



**EVOLUTIONS PROFESSIONNELLES ET JURIDIQUES
DE L'EXERCICE DE LA MASSO-KINESITHERAPIE
ADAPTEES AUX BESOINS DE LA POPULATION
ET AUX COOPERATIONS ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE**





RAPPORT DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES

Président : Jean-Paul DAVID

Rédacteur : François MAIGNIEN

Vice-président

Conseil National : Dominique AKNINE

Yves AZZOPARDI

Paul BRUNEL

Gérard COLNAT

Jean-Paul DAVID

Thierry DULONG

Jean-François DUMAS

Didier EVENOU

Franck GATTO

Marc GROSS

Lionel JOURDON

François MAIGNIEN

Pascale MATHIEU

Michel PAPAREMBORDE

Georges PAPP

Alain POIRIER

Michel RUSTICONI

Joseph TIBURCE

Jacques VAILLANT

Philippe VIGNAUD





SOMMAIRE

<u>SYNTHESE DU RAPPORT</u>	4
<u>CADRE DU RAPPORT</u>	6
<u>LA REGLEMENTATION</u>	
I. <u>UN STATUT D'AUXILIAIRE MEDICAL EXERCANT PAR DELEGATION SUR PRESCRIPTION MEDICALE</u>	7
II. <u>UN STATUT PERMETTANT NEANMOINS UNE REELLE AUTONOMIE</u>	10
III. <u>UN STATUT QUI TENDE DE S'ADAPTER AUX BESOINS DE LA POPULATION</u>	17
IV. <u>LES COMPARAISONS INTERNATIONALES</u>	21
<u>UN EXERCICE SINGULIER</u>	22
<u>LES PROPOSITIONS DE REFORME</u>	23
<u>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES</u>	26
<u>ANNEXES</u>	27





SYNTHESE DU RAPPORT

- Les masseurs-kinésithérapeutes sont identifiés, dans le code de la santé publique, comme auxiliaires médicaux car, lorsqu'ils exercent dans un but thérapeutique, ils ne peuvent pratiquer leur art que sur ordonnance médicale.

Ainsi dans la délégation, prévue par l'arrêté du 6 janvier 1962, le médecin confie au masseur-kinésithérapeute la réalisation d'un soin ou d'une tâche, sur une liste d'actes limitée par décret, même si, désormais, la prescription doit se limiter à l'indication médicale de l'intervention de masseur-kinésithérapeute.

- Cette réglementation de la profession, où tout ce qui n'est pas expressément autorisé est exclu (délégation de tâches), rend complexe la participation des masseurs-kinésithérapeutes aux coopérations entre professionnels de santé (transfert d'activité).

Car, dans le transfert prévu par les coopérations, l'acte de soin est déplacé du médecin au masseur-kinésithérapeute : les activités sont confiées dans leur totalité, y compris en termes de responsabilité, au masseur-kinésithérapeute qui est ainsi indépendant dans la décision et la réalisation de ses actes.

- De même, dans la pratique quotidienne, cette réglementation obsolète est régulièrement contournée par les patients, qui consultent leur masseur-kinésithérapeute pour avis (diagnostic d'exclusion) avant de demander éventuellement une prescription à leur médecin traitant (droit à remboursement). Et les insuffisances démographiques des médecins dans certaines zones amplifient cette tendance.

Face à ce constat, il convient de penser le métier de masseur-kinésithérapeute à partir du besoin en compétences, lui-même assis sur les besoins de la population. L'évolution de la profession doit s'envisager au regard de la réponse aux besoins de santé, et non l'inverse, et les formations doivent être pensées à partir de l'envergure du champ et des modalités d'exercice professionnels.





Ainsi, tout est lié :

- Pour renforcer le rôle des masseurs-kinésithérapeutes, il est indispensable de passer de la délégation de tâches (statut d'auxiliaire médical) au transfert de compétences (statut de profession médicale à compétences définies).
- Le masseur-kinésithérapeute qui se voit transférer un acte de soin ou une tâche doit posséder les compétences nécessaires, c'est-à-dire la maîtrise d'une combinaison de savoirs (connaissances, savoir-faire, comportement et expérience) en situation. Une formation universitaire de grade Master correspond à ce rôle d'ingénieur en santé.
- Plus de responsabilité et d'autonomie pour les masseurs-kinésithérapeutes nécessite un contrôle efficient de chaque professionnel, afin de garantir les intérêts de la santé publique et des patients. C'est la mission dévolue à l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes. Cela implique une inscription impérative au tableau conditionnant la légalité de l'exercice, ainsi qu'une cotisation obligatoire permettant l'indépendance de l'institution.





CADRE DU RAPPORT

Article L. 4321-14 du code de la santé publique (annexe 1) :

- L'ordre veille au maintien des principes de moralité, de probité et de compétence indispensables à l'exercice de la masso-kinésithérapie
- L'ordre assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession de masseur-kinésithérapeute.
- L'ordre peut être consulté par le ministre chargé de la santé, notamment sur les questions relatives à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute.

Ces missions ordinaires sont définies, non pas dans un but de défense des intérêts corporatistes des masseurs-kinésithérapeutes, ce qui est le rôle des syndicats professionnels, mais pour garantir un exercice conforme aux besoins de la santé publique et de la population.

L'ordre veille ainsi au respect, par les masseurs-kinésithérapeutes, des règles édictées par le code de déontologie prévu à l'article L 4321-21 du code de la santé publique.

Cela concerne notamment l'interdiction pour les professionnels d'aliéner leur indépendance (R 4321-56), leur devoir d'entretenir leurs connaissances et d'évaluer leurs pratiques (R 4321-62) ou encore leur engagement personnel à assurer au patient des soins consciencieux, attentifs et fondés sur les données actuelles de la science (R 4321-80).

Tout masseur-kinésithérapeute est donc habilité à dispenser l'ensemble des actes réglementés. Mais il ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins, ni prescrire dans des domaines qui dépassent ses compétences, ses connaissances, son expérience ou les moyens dont il dispose (R 4321-113).

Voilà pourquoi, compte-tenu des orientations récentes d'actualisation de la formation initiale du masseur-kinésithérapeute et de la nécessité de repenser le métier à partir des compétences nécessaires à la satisfaction des besoins de la population, le Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes propose une réflexion sur les évolutions professionnelles et juridiques de l'exercice de la profession, au service de la santé publique.



LA REGLEMENTATION

Depuis sa création en 1946, la profession de masseur-kinésithérapeute est une profession de santé réglementée.

Cette réglementation est ambivalente :

I- UN STATUT D'AUXILIAIRE MEDICAL EXERCANT PAR DELEGATION SUR PRESCRIPTION MEDICALE DANS LE CADRE THERAPEUTIQUE

- ✓ Le code de la santé publique structure les professions en trois grands groupes :
 - ✓ Dans la quatrième partie du code de la santé publique consacrée aux professions de santé, le premier livre porte sur « les professions médicales » le deuxième livre sur « les professions de la pharmacie » et le troisième sur « les auxiliaires médicaux ».
 - ✓ Les masseurs-kinésithérapeutes, qui lorsqu'ils agissent dans un but thérapeutique exercent sur prescription médicale, sont inscrits dans le titre II du livre III. (Annexe 2).
- ✓ L'article L.4161-1 du code de la santé publique, (annexe 3) incrimine l'exercice illégal de la médecine.
 - ✓ Cet article prévoit cependant dans son dernier alinéa que ces dispositions ne s'appliquent pas aux « personnes qui accomplissent, dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat pris après avis de l'Académie nationale de médecine, les actes professionnels dont la liste est établie par ce même décret », ce qui développe la régulation des auxiliaires médicaux, dont les masseurs-kinésithérapeutes.





- ✓ L'arrêté du 6 janvier 1962, (annexe 4) fixe la liste des actes médicaux ne pouvant être pratiqués que par des médecins
 - ✓ L'arrêté définit également la liste limitative des actes médicaux pouvant être pratiqués par des auxiliaires médicaux qualifiés, sous la responsabilité et la surveillance directe du médecin (article 3 modifié par l'arrêté du 12 mai 1981) ou sur prescription et en dehors de la présence du médecin (article 4 modifié par l'arrêté du 22 février 2000)
 - ✓ Dans ce contexte, les « décrets d'actes » prévus à l'article L. 4161-1 du code de la santé publique alinéa 2, qui doivent respecter les règles légales en application desquelles ils sont pris, doivent également respecter les dispositions de l'arrêté de 1962 (L. 4161-1 du code de la santé publique alinéa 1).
 - ✓ cet arrêté indique, en outre, et de manière anticipée, la façon dont les « décrets d'actes » seront organisés.

Lorsqu'il agit dans un but thérapeutique, le masseur-kinésithérapeute exerce donc par délégation du médecin, sur prescription.

- ✓ Le décret n°96-879 du 8 octobre 1996 (modifié par le décret n°2000-577 du 27 juin 2000) relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute qui, dans son article 5, liste les traitements de rééducation auxquels le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer sur prescription médicale. Ce décret est codifié aux articles R.4321-1 à R.4321-13 du code de la santé publique (annexe 5)
 - ✓ Ainsi, dans ce dispositif, la profession médicale garde-t-elle un rôle central dans la régulation de la profession de masseur-kinésithérapeute, en application de l'article L 4321-1 du code de la santé publique : L'Académie nationale de médecine est systématiquement consultée en ce qui concerne la définition du massage et de la gymnastique médicale. En pratique, il s'agit du contenu du décret relatif aux actes pouvant être accomplis par les masseurs-kinésithérapeutes, sachant que ce décret s'inscrit dans la typologie définie dans l'arrêté du 6 janvier 1962, pris, lui aussi, après consultation de ladite Académie (en application de l'article L4161-1 du code de la santé publique).
 - ✓ Un tel encadrement médical pouvait se justifier en 1962 par la volonté de garantir une meilleure prise en charge des patients. Il est aujourd'hui totalement anachronique, dès lors que l'intervention du médecin ne peut plus, notamment pour des raisons démographiques ou organisationnelles, être systématiquement assurée.





- ✓ Cette réglementation contraignante est néanmoins remise en question.

- ✓ Jusque dans les années 60, le juge considérait que les auxiliaires médicaux n'encouraient aucune responsabilité du fait des actes qu'ils pratiquaient dans la mesure où ils étaient cantonnés à un rôle d'exécutant de la volonté médicale. Cette analyse n'a pas résisté aux faits, et la réglementation a évolué : Dans le cadre de la prescription médicale, le kinésithérapeute établit un bilan qui comprend le diagnostic kinésithérapique et les objectifs de soins, ainsi que le choix des actes et des techniques qui lui paraissent les plus appropriés (R 4321-2 du code de la santé publique)

- ✓ La jurisprudence s'est donc adaptée en tempérant la responsabilité du médecin dans la réalisation de l'acte de masso-kinésithérapie.

- ✓ Ainsi, par exemple, un arrêté du 26 février 2004, la Cour d'Appel a-t-elle condamné un kinésithérapeute, en raison d'une infection nosocomiale contractée par un patient au cours de la rééducation de sa prothèse totale de genou, suite à l'arrachement d'un redon lors de la mise en place de l'arthromoteur. Et le pourvoi déposé par le kinésithérapeute a été rejeté par la Cour de Cassation, dans son arrêt du 18 octobre 2005 (1ère Ch. Civile).

- ✓ Les juridictions font de plus en plus fréquemment appel à des masseurs-kinésithérapeutes experts : la rubrique expertale affirme encore plus l'indépendance et l'autonomie de la profession vis à vis de la tutelle médicale (rubrique F-08.02 Auxiliaires réglementés-Kinésithérapie, rééducation fonctionnelle).

- ✓ L'article 4 de l'arrêté du 6 janvier 1962, qui liste les actes médicaux pouvant être exécutés par des auxiliaires médicaux qualifiés et uniquement sur prescription du médecin, a été modifié par l'article 1 de l'arrêté du 22 février 2000, qui a supprimé les mots « qualitative et quantitatives » accolés à la prescription.

- ✓ En cas d'urgence, et en l'absence d'un médecin, l'article R 4321-10 du code de la santé publique habilite le masseur-kinésithérapeute à accomplir les gestes de secours nécessaires.

- ✓ En application de l'article L 4321-1 du code de la santé publique, l'arrêté du 9 janvier 2006 fixe la liste des dispositifs médicaux que les masseurs-kinésithérapeutes sont autorisés à prescrire. Ainsi, sauf indication contraire du médecin, le masseur-kinésithérapeute peut prescrire des dispositifs médicaux en rapport avec son exercice, énumérés sur une liste limitative.





- ✓ D'autres contraintes pèsent, en outre, sur l'organisation actuelle des professions de santé. Il s'agit des relations réciproques entre ces règles et d'autres champs de droit, comme nous allons le montrer.

UNE REGLEMENTATION DESUETE CORRESPONDANT A L'EXERCICE DELEGUE DE LA MASSO-KINESITHERAPIE PRATIQUEE IL Y A 50 ANS

II- UN STATUT PERMETTANT NEANMOINS UNE REELLE AUTONOMIE

1. Un ordre autonome, institué par la loi du 9 août 2004 codifiée aux articles L.4321-13 et suivants du code de la santé publique (annexe 6), qui :
 - ✓ Veille au maintien des principes de moralité, de probité et de compétence indispensables à l'exercice de la profession et à l'observation par tous ses membres des droits, devoirs et obligations professionnels, ainsi que des règles édictées par le code de déontologie
 - ✓ assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession de masseur-kinésithérapeute.

L'ordre remplit ses missions dans l'intérêt de la santé publique et de la sécurité sanitaire de la population.

2. Un code de déontologie qui prévoit notamment (article R.4321-56 du code de la santé publique) que le masseur-kinésithérapeute ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit. (annexe 7)
3. Un diplôme qualifiant, attendu de niveau master, qui correspond non seulement à une habilitation pour l'exécution des actes, mais aussi à la qualification de conception des traitements (ingénieur en santé)





- ✓ Le critère retenu par le législateur est celui de la qualification professionnelle, liée à l'obtention d'un diplôme, d'un certificat, d'un titre ou autorisation équivalent, véritable permis de soigner. Les conseils de l'ordre sont d'ailleurs chargés, concomitamment de l'inscription au tableau, de s'assurer notamment de la compétence et de leur détention. (article L 4321-10)

 - ✓ Le système n'est donc pas fondé sur la compétence personnelle des professionnels, qui peut être entendue comme « une façon adaptée et reconnue de faire et de se comporter », mais sur l'inscription de l'intervention dans les cadres légaux : diplôme et inscription au tableau de l'Ordre. Articles L. 4321-2 et L. 4321-10 du code de la santé publique (annexe 8).

 - ✓ Les conseils de l'ordre veillent au respect, par chaque professionnel, des règles édictées par le code de déontologie, et notamment à l'article R. 4321-62 qui porte sur l'obligation d'entretenir et de perfectionner ses connaissances et de se soumettre à l'évaluation des pratiques prévue par l'article L. 4382-1.
4. Un exercice et un titre protégés par des dispositions pénales :
- ✓ Articles L. 4323-4 à L. 4323-6 du code de la santé publique (annexe 9)
5. Des compétences, qui vont au-delà des actes thérapeutiques soumis à la prescription médicale. (annexe 10)
- ✓ Toute une partie de l'activité échappe à la tutelle médicale et, pour les masseurs-kinésithérapeutes en exercice libéral, aux dispositions de la convention régissant les rapports entre les masseurs-kinésithérapeutes et l'assurance maladie. Mais cette activité non thérapeutique reste néanmoins soumise aux règles déontologiques.





- ✓ Dans le cadre de ces compétences non thérapeutiques, en application de l'article R 4321-13 du code de déontologie, le masseur-kinésithérapeute participe :

- A l'établissement des bilans d'aptitude aux activités physiques et sportives et au suivi de l'entraînement et des compétitions
- A la réalisation des bilans ergonomiques et à la recherche ergonomique
- Aux actions d'éducation, de prévention, de dépistage, de formation et d'encadrement
- Au développement de la recherche en rapport avec la masso-kinésithérapie
- A la pratique de la gymnastique hygiénique, d'entretien ou préventive.

- ✓ Le massage, qu'il soit thérapeutique ou non, est de la compétence exclusive du masseur-kinésithérapeute. Ce dernier peut donc proposer directement ces manœuvres de stimulation des tissus dans un but de relaxation, de confort ou de bien-être. (articles L 4321-1, R 4321-3 et R 4321-4 du code de déontologie, et arrêt n° 05-20546 de la 1^o chambre civile de la Cour de cassation en date du 20 mars 2007)

6. Et même dans le cadre de la prescription médicale, une autonomie d'exercice :

- ✓ Le bilan qui comprend le diagnostic kinésithérapique et les objectifs de soins, ainsi que le choix des actes et des techniques (article R. 4321-2 du code santé publique, décret 2000-577 du 20 juin 2000)
- ✓ La détermination du caractère urgent ou non des actes et de leur fréquence
- ✓ La prescription des dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de la profession, dont la liste est précisée par l'arrêté du 9 janvier 2006 (annexe 11)

7. Dans le cadre de l'exercice libéral sous convention :

Des financements indépendants de la prescription médicale :

- ✓ L'aide à la télétransmission prévue par la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes, conclue le 3 avril 2007 et approuvée par l'arrêté du 10 mai 2007 publié au Journal officiel du 16 mai 2007.
- ✓ La régulation du conventionnement prévue par l'avenant n°3 conclu le 30 novembre 2011 et approuvé par l'arrêté du 10 janvier 2012 publié au Journal officiel du 14 janvier 2012.





Une auto-prescription des prolongations de traitements :

- ✓ Pour les actes de masso-kinésithérapie en série, des référentiels déterminent par pathologie, le nombre de séances remboursables. En fonction de l'état du patient, il est possible pour le masseur-kinésithérapeute d'étendre le nombre de séances pris en charge par l'Assurance Maladie, dans le cadre d'une demande d'accord préalable auprès du service médical, étayée par l'argumentaire médical, établi par le masseur-kinésithérapeute, pour motiver cette demande de prolongation de traitement.
- ✓ C'est le bilan-diagnostic kinésithérapique qui justifie médicalement la demande de prolongation du remboursement des traitements, ainsi que la nature et la fréquence des actes.

8. Dans le cadre de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP)

Pour la prise en charge ou le remboursement des actes par l'assurance maladie, il suffit désormais que la prescription médicale porte sur l'indication médicale de l'intervention du masseur-kinésithérapeute :

- ✓ Par dérogation à l'article 5 des Dispositions générales, les actes du titre XIV peuvent être pris en charge ou remboursés par les caisses d'Assurance Maladie, lorsqu'ils sont personnellement effectués par un masseur-kinésithérapeute, sous réserve qu'ils aient fait l'objet d'une prescription écrite du médecin mentionnant l'indication médicale de l'intervention du masseur-kinésithérapeute; le médecin peut, s'il le souhaite, préciser sa prescription, qui s'impose alors au masseur-kinésithérapeute.

La prescription médicale, qui n'est donc plus nécessairement quantifiée, porte sur l'indication de la masso-kinésithérapie.

9. Dans le cadre de l'exercice salarié :

- ✓ Dans le contexte d'une prise en charge pluri disciplinaire, en collaboration avec le patient, le masseur-kinésithérapeute contribue à la mise en place d'objectifs thérapeutiques.
- ✓ Le masseur-kinésithérapeute participe ainsi à l'évaluation de l'efficacité des protocoles de soins dans son domaine de compétence.





- ✓ Acteur, moteur du parcours de soins, le masseur-kinésithérapeute participe à l'orientation du patient avec le triple objectif de fluidifier, de réguler son parcours et de lui proposer la réponse la plus efficiente.
- ✓ Ses compétences en ingénierie de la rééducation permettent au masseur-kinésithérapeute de problématiser le motif de consultation des patients, leur proposer le traitement le plus adapté, et si la situation se révèle hors de son champ de compétences, les orienter vers la filière de soins adaptée.
- ✓ Le masseur-kinésithérapeute contribue ainsi à réduire les durées moyennes de séjour dans les établissements de santé, en participant à la décision médicale et en apportant les éléments utiles sur l'optimisation de l'autonomie des patients.
- ✓ Le masseur-kinésithérapeute, dans les limites fixées par la loi, est libre de ses actes qui sont ceux qu'il estime les plus appropriés en la circonstance. Il doit cependant limiter ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité à la sécurité et à l'efficacité des soins (article R.4321-59 du code de déontologie des masseurs kinésithérapeutes).
- ✓ Dans le cadre de la prescription médicale portant sur l'indication de la masso-kinésithérapie, la hiérarchie de l'établissement ne peut donc légalement intervenir sur les paramètres qualitatifs ou quantitatifs de l'intervention du masseur-kinésithérapeute. En aucune circonstance, le masseur-kinésithérapeute ne doit accepter de limitation à son indépendance dans son exercice professionnel de la part de son employeur (article R.4321-136 du code de déontologie).
- ✓ Par contre, en cas d'abus de fonction, le masseur-kinésithérapeute engage sa responsabilité professionnelle personnelle s'il est en dehors de la mission qui lui est confiée par son contrat de travail (salarié du privé) ou encore s'il s'agit d'une faute lourde détachable du service (salarié du public).
- ✓ Le masseur-kinésithérapeute participe aux processus de "coopération et délégations de tâches entre les professions de santé". Par exemple, dans certains cas, il peut participer et même réaliser des examens médicaux tels l'examen uro-dynamique, la participation à l'extubation des patients en réanimation, l'évaluation sur appareil d'isocinétisme, les électromyogrammes ou encore les tests d'effort.
- ✓ Le masseur-kinésithérapeute a également pour mission de former les étudiants en masso-kinésithérapie : Le masseur-kinésithérapeute est acteur de la transmission des savoirs et des compétences. Tuteur de stage référent, il met à la disposition des futurs professionnels des compétences de formation et de suivi de la qualité du geste réalisé.





- ✓ Il peut également participer au :

Programme Hospitalier de Recherche Clinique (PHRC)

Programme de Recherche en Qualité Hospitalière (PREQHOS)

Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et paramédical (PPHRIP)

Programme d'Education Thérapeutique

10. L'exercice du masseur-kinésithérapeute ostéopathe :

- ✓ Lorsqu'il est autorisé à user du titre d'ostéopathe en vertu du décret 2007-435 du 27 mars 2007 (pris en application de l'article 75 de la loi 2002-203 du 4 mars 2002 relative aux droits des usagers du système de santé), le masseur-kinésithérapeute ostéopathe voit son activité ostéopathique organisée par ce même décret relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie. (annexe 12)
- ✓ Ce décret est construit sur le modèle « missions-limites », définissant l'activité que les praticiens sont autorisés à pratiquer (article 1 les manipulations) et précisant les interdictions (article 3 manipulations gynéco-obstétricales, touchers pelviens) et les limites (après certificat de non contre indication du médecin, manipulations du crâne, de la face et du rachis chez le nourrisson de moins de six mois, manipulations du rachis cervical).
- ✓ Néanmoins, les limites et interdictions ne sont pas opposables aux médecins ni aux autres professionnels de santé concernés, 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.
- ✓ Cela permet aux masseurs-kinésithérapeutes ostéopathes d'entrer dans le système de soins, comme pour les professionnels de santé à compétences définies (sages-femmes), dans le cadre de leurs missions, à charge pour eux de réorienter vers un médecin lorsque les symptômes nécessitent un diagnostic ou un traitement médical (diagnostic d'exclusion article 2).
- ✓ Ainsi, contrairement au décret d'actes et d'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute, où tout ce qui n'est pas autorisé explicitement est interdit (délégation de tâches), l'exercice de l'ostéopathie est réglementé par un dispositif où, dans la limite des compétences définies, tout ce qui n'est pas interdit est autorisé.





11. D'autres formes d'exercice sont également visées

- ✓ Le masseur-kinésithérapeute impliqué dans la formation
- ✓ Le masseur-kinésithérapeute impliqué dans la recherche
- ✓ Le masseur-kinésithérapeute cadre de santé
- ✓ Le masseur-kinésithérapeute consultant
- ✓ Le masseur-kinésithérapeute expert...

**UN ORDRE, UNE DEONTOLOGIE, UN DIPLOME ET DES COMPETENCES
EFFECTIVES DE PROFESSION DE SANTE**





III-

UN STATUT QUI TENTE DE S'ADAPTER AUX BESOINS DE LA POPULATION

1. Le masseur-kinésithérapeute ostéopathe

- ✓ Le masseur-kinésithérapeute ostéopathe est confronté à la dualité de la réglementation de l'ostéopathie (missions-limites) et du décret relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute (basé sur une liste limitative d'actes habilités par délégation, sur prescription médicale).

2. Les coopérations entre professionnels de santé (articles L 4011-1 et suivants du code de la santé publique)

- ✓ Une réglementation de la profession, où tout ce qui n'est pas expressément autorisé est exclu (délégation de tâches), rend complexe la participation des masseurs-kinésithérapeutes aux coopérations entre professionnels de santé (transfert d'activité).
- ✓ Dans la délégation, prévue par l'arrêté du 6 janvier 1962, le médecin confie au masseur-kinésithérapeute la réalisation d'un acte de soin ou d'une tâche. La délégation comporte la notion de supervision. Néanmoins, comme nous l'avons indiqué précédemment, si la responsabilité du médecin reste engagée du fait de sa décision de déléguer, la responsabilité du masseur-kinésithérapeute est également engagée dans la réalisation de l'acte.
- ✓ Dans le transfert, prévu par les coopérations, l'acte de soin est déplacé du médecin au masseur-kinésithérapeute : les activités sont confiées dans leur totalité, y compris en termes de responsabilité, au masseur-kinésithérapeute qui est ainsi autonome dans la décision et la réalisation de ses actes.
- ✓ Ainsi, les transferts d'actes ou d'activité de soins et de réorganisation des modes d'interventions auprès des patients, prévus par les articles L 4011-1 et suivants du code de la santé publique, dans le cadre des protocoles de coopérations entre professionnels de santé, nécessitent-ils, pour les masseurs-kinésithérapeutes, des mesures dérogatoires à cette réglementation limitative. (annexe 13)
- ✓ Ces contraintes peuvent faire obstacle à la mise en œuvre de ces coopérations. Par exemple, la prise en charge directe de la bronchiolite par le masseur kinésithérapeute s'avère complexe :





- Si le protocole proposé par la Haute Autorité de Santé (HAS) est conforme aux recommandations de la conférence de consensus de l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé (ANAES) de Lyon de 1994 et de celle de Paris de 2000.
- Si l'expérience exigée, avec l'utilisation de l'Expiration Lente Prolongée (ELPr), de l'Augmentation du Flux Expiratoire (AFE) et de la toux provoquée est conforme au consensus et se différencie des pratiques anglo-saxonnes (clapping, vibrations, percussions) abandonnées en France car inefficaces.
- Et si le but de la kinésithérapie est clairement identifié comme étant, non la guérison de la maladie, mais le désencombrement bronchique ce que les études basées sur l'Evidence-Based Medicine (EBM) ne permettent pas d'objectiver.
- La demande préalable du consentement écrit de la famille sur ce protocole dérogatoire, alors qu'elle entreprend de son propre chef la démarche de consulter directement le masseur-kinésithérapeute, est-elle pertinente et ne constitue-t-elle pas un obstacle à cette coopération ?
 - ✓ Pourtant, compte-tenu de la baisse d'attractivité de la médecine générale, et des déficits démographiques qui en découlent, des transferts de compétences s'avèrent nécessaires pour répondre aux besoins de la santé publique. Les patients doivent notamment pouvoir consulter directement leur masseur-kinésithérapeute, dans le cadre de pathologies respiratoires, de petite traumatologie, de pratiques sportives, ou encore de maintien de l'autonomie.

3. Les pratiques avancées

- ✓ La réforme de la formation des masseurs-kinésithérapeutes en cours d'application prévoit des champs de pratiques avancées en masso-kinésithérapie, répondant aux besoins de santé, et accessibles aux cursus universitaires complémentaires (Master 2)
- ✓ Cela implique nécessairement une adaptation de la réglementation, pour passer de la délégation de tâches au transfert de compétences. Et cela rejoint les récentes déclarations de Madame Marisol Touraine, Ministre de la Santé, le 19 août 2012: « *Je ne suis pas certaine qu'il faille être médecin pour tout faire ce que l'on demande aux médecins. Il y a des infirmières, des kinés, des sages-femmes qui sont pleinement engagés et dont le rôle doit être renforcé.* »





4. Les professions intermédiaires

- ✓ Le rapport Hénart propose d'imposer la démarche métier, qui consiste à penser le métier à partir du besoin en compétences, lui-même assis sur les besoins de la population.
- ✓ Ainsi, l'évolution de la profession devrait-elle s'envisager au regard de la réponse aux besoins de santé, et non l'inverse, et les formations devraient être pensées à partir de l'envergure du champ et des modalités de l'exercice professionnel.
- ✓ Dans tous les cas, le masseur-kinésithérapeute qui se voit transférer un acte de soin ou une tâche doit posséder les compétences nécessaires, c'est-à-dire la maîtrise d'une conjugaison de savoirs (connaissances, savoir-faire, comportement et expérience) en situation.

5. L'accès direct

- ✓ Dans la pratique quotidienne, et sans prise en compte de la réglementation obsolète, les patients consultent régulièrement leur masseur-kinésithérapeute pour avis (diagnostic d'exclusion) avant de demander éventuellement une prescription à leur médecin traitant (droit à remboursement)
- ✓ Concrètement, dans le respect de la santé publique et de la sécurité du patient, un programme de retour à domicile (PRADO) initié par l'assurance maladie, suite par exemple à une intervention pour prothèse totale de hanche sans complication opératoire, ne pourrait-il être géré par le masseur-kinésithérapeute :
 - Après une prise en charge directe du patient par le masseur-kinésithérapeute à J+1, sur la base d'un protocole défini et en coopération avec l'infirmière pour ces soins complémentaires,
 - Une sortie précoce serait rendue possible par un relais avec le masseur-kinésithérapeute de ville choisi par le patient, ce praticien assurant, outre le traitement kinésithérapique, la coordination avec l'infirmière, le reporting avec le médecin et le suivi avec le chirurgien ainsi déchargé des consultations post-opératoires systématiques.
 - En ambulatoire, la prise en charge de ces actes non prescrits par l'assurance maladie entre dans le cadre du référentiel.
 - Ainsi que l'éventuelle « auto-prescription » du masseur-kinésithérapeute de séances complémentaires, justifiées par l'argumentaire médical que constitue le bilan-diagnostic kinésithérapique, dans le cadre de la demande d'accord préalable.





6. Le risque assurantiel

- ✓ Les activités de santé (diagnostic, soins et prévention) sont soumises à l'obligation d'assurance en responsabilité civile professionnelle, imposée par l'article L 1142-2 du code de la santé publique.

- ✓ Pour rester une activité couverte par la RCP, l'acte doit entrer dans le champ des compétences du professionnel, dans le cadre de la mission qui lui est dévolue à l'égard des patients. Il doit être également réalisé par un praticien en situation légale d'exercice, ce que garantit son inscription au tableau de l'ordre.

**UN FAISCEAU DE MESURES DEROGATOIRES COMPLEXE POUR PERMETTRE UN
EXERCICE PLUS AUTONOME DE LA MASSO-KINESITHERAPIE AFIN DE
REpondre AUX BESOINS DE LA POPULATION ET AUX COOPERATIONS ENTRE
PROFESSIONNELS DE SANTE**





IV- LES COMPARAISONS INTERNATIONALES

- ✓ Les pays nord-américains (Province de Québec notamment), nord-européens et océaniens soulignent la multiplicité des fondements de la kinésithérapie (physiothérapie).
- ✓ Par ailleurs, le rôle du kinésithérapeute, tant en amont de la pathologie (conseil, éducation à la santé, promotion de la santé, prévention primaire) qu'en aval (restaurer les fonctions ou réduire, freiner ou compenser les conséquences de la maladie ou du traumatisme) est un élément constant dans l'exercice international de la kinésithérapie (physiothérapie).
- ✓ L'accès en première intention aux soins de kinésithérapie (physiothérapie) a été mis en place dans la majorité des pays pour permettre une prise en charge précoce intégrant la prévention primaire, secondaire et tertiaire.
- ✓ En Angleterre, les physiothérapeutes viennent de voir leur droit de prescription étendu aux antalgiques et anti-inflammatoires en lien avec les pathologies qu'ils prennent en charge : asthmes, affections neurologiques, rhumatismales... (source www.csp.org.uk)
- ✓ La qualification des kinésithérapeutes (physiothérapeutes) à un niveau ingénieur et leur appartenance à une profession réglementée leur permettent de coordonner les différents métiers qui gravitent autour du patient dans le champ du mouvement.
- ✓ La Confédération Mondiale de la Physiothérapie (WCPT) selon ses déclarations sur « l'enseignement et le niveau de sortie des physiothérapeutes » (juillet 1997) recommande que la formation soit d'un niveau universitaire d'une durée minimale de quatre ans.

**UN EXERCICE INTERNATIONAL DE LA PHYSIOTHERAPIE EVOLUTIF REpondant
A DES MISSIONS ETENDUES DE LA PREVENTION A LA THERAPIE**





UN EXERCICE SINGULIER

La masso-kinésithérapie, pour œuvrer efficacement au service du public en coordination avec l'ensemble des acteurs de santé, doit voir la singularité de son exercice reconnue dans le concert des professions de santé.

De fait, la masso-kinésithérapie se distingue des professions d'auxiliaires médicaux du 3° livre de la quatrième partie du code de la santé publique par ses caractéristiques de « discipline » de médecine physique à part entière :

- ✓ Tout d'abord, eu égard à l'ensemble de la population concernée par la masso-kinésithérapie, qui va du nouveau né à la personne âgée, cet exercice touchant les hommes comme les femmes à tous les âges de la vie.
- ✓ Ensuite, en raison de l'étendue du champ de compétences de la masso-kinésithérapie, en continuel développement, qui concerne aussi bien la neurologie, la rhumatologie, que la traumatologie, la gériatrie comme la pédiatrie et l'orthopédie infantile, la pneumologie comme les troubles de la fonction cardio-vasculaire, mais aussi la gynécologie et l'obstétrique. La masso-kinésithérapie, parallèlement à son action thérapeutique, agit également sur la remise en forme et le bien-être avec les massages et la gymnastique d'entretien et de prévention.
- ✓ Et aussi par la dimension de l'intervention du masseur-kinésithérapeute, qui établit un bilan incluant le diagnostic kinésithérapique, choisit librement les actes et les techniques qu'il estime les plus appropriés, soigne de la naissance au 4° âge en utilisant un large éventail de thérapeutiques, et dispose pour ce faire de connaissances, de techniques manuelles et de matériels adaptés.
- ✓ Pour permettre cette prise en charge globale du patient, la formation du masseur-kinésithérapeute est déjà majoritairement préparée de manière dérogatoire depuis plus de 25 ans par une année commune aux études médicales (PCEM1). La réforme de cette formation devrait aboutir, après une première année universitaire de formation-orientation-sélection commune aux professions de santé (PACES), à l'obtention d'un diplôme Master, ouvert sur cet exercice de spécialiste du mouvement et sur la recherche.

Ainsi la masso-kinésithérapie devrait-elle devenir une « discipline » médicale à part entière, au service de la santé publique. Et cette activité, qui dans le passé a été morcelée avec la création de nouvelles professions (ergothérapie, psycho-motricité) devrait-elle être confortée par un statut de profession médicale à compétences définies et une formation d'ingénieur en santé de niveau Master, afin d'améliorer la sécurité des soins et de développer la recherche.





LES PROPOSITIONS DE REFORME

1. Le code de la santé publique

- ✓ Les masseurs-kinésithérapeutes pourront figurer dans le premier livre de la quatrième partie du code de la santé publique, comme profession médicale à compétences définies. (titre V bis Profession de masseur-kinésithérapeute)

2. L'article L.4111-1 du code de la santé publique

- ✓ Les masseurs-kinésithérapeutes pourront être intégrés aux professions médicales visées par la loi. (conditions générales de l'exercice des professions médicales, chapitre 1^{er} du titre 1^{er} du livre 1^{er} de la quatrième partie du code de la santé publique).

3. L'article L.4161-1 du code de la santé publique

- ✓ Les masseurs-kinésithérapeutes pourront être visés par l'alinéa 2, comme satisfaisants aux conditions de l'article L.4111-2
- ✓ « les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux étudiants en médecine, ni aux sages-femmes, ni aux masseurs-kinésithérapeutes... »

4. L'arrêté du 6 janvier 1962

- ✓ Les masseurs-kinésithérapeutes professionnels de santé à compétences définies, pourront ne plus être concernés par cet arrêté qui vise les médecins, les auxiliaires médicaux, et les directeurs de laboratoire.





5. Les compétences

- ✓ Les compétences pourront préciser les missions du masseur-kinésithérapeute, sous la forme d'un article indiquant :

« L'exercice de la profession comporte le diagnostic, la prescription et la pratique des actes nécessaires au traitement de masso-kinésithérapie, sous réserve des dispositions du décret d'actes. »

- ✓ Cet article pourra être intégré au code de la santé publique, titre V bis Profession de masseur-kinésithérapeute, chapitre 1^{er} conditions d'exercice.

6. Le décret d'actes

- ✓ La notion de compétence traduit la capacité d'un professionnel à combiner ses ressources propres pour agir dans une situation précise. Cela renvoie aux articles R.4321-112 et R.4321-113 du code de déontologie.
- ✓ Pour faire le lien entre les compétences du professionnel et celles de la profession, les articles concernant l'exercice pourront être insérés dans le code de déontologie.
- ✓ Ils pourront comprendre une énumération non limitative des actes nécessaires à l'exercice de la masso-kinésithérapie, qui pourront être pratiqués sans prescription médicale (accès direct), ainsi que la liste des exclusions (interdictions) et des limites (nécessitant un diagnostic de non contre-indication du médecin).

7. La nomenclature

- ✓ Les dispositions générales de la nomenclature des actes professionnels devront être adaptées pour permettre la prise en charge des actes du titre XIV en fonction des nouvelles missions du masseur-kinésithérapeute.





8. La prescription des dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de la profession

- ✓ L'article L. 4321-1 du code de la santé publique fixant une liste limitative de dispositifs devrait être modifié.

- ✓ Un article, intégré au code de la santé publique, Profession de masseur-kinésithérapeute, chapitre 1^{er} conditions d'exercice, indiquerait : « Les masseurs-kinésithérapeutes peuvent prescrire les dispositifs médicaux, dont la liste est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, après avis de l'Académie nationale de Médecine, ainsi que les examens strictement nécessaires à l'exercice de leur profession. »

9. La formation

- ✓ Il est nécessaire d'adapter la réglementation des études, que ce soit la durée de l'enseignement (D 4321-15) ou le programme (D 4321-16) afin que les masseurs-kinésithérapeutes bénéficient d'une formation d'ingénieur en santé de niveau universitaire Master, leur permettant d'exercer des responsabilités de profession médicale à compétences définies, pour répondre aux besoins de la santé publique et de la population.

L'ABSOLUE NECESSITE DE REFORMER LA REGLEMENTATION DE L'EXERCICE DE LA MASSO-KINESITHERAPIE, QUI DOIT DEVENIR UNE PROFESSION MEDICALE A COMPETENCES DEFINIES APTE A REpondre AUX EXIGENCES ACTUELLES DE LA DISTRIBUTION DES SOINS





REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. HAS / Service évaluation médico-économique et santé publique. Les nouvelles formes de coopération entre professions de santé : les aspects juridiques. Octobre 2007.
2. Rapport du Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes. Répondre aux besoins de santé et garantir la qualité des soins par une formation et un exercice renouvelés. Janvier 2010
3. Référentiel du métier et des compétences des masseurs-kinésithérapeutes sous la direction de Guy LE BOTERF. Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes. 2010
4. Le Livre Vers... de la masso-kinésithérapie. Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes. 2010
5. Guide de la mobilité Internationale. Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes. 2011
6. Laurent HENART. Yvon BERLAND. Danielle CADET. Rapport relatif aux métiers en santé de niveau intermédiaire. Janvier 2011





ANNEXES

Annexe 1

Article L4321-14

Modifié par LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 63 (V)

Modifié par LOI n°2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 63 (V)

L'ordre des masseurs-kinésithérapeutes veille au maintien des principes de moralité, de probité et de compétence indispensables à l'exercice de la masso-kinésithérapie et à l'observation, par tous ses membres, des droits, devoirs et obligations professionnels, ainsi que des règles édictées par le code de déontologie prévu à l'article L. 4321-21.

Il assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession de masseur-kinésithérapeute.

Il peut organiser toute œuvre d'entraide au bénéfice de ses membres et de leurs ayants droit.

Il peut être consulté par le ministre chargé de la santé, notamment sur les questions relatives à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute.

Il accomplit sa mission par l'intermédiaire des conseils départementaux ou interdépartementaux, des conseils régionaux et du conseil national de l'ordre.

Annexe 2

- Quatrième partie : Professions de santé
- Livre préliminaire : Dispositions communes

- Titre Ier : Coopération entre professionnels de santé
- Chapitre unique (Articles L4011-1 à L4011-3)

- Titre II : Gestion des fonds du développement professionnel continu des professionnels de santé
- Chapitre unique (Article L4021-1)

- Titre III : Représentation des professions de santé libérales.
- Chapitre unique (Articles L4031-1 à L4031-7)

- Titre IV : Les sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires
- Chapitre Ier : Constitution de la société (Articles L4041-1 à L4041-7)
- Chapitre II : Fonctionnement de la société (Articles L4042-1 à L4042-3)
- Chapitre III : Dispositions diverses (Articles L4043-1 à L4043-2)





- Livre Ier : Professions médicales
- Titre Ier : Exercice des professions médicales
 - Chapitre Ier : Conditions générales d'exercice. ([Articles L4111-1 à L4111-8](#))
 - Chapitre II : Inscription au tableau de l'ordre et déclaration de prestation de services
 - Section 1 : Inscription au tableau de l'ordre ([Articles L4112-1 à L4112-6](#))
 - Section 2 : Déclaration de prestation de services ([Articles L4112-7 à L4112-8](#))
 - Chapitre III : Règles communes liées à l'exercice de la profession ([Articles L4113-1 à L4113-14](#))
- Titre II : Organisation des professions médicales
 - Chapitre Ier : Ordre national. ([Articles L4121-1 à L4121-2](#))
 - Chapitre II : Conseil national et chambre disciplinaire nationale. ([Articles L4122-1 à L4122-5](#))
 - Chapitre III : Conseils départementaux. ([Articles L4123-1 à L4123-17](#))
 - Chapitre IV : Chambres disciplinaires de première instance et conseils régionaux et interrégionaux. ([Articles L4124-1 à L4124-14](#))
 - Chapitre V : Dispositions communes aux différents conseils. ([Articles L4125-1 à L4125-5](#))
 - Chapitre VI : Procédure disciplinaire. ([Articles L4126-1 à L4126-6](#))
 - Chapitre VII : Déontologie. ([Article L4127-1](#))
- Titre III : Profession de médecin
 - Chapitre préliminaire : Médecin généraliste de premier recours. ([Article L4130-1](#))
 - Chapitre Ier : Conditions d'exercice. ([Articles L4131-1 à L4131-7](#))
 - Chapitre II : Règles d'organisation. ([Articles L4132-1 à L4132-11](#))
 - Chapitre III : Développement professionnel continu ([Articles L4133-1 à L4133-7](#))
 - Chapitre V : Accréditation de la qualité de la pratique professionnelle ([Articles L4135-1 à L4135-2](#))
- Titre IV : Profession de chirurgien-dentiste
 - Chapitre Ier : Conditions d'exercice. ([Articles L4141-1 à L4141-6](#))
 - Chapitre II : Règles d'organisation. ([Articles L4142-1 à L4142-6](#))
 - Chapitre III : Développement professionnel continu ([Articles L4143-1 à L4143-4](#))
 -
- Titre V : Profession de sage-femme
 - Chapitre Ier : Conditions d'exercice. ([Articles L4151-1 à L4151-10](#))
 - Chapitre II : Règles d'organisation. ([Articles L4152-1 à L4152-9](#))
 - Chapitre III : Développement professionnel continu ([Articles L4153-1 à L4153-4](#))
- Titre VI : Dispositions pénales
 - Chapitre Ier : Exercice illégal. ([Articles L4161-1 à L4161-6](#))
 - Chapitre II : Usurpation du titre. ([Article L4162-1](#))
 - Chapitre III : Autres dispositions pénales. ([Articles L4163-1 à L4163-10](#))





- Livre II : Professions de la pharmacie
 - Titre Ier : Monopole des pharmaciens
 - Chapitre Ier : Dispositions générales. ([Articles L4211-1 à L4211-11](#))
 - Chapitre II : Dispositions pénales. ([Articles L4212-1 à L4212-8](#))
 - Titre II : Exercice de la profession de pharmacien
 - Chapitre Ier : Règles liées à l'exercice de la profession ([Articles L4221-1 à L4221-20](#))
 - Chapitre II : Inscription au tableau de l'ordre et déclaration de prestation de services
 - Section 1 : Inscription au tableau de l'ordre ([Articles L4222-1 à L4222-8](#))
 - Section 2 : Déclaration de prestation de services ([Articles L4222-9 à L4222-10](#))
 - Chapitre III : Dispositions pénales ([Articles L4223-1 à L4223-4](#))
 - Titre III : Organisation de la profession de pharmacien
 - Chapitre Ier : Missions et composition de l'ordre national et du conseil national. ([Articles L4231-1 à L4231-7](#))
 - Chapitre II : Organisation de l'ordre. ([Articles L4232-1 à L4232-16](#))
 - Chapitre III : Dispositions communes aux différents conseils. ([Articles L4233-1 à L4233-5](#))
 - Chapitre IV : Discipline. ([Articles L4234-1 à L4234-10](#))
 - Chapitre V : Déontologie. ([Article L4235-1](#))
 - Chapitre VI : Développement professionnel continu ([Articles L4236-1 à L4236-4](#))
 - Titre IV : Professions de préparateur en pharmacie et de préparateur en pharmacie hospitalière.
 - Chapitre Ier : Exercice des professions. ([Articles L4241-1 à L4241-18](#))
 - Chapitre II : Développement professionnel continu ([Article L4242-1](#))
 - Chapitre III : Dispositions pénales. ([Articles L4243-1 à L4243-3](#))
 - Chapitre IV : Compétences respectives de l'Etat et de la région ([Articles L4244-1 à L4244-2](#))
- Livre III : Auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers
 - Titre Ier : Profession d'infirmier ou d'infirmière
 - Chapitre Ier : Règles liées à l'exercice de la profession ([Articles L4311-1 à L4311-29](#))
 - Chapitre II : Organisation de la profession et règles professionnelles
 - Section 1 : Ordre national des infirmiers ([Articles L4312-1 à L4312-2](#))
 - Section 2 : Conseils départementaux ([Articles L4312-3 à L4312-4](#))
 - Section 3 : Conseils régionaux ([Articles L4312-5 à L4312-6](#))
 - Section 4 : Conseil national ([Articles L4312-7 à L4312-8](#))





- Section 5 : Dispositions communes ([Article L4312-9](#))
- Chapitre IV : Dispositions pénales ([Articles L4314-1 à L4314-6](#))
- Titre II : Professions de masseur-kinésithérapeute et de pédicure-podologue
- Chapitre Ier : Masseur-kinésithérapeute. ([Articles L4321-1 à L4321-22](#))
- Chapitre II : Pédicure-podologue. ([Articles L4322-1 à L4322-16](#))
- Chapitre III : Dispositions pénales. ([Articles L4323-1 à L4323-6](#))
- Titre III : Professions d'ergothérapeute et de psychomotricien
- Chapitre Ier : Ergothérapeute. ([Articles L4331-1 à L4331-7](#))
- Chapitre II : Psychomotricien. ([Articles L4332-1 à L4332-7](#))
- Chapitre III : Dispositions communes. ([Articles L4333-1 à L4333-1-2](#))
- Chapitre IV : Dispositions pénales. ([Articles L4334-1 à L4334-2](#))
- Titre IV : Professions d'orthophoniste et d'orthoptiste
- Chapitre Ier : Orthophoniste. ([Articles L4341-1 à L4341-9](#))
- Chapitre II : Orthoptiste. ([Articles L4342-1 à L4342-7](#))
- Chapitre III : Dispositions communes. ([Articles L4343-1 à L4343-4](#))
- Chapitre IV : Dispositions pénales. ([Articles L4344-1 à L4344-5](#))
- Titre V : Professions de manipulateur d'électroradiologie médicale et de technicien de laboratoire médical
- Chapitre Ier : Règles liées à l'exercice de la profession de manipulateur d'électroradiologie médicale ([Articles L4351-1 à L4351-13](#))
- Chapitre II : Règles liées à l'exercice de la profession de technicien de laboratoire médical ([Articles L4352-1 à L4352-9](#))
- Chapitre III : Dispositions pénales. ([Articles L4353-1 à L4353-2](#))
- Titre VI : Professions d'audioprothésiste, d'opticien-lunetier, de prothésiste et d'orthésiste pour l'appareillage des personnes handicapées





- Chapitre Ier : Audioprothésiste. ([Articles L4361-1 à L4361-11](#))
- Chapitre II : Opticien-lunetier. ([Articles L4362-1 à L4362-12](#))
- Chapitre III : Dispositions pénales. ([Articles L4363-1 à L4363-4](#))
- Chapitre IV : Prothésistes et orthésistes pour l'appareillage des personnes handicapées. ([Articles L4364-1 à L4364-4](#))
- Titre VII : Profession de diététicien
- Chapitre Ier : Règles liées à l'exercice de la profession ([Articles L4371-1 à L4371-9](#))
- Chapitre II : Dispositions pénales. ([Articles L4372-1 à L4372-2](#))
- Titre VIII : Dispositions communes et compétences respectives de l'Etat et de la région
- Chapitre Ier : Dispositions diverses applicables aux auxiliaires médicaux. ([Articles L4381-1 à L4381-4](#))
- Chapitre II : Développement professionnel continu ([Article L4382-1](#))
- Chapitre III : Compétences respectives de l'Etat et de la région ([Articles L4383-1 à L4383-6](#))
- Titre IX : Aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers
- Chapitre Ier : Aides-soignants ([Articles L4391-1 à L4391-6](#))
- Chapitre II : Auxiliaires de puériculture ([Articles L4392-1 à L4392-6](#))
- Chapitre III : Ambulanciers ([Articles L4393-1 à L4393-7](#))
- Chapitre IV : Dispositions pénales ([Articles L4394-1 à L4394-3](#))
- Livre IV : Mayotte, îles Wallis et Futuna et Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française
- Titre Ier : Mayotte
- Chapitre Ier : Professions médicales. ([Articles L4411-1-1 à L4411-16](#))
- Chapitre II : Professions de la pharmacie. ([Articles L4412-2 à L4412-8](#))
- Chapitre III : Profession d'infirmier ou d'infirmière. ([Articles L4413-2 à L4413-3](#))
- Chapitre IV : Professions de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue, d'orthophoniste et d'orthoptiste, de manipulateur d'électroradiologie médicale, d'audioprothésiste, d'opticien-lunetier et de diététicien. ([Articles L4414-2 à L4414-3](#))
- Titre II : Iles Wallis et Futuna





- Chapitre Ier : Professions médicales. ([Articles L4421-1 à L4421-13](#))
- Chapitre II : Professions de la pharmacie. ([Articles L4422-1 à L4422-11](#))
- Chapitre III : Auxiliaires médicaux. ([Articles L4423-1 à L4423-3](#))
- Chapitre IV : Dispositions pénales. ([Articles L4424-1 à L4424-4](#))
- Titre III : Terres australes et antarctiques françaises
- Chapitre unique : Professions médicales. ([Articles L4431-1 à L4431-10](#))
- Titre IV : Nouvelle-Calédonie et Polynésie française
 - Chapitre Ier : Professions médicales. ([Articles L4441-1 à L4441-22](#))
 - Chapitre II : Dispositions pénales. ([Article L4442-1](#))
 - Chapitre III : Professions de la pharmacie. ([Articles L4443-1 à L4443-6](#))

Annexe 3

Article L4161-1

Modifié par [Ordonnance n°2010-49 du 13 janvier 2010 - art. 3](#)

Exerce illégalement la médecine :

1° Toute personne qui prend part habituellement ou par direction suivie, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, ou pratique l'un des actes professionnels prévus dans une nomenclature fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de l'Académie nationale de médecine, sans être titulaire d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à [l'article L. 4131-1](#) et exigé pour l'exercice de la profession de médecin, ou sans être bénéficiaire des dispositions spéciales mentionnées aux [articles L. 4111-2](#) à L. 4111-4, [L. 4111-7](#), [L. 4112-6](#), [L. 4131-2](#) à L. 4131-5 ;

2° Toute personne qui se livre aux activités définies au 1° ci-dessus sans satisfaire à la condition posée au 2° de [l'article L. 4111-1](#) compte tenu, le cas échéant, des exceptions apportées à celle-ci par le présent livre et notamment par les articles L. 4111-7 et [L. 4131-4-1](#) ;

3° Toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes mentionnées aux 1° et 2°, à l'effet de les soustraire aux prescriptions du présent titre ;

4° Toute personne titulaire d'un diplôme, certificat ou tout autre titre de médecin qui exerce la médecine sans être inscrite à un tableau de l'ordre des médecins institué conformément au chapitre II du titre Ier du présent livre ou pendant la durée de la peine d'interdiction temporaire prévue à [l'article L. 4124-6](#) à l'exception des personnes mentionnées aux articles [L. 4112-6](#) et [L. 4112-7](#) ;





5° Tout médecin mentionné à l'article L. 4112-7 qui exécute des actes professionnels sans remplir les conditions ou satisfaire aux obligations prévues audit article.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux étudiants en médecine ni aux sages-femmes ni aux pharmaciens biologistes pour l'exercice des actes de biologie médicale, ni aux infirmiers ou gardes-malades qui agissent comme aides d'un médecin ou que celui-ci place auprès de ses malades, ni aux personnes qui accomplissent, dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat pris après avis de l'Académie nationale de médecine, les actes professionnels dont la liste est établie par ce même décret.

Annexe 4

ARRETE

Arrêté du 6 janvier 1962 fixant liste des actes médicaux ne pouvant être pratiqués que par des médecins ou pouvant être pratiqués également par des auxiliaires médicaux ou par des directeurs de laboratoires d'analyses médicales non médecins

Le ministre de la santé publique et de la population,

Vu l'article L. 372 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 1960, modifié par l'arrêté du 31 juillet 1961 ;

Vu l'avis de l'académie nationale de médecine ;

Sur proposition du directeur général de la santé publique,

Arrête :

Article 1

Sont abrogés l'arrêté du 21 décembre 1960 et l'arrêté du 31 juillet 1961 le modifiant.

Article 2 (Modifié par [Arrêté du 13 avril 2007 - art. 1, v. init.](#))

Ne peuvent être pratiqués que par les docteurs en médecine, conformément à l'article [L. 372](#) (1°) du code de la santé publique, les actes médicaux suivants :

1° Toute mobilisation forcée des articulations et toute réduction de déplacement osseux, ainsi que toutes manipulations vertébrales, et, d'une façon générale, tous les traitements dits d'ostéopathie, de spondylothérapie (ou vertébrothérapie) et de chiropraxie.



2° Le massage prostatique.

3° Le massage gynécologique.

4° Tout acte de physiothérapie aboutissant à la destruction si limitée, soit-elle des téguments, et notamment la cryothérapie, l'électrolyse, l'électro-coagulation et la diathermo-coagulation.

5° Tout mode d'épilation, sauf les épilations à la pince ou à la cire.

6° Toute abrasion instrumentale des téguments à l'aide d'un matériel susceptible de provoquer l'effusion du sang (rabotage, meulage, fraisage).

7° (supprimé)

8° Audiométrie tonale et vocale à l'exclusion des mesures pratiquées pour l'appareillage des déficients de l'ouïe, en application des dispositions de l'article [L. 510-1](#) du code de la santé publique.

Article 3 (Modifié par [Arrêté du 12 mai 1981, art. 1, v. init.](#))

Ne peuvent être exécutés par des auxiliaires médicaux qualifiés que sous la responsabilité et la surveillance directe d'un médecin, celui-ci pouvant contrôler et intervenir à tout moment, les actes médicaux suivants, dont la liste est limitative :

1° (supprimé)

2° Les élongations vertébrales par tractions mécaniques (mise en jeu manuelle ou électrique).

3° (supprimé)

4° Les actes d'électrothérapie médicale comportant l'emploi :

Des rayons infrarouges ;

Des rayons ultraviolets produits par les émetteurs "lampes de cabinet" visés à l'annexe du présent arrêté ;

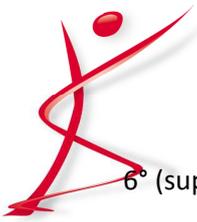
Des ultra-sons ;

Des courants de haute fréquence (et notamment : diathermie, ondes courtes) ;

De l'ionisation ;

Du courant continu (faradique et galvanique).

5° L'emploi des rayons X.



6° (supprimé)

7° (supprimé)

8° (supprimé)

Article 4 (Modifié par [Arrêté du 22 février 2000, art. 1, v. init.](#))

Peuvent être exécutés par des auxiliaires médicaux qualifiés et uniquement sur prescription du médecin, mais en dehors de la présence de celui-ci, les actes médicaux suivants, dont la liste est limitative :

1° Prise de la tension artérielle.

2° à 14° (alinéas supprimés)

15° Aérosols (à la condition que la solution administrée soit prescrite par le médecin sur ordonnance sur laquelle doivent figurer et la dose d'aérosols à utiliser chaque fois et la durée des séances et leur nombre).

16° (alinéa supprimé)

17° (alinéa supprimé)

18° Actes d'électrothérapie médicale comportant l'emploi :

Des rayons ultraviolets, par dérogation aux dispositions de l'article 3 du présent arrêté, pour les émetteurs dits "lampes de prescription" visés à l'annexe du présent arrêté ;

Des rayons infrarouges à ondes longues ou émis par résistance visible ou lampe, le malade exposé pouvant s'éloigner à volonté, par dérogation aux dispositions de l'article 3 du présent arrêté ;

Des courants de moyenne et basse fréquence.

19° Massages simples, massages avec application de rayons infra-rouges dans les conditions du présent article.

20° Mobilisation manuelle des segments de membres (à l'exclusion des manœuvres de force).

21° Mécanothérapie.

22° Gymnastique médicale, postures.

23° Rééducation fonctionnelle.

24° Rééducation orthoptique.

25° (alinéa supprimé)





26° Le maniement des appareils servant à enregistrer le pouls.

Article 4 bis (Créé par [Arrêté du 21 octobre 1975, art. 1, v. init.](#))

Peuvent être exécutés par les directeurs et directeurs adjoints de laboratoires d'analyses médicales, non médecins, sur prescription du médecin mais en dehors de la présence de celui-ci, et exclusivement en vue des analyses qui leur sont confiées, les actes médicaux ci-après :

Tubage gastrique et duodéal ;

Sondage vésical chez la femme ;

Prélèvements effectués au niveau des téguments, des phanères et des muqueuses accessibles sans traumatismes.

Les directeurs et directeurs adjoints de laboratoires d'analyses médicales susvisés doivent justifier de la possession d'un certificat de capacité pour chaque catégorie d'actes mentionnés ci-dessus délivré dans les conditions fixées par arrêté du ministre de la santé. Pendant un délai de deux ans à compter de la publication du présent arrêté, le certificat de capacité est délivré par le directeur départemental de l'action sanitaire et sociale aux directeurs et directeurs adjoints de laboratoires d'analyses médicales, sur production d'attestations établies par des chefs de services d'établissements hospitaliers publics où sont effectués habituellement ces actes,

Ces attestations ne pourront être délivrées aux intéressés que si ces derniers ont exécuté de façon satisfaisante, cinq fois, sous le contrôle direct du chef de service signataire, chacune des catégories d'actes pour la pratique desquels ils sollicitent un certificat de capacité.

Article 5 (Modifié par [Arrêté du 27 décembre 1972, art. 4, v. init.](#))

Peuvent être exécutés par les directeurs et directeurs adjoints de laboratoires d'analyses médicales qui sont titulaires du diplôme d'Etat de pharmacien ou de vétérinaire, ou qui sont bénéficiaires de l'autorisation prévue à l'article [L. 757](#) du code de la santé publique, uniquement sur prescription qualitative et quantitative du médecin, mais en dehors de la présence de celui-ci, et exclusivement en vue des analyses qui leur sont confiées, les actes médicaux suivants, dont la liste est limitative :

Prélèvement de sang veineux au lobule de l'oreille ;

Prélèvement de sang veineux à la pulpe des doigts ;

Prélèvement de sang veineux au pli du coude.

Les directeurs de laboratoires d'analyses médicales visés à l'alinéa précédent doivent justifier de la possession d'un certificat de capacité délivré dans les conditions fixées par arrêté du Les directeurs de laboratoires d'analyses médicales visés à l'alinéa précédent doivent justifier de la possession d'un certificat de capacité délivré dans les conditions fixées par arrêté du ministre de la santé publique et de la population.

Article 5 bis (abrogé)



Créé par [Arrêté du 1 juin 1965, art. 1, v. init.](#) Abrogé par [Arrêté du 23 novembre 1983, art. 1, v. init.](#)

Article 5 ter (Créé par [Arrêté du 1 juin 1965, art. 1, v. init.](#))

Les étudiants en médecine munis de trois inscriptions annuelles validées, ainsi que les externes des hôpitaux publics nommés par voie de concours, peuvent exécuter sur prescription qualitative et quantitative d'un médecin tout prélèvement de sang veineux.

Article 6

Le directeur général de la santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Article Annexe

En application, de l'arrêté concernant les actes médicaux, les émetteurs de rayons ultra-violetts sont classés en trois catégories :

Les émetteurs de forte puissance, dits "lampes de cabinet", consommant plus de 250 watts et visés à l'article 3 ;

Les émetteurs de moyenne puissance, dits "lampes de prescription", consommant moins de 250 watts et visés à l'article 4 ;

Les émetteurs de faible puissance, dits "lampes domestiques", qui peuvent être :
Soit des lampes sans filtre arrêtant les ultra-violetts du groupe C, de longueur d'onde inférieure à 2.800 Å, consommant au plus 100 watts (le spectre doit comporter une énergie en ultra-violetts du groupe B supérieure ou au moins égale à l'énergie en ultra-violetts du groupe C) ;
Soit des lampes avec filtre non amovible arrêtant les ultra-violetts du groupe C de longueur d'onde inférieure à 2.800 Å, consommant au plus 125 watts.

Ces lampes ne sont pas visées par l'arrête susmentionné, leur usage restant libre, sous réserve qu'en aucun cas elles ne seront appliquées à une distance inférieure à 0,50 mètre et que les yeux devront être protégés de face et latéralement par des lunettes dont les verres sont opaques aux rayons ultra-violetts. Ces indications doivent figurer de façon indélébile sur l'émetteur ou son support.

Fait à Paris, le 6 janvier 1962.

JOSEPH FONTANET.





Annexe 5

Article R4321-1

La masso-kinésithérapie consiste en des actes réalisés de façon manuelle ou instrumentale, notamment à des fins de rééducation, qui ont pour but de prévenir l'altération des capacités fonctionnelles, de concourir à leur maintien et, lorsqu'elles sont altérées, de les rétablir ou d'y suppléer. Ils sont adaptés à l'évolution des sciences et des techniques.

Article R4321-2

Modifié par [Décret n°2009-955 du 29 juillet 2009 - art. 1](#)

Dans l'exercice de son activité, le masseur-kinésithérapeute tient compte des caractéristiques psychologiques, sociales, économiques et culturelles de la personnalité de chaque patient, à tous les âges de la vie. Le masseur-kinésithérapeute communique au médecin toute information en sa possession susceptible de lui être utile pour l'établissement du diagnostic médical ou l'adaptation du traitement en fonction de l'état de santé de la personne et de son évolution.

Dans le cadre de la prescription médicale, il établit un bilan qui comprend le diagnostic kinésithérapique et les objectifs de soins, ainsi que le choix des actes et des techniques qui lui paraissent les plus appropriés.

Ce bilan est tenu à la disposition du médecin prescripteur.

Le traitement mis en œuvre en fonction du bilan kinésithérapique est retracé dans une fiche de synthèse qui est tenue à la disposition du médecin prescripteur. Cette fiche lui est adressée, à l'issue de la dernière séance de soins, lorsque le traitement a comporté un nombre de séances égal ou supérieur à dix.

Elle est également adressée au médecin prescripteur lorsqu'il est nécessaire de modifier le traitement initialement prévu ou lorsqu'apparaît une complication pendant le déroulement du traitement.

Article R4321-3

On entend par massage toute manœuvre externe, réalisée sur les tissus, dans un but thérapeutique ou non, de façon manuelle ou par l'intermédiaire d'appareils autres que les appareils d'électrothérapie, avec ou sans l'aide de produits, qui comporte une mobilisation ou une stimulation méthodique, mécanique ou réflexe de ces tissus.

Article R4321-4

On entend par gymnastique médicale la réalisation et la surveillance des actes à visée de rééducation neuromusculaire, corrective ou compensatrice, effectués dans un but thérapeutique ou préventif afin d'éviter la survenue ou l'aggravation d'une affection. Le masseur-kinésithérapeute utilise à cette fin des postures et des actes de mobilisation articulaire passive, active, active aidée ou contre résistance, à l'exception des techniques ergothérapiques.





Article R4321-5

Sur prescription médicale, le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer aux traitements de rééducation suivants :

1° Rééducation concernant un système ou un appareil :

- a) Rééducation orthopédique ;
- b) Rééducation neurologique ;
- c) Rééducation des affections traumatiques ou non de l'appareil locomoteur ;
- d) Rééducation respiratoire ;
- e) Rééducation cardio-vasculaire, sous réserve des dispositions de l'article R. 4321-8 ;
- f) Rééducation des troubles trophiques vasculaires et lymphatiques ;

2° Rééducation concernant des séquelles :

- a) Rééducation de l'amputé, appareillé ou non ;
- b) Rééducation abdominale, y compris du post-partum à compter de l'examen postnatal ;
- c) Rééducation périnéo-sphinctérienne dans les domaines urologique, gynécologique et proctologique, y compris du post-partum à compter du quatre-vingt-dixième jour après l'accouchement ;
- d) Rééducation des brûlés ;
- e) Rééducation cutanée ;

3° Rééducation d'une fonction particulière :

- a) Rééducation de la mobilité faciale et de la mastication ;
- b) Rééducation de la déglutition ;
- c) Rééducation des troubles de l'équilibre.

Article R4321-6

Le masseur-kinésithérapeute est habilité à procéder à toutes évaluations utiles à la réalisation des traitements mentionnés à l'article R. 4321-5, ainsi qu'à assurer l'adaptation et la surveillance de l'appareillage et des moyens d'assistance.



Article R4321-7

Pour la mise en œuvre des traitements mentionnés à l'article R. 4321-5, le masseur-kinésithérapeute est habilité à utiliser les techniques et à réaliser les actes suivants :

1° Massages, notamment le drainage lymphatique manuel ;

2° Postures et actes de mobilisation articulaire mentionnés à l'article R. 4321-4 ;

3° Mobilisation manuelle de toutes articulations, à l'exclusion des manœuvres de force, notamment des manipulations vertébrales et des réductions de déplacement osseux ;

4° Etirements musculo-tendineux ;

5° Mécanothérapie ;

6° Réalisation et application de contentions souples, adhésives ou non, d'appareils temporaires de rééducation et d'appareils de postures ;

7° Relaxation neuromusculaire ;

8° Electro-physiothérapie :

a) Applications de courants électriques : courant continu ou galvanique, galvanisation, diélectrolyse médicamenteuse, le choix du produit médicamenteux étant de la compétence exclusive du médecin prescripteur, et courant d'électro-stimulation antalgique et excito-moteur ;

b) Utilisation des ondes mécaniques, infrasons, vibrations sonores, ultrasons ;

c) Utilisation des ondes électromagnétiques, ondes courtes, ondes centrimétriques, infrarouges, ultraviolets ;

9° Autres techniques de physiothérapie :

a) Thermothérapie et cryothérapie, à l'exclusion de tout procédé pouvant aboutir à une lésion des téguments ;

b) Kinébalnéothérapie et hydrothérapie ;

c) Pressothérapie.

Article R4321-8

Sur prescription médicale, et à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment, le masseur-kinésithérapeute est habilité :



1° A pratiquer des élongations vertébrales par tractions mécaniques, par mise en oeuvre manuelle ou électrique ;

2° A participer à la rééducation cardio-vasculaire de sujets atteints d'infarctus du myocarde récent et à procéder à l'enregistrement d'électrocardiogrammes au cours des séances de rééducation cardiovasculaire, l'interprétation en étant réservée au médecin ;

3° A participer à la rééducation respiratoire.

Article R4321-9

Dans le cadre des traitements prescrits par le médecin et au cours de la rééducation entreprise, le masseur-kinésithérapeute est habilité :

1° A prendre la pression artérielle et les pulsations ;

2° Au cours d'une rééducation respiratoire :

a) A pratiquer les aspirations rhinopharyngées et les aspirations trachéales chez un malade trachéotomisé ou intubé ;

b) A administrer en aérosols, préalablement à l'application de techniques de désencombrement ou en accompagnement de celle-ci, des produits non médicamenteux ou des produits médicamenteux prescrits par le médecin ;

c) A mettre en place une ventilation par masque ;

d) A mesurer le débit respiratoire maximum ;

3° A prévenir les escarres ;

4° A assurer la prévention non médicamenteuse des thromboses veineuses ;

5° A contribuer à la lutte contre la douleur et à participer aux soins palliatifs.

Article R4321-10

En cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à accomplir les gestes de secours nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions est remis au médecin dès son intervention.

Article R4321-11

En milieu sportif, le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer à l'établissement des bilans d'aptitude aux activités physiques et sportives et au suivi de l'entraînement et des compétitions.



Article R4321-12

Le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer à la réalisation de bilans ergonomiques et à participer à la recherche ergonomique.

Article R4321-13

Selon les secteurs d'activité où il exerce et les besoins rencontrés, le masseur-kinésithérapeute participe à différentes actions d'éducation, de prévention, de dépistage, de formation et d'encadrement.

Ces actions concernent en particulier :

- 1° La formation initiale et continue des masseurs-kinésithérapeutes ;
- 2° La contribution à la formation d'autres professionnels ;
- 3° La collaboration, en particulier avec les autres membres des professions sanitaires et sociales, permettant de réaliser des interventions coordonnées, notamment en matière de prévention ;
- 4° Le développement de la recherche en rapport avec la masso-kinésithérapie ;
- 5° La pratique de la gymnastique hygiénique, d'entretien ou préventive.

Annexe 6

Article L4321-13

Créé par [Loi n°2004-806 du 9 août 2004 - art. 108 JORF 11 août 2004](#)

L'ordre des masseurs-kinésithérapeutes regroupe obligatoirement tous les masseurs-kinésithérapeutes habilités à exercer leur profession en France, à l'exception des masseurs-kinésithérapeutes relevant du service de santé des armées.

Annexe 7

DECRET

Décret n° 2008-1135 du 3 novembre 2008 portant code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes

NOR: SJSH0807099D



Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative,
Vu le [code de la santé publique](#), notamment son article L. 4321-21 ;

Vu la [loi n° 2000-321 du 12 avril 2000](#) relative aux droits des usagers dans leurs relations avec les administrations, notamment son article 22 ;

Vu l'avis du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes du 14 février 2008 ;
Vu l'avis du Conseil de la concurrence du 29 juillet 2008 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Article 1

Le chapitre Ier du titre II du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est complété par une section 4 ainsi rédigée :

« Section 4

« Déontologie des masseurs-kinésithérapeutes

« Sous-section 1

« Devoirs généraux des masseurs-kinésithérapeutes

« Art.R. 4321-51.-Les dispositions du présent code de déontologie s'imposent aux masseurs-kinésithérapeutes inscrits au tableau de l'ordre et aux masseurs-kinésithérapeutes exerçant un acte professionnel dans les conditions prévues aux articles L. 4321-1, L. 4321-2, L. 4321-4 et L. 4321-5.
« Conformément à l'article L. 4321-14, l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes est chargé de veiller au respect de ces dispositions. Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre.

« Art.R. 4321-52.-Les dispositions des sous-sections 1 et 2 du présent code sont également applicables aux étudiants en masso-kinésithérapie mentionnés à l'article L. 4321-3. Les infractions à ces dispositions relèvent des organes disciplinaires des établissements et organismes de formation auxquels ces étudiants sont inscrits.

« Art.R. 4321-53.-Le masseur-kinésithérapeute, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité. Le respect dû à la personne ne cesse pas de s'imposer après la mort.





« Art.R. 4321-54.-Le masseur-kinésithérapeute respecte, en toutes circonstances, les principes de moralité, de probité et de responsabilité indispensables à l'exercice de la masso-kinésithérapie.

« Art.R. 4321-55.-Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose au masseur-kinésithérapeute et à l'étudiant en masso-kinésithérapie dans les conditions établies respectivement par les articles L. 1110-4 et L. 4323-3. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du masseur-kinésithérapeute dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

« Art.R. 4321-56.-Le masseur-kinésithérapeute ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

« Art.R. 4321-57.-Le masseur-kinésithérapeute respecte le droit que possède toute personne de choisir librement son masseur-kinésithérapeute. Il lui facilite l'exercice de ce droit.

« Art.R. 4321-58.-Le masseur-kinésithérapeute doit écouter, examiner, conseiller, soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance, réelle ou supposée, à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur couverture sociale, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne soignée.

« Art.R. 4321-59.-Dans les limites fixées par la loi, le masseur-kinésithérapeute est libre de ses actes qui sont ceux qu'il estime les plus appropriés en la circonstance. Sans négliger son devoir d'accompagnement moral, il limite ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins. Il agit de même pour ses prescriptions, conformément à l'article L. 4321-1. Il prend en compte les avantages, les inconvénients et les conséquences des différents choix possibles.

« Art.R. 4321-60.-Le masseur-kinésithérapeute qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril ou, informé qu'un malade ou un blessé est en péril, lui porte assistance ou s'assure qu'il reçoit les soins nécessaires.

« Art.R. 4321-61.-Le masseur-kinésithérapeute amené à examiner une personne privée de liberté ou à lui donner des soins ne peut, directement ou indirectement, serait-ce par sa seule présence, favoriser ou cautionner une atteinte à l'intégrité physique ou mentale de cette personne ou à sa dignité. S'il constate que cette personne a subi des sévices ou des mauvais traitements, sous réserve de l'accord de l'intéressé, il en informe l'autorité judiciaire. S'il s'agit d'un mineur de quinze ans ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, l'accord de l'intéressé n'est pas nécessaire.

« Art.R. 4321-62.-Le masseur-kinésithérapeute doit entretenir et perfectionner ses connaissances ; il prend toutes dispositions nécessaires pour satisfaire à ses obligations de formation continue. Il ne peut se soustraire à l'évaluation de ses pratiques professionnelles prévue à l'article L. 4382-1.

« Art.R. 4321-63.-Le masseur-kinésithérapeute apporte son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé et de l'éducation sanitaire.
« La collecte, l'enregistrement, le traitement et la transmission d'informations nominatives ou indirectement nominatives sont autorisés dans les conditions prévues par la loi.





« Art.R. 4321-64.-Lorsque le masseur-kinésithérapeute participe à une action d'information de caractère éducatif et sanitaire auprès d'un public non professionnel, quel qu'en soit le moyen de diffusion, il ne fait état que de données suffisamment confirmées, fait preuve de prudence et a le souci des répercussions de ses propos auprès du public. Il se garde à cette occasion de toute attitude publicitaire, soit personnelle, soit en faveur des organismes où il exerce ou auxquels il prête son concours. Il ne promeut pas une cause qui ne soit pas d'intérêt général.

« Art.R. 4321-65.-Le masseur-kinésithérapeute ne divulgue pas dans les milieux professionnels une nouvelle pratique insuffisamment éprouvée sans accompagner sa communication des réserves qui s'imposent. Il ne fait pas une telle divulgation auprès d'un public non professionnel.

« Art.R. 4321-66.-Le masseur-kinésithérapeute ne participe à des recherches sur les personnes que dans les conditions prévues par la loi. Il s'assure, dans la limite de ses compétences, de la régularité et de la pertinence de ces recherches ainsi que de l'objectivité de leurs conclusions. Le masseur-kinésithérapeute traitant, qui participe à une recherche en tant qu'investigateur au sens de l'article L. 1121-1, veille à ce que la réalisation de l'étude n'altère ni la relation de confiance qui le lie au patient ni la continuité des soins.

« Art.R. 4321-67.-La masso-kinésithérapie ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité, exception faite des cas prévus aux articles R. 4321-124 et R. 4321-125. En particulier, les vitrines doivent être occultées et ne porter aucune mention autre que celles autorisées par l'article R. 4321-123.

« Art.R. 4321-68.-Un masseur-kinésithérapeute peut exercer une autre activité, sauf si un tel cumul est incompatible avec l'indépendance, la moralité et la dignité professionnelles ou est susceptible de lui permettre de tirer profit de ses prescriptions.

« Dans le cadre de cette autre activité, après accord du conseil départemental de l'ordre, il peut utiliser son titre de masseur-kinésithérapeute.

« Art.R. 4321-69.-Il est interdit à un masseur-kinésithérapeute, sauf dérogations accordées par le conseil national de l'ordre, dans les conditions prévues par l'article L. 4113-6, de distribuer à des fins lucratives, des remèdes, appareils ou produits présentés comme ayant un intérêt pour la santé.

« Art.R. 4321-70.-Le partage d'honoraires entre masseurs-kinésithérapeutes, ou entre un masseur-kinésithérapeute et un autre professionnel de santé, est interdit sous quelque forme que ce soit, hormis les cas prévus dans les contrats validés par le conseil départemental de l'ordre. « L'acceptation, la sollicitation ou l'offre d'un partage d'honoraires, même non suivies d'effet, sont interdites.

« Art.R. 4321-71.-Le compéragage entre masseurs-kinésithérapeutes, ou entre un masseur-kinésithérapeute et un autre professionnel de santé ou toute autre personne est interdit.





« Art.R. 4321-72.-Sont interdits au masseur-kinésithérapeute :

« 1° Tout acte de nature à procurer au patient un avantage matériel injustifié ou illicite ;
« 2° Toute ristourne en argent ou en nature, toute commission à quelque personne que ce soit ;
« 3° En dehors des conditions fixées par l'article L. 4113-6, la sollicitation ou l'acceptation d'un avantage en nature ou en espèces sous quelque forme que ce soit, d'une façon directe ou indirecte, pour une prescription ou un acte thérapeutique quelconque.

« Art.R. 4321-73.-Il est interdit au masseur-kinésithérapeute de dispenser tout acte ou de délivrer toute prescription dans des locaux commerciaux et dans tout autre lieu où sont mis en vente des produits ou appareils figurant dans la liste des dispositifs médicaux qu'il peut prescrire.

« Art.R. 4321-74.-Le masseur-kinésithérapeute veille à l'usage qui est fait de son nom, de sa qualité ou de ses déclarations. Il ne doit pas tolérer que les organismes, publics ou privés, où il exerce ou auxquels il prête son concours, utilisent son identité à des fins publicitaires auprès du public non professionnel.

« Art.R. 4321-75.-Il est interdit à un masseur-kinésithérapeute qui remplit un mandat électif ou une fonction administrative d'en user pour accroître sa clientèle.

« Art.R. 4321-76.-La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite.

« Art.R. 4321-77.-Toute fraude, abus de cotation, indication inexacte des actes effectués ou des honoraires perçus, ou les deux simultanément, sont interdits.

« Art.R. 4321-78.-Sont interdites la facilité accordée ou la complicité avec quiconque se livre à l'exercice illégal de la masso-kinésithérapie.

« Art.R. 4321-79.-Le masseur-kinésithérapeute s'abstient, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci.

« Sous-section 2

« Devoirs envers les patients

« Art.R. 4321-80.-Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le masseur-kinésithérapeute s'engage personnellement à assurer au patient des soins consciencieux, attentifs et fondés sur les données actuelles de la science.





« Art.R. 4321-81.-Le masseur-kinésithérapeute élabore toujours son diagnostic avec le plus grand soin, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes scientifiques les mieux adaptées et, s'il y a lieu, de concours appropriés.

« Art.R. 4321-82.-Le masseur-kinésithérapeute formule ses prescriptions avec toute la clarté indispensable, veille à leur compréhension par le patient et son entourage et s'efforce d'en obtenir la bonne exécution.

« Art.R. 4321-83.-Le masseur-kinésithérapeute, dans les limites de ses compétences, doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, une information loyale, claire et appropriée sur son état, et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension. Toutefois, sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-7, lorsque le médecin, appréciant en conscience, tient, pour des raisons légitimes, le patient dans l'ignorance d'un diagnostic ou pronostic graves, le masseur-kinésithérapeute ne doit pas révéler ces derniers.

« Art.R. 4321-84.-Le consentement de la personne examinée ou soignée est recherché dans tous les cas. Lorsque le patient, en état d'exprimer sa volonté, refuse le traitement proposé, le masseur-kinésithérapeute respecte ce refus après avoir informé le patient de ses conséquences et, avec l'accord de ce dernier, le médecin prescripteur.

« Si le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté, le masseur-kinésithérapeute ne peut intervenir sans que la personne de confiance désignée ou ses proches aient été prévenus et informés, sauf urgence ou impossibilité. Le masseur-kinésithérapeute appelé à donner des soins à un mineur ou à un majeur protégé s'efforce de prévenir ses parents ou son représentant légal et d'obtenir leur consentement. En cas d'urgence, même si ceux-ci ne peuvent être joints, le masseur-kinésithérapeute donne les soins nécessaires. Si l'avis de l'intéressé peut être recueilli, le masseur-kinésithérapeute en tient compte dans toute la mesure du possible.

« Art.R. 4321-85.-En toutes circonstances, le masseur-kinésithérapeute s'efforce de soulager les souffrances du patient par des moyens appropriés à son état et l'accompagne moralement.

« Art.R. 4321-86.-Le masseur-kinésithérapeute contribue à assurer par des soins et mesures *appropriés la qualité d'une vie qui prend fin, sauvegarde la dignité du patient et reconforte son entourage*. Il n'a pas le droit de provoquer délibérément la mort.

« Art.R. 4321-87.-Le masseur-kinésithérapeute ne peut conseiller et proposer au patient ou à son entourage, comme étant salubre ou sans danger, un produit ou un procédé, illusoire ou insuffisamment éprouvé. Toute pratique de charlatanisme est interdite.

« Art.R. 4321-88.-Le masseur-kinésithérapeute s'interdit, dans les actes qu'il pratique comme dans les dispositifs médicaux qu'il prescrit, de faire courir au patient un risque injustifié.





« Art.R. 4321-89.-Le masseur-kinésithérapeute doit être le défenseur de l'enfant, lorsqu'il estime que l'intérêt de sa santé est mal compris ou mal préservé par son entourage.

« Art.R. 4321-90.-Lorsqu'un masseur-kinésithérapeute discerne qu'une personne à laquelle il est appelé à donner des soins est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection.
« S'il s'agit d'un mineur de quinze ans ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience, il alerte les autorités judiciaires, médicales ou administratives.

« Art.R. 4321-91.-Indépendamment du dossier médical personnel prévu par l'[article L. 161-36-1 du code de la sécurité sociale](#), le masseur-kinésithérapeute tient pour chaque patient un dossier qui lui est personnel ; il est confidentiel et comporte les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques.

« Dans tous les cas, ces documents sont conservés sous la responsabilité du masseur-kinésithérapeute. Sous réserve des dispositions applicables aux établissements de santé, les dossiers de masso-kinésithérapie sont conservés sous la responsabilité du masseur-kinésithérapeute qui les a établis ou qui en a la charge. En cas de non-reprise d'un cabinet, les documents médicaux sont adressés au conseil départemental de l'ordre qui en devient le garant.
« Le masseur-kinésithérapeute transmet, avec le consentement du patient, aux autres masseurs-kinésithérapeutes et aux médecins qu'il entend consulter, les informations et documents utiles à la continuité des soins.

« Art.R. 4321-92.-La continuité des soins aux patients doit être assurée. Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, le masseur-kinésithérapeute a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.S'il se dégage de sa mission, il en avertit alors le patient et transmet au masseur-kinésithérapeute désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins.

« Art.R. 4321-93.-Le masseur-kinésithérapeute ne peut pas abandonner ses patients en cas de danger public.

« Art.R. 4321-94.-Le masseur-kinésithérapeute appelé à donner ses soins dans une famille ou une collectivité doit, dans la mesure du possible, tout mettre en œuvre pour obtenir le respect des règles d'hygiène et de prophylaxie. Il informe le patient de ses responsabilités et devoirs vis-à-vis de lui-même et des tiers ainsi que des précautions qu'il doit prendre.

« Art.R. 4321-95.-Le masseur-kinésithérapeute, sans céder à aucune demande abusive, facilite l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit.
« A cette fin, il est autorisé, avec le consentement du patient, à communiquer au praticien-conseil de l'organisme de sécurité sociale dont il dépend, ou relevant d'un organisme public ou privé décidant de l'attribution d'avantages sociaux, les renseignements strictement indispensables.





« Art.R. 4321-96.-Le masseur-kinésithérapeute ne doit pas s'immiscer sans raison professionnelle dans les affaires de famille ni dans la vie privée de ses patients.

« Art.R. 4321-97.-Le masseur-kinésithérapeute qui a participé au traitement d'une personne pendant la maladie dont elle est décédée ne peut profiter des dispositions entre vifs et testamentaires faites en sa faveur par celle-ci pendant le cours de cette maladie que dans les cas et conditions prévus par [l'article 909 du code civil](#). Il ne doit pas davantage abuser de son influence pour obtenir un mandat ou contracter à titre onéreux dans des conditions qui lui seraient anormalement favorables.

« Art.R. 4321-98.-Les honoraires du masseur-kinésithérapeute sont déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur, des actes dispensés ou de circonstances particulières. Ils ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes réellement effectués. L'avis ou le conseil dispensé à un patient par téléphone ou par correspondance ne donnent lieu à aucun honoraire.

« Le masseur-kinésithérapeute répond à toute demande d'information préalable et d'explications sur ses honoraires ou le coût d'un traitement. Il ne peut refuser un acquit des sommes perçues.
« Aucun mode particulier de règlement ne peut être imposé aux patients. Le forfait pour un traitement, sauf dispositions réglementaires particulières, et la demande d'une provision dans le cadre des soins thérapeutiques sont interdits en toute circonstance.

« Sous-section 3

« Devoirs entre confrères et membres des autres professions de santé.

« Art.R. 4321-99.-Les masseurs-kinésithérapeutes entretiennent entre eux des rapports de bonne confraternité. Il est interdit à un masseur-kinésithérapeute d'en calomnier un autre, de médire de lui ou de se faire l'écho de propos capables de lui nuire dans l'exercice de sa profession. Il est interdit de s'attribuer abusivement, notamment dans une publication, le mérite d'une découverte scientifique ainsi que de plagier, y compris dans le cadre d'une formation initiale et continue.
« Le masseur-kinésithérapeute qui a un différend avec un confrère recherche une conciliation, au besoin par l'intermédiaire du conseil départemental de l'ordre.

« Art.R. 4321-100.-Le détournement ou la tentative de détournement de clientèle sont interdits.

« Art.R. 4321-101.-Le masseur-kinésithérapeute consulté par un patient soigné par un de ses confrères respecte l'intérêt et le libre choix du patient qui désire s'adresser à un autre masseur-kinésithérapeute.

« Le masseur-kinésithérapeute consulté, avec l'accord du patient, informe le masseur-kinésithérapeute ayant commencé les soins et lui fait part de ses constatations et décisions. En cas de refus du patient, il informe celui-ci des conséquences que peut entraîner son refus.





« Art.R. 4321-102.-Le masseur-kinésithérapeute appelé d'urgence auprès d'un malade rédige à l'intention de son confrère, si le patient doit être revu par son masseur-kinésithérapeute traitant ou un autre masseur-kinésithérapeute, un compte rendu de son intervention et de ses éventuelles prescriptions. Il le remet au patient ou l'adresse directement à son confrère en informant le patient. Il en conserve le double.

« Art.R. 4321-103.-Le masseur-kinésithérapeute doit proposer la consultation d'un confrère dès que les circonstances l'exigent ou accepte celle qui est demandée par le patient ou son entourage. Il respecte le choix du patient et, sauf objection sérieuse, l'adresse ou fait appel à un confrère. A l'issue de la consultation, et avec le consentement du patient, le confrère consulté informe par écrit le masseur-kinésithérapeute traitant de ses constatations, conclusions et éventuelles prescriptions.

« Art.R. 4321-104.-Quand les avis du masseur-kinésithérapeute consulté et du masseur-kinésithérapeute traitant diffèrent profondément, ce dernier avise le patient. Si l'avis du masseur-kinésithérapeute consulté prévaut auprès du patient ou de son entourage, le masseur-kinésithérapeute traitant est libre de cesser les soins. Le masseur-kinésithérapeute consulté ne doit pas, de sa propre initiative, au cours du traitement ayant motivé la consultation, convoquer ou réexaminer le patient.

« Art.R. 4321-105.-Lorsque plusieurs masseurs-kinésithérapeutes collaborent à l'examen ou au traitement d'un patient, ils se tiennent mutuellement informés avec le consentement du patient. Chacun des praticiens assume ses responsabilités personnelles et veille à l'information du patient. Chacun peut librement refuser de prêter son concours, ou le retirer, à condition de ne pas nuire au patient et d'en avertir son ou ses confrères.

« Art.R. 4321-106.-Sans préjudice des dispositions applicables aux établissements publics et privés de santé, le masseur-kinésithérapeute qui prend en charge un patient à l'occasion d'une hospitalisation en avise le masseur-kinésithérapeute désigné par le patient ou son entourage. Il le tient informé des décisions essentielles concernant le patient après consentement de celui-ci. Dans le cadre d'une hospitalisation programmée, le masseur-kinésithérapeute traitant, avec le consentement du patient, communique au confrère de l'établissement toutes informations utiles.

« Art.R. 4321-107.-Un masseur-kinésithérapeute ne peut se faire remplacer dans son exercice que temporairement et par un confrère inscrit au tableau de l'ordre. Le remplacement est personnel.
« Le masseur-kinésithérapeute qui se fait remplacer doit en informer préalablement, sauf urgence, le conseil départemental de l'ordre dont il relève en indiquant les noms et qualité du remplaçant, les dates et la durée du remplacement. Il communique le contrat de remplacement.
« Le masseur-kinésithérapeute libéral remplacé doit cesser toute activité de soin pendant la durée du remplacement sauf accord préalable du conseil départemental de l'ordre.

« Art.R. 4321-108.-Le remplacement terminé, le remplaçant cesse toute activité s'y rapportant et transmet les informations nécessaires à la continuité des soins et les documents administratifs s'y référant.





« Art.R. 4321-109.-Le masseur-kinésithérapeute est libre de donner gratuitement ses soins.

« Art.R. 4321-110.-Le masseur-kinésithérapeute entretient de bons rapports avec les membres des autres professions de santé.

« Art.R. 4321-111.-Dans le cadre d'une activité thérapeutique, tout contrat de salariat d'une personne exerçant une autre profession de santé, réglementée ou non, ainsi que tout contrat de collaboration génératrice de liens de subordination sont, conformément à l'article L. 4113-9, communiqués au conseil départemental de l'ordre.

« Sous-section 4

« Exercice de la profession

« Paragraphe 1

« Règles communes à tous les modes d'exercice

« Art.R. 4321-112.-L'exercice de la masso-kinésithérapie est personnel. Chaque masseur-kinésithérapeute est responsable de ses décisions, de ses actes et de ses prescriptions.

« Art.R. 4321-113.-Tout masseur-kinésithérapeute est habilité à dispenser l'ensemble des actes réglementés. Mais il ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins, ni prescrire dans des domaines qui dépassent ses compétences, ses connaissances, son expérience et les moyens dont il dispose.

« Art.R. 4321-114.-Le masseur-kinésithérapeute dispose, au lieu de son exercice professionnel, d'une installation convenable, de locaux adéquats permettant le respect du secret professionnel et de moyens techniques suffisants en rapport avec la nature des actes qu'il pratique.
« Au domicile du patient, le masseur-kinésithérapeute doit, dans la limite du possible, disposer de moyens techniques suffisants. Dans le cas contraire, il propose au patient de poursuivre ses soins en cabinet ou dans une structure adaptée. Il veille notamment, en tant que de besoin, à l'élimination des déchets infectieux selon les procédures réglementaires.

« Il veille au respect des règles d'hygiène et de propreté. Il ne doit pas exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins ou la sécurité des personnes prises en charge.





« Art.R. 4321-115.-Le masseur-kinésithérapeute veille à ce que les personnes qui l'assistent dans son exercice soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment. Il veille en particulier à ce qu'aucune atteinte ne soit portée par son entourage au secret qui s'attache à sa correspondance professionnelle.

« Art.R. 4321-116.-Le masseur-kinésithérapeute protège contre toute indiscretion les documents professionnels, concernant les personnes qu'il soigne ou a soignées, examinées ou prises en charge, quels que soient le contenu et le support de ces documents. Il en va de même des informations professionnelles dont il peut être le détenteur. Le masseur-kinésithérapeute fait en sorte, lorsqu'il utilise son expérience ou ses documents à des fins de publication scientifique ou d'enseignement, que l'identification des personnes ne soit pas possible. A défaut, leur accord écrit doit être obtenu.

« Art.R. 4321-117.-L'exercice forain de la masso-kinésithérapie est interdit. Toutefois, des dérogations peuvent être accordées par le conseil départemental de l'ordre dans l'intérêt de la santé publique ou pour la promotion de la profession.

« Art.R. 4321-118.-Il est interdit d'exercer la masso-kinésithérapie sous un pseudonyme. Un masseur-kinésithérapeute qui se sert d'un pseudonyme pour des activités se rattachant à sa profession est tenu d'en faire la déclaration au conseil départemental de l'ordre.

« Art.R. 4321-119.-L'exercice de la masso-kinésithérapie comporte l'établissement par le masseur-kinésithérapeute des documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires. Toute ordonnance ou document délivré par un masseur-kinésithérapeute est rédigé lisiblement, en français, est daté, permet l'identification du praticien dont il émane et est signé par lui.

« Art.R. 4321-120.-Le masseur-kinésithérapeute participe à la permanence des soins dans le cadre des lois et des textes qui l'organisent.

« Art.R. 4321-121.-Lorsqu'il participe à un service de garde, d'urgences ou d'astreinte, le masseur-kinésithérapeute prend toutes dispositions pour pouvoir être joint.

« Art.R. 4321-122.-Les indications qu'un masseur-kinésithérapeute est autorisé à mentionner sur ses documents professionnels sont :

« 1° Ses nom, prénoms, adresse professionnelle, numéros de téléphone, de télécopie, son adresse de messagerie internet, les jours et heures de consultation ;

« 2° Si le masseur-kinésithérapeute exerce en association ou en société, les noms des masseurs-kinésithérapeutes associés et l'indication du type de société ;

« 3° Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ainsi que son numéro d'identification ;





« 4° Eventuellement, la qualification qui lui aura été reconnue conformément au règlement de qualification établi par l'ordre et approuvé par le ministre chargé de la santé ;

« 5° Ses diplômes, titres, grades et fonctions lorsqu'ils ont été reconnus par le conseil national de l'ordre ;

« 6° La mention de l'adhésion à une association de gestion agréée ;

« 7° Ses distinctions honorifiques reconnues par la République française.

« Art.R. 4321-123.-Les indications qu'un masseur-kinésithérapeute est autorisé à faire figurer dans les annuaires à usage du public, dans la rubrique : « masseurs-kinésithérapeutes », quel qu'en soit le support, sont :

« 1° Ses nom, prénoms, adresse professionnelle, numéros de téléphone et de télécopie, adresse de messagerie internet, jours et heures de consultation ;

« 2° Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ;

« 3° La qualification, les titres reconnus conformément au règlement de qualification, les titres et les diplômes d'études complémentaires reconnus par le conseil national de l'ordre.
« Dans le cadre de l'activité thérapeutique toute autre insertion dans un annuaire est considérée comme une publicité et par conséquent interdite.

« Art.R. 4321-124.-Dans le cadre de l'activité non thérapeutique, la publicité est exclusivement autorisée dans les annuaires à usage du public, dans une autre rubrique que celle des masseurs-kinésithérapeutes. Le dispositif publicitaire est soumis pour autorisation au conseil départemental de l'ordre.

« Lorsque le masseur-kinésithérapeute exerce exclusivement dans le cadre non thérapeutique, le dispositif publicitaire est soumis à l'accord du conseil départemental de l'ordre. En cas de refus, un recours peut être formé devant le conseil national de l'ordre.

« Art.R. 4321-125.-Les indications qu'un masseur-kinésithérapeute est autorisé à faire figurer sur une plaque à son lieu d'exercice sont celles mentionnées à l'article R. 4321-123. Une plaque peut être apposée à l'entrée de l'immeuble et une autre à la porte du cabinet ; lorsque la disposition des lieux l'impose, une signalisation intermédiaire peut être prévue. Ces indications sont présentées avec discrétion, conformément aux usages de la profession. Une signalétique spécifique à la profession, telle que définie par le conseil national de l'ordre, peut être apposée sur la façade. Une plaque supplémentaire, d'une taille et de modèle identiques à la plaque professionnelle, est autorisée : sur cette plaque peuvent figurer les spécificités pratiquées dans le cabinet, après accord du conseil départemental de l'ordre.





« Art.R. 4321-126.-Lors de son installation ou d'une modification des conditions de son exercice, le masseur-kinésithérapeute peut faire paraître dans la presse une annonce sans caractère publicitaire, dont le conseil départemental de l'ordre vérifie la conformité aux dispositions du présent code de déontologie.

« Art.R. 4321-127.-Conformément aux dispositions de l'article L. 4113-9, l'exercice habituel de la masso-kinésithérapie, sous quelque forme que ce soit, au sein d'une entreprise, d'une collectivité, d'une organisation de soins ou d'une institution de droit privé fait, dans tous les cas, l'objet d'un contrat écrit.

« Ce contrat définit les obligations respectives des parties et précise les moyens permettant aux masseurs-kinésithérapeutes de respecter les dispositions du présent code de déontologie. Le projet de contrat est communiqué au conseil départemental de l'ordre, qui fait connaître ses observations dans le délai d'un mois. Passé ce délai, son avis est réputé rendu.

« Une convention ou le renouvellement d'une convention avec un des organismes mentionnés au premier alinéa en vue de l'exercice de la masso-kinésithérapie est communiqué au conseil départemental de l'ordre intéressé, de même que les avenants et règlements intérieurs lorsque le contrat y fait référence. Celui-ci vérifie sa conformité avec les dispositions du présent code de déontologie ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats types établis soit par un accord entre le conseil national de l'ordre et les organismes ou institutions intéressés, soit conformément aux dispositions législatives ou réglementaires.

« Le masseur-kinésithérapeute signe et remet au conseil départemental de l'ordre une déclaration aux termes de laquelle il affirme sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre, ni aucun avenant relatifs au contrat soumis à l'examen du conseil départemental.

« Art.R. 4321-128.-L'exercice habituel de la masso-kinésithérapie, sous quelque forme que ce soit, au sein d'une administration de l'Etat, d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public fait l'objet d'un contrat écrit, hormis les cas où le masseur-kinésithérapeute a la qualité d'agent titulaire de l'Etat, d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public, ainsi que ceux où il est régi par des dispositions législatives ou réglementaires qui ne prévoient pas la conclusion d'un contrat.
« Le masseur-kinésithérapeute communique ce contrat au conseil départemental de l'ordre. Les éventuelles observations de cette instance sont adressées à l'autorité administrative et au masseur-kinésithérapeute concernés.

« Paragraphe 2

« Modalités d'exercice libéral



« Art.R. 4321-129.-Le lieu habituel d'exercice du masseur-kinésithérapeute est celui de la résidence professionnelle au titre de laquelle, conformément à l'article L. 4321-10, il est inscrit sur le tableau du conseil départemental de l'ordre.

« Un masseur-kinésithérapeute ne peut avoir plus d'un cabinet secondaire, dont la déclaration au conseil départemental de l'ordre est obligatoire.

« Toutefois, le conseil départemental de l'ordre dans le ressort duquel se situe l'activité envisagée peut accorder, lorsqu'il existe dans un secteur géographique donné une carence ou une insuffisance de l'offre de soins, préjudiciable aux besoins des patients ou à la permanence des soins, une autorisation d'ouverture d'un ou plusieurs lieux d'exercice supplémentaires. La demande est accompagnée de toutes informations utiles sur les conditions d'exercice. Si celles-ci sont insuffisantes, le conseil départemental de l'ordre demande des précisions complémentaires.

« Lorsque la demande concerne un secteur situé dans un autre département, le conseil départemental de l'ordre au tableau duquel le masseur-kinésithérapeute est inscrit en est informé.
« Le conseil départemental de l'ordre sollicité est seul habilité à donner l'autorisation. Le silence gardé pendant un délai de deux mois à compter de la date de réception de la demande vaut autorisation tacite. L'autorisation est personnelle, temporaire et incessible. Il peut y être mis fin si les conditions prévues au troisième alinéa ne sont plus réunies.

« Art.R. 4321-130.-Le masseur-kinésithérapeute qui a remplacé un de ses confrères, pendant au moins trois mois, consécutifs ou non, ne doit pas, pendant une période de deux ans, s'installer dans un cabinet où il puisse entrer en concurrence directe avec le masseur-kinésithérapeute remplacé et avec les masseurs-kinésithérapeutes qui, le cas échéant, exercent en association avec ce dernier, à moins qu'il n'y ait entre les intéressés un accord qui doit être notifié au conseil départemental.

« Art.R. 4321-131.-La durée de la collaboration libérale ne peut excéder quatre années. Passé ce délai, les modalités de la collaboration sont renégociées.

« Art.R. 4321-132.-Il est interdit au masseur-kinésithérapeute de mettre en gérance son cabinet.
« Toutefois, le conseil départemental de l'ordre peut autoriser, pendant une période de six mois, éventuellement renouvelable une fois, la tenue par un masseur-kinésithérapeute du cabinet d'un confrère décédé ou en incapacité définitive d'exercer. Des dérogations exceptionnelles de délai peuvent être accordées par le conseil départemental.

« Art.R. 4321-133.-Le masseur-kinésithérapeute ne doit pas s'installer dans un immeuble où exerce un confrère sans l'accord de celui-ci ou sans l'autorisation du conseil départemental de l'ordre. Cette autorisation ne peut être refusée que pour des motifs tirés d'un risque de confusion pour le public. Le silence gardé par le conseil départemental de l'ordre vaut autorisation tacite à l'expiration d'un délai de deux mois à compter de la date de réception de la demande.





« Art.R. 4321-134.-L'association ou la constitution d'une société entre masseurs-kinésithérapeutes en vue de l'exercice de la profession fait l'objet d'un contrat écrit qui respecte l'indépendance professionnelle de chacun d'eux.

« Conformément aux dispositions de l'article L. 4113-9, les conventions, contrats et avenants sont communiqués au conseil départemental de l'ordre, qui vérifie leur conformité avec les principes du présent code de déontologie, ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats types établis par le conseil national de l'ordre.

« Le conseil départemental de l'ordre dispose d'un délai d'un mois pour faire connaître ses observations. Passé ce délai, son avis est réputé rendu.

« Le masseur-kinésithérapeute signe et remet au conseil départemental de l'ordre une déclaration aux termes de laquelle il affirme sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre ni aucun avenant relatifs au contrat soumis à l'examen dudit conseil.

« Art.R. 4321-135.-Dans les cabinets regroupant plusieurs praticiens exerçant en commun, quel qu'en soit le statut juridique, l'exercice de la masso-kinésithérapie doit rester personnel. Chaque praticien garde son indépendance professionnelle et le libre choix du masseur-kinésithérapeute par le patient doit être respecté.

« Le masseur-kinésithérapeute peut utiliser des documents à en-tête commun de l'association ou de la société d'exercice libéral dont il est membre. Le signataire doit être identifiable et son adresse mentionnée.

« Paragraphe 3

« Autres formes d'exercice

« Art.R. 4321-136.-Le fait pour le masseur-kinésithérapeute d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions.

« En aucune circonstance, le masseur-kinésithérapeute ne doit accepter de limitation à son indépendance dans son exercice professionnel de la part de son employeur. Il doit toujours agir, en priorité dans l'intérêt des personnes, de leur sécurité et de la santé publique au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce.

« Art.R. 4321-137.-Le masseur-kinésithérapeute qui exerce dans un service privé ou public de soins ou de prévention ne peut user de sa fonction pour accroître sa clientèle.



« Art.R. 4321-138.-Nul ne peut être à la fois masseur-kinésithérapeute expert ou sapiteur et masseur-kinésithérapeute traitant d'un même patient.

« Le masseur-kinésithérapeute ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu ses propres intérêts, ceux d'un de ses patients, d'un de ses proches, d'un de ses amis ou d'un groupement qui fait habituellement appel à ses services.

« Art.R. 4321-139.-Lorsqu'il est investi d'une mission, le masseur-kinésithérapeute expert doit se récuser s'il estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères à l'art de la masso-kinésithérapie, à ses connaissances, à ses possibilités ou qu'elles l'exposeraient à contrevenir aux dispositions du présent code de déontologie.

« Art.R. 4321-140.-Le masseur-kinésithérapeute expert, avant d'entreprendre toute opération d'expertise, informe la personne en cause de sa mission et du cadre juridique dans lequel son avis est demandé.

« Art.R. 4321-141.-Dans la rédaction de son rapport, le masseur-kinésithérapeute expert ne doit révéler que les éléments de nature à apporter la réponse aux questions posées. Hors de ces limites, il doit taire tout ce qu'il a pu connaître à l'occasion de cette expertise. Il atteste qu'il a accompli personnellement sa mission.

« Sous-section 5

« Dispositions diverses

« Art.R. 4321-142.-Tout masseur-kinésithérapeute, lors de son inscription au tableau, atteste devant le conseil départemental de l'ordre qu'il a eu connaissance du présent code de déontologie et s'engage sous serment écrit à le respecter.

« Art.R. 4321-143.-Toute déclaration volontairement inexacte ou incomplète faite au conseil départemental de l'ordre par un masseur-kinésithérapeute peut donner lieu à des poursuites disciplinaires. Il en est de même de la dissimulation de contrats professionnels.

« Art.R. 4321-144.-Tout masseur-kinésithérapeute qui modifie ses conditions d'exercice, y compris l'adresse professionnelle, ou cesse d'exercer dans le département est tenu d'en avertir sans délai le conseil départemental de l'ordre. Celui-ci prend acte de ces modifications et en informe le conseil national.

« Art.R. 4321-145.-Les décisions prises par l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes en application des présentes dispositions doivent être motivées.





« Les décisions des conseils départementaux peuvent être réformées ou annulées par le conseil national de l'ordre soit d'office, soit à la demande des intéressés ; dans ce dernier cas, le recours doit être présenté dans les deux mois de la notification de la décision.

« Les recours contentieux contre les décisions des conseils départementaux ne sont recevables qu'à la condition d'avoir été précédés d'un recours administratif devant le conseil national de l'ordre. »

Article 2

I. — Au plus tard trois mois après la date de la publication du présent décret, les masseurs-kinésithérapeutes en fonctions et inscrits au tableau de l'ordre sont tenus de déclarer sur l'honneur au conseil départemental dont ils relèvent qu'ils ont pris connaissance des règles de déontologie et qu'ils s'engagent à le respecter.

II. — Les contrats professionnels signés avant la date de publication du présent décret devront avoir été rendus conformes aux dispositions du code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes dans sa rédaction issue de l'article 1er du présent décret, au plus tard deux ans après la date de cette publication.

Article 3

La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 3 novembre 2008.

François Fillon

Par le Premier ministre :

La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports, et de la vie associative,

Roselyne Bachelot-Narquin



Annexe 8

Article L4321-2

Modifié par [Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 - art. 72 JORF 5 mars 2002](#)

Peuvent exercer la profession de masseur-kinésithérapeute les personnes titulaires d'un diplôme, certificat ou titre mentionné aux articles L. 4321-3 et L. 4321-4 ou titulaires des autorisations mentionnées aux articles L. 4321-5 à L. 4321-7.

Article L4321-10

Modifié par [LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 63 \(V\)](#)

Modifié par [Ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 - art. 14](#)

Sont tenues de se faire enregistrer auprès du service ou de l'organisme désigné à cette fin par le ministre chargé de la santé les personnes ayant obtenu un titre de formation ou une autorisation requis pour l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute, avant leur entrée dans la profession, ainsi que celles qui ne l'exerçant pas ont obtenu leur titre de formation depuis moins de trois ans.

L'enregistrement de ces personnes est réalisé après vérification des pièces justificatives attestant de leur identité et de leur titre de formation ou de leur autorisation. Elles informent le même service ou organisme de tout changement de résidence ou de situation professionnelle.

Pour les personnes ayant exercé la profession de masseur-kinésithérapeute, l'obligation d'information relative au changement de résidence est maintenue pendant une période de trois ans à compter de la cessation de leur activité.

La procédure d'enregistrement est sans frais.

Il est établi, pour chaque département, par l'agence régionale de santé ou l'organisme désigné à cette fin, une liste des membres de cette profession, portée à la connaissance du public.

Un masseur-kinésithérapeute ne peut exercer sa profession, à l'exception de ceux qui relèvent du service de santé des armées, que :

1° Si ses diplômes, certificats, titres ou autorisation ont été enregistrés conformément au premier alinéa ;

2° S'il est inscrit sur le tableau tenu par l'ordre. Le directeur général de l'agence régionale de santé ainsi que le parquet du tribunal de grande instance ont un droit d'accès permanent à ce tableau et peuvent en obtenir copie.





L'ordre national des masseurs-kinésithérapeutes a un droit d'accès aux listes nominatives des masseurs-kinésithérapeutes employés par les structures publiques et privées et peut en obtenir copie.

Ces listes nominatives sont notamment utilisées pour procéder, dans des conditions fixées par décret, à l'inscription automatique des masseurs-kinésithérapeutes au tableau tenu par l'ordre.

Les décisions mentionnées aux [articles L. 4311-16 et L. 4311-18](#) sont prises par le conseil départemental ou interdépartemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes dans les conditions et selon les modalités précisées à ces articles. Les dispositions des [articles L. 4311-26 et L. 4311-27](#) sont applicables aux masseurs-kinésithérapeutes.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.

Annexe 9

Chapitre III : Dispositions pénales.

Article L4323-1

Les groupements professionnels régulièrement constitués de masseurs-kinésithérapeutes et de pédicures-podologues sont habilités à poursuivre les délinquants par voie de citation directe devant la juridiction correctionnelle, sans préjudice de la faculté de se porter partie civile dans toute poursuite intentée par le ministère public.

Article L4323-2 Modifié par [Ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 - art. 19](#)

Les médecins et les pharmaciens inspecteurs de santé publique, les inspecteurs des agences régionales de santé, les inspecteurs de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, ainsi que toutes les personnes habilitées à constater les infractions à la législation sur la répression des fraudes sont habilités à procéder à la recherche et à la constatation des infractions mentionnées à [l'article L. 4323-6](#).

Article L4323-3

Les masseurs-kinésithérapeutes et les pédicures-podologues se préparant à l'exercice de leur profession sont tenus au secret professionnel, dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

Article L4323-4

Modifié par [LOI n°2009-526 du 12 mai 2009 - art. 125](#)

L'exercice illégal de la profession de masseur-kinésithérapeute est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. L'exercice illégal de la profession de pédicure-podologue est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.



Les personnes physiques encourent également les peines complémentaires suivantes :

- a) L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par [l'article 131-35 du code pénal](#) ;
- b) La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à [l'article 131-21 du code pénal](#) ;
- c) L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par [l'article 131-27 du code pénal](#).

Le fait d'exercer l'une de ces activités malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines.

Les personnes morales déclarées responsables pénalement, dans les conditions prévues par [l'article 121-2 du code pénal](#), de l'infraction définie au présent article encourent, outre l'amende suivant les modalités prévues par [l'article 131-38 du code pénal](#), les peines prévues par les 2° à 9° de l'article 131-39 du même code. L'interdiction mentionnée au 2° de [l'article 131-39](#) du même code porte sur une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise.

Article L4323-5

Modifié par [LOI n°2009-526 du 12 mai 2009 - art. 125](#)

L'usage sans droit de la qualité de masseur-kinésithérapeute, de gymnaste médical, de masseur, de pédicure-podologue, de pédicure, de podologue ou d'un diplôme, certificat ou autre titre légalement requis pour l'exercice de ces professions est puni comme le délit d'usurpation de titre prévu à [l'article 433-17 du code pénal](#).

Les personnes morales déclarées responsables pénalement, dans les conditions prévues par [l'article 121-2 du code pénal](#), de l'infraction définie au présent article encourent l'amende prévue à l'article 433-17 du code pénal suivant les modalités prévues par [l'article 131-38](#) du même code, ainsi que les peines prévues aux 2° à 4° de [l'article 433-25](#) du même code.

Article L4323-6

Modifié par [Ordonnance n°2000-916 du 19 septembre 2000 - art. 3 \(V\) JORF 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002](#)

Les infractions mentionnées aux articles L. 4163-2, L. 4163-3 et L. 4163-4 sont applicables aux masseurs-kinésithérapeutes et sont punies de deux ans d'emprisonnement et de 75000 euros d'amende.

En cas de condamnation, l'interdiction temporaire d'exercer la profession pendant une période de dix ans au plus peut être prononcée, à titre de peine complémentaire, par les cours ou tribunaux.



Annexe 10

Article L4321-1

- Modifié par [Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 - art. 48 JORF 5 mars 2002](#)

La profession de masseur-kinésithérapeute consiste à pratiquer habituellement le massage et la gymnastique médicale.

La définition du massage et de la gymnastique médicale est précisée par un décret en Conseil d'Etat, après avis de l'Académie nationale de médecine.

Lorsqu'ils agissent dans un but thérapeutique, les masseurs-kinésithérapeutes pratiquent leur art sur ordonnance médicale et peuvent prescrire, sauf indication contraire du médecin, les dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de leur profession. La liste de ces dispositifs médicaux est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis de l'Académie nationale de médecine.

Annexe 11

ARRETE

Arrêté du 9 janvier 2006 fixant la liste des dispositifs médicaux que les masseurs-kinésithérapeutes sont autorisés à prescrire

NOR: SANS0620089A

Le ministre de la santé et des solidarités et le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille,

Vu le code de la santé publique, et notamment l'article L. 4321-1 ;

Vu l'avis de l'Académie nationale de médecine du 8 novembre 2005,

Arrêtent :

Article 1

A l'exclusion des produits et matériels utilisés pendant la séance, sauf indication contraire du médecin, les masseurs-kinésithérapeutes sont autorisés, dans le cadre de l'exercice de leur compétence, à prescrire chez leurs patients les dispositifs médicaux suivants :

1. Appareils destinés au soulèvement du malade : potences et soulève-malades ;
2. Matelas d'aide à la prévention d'escarres en mousse de haute résilience type gaufrier ;
3. Coussin d'aide à la prévention des escarres en fibres siliconées ou en mousse monobloc ;
4. Barrières de lits et cerceaux ;
5. Aide à la déambulation : cannes, béquilles, déambulateur ;
6. Fauteuils roulants à propulsion manuelle de classe 1, à la location pour des durées inférieures à 3 mois ;
7. Attelles souples de correction orthopédique de série ;





8. Ceintures de soutien lombaire de série et bandes ceintures de série ;
9. Bandes et orthèses de contention souple élastique des membres de série ;
10. Sonde ou électrode cutanée périnéale pour électrostimulation neuromusculaire pour le traitement de l'incontinence urinaire ;
11. Collecteurs d'urines, étuis péniens, pessaires, urinal ;
12. Attelles souples de posture et ou de repos de série ;
13. Embouts de cannes ;
14. Talonnettes avec évidement et amortissantes ;
15. Aide à la fonction respiratoire : débitmètre de pointe ;
16. Pansements secs ou étanches pour immersion en balnéothérapie.

Article 2

Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins et le directeur de la sécurité sociale au ministère de la santé et des solidarités sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 9 janvier 2006.

Le ministre de la santé et des solidarités,

Xavier Bertrand

Le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille,

Philippe Bas

Annexe 12

DECRET

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

NOR:

SANH0721330D

Version consolidée au 01 avril 2010

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code pénal, notamment son article 131-13 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec l'administration, notamment son article 21 ;



Vu la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 modifiée relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, notamment ses articles 75 et 127 ;

Vu le décret n° 92-604 du 1er juillet 1992 portant charte de la déconcentration, notamment son article 4 ;

Vu le décret n° 97-34 du 15 janvier 1997 modifié relatif à la déconcentration des décisions administratives individuelles ;

Vu le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement des commissions administratives à caractère consultatif ;

Vu le décret n° 2007-437 du 25 mars 2007 relatif à la formation des ostéopathes et à l'agrément des établissements de formation ;

Vu l'avis de la Haute Autorité de santé en date du 18 janvier 2007 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

- Chapitre 1er : Actes autorisés.

Article 1

Les praticiens justifiant d'un titre d'ostéopathe sont autorisés à pratiquer des manipulations ayant pour seul but de prévenir ou de remédier à des troubles fonctionnels du corps humain, à l'exclusion des pathologies organiques qui nécessitent une intervention thérapeutique, médicale, chirurgicale, médicamenteuse ou par agents physiques. Ces manipulations sont musculo-squelettiques et myo-fasciales, exclusivement manuelles et externes. Ils ne peuvent agir lorsqu'il existe des symptômes justifiant des examens paracliniques.

Pour la prise en charge de ces troubles fonctionnels, l'ostéopathe effectue des actes de manipulation et mobilisations non instrumentales, directes et indirectes, non forcées, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques établies par la Haute Autorité de santé.

Article 2

Les praticiens mentionnés à l'article 1er sont tenus, s'ils n'ont pas eux-mêmes la qualité de médecin, d'orienter le patient vers un médecin lorsque les symptômes nécessitent un diagnostic ou un traitement médical, lorsqu'il est constaté une persistance ou une aggravation de ces symptômes ou que les troubles présentés excèdent son champ de compétences.





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.

- Chapitre 2 : Personnes autorisées à faire usage professionnel du titre d'ostéopathe
 - Section 1 : Titulaires d'un diplôme sanctionnant une formation spécifique à l'ostéopathie.

Article 4 Modifié par [Décret n°2010-344 du 31 mars 2010 - art. 363](#)

L'usage professionnel du titre d'ostéopathe est réservé :

1° Aux médecins, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes et infirmiers autorisés à exercer, titulaires d'un diplôme universitaire ou interuniversitaire sanctionnant une formation suivie au sein d'une unité de formation et de recherche de médecine délivré par une université de médecine et reconnu par le Conseil national de l'ordre des médecins.

2° Aux titulaires d'un diplôme délivré par un établissement agréé dans les conditions prévues aux articles 5 à 9 du décret du 25 mars 2007 susvisé ;

3° Aux titulaires d'une autorisation d'exercice de l'ostéopathie ou d'user du titre d'ostéopathe délivrée par le directeur général de l'agence régionale de santé en application des articles 6 ou 16 du présent décret.





Article 5

Modifié par [Décret n°2010-344 du 31 mars 2010 - art. 363](#)

L'autorisation de faire usage professionnel du titre d'ostéopathe est subordonnée à l'enregistrement sans frais des diplômes, certificats, titres ou autorisations de ces professionnels auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de leur résidence professionnelle. En cas de changement de situation professionnelle, ils en informent cette autorité.

Lors de l'enregistrement, ils doivent préciser la nature des études suivies ou des diplômes leur permettant l'usage du titre d'ostéopathe et, s'ils sont professionnels de santé, les diplômes d'Etat, titres, certificats ou autorisations mentionnés au présent décret dont ils sont également titulaires.

Il est établi, pour chaque département, par le directeur général de l'agence régionale de santé, une liste des praticiens habilités à faire un usage de ces titres, portée à la connaissance du public.

- o Section 2 : Ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen.

Article 6

Modifié par [Décret n°2008-1441 du 22 décembre 2008 - art. 1](#)

Peuvent être autorisés à faire usage professionnel du titre d'ostéopathe les ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen qui, sans posséder l'un des diplômes mentionnés à l'article 4 du présent décret, ont suivi avec succès un cycle d'études les préparant à l'exercice de cette activité et répondant aux exigences fixées aux articles 7 à 12 et qui sont titulaires :

1° D'un ou plusieurs titres de formation permettant l'exercice de cette activité dans un Etat membre ou un Etat partie qui réglemente l'accès ou l'exercice de cette activité, délivrés :

a) Soit par l'autorité compétente de cet Etat et sanctionnant une formation acquise de façon prépondérante dans un Etat membre ou un Etat partie, dans des établissements d'enseignement qui dispensent une formation conforme aux dispositions législatives, réglementaires ou administratives de cet Etat membre ou partie ;

b) Soit par un Etat tiers, à condition que soit fournie une attestation émanant de l'autorité compétente de l'Etat membre ou de l'Etat partie qui a reconnu le ou les titres de formation, certifiant que le titulaire de ce ou ces diplômes, certificats ou autres titres a une expérience professionnelle pertinente dont il atteste par tout moyen ;





2° Ou d'un ou plusieurs titres de formation délivrés par l'autorité compétente d'un Etat membre ou partie qui ne réglemente pas l'accès à cette activité professionnelle ou son exercice. L'intéressé fournit un certificat de l'autorité compétente de cet Etat attestant de la préparation à cette activité et justifie de son exercice à temps plein pendant deux ans au cours des dix dernières années dans cet Etat ou de son exercice à temps partiel pendant une durée correspondante au cours de la même période.

Article 7

Modifié par [Décret n°2008-1441 du 22 décembre 2008 - art. 1](#)

Lorsque la durée de la formation de l'intéressé est inférieure d'au moins un an à celle de l'un des diplômes mentionnés à l'article 4 ou lorsque la formation de l'intéressé porte sur des matières substantiellement différentes de celles qui figurent au programme de l'un de ces diplômes ou lorsqu'une ou plusieurs des activités professionnelles dont l'exercice est subordonné au diplôme précité n'existent pas dans le cadre de la profession correspondante de l'Etat membre d'origine ou n'ont pas fait l'objet d'un enseignement dans cet Etat, l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation peut exiger, après avoir apprécié les qualifications professionnelles, attestées par l'ensemble des titres de formation et l'expérience professionnelle pertinente, que l'intéressé choisisse soit de se soumettre à une épreuve d'aptitude, soit d'accomplir un stage d'adaptation dont la durée ne peut excéder trois ans et qui fait l'objet d'une évaluation.

Article 8

Modifié par [Décret n°2010-344 du 31 mars 2010 - art. 363](#)

Les ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen qui souhaitent faire usage professionnel en France du titre d'ostéopathe en application de l'article 6 doivent obtenir une autorisation d'exercice délivrée par le directeur général de l'agence régionale de santé dans la région où ils souhaitent exercer.

La demande d'autorisation d'usage du titre d'ostéopathe, accompagnée d'un dossier dont la composition est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, est adressée au directeur général de l'agence régionale de santé qui délivre un récépissé à réception du dossier complet.

Article 9

Modifié par [Décret n°2010-344 du 31 mars 2010 - art. 363](#)





L'ostéopathe peut faire usage de son titre de formation dans la langue de l'Etat qui le lui a délivré. Il est tenu de faire figurer le lieu et l'établissement où il a été obtenu.

Dans le cas où ce titre de formation est susceptible d'être confondu avec un titre exigeant en France une formation complémentaire que le professionnel n'a pas suivie, le directeur général de l'agence régionale de santé peut décider que celui-ci doit porter le titre de formation de l'Etat membre d'origine dans une forme appropriée qu'il lui indique.

L'ostéopathe exerce son activité sous le titre professionnel français.

Article 10

Modifié par [Décret n°2010-344 du 31 mars 2010 - art. 363](#)

L'ostéopathe doit posséder les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de cette activité en France.

Le directeur général de l'agence régionale de santé apprécie le caractère suffisant de la maîtrise de la langue française par l'intéressé lors de la procédure prévue à l'article 5 du présent décret.

Article 11

Modifié par [Décret n°2010-344 du 31 mars 2010 - art. 363](#)

Le directeur général de l'agence régionale de santé compétent, après avis de la commission régionale mentionnée à l'article 16 du présent décret, statue sur la demande d'autorisation par une décision motivée prise dans un délai de quatre mois à compter de la date du récépissé mentionné à l'article 8.

L'absence de réponse dans ce délai vaut rejet de la demande.

Dans le cas où l'intéressé est soumis par cette décision à l'épreuve d'aptitude ou au stage d'adaptation mentionné à l'article 7, le directeur général de l'agence régionale de santé compétent accorde l'autorisation après réussite à l'épreuve d'aptitude ou validation du stage d'adaptation.

La délivrance de l'autorisation d'usage du titre d'ostéopathe permet au bénéficiaire d'exercer son activité dans les mêmes conditions que les personnes titulaires du diplôme mentionné à l'article 4.

Article 12

Modifié par [Décret n°2008-1441 du 22 décembre 2008 - art. 1](#)

L'épreuve d'aptitude mentionnée à l'article 7 a pour objet de vérifier au moyen d'épreuves écrites ou orales que l'intéressé fait preuve d'une connaissance appropriée des matières qui ne lui ont pas été enseignées initialement ou qu'il n'a pu acquérir par une expérience professionnelle.





Le stage d'adaptation mentionné à l'article 7 a pour objet de donner à l'intéressé les connaissances définies à l'alinéa précédent. Il comprend un stage pratique, réalisé sous la responsabilité d'un professionnel qualifié, accompagné éventuellement d'une formation théorique complémentaire.

Article 12-1

Modifié par [Décret n°2010-344 du 31 mars 2010 - art. 363](#)

L'ostéopathe, ressortissant d'un Etat membre de la Communauté européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, qui est établi et exerce légalement les activités d'ostéopathe dans un Etat, membre ou partie, peut exécuter en France des actes professionnels dans les conditions fixées par le présent décret, de manière temporaire et occasionnelle, sans avoir à procéder à l'enregistrement prévu par l'article 5.

Le caractère temporaire et occasionnel de la prestation de services est apprécié au cas par cas, notamment en fonction de sa durée, de sa fréquence, de sa périodicité et de sa continuité.

Lorsque l'exercice ou la formation conduisant à l'activité d'ostéopathe n'est pas réglementé dans l'Etat où il est établi, le prestataire de services doit justifier y avoir exercé pendant deux ans au moins au cours des dix années précédentes.

La libre prestation de services est subordonnée à une déclaration écrite préalable, établie en français, lors de la première prestation ou en cas de changement matériel dans la situation du prestataire. Cette déclaration comporte notamment les renseignements relatifs à la nationalité, aux qualifications professionnelles et à l'assurance professionnelle du demandeur. Elle atteste également de l'établissement légal et de l'absence d'interdiction temporaire ou définitive d'exercer de celui-ci.

Cette déclaration est renouvelée une fois par an si le prestataire souhaite effectuer une nouvelle prestation de services. En cas de changement dans sa situation au regard des documents précédemment fournis, le prestataire déclare ces modifications et fournit les pièces correspondantes.

Lorsque la déclaration, accompagnée de l'ensemble des pièces justificatives, a été faite, le directeur général de l'agence régionale de santé informe le prestataire, dans un délai n'excédant pas un mois, de la transmission de son dossier à la commission prévue à l'article 16 en vue de la vérification de ses qualifications professionnelles. Ce dernier est informé du résultat de ce contrôle par le directeur général de l'agence régionale de santé.

Dans le cas où un complément d'information est demandé par le directeur général de l'agence régionale de santé au prestataire, ce délai est prorogé d'un mois à compter de la réception des documents.





Si cette vérification met en évidence une différence substantielle entre les qualifications professionnelles du prestataire et la formation exigée en France, de nature à nuire à la santé publique, le directeur général de l'agence régionale de santé demande à l'intéressé de démontrer qu'il a acquis les connaissances et compétences manquantes par une épreuve d'aptitude.

La réussite à l'épreuve d'aptitude est notifiée par le directeur général de l'agence régionale de santé au prestataire dans le délai de deux mois à compter de la réception de la déclaration. En cas d'échec, le prestataire est informé qu'il ne peut réaliser sa prestation.

En l'absence de réponse du directeur général de l'agence régionale de santé dans les délais fixés dans les alinéas ci-dessus, la prestation de services peut être effectuée.

Le directeur général de l'agence régionale de santé enregistre le prestataire sur une liste spécifique et lui adresse un récépissé comportant son numéro d'enregistrement dans un délai n'excédant pas un mois.

Le prestataire de services peut faire usage de son titre de formation dans la langue de l'Etat qui le lui a délivré. Il est tenu de faire figurer le lieu et l'établissement où il l'a obtenu. Dans le cas où ce titre de formation peut être confondu avec un titre exigeant en France une formation complémentaire que le professionnel n'a pas suivie, le préfet de région peut prescrire que celui-ci doit porter le titre de formation de l'Etat membre d'origine dans une forme appropriée qu'il lui indique.

La prestation de services est réalisée sous le titre professionnel de l'Etat d'établissement rédigé dans l'une des langues officielles de cet Etat. Dans le cas où ce titre professionnel n'existe pas dans l'Etat membre d'établissement, le prestataire fait mention de son titre de formation dans la langue officielle ou dans l'une des langues officielles de cet Etat membre. Toutefois, dans le cas où les qualifications ont été vérifiées, la prestation de services est réalisée sous le titre professionnel français.

L'ostéopathe doit posséder les connaissances linguistiques nécessaires à la réalisation de sa prestation de services en France. En cas de doute, le directeur général de l'agence régionale de santé vérifie le caractère suffisant de sa maîtrise de la langue française. Une nouvelle vérification peut être faite à la demande de l'intéressé par le préfet de région.

Le prestataire de services est soumis aux règles relatives aux conditions d'exercice de l'ostéopathie, à l'usage du titre professionnel ainsi qu'aux règles régissant cette activité.





Article 13

Modifié par [Décret n°2008-1441 du 22 décembre 2008 - art. 1](#)

Sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé :

1° Les conditions d'organisation, les modalités de notation de l'épreuve d'aptitude et la composition du jury chargé de l'évaluer ;

2° Les conditions d'organisation et de validation du stage d'adaptation et des formations théoriques complémentaires qui y sont associées ;

3° La liste des pièces et des informations à produire pour l'instruction du dossier accompagnant la demande ;

4° Les informations à renseigner dans les relevés statistiques ;

5° Les modalités et critères d'évaluation des connaissances de la langue française exigées du demandeur ;

6° Les modalités d'application de l'exercice de l'activité en libre prestation de services et notamment le modèle de la déclaration, les informations qu'elle comporte ainsi que la liste des pièces justificatives qui l'accompagnent.

- Section 3 : Dispositions diverses.

Article 14

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'Etat, titres, certificats ou autorisations professionnelles dont ils sont également titulaires.

Article 15

Le fait pour une personne non autorisée de pratiquer les manipulations et mobilisations mentionnées à l'article 1er est passible de l'amende prévue pour les contraventions de la 5e classe.

Cette sanction n'est pas applicable aux médecins et aux autres professionnels de santé habilités à réaliser ces actes dans le cadre de l'exercice de leur profession de santé lorsqu'ils agissent dans le respect des dispositions relatives à leur exercice professionnel.

- Chapitre 3 : Mesures transitoires.





Article 16

Modifié par [Décret n°2007-1564 du 2 novembre 2007 - art. 1 JORF 4 novembre 2007](#)

I. - A titre transitoire et par dérogation aux dispositions de l'article 4, l'autorisation d'user du titre professionnel d'ostéopathe est délivrée après avis de la commission mentionnée au II :

1° Par le préfet de région du lieu d'exercice de leur activité, aux praticiens en exercice à la date de publication du présent décret justifiant de conditions de formation équivalentes à celles prévues à l'article 2 du décret n° 2007-437 du 25 mars 2007 visé ci-dessus ou attestant d'une expérience professionnelle dans le domaine de l'ostéopathie d'au moins cinq années consécutives et continues au cours des huit dernières années.

Si aucune de ces deux conditions n'est remplie, la commission peut proposer des dispenses de formation en fonction de la formation initialement suivie.

2° Par le préfet de région du siège d'implantation de l'établissement ayant assuré la formation, aux personnes justifiant de conditions de formation équivalentes à celles prévues à l'article 2 du décret n° 2007-437 du 25 mars 2007 et qui ont suivi :

a) Soit une formation en ostéopathie attestée par un titre de formation délivré en 2007 par un établissement non agréé ou un titre de formation délivré au cours de l'une des cinq années précédentes par un établissement agréé ou ayant présenté une demande d'agrément dans les conditions prévues à l'article 10 du décret n° 2007-437 du 25 mars 2007 visé ci-dessus ;

b) Soit une formation en ostéopathie attestée par un titre de formation délivré en 2008 par un établissement non agréé.

La commission peut, le cas échéant, proposer des dispenses de formation en fonction de la formation initialement suivie.

II. - La commission mentionnée au I est présidée par le directeur régional des affaires sanitaires et sociales ou son représentant. Elle comprend quatre personnalités qualifiées titulaires et quatre personnalités qualifiées suppléantes nommées par le préfet de région choisies en raison de leurs compétences dans les domaines de la formation et de leur expérience professionnelle en santé et en ostéopathie. Ses membres sont nommés pour une durée de trois ans renouvelable une fois.

La commission se réunit dans les conditions fixées par le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement des commissions consultatives à caractère consultatif.

Les frais de déplacements et de séjour de ses membres sont pris en charge dans les conditions prévues par la réglementation applicable aux fonctionnaires de l'Etat.





NOTA:

A l'avant-dernier alinéa, au lieu de "consultatives", il convient de lire "administratives".

Article 17

Modifié par [Décret n°2008-1441 du 22 décembre 2008 - art. 2](#)

Les praticiens en exercice à la date de publication du présent décret qui souhaitent bénéficier de l'autorisation mentionnée à l'article 16 en formulent la demande auprès du préfet de région. L'autorité administrative, saisie avant le 31 mars 2009, statue dans un délai de quatre mois à compter de la date de réception de la demande d'autorisation réputée complète. Pour bénéficier des dispositions du a du 2° du I de l'article 16, les personnes concernées déposent un dossier de demande d'autorisation avant le 31 décembre 2007 qui doit faire l'objet d'une décision avant le 31 décembre 2008.

A défaut d'une décision dans ces délais, la demande est réputée rejetée.

La composition du dossier de demande d'autorisation est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé. Ce dossier comporte notamment tous les éléments concernant la formation suivie ou l'expérience en ostéopathie.

A la réception du dossier complet, il est délivré à l'intéressé un récépissé destiné à l'enregistrement provisoire du titre d'ostéopathe. Cet enregistrement ouvre droit à l'usage temporaire du titre d'ostéopathe jusqu'à la décision du représentant de l'Etat.

Pour bénéficier des dispositions du b du 2° du I de l'article 16, les personnes concernées déposent un dossier de demande d'autorisation dans les deux mois suivant l'obtention de leur titre de formation.

Article 18 (abrogé)

Abrogé par [Décret n°2008-1441 du 22 décembre 2008 - art. 3](#)

Article 19

Le ministre de la santé et des solidarités et le ministre de l'outre-mer sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Par le Premier ministre :

Dominique de Villepin



Le ministre de la santé et des solidarités,

Xavier Bertrand

Le ministre de l'outre-mer,

François Baroin

Annexe 13

Article L4011-1

Créé par [LOI n°2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 51](#)

Par dérogation aux articles [L. 1132-1](#), [L. 4111-1](#), [L. 4161-1](#), L. 4161-3, L. 4161-5, [L. 4221-1](#), [L. 4311-1](#), L. 4321-1, L. 4322-1, [L. 4331-1](#), L. 4332-1, [L. 4341-1](#), L. 4342-1, [L. 4351-1](#), [L. 4361-1](#), L. 4362-1, L. 4364-1 et [L. 4371-1](#), les professionnels de santé peuvent s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération ayant pour objet d'opérer entre eux des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de réorganiser leurs modes d'intervention auprès du patient. Ils interviennent dans les limites de leurs connaissances et de leur expérience ainsi que dans le cadre des protocoles définis aux articles [L. 4011-2](#) et L. 4011-3.

Le patient est informé, par les professionnels de santé, de cet engagement dans un protocole impliquant d'autres professionnels de santé dans une démarche de coopération interdisciplinaire impliquant des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de réorganisation de leurs modes d'intervention auprès de lui.

Article L4011-2

Créé par [LOI n°2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 51](#)

Les professionnels de santé soumettent à l'agence régionale de santé des protocoles de coopération. L'agence vérifie que les protocoles répondent à un besoin de santé constaté au niveau régional puis les soumettent à la Haute Autorité de santé.

Ces protocoles précisent l'objet et la nature de la coopération, notamment les disciplines ou les pathologies, le lieu et le champ d'intervention des professionnels de santé concernés.

Le directeur général de l'agence régionale de santé autorise la mise en œuvre de ces protocoles par arrêté pris après avis conforme de la Haute Autorité de santé.



La Haute Autorité de santé peut étendre un protocole de coopération à tout le territoire national. Dans ce cas, le directeur général de l'agence régionale de santé autorise la mise en œuvre de ces protocoles par arrêté. Il informe la Haute Autorité de santé de sa décision.

Les protocoles de coopération étendus sont intégrés à la formation initiale ou au développement professionnel continu des professionnels de santé selon des modalités définies par voie réglementaire.

Article L4011-3

Créé par [LOI n°2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 51](#)

Les professionnels de santé qui s'engagent mutuellement à appliquer ces protocoles sont tenus de faire enregistrer, sans frais, leur demande d'adhésion auprès de l'agence régionale de santé.

L'agence vérifie, dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé, que la volonté de l'ensemble des parties prenantes de coopérer est avérée, que le demandeur dispose d'une garantie assurantielle portant sur le champ défini par le protocole et qu'il a fourni la preuve de son expérience dans le domaine considéré et de sa formation. L'enregistrement de la demande vaut autorisation.

Les professionnels s'engagent à procéder, pendant une durée de douze mois, au suivi de la mise en œuvre du protocole selon des modalités fixées par arrêté du ministre chargé de la santé et à transmettre les informations relatives à ce suivi à l'agence régionale de santé et à la Haute Autorité de santé.

L'agence régionale de santé peut décider de mettre fin à l'application d'un protocole, pour des motifs et selon des modalités définies par arrêté. Elle en informe les professionnels de santé concernés et la Haute Autorité de santé.

