



Directeur d'enseignement

Professeur Jean-Marc SOULAT



Directeur d'enseignement

Professeur Éric GALAM

## DIPLOME INTER-UNIVERSITAIRE SOIGNER LES SOIGNANTS

Mémoire de fin de DIU

Présenté et soutenu publiquement

Le 12 novembre 2020

Par Michel ARNAL Kinésithérapeute

**RISQUES PSYCHO-SOCIAUX CHEZ LES  
KINESITHERAPEUTES :**

***PLAN STRATEGIQUE ORDINAL ET POINTS DE VIGILANCE***

Membres du jury :

- Professeur Jean-Marc SOULAT
- Professeur Éric GALAM
- Docteur Jacques MORALI
- Docteur Jean-Jacques ORMIERES
- Assesseur : Docteur Bénédicte JULLIAN

Masseur-Kinésithérapeute

Vice-président du CNOMK

## RESUME DU MEMOIRE « DIU Soigner les soignants »

### **RISQUES PSYCHO-SOCIAUX CHEZ LES KINESITHERAPEUTES : PLAN STRATEGIQUE ORDINAL ET POINTS DE VIGILANCE**

Ce mémoire a pour objet de présenter l'approche du Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes (CNOMK) concernant la problématique des risques psycho-sociaux qui impactent les professionnels tant libéraux que salariés.

La bonne santé des professionnels étant en lien direct avec la qualité et la sécurité des soins délivrés aux patients, le CNOMK s'investit dans la gestion et la prévention de ces risques psycho-sociaux.

La première partie de ce mémoire synthétise l'enquête que le CNOMK a confiée à l'équipe du Professeur Didier Truchot de l'université de Bourgogne Franche Comté, enquête visant à identifier les risques psycho-sociaux touchant la population des masseurs-kinésithérapeutes salariés et libéraux.

Dans un second temps, au travers des axes de prévention primaire, secondaire et tertiaire, j'expose le plan stratégique que le CNOMK envisage de mettre en œuvre en s'appuyant sur les conseils départementaux et régionaux.

Dans un troisième temps et en restant dans le respect des missions ordinales j'identifie les points de vigilance qui pourraient constituer des freins à la mise en œuvre pratique ainsi que des pistes de travail à développer.

## REMERCIEMENTS

Un très grand merci au Professeur Jean Marc Soulat, au Professeur Eric Galam et au docteur Jean Jacques Ormières pour tous leurs enseignements au cours de ce DIU « Soigner les Soignants ».

Merci à l'ensemble des intervenants formateurs de ce DIU qui, m'ont énormément enrichi sur l'approche de la relation d'aide.

Merci à l'ensemble de la promotion pour la richesse des échanges et la grande convivialité de ces journées passées ensemble

Je tiens également à remercier tout particulièrement madame Pascale Mathieu, Présidente du Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes pour la confiance qu'elle m'accorde et son soutien total dans les travaux que j'anime concernant la prévention des risques psycho-sociaux chez les kinésithérapeutes. Merci aux membres du bureau du CNOMK qui m'accompagnent fraternellement dans ce travail.

Grand merci à mon épouse qui sait m'accompagner dans le « quotidien » de ce DIU.

## **SOMMAIRE**

### **1- Risques psycho-sociaux chez masseurs-kinésithérapeutes (MK)**

#### 1-1 Le contexte

#### 1-2 L'état des lieux

##### 1-2-1 - Présentation de l'enquête

##### 1-2-2 - Objectif et méthode

##### 1-2-3 - Synthèse des résultats pour les kinésithérapeutes libéraux

##### 1-2-4 - Synthèse des résultats pour les Kinésithérapeutes salariés

### **2- Le plan stratégique ordinal**

#### 2-1 Préambule

#### 2-2 Principes

#### 2-3 Rappel des missions des structures ordinales et application dans le domaine de la prévention des risques psycho-sociaux

#### 2-4 Tableau de bord des actions vu sous l'angle des notions de prévention primaire, secondaire et tertiaire

#### 2-5 Petit descriptif des actions avec objectifs attendus

### **3- Identification des facteurs de vigilance**

#### 3-1 Préambule

#### 3-2 Juridiction professionnelle versus structure d'aide et d'accompagnement

#### 3-3 La prévention des risques psycho-sociaux et l'image ordinale

#### 3-4 La durée des mandats ordinaux et la culture prévention

#### 3-5 La dynamique avec les étudiants

#### 3-6 La dynamique de terrain pour les professionnels en exercice

#### 3-7 La dynamique inter ordres

#### 3-8 La dynamique au service des kinésithérapeutes salariés

### **4- Conclusion**

### **5- Références bibliographiques**

## **1-RISQUES PSYCHO-SOCIAUX CHEZ LES KINESITHERAPEUTES**

### 1-1 Le contexte et l'émergence des problématiques la qualité de vie au travail des kinésithérapeutes

**a** – Un contexte général imposant de multiples mutations dans un espace- temps relativement court

- Les différentes lois de santé et réformes hospitalières ont modifié en profondeur l'organisation territoriale de l'offre de soins, le financement, la formation continue des professionnels et la standardisation des pratiques.  
De son côté, l'hôpital a dû évoluer afin de s'adapter aux nouveaux besoins tout en intégrant les démarches de certification avec une multitude d'impacts sur les personnels de ces établissements et l'organisation du travail au sein de ces établissements
- L'évolution des pathologies avec le développement des soins en ambulatoires la hausse des pathologies chroniques et la complexité des prises en charge ont profondément modifié l'activité.  
Pour les kinésithérapeutes l'impact a été très marqué dans les zones rurales sous dotées en professionnels et au sein des EHPAD(...)
- Les réformes des formations initiales et de la formation continue.  
Concernant leur formation initiale les kinésithérapeutes sont désormais des professionnels de santé formés en cinq années après le baccalauréat depuis le décret et l'arrêté du 02 septembre 2015. L'intégration universitaire est donc bien récente et finalisée en la création d'une section CNU sciences de la rééducation  
La formation continue, elle aussi, évolue au travers des obligations de DPC auxquelles chaque professionnel se doit de répondre avec un contrôle ordinal triennal
- Les nouvelles technologies et particulièrement le télésoin autorisé pour les masseurs-kinésithérapeutes au mois d'avril 2020 est le dernier évènement significatif pouvant modifier les pratiques et les approches thérapeutiques.
- La période COVID est le dernier évènement fort que les professionnels de santé affrontent. Les pratiques ont été profondément modifiées et impactent fortement l'économie des cabinets libéraux.

Ces multiples changements sollicitent l'adaptation des professionnels dans leur savoir, savoir- faire et savoir être. Pour certain(e)s ces adaptations ont pu générer des pertes de repères et parfois même des souffrances conduisant au burn out.

Dans les structures hospitalières et les centre de soins ces changements font l'objet de mesures d'accompagnement dans les organisations et la gestion des ressources humaines.

Dans le secteur libéral ce sont les professionnels eux-mêmes qui ont dû s'adapter à ces multiples changements

**b-** Si de façon intuitive, la commission entraide du Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes (CNOMK) observait depuis 2014 une évolution des motivations des demandes d'aides des professionnels il manquait un état des lieux factuel sur la qualité de vie de vie au travail de l'ensemble des professionnels libéraux et salariés.

Fort de ce constat et en s'appuyant sur les préconisations de la feuille de route de la grande conférence de santé de février 2016 le CNOMK a mis en place :

- un numéro vert (0800 288 038) accessible gratuitement et ce vingt-quatre heures sur vingt-quatre, sept jours sur sept afin de répondre aux professionnels et leurs familles vivant des situations de détresse urgentes. L'analyse et le suivi de la nature des appels deviennent alors les indicateurs des situations d'urgence.

- une grande enquête sur les conditions de travail et les risques psycho-sociaux des masseurs-kinésithérapeutes. Cette enquête a été menée et analysée par le Professeur Didier Truchot du laboratoire de psychologie EA 3188 de l'université de Bourgogne Franche Comté.

- parallèlement à ces travaux la Fédération Nationale des Etudiants en Kinésithérapie (FNEK) réalise en 2019 une enquête nationale sur le bien-être des étudiants en Kinésithérapie.

La profession se mobilise autour de cette problématique.

Notre intention est, en s'appuyant sur ces diagnostics de proposer, dans le cadre de notre mission ordinale, une stratégie ayant pour objectif d'engendrer une dynamique d'amélioration continue de la qualité de vie au travail des masseurs-kinésithérapeutes.

## 1-2 L'état des lieux

***Cet état des lieux s'appuie sur les résumés du rapport de recherche émis par l'équipe du professeur Truchot***

### *1-2-1 Présentation de l'enquête*

*« Contrairement à de nombreuses professions dans le domaine du soin (médecins, infirmières, sages-femmes etc...) il semble ne pas exister d'étude pertinente concernant les kinésithérapeutes et leur santé au travail.*

*Ainsi à l'initiative du CNOMK une enquête intitulée « Conditions de travail et risques psycho-sociaux chez les kinésithérapeutes » est confiée à l'équipe du Professeur Didier Truchot de l'université de Bourgogne -Franche Comté.*

*Après recherche dans les bases de données internationales ( ScienceDirect, Psychology and Behavioral Science Collection, PsychLitt, Sage et Cairn ) il ressort qu'aucun travail fiable portant sur la santé physique ou psychologique des kinésithérapeutes n'a pu être identifié. Seule une étude marocaine portant sur un échantillon de 34 professionnels exerçant en hôpital (Allouche, El Amri, Benali, El Kholti, 2016a) est identifiée mais la petite taille de l'échantillon et les interprétations erronées des auteurs concernant les scores de burn out ne permettent pas de retenir la fiabilité de ce travail. »*

**Ce travail est donc à ce jour une première tant au niveau national qu'international**

### *1-2-2 Objectif et méthode*

« Ce travail a pour but d'étudier les facteurs de stress ainsi que les risques psycho-sociaux auxquels les masseurs kinésithérapeutes libéraux et salariés sont confrontés. Il a été convenu de réaliser une recherche par questionnaire afin d'atteindre le plus grand nombre possible de professionnels. Cette recherche s'est déroulée en deux phases.

Dans un premier temps, il a été réalisé des entretiens auprès d'une trentaine de professionnels, le but étant d'identifier les risques psycho-sociaux spécifiques à la profession et d'observer les variables pertinentes à inclure dans le questionnaire destiné à l'ensemble des professionnels

Les interviewés ont été sélectionnés afin que les caractéristiques suivantes soient représentées :

(Le sexe : autant d'hommes que de femmes - L'ancienneté : une étude suffisamment large de l'ancienneté professionnelle - Le lieu d'exercice : ville, campagne, périurbain – Le type d'exercice : libéral, remplaçant, salarié hospitalier salarié centre de rééducation – Le mode d'exercice : pour les libéraux prise en charge individuelle versus en prises en charge en simultanées)

Dans un second temps l'élaboration du questionnaire en s'appuyant sur une échelle de stressors identifiés suite aux entretiens et en intégrant toujours sur la base des entretiens les mesures suivantes (le burn out, le conflit entre vie professionnelle et vie privée , l'addiction au travail , la gestion des émotions , la santé physique)

En fait deux questionnaires ont été élaborés : l'un adapté aux professionnels libéraux et l'autre adapté aux salariés.

Ces deux questionnaires (114 questions pour un temps estimé à 20 minutes) ont été mis en page sur Google Form.

Ces questionnaires ont été accessibles via un lien, dont la diffusion a été faite sur internet, par l'ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes durant la période du 29 avril 2019 au 13 mai 2019.

Au total 6682 masseurs-kinésithérapeutes libéraux et 871 masseurs-kinésithérapeutes salariés ont répondu à ce questionnaire soit 9% de la population exerçant sur le territoire ce qui est un bon score représentatif de la population des kinésithérapeutes. »

### 1-2-3 Synthèse des résultats concernant les masseurs-kinésithérapeutes libéraux

a- « Le burn out des kinésithérapeutes libéraux : ce burn out a été mesuré à partir de deux dimensions centrales de ce syndrome psychologique : l'épuisement émotionnel et la dépersonnalisation

. L'épuisement émotionnel correspond au sentiment d'être vidé nerveusement, s'accompagne d'une grande fatigue, d'une perte de motivation et de sentiments dysphoriques.

. La dépersonnalisation est souvent la suite de l'épuisement émotionnel et consiste à développer des attitudes impersonnelles, détachées, négatives envers les personnes dont on s'occupe (patients, usagers etc...) »

Afin d'évaluer le burn out chez les kinésithérapeutes, l'équipe du Professeur Truchot a été retenu d'utiliser le MBI-HSS ( Maslach Burnout Inventory-Human Service Survey)

*BURN OUT DES MK COMPARE A CELUI DES AUTRES PROFESSIONS DE SANTE (1)*

	<i>Épuisement Emotionnel</i>	<i>Dépersonnalisation</i>
<i>MKs Libéraux</i>	<i>19,9</i>	<i>7,7</i>
<i>Sages femmes Hospitalières</i>	<i>21,4</i>	<i>6</i>
<i>Infirmières libérales</i>	<i>23,8</i>	<i>6,4</i>
<i>Médecins généralistes</i>	<i>20,31</i>	<i>7,7</i>
<i>Auxiliaires de Puéricultrre</i>	<i>16,4</i>	<i>4,1</i>

Comparativement aux autres groupes de soignants que l'équipe du Professeur Truchot a étudiés les kinésithérapeutes libéraux ont un épuisement émotionnel que l'on peut qualifier de moyen

Le score de dépersonnalisation se situe relativement haut

b- Les stressseurs perçus par les MK libéraux

*Par stressseur, il est entendu un évènement, une situation, ou une suite d'évènements, de situations qui engendrent de la tension, du stress.*

*Les analyses des questionnaires révèlent quatre grandes catégories de stressseurs :*

*- CHARGE DE TRAVAIL*

*Cette notion recouvre différents aspects : à la fois la charge quantitative (avoir un volume de travail trop important) mais également la pression du temps (devoir respecter des horaires serrés) ainsi que l'organisation et la qualité du travail ( devoir refuser des séances aux patients par manque de temps)*

*Chez les kinésithérapeutes, la charge de travail est le stressseur le plus associé à l'épuisement émotionnel.*

*- RELATIONS DIFFICILES, CONFLICTUELLES AVEC LES PATIENTS*

Les kinésithérapeutes libéraux, comme bien d'autres professionnels, font face à des patients particulièrement « exigeants », « râleurs », parfois irrespectueux et manifestant des comportements agressifs.



*Ces relations difficiles avec les patients représentent le second facteur de stress le plus associé à l'épuisement émotionnel et le premier facteur de stress associé à la dépersonnalisation.*

- RELATIONS DIFFICILES AVEC LES PRESCRIPTEURS

Les kinésithérapeutes libéraux déplorent un manque de communication avec les prescripteurs, qu'il s'agisse des médecins généralistes ou des hôpitaux

A ce manque de communication s'ajoute un manque de connaissance de la part des prescripteurs, du champ de compétences et des pratiques du kinésithérapeute qui se sent considéré comme « subalterne » sans arriver à former de partenariat de soin avec le prescripteur.

*Cette catégorie de stresseur est la troisième, par ordre d'importance à être associée à la fois à l'épuisement émotionnel et à la dépersonnalisation.*

- CONFRONTATION A LA DOULEUR DES PATIENTS

*Il s'agit de la confrontation à la douleur, à la prise en charge de patients fragiles (bébés, personnes âgées....) ayant des problèmes chroniques et qui se dégradent physiquement.*

*Ce stresseur, même s'il éveille tristesse et compassion est non seulement peu associé aux deux dimensions du burn out mais il leur est associé négativement : plus les kinésithérapeutes perçoivent la souffrance des patients, moins ils souffrent de burn out. Ce résultat, déjà observé auprès des professionnels exerçant en oncologie, semble faire apparaître qu'en prenant en charge des patients qui souffrent cela donne du sens à leur travail et protège du burn out.*

*Ainsi on peut dire que ce facteur de stress à un effet négatif sur le burn out : plus les kinésithérapeutes perçoivent la souffrance des patients, moins ils souffrent de burnout. »*

LES STRESSEURS SPECIFIQUES ET LEURS IMPACTS SUR LES DEUX DIMENSIONS CENTRALES DU BURN OUT DES KINESITHERAPEUTES LIBERAUX

	EPUISEMENT EMOTIONNEL	DEPERSONNALISATION
CHARGE DE TRAVAIL	+++	++
RELATIONS PATIENTS	++	+++
RELATIONS PRESCRIPTEURS	+	+
CONFRONTATION DOULEUR DES PATIENTS	-	-

*Ainsi au terme de cette étude, l'équipe du Professeur Truchot met en évidence :*

- *« Un burn out moyen en ce qui concerne l'épuisement émotionnel mais la dépersonnalisation de cette famille professionnelle est élevée (tableau 1)*
- *Quatre grandes catégories de stressors dont trois sont associées au burn out. Parmi ces trois catégories la charge de travail, qui est commune à de nombreuses autres professions de santé, est probablement mal cernée dans ses composantes*
- *Au niveau de la formation, il apparaît pertinent d'aborder la question des patients difficiles, non compliant, ainsi que la gestion des émotions des professionnels.*
- *Il y a des actions à mener auprès du corps médical pour résorber ces relations difficiles ou ce manque de relation qui nuisent à tous y compris au niveau des patients.*
- *Il est patent que la profession de kinésithérapeute n'est pas assez connue et reconnue par le corps médical »*

#### *1-2-4 Synthèse des résultats concernant les masseurs-kinésithérapeutes salariés*

Selon les mêmes modalités l'étude identifie, pour les kinésithérapeutes salariés, six grandes catégories de stressseurs :

##### - CHARGE DE TRAVAIL

*Alors que les kinésithérapeutes salariés travaillent moins d'heures que les libéraux, ils perçoivent une importante charge de travail.*

*Celle-ci est attribuée au manque de kinésithérapeutes dans l'institution, au fait que lorsque les collègues sont absents (maladie, congés), ils ne sont pas remplacés. Cette charge de travail ne laisse pas assez de temps pour faire le travail non clinique ( papiers, organisation du travail, échanges) et ne permet pas de faire du travail de qualité.*

*Comme pour les libéraux, c'est la charge de travail qui est la plus associée à l'épuisement émotionnel .*

*En revanche, contrairement aux libéraux, chez les salariés la charge de travail n'est pas associée à la dépersonnalisation.*

##### - LE MANQUE DE SOUTIEN DE LA HIERARCHIE

L'absence de soutien de la part de la hiérarchie renvoie au sentiment d'isolement, de solitude. Ce soutien permet de socialiser ses compétences, d'avoir le sentiment de participer à une unité, à un objectif collectif.

A l'inverse l'absence de soutien produit des effets délétères. Les kinésithérapeutes salariés ont le sentiment de ne pas être suffisamment soutenus par leur hiérarchie quand ils en ont besoin, que leur cadre ne fait pas ce qu'il devrait pour les encadrer et ne traite pas les problèmes qui leur sont exposés.

*Ce manque de soutien de la hiérarchie est le second stressseur le plus associé à l'épuisement émotionnel.*

##### - LE MANQUE DE RECONNAISSANCE

*Les kinésithérapeutes salariés ont le sentiment que personne n'apprécie leur expertise derrière leurs actes de kinésithérapie.*

*Au sein de l'institution, du service, ils estiment que certains prescripteurs les considèrent comme des subalternes et que l'on ne voit pas le travail qu'ils réalisent.*

*Les kinésithérapeutes ont le sentiment que leurs interventions ne sont pas considérées dans un plan collectif autour du patient, qui n'est plus au centre de la prise en charge. A cela s'ajoute le fait d'avoir un travail de plus en plus morcelé, ce qui ne permet pas de mener à bien des objectifs à plus ou moins long terme.*

*Ce manque de reconnaissance est ressenti dans les différentes relations, celles avec les prescripteurs, avec l'institution, le service, certains collègues.*

*Le manque de reconnaissance est le troisième stresser le plus associé à l'épuisement émotionnel.*

*Il fait partie des deux stressers associés à la dépersonnalisation.*

#### ABSENCE DE COLLECTIF

*Les kinésithérapeutes salariés souffrent d'un manque d'unité, de soutien de coopération, de collectif de travail. Ce sentiment concerne principalement les collègues, kinésithérapeutes ou non.*

*Cette absence de collectif se fait de plus en plus sentir dans les institutions où le profit à court terme prédomine avec un accroissement de la charge de travail, et parallèlement, avec une diminution de la qualité des soins.*

*Cette absence de collectif, associé à un climat organisationnel peu stimulant, est le quatrième stresser le plus associé à l'épuisement émotionnel.*

*Il n'est pas associé à la dépersonnalisation.*

#### L'EXPOSITION A LA SOUFFRANCE DES PATIENTS

A la différence des libéraux, ce stresser est associé, mais faiblement à l'épuisement émotionnel. Il est possible, d'après l'équipe du Professeur Truchot, que le climat organisationnel évoqué plus haut ne fournisse pas les ressources permettant de faire face à cette souffrance.

Par ailleurs et tout comme les libéraux plus les kinésithérapeutes salariés perçoivent la souffrance des patients, moins ils mettent de distance vis-à-vis d'eux.

*« Ce stresser est associé négativement à la dépersonnalisation »*

#### RELATIONS AVEC LES PATIENTS

San surprise nous retrouvons, comme chez les libéraux, des difficultés avec le comportement de certains patients qui constituent une source de tension.

Associé à ce stresser on trouve le fait d'avoir à faire à des patients peu motivés non adhérents ou dans la plainte. Ces différentes sources de tension contribuent à perturber la relation de soin, à rompre l'alliance thérapeutique entre le kiné et son patient.

*Cependant les comportements des patients représentent le facteur le moins associé à l'épuisement émotionnel.*

*Ils constituent assez logiquement le facteur le plus associé à la dépersonnalisation.*

LES STRESSEURS SPECIFIQUES ET LEURS IMPACTS SUR LES DEUX DIMENSIONS CENTRALES DU BURN OUT DES KINESITHERAPEUTES SALARIES

	EPUISEMENT EMOTIONNEL	DEPERSONNALISATION
CHARGE DE TRAVAIL	+++	
MANQUE DE SOUTIEN DE LA HIERARCHIE	++	
MANQUE DE RECONNAISSANCE	++	++
MANQUE DE COLLEGIALITE	+	
SOUFFRANCE DES PATIENTS	+	-
COMPORTEMENTS DES PATIENTS	+	+++

*Ainsi au terme de cette étude, l'équipe du Professeur Truchot met en évidence :*

- *« Les kinésithérapeutes salariés souffrent d'un burn out élevé notamment en ce qui concerne la dimension centrale de ce symptôme : l'épuisement émotionnel*
- *La charge de travail représente le stressor le plus associé au burn out.*
- *Elle est suivie par deux stressors qui traduisent le statut problématique qu'occupent ces professionnels au sein des structures hospitalières, à savoir le manque de soutien de la hiérarchie et le manque de reconnaissance.*
- *Il y a de toute évidence un travail de fond à entreprendre au niveau de ces stressors pour donner toute sa place à la fonction de kinésithérapeute salarié ceci en vue d'un meilleur bien-être au travail de cette profession et d'une meilleure prise en charge des patients. »*

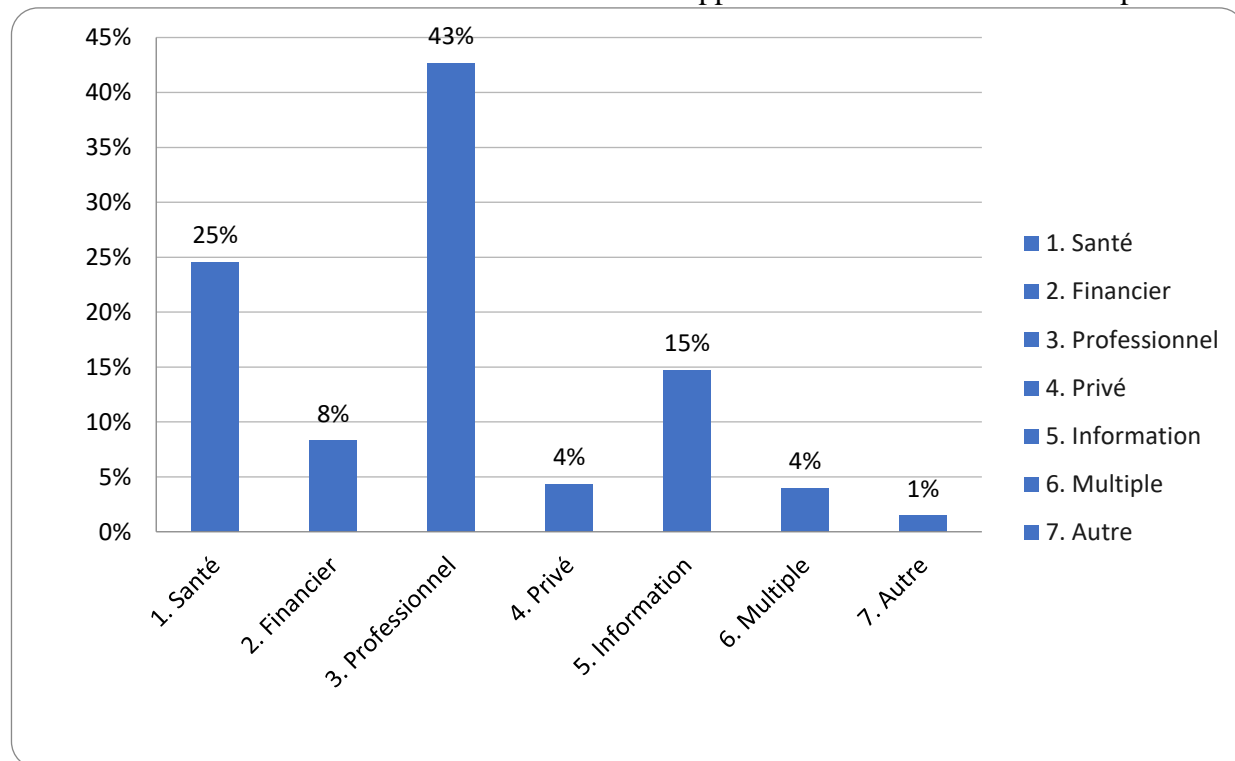
## 2- PLAN STRATEGIQUE ORDINAL

### 2-1 Préambule

La traçabilité des appels arrivant sur le numéro vert d'appels d'urgence, les demandes d'entraide arrivant à la commission d'entraide ordinale nationale constituent des indicateurs de la « santé » des professionnels.

Concernant la période du 01 janvier 2020 au 19 juin 2020 nous avons eu 63% d'appels de libéraux et 11% d'appels d'hospitaliers et 13% d'appels de salariés des centres de rééducation et autres établissements (données fournies par la plateforme Synexial )

Profil de la nature des appels sur cette période



Nous observons qu'une grande majorité des appels concernent la vie professionnelle. Au vu des résultats de notre enquête il semble nécessaire d'affiner notre cahier des charges définissant la nature des appels.

Grâce à l'enquête de l'équipe du Professeur Truchot du laboratoire de Psychologie EA3188 de l'université de Bourgogne Franche Comté concernant les conditions de travail et risques psychosociaux des kinésithérapeutes, l'identification des stresseurs spécifiques concernant la profession de kinésithérapeute sont identifiés.

Dans les conclusions émises par le Professeur Truchot, il apparaît clairement que les notions de prévention, d'anticipation et de communication constituent des leviers importants dans l'amélioration des conditions de travail des kinésithérapeutes.

Au niveau du CNOMK, l'idée générale a été d'initialiser une politique s'appuyant sur une démarche dans laquelle chaque entité ordinale (Conseils départementaux, conseil régionaux et conseil national) joue un rôle dans la gestion et la prévention des risques psycho-sociaux des kinésithérapeutes. Enfin nous souhaitons nous inscrire dans une démarche d'amélioration continue rythmée annuellement par une réunion nationale de synthèse.

## 2-2 Les principes de fonctionnement :

Ces principes de fonctionnement constituent les piliers de la stratégie retenue par le Conseil National des Kinésithérapeutes et doivent animer toutes les actions menées vers les professionnels.

**Premier principe : la cohérence** car l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes structuré en cent conseils départementaux, treize conseils régionaux et un conseil national est une seule et unique entité qui porte une ligne politique nationale concernant la qualité de vie au travail des masseurs-kinésithérapeutes

**Deuxième principe : la coordination** qui doit contribuer à une meilleure appréhension des problématiques et des actions d'amélioration menées avec les professionnels

**Troisième principe : la créativité** qui est la clé de la dynamique d'amélioration continue

**Quatrième principe : l'évaluation** qui est notre engagement vis-à-vis des professionnels et notre obligation vis-à-vis des institutionnels

**Cinquième principe : la communication** qui informe la communauté professionnelle et valorise l'implication ordinale sur la qualité de vie au travail des masseurs-kinésithérapeutes

## 2-3 Rappel des missions des conseils départementaux, régionaux et du conseil national et application dans le domaine de la prévention et de la gestion des risques psycho- sociaux et organisationnels

L'ordre des masseurs kinésithérapeutes, comme tous les ordres professionnels, est un organisme professionnel privé chargé d'une mission de service public. La mission fondamentale consiste à garantir aux usagers la sécurité et la qualité des soins délivrés par des professionnels compétents. Pour ce faire :

- **Le conseil départemental (CDOMK)**, constitué de membres élus par l'ensemble des professionnels du département, est **l'entité ordinale de proximité** des professionnels.

Il est chargé de :

- . L'inscription des professionnels au tableau de l'ordre
- . La diffusion des bonnes pratiques professionnelles
- . Vérifier la mise à jour du Développement Professionnel Continu de chaque professionnel

. Vérifier la conformité déontologique des différents contrats souscrits par les professionnels

. D'organiser les conciliations lors des litiges opposant les patients et les professionnels ou les professionnels entre eux

. D'être l'interlocuteur ordinal auprès des institutionnels départementaux

. D'une mission d'entraide

**Dans le domaine de la prévention et de la gestion des risques psycho-sociaux et organisationnels le CNOMK souhaite mobiliser et accompagner les CDOMK :**

1-Rôles attendus des CDOMK

. En s'appuyant sur les données de notre grande enquête nationale ils sont les initiateurs d'actions concrètes de prévention de terrain : le choix des thématiques, les modalités pratiques sont à l'initiative de chaque CDO

. Demeurer l'entité de proximité pour diffuser les bonnes pratiques en terme de prévention

. Informer et sensibiliser les professionnels et leurs ayants droits sur ce que recouvre la mission d'entraide des kinésithérapeutes

. Repérer et accompagner les professionnels en difficultés du département afin d'installer une véritable relation d'aide dans le quotidien et accompagner certaines démarches, entre autre la demande d'aide financière ordinale, pouvant contribuer à l'amélioration de la situation du professionnel en difficulté.

2-Modalités pratiques

. Tout projet peut s'appuyer sur la bases des données et les supports vidéo que le CNOMK collecte et met à disposition des CDO et CRO sur un l'intranet de l'ordre.

. Chaque projet prévention envisagé fait l'objet d'une fiche pré-projet avec description de l'action, moyens mis en œuvre et le coût. Cette fiche pré- projet est adressée d'une part au CNOMK qui valide le financement et d'autre part au CROMK de la région qui peut accompagner la mise en œuvre pratique et qui veille à concevoir une évaluation de l'action.

. En fonction des spécificités locales des partenariats d'actions sont possibles dans le respect des règles déontologiques

- **Le conseil régional, constitué de membres élus par l'ensemble des conseillers départementaux de la région est l'entité qui a pour mission :**

. De veiller à la bonne organisation des missions de la Chambre Disciplinaire de Première Instance (CDPI)

. D'être en charge d'une mission administrative de suspension d'exercice pour états pathologiques et insuffisance professionnelle



. D'organiser la coordination régionale des missions et actions des conseils départementaux de la région

. D'être l'interlocuteur ordinal auprès des institutionnels régionaux, des URPS des IFMK, des ARS ,.....

**Dans le domaine de la prévention et de la gestion des risques psycho-sociaux et organisationnels le CRO développe sa mission de coordination**

1-Rôles attendus

. LA GESTION DES RESSOURCES POUR AIDES IMMEDIATES D'APPUI A DESTINATION DES PROFESSIONNELS EN CESSATION BRUTALE D'ACTIVITE

Organisation et gestion de personnes ressources pouvant répondre rapidement à une demande d'aide administrative, ou de prise en charge de patientèle

. LA COORDONNATION D' ACTIONS DE PREVENTION AVEC

- Le suivi des indicateurs de la santé des professionnels libéraux et salariés et, éventuellement, création d'enquêtes thématiques en lien avec les travaux de D.Truchot
- Des actions d'informations thématiques à destination des CDO et accompagnement à la mise en œuvre sur le terrain (s'appuyant sur des supports proposés et validés par le CNO burn out, sommeil, charge de travail, débordement vie privée et vie professionnelle etc...)
- L'évaluation des actions de prévention menées sur le terrain
- Gestion des partenariats régionaux et départementaux
- Elaboration d'un compte rendu annuel d'activité prévention.

. INTERVENTION PREVENTION SANTE DES PROFESSIONNELS A DESTINATION DES ETUDIANTS

- Animation de séquences d'informations au sein des IFMK
- Proposer des partenariats étudiants / professionnels sur la prévention

. COORDINATION D' ACTIONS DE PREVENTION SANTE

- Au sein des CPTS (communautés professionnelles des territoires de santé) pour le monde libéral
- Avec les CLIO (comités de liaison des institutions ordinales) régionaux
- Avec les établissements employeurs de kinésithérapeutes

2- Modalités pratiques

. Tout projet peut s'appuyer sur la bases des données et les supports vidéo que le CNOMK collecte et met à disposition des CDO et CRO sur un l'intranet de l'ordre.

. En fonction des spécificités locales des partenariats d'actions sont possibles dans le respect des règles déontologiques

- **Le conseil national est composé de trente -huit membres élus dont quinze binômes inscrits à titre libéral et quatre binômes inscrits à titre salarié. Ce conseil est assisté d'un conseiller d'Etat**

Ces membres sont élus par les membres titulaires des conseils départementaux.

Le conseil national est assisté par un conseiller d'Etat nommé par le garde des sceaux. Ce conseiller d'état est doté d'une voix délibérative.

Le conseil national comprend en son sein la chambre disciplinaire nationale

- Le conseil national gère et contrôle les biens de l'ordre : chaque année il détermine le montant de la cotisation, perçoit cette cotisation et détermine les quotités versées aux CDO et CRO.
- Il peut créer ou subventionner des œuvres intéressant la profession ainsi que les œuvres d'entraide.
- Il contrôle à posteriori la conformité des actions et décisions des CDO et CRO
- Il lutte contre l'exercice illégal
- Il veille au bon respect du code de déontologie
- Il représente la profession auprès des pouvoirs publics et développe la communication institutionnelle
- Il fait aux pouvoirs publics toutes propositions qui lui paraissent utiles ou nécessaires.
- De veiller à la bonne organisation des missions de la Chambre Disciplinaire Nationale (CDN)

**Dans le domaine de la prévention et de la gestion des risques psycho-sociaux le CNOMK**

**1- Rôles attendus**

- *Il élabore la politique générale concernant la gestion des risques psycho-sociaux et organisationnels concernant la profession*
- *Il gère les partenariats avec la plateforme d'appels du numéro vert*
- *Il gère la base de données, les vidéos et les documents pédagogiques supports proposés aux CDO et CRO*
- *Il accompagne les CROMK dans la mise en œuvre de leurs missions*
- *Il engage une stratégie prévention avec la représentation nationale des étudiants*
- *Il est l'observatoire de l'ensemble des actions prévention menées sur le terrain*
- *Il participe aux travaux inter-ordres concernant les risques psycho-sociaux et organisationnels*
- *Il finance une conférence annuelle sur l'évolution des problématiques concernant la prévention*
- *Il établit le bilan annuel d'activité concernant la prévention des risques psycho-sociaux et organisationnels concernant la profession*
- *Il gère la communication institutionnelle concernant ces travaux*
- *Il gère la communication auprès des professionnels et de leurs familles*

**2- Modalités pratiques**

- *Travaux des diverses commissions du CNOMK (commission exercice, commission déontologie...)*

- *Séquences d'informations et formations des référents CRO afin de mener à bien leurs missions de coordination*
- *Validation des actions proposées par le service communication.*

## 2- 4 Tableau de bord des actions du plan stratégique

Vu sous l'angle des notions de prévention tertiaire, secondaire et primaire ce tableau a pour objectif de synthétiser les actions faites, en cours ou à faire pour chaque entité ordinale.

	CDOMK	CROMK	CNOMK
<p><b>PREVENTION TERTIAIRE</b>            Cette prévention concerne plutôt les actions de type curatif</p>	<p>Fiche pratiques de repérage et d'accompagnement (1)</p> <p>Vidéos témoignages et sensibilisation à la relation d'aide(2)</p>	<p>Banque de volontaires pour remplacements urgents (3)</p> <p>Information concernant le contrat de remplacement à durée déterminée (4)</p>	<p>N°VERT d'urgence (0800 288 038) (5)</p> <p>Formulaire de prise de contact pour demande d'entraide (6)</p> <p>Demande d'aide financière ordinale et processus d'attribution (7)</p>
<p><b>PREVENTION SECONDAIRE</b>            Cette prévention vise à réduire voire supprimer les risques</p>	<p>Actions de prévention de terrain (tests et ateliers à thème ) (8)</p>	<p>Identification des spécificités régionales en terme de risques psycho-sociaux et organisationnels (9)</p> <p>Modalités d'évaluation des actions de prévention menées par les CDO (10)</p> <p>Travaux de prévention avec les étudiants (11)</p> <p>Exploration des partenariats institutionnels (12)</p> <p>Gestion de la communication régionale (13)</p>	<p>Modalités d'évaluation des actions de prévention menées par les CDO (10)</p> <p>Formation des référents régionaux « risques psycho sociaux » (25)</p>
<p><b>PREVENTION PRIMAIRE</b>            Cette prévention vise à éviter l'apparition de nouveaux cas au sein de la population ( MK)</p>	<p>Actions d'information et de sensibilisation (14)</p>	<p>Accompagnement des actions de terrain menées par les CDOMK(15)</p>	<p>Enquête nationale risques psycho-sociaux et organisationnels (16)</p> <p>Contrat de remplacement à durée déterminée (17)</p> <p>Constitution d'une base de données et vidéos sur l'intranet (18)</p>

			<p><b>Livret d'entraide (19)</b></p> <p><b>Observatoire de la santé au travail des MK (20)</b></p> <p><b>Travaux inter-ordre des professions de santé (21)</b></p> <p><b>Travaux de prévention avec les étudiants (22)</b></p> <p><b>Bilan d'activité concernant la politique prévention (23)</b></p> <p><b>Communication concernant la politique prévention (24)</b></p>
--	--	--	---

**REMARQUE :** La partie « grisée » correspond à l'ensemble des initiatives confiées aux CDOMK et CROMK. C'est donc de leurs initiatives et de leur créativité que naîtra la dynamique de prévention souhaitée par le CNOMK.

## 2-5 Descriptif des actions et objectifs attendus

Actions	Descriptif	Objectifs attendus	Remarques
<b>Fiche pratique de repérage et d'accompagnement (1)</b>	Check-list des bons outils de communication dans la relation d'aide	Permettre d'établir la relation d'aide	Promouvoir le « DIU soigner les soignants »
<b>Vidéos témoignages et sensibilisation à la relation d'aide(2)</b>	Retours d'expériences	Mettre en scène des situations vécues	
<b>Banque de personnes ressources pour remplacements urgents (3)</b>	Etablir une liste actualisée	Répondre à des besoins urgents	
<b>Information concernant le contrat de remplacement à durée déterminée (4)</b>	Promotion de ce contrat auprès des jeunes retraités	Faciliter la réponse rapide à un besoin d'aide urgent	
<b>N°VERT d'urgence (0800 288 038) (5)</b>	Numéro commun aux ordres des professions de santé	Offrir une écoute 24H/24 et 7J/7	
<b>Formulaire de prise de contact pour demande d'entraide (6)</b>	Formulaire accessible via un le site internet du CNOMK	Permettre à tout professionnel de faire une demande d'aide via l'interlocuteur de son choix	
<b>Demande d'aide financière ordinale et processus d'attribution (7)</b>	Document faisant état de l'ensemble de la situation du professionnel en besoin	Permettre à la commission nationale d'entraide d'appréhender au mieux la situation financière du professionnel	
<b>Actions de prévention de terrain (tests et ateliers à thème ) (8)</b>			
<b>Identification des spécificités régionales en terme de risques psycho-sociaux et organisationnels (9)</b>			
<b>Modalités d'évaluation des actions de prévention menées par les CDO (10)</b>	Travail à mener avec l'ensemble des référents régionaux	Définir un référentiel d'évaluation d'action	Voir le profil et la formation des référents régionaux
<b>Travaux de prévention avec les étudiants (11)</b>	Poursuivre les échanges avec la FNEK	Mettre en oeuvre la prévention primaire chez la population étudiante	
<b>Exploration des partenariats institutionnels (12)</b>			Dans le respect du code de déontologie
<b>Gestion de la communication régionale (13)</b>			

<b>Actions d'information et de sensibilisation(14)</b>			
<b>Accompagnement des actions de terrain menées par les CDOMK(15)</b>			
<b>Enquête nationale risques psycho-sociaux et organisationnels (16)</b>	Sur site CNOMK Voir enquête « Conditions de travail et risques psycho sociaux chez les masseurs kinésithérapeutes »	Identification des stresseurs spécifiques des kinésithérapeutes	
<b>Contrat de remplacement à durée déterminée (17)</b>	Contrat de remplacement salarié pour un professionnel libéral	Permettre une aide rapide urgente	
<b>Constitution d'une base de données et vidéos sur l'intranet (18)</b>	En cours	Apporter soutiens pédagogiques et documentaires aux CDO et CRO	
<b>Livret d'entraide (19)</b>	Bâtir un outil d'information sur la mission d'entraide à destination des professionnels et de leurs familles	Trouver toutes les informations concernant les liens entre le professionnel et son ordre	Voir avec commission exercice et commission déontologie
<b>Observatoire de la santé au travail des MK (20)</b>	Identifier des indicateurs pertinents concernant la santé au travail des MK	Créer un tableau de bord de ces indicateurs	
<b>Travaux inter-ordre des professions de santé (21)</b>	Travaux en cours concernant « la charte Aide et solidarité aux professionnels de santé »	Engager des mutualisations de moyens mais aussi des actions communes auprès des pouvoirs publics	
<b>Travaux de prévention avec les étudiants (22)</b>	Deux thématiques : - Prévention - Repérage des étudiants en difficulté	Optimiser la prévention primaire des risques psycho-sociaux et organisationnels	
<b>Bilan d'activité concernant la politique prévention (23)</b>	Créer un évènement annuel sur l'évolution de la politique prévention	Faire état de la dynamique engagée	
<b>Communication concernant la politique prévention (24)</b>	Définir une politique de communication sur cette thématique	Faire connaître les travaux et les évolutions en matière de prévention des risques psycho-sociaux et organisationnels	
<b>Formation des référents régionaux (25)</b>	Concevoir une formation	Créer des référents accompagnant les CDO et pouvant identifier les problématiques régionales	« Promouvoir le DIU soigner les soignants »

### 3- IDENTIFICATION DES POINTS DE VIGILANCE

#### 1-Préambule

Aujourd'hui l'ensemble des actions de ce plan stratégique concernant la prévention tertiaire des risques psycho-sociaux et organisationnels des kinésithérapeutes sont validées et mises en œuvre par la CNOMK.

Les autres actions de ce plan font l'objet de débats entre les conseillers ordinaires nationaux et ces échanges contribuent d'une part à la prise de conscience de la problématique, mais aussi définissent le cadre de la contribution que l'ordre peut et souhaite apporter dans ce domaine.

A ce jour sur la base de ce plan stratégique et au travers de nos débats un certain nombre de points de vigilance apparaissent.

Ces points de vigilance constituent à la fois l'identification des freins potentiels à une mise en œuvre des actions mais aussi les interrogations et les chantiers qui pourraient être menés.

#### 2-Peut-on être à la fois la juridiction professionnelle et la main tendue d'aide et d'accompagnement du professionnel en difficulté ?

Rappelons la mission fondamentale de l'ordre « Délégation de service public qui garantit la qualité et la sécurité des soins aux patients »

Ainsi tout professionnel peut dans des circonstances bien précises se retrouver sous le coup d'une sanction disciplinaire lui interdisant l'exercice de sa profession pour une durée limitée ou définitive.

Une fois la sanction ou la suspension d'exercice prononcée la relation entre l'ordre et ce professionnel s'arrête-elle ou doit-elle se prolonger et si oui comment peut-elle se prolonger ?

Quelques pistes pouvant être explorées afin servir la réflexion :

La notion de sanction pédagogique et la posture ordinale ?

La relation d'aide au service de qui ?

Aider à l'orientation thérapeutique ?

Aider à la reconversion professionnelle ?

Aider la famille ?

A noter le travail des docteurs Sophie Perrin et Jean Louis Vangi dans leur mémoire de fin de DIU « Soigner les Soignants » intitulé : Plainte ordinale, de son annonce à ses conséquences.



### 3-L'image de l'ordre auprès des professionnels doit- elle être positivée par une politique de prévention des risques psycho-sociaux et organisationnels ?

A la différence d'un syndicat ou d'une association l'inscription à l'ordre est une obligation légale pour tout professionnel souhaitant exercer sur le territoire.

Cette spécificité induit de fait auprès des professionnels une image de contrainte et de contrôle en occultant la noblesse de la mission qui est de garantir aux patients la sécurité et qualité des soins délivrés par des professionnels compétents.

En affichant sa volonté de « prendre soin des kinésithérapeutes » l'ordre répond à sa mission fondamentale et est en capacité d'améliorer son image auprès des professionnels.

Quelques pistes pouvant être explorées afin servir la réflexion :

- Mettre en œuvre des campagnes de communication auprès des professionnels et de leurs familles
- Développer des actions de proximité animées par les CDOMK, les CROMK et d'autres partenaires ( URPS, Inter professionnalité etc..)
- Privilégier les outils de communication de type didactique

### 4-La durée des mandats ordinaux et la culture de la prévention des risques psycho-sociaux et organisationnels : un point de fragilité dans une stratégie nationale ?

Le mandat de chaque élu ordinal est de six ans avec un renouvellement des structures par moitié tous les trois ans.

Ainsi tous les trois ans l'organigramme des cent quatorze structures est bouleversé et la stratégie nationale en matière de prévention ainsi que les actions de terrain sont susceptibles d'être modifiées.

Ce renouvellement peut constituer une véritable force mais peut également devenir un frein majeur.

Quelques pistes pouvant être explorées afin servir la réflexion :

- La notion de « culture prévention » par l'évaluation et la traçabilité des actions
- Les travaux inter- ordre qui pourraient contribuer à garder les principes et le cap de la politique prévention des risques psycho-sociaux et organisationnels

### 5-La notion de dynamique de terrain initialisée très en amont avec les étudiants

Ce point de vigilance constitue un réel challenge que l'ordre souhaite mettre en œuvre : comment prendre soins des kinésithérapeutes dès la formation initiale et anticiper les risques dans la vie active ?

Pour ce faire deux rencontres ont été organisées entre le CNOMK et le bureau de la Fédération Nationale des Etudiants en Kinésithérapie (FNEK)

L'identification des causes concernant les risques-psycho sociaux est une préoccupation commune au CNOMK et la FNEK.

Ainsi chacune de ces organisations a mené (de façon tout à fait indépendante) une grande enquête concernant, pour la FNEK la population des étudiants en kinésithérapie et pour le CNOMK la population de l'ensemble des kinésithérapeutes en exercice sur le territoire.

Lors de notre première rencontre( CNOMK/FNEK) en décembre 2019 nous avons proposé les pistes de travail suivantes :

. Afin de contribuer à un meilleur accompagnement des étudiants vivant des difficultés durant leur cursus peut- on envisager l'idée d'une prévention par les pairs : il s'agirait d'identifier parmi les étudiants des volontaires qui seraient en capacité d'alerter les ressources pédagogiques et les ressources sociales en charge de déclencher une meilleure écoute et un meilleur accompagnement de l'étudiant en difficulté.

Cela implique d'une part une formation courte dont l'objectif serait de définir le cadre d'intervention de ces volontaires et d'autre part de convaincre les IFMK d'accepter cette orientation.(une expérimentation pourrait être envisagée)

. Afin de promouvoir la mission d'entraide professionnelle auprès de la population étudiante il serait peut- être pertinent d'inclure cette mission dans le « module » déontologie de la formation initiale avec un temps d'échange avec un élu ordinal

. Concernant les actions de prévention celles-ci pourraient être à l'initiative des acteurs « relais » avec ou sans partenariat avec des représentants locaux de l'ordre. Ces actions pourraient être la diffusion d'informations de prévention, la sensibilisations sur les facteurs de stress et de burn- out .....

A la demande de la FNEK la seconde réunion se propose de retenir les pistes possibles autour desquelles nous pourrions travailler ensemble.

Voici donc ce qui a été retenu et qui doit faire l'objet d'une validation par nos bureaux respectifs :

- La FNEK retient l'idée de l'intégration d'une sensibilisation et d'une information concernant les risques psycho-sociaux concernant leur future vie professionnelle mais aussi concernant la santé des étudiants
- La FNEK serait également favorable à ce qu'il soit mis en œuvre une sensibilisation de l'équipe pédagogique à cette problématique.
- Acteurs relais volontaires aussi bien étudiants désignés par la FNEK, qu'enseignants désignés par l'équipe pédagogique avec un appui du CNO pour encourager cette désignation .

- L'idée de la mise en œuvre d'acteurs « relais » au sein des IFMK a été très bien accueillie. Ces acteurs relais seraient chargés de « repérer » les étudiants en difficultés et d'alerter les ressources disponibles.
- L'idée d'une « rencontre annuelle » autour des risques psycho-sociaux est une idée qui mobilise beaucoup nos étudiants. Le président de la FNEK est très attaché à proposition.
- Enfin en terme de méthodologie il est retenu l'idée de proposer une expérimentation qui pourrait se faire en lien avec le SNIFMK. (Syndicat National des Instituts de Formation des Masseurs-Kinésithérapeutes)

## 6-La notion de dynamique de terrain pour les professionnels en exercice

Ce point de vigilance est probablement la clé de voute du plan stratégique ordinal. En effet c'est de par les initiatives du terrain (CDOMK et CROMK) et la créativité de celles-ci que toute la stratégie nationale prend sons sens.

Toutes ces initiatives s'appuient sur la notion de volontariat

Quelques pistes pouvant être explorées afin de servir la réflexion :

- Sensibilisation et accompagnement du CNOMK dans l'engagement des CDOMK et CROMK
- Un exemple significatif : Un mémoire du DIU « soigner les soignants » de l'année universitaire 2015/2016 réalisé par le Docteur Parvine BARBON et le Docteur Martine DARCHY-GILLIARD me semble être un bon ancrage de réflexion de modalités d'actions

*Impact d'une action collective de prévention du burn-out des médecins libéraux*

**« La commission, face à cet impact positif des ateliers expérimentaux, a réfléchi aux possibilités de pérenniser ses actions dans différentes directions, car la prévention de l'épuisement professionnel et l'amélioration des conditions d'exercice en libéral relèvent d'un travail au long cours. Des soirées courtes sur des thèmes attractifs élargis pour mobiliser les médecins malgré leur surmenage seront programmées, toujours dans l'optique de prévention du burn-out »**

## 7-La notion de dynamique inter-ordre

Ce point de vigilance me semble fondamental et constitue un engagement fort que le CNOMK se doit de soutenir.

En signant notre charte « Aide et solidarité aux professionnels de santé » l'ensemble des ordres des professions de santé se sont engagés à prendre soins des soignants

L'âge, l'importance en nombre de professionnels, des organisations différentes constituent parfois des freins à la mise en œuvre d'actions communes mais l'affichage d'un travail collectif constitue un signal fort auprès des tutelles.

Il contribue par ailleurs à renforcer l'inter professionnalité

## 8-La dynamique au service des kinésithérapeutes salariés

Selon l'enquête de Didier Truchot :

Ce groupe de professionnels souffre de burn out élevé

**La charge de travail** représente le stresser le plus associé au burnout, elle est suivie par deux stresser qui traduisent le statut problématique qu'occupent ces professionnels au sein des structures hospitalières :

**Le manque de soutien de la hiérarchie et**

**Le manque de reconnaissance**

Quelques chiffres :

20 000 poste budgétés

3090 non pourvus

Doublement de déficit de postes en 2023

La kinésithérapie disparaît de l'hôpital

Le dernier gros challenge pour le CNOMK concernant les risques psycho-sociaux et organisationnels consiste à identifier les pistes qui pourraient contribuer à prendre soins de ces professionnels en souffrance

Quelles pistes peuvent être explorées afin servir la réflexion ?

- S'appuyer sur la stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail du 05 décembre 2016 et solliciter les échanges avec l'observatoire national de la qualité de vie au travail afin d'aider à comprendre la problématique qui touche les kinésithérapeutes. Ces échanges pourraient se faire lors de notre évènement annuel concernant l'actualité des risques psycho-sociaux chez les kinésithérapeutes.
- Imaginer une communication auprès de ces professionnels et veiller à les associer aux actions de prévention mises en œuvre par les CDOMK et les CROMK.

#### 4- CONCLUSION

Grâce à notre enquête nationale, dirigée par l'équipe du Professeur Didier Truchot de l'université de Bourgogne Franche Comté, les risques psycho-sociaux des kinésithérapeutes sont aujourd'hui identifiés.

Cette enquête a le grand mérite de souligner que si plusieurs stressseurs sont communs à de nombreuses familles de soignants, les kinésithérapeutes vivent des problématiques spécifiques.

Quand une profession a du mal à se sentir reconnue au sein d'une communauté, en l'occurrence la communauté soignante, elle souffre et s'essouffle.

En s'arrêtant sur les stressseurs spécifiques des kinésithérapeutes salariés et en prenant connaissance du nombre de postes vacants dans les structures on comprend que la qualité des soins puisse être, malgré la volonté des kinésithérapeutes, altérée.

Dans l'exercice libéral notre enquête met en évidence une problématique d'identité et de reconnaissance par rapport aux prescripteurs et au rôle du kinésithérapeute dans le parcours de soins du patient.

De ces constats les kinésithérapeutes ne doivent-ils pas s'interroger sur leurs pratiques ? Des remises en causes ne sont-elles pas nécessaires ?

Avec l'épidémie du COVID 19 nous avons vu comment une organisation peut se retrouver très rapidement bouleversée et comment les notions d'adaptabilité et de créativité sont importantes.

Il en est de même pour ce plan stratégique de prévention des risques psycho-sociaux des kinésithérapeutes. Ce plan n'a d'autre prétention que de présenter les enjeux autour desquels de multiples actions et engagements peuvent être menés par l'ordre et dans le cadre de ses missions

Prendre soin de nos kinésithérapeutes est l'ambition de ce plan stratégique.

C'est à partir de la dynamique et de la créativité des actions de terrain auprès des professionnels que nous pourrons agir sur les stressseurs spécifiques qui touchent la profession. Aux conseillers ordinaires de se mobiliser sur cette belle mission de soutien

Les points de vigilance que j'ai identifiés me semblent être des chantiers à mener avec nos commissions ordinaires, les autres ordres professionnels, les étudiants mais aussi les institutionnels et partenaires sociaux.

Les travaux de recherche concernant les risques psycho-sociaux et organisationnels sont également des pistes qu'il convient d'explorer. L'observatoire national de la qualité de vie au travail et des risques psycho-sociaux des professionnels de santé s'est engagé à suivre les travaux sur ce thème.

Afin d'aiguiser la curiosité de la communauté « Soigner les Soignants » et d'imaginer un avenir ensoleillé pour la santé des soignants voici le titre d'un projet de recherche mené par une équipe nancéenne

« Brûler la chandelle par les deux bouts ! Et si la kinésithérapie avait sa place dans la détection et la prise en charge du Syndrome d'épuisement professionnel ? »

A suivre .....

## 5-REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Site du CNOMK : « Conditions de travail et risques psycho-sociaux chez les masseurs kinésithérapeutes » Didier Truchot et Amandine Mudry / Laboratoire de psychologie EA3188 / Université de Bourgogne Franche Comté / septembre 2019
- <https://controverses.github.io/burn-out> : MASLACH BURNOUT INVOTORY
- <https://santétravail-fp.fr> : comprendre les trois niveaux de prévention des RPS
- Site de la FNEK : « Dossier de presse : le bien- être des étudiants en masso-kinésithérapie »
- <https://solidarités-santé.gouv.fr> Feuille de route grande conférence de la santé 2016
- <https://solidarités-santé.gouv.fr> Stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail « prendre soin de ceux qui nous soignent » décembre 2016
- Mémoire DIU 2015-2016 « Soigner les Soignants » : Impact d'une action collective de prévention du burn out des médecins libéraux par les Docteurs Parvine Bardou et Martine Darchy-Gilliard
- Mémoire DIU 2019 « Soigner les Soignants » : Plainte ordinaire, de son annonce à ses conséquences par les Docteurs Sophie Perrin et Jean Louis Vangi