

# Compte rendu Assemblée Générale 23/10/2015

Présence : 50 présents, 22 pouvoirs

## Ordre du jour :

- Bilan de la communication : une lettre mensuelle ok, lu et validé
- Bilan action en justice
- Bilan comptable 2014-2015
- Réunion CNO mardi soir à Clermont-Fd : 4 Kiné-fascia à la réunion
- Election des membres du bureau

1 **Bilan de la communication** : la lettre mensuelle est appréciée, lue = validation pour continuer

2 **Action en justice** (Chistian Courraud)

- Suite à la parution du guide « santé et dérives sectaires », une action en justice a été mise en place à l'encontre de la Miviludes pour contester. Le jugement a été rendu en mai et s'appuie sur l'avis du CNO pour dire que « insuffisance de preuves scientifiques » donc risque de dérives thérapeutiques.

Notre avocat a eu le sentiment que le juge n'avait pas lu le dossier et que comme c'est la Miviludes, ils ne veulent pas entrer dans la contestation d'une instance ministérielle.

Il a été décidé de faire appel : On a insisté sur le fait que la parution du guide « santé et dérives sectaires » date d'avril 2012 alors que l'avis de l'ordre a été publié en juin 2012. On a aussi fait appel pour bien montrer que l'on est bien dans notre droit. L'argument est de dire que le guide de la Miviludes ne porte pas préjudice alors que nous avons des éléments de preuve qu'il porte préjudice (articles, avis CNO, et autres).

- Concernant les frais de justice : on a payé au CNO les 3000 euros dus et une partie des frais par rapport à la Miviludes : 3000 euros.

- Concernant Me Robard et la création de l'ASBL : elle s'était engagée pour monter l'association internationale, elle ne répond pas ... on va lui faire un courrier avec recommandé.

3 **Bilan comptable** : 146 adhérents

Recettes 12240€

Dépenses 10125€

Bilan congrès 2014 : Recettes 2890€ et dépenses 3173€

vote du budget : à l'unanimité

NB : L'ankf a participé à l'évolution vers la recherche en apportant un soutien financier pour permettre aux chercheurs de participer aux différents congrès.

4 **Le CNO** : mardi soir, à la réunion CDO 63, on a tenté d'obtenir des réponses sur pourquoi des avis sur ces 4 méthodes-là ? et comment pouvait évoluer ces avis ?

- L'objectif était de leur dire : « attention, vous n'avez pas le champ libre mais nous n'avions pas l'ambition de les faire bouger ».
  - Ils nous ont dit que c'est parce que ces méthodes ont demandé à être reconnues comme spécificité de la kiné, qu'ils ont émis des avis et on leur a fait préciser que c'est en réponse à un appel à candidature pour de nouvelles spécificités que nous avons proposé un dossier ... Par rapport à l'évolution de ces avis : ils ne se sont pas réellement prononcés ...mais cela semble bien compromis.
  - Ils ont parlé du WCPT (congrès mondial de la physiothérapie) comme référence en kiné, et alors Cyril a parlé de son poster présenté là-bas mais le poster de Cyril, selon eux, n'était pas valable malgré le fait qu'il ait été accepté par le comité scientifique international de la physiothérapie, c'est de la mauvaise foi évidente.
  - On leur a parlé de la parution dans Kiné la revue, d'un article co-signé par 6 personnes dont J. Vaillant, vice président du CNO et Cyril Dupuis sur la fasciathérapie MDB, ils étaient bien embêtés ... !
  - A la question : Comment pratique-t-on quand on est kiné et formé à la fasciathérapie ? il est clair que cela ne doit pas être mentionné sur les plaques, ni les documents comme carte de visite, ... si on le fait, c'est à nos risques et périls... et la fasciathérapie ne fait pas partie des spécificités de la kiné.
- Ils ont précisé qu'il n'y a aucune de plainte contre des kinés qui pratiquent la fasciathérapie (alors que sur les forums ou autres, ils disent le contraire).  
Il nous faut alors :

- Etudier les RCP pour savoir comment on est couvert ?
- Voir comment on pratique la Kiné et la fascia : un cab avec la kiné et un cab avec « ce que vous voulez ». La fascia c'est ok mais pas sous couvert de la kiné
- Fasciathérapie est autonome
- Dans l'état actuel des choses, le terme de fasciathérapie ne doit pas être utilisé en tant que kiné. Le geste technique que l'on utilise, personne ne peut démontrer que c'est de la fasciathérapie ... si on prend quelqu'un 1 heure, on peut prendre son acte de MK et son complément pour massage, thérapie manuelle, ...
- Les condamnations possibles, c'est quoi? avertissement, blâme ou une suspension d'exercice au pire du pire ... financièrement parlant c'est 200 euros. Pour qu'il y ait un risque financier, il faut une plainte au civil (ou plainte à la sécu). Si la fasciathérapie est remboursée par la sécu, la sécu peut demander à rembourser les actes.
- Le dernier risque : être soumis à la TVA ; le déconventionnement et la pratique de la fascia sont assujettis à TVA au dessus de 32000€.

L'avis du CNO n'est pas un décret mais comme le conseil d'état s'est prononcé en faveur du CNO : on est passé d'un **avis à une décision**.

On va leur demander par courrier de mettre tout ce qui a été dit lors de la réunion de mardi par écrit : Soumis au vote : **NON**.

Ce qui compte, c'est le décret de compétence et si il est clair que nous ne sommes pas dans le décret de compétence, alors on ne peut pas exercer la fasciathérapie MDB dans un cab de Kiné.

#### Aparté de Bernard Moulins sur la Loire Atlantique et le fonctionnement du CNO:

Cette même réunion a eu lieu en Pays de Loire : vous remarquerez qu'il n'y a jamais eu d'attaque, de jugement contre un fasciathérapeute, Mme Mathieu a laissé sous entendre qu'il n'y en aura pas.

Il faut connaître le fonctionnement du CNO : chacun a son dossier travaillé à fond, et quand le dossier est présenté au reste du CNO, il est validé, car les autres membres ne connaissent pas les dossiers et votent sans savoir.

Leur travail de valorisation de la profession passe par les études qui passent à 5 ans. Maintenant, ils sont entrain de changer le décret de compétence des kinés. Ils voudraient faire des ingénieurs de la kiné et des techniciens de la kiné.

En Loire atlantique, ils font des bilans, il y a une centaine de kiné où il y a plus de 80 kinés à plus de 14h donc 3 patients par heure et 30 avec 18h/jour et un à 29h/jour.

## **5 Election du bureau**

Démission Agnès Ollivier en cours d'année, Sophie Renet ce jour

Renouvellement du bureau + Emilie Lafitte : voté à l'unanimité