

# ■ CHARTE D'ENGAGEMENT DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES POUR LA QUALITÉ DES SOINS ET LA SÉCURITÉ DES PATIENTS



Après une sélection rigoureuse, je suis devenu un professionnel de santé reconnu par l'Etat et j'exerce dans le respect des droits des patients.

- Je me suis engagé à respecter le code de déontologie, que j'ai lu.
- J'ai autorisé l'ordre à vérifier mon casier judiciaire pour garantir ma moralité.
- Je m'engage à respecter le secret professionnel pour garantir votre confiance.
- Je m'engage à ne pratiquer aucune forme de discrimination dans le cadre de mes activités.
- Ma pratique est indépendante et je choisis mes techniques professionnelles en tenant compte des informations que vous me fournissez.
- Je m'oblige à recueillir votre consentement libre et éclairé avant tout acte de prévention de diagnostic et de soin.
- Je sais poser un diagnostic différentiel et un diagnostic d'exclusion, dans toutes mes pratiques y compris en accès direct (sans prescription pour les soins d'urgence et l'ostéopathie).
- J'ai affiché sur mes plaques et mes documents professionnels mes diplômes, mes titres et mes spécificités reconnus par l'ordre pour mieux vous informer.
- Je m'engage à respecter le code de déontologie, attentifs et conformes aux données acquises de la science (Evidence Based Practice).
- J'exerce mes compétences selon une démarche scientifique (EBP) dans les domaines des techniques de la masso-kinésithérapie, de l'ostéopathie, de la prévention, de l'éducation à la santé et de la délivrance de l'information.
- Je suis sensibilisé à l'accessibilité aux soins : mes honoraires sont évalués avec tact et mesure.
- Je suis intégré à vos réseaux de soins (accès au dossier médical partagé, continuité des soins).
- Parce que je suis professionnel de santé, j'ai obligation d'assurer mes pratiques auprès d'une compagnie d'assurance et en cas de dommage sans faute (aléa thérapeutique) mes patients pourront bénéficier du recours à la solidarité nationale (ONIAM).
- Je m'engage à réaliser annuellement une évaluation de mes pratiques professionnelles.
- Je réalise annuellement une formation complémentaire (DPC).
- Je veille à l'hygiène du matériel et des locaux que j'utilise.

Le non respect de ces normes est susceptible d'engager ma responsabilité disciplinaire devant l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. Ainsi par mon inscription au conseil de l'Ordre du département, je m'engage à vous délivrer des soins de qualité, garantissant ainsi votre sécurité.

Certificat délivré à : Monsieur DUPONT

N° d'Ordre : XXXXXXXXX