



BONNES PRATIQUES

LA NEWSLETTER JURIDIQUE
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE



LE SAVIEZ-VOUS ?

Un contrat de collaboration libérale ou d'assistant libéral doit être renégocié au moins tous les 4 ans.

Y avez-vous pensé ? Nous vous invitons à envisager régulièrement cette renégociation entre titulaire du cabinet et assistant ou collaborateur.

Notez bien qu'il y a des adaptations possibles du contrat au gré des parties (notamment des options à choisir dans le préambule), excepté les clauses essentielles figurant dans les contrats-types de l'Ordre.

Nous vous rappelons que le contrat ainsi que ses avenants doivent être communiqués au conseil départemental de l'ordre qui en vérifiera la conformité à la déontologie de la profession.

EXONÉRATION OU MINORATION DE COTISATION, QUI PEUT EN BÉNÉFICIER ?

VOUS ÊTES JEUNE DIPLOMÉ

- **Les jeunes diplômés entrant en activité** se voient exonérés de la cotisation pour l'année d'obtention du diplôme
- **L'année qui suit, la cotisation sera de 50 %**

Nous vous rappelons que c'est uniquement l'année de diplôme qui est prise en compte pour l'attribution de ces exonérations.

VOUS AVEZ RÉCEMMENT DONNÉ NAISSANCE À UN ENFANT

L'exonération de la cotisation est également mise en place pour les femmes ayant accouché dans l'année.

Quel est le processus d'exonération de la cotisation ?

Pour faire la demande, vous devez envoyer à votre conseil départemental ou interdépartemental le certificat de naissance de l'enfant ou la copie du livret de famille.

- **Si vous êtes en prélèvement automatique ou si la naissance survient après la date butoir de paiement des cotisations**, le Conseil national de l'ordre procédera à son remboursement dès la transmission des pièces justificatives
- **Si la naissance intervient avant la date d'exigibilité de paiement de votre cotisation**, vous pouvez demander directement à votre conseil départemental ou interdépartemental de procéder à l'annulation de l'appel à cotisation

QUI PEUT PRÉTENDRE À LA MINORATION DE COTISATION ?

Une exonération partielle du paiement de cotisation peut être demandée par tous les kinésithérapeutes qui sont inscrits au tableau et qui se trouvent en difficulté financière au regard des situations suivantes : **maladie, invalidité et difficulté sociale.**

Vous pouvez **faire la demande auprès de [votre conseil départemental ou interdépartemental](#)** qui l'étudiera et vous communiquera une réponse.

Nous vous rappelons que le montant de la cotisation est déterminé selon la situation du kinésithérapeute au 1er janvier et plus particulièrement selon le « mode d'exercice pour cotisation » le montant de la cotisation individuelle demeure inchangé depuis 2013.

QUE DIRIEZ-VOUS DE FAIRE UN QUIZ PÉDAGOGIQUE AFIN D'ÉVALUER VOS CONDITIONS D'EXERCICE ?



Parce que l'accueil des patients, le matériel utilisé et l'hygiène des locaux sont des éléments essentiels pour délivrer des soins de qualité, la commission exercice du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes a élaboré un quiz.

Son objectif est de vous permettre de savoir si :

- votre exercice en **cabinet est adapté à un exercice de la kinésithérapie** conforme aux règles de l'art et aux dispositions déontologiques encadrant l'exercice de la profession,
- les **moyens techniques suffisants** mis en œuvre permettent l'établissement d'un diagnostic et la réalisation de soins consciencieux, attentifs et conformes aux données acquises de la science,
- la **confidentialité** de l'activité thérapeutique est garantie,
- la **sécurité des personnes** prises en charge est assurée,
- l'**hygiène est respectée.**

Prenez 15 min pour répondre aux questions du quiz afin d'auto-évaluer votre lieu et vos conditions d'exercice pour savoir s'il y a des améliorations que vous pourriez apporter.

Une fois ce test effectué, si les résultats ne sont pas satisfaisants, n'hésitez pas à vous rapprocher de votre conseil départemental.

[Accéder au quiz sur vos conditions d'exercice](#)

Le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes contrôle le respect des conditions exigées pour exercer la kinésithérapie. **Le Conseil national a mis au point une procédure de contrôle qui sera appliquée par les conseils départementaux** (vous pouvez vous référer au commentaire de l'article R. 4321-114).

Ce quiz constitue la première étape de la procédure de contrôle qui sera mise en place dans un second temps et qui pourra aboutir, en cas de non-respect des dispositions de l'article R. 4321-114 du code de la santé publique par le kinésithérapeute, à une visite confraternelle du cabinet avec, le cas échéant, demande de mise en conformité et saisine de l'agence régionale de santé en cas de refus.

[Consulter l'article R. 4321-114 du code de la santé publique](#)

LE TOUCHER PELVIEN NE PEUT ÊTRE RÉALISÉ PAR UN KINÉSITHÉRAPEUTE OSTÉOPATHE EN L'ABSENCE DE PRESCRIPTION MÉDICALE

Par un arrêt du 4 août 2023, une décision de la Chambre disciplinaire nationale du 4 juillet 2022 a été annulée par le Conseil d'État qui a considéré que la technique du toucher pelvien ne pouvait être réalisée en l'absence de prescription médicale par un kinésithérapeute ostéopathe.

L'affaire a donc été renvoyée devant la Chambre disciplinaire nationale afin qu'une nouvelle décision soit rendue conformément à la règle de droit précisée par le Conseil d'État.

Un kinésithérapeute ne peut donc réaliser un acte de toucher pelvien sous couvert d'une séance d'ostéopathie pour justifier de l'absence de prescription médicale.

[Consulter l'avis sur les conditions de réalisation de touchers pelviens](#)

L'ACCÈS DIRECT AU-DELÀ DE 8 SÉANCES, QUELLE EST LA CONDITION REQUISE ?



Le Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes rappelle que les kinésithérapeutes exerçant au sein d'une structure d'exercice coordonné, d'un établissement de santé ou médico-social, structure accueillant des salariés âgés ([consulter l'infographie du CNOMK](#)), qu'ils soient libéraux ou salariés, peuvent prendre en charge leurs patients en accès direct. Ils doivent se limiter à 8 séances si le patient n'a pas eu de diagnostic médical préalable. **Un patient peut en revanche être pris en charge en accès direct par un kinésithérapeute au-delà de 8 séances s'il a fait l'objet d'un diagnostic médical préalable.**

[En savoir plus sur l'accès direct](#)

Un kinésithérapeute exerçant au sein d'un établissement mentionné au dixième alinéa de l'article L. 4321-1 du Code de la santé publique (CSP) : établissements de santé publics et privés, clinique, EHPAD, établissements médico-sociaux... et pratiquant l'accès direct ne peut se voir interdire, par son employeur, de prendre en charge les patients en accès direct au-delà de 8 séances lorsque le patient a fait l'objet d'un diagnostic médical préalable, au risque de contrevenir aux dispositions de l'article R. 4321-136 du CSP. Celui-ci dispose que « *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.* »

Le CSP dispose également qu'« *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.* »

[Consulter l'article L. 4321-1 du code de la santé publique](#)

Une infographie complémentaire est en cours de réalisation.



Facebook Twitter LinkedIn

Copyright © 2024 Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. Tous droits réservés.

Vous recevez cette newsletter parce que vous êtes inscrit(e) à l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

Vous pouvez [mettre à jour vos préférences](#) ou [vous désinscrire](#).