



Dans cette période de l'année, traditionnellement marquée par les vœux, notre profession exprime les siens avec une ferveur et une détermination toute particulière, car nous attendons de 2011, que ce soit enfin l'année de la réforme de nos études dans le cadre du L.M.D. La plus grande part de nos étudiants, font déjà quatre années d'études, souvent plus, compte tenu de la difficulté de sélection à l'entrée. La projection de l'évolution démographique des médecins d'une part, et l'augmentation de la durée de la vie, dans un contexte d'un accroissement alarmant des maladies chroniques, d'autre part, imposera l'intervention du masseur-kinésithérapeute en première intention.

La mise en œuvre d'un diagnostic d'exclusion devra alors exiger des savoirs spécifiques dont certains sont absents du programme de formation. Il apparaît donc déjà de façon évidente que le niveau requis devra être celui du Master.

Notre analyse n'est pas issue d'une quelconque volonté corporatiste, elle est le constat objectif des données de santé publique que tout le monde connaît.

Essayons de prévenir en organisant l'avenir de la santé de nos concitoyens, ce qui représente un véritable acte de gouvernance. Tel est le message adressé à ceux qui ont la charge de décider et qui constitue le vœu le plus cher de notre profession pour cette année 2011.

René COURATIER
Président du Conseil National

Le saviez-vous ?



► **Le masseur-kinésithérapeute, un ingénieur en santé**

Vous qui êtes des acteurs de la vie publique, notamment dans le domaine de la santé, cette lettre a pour vocation de vous informer sur les attentes et les espoirs d'une profession qui, plus que jamais, veut se positionner en acteur majeur dans le parcours du patient.

Les masseurs-kinésithérapeutes veulent dépasser le stade d'auxiliaire médical exécutant les prescriptions médicales pour devenir un ingénieur en santé : cela passe par une réforme en profondeur de leur formation, formation qui doit intégrer le processus LMD (Licence, Master, Doctorat). Cette universitarisation les positionnera sur un pied d'égalité avec leurs confrères européens et les autorisera à envisager un accès direct des patients aux soins de rééducation, permettant ainsi de décharger les médecins d'un certain nombre de soins de l'appareil locomoteurs.

La démonstration est faite : le statut d'auxiliaire médical et la formation professionnelle en trois ans des kinésithérapeutes français est en décalage complet avec la prise en charge autonome et responsable qu'ils assurent de plus en plus en exercice libéral et en établissement.

C'est aussi de formation dont il est question lorsque, dans un rapport, le Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes formule des propositions afin de rendre plus lisible le statut du masseur-kinésithérapeute également ostéopathe.

Franck Gougeon
Rédacteur en chef

► **Une réforme de la formation initiale des masseurs-kinésithérapeutes, pleine d'espoir**



Répondre à l'évolution des besoins de santé publique est par définition l'impératif de la formation initiale des professionnels de santé. Les masseurs-kinésithérapeutes, dont la formation initiale est aujourd'hui fondée sur un modèle construit dans les années 80, ont engagé avec le ministère de la Santé une réingénierie des études. C'est la réponse à une demande de la profession formulée de façon récurrente depuis plus de quinze ans.

Adapter la formations aux besoins de santé

L'objectif général de cette réingénierie est d'adapter la formation aux besoins de santé, mais aussi à la demande de la population. Il s'agit notamment de préparer les futurs professionnels à construire des pratiques basées sur les données actualisées de la science, mais en outre, à proposer des solutions aux problématiques nouvelles de la santé (augmentation de la prévalence des pathologies chroniques et de l'obésité, vieillissement de la population, notamment).

Vers une plus grande autonomie de la profession au sein du système de santé

Pour ce faire, une refonte totale des enseignements en lien avec l'enseignement supérieur a été engagée, dessinant de nouvelles perspectives quant aux compétences des jeunes professionnels et ouvrant la voie au développement de formations qualifiantes permettant aux praticiens de donner une orientation à leur exercice (ostéopathie, pédiatrie, gérontologie, prévention de la dépendance ...) ou d'assurer des fonctions d'enseignant ou de manager en suivant des masters 2 dédiés.

Basées sur un modèle international de la kinésithérapie, ces évolutions vont engager la profession vers une plus grande autonomie et une plus grande responsabilité au sein du système de santé. Toujours thérapeute, s'affirmant éducateur à la santé et acteur de prévention, spécialiste du mouvement et du geste perturbée, les masseurs-kinésithérapeutes français pourront également garantir la qualité et l'efficacité des actes dispensés en développant la recherche en kinésithérapie aujourd'hui tout juste émergente. Confiant en l'avenir, plein d'espoirs quant à la réforme en cours d'élaboration et convaincus de leur utilité sociale, les masseurs-kinésithérapeutes s'engagent, volontaires dans le 21^e siècle.

Jacques VAILLANT
Vice-président du Conseil national

Le point sur...



► **Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) : la place des masseurs-kinésithérapeutes**

Les textes mettant en place la signature obligatoire d'un contrat-type avec les directeurs d'établissements pour tous les médecins et les masseurs-kinésithérapeutes libéraux intervenant dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) sont parus au Journal officiel le 31 décembre.

Ces contrats-types déterminent « les modalités d'intervention du professionnel de santé dans l'établissement » ainsi que les modalités « de transmission d'informations relatives à cette intervention, les modalités de coordination des soins entre le professionnel de santé et le médecin

coordonnateur de l'établissement ainsi que la formation de ce professionnel.

»

Le décret fixe l'indemnisation des praticiens libéraux pour leur participation à une réunion annuelle de la commission de coordination gériatrique organisée par le médecin coordonnateur. Cette indemnisation est fixée à quatre fois la valeur unitaire de la lettre clé C (soit 92 euros après revalorisation du C à 23 euros) pour les médecins et à 35 fois la valeur unitaire de la lettre clé AMK (soit 71,40 euros) pour les masseurs-kinésithérapeutes.

Les professionnels de santé intervenant dans un Ehpad avant la date d'entrée en vigueur de ce décret auront trois mois pour signer ce contrat.

Le décret prévoit également que toute personne accueillie dans un Ehpad pourra demander que la liste des professionnels de santé soit complétée par la mention d'un professionnel qu'elle souhaiterait voir intervenir.

Le texte prévoit également un délai de rétractation de deux mois pour les deux parties, à compter de la signature du contrat.

Le projet de décret avait fait l'objet de diverses contestations par les organisations syndicales tant de médecins que de masseurs-kinésithérapeutes qui réclamaient notamment une meilleure rémunération de la participation des professionnels de santé aux commissions de coordination gériatrique.

En direct...

► « *Promotion de l'ostéopathie thérapeutique pratiquée par des masseurs-kinésithérapeutes* »



Le CNOMK souhaite, pour des raisons de développement de l'ostéopathie et de sécurité sanitaire, mettre en avant un certain nombre de caractères propres à l'exercice de celle-ci par notre profession.

Le Masseur Kinésithérapeute Ostéopathe en droit d'exercer est un professionnel de santé inscrit au tableau de l'ordre, titulaire d'un diplôme d'Etat de Masseur Kinésithérapeute et d'un titre d'ostéopathe obtenu soit par validation des acquis et de l'expérience dans le cadre de la Commission Régionale d'Equivalence, soit par l'obtention d'un diplôme d'ostéopathe dans un des instituts de formation continue, réservé aux professionnels de santé, disposant d'un agrément auprès du ministère de la santé.



Les textes précisent que l'ostéopathie est à usage du traitement des troubles fonctionnels à l'exclusion des pathologies organiques. Nous possédons par décret les compétences pour identifier et traiter les déficiences et les incapacités dans la limite de notre champ d'activité. Le Masseur Kinésithérapeute Ostéopathe agit de ce fait, à la fois sur les troubles fonctionnels (incapacités) et organiques (déficiences). Cela confère à ce type d'ostéopathie thérapeutique et fonctionnelle pratiquée par des Masseurs Kinésithérapeutes, un caractère global et holistique, source même de la doctrine chère au Dr Still.

Notre statut de professionnel de santé réglementé pratiquant l'ostéopathie ouvre à des prérogatives, des responsabilités et des devoirs, comme :

- L'accès au DMP, au titre de sa consultation et de son instruction,
- L'instauration d'une démarche qualité par l'évaluation des pratiques professionnelles dans le cadre du Développement Professionnel Continu,
- L'inscription de ses pratiques dans le cadre de la Loi HPST et d'une manière générale au CSP.
- La couverture du risque au travers de l'ONIAM (Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux).
- Le respect du code de déontologie et ses implications, envers le respect des droits du patient, par les règles d'éthique en regard des pratiques déviantes en se conformant aux données actuelles de la science.

L'accès direct, dans ces conditions, pour l'utilisateur à la pratique de l'ostéopathie, autorise une optimisation de la prise en charge du patient par sa cohérence réglementaire et une diminution de la perte de chance par la traçabilité liée à la coordination des professionnels de santé.

Le législateur a fait le choix en mars 2002 d'un exercice partagé de l'ostéopathie par la mise en place d'un titre et non d'une profession. Il lui faut maintenant aller plus loin en permettant au MKO de devenir profession médicale à compétence définie. L'intégration de l'ostéopathie pratiquée par les MK dans le CSP serait garante de son développement et de sa sécurisation au profit de la santé publique et donc du patient.

Jacques LAPOUMEROLIE
Président de la commission ostéopathie du CNOMK

Eric PASTOR
Rapporteur commission ostéopathie du CNOMK

Les échos du Parlement



Le député du Rhône André Gerin a attiré l'attention de la ministre des Sports sur le choix en cours d'arbitrage portant sur le niveau de formation nécessaire à l'exercice de la masso-kinésithérapie. Il relève que deux modèles sont possibles. Le premier, qui avait la préférence du ministère de la Santé, ferait régresser la formation à un niveau licence et créerait des « super-rééducateurs », pas nécessairement masseurs-kinésithérapeutes, chargés de réaliser des pratiques « dites » avancées. Dans ce modèle, l'augmentation de la demande de santé engendrée par le vieillissement de la population et celle de la prévalence des pathologies chroniques seraient absorbées par de nouveaux métiers de la santé, du sport ou du bien-être : assistants de soins ou éducateurs sportifs en gérontologie, ostéopathes exclusifs, moniteurs en activité physique adaptée, et peut-être même masseurs. Le modèle tourné vers l'avenir soutenu par le conseil national de l'ordre propose de mettre la masso-kinésithérapie française au diapason des grands pays développés. Une formation poussée jusqu'à un niveau master (ce qui est déjà appliqué dans des universités françaises) pour permettre aux masseurs-kinésithérapeutes d'accueillir les patients en accès direct et ainsi soulager les médecins et chirurgiens notamment dans l'accueil des urgences de la traumatologie bénigne, dans le suivi post-opératoire ou des patients atteints de pathologie chronique. La viabilité économique du premier modèle est vraisemblablement correcte à court terme et si l'on met de côté les aspects « sécurité et qualité » de l'offre de soins. La viabilité économique du second modèle n'est plus à démontrer. C'est pour cette raison qu'il se généralise au niveau international. Il souhaite savoir ce qu'elle compte entreprendre afin que l'arbitrage en cours opte pour la solution de la sécurité et de la qualité des soins.

Raymond Duran, député du Nouveau Centre, est intervenu auprès de la ministre de la Santé et des Sports sur l'inquiétude des professionnels de la masso-kinésithérapie concernant le niveau de formation nécessaire à l'exercice de leur spécialité. « En effet, le niveau master est le minimum requis par la profession, le niveau licence ne correspondant pas au niveau actuel d'enseignement. Les masseurs-kinésithérapeutes estiment que maintenir un niveau licence à leur formation conduirait à rétrograder la profession et irait à l'encontre des choix effectués par de nombreux pays européens, des États Unis et du Canada qui eux assurent des formations en masso-kinésithérapie d'un niveau Master 2. De plus, l'augmentation de la demande de santé, engendrée par le vieillissement de la population et l'accroissement de la prévalence des pathologies chroniques, serait absorbée par de nouveaux métiers de la santé, du sport ou du bien être (assistants de soins ou éducateurs sportifs en gérontologie, ostéopathes exclusifs, moniteurs en activité physique adaptée et peut-être même masseurs...). Aussi, dans le cadre de l'arbitrage interministériel qui doit intervenir prochainement, il souhaiterait connaître ses intentions sur ce sujet qui inquiète et mobilise fortement ces professionnels de santé. »

Agenda



■ Elections ordinales

- 31 mars 2011 pour les Conseils départementaux
- 28 juin 2011 pour le Conseil national
- 20 octobre 2011 pour les Conseils régionaux



Une publication de la direction de la communication du Conseil National de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes
120 - 122 rue Réaumur - 75 002 Paris
Tél. : +33(0)1 46 22 32 97 • cno@ordremk.fr • www.cnomk.org

Désabonnement

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données personnelles vous concernant.