



**Edito**

L'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes a 4ans. 97% des MK Vauclusiens sont inscrits (cf. graphiques p3). Malgré une baisse de leur cotisation de moitié, nous regrettons toujours la résistance de quelques salariés qui ne comprennent toujours pas l'intérêt d'un Ordre pour représenter et défendre une profession à laquelle ils appartiennent. J'espère que la raison l'emportera et qu'ils nous rejoindront. Nous attendons toujours la parution des décrets d'application nous permettant une inscription automatique de ces salariés. **Je refuse un Ordre où les salariés seraient exclus.**

La crise financière sans précédent que subit notre société, participe à l'augmentation des déficits de l'assurance maladie. La réglementation et l'organisation de notre système de santé est en cours de modification et d'évolution.

Notre profession doit pouvoir s'unir et être représentée, quels que soient nos modes d'exercices, pour faire valoir l'intérêt de nos prestations et du service rendu à la population. **Les États Généraux**, organisés par le CNO, **permettent cette réflexion collective** et des propositions d'évolution semblent se dessiner.

Dans la mission qui nous est confiée de **diffuser les bonnes pratiques professionnelles**, je souhaite proposer l'organisation de soirées d'information où nous pourrions rassembler des Masseurs Kinésithérapeutes libéraux et salariés ainsi que d'autres professionnels de santé. Espérant que ce projet pourra contenter nombre d'entre vous. Je reste ouverte à toutes propositions.

Stéphanie PALAYER MICHEL, *Présidente*

**SOMMAIRE**

Contrats et Précisions	2
Souvenons nous : les dates....	2
Enseigne Professionnelle	2
Solidarité 83	2
Plaques Professionnelles	3
Remplacements	3
Négociations 2010, MK Salariés	3
Annonces Professionnelles	3
Tenue du Tableau (Graphiques)	3
Ostéopathie et Kinésithérapie	4
Permanences Respiratoires	4
Téléthon 2009 : Une belle réussite	5
Syndrome de l'essuie-glace » :	5
C'est quoi ça?!	5
La rééducation Pédiatrique :.....	6
Demande de Stage : École Suisse...	6
Point Informations	7

**L'avenir entre nos mains**



La profession s'est réunie le 20 mai au Ministère de la Santé et des Sports, pour la deuxième rencontre des États Généraux de la masso kinésithérapie. La Ministre a clôturé cette journée.

Ces États Généraux ont rassemblé les représentants libéraux, salariés, cadres syndicaux, élus à l'Ordre, représentants des instituts de formation et des organismes de formation continue, des étudiants ; tous ont réfléchi ensemble pour proposer un avenir à notre profession et les moyens d'y parvenir. Il est à regretter le désengagement du syndicat de salariés présent lors de la première rencontre.

Cette étape de progression, que nous devons réussir et obtenir de nos pouvoirs publics, sera sans aucun doute la dernière avant de nombreuses années. Les décisions qui nous seront appliquées le seront pour longtemps.

De nombreux consensus semblent se dégager :

les valeurs et les missions de notre profession ont été rappelées et listées. L'exercice de notre profession est à redéfinir.

Un changement radical de notre formation initiale est décrit pour nous permettre l'accès à la recherche en Masso Kinésithérapie en créant une discipline ( master 2). Une harmonisation de l'accessibilité est nécessaire.

La reconnaissance de nos capacités d'expertise et de connaissances supplémentaires sera la garantie de pouvoir obtenir l'accès direct à nos cabinets en première intention sans risque pour nos malades. L'autonomie de notre profession de santé est demandée par tous. La volonté de s'autogérer et de se responsabiliser est là.

La profession a une grande reconnaissance de la part de la population mais semble encore douter d'elle-même.

La Profession a de nombreuses propositions à faire sur la problématique de démographie.

Elle revendique son engagement et sa place au sein du système de santé.

Elle souhaite une meilleure coordination inter professionnelle.

La formation continue doit pouvoir s'adapter aux enjeux de demain et permettre l'évolution de notre exercice.

Tous ces éléments devraient être circonscrits dans un livre nommé « le livre vers... ».

Cependant nous devons encore poursuivre notre effort collectif et notre réflexion. Notre volonté commune d'avancer, de se responsabiliser, de s'autogérer au sein du système de santé français, de redéfinir notre exercice professionnel, doit nous permettre d'obtenir une évolution de notre profession en intégrant l'ensemble des forces vives qui font la Masso-Kinésithérapie

En clôturant cette journée Mme Roselyne BACHELOT NARQUIN a rappelé l'attachement profond qu'elle a pour notre profession.

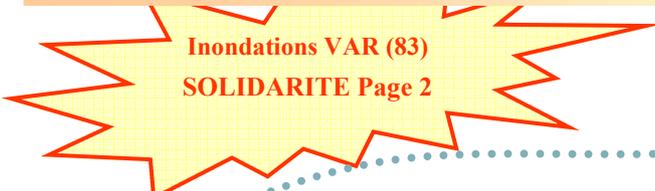
Elle a affirmé notre place au cœur des enjeux de la santé de demain en rappelant notre rôle dans le domaine de la prévention, du maintien des acquis, de la réadaptation.

Elle nous demande de décrire notre exercice professionnel, de repenser la formation en décrivant le contenu de notre formation, pour réaffirmer ainsi la qualité de notre diplôme.

Elle tient, dans nos propositions de nouvelle formation, au respect du système de sélection à la fois homogène et juste, permettant la mixité des publics dans les instituts de formation.

Enfin elle a annoncé l'extension du programme hospitalier infirmier de recherche aux autres professions paramédicales comme la notre.

Stéphanie PALAYER MICHEL, *Présidente*



## Contrats : précisions

La plupart des Contrats qui ont été présentés au CDO pour AVIS concernent des Contrats d'Assistants Collaborateurs.

Certains confondent le statut d'« *Assistant Collaborateur* » avec le statut de « *Collaborateur Libéral* ».

La loi 2005-882 du 2 août 2005 a créé le Statut de Collaborateur Libéral permettant à ce dernier notamment de pouvoir se constituer une clientèle personnelle au sein du Cabinet et a prévu une réglementation allégée en ce qui concerne la liberté d'installation et la non-concurrence.

De plus, le collaborateur doit pouvoir être libéré pour compléter sa formation. Quel que soit le statut choisi, certaines clauses demeurent obligatoires pour être en conformité avec la Déontologie à savoir:

- NOMS et Prénoms des parties;
- N° Ordre;
- Adresse;
- Objet du Contrat;
- Durée;
- Respect des Règles professionnelles;
- Indépendance;
- Obligations du titulaire;
- Obligations de l'assistant ou du Collaborateur;
- Plaques professionnelles;
- RCP;
- Frais du Cabinet;
- Continuité de soins : Formation / Congés / Maladie / Maternité;
- Impôts et charges;
- Honoraires;
- Redevance;
- Liberté d'Établissement;
- Zone de non concurrence éventuelle;
- Résiliation du Contrat;
- Préavis;
- Période d'essai;
- Conciliation;
- Absence de Contre lettre;
- Communication à l'Ordre.

Toutes ces clauses doivent être précisées afin d'éviter tout litige tant pour le titulaire que pour l'assistant ou le collaborateur.

Plus un contrat est précis, moins il laisse de place à l'interprétation donc aux litiges liés à une interprétation différente, voire à une requalification..

Il n'existe pas de contrats types mais les clauses données ci-dessus doivent vous permettre ou permettre à vos conseils de rédiger ensemble un contrat.

Quoi qu'il en soit, une interrogation préalable, du CDO, peut vous être faite pour vous aider

Nous sommes là pour vous aider et vous conseiller.

Stéphane MICHEL, *Secrétaire Général Adjoint*

### INONDATIONS DU VAR APPEL A LA SOLIDARITE

Mardi 15 juin 2010, les intempéries ont fait de gros dommages dans le département du Var, emportant des vies mais aussi les biens personnels et professionnels de nombreuses personnes.

Certains de vos confrères ont été touchés par ces événements, et, vu la lenteur administrative notamment quant aux formalités d'assurances, nous en appelons à votre esprit d'entraide et de solidarité.

Si certains d'entre vous ont du matériel professionnel inutilisé merci de nous contacter afin que l'on puisse faire le relais avec le CDO 83 pour aider les Masseurs Kinésithérapeutes sinistrés.

Nous profitons de cet appel pour témoigner au Masseurs Kinésithérapeutes et aux particuliers touchés par ce drame, tout notre soutien dans cette épreuve.

## SOUVENONS NOUS :

### Les dates marquantes de la Masso-Kinésithérapie française

Depuis des temps très anciens, l'être humain utilisait déjà le mouvement à des fins de soins.

C'est surtout vers la fin du 19<sup>e</sup> siècle, que l'on voit apparaître des professions d'auxiliaires médicaux (infirmières, masseurs, gymnastes).

Dès 1906, à Paris, l'école de massage Valentin HAUY est créée pour des handicapés visuels et des non-voyants.

Mais le développement de la kinésithérapie est surtout du fait de la 1<sup>ère</sup> guerre mondiale (1914-1918) car il était nécessaire de réinsérer dans la société les mutilés et blessés de guerre.

- En 1922, est créé le Diplôme d'État d'infirmier.
- En 1924, création du DE d'infirmier masseur.
- En 1934, création de la chambre syndicale des auxiliaires médicaux regroupant infirmiers, masseurs, pédicures.
- 1942, le diplôme de moniteur de gymnastique médicale est créé.
- 1943, réglementation de la profession de masseur médical.
- Le 30 avril 1946, création du DE de masseur-kinésithérapeute, mais toujours sous tutelle du corps médical.
- En 1967, création du certificat de masseur-kinésithérapeute moniteur, qui deviendra le certificat de moniteur cadre en 1976 (nécessité d'une année de formation en école de cadre).
- C'est en 1969, que la durée des études passe à 3 ans.
- 1995 : la loi du 4 février crée l'Ordre des masseurs - kinésithérapeutes et celui des Pédicures Podologues mais sa mise en place est reportée par Bernard Kouchner qui, plus tard, dans le cadre de la loi du
- 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé crée un conseil interprofessionnel des professions d'infirmier, masseur-kinésithérapeute, pédicure podologue, orthophoniste et orthopédiste ; celui-ci ne verra jamais le jour !!!
- En fait, ce n'est réellement que par la loi n°2004-806 du 9 août 2004 que l'Ordre professionnel des masseurs-kinésithérapeutes a été créé.
- Le premier Conseil national est élu en juillet 2006 ..
- 21 juillet 2009 : loi HPST (n° 2009-879)
- 2010, le LMD
- 20.., autonomie de la profession !!!

Luc GELLY -*Secrétaire Général*

## Enseigne professionnelle

La possibilité d'apposer, sur la façade de nos cabinets, une enseigne de signalisation spécifique à notre profession, nous a été permise par l'art.R.4321-125 de notre code de déontologie.

Nous vous informons que les éléments nécessaires à la réalisation d'une enseigne destinée à signaler les cabinets de Masso-Kinésithérapie sont désormais disponibles. Il s'agit notamment du cahier des charges et du règlement d'usage que vous pouvez trouver sur le site de Conseil National : [www.cnomk.fr](http://www.cnomk.fr).

Lisez-les attentivement car si vous souhaitez utiliser cette enseigne, le contenu de ces documents doit être respecté.

Vous trouverez également une circulaire détaillant le montant des taxes locales sur la publicité extérieure qui est parfois appliqué par certaines communes.

Les fichiers image en PDF et en Ai vectoriel sont aussi disponibles. Ils sont destinés au prestataire que vous aurez choisi pour réaliser votre enseigne. Une recherche de prestataire pour une commande groupée est actuellement en cours au CDO, vous pouvez donc nous contacter.

Stéphanie PALAYER MICHEL -*Présidente*

# Plaques Professionnelles

Article R4321-125 «Professionnelles»

Suite aux nombreuses questions posées concernant la problématique des plaques le Code de Déontologie précise dans son article R4321-125 que le MK peut apposer une plaque à l'entrée de l'Immeuble ou du Cabinet et Une à la porte du cabinet. Cela fait donc deux plaques.

A celles-ci, lorsque la disposition des lieux l'impose une signalisation intermédiaire peut-être prévue par un fléchage par exemple, respectant la discrétion et les règles d'éthiques notamment en matière de dimension (30\*40 cm maximum).

De plus, une signalétique spécifique à la profession sous forme d'enseigne (un peu comme la croix verte des Pharmacies) qui a été définie par le Conseil National, pourra être apposée, en façade selon une charte dont nous vous parlons page 2.

Enfin UNE plaque supplémentaire (3<sup>ème</sup> plaque) de taille et modèle identique aux précédentes est autorisée. Sur celle-ci peuvent figurer les spécificités pratiquées dans le cabinet selon une liste validée par le Conseil National. Cette liste est appelée à évoluer.

A ce jour les spécificités adoptées par le CNO sont:

- Balnéothérapie
- Drainage lymphatique
- Ergonomie
- Kinésithérapie du sport
- Méthode Mézières
- Posturologie
- Rééducation cardio vasculaire
- Rééducation de la déglutition
- Rééducation en périnéologie ou rééducation périnéo - sphinctérienne
- Rééducation vestibulaire
- Rééducation maxillo faciale
- Sexologie
- Soins de bien être
- Soins palliatifs
- Rééducation Respiratoire
- Rééducation Gériatologique
- Douleur

En résumé :

- UNE plaque à l'entrée de l'immeuble;
- Une signalisation intermédiaire (Si nécessaire);
- UNE plaque à l'entrée du Cabinet;
- UNE plaque supplémentaire disposée, au choix, à l'entrée de l'immeuble ou du cabinet.

Dans vos salles d'attente, vous restez libres de toutes indications et/ ou informations.

Pour toute apposition d'une plaque supplémentaire, un accord du Conseil Départemental reste nécessaire afin d'éviter d'éventuelles dérives contraires à la Déontologie.

Stéphane MICHEL, *Secrétaire Général Adjoint*

## Remplacements

La période des vacances estivales arrive et avec elle, celle des remplacements.

Nous tenions à vous informer des précautions à prendre pour vous protéger et protéger vos patients, étant régulièrement informé de cas d'exercice illégal de la Masso-Kinésithérapie par des personnes non diplômées ou interdites d'exercer (Faux diplôme, Diplôme étranger non autorisé, usurpation d'identité,...),voici la liste des précautions à adopter :

- Une copie de sa lettre de **notification d'inscription à l'Ordre** ;
- Demandé une copie de son **diplôme et / ou de son autorisation d'exercer** pour les DE étranger ;
- Une copie de son attestation de **responsabilité civile professionnelle** à jour ;
- Consulter le tableau de l'Ordre pour **vérifier que le Masseuse Kinésithérapeute soit autorisé à exercer**, sur le site <http://cdo84.ordremk.fr> (Menus : Conseil départemental –Tableau de l'Ordre).

En cas de doute, n'hésitez pas à nous contacter, nous effectuerons les vérifications nécessaires

### Faisons le point sur les négociations 2010 pour les masseurs-kinésithérapeutes salariés

- 1) A partir de juin 2011, le nouveau protocole de la Fonction Publique Hospitalière (= « LMD ») devrait entrer en vigueur ; cela aura des conséquences en matière de rémunération mais aussi sur la durée de carrière et sur l'âge de départ à la retraite (...) en donnant le choix (**irrévocable !!!!**) du maintien dans la catégorie B ou en passant en catégorie A.
- 2) Dans le privé (CC66), avancées aussi dans la politique salariale et le régime de prévoyance.

Dans les 2 cas, renseignez-vous auprès de vos DRH ou de vos représentants du personnel dans vos établissements pour avoir de plus amples renseignements...

Luc GELLY -*Secrétaire Général*

### ANNONCES PROFESSIONNELLES

Dans le dernier Bulletin, nous vous informions de l'existence d'un service de mise à disposition d'annonces professionnelles :

- Remplacements ;
- Associations ;
- Recherche de salariés.
- Assistanats ;
- Vente de cabinet /clientèle ;

En plus du **classeur d'annonces professionnelles** mis à la disposition des MK de Vaucluse au CDO nous avons créé une **rubrique Annonces** sur notre **site internet**.

Vous la trouverez sur:

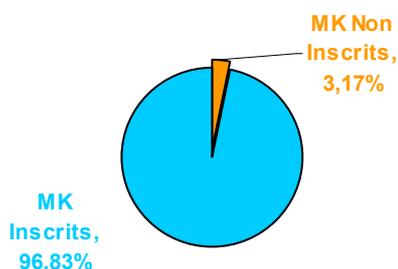
<http://cdo84.ordremk.fr>

menu *Les missions du CDO* rubrique *Annonces MK*

Merci d'envoyer vos annonces et vos réponses à :

[cdo84@ordremk.fr](mailto:cdo84@ordremk.fr)

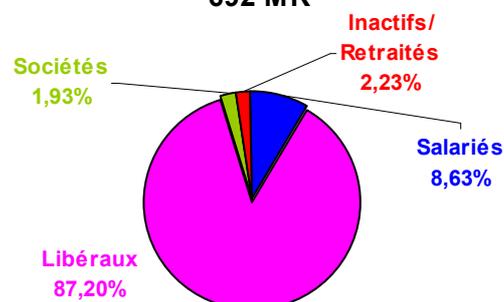
### Etats des Inscriptions



### Tenue du Tableau

Chiffres au  
17 juin 2010

### Répartitions des Inscrits 692 MK



# Ostéopathie et Kinésithérapie

Un certain nombre de confrères Masseurs Kinésithérapeutes diplômés d'état ou titulaire d'une autorisation d'exercer ont choisi de compléter leur formation initiale par une formation généralement à temps partiel en ostéopathie.

Les récents décrets (2007-435 et 437 du 25 mars 2007) et arrêté du 25 mars 2007 quant à la reconnaissance du titre d'ostéopathe et au droit d'user de ce dernier amènent quelques confrères kinésithérapeutes ostéopathes à vouloir se faire radier du tableau au prétexte qu'ils n'exercent plus la kinésithérapie et/ou ne font plus AUCUN acte dans le décret de compétences des Masseurs Kinésithérapeutes (MK).

Même si juridiquement, ils sont dans leur droit, il est de notre devoir de les avertir sur le risque qu'ils prennent à ne plus être considérés comme professionnels de santé, notamment en cas de plainte d'un patient.

Les ostéopathes qui ont choisi de ne plus exercer la Masso-Kinésithérapie n'ont plus l'obligation de mentionner leur titre de masseur-kinésithérapeute ni d'être inscrits au tableau.

L'article 14 du décret du 25 mars 2007, modifié, prévoit que « Les praticiens autorisés à faire usage du titre d'ostéopathe doivent indiquer, sur leur plaque et tout document, leur diplôme et, **s'ils sont professionnels de santé en exercice**, les diplômes d'État, titres, certificats ou autorisations professionnelles dont ils sont également titulaires ».

Or, l'ostéopathe qui continue à pratiquer la Masso-Kinésithérapie est un professionnel de santé en exercice. Mais l'ostéopathe qui ne pratique plus la Masso-Kinésithérapie **n'est plus un professionnel de santé en exercice**.

Les ostéopathes exclusifs n'étant pas considérés comme des professionnels de santé.

Dans ce dernier cas, ils ne sont pas soumis à l'obligation d'inscription au Tableau de l'Ordre. Ils ne sont pas soumis non plus à l'obligation d'indiquer sur leur plaque et tout document leur titre de MK. La conséquence étant qu'ils ne pourront plus exécuter un seul acte de Masso-Kinésithérapie sauf à s'inscrire à nouveau au Tableau. De plus, ils ne pourront plus exercer les compétences supplémentaires que leur accorde le diplôme de masseur-kinésithérapeute, car de ce seul fait ils **pratiqueraient illégalement une compétence liée au DE MK**, parce que non-inscrits à l'Ordre.

Ils devront par ailleurs informer de ce choix les autres organismes (DDASS (ARS), CARPIMKO, CPAM, URSSAF...).

Néanmoins, un MK peut parfaitement choisir de ne plus pratiquer la Masso-Kinésithérapie sans pour autant renoncer au bénéfice de son diplôme. Il s'agirait en l'espèce uniquement de ne plus se prévaloir du DE MK et de ne plus pratiquer les actes de Masso-Kinésithérapie pendant une certaine période. Dans la mesure où le titulaire a acquis des droits avec le DE : celui de pratiquer la Masso-Kinésithérapie, s'il souhaite à nouveau exercer la Masso-Kinésithérapie, il pourra le faire à n'importe quel moment, sous réserve de respecter les conditions légales d'exercice. De plus, conformément à l'article 3 du décret du 25 mars 2007 (ci dessous), un MK ostéopathe peut pratiquer légalement les actes mentionnés au I<sup>er</sup> II de cet article puisque les dispositions d'exclusion ne concernent ni les médecins ni les professionnels de santé.

## Décret n°2007-435 du 25 mars 2007 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie - Article 3

I. - Le praticien justifiant d'un titre d'ostéopathe ne peut effectuer les actes suivants :

1° Manipulations gynéco-obstétricales ;

2° Touchers pelviens

II. - Après un diagnostic établi par un médecin attestant l'absence de contre-indication médicale à l'ostéopathie, le praticien justifiant d'un titre d'ostéopathe est habilité à effectuer les actes suivants :

1° Manipulations du crâne, de la face et du rachis chez le nourrisson de moins de six mois ;

2° Manipulations du rachis cervical

III. - Les dispositions prévues aux I et II du présent article **ne sont pas applicables aux médecins ni aux autres professionnels de santé** lorsqu'ils sont habilités à réaliser ces actes **dans le cadre de l'exercice de leur profession de santé** et dans le respect des dispositions relatives à leur exercice professionnel.

Enfin, même s'il n'y a plus lieu de se demander selon quelles modalités le MK a obtenu le droit d'user du titre d'ostéopathe (formation initiale en MK), il en a obtenu le droit d'un point de vue juridique (seule décision administrative individuelle créatrice de droit qui compte), il est regrettable de voir des confrères se désinscrire du tableau, que ce soit pour des raisons liées à la cotisation ordinale exigée ou pour toute autre raison. Le sens moral, éthique voudrait qu'on ne quitte pas sa famille et qu'on ne renie pas ses origines ni sa mère nourricière.

Quoiqu'il en soit, ils seront toujours les bienvenus lorsqu'ils viendront se réinscrire conscients du danger et des risques permanents qui les guettent.

Stéphane MICHEL, Secrétaire Général Adjoint



## Permanences Respiratoires du Nourrisson

Les coordinateurs des permanences de kinésithérapie respiratoire du nourrisson du Vaucluse se sont retrouvés le Jeudi 27 mai 2010 afin d'établir le bilan de la saison passée et de proposer les futurs objectifs.

La DDASS nous avait demandé d'être opérationnels dès le mois d'octobre en raison de l'épidémie prévue de grippe H5N1. Paradoxalement, en moyenne, la fréquentation des cabinets et des permanences a baissé d'un tiers cette année. L'important est que nous étions prêt en cas de nécessité.

Le numéro unique d'appel mis en place a montré son intérêt indiscutable même s'il y a eu quelques dysfonctionnements. Malheureusement ce numéro, simple à mémoriser nous a été supprimé car trop peu rentable pour l'opérateur puisqu'il ne servait que de répondeur.

Des contacts ont lieu avec les coordinateurs du 15 afin qu'ils puissent relayer l'information.

Une réunion sera proposée le samedi 25 Septembre autour d'une collation offerte par la société SOLO à tous les participants des permanences de l'ensemble du département afin de les informer de l'avancée de ce dossier et de connaître leurs avis sur les modalités d'application. Je compte sur votre présence car nous avons besoin de vos propositions.

J'invite tous les confrères qui voudraient intégrer ou créer l'une de ces permanences de se manifester afin de recevoir une invitation pour cette réunion en s'inscrivant soit au CDOMK 84 soit en me contactant à mon cabinet au 04.90.76.58.75.

Pierre DUTARD - Conseiller



## Téléthon 2009 : Une très belle Réussite

Le bilan, en quelques chiffres

- 43 masseurs-kinésithérapeutes se sont impliqués ; ils étaient 29 en 2008.
- 7 551 Euros ont été récoltés contre 2 555 l'année précédente ; la progression a donc été fulgurante et a hissé le Vaucluse au 2<sup>ème</sup> rang national, derrière les Bouches du Rhône.

Deux paramètres expliquent notre réussite :

- 1- Les partenariats que nous avons conclus avec, d'une part, **Les 24 H Pédestres du Pontet** chères à Monsieur Yvon POULIQUEN, et d'autre part, **Moto-club Enduro Spirit**, Monsieur Alexis VALINGOT et leur **Montée Nocturne du Ventoux**, défis très éprouvants pour les concurrents. Dans les deux cas, nous avons intégré les équipes sanitaires et sur les parcours, aux arrivées, les coureurs, à pieds ou à motos, ont su apprécier nos massages, **Pacific Gym** de Carpentras et son responsable Monsieur Xavier LEMORE nous avaient offert de participer à leur action du samedi.
- 2- Le second paramètre a été capital et a multiplié par 2 le résultat de notre opération. Il s'agit du soutien que, grâce à sa Fondation, la Banque Populaire PACA-CORSE a accordé à notre **QUINZAINE DU MASSAGE AVEC LE TÉLÉTHON 2009**. Nous lui en sommes infiniment reconnaissants et remercions chaleureusement ses collaborateurs, Madame Cécile BAUDAT, Directrice de **La Fondation BPPC**, Monsieur Jean-Marc ROUQUEROL, Responsable de la branche Professions Libérales qui, avec Stéphanie PALAYER-MICHEL, Présidente du Conseil Départemental de Vaucluse, Stéphane MICHEL, Trésorier du Conseil Interrégional PACA-CORSE, ont été les instigateurs de ce partenariat.

Le concours que nous avons apporté aux **événements sportifs** a certainement augmenté le nombre de candidats aux massages des Masseurs– Kinésithérapeutes en faveur du Téléthon. Il a permis la rencontre avec d'autres organisateurs d'événements sportifs et un partenariat s'est mis en place pour trouver des Kinésithérapeutes bénévoles durant toute cette année.

- Grâce à M Jean-Marc TERNULLO, cinq d'entre nous ont participé au **Critérium Handisport d'Avignon**, qui s'est déroulé le 1<sup>er</sup> mai 2010.
- Les sections **Rotary International** et **Innéea Wheel d'Orange** ont fait de même pour leur **Grand Raid**, course pédestre qu'ils ont organisé les 15 et 16 mai sur les pentes du Ventoux. Une quinzaine de masseurs-kinésithérapeutes sont intervenus au sein de l'équipe sanitaire.

D'ores et déjà, place au TELETHON 2010, auquel nous réfléchissons afin d'améliorer notre implication dans cette manifestation pleine d'avenir et sans laquelle bien des découvertes génétiques et bien des progrès thérapeutiques, déjà réalisés, resteraient à faire.



Francis MOULIN, *Conseiller Suppléant*  
Coordinateur MK84-Téléthon 2009

## Syndrome de « l'essuie-glace » : C'est quoi ça ?... !!

=  $\Sigma$  de la bandelette ilio-tibiale (TFL) =  $\Sigma$  de la bandelette de Maissiat

Le tendon du TFL balaye le condyle externe du genou lors des mouvements de flexion / extension, ce qui entraîne une inflammation et des douleurs surtout lors de la course à pied et dans les escaliers.

C'est une pathologie plutôt du sujet jeune et sportif qui pratique la course à pieds intensément ou le vélo.

Le genu varum favorise cette pathologie.

Test de Noble positif : douleur élective réveillée par la pression exercée avec les doigts au niveau du condyle externe, 3 cm environ au dessus de l'interligne, lors de l'extension passive à 30° de flexion.

Traitement surtout conservateur (médical = kiné) ; chirurgie en cas d'échec du tt conservateur ou quand récidives fréquentes (repos sportif de 2 à 7 semaines).

En prévention : étirement TFL, coin postéro-externe dans chaussure.

Traitement curatif : repos (4 à 6 semaines) + cryo + électro (ionisations Ca++, US), MTP, étirement TFL.

# La rééducation Pédiatrique : L'avenir est à vous !!!

Ces dernières années ont vu de grands changements dans le domaine de la neurologie du développement.

Les recherches plus approfondies ont accru nos connaissances et fournissent une aide pratique aux pédiatres, aux généralistes et aux rééducateurs. Si l'on attend d'avoir vérifié tous les diagnostics possibles, il est souvent trop tard pour instituer un traitement efficace et tout réside dans l'analyse de l'existence de minuscules déviations de l'éventail des variations normales du tout petit enfant, car l'essentiel n'est pas tant le type d'intervention que son adaptation à la déviation.

Les praticiens modernes et formés connaissent ces interactions et doivent avoir recours sans délai à toutes les possibilités existantes de dépistage et de traitement.

## POPULATION À RISQUE

### Grands prématurés

- 25 % des handicaps d'origine périnatale
- 50 % des handicaps neuro-moteurs

### Jumeaux monochoriaux

#### Accident périnatal

- anoxie périnatale avec encéphalopathie
- accident vasculaire cérébral

25 % des « **paralysies cérébrales** » n'ont pas de cause périnatale

Le **risque de paralysie** cérébrale est fonction de 7 indicateurs de santé

- Age inférieur à 20 ans
- Age entre 28 et 32 ans
- Présentation anormale
- Césarienne
- Niveau socio culturel
- Poids inférieur à 2500 grammes
- Terme avant la 37<sup>ème</sup> semaine

Risque de paralysie cérébrale

	<20	28 - 32	33 - 36	37 - 42
Mortalité	30 %	10 %	1 %	0.1 %
CP	15 %	10 %	1 %	0.1 %

## DONNÉES MÉDICOSOCIALES

Ces données ont été établies par le réseau de santé Anaïs en 2005

### ESTIMATION DU NOMBRE D'ENFANTS HANDICAPÉS EN FRANCE

Il n'existe pas de données précises sur le nombre d'enfants présentant un handicap en France. Ces données sont extraites d'un travail réalisé à partir de l'étude d'opportunité du réseau de santé Anaïs. Les chiffres concernent les enfants de 0 à 20 ans.

Les données sanitaires concernant les enfants handicapés sont peu nombreuses, éparées et n'utilisent pas les mêmes définitions du handicap selon les populations d'enfants étudiées. Plusieurs sources ont donc été utilisées et confrontées pour aboutir à une estimation cohérente du nombre d'enfants présentant un handicap sur l'ensemble du pays.

Le nombre de naissances en 2002 (Données démographiques 2002 - Insee - janvier 2003) est de 796 000 pour une population totale de 61,4 millions d'habitants. La population des moins de 20 ans est de 15,594 millions d'habitants.

## Conclusions

Le nombre d'enfants présentant une déficience sévère pourrait être estimé entre 114 000 et 142 000.

À ce chiffre s'ajoute le nombre d'enfants atteints d'une dyslexie sévère 156 000.

La population d'enfants présentant une déficience sévère serait comprise entre : 270 000 et 298 000 soit une moyenne de 284 000.

En 2002, le Registre des Handicaps de l'Enfant et l'Observatoire Périnatal (RHEOP) du département de l'Isère communiquaient une prévalence de 9,9 pour 1000 pour les déficiences sévères de la génération d'enfants de 8 ans. Les déficiences prises en compte sont les trisomies 21 et les autres retards mentaux, les déficiences motrices nécessitant un appareillage et une rééducation continue et les infirmités motrices cérébrales, les cécités et les amblyopies bilatérales, les déficiences sévères et profondes de l'audition, ainsi que les autismes et psychoses infantiles. Cela représenterait 142 000 enfants atteints d'une déficience sévère au niveau de la France.

La rééducation de l'enfant porteur de handicap, de trouble orthopédique, neurologique ou d'affection pouvant toucher l'activité psycho motrice qu'elle soit d'origine génétique, malformative ou tout simplement d'origine comportementale, se doit d'être une thérapeutique très spécifique et d'avenir, tout à fait compatible avec notre exercice libéral :

- Prématurité (RCIU, IMOC...)
- Décalage des acquisitions psychomotrices
- Torticolis congénital et scoliose du nourrisson
- Malformations des pieds (adductus, varus, varus équin, PBVE, talus valgus, pied convexe...)
- Déformations neuro orthopédiques (Arthrogryposes, spina bifida...)
- Troubles du tonus (hypotonie, hypertonie, hémiparésie...)
- Malformations du rachis et des membres (scoliose, cyphose, hyperlordose...)
- Anomalies génétiques
- Troubles sensoriels et cognitifs

Ces prises en charge en cabinet seront possibles après un **bilan initial** et des pistes de traitement coordonnées avec la famille, le médecin traitant et les intervenants qui établiront un véritable réseau de soins autour de l'enfant. Loin de son trop fréquent isolement le Kinésithérapeute libéral offrira alors toutes les perspectives de traitement en évaluant au quotidien la dimension du problème. Cette dimension fera l'objet d'une prochaine publication.

Christiane FAVIER – *Conseiller Titulaire*  
DU de Pathologie orthopédique et neurologique de l'enfant et de rééducation infantile

## Demande Stages – École Suisse : Attention Danger !

Que ce soit en structure médicale ou dans vos cabinets, lors de **demandes de stages** d'étudiants venant d'une **école Étrangère** : **La LUDES** (UE et hors UE) **soyez très prudents avant d'accepter** de les recevoir. Certaines écoles ont des cursus non reconnus et ces écoles bien que délivrant des Diplômes étrangers, ne sont pas reconnues par le Ministère.

Vous pouvez contacter votre Conseil Départemental **par email** et en tous cas similaires ou suspects, nous signaler de telles pratiques.

## AVIS AUX INTERIMAIRES

Nous rappelons aux MK intérimaires qu'ils ont le devoir comme tout autre MK de s'inscrire à l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes. Leur département d'inscription correspond au département du siège social de leur Agence de Travail Tempo-

### Minorations/Exonérations 2010

Les demandes doivent être adressées aux CDO en RAR :

#### Pour les inscrits 2009 :

Dans les trois mois suivant le premier appel à cotisation soit le 30 mars 2010

#### Pour les nouveaux inscrits 2010 :

Dans le mois suivant le premier appel à cotisation (La date notée sur l'appel à cotisation faisant foi)

La date de fin des minorations 2010 est fixée au **1er Octobre 2010**, après cette date plus aucun enregistrement de minoration ne sera possible.

Pour 2010, le Conseil national a décidé que les exonérations totales de cotisations ne seraient plus possibles, tous les demandeurs seront redevables d'une cotisation de 50 € minimum.

Voici l'adresse du site Internet de notre CDO 84.

<http://cdo84.ordremk.fr>

Vous y trouverez les lois, les enquêtes et les actualités nationales ou départementales concernant votre profession (Permanences respiratoire, Formations,....)

N'hésitez pas à le consulter.

BUREAU

Dany GULA  
Trésorière  
CS \*

Stéphanie PALAYER MICHEL  
Présidente  
CL \*

Luc GELLY  
Secrétaire Général  
CS \*

Laurent VEDEL  
Vice-président  
CL \*

Stéphane MICHEL  
Secr- Gén- Adjoint  
CL \*

CONSEIL

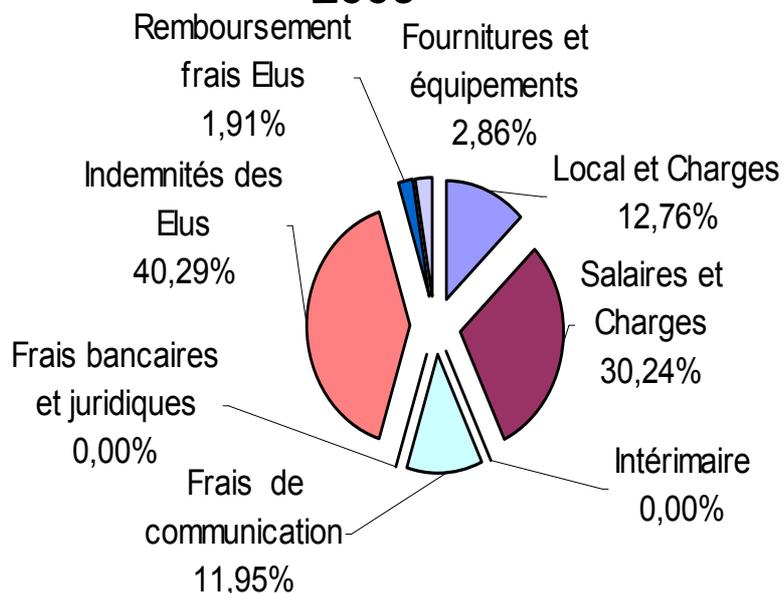
Conseillers Titulaires  
Pierre DUTARD  
Sylvaine MANSON-DUTARD  
Jean-Claude FERRANDEZ  
Antoine MOMMESSIN  
Christiane SILVANO-FAVIER  
Philippe SOULIER  
Tous CL \*

Conseillers Suppléants  
Vincent BERNARD  
Maurice BIZET  
Francis MOULIN  
Tous CL \*

\* CL = Conseiller Libéral  
\* CS = Conseiller Salarié



## Répartition des postes de dépenses 2009



ADRESSE



Lors des inscriptions individuelles, nous vous avons demandé votre e-mail. Certains n'ont pas souhaité nous le communiquer ou ne pensent pas à nous signaler leur changement de mail.

Ils nous permettent de vous communiquer des informations urgentes concernant la santé (ex: alerte sanitaire,...), les journaux ordinaires, les offres et demandes d'emploi et à vous contacter plus facilement.

Nous vous remercions par avance de nous communiquer vos mails par téléphone au

04 32 85 04 47

ou par mail au [cdo84@ordremk.fr](mailto:cdo84@ordremk.fr).

CPAM : 7 Rue François 1er 84043 AVIGNON - (Tel) 08 11 70 90 84

DDASS (ARS 84) : Cours Jean Jaurès 84000 AVIGNON - 04 90 27 70 70

DRASS (ARS) : 23 25 Rue Borde 13285 MARSEILLE - 08 20 42 08 21

Ministère de la Santé : 14 Avenue Duquesne 75007 PARIS - 01 40 56 60 00

Préfecture : 4 Rue Viala 84000 AVIGNON - 04 88 17 84 84

URSSAF de Vaucluse : 5 Rue François 1er 84000 AVIGNON - 04 90 13 57 95

CARPIMKO : 6 Place Charles de Gaulle 78882 St Quentin En Yvelines CEDEX - 01 30 48 10 00

Urgences Pédiatriques : 04 32 75 37 00

Permanences Respiratoires en Vaucluse: 15



### CDOMK 84

5 Résidence Marie Claire 40 Rue de l'Hôpital  
84170 MONTEUX

Tel / Fax : 04 32 85 04 47

Mail : [cdo84@ordremk.fr](mailto:cdo84@ordremk.fr)

#### Horaires Ouverture

Du Lundi au Vendredi de 8h à 12h et 14h à 17h

Fermé Lundi matin et Vendredi après midi.

<http://cdo84.ordremk.fr> / <http://www.cnomk.fr>