que des actes à domicile ?</p> <p>Il nous paraît abusif de parler de cabinet secondaire dès lors qu'aucun acte n'y est dispensé.</p> <p>On se trouve dans la situation des Masseurs Kinésithérapeutes exerçant exclusivement à domicile et non autorisés à apposer une plaque.</p> <p>La seule dérogation possible concernerait un cabinet dont l'activité deviendrait exclusivement à domicile. Dans ce cas, conformément à l'usage, la plaque serait tolérée pendant six mois avec la mention « exclusivement à domicile » et un numéro de téléphone.</p>	
Plaque « Balnéothérapie »	<i>Doctrine 12 du 29 juillet 2010</i>
<p>Il s'agit d'une des spécificités reconnues par le Conseil national de l'Ordre. Une plaque de 30x40 cm est autorisée.</p> <p>Une entrée différente est-elle nécessaire ?</p> <p>Déontologiquement, c'est sans importance.</p>	



SCP, plaques – spécificités	<i>Doctrine 14 du 7 janvier 2011</i>
<p>Un rappel juridique s'impose. La SCP est une société d'exercice. C'est elle qui, juridiquement, exerce par l'intermédiaire de ses membres.</p> <p>C'est donc la SCP qui est autorisée à apposer une plaque sur laquelle figurent les noms des associés conformément à la législation. Cela signifie que chaque associé ne peut pas avoir de plaque personnelle. Pour les spécificités il en est évidemment de même: une seule plaque.</p> <p>Tous les documents sont soumis à la même règle.</p> <p>Les SEL sont soumises aux mêmes contraintes.</p> <p>En revanche les SCM qui, juridiquement, n'exercent pas la profession, y échappent.</p>	

Mentions sur plaques et documents	<i>Doctrine 14 du 7 janvier 2011</i>
<p>Peut-on mentionner la possession du titre de docteur d'une université sur plaques et documents?</p> <p>Les articles R. 4321-122 et R. 4321-125 du code de la santé publique l'interdisent respectivement sur les documents et les plaques.</p> <p>Néanmoins nous pensons qu'une certaine tolérance est acceptable concernant les documents qui sont utilisés ou remis par le professionnel.</p> <p>L'inscription sur la plaque paraît plus difficile à admettre car susceptible de déclencher des réactions négatives de la part des autres Masseurs Kinésithérapeutes.</p> <p>D'autre part quelles mentions accepter, uniquement celles en relation avec la profession ?</p>	

Double enseigne	<i>Doctrine 15 du 2 février 2011</i>
<p>Peut-on apposer deux enseignes ?</p> <p>Le principe général est l'apposition d'une seule enseigne. Mais il appartient au Conseil départemental de prendre une décision en fonction des particularités locales qui peuvent être invoquées par le demandeur.</p> <p>Nous ne pouvons que conseiller un contrôle <i>in situ</i> pour éviter toute décision laxiste</p>	

Mentions de titres universitaires ou autres	<i>Doctrine 15 du 2 février 2011</i>
<p>Peut-on mentionner la possession d'un titre universitaire, par exemple docteur d'université ou d'Etat, sur sa plaque et ses documents professionnels ?</p> <p>Les indications qu'un masseur-kinésithérapeute est autorisé à mentionner sur ses documents sont énumérées à l'article R 4321-122 du code de la santé publique, et sur les annuaires à usage du public et sur sa plaque, à l'article R 4321-123 du même code.</p> <p>Pour être autorisés les autres diplômes, titres, grades ou fonctions doivent être reconnus par le Conseil national.</p> <p>A ce jour aucune reconnaissance n'a été officialisée. Ce travail reste à mettre en chantier mais ne peut être dissocié de celui sur les qualifications.</p>	



Utilisation de la plaque de son prédécesseur	<i>Doctrine 15 du 2 février 2011</i>
<p>La règle générale que nous avons préconisée est favorable à l'apposition de la plaque pendant une période de six mois, au maximum.</p> <p>Ceci doit pouvoir s'appliquer dans tous les cas : cession de clientèle, changement de lieu d'exercice, retrait d'un professionnel du cabinet etc...</p>	
Apposition de plaques supplémentaires et de panneaux directionnels	<i>Doctrine 17 du 7 juillet 2011</i>
<p>Dans le cadre de la réimplantation d'un cabinet de masso-kinésithérapie, un Masseur Kinésithérapeute demande l'autorisation pour l'apposition d'un panneau directionnel ou d'une seconde plaque professionnelle pour indiquer aux patients qu'ils sont obligés de faire le tour du bâtiment pour accéder à l'entrée principale derrière l'immeuble.</p> <p>Il appartient aux Conseils départementaux de l'Ordre d'appliquer dans certains cas, l'article R 4321-125 du code de la santé publique en suivant l'esprit plus que la lettre de cet article.</p> <p>En effet la disposition des lieux, des accès difficiles, la présence d'étages peuvent amener les Conseils départementaux de l'Ordre à apprécier <i>in situ</i> et à accorder des dérogations.</p> <p>L'application stricte de cet article ne doit pas conduire à gêner l'accès de la population à ce professionnel. L'intérêt du patient doit dans ce cas aussi être pris en considération.</p>	
Plaque de Masseur Kinésithérapeute et exercice exclusif de l'ostéopathie	<i>Doctrine 17 du 7 juillet 2011</i>
<p>Un confrère, masseur-kinésithérapeute diplômé d'Etat, déconventionné, ostéopathe, et n'exerçant que l'ostéopathie, non inscrit à l'Ordre, possède une plaque Masseur Kinésithérapeute.</p> <p>Il n'exerce jamais la kinésithérapie.</p> <p>Il n'est donc pas en exercice illégal, et nous l'avons informé des risques que représentait sa non inscription.</p> <p>Peut on exiger de lui qu'il retire sa plaque, et de quel droit puisque ce diplôme est le sien, obtenu en bonne et dû forme, même si la kinésithérapie n'est pas exercée ?</p> <p>L'affichage d'un diplôme est-il interdit ? Porter à la connaissance de ses patients que l'on était kiné avant d'être ostéopathe est-il condamnable ?</p> <p>L'article 14 du décret relatif au titre d'ostéopathe oblige le professionnel de santé en exercice (médecin, masseur-kinésithérapeute, etc.) détenteur du titre d'ostéopathe, à mentionner ses diplômes d'Etat, titres et certificats ou autorisations professionnelles dont il est également titulaire sur sa plaque et ses documents professionnels. Il doit donc indiquer les mentions « masseur-kinésithérapeute diplômé d'Etat. » sans pour autant devoir être inscrit à l'Ordre.</p> <p>Mais, si le masseur-kinésithérapeute veut exercer tout le champ thérapeutique et fonctionnel que lui ouvre sa qualité de masseur-kinésithérapeute, il doit être inscrit à l'ordre.</p> <p>S'il refuse de s'inscrire, il renonce ipso facto à sa qualité de professionnel de santé et à la pratique de certains actes. Son champ d'activité est réduit à celui des ostéopathes non professionnels de santé, notamment concernant la région cervicale, les nourrissons de moins de six mois, la sphère uro-génitale et anale, etc.</p> <p>S'il outrepassé ce champ réduit, il se rend coupable d'un exercice illégal de la masso kinésithérapie, voire d'un exercice illégal de la médecine selon la nature des actes pratiqués.</p>	



Peut-on mentionner le titre d'expert sur sa plaque et ses documents professionnels ?

Tenant compte du fait que la qualité d'expert près la Cour d'Appel ou autre est temporaire, que l'inscription sur la plaque est susceptible d'être considérée comme une publicité et de créer dans l'esprit du public une confusion quant à la compétence « médico kinésithérapique » nous sommes défavorables à l'inscription sur la plaque.

En revanche la mention de ce titre sur les documents professionnels nous paraît acceptable.



Art. R. 4321-126. Publications autorisées dans la presse (installation ou modification d'exercice)

Lors de son installation ou d'une modification des conditions de son exercice, le Masseur Kinésithérapeute peut faire paraître dans la presse une annonce sans caractère publicitaire, dont le conseil départemental de l'ordre vérifie la conformité aux dispositions du présent code de déontologie.

Départ et information	<i>Doctrine 7 du 23 novembre 2009</i>
<p>Des ex-associés peuvent-ils s'opposer à une information donnée par le partant ?</p> <p>Déontologiquement le Masseur Kinésithérapeute qui quitte un cabinet a le droit d'informer ses patients de sa nouvelle adresse, ne serait-ce que pour assurer la continuité des soins.</p> <p>Selon les usages, cette information peut aussi figurer sur la plaque professionnelle existante pendant six mois après le départ.</p>	
Création SCM et annonce	<i>Doctrine 8 du 10 février 2010</i>
<p>En cas de création d'une SCM qui peut faire paraître une annonce ?</p> <p>Juridiquement la SCM n'exerce pas ; elle n'est pas inscrite, contrairement à une SCP ou SEL, au tableau. Ce sont donc les Masseurs Kinésithérapeutes, membres de la société ou non, qui sont autorisés, conformément à l'article R 4321-126, à faire paraître chacun ou ensemble une annonce.</p>	
Parution dans la presse	<i>Doctrine 13 du 5 octobre 2010</i>
<p>En cas de déménagement que peut-on faire ?</p> <p>Nous avons déjà abordé ce sujet (cf le 6 février 2009).</p> <p>Nous rappelons qu'une insertion dans les journaux locaux est autorisée. Les SCP et SEL étant juridiquement des sociétés d'exercice sont soumises aux mêmes règles que le praticien individuel.</p> <p>Une parution pour chaque associé est inacceptable.</p>	
Applicabilité de l'art R.4321-126 du CSP aux MK salariés	<i>Doctrine 17 du 7 juillet 2011</i>
<p>Question posée sur la possibilité pour un collaborateur libéral de faire paraître une annonce dans la presse après l'avoir soumise au Conseil départemental de l'Ordre.</p> <p>Cet article autorise un masseur-kinésithérapeute à faire paraître dans la presse une annonce sans caractère publicitaire pour informer de son installation ou d'une modification des conditions de son exercice.</p> <p>Rien ne s'oppose à ce qu'un assistant, collaborateur-libéral ou un salarié fasse usage de ce droit. Il appartient au Conseil départemental de l'Ordre de contrôler la conformité du contenu de l'annonce au code de déontologie.</p>	





Art. R. 4321-127. Rédaction et communication de contrats

Conformément aux dispositions de l'article L. 4113-9, l'exercice habituel de la massokinésithérapie, sous quelque forme que ce soit, au sein d'une entreprise, d'une collectivité, d'une organisation de soins ou d'une institution de droit privé fait, dans tous les cas, l'objet d'un contrat écrit.

Ce contrat définit les obligations respectives des parties et précise les moyens permettant aux Masseurs Kinésithérapeutes de respecter les dispositions du présent code de déontologie. Le projet de contrat est communiqué au conseil départemental de l'ordre, qui fait connaître ses observations dans le délai d'un mois. Passé ce délai, son avis est réputé rendu.

Une convention ou le renouvellement d'une convention avec un des organismes mentionnés au premier alinéa en vue de l'exercice de la masso-kinésithérapie est communiqué au conseil départemental de l'ordre intéressé, de même que les avenants et règlements intérieurs lorsque le contrat y fait référence. Celui-ci vérifie sa conformité avec les dispositions du présent code de déontologie ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats types établis soit par un accord entre le conseil national de l'ordre et les organismes ou institutions intéressés, soit conformément aux dispositions législatives ou réglementaires.

Le Masseur Kinésithérapeute signe et remet au conseil départemental de l'ordre une déclaration aux termes de laquelle il affirme sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre, ni aucun avenant relatifs au contrat soumis à l'examen du conseil départemental.

Précisions	<i>Doctrine 2 du 20 mars 2009</i>
<p>Sur le sens de la phrase « Passé ce délai, son avis est réputé rendu » :</p> <p>Cela signifie que si le Conseil départemental ne fait pas d'observations dans le délai d'un mois, on considère qu'il a rendu son avis par défaut, qu'il n'y a donc pas d'observation et qu'en conséquence l'avis est positif.</p>	

Art. R. 4321-128. Rédaction et communication de contrats

L'exercice habituel de la masso-kinésithérapie, sous quelque forme que ce soit, au sein d'une administration de l'Etat, d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public fait l'objet d'un contrat écrit, hormis les cas où le Masseur Kinésithérapeute a la qualité d'agent titulaire de l'Etat, d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public, ainsi que ceux où il est régi par des dispositions législatives ou réglementaires qui ne prévoient pas la conclusion d'un contrat.

Le Masseur Kinésithérapeute communique ce contrat au conseil départemental de l'ordre. Les éventuelles observations de cette instance sont adressées à l'autorité administrative et au Masseur Kinésithérapeute concernés.





Activités d'ostéopathie	Doctrines 6 du 30 octobre 2009
<p>1) Un Masseur Kinésithérapeute ayant validé son titre d'ostéopathe peut-il ouvrir un cabinet d'ostéopathie exclusive, distinct de celui de masso-kinésithérapie ?</p> <p>La réponse est positive. Ce cabinet ne sera pas un cabinet secondaire.</p> <p>Par ailleurs, l'enregistrement de cette activité d'ostéopathe doit être effectué auprès de la DDASS.</p> <p>2) Cette seconde activité peut-elle être réalisée dans le cadre juridique de micro-entreprise ou comme auto-entrepreneur ?</p> <p>Il n'appartient pas à la commission de déontologie de répondre à ce type de question et nous attirons l'attention des CDO sur la responsabilité qu'ils prendraient en y répondant en cas de problèmes ultérieurs juridiques ou fiscaux. C'est aux juristes fiscalistes qu'appartient la réponse.</p>	

Art. R. 4321-129. Cabinets secondaires

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, lorsqu'il existe dans un secteur géographique donné une carence ou une insuffisance de l'offre de soins, préjudiciable aux besoins des patients ou à la permanence des soins, 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. Si celles-ci sont insuffisantes, le conseil départemental de l'ordre demande des précisions complémentaires.

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.



Plaque supplémentaire. Spécificités	<i>Doctrine 1 du 6 février 2009</i>
<p>L'article R.4321-129 limite le nombre des cabinets secondaires à un. Les CDO, en cas de carence ou insuffisance de l'offre de soins préjudiciables aux besoins des patients ou à la permanence des soins, peuvent autoriser des cabinets supplémentaires.</p> <p>Que doivent faire les CDO lorsque des professionnels possèdent plusieurs cabinets, parfois dans des départements éloignés du cabinet sensé être principal ?</p> <p>Après avoir recensé le nombre de cabinets détenus par un seul Masseur Kinésithérapeute, il faut exiger que le praticien indique les adresses du cabinet principal et du secondaire et demande une autorisation aux CDO concernés pour les autres cabinets qu'il détient.</p> <p>Les CDO apprécieront si ces derniers répondent aux conditions posées par le code de déontologie.</p> <p>En cas de refus le MK devra se défaire de ces cabinets.</p>	

Gérance	<i>Doctrine 1 du 6 février 2009</i>
<p>Un cabinet secondaire, ou non, peut-il être l'objet d'un contrat de gérance ?</p> <p>La gérance, ou location-gérance, permet au locataire-gérant d'exploiter librement le cabinet à ses risques et périls moyennant le paiement d'une redevance qui peut être fixe ou proportionnelle au chiffre d'affaires ou au bénéfice.</p> <p>L'article R 4321-132 n'autorise la gérance qu'en cas de décès ou d'incapacité définitive d'exercer et pour une durée maximale d'un an.</p> <p>La gérance doit être distinguée de l'exploitation du cabinet par un collaborateur ou un salarié. En l'état actuel du code rien n'interdit de faire tenir un cabinet par un ou plusieurs assistants, salariés sans y travailler soi-même. Seul le nombre de cabinets peut être limité.</p>	

Cabinet secondaire et activité de bien-être	<i>Doctrine 3 du 30 avril 2009</i>
<p>L'article R. 4321-129 autorise un cabinet secondaire, la seule obligation étant la déclaration au CDO concerné.</p> <p>La question se pose de savoir si un second lieu d'exercice uniquement consacré au « bien-être » doit être assimilé à un cabinet secondaire.</p> <p>La réponse nous paraît devoir être double : négative s'il n'est aucunement fait référence à la qualité de MK, positive s'il est fait référence au titre de MK et à plus forte raison si une activité thérapeutique y est exercée.</p>	

Double activité	<i>Doctrine 6 du 30 novembre 2009</i>
<p>Les sociétés d'exercice qui créent d'autres sociétés d'exercice sont-elles concernées par l'article R 4321-129 du code de la santé publique ?</p> <p>Nous estimons que ces sociétés doivent être assimilées à un exercice individuel ou en association.</p> <p>Par conséquent, un second lieu d'exercice est possible en toute liberté, il doit faire l'objet d'une déclaration. Un troisième lieu (et au-delà) doit faire l'objet d'une d'autorisation dans les conditions prévues à l'article R.4321-129 du code de la santé publique.</p>	



Cabinets secondaires	<i>Doctrines 7 du 23 novembre 2009</i>
<p>Deux Masseurs Kinésithérapeutes sont associés dans le cadre d'une SCM. Un des associés a créé un cabinet secondaire, en son nom propre. Le collaborateur du cabinet principal est appelé à exercer aussi dans le cabinet secondaire.</p> <p>Quel sera son statut ?</p> <p>Cet exercice sera considéré comme un cabinet secondaire, il doit donc en faire la déclaration au Conseil départemental.</p>	
Exercice en maison de retraite	<i>Doctrines 7 du 23 novembre 2009</i>
<p>Le fait de dispenser des actes dans une maison de retraite est-il générateur de la création d'un cabinet secondaire ?</p> <p>Dans la grande majorité des cas la réponse est négative. Le Masseur Kinésithérapeute utilise les feuilles de soins à l'adresse de son cabinet en respectant les règles nomenclaturaires et le plus souvent conventionnelles. Ces soins sont juridiquement assimilables à des soins à domicile.</p> <p>En revanche si le Masseur Kinésithérapeute ne possède pas de cabinet et exerce exclusivement en maison de retraite, il est loisible d'assimiler celle-ci à un cabinet et, donc, à un cabinet secondaire si le MK est lié juridiquement à un autre cabinet, soit comme associé soit comme assistant, soit comme salarié.</p>	
Lieux d'exercice	<i>Doctrines 9 du 22 mars 2010</i>
<p>Comment cet article peut-il s'appliquer aux assistants qui créeraient leur propre cabinet ?</p> <p>Il faut faire un distinguo entre les assistants et les collaborateurs libéraux, le critère de différenciation étant l'existence d'une clientèle personnelle.</p> <p>L'assistant qui crée son propre cabinet devient, de ce fait, possesseur d'un cabinet professionnel principal et peut continuer à exercer, donc à temps partiel, comme assistant dans un autre cabinet. Rien ne s'oppose à ce qu'il exerce comme assistant dans plusieurs cabinets et même à ce qu'il crée un cabinet secondaire personnel.</p> <p>En revanche l'ouverture d'un troisième cabinet serait soumise à autorisation du conseil départemental de l'Ordre concerné.</p> <p>Bien entendu le contrat d'assistant doit être respecté.</p> <p>Pour le collaborateur libéral, du fait qu'il se constitue une clientèle personnelle dans le cabinet où il exerce, l'ouverture d'un cabinet personnel supplémentaire sera considérée comme une création de cabinet secondaire.</p>	
Limitation d'activité par le Conseil départemental de l'Ordre	<i>Doctrines 9 du 22 mars 2010</i>
<p>Le Conseil départemental de l'Ordre qui autorise, conformément à l'article R.4321-129 du code de la santé publique, l'ouverture d'un cabinet peut-il limiter l'activité du cabinet autorisé à la seule pratique de certains actes ?</p> <p>Même si le Conseil départemental de l'Ordre n'a autorisé l'ouverture qu'en fonction d'une carence ou une insuffisance d'offre de soins dans un domaine particulier de la kinésithérapie, il ne peut pas limiter l'exercice à ce seul domaine. Ce serait un abus de droit.</p>	



Cabinet secondaire*Doctrine 9 du 22 mars 2010*

Nous rappelons que l'ouverture d'un cabinet secondaire est totalement libre, soumis à aucune contrainte ni autorisation. Seule est obligatoire la déclaration au conseil départemental de l'Ordre qui doit se limiter à enregistrer cette création.

Le Conseil départemental de l'Ordre peut intervenir (autorisation ou non) uniquement lorsqu'il s'agit d'un troisième cabinet

Qui doit exercer dans ce cabinet ?

Rien ne permet de s'opposer à ce qu'un tel cabinet soit tenu uniquement par un assistant ou plusieurs. Aucun nombre d'heures de présence ne peut être imposé au titulaire du cabinet.

Plaque et exercice à domicile*Doctrine 11 du 7 juin 2010*

Peut-on utiliser une plaque pour un cabinet secondaire alors que le Masseur Kinésithérapeute n'effectue que des actes à domicile ?

Il nous paraît abusif de parler de cabinet secondaire dès lors qu'aucun acte n'y est dispensé.

On se trouve dans la situation des Masseurs Kinésithérapeutes exerçant exclusivement à domicile et non autorisés à apposer une plaque.

La seule dérogation possible concernerait un cabinet dont l'activité deviendrait exclusivement à domicile. Dans ce cas, conformément à l'usage, la plaque serait tolérée pendant six mois avec la mention « exclusivement à domicile » et un numéro de téléphone.

Cabinet secondaire et SEL*Doctrine 11 du 7 juin 2010*

Concernant les cabinets secondaires, « l'exerçant » juridique étant la SEL et non ses membres, il est logique de lui appliquer les mêmes dispositions qu'à un professionnel unique, soit celles de l'article R 4321-129 du code de la santé publique.

Cabinets secondaires – Remplaçants et assistants*Doctrine 11 du 7 juin 2010*

L'article R 4321-129 du code de la santé publique précise notamment les dispositions relatives aux cabinets secondaires.

Par définition ces dispositions ne peuvent s'appliquer qu'aux Masseurs Kinésithérapeutes (ou sociétés d'exercice) possédant un cabinet principal. Elles ne peuvent donc pas concerner les remplaçants et les assistants qui peuvent donc exercer dans un nombre illimité de cabinets.

En revanche le collaborateur libéral qui se constitue, statutairement, une clientèle personnelle est concerné.



SELARL et cabinets secondaires*Doctrine 12 du 29 juillet 2010*

L'utilisation du statut SEL (SELARL, etc.) n'est-il pas de nature en multipliant les cabinets, à contourner l'article R 4321-129 ?

Nous revenons sur ce point pour tenter de clarifier le problème.

En effet il faut distinguer les notions de détention de parts sociales et d'exercice. L'article R.4381-13 du code de la santé publique permet à un Masseuse Kinésithérapeute ou à une personne morale, non exerçants dans la société, de ne détenir des parts que dans deux SEL.

S'il exerce dans le cadre de la SEL, il sera considéré comme détenteur d'un cabinet, voire deux s'il existe un cabinet secondaire.

S'il n'exerce pas dans ces sociétés mais est titulaire d'un ou deux cabinets où il exerce, on ne considérera pas qu'il est titulaire de cabinets supplémentaires parce qu'il possède des parts sociales dans la SEL. En fait il est dans la situation de tout actionnaire qui a droit à une rémunération en fonction du capital investi qui doit être inférieur à 50% du capital social de la SEL.

Plutôt que d'investir dans n'importe quelle société, il a choisi une SEL de Masseuse Kinésithérapeute, ce que la loi permet.

Cela est donc légal et pas choquant.

En revanche il est vrai que cet investissement ne doit pas aboutir à des abus.

Sachant que les statuts déterminent librement la proportion dans laquelle chaque associé a le droit de participer au bénéfice de la société et que, généralement elle est proportionnelle au nombre de parts détenues, le Conseil départemental de l'Ordre doit étudier attentivement les statuts et refuser tout montage qui générerait des avantages financiers exorbitants pour le Masseuse Kinésithérapeute investisseur non exerçant.

En résumé, en aucune façon on ne pourra assimiler la participation au capital d'une SEL à la détention d'un cabinet, sauf, bien entendu si le Masseuse Kinésithérapeute y exerce.

Cabinet secondaire*Doctrine 14 du 7 janvier 2010*

Un Masseuse Kinésithérapeute libéral employant des Masseuses Kinésithérapeutes salariés et désirant ouvrir un cabinet secondaire doit-il être présent sur le cabinet ou un salarié peut-il exercer seul ?

Rien, déontologiquement, ne permet de s'opposer à une telle situation que l'on peut regretter.

Peut-on rappeler que le projet de code élaboré par le Conseil national aurait permis de juguler ce phénomène ? L'Autorité de la Concurrence (anciennement Conseil de la concurrence) suivie par le ministère chargé de la santé et par le Conseil d'Etat ne l'a pas voulu.



Cohabitation avec massage chinois et acupuncture

Doctrine 15 du 2 février 2011

Est-il possible pour un masseur-kinésithérapeute d'ouvrir un cabinet secondaire pour n'exercer que la micro kinésithérapie, et mettre une partie du local à la disposition d'une personne qui exercera le massage chinois et l'acupuncture ?

Nous avons déjà répondu à ce type de questions. Il est clair que le masseur-kinésithérapeute s'expose à une accusation de complicité d'exercice illégal de la masso-kinésithérapie et de la médecine pour l'acupuncture si ces actes ne sont pas pratiqués par des professionnels habilités.

Le second problème est celui de la pratique de la micro kinésithérapie. Les tenants de cette activité revendiquent à juste titre la qualité de masseur-kinésithérapeute, ce qui génère certaines conséquences.

En particulier si le masseur-kinésithérapeute exerce sous convention, même dans un autre cabinet principal ou non, nous rappelons que ce n'est pas le cabinet qui est conventionné mais le professionnel. Ainsi demeurera-t-il soumis dans ce cabinet secondaire au respect total de la convention si son activité relevait du domaine thérapeutique et dans tous les cas naturellement du code de déontologie

Cabinets secondaires

Doctrine du 21 et 22 juin 2012

Le conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes réuni en assemblée plénière les 21 et 22 juin 2012, a souhaité préciser la notion de cabinet de massokinésithérapie.

En effet, il ressort de la lecture du code de déontologie de la profession, que dans les règles encadrant les conditions d'installation des masseurs kinésithérapeutes sont retenues les notions de cabinet (secondaire) et de lieu d'exercice (supplémentaire), mais qu'en l'absence d'une définition réglementaire ou jurisprudentielle de ces deux notions, il est apparu indispensable de les définir par un avis motivé du conseil national afin de permettre une application uniforme, sur le territoire français, de l'article R 4321-129 du code de la santé publique lequel dispose que :

« 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, lorsqu'il existe dans un secteur géographique donné une carence ou une insuffisance de l'offre de soins, préjudiciable aux besoins des patients ou à la permanence des soins, 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. Si celles-ci sont insuffisantes, le conseil départemental de l'ordre demande des précisions complémentaires.

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. »

La lecture de l'article R.4321-129 du code de la santé publique permet de considérer qu'un lieu d'exercice supplémentaire constitue lui-même un cabinet (le premier alinéa de cet article utilisant le terme de « lieu habituel d'exercice », le deuxième alinéa utilisant celui de « cabinet secondaire », et enfin le troisième alinéa utilisant celui de « lieu d'exercice supplémentaire »).

Le conseil national a ainsi souhaité établir des critères qui pourront faire naître un faisceau d'indices visant à définir ce qu'est un cabinet secondaire.



Cabinets secondaires*Doctrine du 21 et 22 juin 2012*

L'existence d'un cabinet de masso-kinésithérapie ou d'un lieu d'exercice pourra être appréciée par un conseil départemental au regard des critères suivants :

- La consultation de façon régulière et habituelle de patients dans un lieu différent du cabinet principal
- La pluralité de patients soignés à cette adresse
- Le développement d'une clientèle personnelle à cette adresse
- L'existence de feuilles de soins mentionnant l'adresse du lieu d'exercice
- L'apposition d'une plaque à l'entrée du lieu d'exercice
- L'établissement de documents professionnels mentionnant l'adresse du lieu d'exercice
- La réception de son courrier, par le masseur-kinésithérapeute, à cette adresse
- Le versement d'un loyer ou d'une redevance
- L'installation d'une ligne téléphonique au nom du masseur-kinésithérapeute
- L'existence de moyens (matériel, secrétariat) et d'une installation mis à la disposition du masseur-kinésithérapeute
- La signature d'un contrat relatif à l'exercice professionnel du masseur kinésithérapeute à cette adresse.

La réunion de l'un ou plusieurs de ces critères permettra, le cas échéant, d'identifier l'existence d'un cabinet secondaire ou d'un lieu d'exercice supplémentaire.

Cabinets secondaires des sociétés d'exercice libéral (SEL)*Avis n°1 du 14 décembre 2012*

Vu la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participations financières de professions libérales,
Vu l'article R. 4321-129 du code de la santé publique,
Vu les articles R.4381-8 à R.4381-22 du code de la santé publique,

Il est constaté que :

Les sociétés d'exercice libéral (SEL) de masseurs-kinésithérapeutes exercent la profession et ont l'obligation de respecter le code de déontologie.

Il serait difficile de concevoir que l'article R.4321-129 du code de la santé publique ne qu'applique qu'aux seules personnes physiques et non aux personnes morales exerçant la masso-kinésithérapie : il y aurait en effet une rupture d'égalité.

Il est par conséquent cohérent d'appliquer aux sociétés d'exercice libéral (SEL) de masseurs-kinésithérapeutes les règles prévues pour les masseurs-kinésithérapeutes personnes physiques.

Après en avoir débattu, le conseil national a rendu l'avis suivant :

Une société d'exercice libéral (SEL) de masseurs-kinésithérapeutes doit respecter les règles énoncées par l'article R.4321-129 du code de la santé publique : elle a la possibilité de déclarer un cabinet secondaire et doit demander l'autorisation du conseil départemental de l'ordre pour l'ouverture d'un ou plusieurs lieux d'exercice supplémentaires.



Vu la loi n° 66-879 du 29 novembre 1966 relative aux sociétés civiles professionnelles,
Vu l'article R. 4321-129 du code de la santé publique,

Vu les articles R4381-25 à R.4381- 88 du code de la santé publique,

Il est constaté que :

La rédaction actuelle de l'article R.4381-75 du code de la santé publique prévoit encore à ce jour que :

« Les membres d'une société civile professionnelle ont une résidence professionnelle commune. Toutefois, la société peut être autorisée par le directeur général de l'agence régionale de santé à exercer dans un ou plusieurs cabinets secondaires si la satisfaction des besoins des malades l'exige et à condition que la situation de chaque cabinet secondaire par rapport au cabinet principal ainsi que l'organisation des soins dans ce ou ces cabinets permettent de répondre aux urgences. »

Il paraît incohérent qu'une société civile professionnelle (SCP) de masseurs kinésithérapeutes ne soit plus obligée de s'inscrire sur la liste tenue par le directeur de l'agence régionale de santé mais soit encore tenue de lui demander l'autorisation pour l'ouverture d'un cabinet secondaire.

L'article R.4113-74 du code de la santé publique prévoit par ailleurs que les sociétés civiles professionnelles de médecins ou de chirurgiens-dentistes peuvent être autorisées par le conseil départemental de l'ordre à exercer dans un ou plusieurs cabinets secondaires (...).

La rédaction de ce texte applicable aux médecins et chirurgiens-dentistes semble confirmer notre interprétation : il ne relèverait plus de la compétence du directeur de l'agence régionale de santé de se prononcer sur l'ouverture d'un cabinet secondaire d'une société civile professionnelle de masseurs-kinésithérapeutes.

La rédaction actuelle de l'article R.4381-75 du code de la santé publique semble être le fruit d'une erreur de toilettage des textes.

Il pourrait en tout état de cause être considéré comme inéquitable d'appliquer un régime distinct selon la forme de société choisie par nos confrères, l'article R.4381-75 du code de la santé publique prévoyant un régime d'autorisation dès l'ouverture du premier cabinet secondaire.

Il semble par conséquent utile d'appliquer aux sociétés civiles professionnelles (SCP) de masseurs-kinésithérapeutes, comme à toute personne exerçant la massokinésithérapie, l'article R.4321-129 du code de la santé publique, ce texte étant d'ailleurs plus récent que l'article R.4381-75 du même code.

Après en avoir débattu, le conseil national a rendu l'avis suivant :

Une société civile professionnelle (SCP) de masseurs-kinésithérapeutes doit respecter les règles énoncées par l'article R.4321-129 du code de la santé publique : elle la possibilité de déclarer un cabinet secondaire et doit demander l'autorisation du conseil départemental de l'ordre pour l'ouverture d'un ou plusieurs lieux d'exercice supplémentaires.

Art. R. 4321-130. Installation du remplaçant

Le Masseur Kinésithérapeute qui a remplacé un de ses confrères, pendant au moins trois mois, consécutifs ou non, ne doit pas, pendant une période de deux ans, s'installer dans un cabinet où il puisse entrer en concurrence directe avec le Masseur Kinésithérapeute remplacé et avec les Masseurs Kinésithérapeutes qui, le cas échéant, exercent en association avec ce dernier, à moins qu'il n'y ait entre les intéressés un accord qui doit être notifié au conseil départemental.

Concurrence	<i>Doctrine 2 du 20 mars 2009</i>
<p>L'article R. 4321-130 institue une interdiction d'entrer en concurrence directe après un remplacement supérieur à trois mois pendant une période de deux ans.</p> <p>Cette interdiction pourra être précisée dans le contrat de remplacement. Une clause similaire est généralement prévue dans des contrats d'association.</p> <p>En l'absence de précision et en cas de conflit, les chambres disciplinaires pourront déterminer la réalité de la concurrence directe. Le critère de la distance sera apprécié en fonction des lieux : il ne peut pas être le même dans une zone urbanisée et dans une zone rurale.</p> <p>Peut-on accuser un collaborateur qui s'installe hors du périmètre déterminé par la clause de non-concurrence, de tentative de détournement de clientèle s'il communique sa nouvelle adresse aux patients ?</p> <p>La réponse est négative s'il s'agit des patients qu'il traite habituellement. Il en sera de même dans le cas d'un patient soigné par le titulaire qui voudrait exercer son libre choix.</p> <p>Le praticien partant, s'il est libéral, pourra préciser sa nouvelle adresse sur son ancienne plaque pendant les six mois suivants son départ.</p>	





Art. R. 4321-131. Durée de collaboration

La durée de la collaboration libérale ne peut excéder quatre années. Passé ce délai, les modalités de la collaboration sont renégociées.

Contrat de collaboration

Doctrines 3 du 30 avril 2009

Un contrat de collaboration libérale peut-il exister lorsque le titulaire ne met aucun local à disposition du collaborateur ?

Cela signifie que l'exercice du collaborateur ne se fera qu'au domicile des patients. Déontologiquement rien ne s'oppose à ce mode de collaboration. En revanche si l'exercice s'effectue au sein d'établissements type EPHAD, nous considérons alors qu'il s'agit d'un cabinet secondaire avec les conséquences qui en découlent logiquement.

Contrat collaboration/remplacement

Doctrines 4 du 18 juin 2009

Certains titulaires de cabinet(s) font traiter les patients d'établissements privés de santé (cliniques, maisons de retraite, ehpad etc.) par de jeunes professionnels avec lesquels ils signent des contrats de collaboration. Le fait que ces MK titulaires n'interviennent jamais en tant que soignants dans ces établissements avec lesquels ils ont conclu des conventions, permet-il d'assimiler ce type de fonctionnement à de la « gérance » ?

En l'état actuel du code de déontologie, la réponse ne peut qu'être négative. En revanche nous considérons que ces établissements, lorsque l'activité du collaborateur leur est exclusivement consacrée, doivent être assimilés à des cabinets secondaires avec les conséquences déterminées par l'article R 4321-129. Il appartient donc aux CDO de rechercher ces types d'exercice et de faire respecter notre code de déontologie.

Déontologiquement, il est inadmissible qu'à la faveur d'une convention signée avec une société possédant de nombreux établissements en France, on puisse faire exercer dans ceux-ci des collaborateurs ne bénéficiant pas des avantages habituellement procurés par le titulaire d'un cabinet à son collaborateur.

Est-il abusif d'évoquer la notion juridique « d'enrichissement sans cause » ? Notre analyse est transposable lorsqu'un titulaire possède un cabinet secondaire dans lequel il n'exerce jamais. C'est l'opposition du Conseil de la concurrence et du ministère qui nous a empêchés de réglementer ces situations. Seul, l'article R 4321-129 peut être utilisé.

Peut-on céder son cabinet et y devenir assistant-collaborateur ?

Rien ne s'y oppose.

La durée des remplacements est-elle limitée et variable en fonction des motifs ?

L'article R 4321-107 précise que le remplacement est temporaire. L'appréciation doit se faire au cas par cas, pour éviter une pseudo gérance non justifiée (R. 4321-132). La décision initiale appartient au CDO. Au fil des années et des litiges, s'instaurera une jurisprudence.

Création d'un cabinet par un MK collaborateur

Doctrines 8 du 10 février 2010

Rien n'interdit à un Masseur Kinésithérapeute collaborateur à temps partiel par définition, d'exercer concomitamment dans un cabinet personnel qu'il voudrait créer, sous réserve que le contrat de collaboration (clause de non-concurrence) le permette.



A partir de combien de temps un Masseur Kinésithérapeute peut-il prétendre avoir développé une clientèle personnelle ?

Il est extrêmement délicat de répondre à ce genre de question qui dépasse le cadre déontologique. Essayons de clarifier les choses.

La valeur d'une clientèle dépend de la loi de l'offre et de la demande. Pour l'estimer de nombreux critères sont à prendre en compte. C'est après une étude approfondie qu'une fourchette pourra être proposée.

Concernant l'assistant, il n'y a pas de constitution de clientèle personnelle même si dans les faits, après plusieurs années d'exercice, on peut penser que des patients viennent au cabinet uniquement pour l'assistant.

Concernant la collaboration libérale (loi dite « Dutreil », août 2005), la problématique est différente puisque la loi précise que le collaborateur libéral peut développer sa clientèle personnelle et que le titulaire du cabinet doit faciliter ce développement.

Les exemples de clauses diffusés par le Conseil national de l'Ordre prévoient que le collaborateur libéral et le titulaire procèdent tous les six mois au recensement de leur clientèle respective sur la base des critères qu'ils ont préalablement et mutuellement arrêtés.

Ce sont donc les clauses du contrat qui doivent régler à l'avance ce problème épineux.

Il est loisible, mais non obligatoire, d'insérer dans un contrat une clause de non-concurrence.

Il faut fixer une distance et une durée raisonnable pour ne pas risquer, en cas de procédure, une remise en cause par le juge.

Dans le cadre du contrat de collaboration libérale, les conditions de cette clause sont librement débattues ; elles doivent être bien précisées, en particulier quant au rachat ou non de la clientèle par le titulaire.

Mais l'absence de jurisprudence en ce domaine et les positions non identiques des Ordres imposent la plus grande prudence et une certaine circonspection. Il ne faut jamais oublier que le juge a toujours, au vu de la réalité des conditions d'exercice, la possibilité de requalifier un contrat d'assistantat ou de collaboration libérale en contrat de travail avec toutes les conséquences qui en découlent.

En l'absence de jurisprudence, il est inexact, à tout le moins prématuré, de dire que la loi Dutreil-Jacob a supprimé le statut d'assistant-collaborateur. Cette loi a créé un statut de collaborateur-libéral.

Contrairement à ce qui a pu être écrit, il n'est pas avéré que cette loi est d'ordre public, donc non-interprétable par les magistrats et qu'elle ait enterré l'assistantat. Seule la jurisprudence en décidera.

Le Conseil national de l'Ordre s'en tient donc prudemment à la cohabitation des deux statuts.

La différence essentielle entre les deux concerne la clientèle. Dans le cadre d'un assistantat pour éviter toute confusion il vaudrait mieux supprimer le terme collaboration- la clientèle est celle du cabinet, donc du ou des titulaires du cabinet.

Dans le cadre de la collaboration libérale, le collaborateur-libéral se constitue une clientèle personnelle, la loi impose même au titulaire du cabinet de faciliter la constitution de cette clientèle.

Il est évident que ceci peut générer des problèmes dont beaucoup n'ont pas mesuré les conséquences. On ne peut que conseiller la plus grande prudence dans la rédaction de ces contrats. Le recours à un homme de loi est préférable au « bidouillage » trop fréquent en matière de contrats.

Le projet de code de déontologie présenté par le Conseil national, après consultation des Conseils départementaux, prévoyait une limitation du nombre des collaborateurs, assistants et salariés.

Mais cette proposition a été repoussée par le Conseil de la concurrence (aujourd'hui Autorité de la concurrence) suivi par le Ministère chargé de la santé et le Conseil d'Etat. Il en découle qu'aucun texte ne permet une telle limitation.

Une décision du Conseil d'Etat (11 octobre 2010, n° 330296) a été évoquée. Cette décision interprétative concerne une SEL de médecins et limite le nombre de collaborateurs à un seul.

Certes la Haute juridiction invoque, à l'appui de sa décision, un certain nombre de principes déontologiques que nous retrouvons dans notre code, pour conclure que la réglementation de la profession de médecins, ainsi d'ailleurs que celle des autres professions médicales, justifie légalement de limiter le nombre de collaborateurs libéraux ; conséquemment le premier alinéa de l'article R 4127-87 du code de la santé publique doit donc, dans ce contexte, être interprété comme signifiant qu'il n'est loisible à tout médecin que de conclure un seul contrat de collaborateur libéral avec un confrère.

La question se pose de savoir si cette décision peut être extrapolée à notre profession. Trois remarques doivent être faites :

En l'espèce, il s'agit de l'application aux professions médicales de la loi du 2 août 2005, dite loi Dutreil, créant le statut de collaborateur libéral.

Le Conseil d'Etat ne fait référence qu'aux professions médicales, nullement aux professions auxiliaires.

Enfin le premier alinéa de l'article R. 4127-87 du code de la santé publique¹ (code de déontologie des médecins) conforte la position du Conseil d'Etat et permet une interprétation restrictive limitant l'autorisation à un seul collaborateur libéral. Le contexte juridique est donc différent. Néanmoins il n'est pas interdit de penser que les mêmes principes déontologiques s'imposant aux Masseurs Kinésithérapeutes, le Conseil d'Etat puisse adopter la même position, à savoir que « la réglementation justifie légalement de limiter le nombre de collaborateurs libéraux », voire d'assistants et d'interdire le salariat entre confrères. Mais il s'agit de conjectures. A ce jour, pour être dans la conformité, nous devons respecter les dispositions du code de déontologie sus évoquées qui constituent le droit en vigueur.

¹« Le médecin peut s'attacher le concours d'un médecin collaborateur libéral, dans les conditions prévues par l'article 18 de la loi n° 2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises. Chacun d'entre eux exerce son activité en toute indépendance, sans lien de subordination, et dans le respect des règles de la profession, notamment le libre choix du médecin par les patients et l'interdiction du compéage».



Art. R. 4321-132. Gérance d'un cabinet

Il est interdit au Masseur Kinésithérapeute de mettre en gérance son cabinet.

Toutefois, le conseil départemental de l'ordre peut autoriser, pendant une période de six mois, éventuellement renouvelable une fois, la tenue par un Masseur Kinésithérapeute du cabinet d'un confrère décédé ou en incapacité définitive d'exercer. Des dérogations exceptionnelles de délai peuvent être accordées par le conseil départemental.

Gérance	<i>Doctrine 1 du 6 février 2009</i>
<p>Un cabinet secondaire, ou non, peut-il être l'objet d'un contrat de gérance ?</p> <p>La gérance, ou location-gérance, permet au locataire-gérant d'exploiter librement le cabinet à ses risques et périls moyennant le paiement d'une redevance qui peut être fixe ou proportionnelle au chiffre d'affaires ou au bénéfice.</p> <p>L'article R 4321-132 n'autorise la gérance qu'en cas de décès ou d'incapacité définitive d'exercer et pour une durée maximale d'un an.</p> <p>La gérance doit être distinguée de l'exploitation du cabinet par un collaborateur ou un salarié.</p> <p>En l'état actuel du code rien n'interdit de faire tenir un cabinet par un ou plusieurs assistants, salariés sans y travailler soi-même. Seul le nombre de cabinets peut être limité.</p>	
Assistanat. Gérance. Remplacement	<i>Doctrine 2 du 20 mars 2009</i>
<p>Il y a lieu de distinguer remplaçant, assistant, gérant.</p> <p>Seule la gérance est interdite sauf cas particulier prévu à l'article R. 4321-132.</p> <p>L'article R. 4321-107 précise que le remplacement est temporaire. Le Conseil départemental peut accepter exceptionnellement que le remplacé ne cesse pas toute activité de soin pendant le remplacement. C'est le remplaçant qui encaisse les honoraires pour les actes qu'il dispense.</p> <p>L'assistant libéral exerce en collaboration avec le titulaire. Dans le cas où ce dernier n'exercerait pas, nous serions dans une situation de gérance donc interdite sauf dérogation prévue par l'article R. 4321-132.</p> <p>La situation se complique lorsqu'il existe plusieurs cabinets et que le titulaire exerce exclusivement dans le cabinet principal. On ne peut pas considérer qu'il y a véritable gérance du ou des cabinets secondaires par les collaborateurs libéraux ou salariés qui y exercent car le propriétaire en assure la gestion tout en continuant à exercer. On peut certes le regretter mais les modifications du code qui nous ont été imposées ne nous permettent pas de s'opposer à ce type de fonctionnement.</p>	
Nomination d'un gérant	<i>Doctrine 6 du 30 octobre 2009</i>
<p>Suite à un décès, la gérance est autorisée. Il appartient aux ayants droit de choisir le gérant. Le CDO a le devoir moral, confraternel et humain d'apporter à ceux-ci toute l'aide nécessaire.</p>	



Assistanat	<i>Doctrine 8 du 10 février 2010</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute peut-il faire tenir son cabinet par un ou plusieurs assistants, tout en exerçant lui-même comme assistant dans un autre département ?</p> <p>Cette situation, en l'état actuel du code de déontologie, ne nous semble pas condamnable. Dans la situation évoquée, le Masseur Kinésithérapeute doit être inscrit dans le département où est situé son cabinet principal.</p>	
Conditions d'exercice d'un MK remplaçant	<i>Doctrine 9 du 22 mars 2010</i>
<p>En cas de gérance (article R. 4321-132 du code de la santé publique) quel est le statut du Masseur Kinésithérapeute remplaçant ?</p> <p>Dans cette situation exceptionnelle qui ne peut excéder douze mois, le Masseur Kinésithérapeute remplaçant exerce à titre libéral et doit demander à la CPAM des feuilles de soins à son nom.</p> <p>Il semblerait que certaines CPAM entendent limiter l'exercice aux seuls soins en cours. Cette position n'a aucune justification, le code de déontologie est très clair.</p> <p>Bien entendu pour éviter tout conflit avec les ayants droit, un contrat doit être signé entre les parties et adressé au conseil départemental de l'Ordre.</p>	
Gérance	<i>Doctrine 13 du 5 octobre 2010</i>
<p>Un Masseur Kinésithérapeute retraité, non inscrit à l'ordre, peut-il gérer un cabinet avec des salariés pour effectuer les soins ?</p> <p>Des assouplissements aux règles de cumul emploi/retraite ont été prévus par la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008. Compte tenu de la complexité de ces mesures, il est préférable que chaque personne expose sa situation individuelle à l'organisme de retraite auquel il est rattaché. En tout état de cause, cette activité ne pourra reprendre que sous la réserve d'être inscrit au tableau de l'ordre de son département.</p> <p>Si le Conseil de la concurrence, suivi par le ministère, avait entériné les propositions du Conseil national ce cas de figure ne pourrait pas se présenter.</p>	
Masseur Kinésithérapeute en invalidité	<i>Doctrine 16 du 16 juin 2011</i>
<p>Un masseur-kinésithérapeute en invalidité peut-il conserver ses assistants en attendant la vente de son cabinet ?</p> <p>Il faut se référer à l'article R 4321-132.</p> <p>Si l'invalidité est totale et définitive le cabinet peut-être mis en gérance. Le Conseil départemental de l'Ordre peut autoriser cette gérance pendant un an et au-delà accorder une dérogation exceptionnelle. Nous vous renvoyons à notre avis sur la gérance qui ne signifie pas la gestion du cabinet par des assistants. Nous devons être dans le cadre d'un contrat de gérance ; Dans le cas cité, présence d'assistants, ceux-ci ou l'un d'entre eux, voire un tiers masseur kinésithérapeute, futur acheteur ou non, pourraient devenir gérants.</p> <p>En cas de situation qui se prolongerait abusivement, le Conseil départemental de l'Ordre pourrait solliciter l'application de l'article R 4124-3 relatif à la suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'infirmité ou d'état pathologique.</p> <p>L'appréciation au cas par cas, appartient au Conseil départemental de l'Ordre qui fera preuve d'humanité et de confraternité.</p>	



Un masseur-kinésithérapeute en invalidité peut-il conserver ses assistants en attendant la vente de son cabinet ?

En cas d'invalidité totale, c'est l'article R. 4321-132 qui doit être appliqué. Le Conseil départemental de l'Ordre peut (moralement et humainement doit) autoriser une mise en gérance du cabinet pendant six mois et même prolonger ce délai en attendant la cession du cabinet.

Dans le cas précis évoqué, un ou les assistants peuvent assurer cette gérance, mais rien ne s'oppose à ce qu'un tiers masseur-kinésithérapeute le fasse. Il appartiendra au titulaire du cabinet ou à ses ayants-droit de faire le choix.

Lorsque l'invalidité est inférieure à 66% et permet une certaine activité même réduite, rien ne permet de s'opposer à la présence d'assistants ou de salariés.

Gérance

Doctrines du 21 et 22 juin 2012

Le conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes réuni en assemblée plénière les 21 et 22 juin 2012 réaffirme son attachement au principe fondamental selon lequel la masso-kinésithérapie ne doit pas être pratiquée comme un commerce, et reconnaît à la gérance un caractère commercial incontestable.

Certaines pratiques sont, par leur caractère commercial, assimilables à une gérance, tel qu'en dispose l'article R4321-132 du code de déontologie et il convient de les prohiber. Il est par conséquent apparu indispensable de définir par un avis motivé du conseil national ces pratiques dissimulant une gérance afin de permettre une application uniforme, sur le territoire français, de l'article L. 4321-132 du code de la santé publique lequel dispose que :

« Il est interdit à un masseur-kinésithérapeute de mettre son cabinet en gérance. Toutefois, le conseil départemental de l'ordre peut autoriser, pendant une période de six mois, éventuellement renouvelable une fois, la tenue par un masseur-kinésithérapeute du cabinet d'un confrère décédé ou en incapacité définitive d'exercer. Des dérogations exceptionnelles de délai peuvent être accordées par le conseil départemental. »

Gérance dissimulée

Doctrines du 21 et 22 juin 2012

Les situations suivantes pour lesquelles la direction et l'administration d'un cabinet ne sont pas assumées par le titulaire sont assimilables à une gérance :

- faire exploiter la patientèle d'un lieu d'exercice par un assistant collaborateur ou un collaborateur libéral au sens de la loi du 02 août 2005 ou un salarié, 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 collaborateurs 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.

Art. R. 4321-133. Installation d'un Masseur Kinésithérapeute dans le même immeuble qu'un confrère

Le Masseur Kinésithérapeute ne doit pas s'installer dans un immeuble où exerce un confrère sans l'accord de celui-ci ou sans l'autorisation du conseil départemental de l'ordre. Cette autorisation ne peut être refusée que pour des motifs tirés d'un risque de confusion pour le public. Le silence gardé par le conseil départemental de l'ordre vaut autorisation tacite à l'expiration d'un délai de deux mois à compter de la date de réception de la demande.

Proximité entre Masseurs Kinésithérapeutes

Doctrine 6 du 30 octobre 2009

L'article R. 4321-133 du code de la santé publique interdit l'installation dans un immeuble où exerce déjà un confrère ou consœur sans l'accord de ce(tte) dernier(e) ou l'autorisation du Conseil départemental.

Cet article précise, conformément à la jurisprudence abondante du Conseil d'Etat, qu'un refus ne peut s'appuyer que sur un risque de confusion pour le public. Ce risque de confusion peut naître des noms ou des lieux.

S'agissant du nom :

Par exemple, nous pourrions penser qu'il serait difficile de distinguer « Dupont » de « Dupond ».

S'agissant des locaux :

Il ressort de la jurisprudence du Conseil d'Etat relative aux médecins qu'un médecin de même discipline pouvait s'installer au 8^o étage d'un immeuble malgré la présence d'un confrère au rez-de-chaussée. Un médecin, ex-associé, a été autorisé à transférer son cabinet au 4^o étage, l'ancien associé demeurant au 2^o étage.

Par ailleurs, des locaux mitoyens qui n'ont pas d'entrée commune doivent être considérés comme distincts.

Dans un arrêt du 7 avril 1995, le Conseil d'Etat a autorisé une installation dans un immeuble distinct, séparé, ayant une entrée propre quoique appartenant à la même résidence et ayant la même adresse.

Il appartient à chaque Conseil d'apprécier les circonstances particulières, en s'inspirant de la jurisprudence.



Art. R. 4321-134. Rédaction et communication de contrats d'association et de statuts de sociétés

L'association ou la constitution d'une société entre Masseurs Kinésithérapeutes en vue de l'exercice de la profession fait l'objet d'un contrat écrit qui respecte l'indépendance professionnelle de chacun d'eux.

Conformément aux dispositions de l'article L. 4113-9, les conventions, contrats et avenants sont communiqués au conseil départemental de l'ordre, qui vérifie leur conformité avec les principes du présent code de déontologie, ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats types établis par le conseil national de l'ordre.

Le conseil départemental de l'ordre dispose d'un délai d'un mois pour faire connaître ses observations. Passé ce délai, son avis est réputé rendu.

Le Masseur Kinésithérapeute signe et remet au conseil départemental de l'ordre une déclaration aux termes de laquelle il affirme sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre ni aucun avenant relatifs au contrat soumis à l'examen dudit conseil.

Précisions

Doctrines 2 du 20 mars 2009

Sur le sens de la phrase « Passé ce délai, son avis est réputé rendu » :

Cela signifie que si le Conseil départemental ne fait pas d'observations dans le délai d'un mois, on considère qu'il a rendu son avis par défaut, qu'il n'y a donc pas d'observation et qu'en conséquence l'avis est positif.

Inscription des SEL

Doctrines 5 du 15 juillet 2009

Doit-on inscrire une SEL dont l'activité déclarée sur le registre du Commerce et des Sociétés, outre celle de masso-kinésithérapie fait apparaître la kinésiologie, les bébés nageurs, l'énergétique etc.

La SEL doit exercer la seule masso-kinésithérapie.

Si les associés veulent se livrer à d'autres activités hors de notre champ professionnel, ils peuvent créer une autre société. La Société d'Exercice Libéral de la profession ne doit pas être juridiquement et déontologiquement, sans aborder les conséquences sur un conventionnement avec l'Assurance Maladie, un fourre-tout.

Clause non concurrence

Doctrines 8 du 10 février 2010

Quelles peuvent être la distance et la durée dans une clause de non-concurrence ?

Nous avons déjà pris position, en l'absence de jurisprudence concernant la profession (en cas de conflit entre le contrat et le code de déontologie) pour le principe de la liberté contractuelle. Cependant, en cas de procédure, le magistrat apprécierait souverainement la réalité du risque de concurrence et pourrait donc annuler ou réviser la clause, si celle-ci lui paraissait excessive.



Un centre de rééducation employant des Masseurs Kinésithérapeutes salariés peut-il faire une convention d'exercice libéral des kinésithérapeutes ?

Cette convention est exclusive aux Masseurs Kinésithérapeutes salariés de l'établissement. Le principe d'égalité des chances me semble bafoué car les confrères non salariés de l'établissement n'ont pas accès à cette convention.

L'indépendance professionnelle paraît ne pas être respectée, le libéral peut exercer en semaine de 7h30 à 8h45 et de 17h15 à 20h30 et le samedi de 9h à 18h.

Les horaires étant définis, l'URSSAF ne pourrait-elle pas requalifier cette convention en extension du contrat de travail salarié ? ou en travail salarié non déclaré ?

La possibilité pour un centre de rééducation de passer avec ses Masseurs Kinésithérapeutes salariés une convention les autorisant à utiliser à certaines heures les installations du centre ne nous paraît pas contraire à la déontologie.

Ces Masseurs Kinésithérapeutes sont soumis aux mêmes obligations sociales et fiscales que les Masseurs Kinésithérapeutes libéraux. Le fait qu'ils ne disposent que de certains créneaux horaires n'entrave en rien leur indépendance professionnelle.

Quant à l'appréciation de ce type de convention que peut en faire l'URSSAF, elle n'est pas de notre compétence ni de celle des Conseils départementaux. En cas de litige, seuls les tribunaux seront compétents.

Annexe 4 :

Intervention des libéraux en EHPAD

- Arrêté du 30 décembre 2010
- Charte de bonnes pratiques relative aux modalités d'intervention des MK libéraux dans les EHPAD
- Arrêt n°345885 du 20 mars 2013

Ci-dessous les différents types de contrats :



	Exercice libéral en établissement privé	Remplacement	Association sans mise en commun des honoraires	Collaborateur libéral	Soc. de participations financières de prof. libérales	Soc. Interprofessionnelles de soins ambulatoires
Mentions fondamentales	<p>Les mentions présentées dans cette 1^{ère} partie sont apparues au CNOMK comme présentant un caractère fondamental :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soit en raison de leur objet : elles sont indispensables à l'existence même du contrat - Soit en raison de leur origine : <ul style="list-style-type: none"> • Elles reprennent certains principes fondamentaux du code de la santé publique, émanant notamment du code de déontologie des Masseurs-Kinésithérapeutes. • Elles énoncent des obligations légales dont les modalités sont désormais acquises à titre d'usage (clauses traditionnelles). 					
Cartouche	<p>Il conviendra d'indiquer dans le cartouche :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le nom du MK <ul style="list-style-type: none"> • Sa profession • Son numéro d'Inscription au tableau du CDO (...) • Son adresse professionnelle - Le nom de l'établissement <ul style="list-style-type: none"> • Sa dénomination sociale, sa forme sociale et le montant de son capital social • Son numéro RCS • Son siège social • Le nom et la qualité de son représentant 	<p>Il conviendra d'indiquer dans le cartouche :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les noms de chacune des parties - Leurs professions - Leurs numéros d'inscription au tableau du conseil départemental de l'Ordre de (...) - Leurs adresses professionnelles 	<p>Il conviendra d'indiquer dans le cartouche :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les noms de chacune des parties - Leurs professions - Leurs numéros d'inscription au tableau du CDO de (...) - Leurs adresses professionnelles 			
Préambule		<p>Conformément à l'article R.4321-107 du code de la santé publique, le remplacé s'engage à cesser toute activité de soin pendant la durée du remplacement sauf accord préalable du CDO</p>				

Voir annexes 5 et 6



	Exercice libéral en établissement privé	Remplacement	Association sans mise en commun des honoraires	Collaborateur libéral	Soc. de participations financières de professions libérales	Soc. Interpro.de soins ambulatoires
Objet	<p>Monsieur X, Masseur kinésithérapeute, exerce son activité à titre libéral et en toute indépendance professionnelle au sein de l'établissement.</p> <p>Les parties précisent qu'en aucun cas elles n'ont l'intention de souscrire un contrat de travail ni de créer entre elles un lien de subordination.</p>	<p>Le remplaçant s'engage à exercer la profession de masseur-kinésithérapeute en lieu et place du remplacé pendant la durée de son absence.</p>	<p>Monsieur X et Monsieur Y, Masseurs-Kinésithérapeutes, ont décidé d'exercer ensemble leur profession de Masseur Kinésithérapeute, au titre d'une association sans partage des honoraires, exclusive de tout lien de subordination.</p>	<p>Le titulaire et le collaborateur, Masseurs Kinésithérapeutes, ont décidé d'exercer ensemble leur profession de Masseur Kinésithérapeute, au titre d'une collaboration libérale exclusive de tout lien de subordination, au sein du local sis (...), dont le titulaire est propriétaire / locataire.</p> <p>Le collaborateur exercera son activité de collaborateur au sein du cabinet du titulaire.</p>	Voir annexes 5 et 6	
Durée	<p>La présente convention entrera en vigueur le (...) pour une durée indéterminée / de (...) années, à compter de la signature des présentes, les (...) mois constituant une période d'essai.</p>	<p>Le contrat prendra effet le (...) et se terminera le (...) inclus</p>	<p>La présente convention entrera en vigueur le (...) pour une durée indéterminée à compter de la signature des présentes, les (...) premiers mois constituant une période d'essai.</p>	<p><i>Il convient de préciser, en application de l'article 18 de la loi n° 2005-882 du 2 août 2005, la durée du contrat, indéterminée ou déterminée, en mentionnant dans ce cas, son terme et, le cas échéant, les conditions de son renouvellement.</i> Conformément aux dispositions de l'article R.4321-131 du code de la santé publique, au terme de quatre années, les modalités de la collaboration libérale devront être renégociées.</p>		



	Exercice libéral en établissement privé	Remplacement	Association sans mise en commun des honoraires	Collaborateur libéral	Soc. de participations financières de professions libérales	Soc. Interpro.de soins ambulatoires
Respect des règles professionnelles	<p>Le praticien s'engage à respecter les dispositions législatives et réglementaires relatives à l'exercice de la profession de Masseur Kinésithérapeute, notamment le Code de Déontologie des Masseurs-Kinésithérapeutes, et à maintenir son activité dans des limites telles que les malades bénéficient de soins consciencieux, éclairés, attentifs et prudents, conformes aux données actuelles de la science.</p> <p>L'établissement devra lui accorder les moyens nécessaires afin qu'il satisfasse aux obligations visées à l'alinéa précédent.</p> <p>Libre choix du patient : Les cocontractants doivent se garder de toute mesure qui entraverait, même de manière indirecte, le libre choix du praticien par le malade.</p>	<p>Durant la durée du remplacement, le remplaçant s'engage à respecter les dispositions législatives et réglementaires relatives à l'exercice de sa profession, notamment le Code de Déontologie des Masseurs Kinésithérapeutes, et à maintenir son activité dans des limites telles que les patients bénéficient de soins consciencieux, éclairés, attentifs et prudents, conformes aux données actuelles de la science.</p>	<p>Les signataires s'engagent à respecter les dispositions législatives et réglementaires relatives à l'exercice de leur profession, notamment le code de déontologie, et à maintenir leur activité dans des limites telles que les patients bénéficient de soins consciencieux, éclairés, attentifs et prudents, conformes aux données actuelles de la science.</p> <p>Ils doivent se garder de toute mesure qui entraverait le libre choix du praticien par le malade.</p> <p>En application de l'article R. 4321-135 du code de la santé publique, l'exercice de la masso-kinésithérapie par chacun des associés doit rester personnel. Chaque praticien conserve son indépendance professionnelle. Chacun des associés peut utiliser des documents à en-tête commun de l'association, à condition de demeurer identifiable et de mentionner son adresse.</p>	<p>Les signataires s'engagent à respecter les dispositions législatives et réglementaires relatives à l'exercice de leur profession, notamment le Code de Déontologie et à maintenir leur activité dans des limites telles que les malades bénéficient de soins consciencieux, éclairés, attentifs et prudents, conformes aux données actuelles de la science.</p> <p>Ils doivent se garder de toute mesure qui entraverait le libre choix du praticien par le malade</p>	Voir annexes 5 et 6	



	Exercice libéral en établissement privé	Remplacement	Association sans mise en commun des honoraires	Collaborateur libéral	Soc. de participations financières de professions libérales	Soc. Interpro.de soins ambulatoires
Respect des règles professionnelles	<p>o Secret professionnel : Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose à tout masseur-kinésithérapeute dans les conditions établies respectivement par les articles L.1110-4 et L.4323-3 du csp. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du masseur-kinésithérapeute dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.</p> <p>o Conservation du dossier du patient : Indépendamment du dossier médical personnel prévu par la loi, le masseur-kinésithérapeute doit tenir pour chaque patient un dossier qui lui est personnel ; il est confidentiel et comporte les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques. Dans tous les cas, ces documents sont conservés sous la responsabilité du masseur-kinésithérapeute.</p> <p>o Interdiction de faire courir au patient un risque injustifié : Conformément à l'article R.4321-88 du code de la santé publique, le masseur-kinésithérapeute s'interdit, dans les actes qu'il pratique comme dans les dispositifs médicaux qu'il prescrit, de faire courir au patient un risque injustifié</p>				Voir annexes 5 et 6	



	Exercice libéral en établissement privé	Remplacement	Association sans mise en commun des honoraires	Collaborateur libéral	Soc. de participations financières de professions libérales	Soc. Interpro.de soins ambulatoires
Indépendance	<p>Le masseur kinésithérapeute se présente à la clientèle sous son nom personnel, ne porte sur les documents de l'assurance maladie que son propre cachet, utilise son papier à entête, ses propres feuilles de soins.</p> <p>Il exerce son art en toute indépendance, et notamment quant au choix des actes et des techniques. Cette indépendance doit se combiner avec les objectifs de soins de l'établissement de santé</p>			Chacune des parties se présente à la clientèle sous son nom personnel, ne porte sur les documents de l'assurance maladie que son propre cachet, exerce son art en toute indépendance, et notamment quant au choix des actes et des techniques	Voir annexes 5 et 6	
Mise à disposition des locaux et installations		<p>Pour les besoins d'exécution du présent contrat, le remplaçant a l'usage des locaux professionnels, installations et appareils du remplacé sans contrepartie de loyer.</p> <p>Il en fera usage en bon père de famille, sans qu'aucun lien de contractuel de location, de sous location ou de quelque occupation que ce soit emportant indemnité, ne soit créé.</p> <p>Le remplaçant s'abstient de toute dégradation, comme de toute modification ou changement de destination des lieux sans l'approbation du remplacé. Tous les frais incombant au fonctionnement de l'installation technique de Kinésithérapie (réparation, assurance, entretien...) ainsi que les frais afférents aux locaux susmentionnés (loyer, charges, chauffage, eau, EDF, GDF, entretien et réparations...) sont à la charge exclusive du remplacé.</p> <p>Le remplaçant assume quant à lui ses dépenses personnelles (frais de déplacement, d'hébergement et nourriture, assurance maladie, vieillesse...). Au terme du présent contrat, le remplaçant devra restituer les locaux, le matériel et le mobilier professionnel dans l'état où il les aura trouvés lors du début du remplacement</p>				



	Exercice libéral en établissement privé	Remplacement	Association sans mise en commun des honoraires	Collaborateur libéral	Soc. de participations financières de professions libérales	Soc. Interpro.de soins ambulatoires
Obligation des parties				<p>Obligations du titulaire (clause rendue obligatoire par la loi n° 2005-882 du 2 août 2005) Prévoir les modalités de la mise à disposition du collaborateur par le titulaire de ses moyens et installations, nécessaires notamment à la constitution et au développement de sa clientèle personnelle.</p> <p>Obligations du collaborateur (clause traditionnelle) : En contrepartie, le collaborateur s'organise, en fonction de la clientèle du cabinet, de sa clientèle personnelle, et de ses obligations de formation, afin de prodiguer avec conscience ses soins aux patients.</p> <p>Le collaborateur s'engage également à prévenir le titulaire au moins trois semaines à l'avance lorsqu'il souhaite suivre une formation. A cet effet, ils s'entendent afin d'assurer la continuité des soins.</p>	Voir annexes 5 et 6	
Clientèle			Chacun des associés conserve sa clientèle propre et demeure seul responsable vis-à-vis d'elle.			



	Exercice libéral en établissement privé	Remplacement	Association sans mise en commun des honoraires	Collaborateur libéral	Soc. de participations financières de professions libérales	Soc. Interpro.de soins ambulatoires
Plaque			Chacun des associés apposera sa plaque professionnelle à l'entrée de l'immeuble abritant le cabinet	Chacune des parties apposera sa plaque professionnelle à l'entrée de l'immeuble abritant le cabinet		
Honoraires	<p>Conformément à l'article R.4321-98 du code de la santé publique, les honoraires du masseur-kinésithérapeute sont déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur, des actes dispensés ou de circonstances particulières. Ils ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes réellement effectués. L'avis ou le conseil dispensé à un patient par téléphone ou par correspondance ne donne lieu à aucun honoraire.</p> <p>Le masseur-kinésithérapeute répond à toute demande d'information préalable et d'explications sur ses honoraires ou le coût d'un traitement. Il ne peut refuser un acquit des sommes perçues. Aucun mode particulier de règlement ne peut être imposé aux patients. Le forfait pour un traitement, sauf dispositions réglementaires particulières, et la demande d'une provision dans le cadre des soins thérapeutiques sont interdits en toute circonstance. Le praticien reçoit ainsi les honoraires qui lui sont personnellement dus par les patients qu'il a soignés. Le masseur-kinésithérapeute peut, à l'occasion, prodiguer des soins à titre gratuit</p>		Les signataires reçoivent chacun les honoraires qui leur sont personnellement dus par les patients qu'ils ont soignés.	Le collaborateur et le titulaire reçoivent chacun les honoraires qui leur sont personnellement dus par les patients qu'ils ont soignés.	Voir annexes 5 et 6	



	Exercice libéral en établissement privé	Remplacement	Association sans mise en commun des honoraires	Collaborateur libéral	Soc. de participations financières de professions libérales	Soc. Interpro.de soins ambulatoires
Impôts et charges		<p>Le remplacé et le remplaçant acquittent chacun les impôts et charges qui leur incombent dans le cadre du remplacement.</p> <p>La taxe foncière demeure entièrement à la charge du remplacé lorsqu'il est propriétaire du local.</p>	<p>Chacun des associés déclare être immatriculé en qualité de travailleur indépendant auprès de l'URSAFF sous le n°(...).</p> <p>Ils acquittent chacun leurs impôts et charges découlant de leur propre exercice professionnel.</p>	<p>Le collaborateur déclare être immatriculé en qualité de travailleur indépendant auprès de l'URSAFF sous le n°(...). Le collaborateur et le titulaire acquittent chacun les impôts et charges découlant de leur propre exercice professionnel. La taxe foncière demeure entièrement la charge du titulaire lorsqu'il est propriétaire du local</p>	Voir annexes 5 et 6	
Frais				<p>Tous les frais incombant au fonctionnement de l'installation technique de Kinésithérapie (réparation, assurance, entretien...) ainsi que les frais afférents aux locaux susmentionnés (loyer, charges, chauffage, eau, EDF, GDF, entretien et réparations...) sont à la charge du titulaire.</p>		



	Exercice libéral en établissement privé	Remplacement	Association sans mise en commun des honoraires	Collaborateur libéral	Soc. de participations financières de professions libérales	Soc. Interpro.de soins ambulatoires
Redevance				<p>Le collaborateur verse au titulaire une somme égale à (...) % des honoraires qu'il a personnellement encaissés/facturés, correspondant aux frais de fonctionnement du cabinet.</p> <p>Ces frais doivent être justifiés par la présentation des documents comptables et/ ou d'activité afférents aux dépenses engagées par Monsieur X.</p> <p>Ce pourcentage des honoraires sera réévalué en début d'année civile selon les frais du cabinet.</p> <p><i>Il conviendra de préciser les modalités de la réévaluation de ce pourcentage (d'un commun accord ou de manière unilatérale), les limites qui peuvent être fixées, ainsi que la procédure à suivre en cas de refus du collaborateur...</i></p>	Voir annexes 5 et 6	



	Exercice libéral en établissement privé	Remplacement	Association sans mise en commun des honoraires	Collaborateur libéral	Soc. de participations financières de professions libérales	Soc. Interpro.de soins ambulatoires
Assurance/responsabilité	Le praticien demeure seul responsable des actes professionnels qu'il effectue et doit à ce titre être assuré en matière de responsabilité civile professionnelle auprès d'une compagnie notoirement solvable. Il doit apporter la preuve de cette assurance. L'établissement doit, de son côté, également rapporter la preuve de son assurance en responsabilité civile professionnelle.	Le remplaçant demeure seul responsable des actes professionnels qu'il effectue et doit à ce titre être assuré en matière de responsabilité civile professionnelle auprès d'une compagnie notoirement solvable. Il doit apporter la preuve de cette assurance avant le début du remplacement	Les associés demeurent chacun seuls responsables des actes professionnels qu'ils effectuent et doivent à ce titre être personnellement assurés en matière de responsabilité civile professionnelle auprès d'une compagnie notoirement solvable. Chacune des parties doit apporter la preuve de cette assurance	Le collaborateur et le titulaire sont seuls responsables des actes professionnels qu'ils effectuent et doivent à ce titre chacun être assurés en matière de responsabilité civile professionnelle auprès d'une compagnie notoirement solvable. Chacune des parties doit apporter la preuve de cette assurance.	Voir annexes 5 et 6	
Continuité et permanence des soins	Les parties s'engagent à assurer la continuité et la permanence des soins. Gardes/astreintes : Le praticien s'engage à assurer ses obligations de garde et d'astreinte		Chacune des parties s'engage à assurer la continuité et la permanence des soins.	Chacune des parties s'engage à assurer la continuité et la permanence des soins. Congés : Les cocontractants déterminent d'un commun accord les périodes de congés et de repos de chacun.		



	Exercice libéral en établissement privé	Remplacement	Association sans mise en commun des honoraires	Collaborateur libéral	Soc. de participations financières de professions libérales	Soc. Interpro.de soins ambulatoires
Maternité				<p>La collaboratrice enceinte est en droit de suspendre sa collaboration pendant au moins douze semaines, à l'occasion de son accouchement, réparties selon son choix avant et après l'accouchement avec un minimum de six semaines après l'accouchement. La collaboratrice enceinte devra pourvoir à son remplacement.</p>	Voir annexes 5 et 6	
			<p>Le remplaçant alors choisi devra préalablement être agréé par le titulaire. Après (...) refus successifs du titulaire, la collaboratrice pourra librement choisir son remplaçant. La collaboratrice continuera alors à verser ses rétrocessions habituelles au titulaire. A dater de la déclaration de la grossesse et jusqu'à l'écoulement de son congé de maternité, le présent contrat ne pourra être rompu avant la date initialement prévue sauf cas prévu par l'article (...).</p>			
Liberté d'établissement				<p>Les contractants s'interdisent toute pratique de concurrence déloyale directe ou indirecte ou de détournement de clientèle.</p>		



	Exercice libéral en établissement privé	Remplacement	Association sans mise en commun des honoraires	Collaborateur libéral	Soc. de participations financières de professions libérales	Soc. Interpro.de soins ambulatoires
Clause de non réinstallation		Conformément à l'article R.4321-130 du code de la santé publique, si au moment où le présent contrat prend fin, le remplaçant a remplacé son confrère, pendant au moins trois mois, consécutifs ou non, il ne devra pas, pendant une période de deux ans, s'installer dans un cabinet où il puisse entrer en concurrence directe avec le remplacé et avec les Masseurs-Kinésithérapeutes qui, le cas échéant, exercent en association avec ce dernier, à moins qu'il n'y ait entre les intéressés un accord qui doit être notifié au conseil départemental			Voir annexes 5 et 6	
Fin de contrat		Conformément aux dispositions de l'article R.4321-108 du code de la santé publique, une fois le remplacement terminé, le remplaçant cessera toute activité s'y rapportant et transmettra, dès la fin du remplacement, toutes informations nécessaires à la continuité des soins ainsi que tous documents administratifs s'y référant.				



	Exercice libéral en établissement privé	Remplacement	Association sans mise en commun des honoraires	Collaborateur libéral	Soc. de participations financières de professions libérales	Soc. Interpro.de soins ambulatoires
Non concurrence			Les contractants s'interdisent toute pratique directe ou indirecte de concurrence déloyale ou de détournement de clientèle		Voir annexes 5 et 6	
Résiliation	<p>Chacune des parties pourra mettre fin au présent contrat à tout moment sans avoir à justifier d'aucun motif, moyennant le respect d'un préavis de (...) jours dans les (...) premiers mois de la signature du contrat et de (...) mois une fois écoulée cette période. Le préavis doit être porté à la connaissance du cocontractant par lettre recommandée avec accusé de réception.</p> <p>Le respect de cette période de préavis n'est pas imposé en cas de résiliation pour condamnation à raison d'un manquement grave du praticien aux règles professionnelles et déontologiques, lorsque ce manquement a été sanctionné par une décision devenue définitive d'interdiction effective d'exercer ou de délivrer des soins aux assurés sociaux de plus de trois mois.</p>		<p>Chacune des parties pourra mettre fin au présent contrat à tout moment sans avoir à justifier d'aucun motif, moyennant le respect d'un préavis de (...) dans les (...) premiers mois de la signature du contrat et de (...) une fois écoulée cette période.</p> <p>Le préavis doit être porté à la connaissance du cocontractant par lettre recommandée avec accusé de réception.</p> <p>Le respect de cette période de préavis n'est pas imposé en cas de résiliation intervenue à la suite de la condamnation de l'un des associés à raison d'un manquement grave aux règles professionnelles et déontologiques, lorsque ce manquement a été sanctionné par une décision devenue définitive d'interdiction effective d'exercer ou de délivrer des soins aux assurés sociaux de plus de trois mois.</p>			



	Exercice libéral en établissement privé	Remplacement	Association sans mise en commun des honoraires	Collaborateur libéral	Soc. de participations financières de professions libérales	Soc. Interpro.de soins ambulatoires
Conciliation	En application de l'article R.4321-99 du code de la santé publique, un préalable de conciliation à toute action judiciaire ou tout recours à un arbitre devra être prévu					Voir annexes 5 et 6
Absence de contre lettre	Les cocontractants certifient sur l'honneur qu'il n'existe aucune contre-lettre au présent contrat.					
Communication à l'Ordre	Conformément aux articles L.4113-9 et R.4321-127 du code de la santé publique, le présent contrat ainsi que tout avenant sera communiqué au Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes de (...) dans le délai d'un mois à compter de sa signature	Conformément aux articles L.4113-9, R.4321-107 et R.4321-127 du code de la santé publique, le présent contrat ainsi que tout avenant sera communiqué au Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes de (...) avant le début du remplacement. Son renouvellement sera soumis à ces mêmes dispositions.	Conformément aux articles L.4113-9 et R.4321-127 du code de la santé publique, le présent contrat ainsi que tout avenant sera communiqué au Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes de (...) dans le délai d'un mois à compter de sa signature			



Art. R. 4321-135. Indépendance professionnelle et exercice en société

Dans les cabinets regroupant plusieurs praticiens exerçant en commun, quel qu'en soit le statut juridique, l'exercice de la masso-kinésithérapie doit rester personnel. Chaque praticien garde son indépendance professionnelle et le libre choix du Masseur Kinésithérapeute par le patient doit être respecté.

Le Masseur Kinésithérapeute peut utiliser des documents à en-tête commun de l'association ou de la société d'exercice libéral dont il est membre. Le signataire doit être identifiable et son adresse mentionnée.



Paragraphe 3 : Autres formes d'exercice

Indépendance professionnelle

Art. R. 4321-136. Indépendance professionnelle et salariat ou statut de la fonction publique

Le fait pour le Masseur Kinésithérapeute d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions.

En aucune circonstance, le Masseur Kinésithérapeute ne doit accepter de limitation à son indépendance dans son exercice professionnel de la part de son employeur. Il doit toujours agir, en priorité dans l'intérêt des personnes, de leur sécurité et de la santé publique au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce.

Art. R. 4321-137. Interdiction d'utilisation de la fonction pour accroître la clientèle

Le Masseur Kinésithérapeute qui exerce dans un service privé ou public de soins ou de prévention ne peut user de sa fonction pour accroître sa clientèle.

Art. R. 4321-138. Masseurs Kinésithérapeutes experts

Nul ne peut être à la fois Masseur Kinésithérapeute expert ou saphiteur et Masseur Kinésithérapeute traitant d'un même patient.

Le Masseur Kinésithérapeute ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu ses propres intérêts, ceux d'un de ses patients, d'un de ses proches, d'un de ses amis ou d'un groupement qui fait habituellement appel à ses services.

Expert judiciaire et élu ordinal, risque d'incompatibilité

Doctrine 9 du 22 mars 2010

Existe-t-il une incompatibilité entre la qualité d'expert et celle d'élu ordinal ?

A la lecture des textes applicables aux experts judiciaires (loi n° 71-498 du 29 juin 1971 relative aux experts judiciaires, décret n° 2004-1463 du 23 décembre 2004 relatif aux experts judiciaires et code de procédure civile), aucune incompatibilité expresse n'apparaît.

Mais l'article 2 du décret suscitè prévoit qu'une personne physique ne peut être inscrite ou réinscrite sur une liste d'experts que si elle réunit plusieurs conditions dont celle de n'exercer aucune activité incompatible avec l'indépendance nécessaire à l'exercice de missions judiciaires d'expertise. On ne peut pas exclure que certains magistrats considèrent que le Masseur Kinésithérapeute qui assurerait des fonctions syndicales ou ordinales et qui de ce fait a pour mission de défendre les intérêts des syndiqués ou des adhérents de l'ordre, ne présenterait pas une garantie suffisante d'indépendance.

C'est l'assemblée générale des magistrats du siège de la Cour d'appel qui prend la décision d'inscrire ou non.

Chaque Cour d'appel peut donc avoir ses propres critères d'appréciation.

La qualité d'élu ordinal ne doit pas décourager les candidatures. Au contraire l'inscription de nombreux Masseurs Kinésithérapeutes sur les listes d'experts agréés près des Cours d'appel sera un avantage pour la profession.

Usage du titre d'expert auprès de la Cour d'appel

Doctrine 17 du 7 juillet 2011

Peut-on mentionner le titre d'expert sur sa plaque et ses documents professionnels ?

Tenant compte du fait que la qualité d'expert près la Cour d'Appel ou autre est temporaire, que l'inscription sur la plaque est susceptible d'être considérée comme une publicité et de créer dans l'esprit du public une confusion quant à la compétence « médico kinésithérapique » nous sommes défavorables à l'inscription sur la plaque.

En revanche la mention de ce titre sur les documents professionnels nous paraît acceptable.



Art. R. 4321-139. Masseurs Kinésithérapeutes experts

Lorsqu'il est investi d'une mission, le Masseur Kinésithérapeute expert doit se récuser s'il estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères à l'art de la masso-kinésithérapie, à ses connaissances, à ses possibilités ou qu'elles l'exposeraient à contrevenir aux dispositions du présent code de déontologie.

Art. R. 4321-140. Masseurs Kinésithérapeutes experts

Le Masseur Kinésithérapeute expert, avant d'entreprendre toute opération d'expertise, informe la personne en cause de sa mission et du cadre juridique dans lequel son avis est demandé.

Art. R. 4321-141. Masseurs Kinésithérapeutes experts

Dans la rédaction de son rapport, le Masseur Kinésithérapeute expert ne doit révéler que les éléments de nature à apporter la réponse aux questions posées. Hors de ces limites, il doit taire tout ce qu'il a pu connaître à l'occasion de cette expertise. Il atteste qu'il a accompli personnellement sa mission.



SOUS SECTION 5

Dispositions diverses

Compétences des Conseils départementaux

Doctrine 1 du 6 février 2009

Un Masseur Kinésithérapeute inscrit dans un département souhaite avoir une activité non-thérapeutique dans un autre département.

Il devra avertir ce département de l'ouverture de son cabinet ainsi que celui d'inscription. S'il veut utiliser un dispositif publicitaire, conformément à l'alinéa 2 de l'article R. 4321-124 du code de la santé publique, le dispositif devra être soumis au département d'implantation du cabinet secondaire.

Petites annonces sur sites ordinaires

Doctrine 15 du 2 février 2011

Un Conseil départemental ou régional peut-il faire paraître des petites annonces, type remplacement ou cession de cabinet ?

Nous pensons qu'il n'entre pas dans les missions des conseils ordinaires de se substituer et de concurrencer d'autres modes de parution d'annonces.

En revanche nous n'excluons pas que ces offres ou demandes soient affichées à l'intérieur du siège ordinaire sur un panneau particulier.

Art. R. 4321-142. Inscription au tableau, connaissance du code et engagement à le respecter

Tout Masseur Kinésithérapeute, lors de son inscription au tableau, atteste devant le conseil départemental de l'ordre qu'il a eu connaissance du présent code de déontologie et s'engage sous serment écrit à le respecter.

Inscription au tableau

Doctrine 1 du 6 février 2009

Un jeune diplômé qui a encouru une sanction disciplinaire de la part d'un établissement de stages ou de son IFMK peut-il faire l'objet d'un refus d'inscription au tableau ?

D'abord il faut noter que le signalement des sanctions disciplinaires n'est pas obligatoire.

Mais si les faits reprochés ont été pénalement sanctionnés et inscrits au B2, le CDO appréciera souverainement.

Responsabilité

Doctrine 2 du 20 mars 2009

Un patient qui a bénéficié d'une séance d'ostéopathie « pure » pratiquée par un Masseur Kinésithérapeute peut-il porter plainte auprès du Conseil départemental en cas de problème ?

Une réponse positive nous paraît logique dès lors que le praticien est inscrit à l'ordre et exerce la masso-kinésithérapie. En effet l'ostéopathe médecin ou Masseur Kinésithérapeute conserve sa qualité de professionnel de santé. D'ailleurs il doit préciser sur sa plaque ses deux titres.



Microkinésithérapie*Doctrine 12 du 29 juillet 2010*

La microkinésithérapie exclusive est-elle considérée comme un exercice illégal de masso-kinésithérapie si le praticien n'est pas inscrit à l'Ordre ?

Il suffit de se référer au site internet des créateurs de cette pratique pour constater qu'ils revendiquent la qualité de Masseur Kinésithérapeute. De plus il serait étonnant que les Masseurs Kinésithérapeutes partisans de cette pratique acceptent que des non-Masseurs Kinésithérapeutes la dispensent.

D'ailleurs l'appellation choisie ne laisse aucun doute.

Jusqu'à preuve du contraire nous sommes dans le domaine de la masso-kinésithérapie ; il s'ensuit que ces professionnels doivent être inscrits à l'Ordre ; dans le cas contraire ils se trouveraient en infraction avec le code de la santé publique et en situation d'exercice illégal de notre profession.

Respect du code de déontologie*Doctrine 13 du 5 octobre 2010*

Certains Masseurs Kinésithérapeutes inscrits à l'ordre ne retournent pas au Conseil départemental leur engagement à respecter le code. Que peuvent faire les Conseils départementaux ?

Le Conseil départemental doit adresser un rappel et peut s'en tenir à cette seule démarche.

En effet le Masseur Kinésithérapeute est tenu, de toute façon, de respecter le code puisque sa seule publication au Journal Officiel entraîne son opposabilité aux Masseurs Kinésithérapeutes.

L'argument basé sur l'ignorance du contenu de ce code serait nul et non avenue. Il en serait de même en arguant de l'absence de tout engagement à respecter le code.

En cas de procédure disciplinaire cet « oubli » ne serait pas une excuse mais une faute supplémentaire.

Obligation d'inscription au tableau de l'Ordre*Jurisprudence*

Certains Masseurs Kinésithérapeutes inscrits à l'ordre ne retournent pas au Conseil départemental leur engagement à respecter le code. Que peuvent faire les Conseils départementaux ?

Le Conseil départemental doit adresser un rappel et peut s'en tenir à cette seule démarche.

En effet le Masseur Kinésithérapeute est tenu, de toute façon, de respecter le code puisque sa seule publication au Journal Officiel entraîne son opposabilité aux Masseurs Kinésithérapeutes.

L'argument basé sur l'ignorance du contenu de ce code serait nul et non avenue. Il en serait de même en arguant de l'absence de tout engagement à respecter le code.

En cas de procédure disciplinaire cet « oubli » ne serait pas une excuse mais une faute supplémentaire.



Art. R. 4321-143. Sanctions pour déclaration inexacte/incomplète ou dissimulation de contrats

Toute déclaration volontairement inexacte ou incomplète faite au conseil départemental de l'ordre par un Masseur Kinésithérapeute peut donner lieu à des poursuites disciplinaires. Il en est de même de la dissimulation de contrats professionnels.

Art. R. 4321-144. Modification des conditions d'exercice

Tout Masseur Kinésithérapeute qui modifie ses conditions d'exercice, y compris l'adresse professionnelle, ou cesse d'exercer dans le département est tenu d'en avertir sans délai le conseil départemental de l'ordre. Celui-ci prend acte de ces modifications et en informe le conseil national.

Divers	<i>Doctrine 4 du 18 juin 2009</i>
Quelles formalités doit remplir un MK qui se déconventionne, quels moyens de communication peut-il employer ?	
Il peut demander au CDO de faire paraître une annonce dans un journal pour avertir la population du changement de son mode d'exercice. Légalement il doit aussi afficher, dans la salle d'attente, ses nouveaux tarifs.	



Art. R. 4321-145. Motivation des décisions prises par l'Ordre

Les décisions prises par l'ordre des Masseurs Kinésithérapeutes en application des présentes dispositions doivent être motivées.

Les décisions des conseils départementaux peuvent être réformées ou annulées par le conseil national de l'ordre soit d'office, soit à la demande des intéressés ; dans ce dernier cas, le recours doit être présenté dans les deux mois de la notification de la décision.

Les recours contentieux contre les décisions des conseils départementaux ne sont recevables qu'à la condition d'avoir été précédés d'un recours administratif devant le conseil national de l'ordre.

Spécificités	<i>Doctrine 14 du 7 janvier 2011</i>
<p>Un Conseil départemental peut-il communiquer une liste de Masseurs Kinésithérapeutes "spécialisés" en vérifiant les formations et stages suivis?</p> <p>Nous rappelons fermement qu'il n'y a pas de spécialités masso-kinésithérapique, tout au plus avons-nous reconnu quelques spécificités dont la liste est limitative.</p> <p>Comment réagir face à la demande de certains médecins ou patients à la recherche de masseurs-kinésithérapeutes pratiquant certaines spécificités?</p> <p>Si le Conseil départemental connaît les pratiquants concernés, il peut répondre à une question nominale. Diffuser une liste serait une erreur, ne serait-ce que parce qu'elle peut être incomplète car nécessitant une mise à jour permanente.</p> <p>Quant à vérifier les formations et les stages suivis dans tel ou tel domaine, cela n'est absolument pas dans les missions et prérogatives des Conseils départementaux, il s'agirait d'un abus de pouvoir condamnable</p>	

Article 2.

I. – Au plus tard trois mois après la date de la publication du présent décret, les Masseurs Kinésithérapeutes en fonctions et inscrits au tableau de l'ordre sont tenus de déclarer sur l'honneur au conseil départemental dont ils relèvent qu'ils ont pris connaissance des règles de déontologie et qu'ils s'engagent à le respecter.

II. – Les contrats professionnels signés avant la date de publication du présent décret devront avoir été rendus conformes aux dispositions du code de déontologie des Masseurs Kinésithérapeutes dans sa rédaction issue de l'article 1^{er} du présent décret, au plus tard deux ans après la date de cette publication.

Article 3.

La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

