La Déclaration d'intérêts

Le règlement intérieur du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes indique : 11- Droits et devoirs des conseillers :

« Le conseiller ordinal ne doit pas user de son mandat pour en tirer indûment avantage dans son exercice professionnel ou dans ses relations avec ses confrères. »
Et, concernant les chambres disciplinaires, l'article R. 4126-23 du code de la santé publique prévoit que le membre de la juridiction qui suppose en sa personne une cause de récusation ou estime en conscience devoir s'abstenir se fait remplacer par un autre membre que désigne le président de la juridiction.

Néanmoins, il semble nécessaire en la matière d'aller plus loin et d'apporter des améliorations par rapport à la situation de conseiller ordinal. C'est le but de la Déclaration d'Intérêts (DI).

La déclaration d'intérêts est une déclaration sur l'honneur des liens directs ou indirects avec toute entreprise ou organisme intervenant dans le champ des missions de l'ordre.

Cette déclaration engage la responsabilité du déclarant qui doit s'assurer qu'elle est sincère et exhaustive.

Toutefois, la déclaration d'intérêts, outil de transparence participant directement à la qualité du mandat ordinal, ne doit constituer en aucune façon une forme de discrimination ou de stigmatisation.

La déclaration d'intérêts est souscrite au début de mandat ordinal et court pour la durée de ce mandat.

La déclaration d'intérêts revêt un caractère obligatoire. Elle est rendue publique. Toutefois, pour des raisons de protection de la vie privée, la partie relative aux parents et proches n'est pas consultable en intégralité. Seule est disponible l'information que le déclarant a un parent ou proche ayant un lien avec une ou plusieurs entreprises dont le nom est cité.

DECLARATION D'INTERETS

Nom : ..HENNEGRAVE.....
.....

Prénoms :..DOROTHE.....
.....

1. Activités professionnelles :

1.1.- masseur-kinésithérapeute

- **Exercice libéral**

En cabinet (nom des collaborateurs et/ou associés le cas échéant)
..ALDERWEIRELT.....MARIE.....
..HENNÉ GEOFFREY
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dans une autre structure (préciser)
.....
.....
.....
.....
.....
.....

☐ Temps partiel ☐ temps plein

- **Exercice salarié**

En établissement (préciser)
.....
.....
.....

.....
.....

Dans une autre structure (préciser)
.....
.....
.....
.....
.....
.....

☐ Temps partiel ☐ temps plein

- **Autre type d'exercice (préciser)**

☐ Retraité

Activités conservées (préciser)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

1.2.– Autre(s) activité(s) professionnelle(s) (préciser)

Ostéopathe
.....
.....
.....
.....
.....

2. Mandats ordinaux

2.1.Conseil national (préciser la nature et la durée du mandat)

.....
.....
.....
.....

2.2.Conseil régional (préciser la nature et la durée du mandat)

.....
.....
.....
.....

2.3.Conseil Départemental (Préciser la nature et la durée du mandat)

Conseiller départemental (6 ans)
.....
.....
.....

2.4.Chambre Disciplinaire de Première Instance (Préciser la durée du mandat)

.....
.....
.....
.....

2.5.Chambre Disciplinaire Nationale (Préciser la durée du mandat)

.....
.....
.....
.....

2.6.Section des Assurances Sociales de Première Instance (Préciser la durée du mandat)

.....
.....
.....
.....

2.7.Section des Assurances Sociales Nationale (Préciser la durée du mandat)

.....
.....
.....
.....

3. <u>Autres fonctions électives</u>

Préciser la nature et la durée du ou des mandats, et le nom de la ou des Organisations

.....
.....
.....
.....

4. <u>Autres responsabilités (secteur associatif par exemple)</u>

Préciser la nature et de la durée de la ou des fonctions, et le nom de la ou des structures ou associations

.....
.....
.....
.....

5. <u>Intéressement dans des sociétés entrant dans le champ de compétences et/ou prestataires de service de l'ordre.</u> (Préciser la nature de l'intéressement pour chaque société)

.....
.....
.....
.....

6. <u>Parents ou proches salariés et/ou possédant des intérêts financiers dans des sociétés entrant dans le champ de compétences et/ou prestataires de service de l'ordre</u> (Préciser l'identité du parent ou du proche, et la nature de l'intéressement pour chaque société)

.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

7. **- Autres éléments ou faits considérés comme devant être déclarés** (Préciser)

.....
.....
.....
.....

Je soussigné, certifie l'exactitude des renseignements indiqués dans la présente déclaration. Je m'engage, en cas d'évolution de ma situation personnelle ou des intérêts mentionnés dans les différentes rubriques, à actualiser la présente déclaration.

Cette déclaration ne me décharge pas de mon obligation de me récuser d'une mission ou de me désister d'une délibération, si j'estime que j'ai des liens d'intérêts susceptibles d'être considérés comme pouvant porter atteinte à mon indépendance.

J'ai pris connaissance du fait que cette déclaration sera rendue publique, à l'exception des informations concernant mes parents et mes proches.

Fait à Havre

Le 06/08/2026

Lu et approuvé (mention manuscrite)

Signature

lu et approuvé