KINÉ FLASH PARIS

LE JOURNAL DE TOUS LES PHYSIOTHÉRAPEUTES

numéro 44 - juillet 2013

Un nouveau Président pour la FFMKR



Daniel Paguessorhaye est le nouveau Président de la FFMKR

Que peuvent attendre les kinésithérapeutes de cette nouvelle Présidence ?



Lire page 3

La FFMKR remporte les élections à la CARPIMKO

Carpinko La Retraite des Auxiliaires Médicaux

Lire page 5

Le point sur l'avenant n°4

La procédure de transmission des ordonnances papier dans le viseur du SMKRP



Lire page 6





Finalement, tout n'est pas si sombre

La mission des responsables syndicaux est souvent d'alerter les professionnels des dangers qui les guettent. Rémunérations contraintes, haro sur les dépassements d'honoraires, tracasseries administratives, retraite en danger, pillage de notre exercice professionnel...

Aussi sommes-nous souvent des oiseaux de mauvais augure. Et nous grossissons parfois le trait de crainte que nos messages d'alerte ne soient que des cris de Cassandre. Aussi, il faut bien l'avouer, pour vous inciter à venir grossir nos rangs.

Mais à bien y regarder, notre profession se révèle être la source de grandes joies et de beaucoup d'espoir.

D'abord nous sommes une profession connaissant le plein emploi. C'est un luxe qui de nos jours se fait rare.

Nous bénéficions d'une image de marque très favorable au niveau du public et parvenons peu à peu à assoir notre position vis-à-vis des autres professions de santé, notamment des médecins.

La réingénierie de notre formation, même si elle se construit dans la douleur, finira à coup sûr par nous reconnaitre un statut universitaire.

La représentation de la profession bénéficie de structures - Syndicats, URPS, Ordre et désormais Collège de la massokinésithérapie – qui si elles sont imparfaites et ne tirent pas toujours dans le même sens au même moment, n'en restent pas moins des outils de défense et de promotion indispensables et efficaces.

Nous sommes des passionnés ; nos jeunes futurs consœurs et confrères se livrent à un parcours du combattant pour accéder à la profession de leur rêve et les diplômés de tout âge restent appétants à se former toujours et encore.

Le champ de nos compétences ne cesse de croître. La richesse et la diversité de nos pratiques sont autant d'atouts pour imposer les kinésithérapeutes comme des acteurs incontournables des mutations en cours du système de santé.

Continuons à construire ensemble la kinésithérapie de demain. Notre énergie n'a d'égale que notre ambition. Ayons confiance en nous et en notre belle profession.

Bon été

Claude Cabin



Faites-nous partager vos bonnes adresses, curiosités, clins d'œil, etc kfp@smkrp.org

Sommaire

Page 3: Un nouveau Président pour la FFMKR

Page 4: Non au pillage de l'exercice de notre profession

Page 5: La FFMKR remporte les éléctions à la **CARPIMKO**

Page 6: Le point sur l'avenant n° 4

Page 7: URPS-MK IDF: L'enquête sur la périnéologie

Page 8: Touche pas à ma PACES!

Page 9: Les kinés ont leurs SAS

Page 10: Inscription à l'Ordre: l'État censuré pour défaut de publication de dispositions réglementaires

Page 11: Annuaires professionnels: prudence

Page 12: Rejoignez le SMKRP - FFMKR 75

Directeur de la publication : **Claude Cabin**

> Rédacteur en chef: **Philippe Cochard**

Comité de rédaction:

Sandrine Bressand, Claude Cabin, Bernard Codet, Éric Charuel, Hamid Dhimène, Didier Évenou, Jean-Pierre Lemaître, Dinah Mimoun, Ludwig Serre.

> Contact: kfp@smkrp.org

Graphisme et mise en page : Claude Cabin

Crédits photos: Claude Cabin, Davide Guglielmo

Un nouveau Président pour la FFMKR

Lu le 22 juin 2013 lors du Congrès de Rouen, Daniel Paguessorhaye est devenu le nouveau Président de la FFMKR. Il était depuis huit ans Vice-président aux cotés d'Alain Bergeau qui n'était pas candidat à sa réélection.

Profitons de l'occasion qui nous est donnée pour saluer le travail d'Alain Bergeau à la tête de notre Fédération durant ces dernières années. Bien que nous ayons eu parfois des points de franc désaccord, force est de constater que le premier mérite de notre ancien

Congrès de Rouen : vers un Conseil Fédéral rénové

Le Congrès de la FFMKR des 21,22 et 23 juin 2013 à Rouen a engagé une réelle rénovation du Conseil Fédéral.

Ce ne sont pas moins de sept nouveaux conseillers qui ont été élus. Le Syndicat de Paris tient à saluer l'élection de :

- Yann CHAPOTTON
- Stéphane FABRI
- Fabrice HENNION
- Olivier-Jean MARTY
- Alex OROSEMANE
- Laurent ROUSSEAU
- Anicette SULBERT

Avec une moyenne d'âge de 44 ans et trois trentenaires, ces nouveaux élus ne manqueront pas d'apporter un nouvel élan à notre Fédération.

Parmi ces nouveaux élus, certains prennent en charge des Secrétariats Délégués :

- Stéphane FABRI : Formation initiale Enseignement et recherche
- Fabrice HENNION : Démographie
- Olivier-Jean MARTY: Parcours de soins
- Laurent ROUSSEAU : Développement des pratiques spécifiques

Notons également l'élection de Sébastien GUÉRARD, le benjamin du Conseil Fédéral, au poste de Secrétaire Général en charge de l'exercice, de la prévention, du développement du cabinet libéral, des complémentaires santé et de l'accessibilité.

Président est d'avoir imposé les kinésithérapeutes dans le cadre interprofessionnel, notamment face aux médecins. Grâce à lui, la Présidence d'un organisme tel que l'UNPS a été dévolue à un membre de notre profession, ce qui était inimaginable il y a encore une dizaine d'années.

Que peuvent attendre les adhérents de la FFMKR, et au-delà l'ensemble des kinésithérapeutes sous la Présidence de Daniel Paguessorhaye?

Un certain nombre de pistes ont été révélées à l'aune de son premier discours. En interne tout d'abord, le nouveau Président a insisté sur sa volonté de parfaire le processus démocratique au sein de la Fédération en s'appuyant sur une prochaine réforme des statuts. Le Syndicat de Paris ne peut que se réjouir de cette déclaration d'intention et forme des vœux pour que les propositions d'une meilleure articulation entre les niveaux départemental, régional et national, qu'il porte depuis de nombreux mois, soient enfin prises en compte.

Le Président a également assuré le Congrès de sa volonté de donner à nos jeunes confrères toute la place qu'ils méritent au sein de notre organisation. Charge à eux désormais de saisir au bond cette opportunité et de ne pas craindre de s'engager pour façonner aujourd'hui la kinésithérapie qu'ils exerceront, la kinésithérapie de demain.

Fer de lance des combats du Syndicat de Paris, l'ambition d'amener la kinésithérapie au statut de profession médicale à compétence définie a été proclamée haut et fort par Daniel Paguessorhaye. À cette fin, il entend militer pour une réforme ambitieuse de notre formation initiale et continue, car pour lui « on ne délègue pas une compétence, on l'acquiert ». Il ne faudrait pas toutefois proscrire les expérimentations, même locales, de délégations de compétence qui seront également à même d'engager les kinésithérapeutes vers l'autonomie et la responsabilité.

Daniel Paguessorhaye s'est présenté comme un Président proche des préoccupations quotidiennes des kinésithérapeutes et s'est engagé dans le sens d'une politique conventionnelle peut-être plus offensive et moins guidée par les contingences interprofessionnelles qui bridaient parfois son prédécesseur. Il se dit prêt à engager la profession dans une démarche volontariste d'appropriation des mutations du système de santé, notamment en ce qui concerne le déploiement de la notion de parcours de soins.

Le nouveau Président a enfin témoigné de son attachement au développement des activités non conventionnelles des kinésithérapeutes, sans mettre en avant celles qui nous éloigneraient par trop de notre cœur de métier mais en privilégiant le domaine de la prévention – et au-delà peut-être l'éducation thérapeutique du patient – comme une voie incontournable pour l'exercice de la kinésithérapie de demain.

La nouvelle équipe dirigeante de la FFMKR pourra compter sur le soutien des Syndicats départementaux dans son action de défense de la profession et des professionnels. Puisse-t-elle être en capacité de rester à l'écoute des propositions et des volontés des kinésithérapeutes de terrain. C'est l'engagement de notre nouveau Président. Nous ne doutons pas qu'il saura le tenir.

Claude Cabin



Le discours de Daniel Paguessorhaye du 22 juin 2013 :

Non au pillage de l'exercice de la profession!

Allant jusqu'à déposer leurs publicités dans nos cabinets voire même dans les hôpitaux, des professionnels sans formation ou avec des formations non reconnues exercent illégalement des actes de kinésithérapie : le massage bien sûr, mais également le drainage lymphatique, les mobilisations articulaires, etc. le tout à des fins de détente mais de plus en plus dans une perspective d'amélioration de la santé comme d'états pathologiques. Insidieusement, après le traditionnel refrain du « tous nos massages sont uniquement de bien-être », les salons et autres prestataires allèguent les vertus de leurs techniques sur le plan thérapeutique. Face à l'inertie comme l'inactivité de certaines autorités, le SMKRP a interpellé l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) concernant différentes publicités porteuses d'allégations estimées non fondées sur des procédés curatifs ou préventifs. De même, le premier syndicat des kinésithérapeutes de Paris a déposé plainte auprès du Procureur de la République à l'encontre des pratiques d'une société qui tente d'intervenir dans les soins d'urgence thérapeutique des troubles du dos. Le SMKRP est inquiet face à l'évolution des pratiques de l'exercice illégal de la profession de kinésithérapeute, cantonnées jusqu'alors au domaine du bien être. La réglementation de nouveaux titres professionnels aux contours flous et aux formations hétéroclites constitue une menace pour les patients, la visibilité qu'ils ont du système de santé et, in fine, la qualité des soins. Le SMKRP invite les professionnels à prendre conscience des mutations et à se mobiliser.

La protection de l'exercice de notre profession est l'affaire de tous, aussi n'hésitez pas à contacter le SMKRP pour qu'il puisse interpeller les autorités sur des pratiques menaçant notre compétence.

La FFMKR remporte les élections à la CARPIMKO



La profession a largement voté en faveur des candidats de la FFMKR et ce n'est pas seulement une trentaine de voix qui les séparent de ceux de l'UNSMKL, comme lors de la dernière élection, mais bien 766 voix qui font aujourd'hui la différence.

Il ne s'agit en rien d'un simple rééquilibrage des forces mais bien d'un camouflet pour l'ancienne équipe, uniquement constituée d'élus de l'Union.

La défense des kinésithérapeutes, au sein du Conseil d'Administration de notre Caisse de Retraite et de Prévoyance, va donc être de nouveau assurée par une représentation efficace et au fait des dossiers.

Le Syndicat de Paris, qui a pris une part active dans la campagne, félicite nos nouveaux élus :

- Gilles Dorso
- Corinne Friche
- Didier David

Nous savons pouvoir compter sur leur compétence et leur pugnacité pour défendre au mieux nos intérêts.

Les résultats

Pour le collège « masseurs-kinésithérapeutes » :

56.337 inscrits, 14.325 votants soit 25,4% (14.242 exprimés)

• FFMKR: 5.917 voix (41,55 %)

UNSMKL: 5.151 voix (36,17 %)

Alizé: 2.694 voix (18,92 %)

Action retraite: 480 voix (3,37 %)

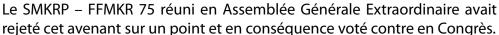
Les candidats élus

	Titulaires	Suppléants
FFMKR	Gilles Dorso	Sylvie Desaleux
	Corinne Friche	Sébastien Guérard
	Didier David	Christian Chatry
UNSMKL	Patrick Béguin	Dominique Hugelé

La non élection de Christine Bodard-Ehrmann doit être finalement un soulagement pour l'équipe dirigeante du SNMKR, la candidate ayant démissionné de ce Syndicat en pleine campagne électorale.

Le point sur l'avenant n°4

onformément à la décision du Congrès extraordinaire du vendredi 21 juin, Daniel PAGUESSORHAYE, Président de la Fédération Française des Masseurs-Kinésithérapeutes Rééducateurs (FFMKR) a signé, le 25 juin, avec monsieur Frédéric Van ROEKEGHEM, Directeur de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM), l'avenant conventionnel n°4.



Cet avenant comporte cinq points:



1. Une prise en charge des cotisations sociales améliorée

La convention nationale prévoit la prise en charge des cotisations sociales des kinésithérapeutes sur la base de 9,7 % par les caisses, laissant seulement 0,11 % de ces cotisations à la charge des professionnels. Cette prise en charge est assise sur le montant du revenu tiré de l'activité conventionnée (hors dépassements), mais à ce jour, l'activité non salariée effectuée dans des structures à forfait global (Ehpad, HAD...) n'entrait pas dans le périmètre de l'activité conventionnée. L'avenant n°4 rectifie cette injustice et la profession ne peut que s'en réjouir.

Les divagations de l'Union sur ce point atteignent le sommet de la mauvaise foi. Il est en effet totalement faux d'écrire que «tous les autres revenus (ostéo, bien être, éducation thérapeutique, conseil, ergonomie, esthétique, revenus de formateurs etc. y compris les rétrocessions des assistants collaborateurs…)» était concernés par la prise en charge des cotisations sociales à 9,7 % par les caisses. La Loi et la convention ne prévoient la prise en charge partielle des cotisations par l'Assurance maladie que **sur les revenus tirés de l'activité conventionnée**. Ce n'est en rien l'avenant n°4 qui impose cela. Tout ce qui n'est pas conventionnel est déjà taxé à 9,81%. Prétendre le contraire, c'est inciter les kinésithérapeutes à produire des déclarations frauduleuses à l'URSSAF, ce qui est un comble de la part d'une organisation syndicale!

2. L'obligation de télétransmission réaffirmée

La télétransmission est une obligation conventionnelle et légale. 94 % des kinésithérapeutes respectent cet engagement. L'avenant n°4 limite le risque de sanctions aux seuls professionnels qui ne télétransmettent pas de manière **systématique**. L'appréciation des cas particuliers sera de la compétence des Commissions socio professionnelles départementales (CSPD). Enfin, des mesures seront également mises en place pour les professionnels qui partiront très prochainement en retraite.

C'est mieux que la taxation des feuilles de soins papier que l'UNCAM avait prévu de mettre en place en 2010.

3. La dématérialisation de l'envoi des ordonnances

Le but ultime à atteindre est le zéro papier associé à des procédures d'envoi incluses dans nos logiciels métiers. L'avenant n°4 met en place les dispositions déjà prévues dans le n°3 en instaurant une phase d'expérimentation (projet SCOR) de la scannérisation et de l'envoi dématérialisé des ordonnances. À terme, les kinésithérapeutes toucheront 90 €/an pour cette tâche. Cette somme peut paraître négligeable mais il faut tout de même savoir que les pharmaciens perçoivent 418,60 €/an pour quatre postes informatiques et que le nombre d'ordonnances traitées est considérablement plus important, et que les infirmiers engagés dans cette démarche par la signature de l'avenant n°3 à leur convention ne touchent rien.

4. La procédure de transmission des ordonnances papier

L'article 7 de l'avenant n°4 impose une procédure de transmission <u>systématique</u> des ordonnances par les masseurs-kinésithérapeutes aux caisses d'Assurance Maladie sur support papier, accompagnées d'un bordereau de transmission, en appui des factures télétransmises.

Avant la signature de cet avenant, une procédure d'envoi des ordonnances concernant les factures en <u>paiement différé</u> avait été négociée avec l'UNCAM. Cette procédure était très variablement appliquée par les CPAM. À Paris, la Caisse n'avait jusqu'à présent exigé aucun envoi d'ordonnance, laissant le soin aux kinésithérapeutes de les conserver à disposition d'un éventuel contrôle. En ce qui concernait le paiement direct, cas le plus fréquent, l'ordonnance était rendue au patient qui en est légalement le propriétaire.

Désormais, il va nous falloir adresser à la CPAM la totalité des ordonnances ayant fait l'objet d'une feuille de soin électronique selon un protocole complexe, chronophage et coûteux pour les kinésithérapeutes. C'est cette obligation qui a fait rejeter la proposition d'avenant par le SMKRP. Il aurait suffi de faire confiance aux kinésithérapeutes pendant cette phase transitoire et de ne pas les contraindre à une procédure Kafkaïenne pour que cet avenant reçoive les suffrages des professionnels parisiens.

Il faut maintenant espérer que la phase d'expérimentation de la scannérisation soit de courte durée. Il nous a été promis que le dispositif sera en place début 2014. C'est certainement sans compter avec l'inertie habituelle des structures administratives. L'Assurance Maladie va recevoir à nos frais les ordonnances au format papier se conformant ainsi à ses obligations légales. Pourquoi serait-elle désormais pressée de mettre en place un système numérique ?

5. Mise à jour des « tarifs des honoraires et frais accessoires »

L'indemnité forfaitaire de déplacement (IFP) s'appliquait uniquement à un acte de rééducation des maladies respiratoires obstructives, restrictives ou mixtes (en dehors des situations d'urgence) cotée AMK 8, mais dorénavant elle s'appliquera aussi à ceux cotés en AMK 10 (kinésithérapique de la mucoviscidose).

Claude Cabin



L'URPS-MK-IDF qui regroupe l'ensemble des kinésithérapeutes conventionnés d'Île-de-France, a mis en ligne un questionnaire sur la rééducation en périnéologie destiné à établir un état des lieux de cette pratique par les kinésithérapeutes.

Pour répondre à cette enquête, même si vous ne pratiquez pas ce type de rééducation



Touche pas à ma PACES!

Le projet de Loi relatif à l'enseignement supérieur et à la recherche a été proposé en vue de favoriser la réussite étudiante et l'un des objectifs est de « parvenir à 50 % de diplômés du supérieur dans chaque classe d'âge ».

L'une des dispositions initiales du projet du Gouvernement était d'expérimenter de nouvelles modalités d'accès aux études médicales, en particulier en assurant la réorientation des étudiants de première année commune aux études en santé (PACES) n'ayant pas réussi les épreuves portant sur les enseignements dispensés en début d'année.

L'Assemblée Nationale avait introduit une expérimentation, d'une durée de six ans, d'une première année d'étude commune à diverses formations



paramédicales. Partant du constat qu'un grand nombre des étudiants des formations paramédicales « suivent d'ores et déjà une voire deux années de préparation, souvent dans un institut privé très coûteux ou parfois, déjà, en PACES, comme 70 % des étudiants en kinésithérapie », l'instauration d'une première année paramédicale « permettrait d'institutionnaliser la sélection pour la rendre plus juste, de mutualiser des enseignements et d'assurer une préparation de qualité moins coûteuse que celle qui est dispensée dans un institut privé. »

Qu'entendaient les auteurs par professions paramédicales ? Au Sénat, la réponse est claire : « ergothérapeute, kinésithérapeute, rééducateur, podologue, prothésiste dentaire, aide-soignant, auxiliaire de vie sociale, auxiliaire de gérontologie... » précise le rapporteur du texte soumis au Sénat. Une vision large, bien au-delà des seules professions de santé et des professions d'auxiliaires médicaux!

La profession d'infirmier n'était pas citée. Mais pour les exclure définitivement de cette initiative, les sénateurs ont expressément écarté les étudiants en soins infirmiers du dispositif d'une première année commune au motif que « compte tenu de ses spécificités, la profession d'infirmier fait l'objet d'une réglementation importante au sein du Code de la santé publique, qui semble difficilement compatible avec les exigences de formation applicables à d'autres professions de santé » et de poursuivre que dans ces conditions « il ne paraît pas souhaitable qu'elle soit concernée par l'expérimentation de nouvelles modalités d'admission dans les formations paramédicales ».

L'argumentaire est fondé mais l'application à d'autres professions semble poser des difficultés. En effet, concernant la profession de kinésithérapeute – qui fait l'objet d'une réglementation tout aussi importante au sein du Code de la santé publique – et alors même que 70 % des étudiants effectuent actuellement une première année commune aux études médicales expérimentée depuis 25 ans, un tel argument n'a pas été retenu.

Le Congrès de la FFMKR réuni à Rouen les 21, 22 et 23 juin 2013 s'ést opposé fermement à une intégration de la formation initiale au sein d'une nouvelle année commune à des professions paramédicales et a rappelé son attachement à l'intégration universitaire de la formation en kinésithérapie par recrutement PACES.

Pour l'heure, le texte final maintient le dispositif d'une première année commune aux professions paramédicales, dont les kinésithérapeutes. Il s'agit d'un recul pour la profession qui, au lieu de voir reconnaître après un quart de siècle d'expérimentation son intégration à la première année commune aux études en santé, est susceptible de voir sa première année commune à des professions aussi diverses qu'hors du champ de la rééducation, et pour certaines appartenant non pas aux professions de santé mais au service à la personne.

Mais ce recul n'est que potentiel. En effet, il appartiendra au Gouvernement d'établir la liste des professions concernées. La cohérence du Ministre de la santé sera alors attendue puisqu'encore début juin, Marisol Touraine informait un député que les kinésithérapeutes seraient, au terme de la réforme de la formation initiale, intégrés à la première année commune aux études de santé.

Ludwig Serre

Les kinés ont leurs SAS

Les textes d'application des sections des assurances sociales propres aux kinésithérapeutes [enfin] publiés par le Gouvernement

Le 28 juin 2013 a été publié un Décret relatif à l'organisation et au fonctionnement des juridictions du contentieux du contrôle technique des professions de santé autrement appelées, pour les kinésithérapeutes, sections des assurances sociales des chambres disciplinaires de l'Ordre des kinésithérapeutes.



Jusqu'en 2004, le contrôle technique de la sécurité sociale des kinésithérapeutes relevait des sections des assurances sociales de l'Ordre des médecins. Cette section était chargée de juger « les fautes, abus, fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession, relevés à l'encontre des [professionnels] à l'occasion des soins dispensés aux assurés sociaux ». La formation de jugement était composée de médecins, de représentants des caisses de sécurité sociale et d'un kinésithérapeute (en substitution d'un médecin).

L'instauration de l'Ordre des kinésithérapeutes avait institué une section des assurances sociales au sein de chacune des chambres disciplinaires régionales et nationale. Un Décret d'application devait intervenir afin de préciser l'organisation de ces juridictions et la procédure. Neuf ans après, le Gouvernement vient de publier le texte qui prévoit une application au 1^{er} septembre 2013.

Les sections de première instance seront composées de deux assesseurs kinésithérapeutes choisis par le Conseil régional de l'Ordre en son sein, et de deux assesseurs médecins-conseils, l'un relevant du régime général de l'Assurance Maladie, l'autre relevant soit du Régime Social des Indépendants soit de la Mutualité Sociale Agricole. Il en est de même concernant la section d'appel au niveau national.

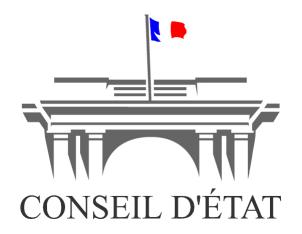
La procédure suivie devant ces juridictions est presque identique à celle du contentieux disciplinaire, de telle sorte que les incompréhensions sont nombreuses et prêtent question quant à d'utilité d'une telle formation que seuls les organismes de sécurité sociale, les syndicats professionnels, les Conseils départementaux et l'agence régionale de santé peuvent saisir. Deux éléments les distinguent pourtant. Il s'agit de la matière sur laquelle les SAS peuvent statuer, et par ailleurs les sanctions que ces juridictions sont susceptibles de prononcer.

La matière que traitent ces sections est restreinte aux fautes, abus, fraudes et tous faits concernant des actes dispensés aux assurés sociaux : ces sections n'entendent que des actes pratiqués par des kinésithérapeutes, conventionnés ou non, prodigués à des assurés sociaux. Ainsi, il s'agit soit d'actes de santé relevant de la nomenclature générale des actes professionnels, soit de l'utilisation de cette nomenclature de manière inopportune (par exemple, cotation d'actes non référencés dans la NGAP). La matière est donc large : application d'une mauvaise cotation, actes fictifs, ouverture de droits à remboursement pour des actes qui ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie, refus de soins à des assurés sociaux, etc. , mais elle demeure limitée par rapport au contentieux disciplinaire général qui lui peut entendre de l'ensemble du comportement professionnel.

Les sanctions qui peuvent être prononcées, outre les sanctions sans incidence sur l'exercice (avertissement et blâme) sont de deux ordres : l'une affecte la faculté d'exercer, la seconde est financière. Les sanctions affectant l'exercice concernent exclusivement la distribution de soins aux assurés sociaux. Dès lors, elles ne remettent pas en cause l'activité du professionnel hors du champ thérapeutique. Concernant les sanctions financières, elles peuvent être prononcées en cas d'abus d'honoraires et ne peuvent excéder le montant d'un « trop-perçu » ou d'un « trop-remboursé » ayant fait l'objet de la poursuite. L'une des sanctions accessoires est la publication de la condamnation par les organismes de sécurité sociale (information des assurés sociaux), qui peut s'appliquer à toutes les sanctions – y compris le blâme – mais excepté l'avertissement.

Ces sections devront être installées au 1^{er} septembre 2013 et se verront transférer l'ensemble des procédures actuellement en cours d'instruction devant l'Ordre des médecins, excepté celles qui auront fait l'objet d'une convocation en audience en vue d'un jugement. À cette date, la profession disposera d'une pleine juridiction disciplinaire englobant le contrôle technique de la sécurité sociale à l'instar des professions médicales.

Inscription à l'Ordre : l'État censuré pour défaut de publication de dispositions réglementaires



En 2009, la Loi HPST a porté différentes réformes au fonctionnement des Ordres des professions de santé. L'une d'elles visait à instaurer la possibilité pour les Ordres des professions paramédicales d'une part d'avoir accès aux listes des professionnels employés par les structures, et d'autre part que ces Ordres procèdent à l'inscription au Tableau de manière automatique des professionnels salariés de ces structures.

Un Décret devait préciser les conditions de transmission de ces données ainsi que les conditions dans lesquelles devait intervenir cette inscription automatique.

Depuis 2009, aucun Décret n'est venu porter, dans ce domaine, application de la Loi.

En 2012, l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes avait effectué différentes démarches auprès des employeurs publics et privés afin d'obtenir d'eux la liste de leurs salariés.

Concernant les établissements publics, la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA) s'était jugée incompétente en cas de refus des employeurs, au motif qu'elle ne pouvait agir qu'entre les administrés et l'administration et non entre deux administrations (CADA, 3 juil. 2012, Conseil dép. de l'Ordre des kinésithérapeutes du Finistère).

Mais l'absence de ce Décret n'avait pas été jugée suffisante pour ne pas permettre l'application de la communication des listes des personnels employés (TA Orléans, 31 janv. 2013, Conseil. dép. de l'Ordre des kinésithérapeutes du Loiret contre Centre hospitalier Georges Daumezon, req. 1202260 et contre Centre de réadaptation fonctionnelle Le Coteau, req. 1202263 ; TA Lyon, 23 mai 2013, Conseil dép. de l'Ordre des kinésithérapeutes du Rhône contre Hospices civils de Lyon, req. 1204369), dès lors que l'établissement accomplit une mission de service public.

La juridiction administrative n'était pas compétente pour statuer sur ces questions concernant les établissements privés ne concourant pas au service public, bien qu'accomplissant une mission d'intérêt général, tels que les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (TA Orléans, 31 janv. 2013, Conseil dép. de l'Ordre des kinésithérapeutes du Loiret contre EHPAD Les Ombrages, req. 1202262). Aucune juridiction judiciaire n'a été saisie pour de tels établissements.

Concernant l'inscription automatique, aucune juridiction ne s'était prononcée.

Le Conseil d'État (CE, 21 juin 2013, Syndicat Alizé contre Premier ministre, req. 362325) a estimé que non seulement le Décret était nécessaire afin de préciser « les conditions dans lesquelles il est procédé aux inscriptions d'office au tableau tenu par l'ordre national des masseurs-kinésithérapeutes » mais également « en ce qui concerne la collecte des données transmises par les structures publiques et privées employant des masseurs-kinésithérapeutes et la vérification par les autorités ordinales des conditions légales permettant l'inscription des intéressés au tableau ».

Pour ne pas avoir édicté le Décret prévu par la Loi dans un délai raisonnable, le Gouvernement a été censuré.

De plus, la Haute cour précise que les dispositions adoptées par le législateur ne peuvent être mises en œuvre par défaut du Gouvernement, lequel avait assumé son refus de publication, et par des ministres successifs chargés de ce dossier (Xavier Bertrand puis Marisol Touraine).

Deux conséquences résultent de cette décision.

D'une part, le défaut de dispositions réglementaires interdit désormais aux employeurs de communiquer

la liste de leurs salariés aux Ordres professionnels et à ces derniers de les solliciter. En effet, une telle communication pourrait être désormais jugée comme ne reposant sur aucune base légale par la juridiction administrative, pour ce qui concerne les établissements publics, les établissements privés concourant au service public, ou par la juridiction judiciaire concernant les établissements privés non chargés d'une mission de service public.

La seconde conséquence tient à l'obligation d'inscription au Tableau des professionnels salariés. À ce jour, si la Loi prévoit une même obligation d'inscription pour tous les professionnels, quel que soit leur mode d'exercice, des dispositions de même niveau instaurent, pour les professionnels salariés, une inscription automatique.

Cette différence instaurée par la Loi n'a pas motivé une élévation pour un examen de constitutionalité face au principe d'égalité devant la Loi (TGI de Paris, 31^{ème} ch., 13 mars 2012, aff. 1001390184). En l'absence de possibilité d'application relative à l'inscription automatique et considérant qu'aucune disposition législative ne permet de déterminer s'il appartient au professionnel salarié de faire un choix entre « l'inscription volontaire » et « l'inscription automatique », l'obligation d'inscription au Tableau de l'Ordre reste t'elle applicable aux professionnels salariés ?

À défaut d'un texte d'application et compte tenu que, dans ce domaine, la Loi HPST n'a eu ni pour effet ni pour intention d'abroger une disposition législative existante, c'est sous l'empire de la législation antérieure à la réforme nécessitant l'intervention d'un Décret que semblent relever l'obligation et les conditions d'inscription au Tableau de l'Ordre en vue d'un exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute.

Compte tenu qu'avant l'intervention de la Loi HPST, l'article L.4321-10 du Code de la santé publique ne prévoyait aucune distinction entre le mode d'exercice des professionnels en vue de satisfaire aux conditions d'exercice, l'inscription au Tableau devrait procéder d'une démarche à l'initiative du professionnel, qu'il soit libéral ou salarié, auprès du Conseil départemental où il entend exercer.

Ludwig Serre

Annuaires professionnels: prudence

Nombreuses sont les sociétés commerciales proposant des annuaires de professionnels qui vous démarchent.

Récemment, un site Internet propose par courriel de référencer les kinésithérapeutes avec une offre commerciale payante, laquelle permet de placer votre profil comme prioritaire. L'intérêt : le patient qui recherche sur le site un kinésithérapeute dans sa ville ou son arrondissement obtient systématiquement votre nom en premier. Le principe n'est pas nouveau puisque le plus célèbre annuaire propose un tel procédé.

La Kinésithérapie n'est pas une profession commerciale. Dès lors, les kinésithérapeutes n'ont pas le droit de se faire concurrence entre eux et l'utilisation de tels procédés a déjà donné lieu à des sanctions disciplinaires. Les sociétés quant à elles ne sont nullement inquiétées puisque la déontologie ne leur est pas applicable. Et malheureusement, une fois un tel contrat signé, le confrère ne peut que demander à la société de retirer son nom pour éviter d'être poursuivi, mais sans pour autant obtenir remboursement.

Ainsi, restez vigilant face à ces sollicitations et offres alléchantes qui sont susceptibles de vous mettre en difficulté et, avant de signer, n'hésitez pas à soumettre votre contrat à votre Syndicat.

Rejoignez le SMKRP - FFMKR 75

Retrouvez nous sur





... et également sur Twitter



SYNDICAT DES MKR DE PARIS: COTISATIONS 2013

	Cotisation 2012	Quote-part départementale	Quote-part fédérale
Tarif individuel	308€	68€	240€
Conjoint(e), Groupe de 2 personnes*	270€	41 €	229€
Groupe de 3 personnes*	261€	42€	219€
Groupe à partir de 4 personnes*	235€	42€	193€
Moins de 30 ans (au 01/01/2013) 1 ^{ère} adhésion	145€	44€	99€
Jeune diplômé(e) 2011 ou 2012, retraité sans activité libérale, salarié	59€	9€	49€
Étudiant 3 ^{ème} année d'IFMK	20€	0€	20€

^{*} Associé(e), assistant(e) ou remplaçant(e) Même adresse professionnelle. Ces personnes doivent régler leur cotisation en même temps