

# KINÉPOINT PRESSE

## AVENANT 7 : LES CHANGEMENTS AU 22 FÉVRIER 2024

Nous ne l'avons pas signé mais nous  
allons quand même vous l'expliquer !

Date	Nom	Prénom	Adresse	Date de naissance	Date de l'avenant	Heure
01/01/2024	John	Doe	123 Main St, N.Y.	01/01/1980	August 18	08:00
02/02/2024	Jane	Smith	456 Elm St, N.Y.	02/02/1985	August 17	09:30
03/03/2024	Michael	Johnson	789 Oak St, N.Y.	03/03/1990	August 16	10:00
04/04/2024	Emily	Williams	101 Pine St, N.Y.	04/04/1995	August 15	11:00
05/05/2024	David	Brown	202 Cedar St, N.Y.	05/05/1988	August 14	12:00
06/06/2024	Sarah	Miller	303 Birch St, N.Y.	06/06/1992	August 13	13:30
07/07/2024	Robert	Wilson	404 Spruce St, N.Y.	07/07/1987	August 12	14:00



La solution  
**tout en 1**  
pour votre cabinet



**VEGA**  
Un logiciel Performant  
et connecté à...

+



... **BDKapp**  
pour vos bilans kiné

+



... **CLICKDOC**  
votre agenda en ligne

=

**ON EST  
BIEN  
CHEZ VEGA**

[www.VEGA-LOGICIEL.fr](http://www.VEGA-LOGICIEL.fr)

# Édito du président



Chères lectrices, chers lecteurs,

Nous voici déjà un mandat plus tard. Il s'agit du dernier Kiné Point Presse réalisé par l'équipe que vous avez décidé d'élire en septembre 2021. Un mandat légèrement inférieur à 3 ans car cette année, le congrès électif aura lieu le 31 mai aux portes de Paris.

A la place du brin de nostalgie qui pourrait m'habiter, je retiens surtout une immense joie de vous avoir représenté pendant cette période, et une grande satisfaction du travail réalisé par notre bureau national, notre conseil national d'administration et tout notre réseau depuis 2021. Evidemment, tout n'a pas été parfait et nous avons encore des progrès à faire pour améliorer le service rendu à nos adhérents et le message que nous diffusons à l'extérieur. Mais je vous propose ici de faire un bilan des actions réalisées afin de comprendre d'où nous venons.

Le début de notre mandature faisait suite à une défaite électorale lourde aux élections URPS 2021. De nombreuses causes ont expliqué ce résultat, à commencer par une mauvaise gestion de la communication suite à la signature de l'avenant 5. Je reconnais l'erreur réalisée et celle-ci doit nous permettre aujourd'hui d'avancer. Depuis 3 ans, le fonctionnement du syndicat a été largement rénové :

- notre partenariat avec ADOHA / GPM s'est renforcé, en laissant la liberté, demandée par de nombreux adhérents, de pouvoir souscrire à une offre RCP / PJ avantageuse ou non. Le nombre de tarifs d'adhésion a été largement diminué pour apporter de la simplicité d'usage ;
- nous avons renforcé nos partenariats de manière générale, ce qui a permis de réaliser de nombreuses soirées locales, qui avaient été malheureusement largement ralenties par la période COVID ;
- un comité d'entreprise est désormais mis à la disposition de nos adhérents. C'était une réflexion de longue date qui s'est appliquée depuis début 2023 ;

- la communication a été largement rénovée avec le changement de notre charte graphique, le changement de logo, l'organisation régulières de webinaires sur les réseaux sociaux. Ce sont aujourd'hui plus de 15 000 personnes qui nous suivent sur nos différents réseaux, notamment sur Instagram ;
- une réforme des statuts a permis de modifier les conditions d'élection de nos représentants nationaux. À partir de mai 2024, les candidatures seront collectives et devront s'inscrire dans un projet commun, non plus dans une succession d'initiatives individuelles. Les mandats nationaux seront désormais de 5 ans et permettront d'installer plus confortablement un projet politique qu'aujourd'hui ;
- vous recevez désormais, si vous êtes adhérents, votre agenda directement à votre cabinet. Il suffisait juste d'en faire la demande. Nous poursuivrons ce service dans les années à venir ;
- des commissions de travail ont été créées pour permettre à chacun de participer autrement à la vie du syndicat et accompagner la construction de la ligne politique définie par l'Assemblée générale ;
- enfin, et ce n'est pas accessoire, nous avons renforcé notre proposition politique avec un message clair : notre syndicat vous accompagne à chaque étape de votre vie professionnelle, a pour mission de diminuer votre charge mentale et s'engage pour une kinésithérapie de qualité, qui valorise celles et ceux qui autonomisent leurs patients. La signature de l'avenant 7 n'a pas souhaité poursuivre cet objectif et nous le regrettons. Mais nous sommes plus que jamais déterminés à ce que la qualité soit mise en valeur, au-delà de la quantité qui nous pousse aujourd'hui seulement à multiplier notre nombre d'actes pour maintenir notre pouvoir d'achat. C'est le sens de notre combat et nous le poursuivrons.

Merci pour votre fidélité à notre revue et à très bientôt.

Amicalement,

Guillaume RALL  
Président du SNMKR



Tristan MARÉCHAL  
Rédacteur en chef

## Édito de la rédac'

La mise en œuvre de la nouvelle nomenclature au mois de février 2024 est l'aboutissement d'un long processus auquel les représentants de la profession ont participé depuis des années pendant et après les négociations de l'avenant 5.

S'il était comme toujours question d'aller chercher de meilleurs honoraires pour les kinés, chacun savait que d'une manière ou d'une autre, pour obtenir quelque chose, il fallait savoir donner en échange. Ce fut l'époque de la création de nouveaux actes, plutôt bien rémunérés, mais que peu ont pu réaliser au service des patients, faute de publicité et donc, faute de prescriptions.

Ce fut aussi le grand début de l'enfumage en règle avec de très larges sous exécutions des prévisions de dépenses liées à la création de tel ou tel acte et annoncées de manière univoque et péremptoire par les services de la CNAM. Et oui, les revalos de l'avenant 5, signé par le SNMKR, sont loin d'avoir pleinement profitées à la profession, et c'est aussi sans aucun doute ce qui va se passer avec l'avenant 7, signé par le FFMKR... L'histoire se répète.

La refonte de la nomenclature que le SNMKR accepta d'accompagner avec des conditions extrêmement claires et annoncées dès le début avait plusieurs objectifs. Si cette nouvelle NGAP devait permettre à la CNAM de mieux savoir ce qu'elle remboursait, cela devait se faire par la mise en place d'une nomenclature descriptive, explicite dont l'éventuelle complexité devait être prise en charge par les logiciels.

Mais pour les représentants du SNMKR, la vraie innovation devait venir d'un découplage de la tarification et de la nomenclature, comme la Cour des comptes le demande depuis des années. Il s'agissait donc de proposer quelque chose de vraiment nouveau avec une simplification de la tarification.

Bien évidemment, l'Assurance maladie n'a pas suivi ce plan simple et, à l'opposé de la recommandation de la Cour des comptes, a mis en place une NGAP qui permet une meilleure description (et traçabilité) de nos actes... basée entre autres sur la variation des tarifs et bien entendu leur multiplication tout en évitant soigneusement une vraie revalorisation.

Les effets pervers de ce choix continueront d'accompagner la profession avec une difficulté toujours grandissante dès qu'il s'agira de revaloriser, et un blocage de l'innovation lié à la complexité et à l'impact sur les dépenses, comme le pointe la Cour des comptes. Tout cela est bien dommage, mais explique aussi pourquoi le SNMKR n'a pas signé.

Tristan MARÉCHAL

## Sommaire

### À LA UNE

- Avenant 7 : les changements au 22 février 2024 5
- Enquête sur la pratique des kinésithérapeutes : comment faire évoluer notre convention 6

### ACTUALITÉS

- Le SNMKR s'organise à travers plusieurs commissions 8

### GRANDS DOSSIERS

- Rencontre avec Catherine CORNIBERT 12
- Rapport sur la santé des professionnels de santé 13
- Rapport sur les violences à l'encontre des professionnels de santé 14

### EN RÉGION

- Pratique avancée en Kinésithérapie : continuum de l'exercice du kiné ou nouvel exercice ? 16

### NOS KINÉS ONT DU TALENT

- Thais MOLLIER 18

KINÉPOINTPRESSE n°75 - Mars 2024

Éditeur : APEK - 15 rue de l'Épée de Bois - 75005 Paris

Directeur de publication : Guillaume RALL

Rédacteur en chef : Tristan MARÉCHAL - Comité éditorial : Mathieu NOIROT, Sébastien TESSUTO, Cécile AUBRY.

Ont participé à ce numéro : Guillaume RALL, Tristan MARÉCHAL, Cécile AUBRY, Sébastien TESSUTO, Mathieu NOIROT,

Catherine CORNIBERT, Félix GIRARDET, Anthony DEMONT, Yvan TOURJANSKY. Thais MOLLIER.

Régie publicitaire : APEK - 15 rue de l'Épée de Bois - 75005 Paris

Maquette-PAO : Guy BARIOL - Impression : Imprimerie Offset5

Photos : droits réservés sauf indication contraire

Dépôt légal : mars 2024 - ISSN : 1292-7589



# AVENANT 7 : LES CHANGEMENTS AU 22 FÉVRIER 2024

Nous ne l'avons pas signé mais nous allons quand même vous l'expliquer !

## LES CHANGEMENTS

- Refonte de l'article 1 "orthopédie et rhumatologie" de la NGAP<sup>(1)</sup> :
  - Passage de 6 à 50 actes
  - Passage de 3 à 20 lettres
  - Lettre clef unique pour le bilan (quelle que soit la pathologie) : AMK (10,7 ou 10,8)
  - Tolérance sur le maintien de l'ancienne NGAP pour les traitements déjà en cours
  - Utilisation de la nouvelle NGAP pour les traitements débutant à partir du 22 février

## LES ÉVOLUTIONS

- Passage de la lettre clé de 2.15 à 2.21<sup>(2)</sup>  
Mise à jour automatique des logiciels
- Mise en place d'un acte de téléexpertise : 10 €<sup>(3)</sup>, cotation via la lettre clé RQD, limité à 2 actes par an par patient, avec un CR à joindre au dossier patient.

## POSSIBLE DEPUIS LE 22 AOÛT 2023

- Autorisation du renouvellement des ordonnances datant de moins d'un an avec le code prescripteur 291991123.
- Fin de l'obligation de l'indication du domicile sur l'ordonnance pour les soins à domicile.
- Accès direct notamment en établissement et en maison de santé<sup>(4)</sup>, limité à 8 séances maximum en cas d'absence de diagnostic médical.

<sup>(1)</sup> Nomenclature générale des actes professionnels.

<sup>(2)</sup> Passage de 2,36 à 2,43 pour les DROM.

<sup>(3)</sup> 11 € pour les DROM.

<sup>(4)</sup> Équipes de soins primaires, équipes de soins spécialisées, centres de santé et maisons de santé, établissements de santé, établissements et services sociaux et médico sociaux .



**SNMKR**  
SYNDICAT NATIONAL  
DES MASSEURS KINESITHÉRAPEUTES  
RÉÉDUCATEURS

## Enquête sur la pratique des kinésithérapeutes



Guillaume RALL  
Président national du SNMKR



Sébastien TESSUTO  
Vice-président du SNMKR  
en charge des relations  
politiques et institutionnelles

# Comment faire évoluer notre convention ?

L'avenant 7 signé à l'été 2023 a soulevé une colère importante au sein de la profession. Les raisons en sont nombreuses et rejoignent celles évoquées par le SNMKR pour expliquer sa non signature. Une revalorisation inéquitable, un manque d'ambition sur la valorisation à domicile, une nomenclature trop complexe, un zonage durci sans évaluation, une obligation d'exercice à la sortie du diplôme... des contreparties bien trop importantes au regard de ce qui a été obtenu.

Cette situation doit nous amener à repenser le contenu de la convention, de manière approfondie, en évitant les revendications qui font plaisir à tout le monde, mais qui sont inapplicables en réalité.

Le véritable échec de l'avenant 7, c'est que les kinésithérapeutes libéraux qui tentent d'améliorer la qualité de leurs pratiques, s'engagent pour l'autonomisation de leurs patients, sont les grands perdants. Ils toucheront une partie minoritaire de l'enveloppe, qui ira d'abord se concentrer sur les activités les plus conséquentes, et qui peuvent cacher certaines pratiques tout à fait discutables. L'objectif n'est pas d'opposer les pratiques, car il est tout à fait possible d'avoir une grosse activité, en agissant pour la qualité des pratiques et l'autonomisation des patients, tout comme une activité individuelle n'est pas nécessairement signe d'excellence. Et c'est justement le problème de notre modèle conventionnel : il ne met en valeur aucune de ces situations.

De nombreuses questions viennent donc à se poser :

- comment faire évoluer le modèle économique des kinésithérapeutes libéraux ?
- quelle place l'exercice non conventionné doit avoir dans nos pratiques ?
- la durée de séance de 30 min a-t-elle encore du sens ?
- ne devrions-nous pas repenser la notion d'acte de groupe ?

### Matériel et méthodes

C'est dans ce but qu'une enquête a été lancée fin janvier dernier auprès des kinésithérapeutes pour recueillir leurs ressentis et leur avis sur plusieurs sujets relatifs à la vie conventionnelle.



L'enquête consistait en un questionnaire auto-administré, adressée par mail le 25 janvier 2024, avec une relance le 6 février puis une diffusion sur les réseaux sociaux Facebook et Instagram. L'enquête a été fermée le 18 février.

Ce questionnaire comprenait 20 questions :

- 6 d'ordre administratives ;
- 2 sur la pratique des kinésithérapeutes ;
- 3 sur la rémunération des kinésithérapeutes ;
- 1 sur la durée des séances ;
- 2 sur la limitation du nombre de séances ;
- 2 sur les contrôles de l'Assurance maladie ;
- 1 sur l'exercice non conventionné ;
- 1 sur le dépassement d'honoraire ;
- 1 sur l'appartenance syndicale ;
- et 1 question ouverte.

### Résultats

1184 participants ont répondu aux questions. La moyenne d'âge des répondants est de 41,6 ans, ce qui est comparable à la moyenne nationale (41,3 ans d'après le rapport sur la démographie des kinésithérapeutes du CNOMK en 2022).

Aucune question sur le genre n'a été posée.

Les pratiques les plus réalisées par les répondants sont :

- 90 % pratiquent la rééducation musculosquelettique ;
- 48 % pratiquent la rééducation gériatrique ;
- 47 % pratiquent la kinésithérapie du sport ;
- 34 % pratiquent la rééducation neuro musculaire.

Parmi les professionnels, 45 % exercent en exercice coordonné (14 % exercent en maison de santé, 25 % en CPTS), ce qui constitue une surreprésentation des professionnels en exercice coordonné par rapport aux chiffres de l'Assurance maladie (5 % pour les maisons de santé)

La tarification de l'acte de kinésithérapie, au-delà du modèle économique, doit représenter la valeur de l'expertise du professionnel. À ce jour, 97 % des répondants estiment que l'acte n'est pas valorisé à sa juste valeur. Si l'on doit tenir compte du biais de sélection des répondants et de la tendance probable à vouloir plus de reconnaissance, le niveau de proportion témoigne tout de même d'un malaise important dans la profession.

Concernant les règles aujourd'hui liées à la convention :

- la profession reste très attachée à la rémunération à l'acte, avec 52 % qui considèrent que la tarification à l'acte doit rester très majoritaire, et 31 % sont ouverts à une part de financement au forfait mais minoritaire ;
- une part majoritaire des répondants considère qu'il est important de maintenir une durée de séance inscrite dans la nomenclature (76 %). Néanmoins une majorité considère également qu'il faut l'adapter aux domaines de prise en charge (51 %). Une réflexion pourrait donc être portée à ce sujet, en accord avec les recommandations scientifiques ;
- 78 % des répondants estiment pertinent la création d'un acte de groupe. 1/4 d'entre eux considèrent que cela pourrait concerner toutes les prises en charge (25 %), la moitié considèrent que cela devrait concerner uniquement les pathologies chroniques, et seulement 2 % considèrent que cela est pertinent uniquement pour les pathologies aiguës ;
- la valorisation des premières séances, comme réalisé notamment en Belgique, semble pertinent pour 2/3 des répondants. Parmi ces 2/3, la moitié d'entre eux estiment que cela devrait concerner toutes les séances, tandis que l'autre moitié est plutôt orientée vers une valorisation prioritaire des premières séances pour la prise en charge des pathologies aiguës ;
- les professionnels sont sensibles à une forme de limitation de l'activité, mais de manière disparate :
  - 50 % d'entre eux considèrent que c'est le nombre de séances quotidiennes. La réflexion qui doit être posée est la possibilité, apparemment simple, de contourner cette règle. De plus, la création d'un seuil ne risque-t-elle pas de créer une surconsommation de soins qui rendrait moins négociable la valorisation des actes ?

- 46 % considèrent que c'est le nombre de séances par prise en charge qui pourrait être limité. Ce pourcentage cache de nombreuses réflexions car il n'est probablement pas adapté pour toutes les prises en charge ;
- 96 % estiment que les contrôles actuels ne permettent pas d'améliorer la qualité des soins et 75 % considèrent que c'est la suractivité qui doit d'abord être contrôlée. Cette évaluation de la suractivité, auprès d'un pourcentage de la profession, pourrait notamment répondre à l'exigence de celles et ceux qui militent pour une limitation du nombre de séances quotidiennes (ou hebdomadaires).

Près de la moitié des répondants (48 %) affirment pratiquer une activité non conventionnée, souvent autour d'activités de prévention (21 %), de sport santé (13 %) ou de bien-être esthétique (14 %), ou d'ostéopathie (18 %).

Une large majorité des personnes sondées souhaite une réforme de l'utilisation des dépassements d'honoraires (73 %), notamment dans le but de l'étendre. Il serait intéressant, dans le cadre d'une prochaine enquête, de comprendre si ce positionnement a pour objectif l'augmentation du pouvoir d'achat ou plutôt l'augmentation du reste à charge des patients.

## Discussion

Les résultats mettent en évidence la diversité des profils rencontrés dans la profession de kinésithérapeute, tant sur les pratiques réalisées que sur la vision qui peut être portée sur les conditions d'exercice.

Un regard particulier est apporté à la notion de suractivité. Si les répondants n'ont pas permis de dégager une tendance claire, il semblerait que le rapport à la quantité d'actes soit un sujet qui puisse faire l'objet de discussions, en contrepartie d'une revalorisation financière. Est-ce que cela doit prendre la forme d'une limitation d'actes par jour ou par semaine ? La forme d'une limitation d'actes pour une lombalgie commune ? Ce qui reviendrait simplement à respecter les référentiels. Le débat est ouvert.

La volonté de réformer le temps de séance témoigne également de cette diversité de prises en charge où, un soin ne dure pas nécessairement 30 minutes.

La création d'un véritable acte de groupe suscite l'intérêt des professionnels, surtout pour les pathologies chroniques, bien qu'il faille définir son périmètre et sa valorisation.

Un biais de sélection est à identifier dans cette enquête en raison des conditions d'envoi du questionnaire, à travers la base de données du SNMKR ainsi que les réseaux sociaux. Ces modalités peuvent avoir influencé le profil des répondants, avec des kinésithérapeutes déjà sensibilisés aux problématiques de notre profession.

## Conclusion

Cette première enquête montre un panel de réponses très intéressant et très diversifié, qui nécessitera d'être complété par une enquête plus précise, et plus adaptée à chaque spécificité d'exercice. Cette seconde enquête sera réalisée durant le 2<sup>e</sup> semestre de l'année 2024. ■

# Le SNMKR s'organise à travers plusieurs commissions !



Mathieu NOIROT  
Secrétaire général en charge des relations interprofessionnelles

## Un outil au service de la démocratie participative du syndicat

En juin 2023, en accord avec le principe fondateur démocratique du SNMKR « **un adhérent = une voix** », l'assemblée générale du syndicat a décidé de la création de **commissions thématiques**, en parallèle des instances décisionnelles, qui sont ouvertes à tous les adhérents volontaires et/ou présentant une expertise dans un domaine visé par la commission. Ce choix s'inscrit dans la volonté d'imprimer une dynamique **participative et inclusive** dans notre réseau !



Ces commissions peuvent avoir pour objet de participer à la **construction de la politique externe du syndicat** comme au **développement du fonctionnement interne**, en définissant les orientations politiques et stratégiques du syndicat, par la formulation de propositions simples et/ou à la rédaction de rapports consultatifs.

La création des commissions dépend d'une volonté politique du conseil national d'administration du SNMKR, lui-même élu par les adhérents tous les 5 ans, qui désigne pour chaque commission une personne qualifiée afin de la piloter.

**Les commissions actuellement créés sont les suivantes :**

### ► Commission « Jeunes kinésithérapeutes »

L'objectif de cette commission est de repenser la politique du SNMKR autour des kinésithérapeutes diplômés depuis moins de 7 ans. Elle est actuellement présidée par Thomas CHAUVIN.

### ► Commission « Salariés »

Cette commission, fraîchement créée, possède les attributions suivantes :

- élaborer une offre de services (accompagnement juridique, partenariats...) réservée aux salariés ;
- rénover le livre blanc pour une kinésithérapie moderne dans la fonction publique hospitalière ;
- rédiger des contenus accompagnant les professionnels souhaitant s'orienter vers l'exercice mixte.



### ► Commission « Ostéopathie »

Cette commission possède les attributions suivantes :

- animations et propositions pour l'évolution de la profession et du syndicat en prenant en compte les aspirations des kinésithérapeutes ostéopathes ;
- contact avec les autres syndicats de kinésithérapeutes ostéopathes ;
- contact avec les kinésithérapeutes ostéopathes ;
- être force de propositions sur l'évolution de l'ostéopathie et du statut de kinésithérapeute-ostéopathe au travers de sa représentation dans les commissions au sein du ministère de la santé.

Elle est actuellement présidée par Thierry DEMONS.

### ► Commission « tarifs d'adhésion »

Cette commission a pour objectifs d'émettre des propositions pour rendre l'adhésion plus attractive et pour simplifier les tarifs d'adhésion au SNMKR. Elle est présidée par Vivien HAUSBERG, trésorier national du SNMKR.

### ► Commission « Santé environnementale »

Cette commission s'est définie 5 axes de travail :

- la construction du projet politique de transition écologique et de santé environnementale du SNMKR ;
- la mobilisation du réseau autour de ces thématiques ;
- le partage d'informations, de formations et/ou de recommandations scientifiques ;
- les actions concrètement réalisables dans notre pratique ;
- le fonctionnement interne du SNMKR pour tendre vers plus d'éco-responsabilité.

Elle est actuellement présidée par Mathieu NOIROT.

Vous souhaitez intégrer une commission ?

Vous avez une idée de thématique de commission à créer ?

► Écrivez-nous à [secretariat@snmkr.fr](mailto:secretariat@snmkr.fr) !



✓ PRISES EN CHARGE **DPC**

✓ PRISES EN CHARGE **FIF-PL**

*Des formations variées tout au long de l'année au plus près de chez vous*

## AVRIL

26 ET 27 AVRIL 2024 - RÉADAPTATION RESPIRATOIRE - **RODEZ**

## MAI

24 ET 25 MAI 2024 - INACTIVITÉ PHYSIQUE - **AVIGNON**

24 ET 25 MAI 2024 - TRIAGE & DRAPEAUX ROUGES - **ORLÉANS**

31 MAI - 1<sup>ER</sup> JUIN 2024 - CANCER DU SEIN - **TOULON**

31 MAI - 1<sup>ER</sup> JUIN 2024 - ÉPAULE - **CHARLEVILLE-MÉZIÈRES**

## JUIN

14 ET 15 JUIN 2024 - ÉPAULE - **LORIENT**

28 ET 29 JUIN 2024 - TRIAGE & DRAPEAUX ROUGES - **CAEN**

28 ET 29 JUIN 2024 - DOULEURS - **LYON**

26 ET 27 AVRIL 2024 - RÉADAPTATION RESPIRATOIRE - **RODEZ**

## JUILLET

5 ET 6 JUILLET 2024 - TRIAGE & DRAPEAUX ROUGES - **BAYONNE**



# Bénéficiaire des Chèques Vacances en libéral

**Dernier vestige du Ministère du Temps libre, l'Agence Nationale pour les Chèques Vacances (ANCV) a pour mission de favoriser l'accès du plus grand nombre aux vacances et financer des loisirs.**

## Qui cela concerne ?

Initialement tournée vers les travailleurs salariés, cette action s'est étendue depuis aux professionnels libéraux. Voici donc en quelques lignes tout (ou presque) ce qu'il y a à savoir sur les chèques-vacances que vous pourriez acheter pour un salarié que vous employez ou pour vous-même.

## Les règles générales

L'avantage résultant de la contribution de l'employeur à l'acquisition des chèques-vacances est exonéré d'impôt sur le revenu dans la limite du salaire minimum de croissance (SMIC) apprécié sur une base mensuelle (art. L.411-5 du Code du Tourisme) : pour le bénéficiaire de chèques - vacances, il n'y a pas d'imposition sur ce « cadeau » tant qu'il ne dépasse pas chaque année le montant d'un SMIC mensuel (1 767€ pour 2024). Une exonération de cotisations sociales est également prévue, plafonnée à 30% du SMIC (soit 530€ pour 2024).

## Comment elles s'appliquent à des salariés ?

L'employeur déclare les chèques vacances octroyés à ses salariés en charges sociales sur salaires. Il pourra bénéficier d'un allègement de cotisations sociales à hauteur maximale de 530€. Les salariés bénéficiaires quant à eux ne paieront pas d'impôt sur les chèques-vacances qu'ils ont reçus, à hauteur de 1 767€.



## Comment elles s'appliquent à des professionnels libéraux ?

Les sommes que le professionnel se verse à lui-même ne sont jamais déductibles dans sa 2035 (le traitement comptable est donc « Prélèvement personnel »). En revanche, il peut bénéficier de la dis-

pense d'impôt sur le revenu et a donc exceptionnellement le droit, lorsqu'il reporte son bénéfice dans la déclaration générale des revenus 2042, de diminuer le bénéfice déclaré dans sa 2035 du montant des chèques-vacances qu'il s'est achetés (avec toujours un maximum de 1 767€ et sans possibilité de générer un déficit). Pour le remplissage du volet social de la 2042, il faudra déclarer le bénéfice de la 2035 diminué de 30% du montant des chèques vacances (car ils sont exonérés de charges sociales), avec un maximum de 530€ pour 2024.

### BON À SAVOIR :

Précisons, s'il en était besoin, que si vous employez des salariés et souhaitez vous attribuer des chèques-vacances, vous avez l'obligation d'en proposer à tout le monde ! Pour toutes questions comptables, fiscales ou juridiques liées à votre exercice libéral, l'équipe experte de l'ANGAK accompagne ses adhérents dans leurs démarches depuis plus de 40 ans.

**Déjà adhérents, prêts à nous rejoindre ou simplement curieux ? Rendez-nous visite sur [www.angak.fr](http://www.angak.fr) pour aborder votre gestion plus sereinement.**



angak.fr



angak\_officiel



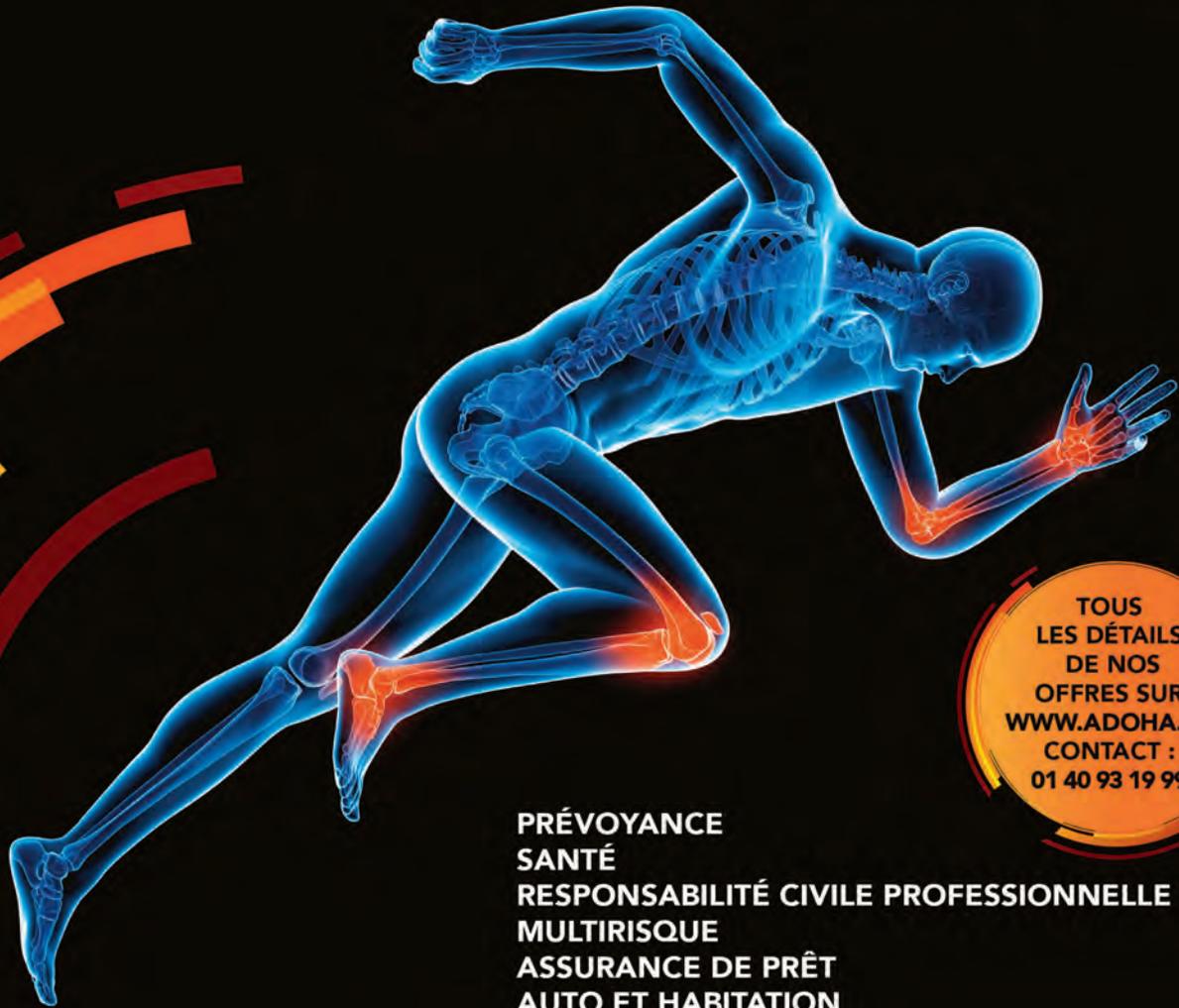
angak.officiel

ANGAK, mon assistance professionnelle et ma sécurité fiscale

SIEGE SOCIAL - 8, rue de Périole - 31500 Toulouse - Tél. 05 61 99 52 10



**NOUS PROPOSONS  
DES SOLUTIONS  
D'ASSURANCE EXCLUSIVES  
POUR LES MASSEURS KINÉSITHÉRAPEUTES  
RÉÉDUCATEURS ET LES KINÉS OSTÉOPATHES**



**TOUS  
LES DÉTAILS  
DE NOS  
OFFRES SUR  
WWW.ADOHA.FR  
CONTACT :  
01 40 93 19 99**

**PRÉVOYANCE  
SANTÉ  
RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE  
MULTIRISQUE  
ASSURANCE DE PRÊT  
AUTO ET HABITATION  
ÉPARGNE/RETRAITE  
PROTECTION JURIDIQUE**

**ADOHA accompagne les Kinésithérapeutes dans leur vie  
quotidienne, en leur apportant les garanties les mieux  
adaptées à leur profession. Avec 5 000 assurés,  
ADOHA est leader en assurances kinés.**

Partenaire



**ASSUREUR DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES**  
01 40 93 19 99 - E-mail : [Adoha@gpm.fr](mailto:Adoha@gpm.fr)  
[www.adoha.fr](http://www.adoha.fr)





Sébastien TESSUTO  
Vice-président du SNMKR  
en charge des relations  
politiques et institutionnelles

## Rencontre avec

# Catherine CORNIBERT

Directrice générale de l'association

« Soins aux Professionnels de la Santé » (SPS)

**D**octor en pharmacie et ancienne cadre de l'industrie pharmaceutique, Catherine CORNIBERT met aujourd'hui son énergie au service des soignants. Rencontre avec une femme qui attire la lumière sur un fléau encore méconnu : l'épuisement professionnel.



### Bonjour Catherine, comment passe-t-on de la pharmacie à la direction de l'association SPS ?

Après 17 ans dans l'industrie pharmaceutique, en poste de direction marketing, trade marketing et communication, j'ai acquis des compétences qui m'ont permis avec un esprit entrepreneurial de créer il y a 15 ans une Agence de communication en santé (ACS), dont je suis toujours gérante. Et puis, il y a 9 ans, un groupe de professionnels de la santé est venu me voir pour l'organisation d'un colloque à l'Académie nationale de médecine, que j'ai organisé en décembre 2015. L'état de la santé des soignants était déjà dégradé, avec un déni général. La prise de conscience qu'un soignant qui va bien est un patient qui est mieux soigné m'a conduite à une très forte implication dans cette cause. J'ai également rencontré des personnes formidables et soutenantes qui m'ont permis de faire grandir l'association SPS très utile pendant la crise sanitaire et qui est maintenant devenue une association référente.

### Comment vont les soignants dans notre pays ?

Beaucoup d'études montrent que la santé des professionnels est mauvaise, due aux conditions et qualité de vie au travail et aussi à un mode de vie très dégradé, une perte de sens dans leur travail et un environnement anxigène.

Voici quelques chiffres de la dernière consultation ministérielle :

- près de 2/3 des soignants ont déjà eu un ou plusieurs épuisements professionnels (vs 1/3 dans la population générale)
- plus de 20% jugent leur état de santé mauvais, voire très mauvais ;
- 1/3 estiment ne pas avoir une alimentation saine ;
- 1/3 déclarent ne pas pratiquer d'activité physique régulière ;
- 1/3 consomment régulièrement des médicaments.

### Les kinésithérapeutes dérogent-ils à ce sombre tableau ?

La profession de kinésithérapeute est physiquement exigeante en raison de la nature du travail, qui implique souvent des mouvements répétitifs et des positions inconfortables. Les kinésithérapeutes peuvent également être exposés à des risques professionnels liés à la manipulation des patients et à d'autres aspects de leur travail. De plus, les conditions de travail, le stress professionnel (entre autres facteurs) sont susceptibles d'avoir un impact sur la santé générale des kinésithérapeutes.

Depuis l'ouverture de notre plateforme en 2016, nous avons reçu 414 appels de kinés, dont 301 depuis 2020.

Leur moyenne d'âge est de 41 ans.

La durée d'appel était en moyenne de 32 minutes. 50% étaient libéraux, 36% étaient salariés et 10% étudiants (ndlr : les 4% restants ne sont pas connus).

Le premier motif d'appel était professionnel (épuisement professionnel et/ou conflit avec sa hiérarchie).

### Que propose l'association SPS pour améliorer la santé des professionnels de santé ?

Association à but non lucratif et reconnue d'intérêt général, SPS soutient les professionnels de la santé en offrant des services d'accompagnement et « d'être bien ». Voici quelques-unes des actions que nous menons :

1. une ligne nationale d'écoute, composée de plus de 120 psychologues via le numéro vert SPS (0805 23 23 36), ou via l'appli Asso SPS à disposition 24h/24 et 7j/7, gratuit et anonyme avec 100% de décrochés. Plus de 6 000 appels ont été reçus en 2023 ;
2. des ateliers et des formations pour aider les professionnels de la santé à améliorer leur résilience, leur communication et leurs compétences en matière de gestion du stress. + d'infos sur <https://www.asso-sps.fr/> (partie « Formation » et « Atelier e-jades »). 84 ateliers eJADES et 7 formations JADES ont permis de former plus de 2 000 personnes ;
3. des ressources (articles, livres, vidéos) et des informations sur le bien-être des professionnels de la santé, la santé mentale, et les interventions non médicamenteuses ;
4. sensibiliser le public et les responsables politiques aux défis auxquels sont confrontés les professionnels de la santé et à l'importance de leur bien-être ;
5. collaborer avec d'autres organisations et associations pour soutenir les professionnels de la santé et améliorer leur bien-être.

### Les pouvoirs publics commencent-ils à prendre conscience de cette situation ?

Oui, avec la mission ministérielle santé des soignants orchestrée par l'ex-ministre déléguée Agnès FIRMIN LE BODO qui a fait l'objet d'un rapport proposé en octobre 2023. Nous attendons avec impatience la feuille de route et les financements pour la déployer ! Les CPTS ont également dans leurs missions, l'action 6, certes optionnelle, qui sert à accompagner tous les professionnels de santé sur leur territoire. Des moyens financiers en retour peuvent leur permettre de bien s'occuper de la santé de tous les professionnels de santé sur leur territoire en adhérant par exemple à l'association SPS.

Merci pour cette entrevue, à bientôt. ■

# RAPPORT SUR LA SANTÉ DES PROFESSIONNELLS DE SANTÉ

Enquête menée en 2023 par le ministère de la santé et de la prévention

48 985

professionnels de santé consultés

34% des répondants sont des libéraux, alors qu'ils représentent seulement 15% des professionnels de santé

## TRAVAIL



déclarent travailler + de 35h

**TEMPS DE TRAVAIL HEBDOMADAIRE DES LIBÉRAUX : 46h**

contre 39,1h en France toutes professions confondues

## SANTÉ

64% se sentent fatigués avec une note de stress moyen : 7 sur 10



55% déclarent avoir eu un épisode d'épuisement professionnel contre 34% des salariés français

60% souffrent de douleurs chroniques contre 30% dans la population générale

## MODE DE VIE

35% estiment ne pas avoir une alimentation saine

32% déclarent ne pas pratiquer d'activité physique régulière

49% ont une consommation régulière d'alcool\*

34% consomment régulièrement des médicaments

6% consomment régulièrement des anxiolytiques

\*5 verres par semaine en moyenne

Engagé pour la santé mentale des kinésithérapeutes, le SNMKR est partenaire de l'association SPS.



[www.asso-sps.fr](http://www.asso-sps.fr)



**SNMKR**  
SYNDICAT NATIONAL  
DES MASSEURS KINESITHÉRAPEUTES  
RÉÉDUCATEURS

# Rapport sur les violences à l'encontre des professionnels de santé (mai 2023)



Félix GIRARDET  
chargé de mission  
communication au SNMKR

## 44 propositions pour des soins en sécurité

### L'objectif du rapport

Ce rapport commandé par la ministre de la santé Agnès FIRMIN LE BODO en 2023 vise à émettre des propositions afin d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé de plus en plus confrontés à une augmentation des violences commises à leurs égards. En effet, le début du rapport insiste sur la nette dégradation des conditions de travail dans le milieu hospitalier et extrahospitalier. Les professionnels de santé sont en première ligne des violences qui se multiplient dans un contexte social dégradé notamment à cause de la crise du Covid et de la défiance croissante à l'égard des formes d'autorité (étatique ou médicale). Les auteurs rappellent notamment que « les soignants sont deux fois plus nombreux que l'ensemble de la population active à subir des incivilités et des violences physiques ou verbales au travail ». Dans ce contexte urgent, le rapport vise un triple objectif : faire des propositions qui permettront une meilleure connaissance de la nature des violences, proposer des moyens de prévention pour lutter contre l'apparition de ces violences et enfin proposer un meilleur accompagnement pour les soignants et personnels victimes de ces violences.

### La méthodologie de collecte de données

Pour ce rapport, la méthodologie repose sur des « auditions menées durant un peu moins de quatre mois auprès de l'ensemble des parties prenantes du système de santé » qui inclut à la fois « les acteurs de la santé mais aussi de la sécurité des professionnels de santé ». Au total, plus de 80 personnalités ont été interrogées entre janvier et mai 2023. En parallèle de cette étude, une concertation avec les sept ordres a également été organisée le 12 avril 2023 « pour un travail plus spécifique sur la manière dont ces derniers peuvent être impliqués dans la prévention et le suivi des violences ».

### Les principaux résultats

D'abord, le rapport préconise d'**agir sur les déterminants de la violence** en misant sur une amélioration des conditions d'accueil des patients et leurs proches. Cette amélioration de l'accueil se traduit d'abord par une identification des secteurs de soin « à risque augmenté », une adaptation des effectifs à la charge en soin, une amélioration du flux de patients et

de leurs parcours dans les unités de soins, la formation des personnels d'accueil à une meilleure communication (instaurer un climat d'écoute), la création d'environnements apaisants ou encore une meilleure collaboration avec les patients (en les encourageant par exemple à signaler tout incident dont ils sont témoins). Agir sur les déterminants de la violence passe également par **un renforcement du sentiment de sécurité éprouvé par le personnel soignant**. Les soignants pourraient se sentir plus en sécurité s'ils disposaient d'une meilleure information notamment en matière de sécurité bâtiminaire, en renforçant la protection fonctionnelle dans les hôpitaux publics, en proposant des équipements de



protection pour les professionnels de première ligne ou en finançant des équipements de sécurité dans le secteur libéral (vidéosurveillance aux abords des cabinets, gestion de l'éclairage public).

Le rapport préconise ensuite **le recours à l'information et à la concertation**. Il s'agit « *d'acculturer les professionnels* » aux risques de violence en développant leurs connaissances et leurs compétences (managériales notamment), en facilitant l'accès à des formations et en faisant du travail collectif (collaborations pluri-professionnelles, mise en place d'espaces de discussion) une ressource et une source de résilience.

Une autre proposition consiste à faire en sorte de **mieux objectiver les faits de violence internes et externes** en clarifiant les circuits de déclaration, les rôles et missions des acteurs (en donnant notamment plus de poids à la plateforme ONVS) et en réinvestissant les données du terrain (travaux de recherche, retours d'expérience).

Ensuite, le rapport préconise de mettre l'accent sur **l'accompagnement et le soutien aux victimes de violences** en leur permettant d'abord de disposer d'outils de soutien opérationnels (impliquer les ordres dans les démarches judiciaires et mieux informer les professionnels qu'ils peuvent solliciter leurs médiations, faciliter l'accès à des avocats, faire connaître les dispositifs de soutien psychologique) et en allant

plus loin en matière de protection et de réponse pénale en faisant évoluer les textes en vigueur.

**La préparation des futurs professionnels** constitue également une autre proposition du rapport qui souligne la nécessité d'**offrir un encadrement de qualité aux étudiants** (en formant les encadrants de stages, en créant des plateformes d'évaluation des lieux de stages par les étudiants) et celle de « **rendre dicible l'indicible** » (en améliorant la visibilité de la CNAES, en sensibilisant les étudiants au sujet des violences externes et internes avant leur premier stage). Les étudiants victimes de violences au cours de leurs stages doivent pouvoir bénéficier d'une garantie de leur anonymat au moment de leurs déclarations afin de les préserver de toute représailles. Ces propositions ont d'ailleurs été inspirées par une réunion d'information sur les violences sexistes et sexuelles organisée en avril 2023 par la FNEK.

Enfin, le rapport encourage la **mise en œuvre d'importants moyens de communication** visant à recréer du lien entre usagers et professionnels de santé à travers par exemple le lancement d'une campagne de sensibilisation nationale traitant des violences touchant les soignants ou en donnant accès aux nouveaux professionnels lors de leurs prises de poste à un kit ministériel de communication (une plateforme pilotée par le ministère de la santé proposant des contenus pédagogiques sur les violences commises contre les professionnels de santé). ■

## DES FORMATIONS PENSÉES POUR VOUS

Pour augmenter vos **compétences**  
et améliorer vos **pratiques**



**D.U.  
ERGONOMIE\***

**KINÉ SPORT**

**THÉRAPIE  
MANUELLE**

- **EVIDENCE BASED PRACTICE:**  
Enseignement basé sur les preuves scientifiques
- **ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES**  
À travers des cas cliniques
- **SUPPORTS ÉCRIT, VIDÉO, ATLAS DES TECHNIQUES**
- **6 BINÔMES PAR FORMATEUR**
- **E-LEARNING POUR OPTIMISER VOS  
CONNAISSANCES À VOTRE RYTHME**
- **VALIDATION UNIVERSITAIRE\***

# Pratique avancée en kinésithérapie : continuum de l'exercice du kiné ou nouvel exercice ?



Anthony DEMONT  
Chef de projet Pratique Avancée  
URPS Kiné IDF



Yvan TOURJANSKY  
Président  
URPS Kiné IDF

## L'intégration des masseurs-kinésithérapeutes en pratique avancée dans les parcours de soins en Île-de-France : un nouvel horizon pour la profession

La loi de 2016 visant à la modernisation du système de santé français a introduit un nouveau cadre juridique dénommé la pratique avancée pour les auxiliaires médicaux<sup>(1)</sup>. La profession d'infirmier(e) fut la première à être concernée par cette expérimentation avant qu'elle ne soit développée nationalement avec la création d'une nouvelle profession sanctionnée par un nouveau diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée, reconnu au grade de master<sup>(2)</sup>. Depuis le 26 avril 2021, la pratique avancée peut être conceptualisée pour d'autres professions telles que les masseurs-kinésithérapeutes (MK)<sup>(3)</sup>.

Au niveau international, la Confédération mondiale de la physiothérapie définit depuis 2019 la pratique avancée en physiothérapie comme une pratique clinique qui implique un niveau de pratique, de fonctions, de responsabilités, d'activités et de capacités médicales partagées avec les médecins, dépassant ainsi largement le champs de compétences et d'activités initialement acquis lors de la formation initiale (Figure 1)<sup>(4)</sup>. Ainsi, la pratique avancée se distingue clairement de l'accès direct aux soins du MK car ce dernier se définit comme un modèle de soins primaires permettant aux patients d'accéder directement à ce professionnel de santé sans avoir à consulter préalablement un autre professionnel de santé tel qu'un médecin, sans compétences médicales partagées<sup>(5)</sup>. En 2020, des modèles de soins intégrant dans leur parcours un physiothérapeute en pratique avancée, que ce soit dans un contexte de soins primaires, d'urgence ou secondaires spécialisés, ont d'ores et déjà été structurés nationalement et mis en œuvre dans 14 pays<sup>(6)</sup>.

En France, hormis les deux protocoles nationaux de coopération entre médecins généralistes et MK pour le traumatisme de la cheville et la lombalgie aiguë qui pourraient être assimilés à de la pratique avancée selon la définition internationale, aucune définition ou **cadre de ce que pourrait être la pratique avancée pour les MK n'a été menée en France**. La pratique avancée a été évoquée durant la période des arbitrages ministériels de 2011 et 2013 concernant la réforme des études de kinésithérapie. Toutes les organisations professionnelles de l'époque avaient refusé en souhaitant que le grade de Master accolé au diplôme d'état soit acquis avant d'envisager une année supplémentaire de formation pour la pratique avancée<sup>(10,11)</sup>. Vu que ce niveau

est désormais acquis, il était donc nécessaire de débiter la réflexion par le questionnement de la pertinence de ce nouveau mode d'exercice et de le conceptualiser dans les parcours de soins des patients. Ainsi, l'Union régionale des professionnels de santé kiné d'Île-de-France (URPS) a initié un travail collectif et participatif de conceptualisation de la pratique avancée en kinésithérapie en Île-de-France. De nombreux acteurs pouvant de près ou de loin apporter une contribution à la définition de ce nouveau mode d'exercice pour répondre aux besoins de soins des patients et à ceux des équipes et des établissements de santé ont été sollicités. Soutenu par l'Agence régionale de santé Île-de-France et en partenariat avec les représentants régionaux des trois fédérations hospitalières, de l'Assistance publique des hôpitaux de Paris et de la Fédération des maisons de santé d'Île-de-France, plusieurs équipes de soins et établissements de santé ont ainsi souhaité participer à cette réflexion.

### Résultats exploratoires

Les 5 équipes participantes partenaires de ce travail de conceptualisation regroupaient majoritairement des médecins, des cadres et/ou des coordinateurs et des MK. Ils ont identifié des besoins de soins non ou insuffisamment couverts par leurs équipes médicales et paramédicales pour lesquels un MK en pratique avancée pourrait être une ressource pertinente. Il a été identifié que son rôle participerait à la simplification du parcours de soins du patient par la réduction du délai de prise en soins ainsi que la réduction du nombre de consultations médicales et paramédicales inappropriées. De plus, ce nouveau mode d'exercice permettrait d'améliorer l'attractivité du métier de MK par l'opportunité offerte par une évolution de carrière clinique et d'augmenter le niveau de compétences et d'autonomie

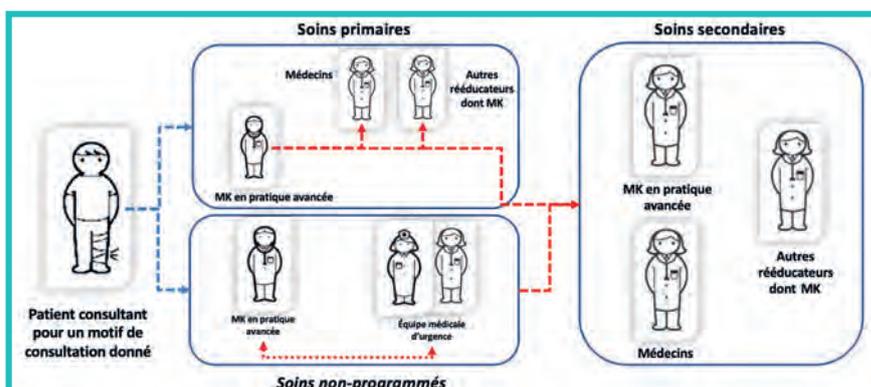


Figure 1. Description des contextes de soins dans lesquels le physiothérapeute/masseur-kinésithérapeute en pratique avancée pourrait intervenir en interaction avec les médecins et les autres soignants

dans le cadre de la pratique de consultations d'évaluation, de prescriptions, de coordination et d'orientation par le MK en pratique avancée. Un lien serait organisé entre les équipes médicales spécialisées et de médecins et les MK en pratique avancée au sein d'établissement délivrant des soins secondaires spécialisés. La coordination de la prise en charge du patient pourrait être améliorée en adoptant un rôle d'interface avec les médecins généralistes de ville, les rééducateurs et les médecins spécialisés hospitaliers et libéraux.

Plus de 10 filières de patients dans le champ des pathologies de l'appareil locomoteur, de la neurologie, de la gériatrie et de la pneumologie adossés à des référentiels locaux d'activités et de compétences ont été co-construits par ces équipes avec l'accompagnement de l'URPS. Ces référentiels d'activités et de compétences ont permis à plusieurs directeurs d'Institut de formation en masso-kinésithérapie d'Île-de-France et aux départements en sciences de la rééducation et de la réadaptation de certaines universités franciliennes de réfléchir à un cadre possible de formation.

Les principales fonctions identifiées pour le MK en pratique avancée peuvent être résumées ainsi :

➤ **L'inscription de son exercice dans une équipe pluridisciplinaire coordonnée ;**

➤ **La capacité et la pleine responsabilité à mobiliser les compétences et activités médicales suivantes :**

- ▶ **Evaluation** : formulation d'un primo-diagnostic (clinique) ; prescription et interprétation d'examens paracliniques (radiographie standard, échographie musculosquelettique et thoracique, épreuves fonctionnelles respiratoires, épreuves d'effort et évaluation des capacités ventilatoires) et participation à l'évaluation pluridisciplinaire du patient complexe ;
- ▶ **Orientation** : vers le médecin traitant et/ou un spécialiste pour avis ;
- ▶ **Coordination** : réalisation des consultations de suivi ; organisation administrative des parcours-patients en lien avec les établissements proposant des lits d'hospitalisation et/ou des programmes d'hospitalisation de jour ;
- ▶ **Avis d'expertise** : contact privilégié pour la rééducation auprès de MK de ville et des équipes de rééducation des établissements de santé ;

▶ **Transmission** : rédaction de comptes-rendus de consultation ; participation aux réunions de concertations pluridisciplinaires et aux synthèses pluridisciplinaires ;

▶ **Réalisation d'actes thérapeutiques** : prescription et surveillance des traitements médicamenteux (antalgiques pallier 1 et 2), de rééducation et de programme de réhabilitation respiratoire, d'arrêt de travail et adaptation du réglage de la ventilation non invasive.

Suite à ces résultats, l'URPS s'est donnée comme feuille de route pour 2024 d'étendre cette réflexion à d'autres champs cliniques tels qu'en pédiatrie, neurologie, cardio-pneumologie, gériatrie et en médecine du travail et scolaire. De plus, 5 équipes et établissements partenaires ont identifié des besoins de soins justifiant l'introduction d'un MK en *pratique avancée* et vont mettre en œuvre cette approche sur le terrain à l'aide de l'élaboration de protocoles locaux de coopération entre les médecins et les MK. Une équipe de recherche Inserm sera impliquée dans le suivi de cette évaluation, en collectant des données pour analyser l'impact de cette approche sur l'organisation des soins, l'efficacité de la prise en charge des patients et la réaction des acteurs impliqués.

## Conclusions

Nous considérons aujourd'hui qu'au vu des nombreuses consultations réalisées et du retour de terrain, ce projet recueille un premier avis favorable en Île-de-France et demande de poursuivre la conceptualisation en l'étendant à d'autres champs cliniques et en l'implémentant de manière concrète en pratique clinique. A ce stade, la question de fond reste et demeure de déterminer, au regard des données précédemment collectées et celles futures issues du terrain, si les besoins des patients et des professionnels de santé identifiés peuvent justifier de créer un nouveau mode d'exercice pour le MK avec la création d'un nouveau titre d'exercice ou s'il s'agirait d'un prolongement de l'exercice actuel mobilisant des compétences médicales dans des contextes spécifiques et locaux pouvant être officialisés par protocole. Ce travail a pour vocation d'alimenter la réflexion des représentants nationaux sur les futurs rôles que pourrait prendre le MK afin que la profession décide de s'emparer ou non de ce sujet. ■

## BIBLIOGRAPHIE

1. Article 119 - LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé [Internet]. Légifrance; [cité 19 juill 2021]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article\\_jo/JORFARTI000031913702](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000031913702)
2. Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée. 2018-629 juill 18, 2018.
3. Loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification (1). 2021-502 avr 26, 2021.
4. World Confederation for Physical Therapy. Policy Statement: Advanced Physical Therapy Practice [Internet]. 2019 [cité 12 août 2019]. Disponible sur: <https://world.physio/sites/default/files/2020-07/PS-2019-APTP.pdf>
5. World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Direct access and patient/client self-referral to physical therapy [Internet]. [cité 12 août 2019]. Disponible sur: <https://www.wcpt.org/policy/ps-direct-access>
6. Tawiah AK, Desmeules F, Finucane L, Lewis J, Wieler M, Stokes E, et al. Advanced practice in physiotherapy: a global survey. *Physiotherapy*. déc 2021;113:168-76.
7. Australian Physiotherapy Association. APA Position statement. Scope of practice [Internet]. Hawthorn, Australia; 2016. Disponible sur: [https://australian.physio/sites/default/files/RESOURCES/Advocacy\\_Position\\_Scope\\_of\\_Practice\\_2009.pdf#targetText=The%20position%20of%20the%20APA%20is%20that%3A&targetText=The%20scope%20of%20physiotherapy%20in,the%20current%20scope%20of%20practice.](https://australian.physio/sites/default/files/RESOURCES/Advocacy_Position_Scope_of_Practice_2009.pdf#targetText=The%20position%20of%20the%20APA%20is%20that%3A&targetText=The%20scope%20of%20physiotherapy%20in,the%20current%20scope%20of%20practice.)
8. Physiotherapy Board of New Zealand. Physiotherapy « Extended Scope » in New Zealand. An update to the profession following the Board's Survey in 2014 [Internet]. 2014. Disponible sur: [https://www.physioboard.org.nz/sites/default/files/Notification%20for%20the%20profession%20ESP\\_Dec2014.pdf](https://www.physioboard.org.nz/sites/default/files/Notification%20for%20the%20profession%20ESP_Dec2014.pdf)
9. Chartered Society of Physiotherapy. Advanced practice in physiotherapy. Understanding the contribution of advanced practice in physiotherapy to transforming lives, maximising independence and empowering populations [Internet]. London, UK; 2016. Disponible sur: [https://www.csp.org.uk/system/files/csp\\_advanced\\_practice\\_physiotherapy\\_2016\\_2.pdf](https://www.csp.org.uk/system/files/csp_advanced_practice_physiotherapy_2016_2.pdf)
10. Arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000031127778/>
11. Décret n°2015-1110 du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute [Internet]. 2015 [cité 24 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.ordremk.fr/wp-content/uploads/2015/09/decret-n2015-1110-du-2-septembre-2015-relatif-au-diplome-detat-de-masseur-kinesitherapeute.pdf>

# Thaïs MOLLIER

**L**es Jeux Olympiques d'été arrivent en juillet à Paris et dans toute la France mais comment ne pas parler de ski en cette saison ? Pour ce numéro, nous avons eu la chance d'échanger avec Thaïs MOLLIER, jeune kinésithérapeute qui suit l'équipe de France de ski alpin !

## ► Peux-tu te présenter en quelques mots ?

Je suis kinésithérapeute, diplômée depuis 7 ans de l'IFMK de Grenoble. Après quelques mois à découvrir la France en faisant des remplacements, j'ai fini par m'installer en Savoie d'où je suis originaire, et je travaille avec l'équipe de France de ski alpin féminine depuis 3 ans.

## ► Quel est ton rôle dans l'équipe de France ?

Je pars sur les Coupes d'Europe (dernière étape avant de rentrer sur le circuit Coupe du monde) pour réaliser un suivi, traiter les petits bobos et parfois faire des massages de récup. Sur les épreuves de technique, nous n'avons pas de médecin d'équipe (il y a toujours un médecin de course, programmé par l'organisation de la course). S'il y a une chute, c'est notre rôle de réaliser un premier bilan et contacter le médecin de l'équipe, ou emmener les athlètes à l'hôpital pour des examens complémentaires. Sur les épreuves de vitesse, on a toujours un urgentiste car les chutes sont souvent plus graves. Parfois, il faut intuber ou perfuser sur place avant l'arrivée de l'hélicoptère. Cette année j'ai aussi eu l'opportunité de partir sur les deux gros stages de préparation (3 semaines à Ushuaïa, 2 semaines en Finlande) ce qui permet de créer des liens avec les athlètes et le staff en dehors du stress des compétitions ; mais aussi d'avoir du suivi et une vision d'ensemble sur l'état de santé des filles.

## ► Peux-tu raconter une journée type ?

En général, le départ de l'hôtel est à 7h, en ayant fait si besoin strap/tape avant que les filles soient toutes équipées. Les kinésithérapeutes restent sur les échauffements en cas de chute/problème, puis il y a la reconnaissance du tracé. Durant la course, nous sommes positionnés au départ pour faire le relais radio entre les coaches et athlètes, s'il y a des infos à faire remonter. De plus, en cas de chute, il est toujours plus facile de descendre, que de prendre les remontées mécaniques. Après la course, on rentre à l'hôtel en début/milieu d'après-midi. Les athlètes sont autonomes sur leur récupération avec les instructions des préparateurs physiques qui les guident selon l'état du jour. En ce qui me concerne, je fais uniquement



les soins sur table, avec un bilan si nécessaire. Il m'arrive également de leur proposer des séances collectives de yoga/stretching quand on a le temps.

## ► Comment se passe la coordination avec les autres membres du staff ?

Actuellement on n'a pas de filles dans le staff, en dehors des kinés et parfois médecins. Il faut donc se faire sa place dans un staff masculin et encore relativement macho, mais ça s'est fait assez naturellement avec le staff de la Coupe d'Europe. Ils sont à l'écoute de mon avis concernant la santé des athlètes : c'est très agréable. Les filles sont quant à elles assez matures pour savoir que parfois il vaut mieux faire passer la santé avant les résultats.

## ► Comment concilies-tu la vie au cabinet et le suivi de l'équipe ?

J'ai des collègues en or ! Nous avons un accord : si je trouve quelqu'un pour me remplacer, il n'y a aucun souci pour que je parte. Pour l'hiver, je prends quelqu'un pour toute la saison, pour éviter que les patients ne naviguent trop entre différents remplaçants et moi-même, quand je rentre quelques jours entre deux déplacements.

## ► Est-ce qu'il y a des actions que tu souhaiterais mettre en place en dehors des courses ?

J'avais à cœur de sensibiliser staff et athlètes à des thématiques comme le cycle menstruel et les risques de blessure. Je suis tombée sur un très bon podcast de « Maddie, conversation avec un kiné » avec Layla, kinésithérapeute du sport qui vulgarise le sujet. Je leur ai partagé, ils ont l'air d'avoir compris un peu plus l'enjeu mais j'aimerais quand même mettre un peu plus l'accent dessus. Pour tout ce qui est prévention, les préparateurs physiques font un boulot de plus en plus ciblé, et sont prêts à adapter leurs séances si besoin en lien avec nos échanges. En complément, l'été, il existe aussi une cellule de réathlétisation avec préparation physique et kinésithérapie où elles sont bien encadrées ! ■

# BULLETIN D'ADHÉSION AU SNMKR

Règlement par chèque ou prélèvement

Madame  Monsieur

Nom ..... Prénom .....

Date de naissance ...../...../..... Date de diplôme ...../...../.....

Adresse professionnelle .....

Code postal ..... Ville .....

Téléphone personnel ..... Téléphone professionnel .....

Adresse mail .....

Êtes-vous kinésithérapeute-ostéopathe ?  Oui  Non

Êtes-vous formateur en IFMK ?  Oui  Non Si oui, quel(s) IFMK ?.....

## TARIFS

**Tarif normal** | 266 €

**Salarié(e)** | 50 €

**1<sup>ère</sup> adhésion** | 116 €

**Retraité(e) inactif(ve)** | 50 €

**Jeune diplômé(e)** | 1 €  
Jusqu'au 31 décembre de l'année  
N+1 suivant l'obtention du D.E

**Tarif réduit** | 216 €  
Assistant(e), remplaçant(e), associé(e),  
couple, retraité(e) actif(ve) ou parrainage

Si associé(e), nom de l'associé(e) :  
.....

Si couple, nom du conjoint(e) :  
.....

Si parrainage, nom du parrain/marraine :  
.....

Date ...../...../.....

Signature

Votre adhésion est  
annuelle et indivisible.  
Elle ne peut être résiliée  
que par lettre recommandée  
qui sera effective au 1<sup>er</sup>  
janvier de l'année suivante.

**Mandat de prélèvement SEPA RUM** (votre référence unique de mandat vous sera communiquée ultérieurement).

En signant ce formulaire, vous autorisez le SNMKR à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNMKR. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé(e) par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Nom, prénoms & adresse du débiteur	Date, lieu et signature	Nom & adresse du créancier <b>SNMKR - ICS : FR86ZZZ441170</b> 15 rue de l'Épée de Bois 75005 PARIS
IBAN du compte bancaire à débiter .....	Type de paiement : récurrent	BIC .....

## POUR VALIDER VOTRE ADHÉSION

Envoyez-nous au plus vite ce bulletin, accompagné, si besoin, d'un chèque à l'ordre du SNMKR du montant correspondant à votre adhésion au :



**15 RUE DE L'ÉPÉE DE BOIS  
75005 PARIS**

NOUVEAU

**Adhérez  
en ligne !**

Paiement CB  
en 1 fois



[www.snmkr.fr](http://www.snmkr.fr)



L'OFFRE

100%

# Assistance

## Pour les professionnels libéraux de santé



**Avec l'accompagnement de l'ANGAK et ANGAK Compta, assurez votre sécurité fiscale.**

Adhésion dès  
**175€\***  
TTC / AN  
Tous les services ANGAK

Optionnel  
**17€\***  
TTC / AN  
ANGAK COMPTA

- Accompagnement comptable, fiscal et juridique
- Formations et webinaires
- ECF (Examen de conformité fiscale)
- Télétransmission 2035 et DECLOYER
- Audit comptable personnalisé
- Ressources documentaires et partenariats

*\*Soit une offre, tout inclus, à 379€/an, soit 31,60€/mois.*

**ANGAK Compta, plateforme de comptabilité automatisée, web et mobile 100% sécurisée.**



© parlonsweb.eu

POUR LES JEUNES DIPLÔMÉS EN DÉBUT D'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE, EN MICRO-BNC

L'OFFRE  
**START Pack**

**40€**  
TTC / AN



angak.fr



angak\_officiel



angak.officiel

**ANGAK, mon assistance professionnelle et ma sécurité fiscale**

SIEGE SOCIAL - 8, rue de Périole - 31500 Toulouse - Tél. 05 61 99 52 10