

PROGRAMME DÉTAILLÉ DE FORMATION

Module 2 — Créer et structurer son activité professionnelle

Comment monter et développer un cabinet de kinésithérapie : projet, local, matériel et patientèle

Modalité. Classe virtuelle synchrone — **6 h 00 de formation effective**, hors pauses.

Rubrique	Description
Public visé	Masseurs-kinésithérapeutes exerçant à titre libéral, en phase d'installation, de reprise ou de restructuration d'un cabinet.
Niveau	Initiation structurée à intermédiaire.
Effectif recommandé	20 participants maximum afin de préserver les interactions, les mises en situation, la correction des exercices et les temps de questions.
Prérequis	Exercer, préparer ou reprendre une activité libérale ; disposer d'un ordinateur connecté, d'un navigateur récent, d'un audio fonctionnel et maîtriser les usages numériques élémentaires.
Durée et organisation	6 h 00 de formation synchrone, réparties en six séquences d'une heure. Les pauses sont données à titre indicatif et ne sont pas incluses dans le volume déclaré.
Documents associés	Support de cours, dossier fil rouge, check-lists d'installation, canevas de budget et de plan d'action, bibliographie Vancouver distincte.

1. Finalité et objectifs pédagogiques

Objectif général

À l'issue de la formation, le participant sera capable de **structurer un projet réaliste de création, de reprise ou de développement de cabinet de kinésithérapie**, en organisant les démarches prioritaires, le choix du lieu d'exercice, les besoins de local et de matériel, les outils numériques, ainsi que les actions de visibilité et de développement de la patientèle, dans le respect du cadre professionnel, déontologique et réglementaire applicable.

L'installation libérale implique notamment une inscription ou une déclaration auprès de l'Ordre, un enregistrement auprès de l'Assurance Maladie ainsi que la préparation des formalités sociales et professionnelles nécessaires [1]. Le choix de la commune d'exercice doit être rapproché du zonage et des conditions de conventionnement applicables localement [2].

Objectifs détaillés et compétences visées

Domaine compétence	de Compétence opérationnelle visée	Indicateur observable
Cadrer son projet	Formaliser un projet d'exercice cohérent avec son profil, son territoire et son mode d'installation ; distinguer les démarches à engager avant	Produit une feuille de route d'installation ordonnée comportant au moins huit actions et trois interlocuteurs à mobiliser.

Domaine de compétence	Compétence opérationnelle	Indicateur observable
	l'ouverture.	
Choisir son implantation	Évaluer un territoire, un local et un mode d'exercice à partir de critères objectifs : zonage, besoins locaux, accessibilité, coût, réseau et conditions d'exercice.	Compare deux scénarios d'implantation fictifs avec une grille de critères argumentée.
Concevoir un cabinet fonctionnel	Identifier les exigences à vérifier pour le local, l'accueil des patients, les circulations, l'accessibilité, le bail et engagement. l'organisation des espaces.	Complète une check-list de local et repère au moins cinq points à vérifier avant un engagement.
Équiper et organiser	Hiérarchiser les besoins matériels, numériques et administratifs selon leur utilité, leur coût global, leur maintenance, la sécurité et la protection des données.	Établit un plan d'équipement initial avec priorités, budget indicatif et critères de sélection.
Développer une patientèle responsable	Construire une stratégie de visibilité et de parcours patient compatible avec la déontologie, professionnelle et de coopération locale l'information loyale et l'accès aux soins.	Formule un plan de communication et de coopération locale comportant trois actions conformes.
Piloter le démarrage	Sélectionner des indicateurs simples de lancement et prioriser un plan d'action à 30, 60 et 90 jours.	Formalise un tableau de bord de démarrage et trois actions datées.

2. Périmètre, limites et principes de prudence

Le programme traite de la **création, de la reprise ou de la structuration d'une activité libérale de masseur-kinésithérapeute**, principalement en entreprise individuelle ou dans le cadre d'un exercice collectif envisagé. Il aborde les démarches, le choix du territoire et du local, le matériel, les outils numériques, la visibilité professionnelle et les indicateurs de démarrage.

Principe de prudence. La formation n'a pas vocation à fournir de conseil juridique, fiscal, comptable, immobilier, assurantiel, bancaire ou patrimonial individualisé. Elle ne recommande pas un statut, un contrat, un investissement, un local, un fournisseur, une communication ou une modalité de financement pour une situation personnelle. Les participants sont invités à faire valider leurs décisions par les interlocuteurs compétents : conseil départemental de l'Ordre, CPAM, ARS, expert-comptable, avocat, assureur, bailleur, architecte ou spécialiste de l'accessibilité.

La notion de **patientèle** est abordée sous l'angle de la qualité de l'information, de la visibilité professionnelle, de l'accès aux soins, du parcours patient et de la communication déontologique. La communication est possible, sous réserve du respect du code de déontologie et des recommandations ordinales [6].

Les locaux de santé ouverts aux patients relèvent généralement du régime des établissements recevant du public ; l'accessibilité, les conditions de travaux, les responsabilités prévues au bail et le registre public d'accessibilité doivent donc être anticipés [4] [5].

3. Déroulé pédagogique heure par heure

Le temps de formation effective est de six heures.

Séquence 1 (1 h) : Passer de l'idée au projet d'installation

Rubrique	Détail
Contenus	Accueil, règles de fonctionnement en classe virtuelle et recueil des attentes. Présentation du fil conducteur : « Cabinet Alex Martin », projet fictif de création d'un cabinet libéral. Clarification du projet d'exercice : création, reprise, collaboration, exercice seul ou partagé. Repères sur l'inscription ou la déclaration auprès de l'Ordre, l'enregistrement auprès de l'Assurance Maladie, le rôle de la CPAM, de l'Urssaf, de la Carpimko, de l'INPI et du guichet unique [1] [8] [9].
Objectifs opérationnels	Identifier son niveau de départ ; distinguer les grandes familles de démarches ; organiser une chronologie d'installation réaliste.
Méthodes activités	et Sondage de positionnement ; brise-glace par nuage de mots ; exposé dialogué avec frise d'installation ; QCM diagnostique individuel de 12 questions ; activité « placer les démarches dans le bon ordre » ; débrief collectif.
Preuves évaluation formative	et Résultat du QCM initial ; export du sondage ; feuille individuelle « mes trois priorités d'installation » ; frise d'actions ordonnée.

Séquence 2 (1 h) : Choisir son implantation et son mode d'exercice

Rubrique	Détail
Contenus	Analyse d'un territoire d'installation : besoins de soins, accessibilité, réseau de professionnels, temps de trajet, habitudes de prise en charge et contraintes de conventionnement. Repères sur le zonage, les zones très sous-dotées, sous-dotées, intermédiaires et non prioritaires ; nécessité de vérifier localement la situation auprès de la CPAM et de l'ARS [2]. Présentation comparative de l'exercice seul, de la création, de la reprise, de la collaboration, du partage de moyens et de l'exercice pluriprofessionnel.
Objectifs opérationnels	Comparer deux options d'implantation ; identifier les vérifications à effectuer avant de s'engager ; formuler les questions à transmettre à la CPAM, à l'ARS, à l'Ordre et au conseil compétent.
Méthodes activités	et Démonstration commentée d'une grille de territoire ; étude de cas en sous-groupes : comparaison de deux communes fictives ; discussion argumentée ; micro-quiz ; restitution sur tableau blanc.
Preuves évaluation formative	et Grille de comparaison complétée ; liste de vérifications locales ; trace de la restitution ; score au micro-quiz.

Séquence 3 (1 h) : Concevoir un local accessible et fonctionnel

Rubrique	Détail
Contenus	Critères de choix du local : situation, accessibilité, bail, coût global, stationnement, sécurité, voisinage et potentiel d'évolution. Organisation des espaces : accueil, salle d'attente, zone de soins, circulation, rangement, confidentialité et flux patients. Points de vigilance liés à l'ERP : cheminements, accès, accueil, sanitaires, équipements, travaux et autorisations éventuelles [4] [5]. Introduction à la lecture d'une annonce et d'un projet de bail avec une logique de questions, sans analyse juridique individualisée.
Objectifs opérationnels	Identifier les points non négociables à vérifier avant une signature ; distinguer besoin clinique, confort d'usage, contrainte réglementaire et coût d'aménagement ; préparer une visite de local.
Méthodes activités	et Visite virtuelle d'un plan simplifié ; atelier « feu vert, à vérifier, point bloquant » sur un local fictif ; travail sur une check-list de visite ; correction raisonnée par le

Rubrique	Détail
	formateur.
Preuves évaluation formative	et Check-list de local annotée ; repérage d'au moins cinq vérifications prioritaires ; réponse argumentée à une situation d'accessibilité.

Séquence 4 (1 h) : Équiper et sécuriser le cabinet

Rubrique	Détail
Contenus	Construction d'un plan d'équipement initial : matériel clinique, mobilier, informatique, logiciel métier, télétransmission, téléphonie, moyens de paiement, signalétique, consommables et maintenance. Critères de choix : finalité clinique, fréquence d'usage, sécurité, ergonomie, coût total de possession, maintenance, garantie, formation et évolutivité. Organisation des outils numériques, dossiers patients et prestataires ; sensibilisation aux données de santé, aux dossiers numériques et papier, à l'information des patients, aux mesures de sécurité et au registre des traitements [7].
Objectifs opérationnels	Classer les besoins en indispensable, différable et à valider ; construire une enveloppe d'investissement fictive ; repérer les données, risques et documents à sécuriser.
Méthodes activités	et Apport illustré par une matrice « besoin / bénéfice / coût / risque » ; atelier de constitution d'un panier d'équipement fictif ; arbitrage en binômes ; exercice de repérage des risques numériques ; correction à l'écran.
Preuves évaluation formative	et Matrice de priorisation complétée ; budget fictif justifié ; liste de mesures de sécurité et de questions à poser aux prestataires.

Séquence 5 (1 h) : Développer une patientèle de manière déontologique

Rubrique	Détail
Contenus	Différencier patientèle, visibilité, réseau professionnel et expérience patient. Construire une présence utile et loyale : plaque, enseigne, annuaires, site, prise de rendez-vous, informations pratiques, accessibilité et communication numérique. Repères déontologiques de la communication du masseur-kinésithérapeute : information du public, libre choix du patient, signalétique et recommandations ordinales [6]. Développer les relations de coopération avec les acteurs de santé du territoire et organiser l'accueil, la disponibilité, les annulations et la continuité du parcours.
Objectifs opérationnels	Identifier des actions de visibilité compatibles avec la profession ; formuler une information praticable pour les patients ; distinguer information professionnelle, communication déontologique et démarche à proscrire.
Méthodes activités	et Analyse comparée de trois fiches de cabinet fictives ; atelier de rédaction d'une fiche d'information patient ; étude de situations de communication ; quiz de consolidation et questions-réponses structurées.
Preuves évaluation formative	et Fiche d'information professionnelle rédigée ; grille de conformité complétée ; score au quiz de consolidation.

Séquence 6 (1 h) : Piloter le lancement et développer durablement

Rubrique	Détail
Contenus	Construire un tableau de bord de démarrage : ouverture effective, disponibilité, nombre de nouveaux patients, rendez-vous honorés ou annulés, taux de

Rubrique	Détail
	remplissage, délais d'accès, charges fixes, dépenses d'installation, échéances et trésorerie. Définir une routine hebdomadaire et mensuelle d'ajustement. Identifier les signaux à surveiller : écart de budget, suréquipement, faible visibilité, rupture de parcours, risque de saturation ou dépendance à un seul flux d'orientation. Synthèse du dossier fil rouge et plan d'action 30–60–90 jours.
Objectifs opérationnels	Sélectionner des indicateurs utiles et proportionnés ; prioriser trois actions réalisables ; démontrer l'acquisition des connaissances essentielles.
Méthodes et activités	et Démonstration d'un tableau de bord simplifié ; atelier individuel de plan d'action ; QCM final chronométré ; débrief collectif et autoévaluation.
Preuves d'évaluation formative	et Tableau de bord fictif ; plan d'action individuel ; résultat du QCM final et comparaison pré/post ; questionnaire de satisfaction.

4. Méthodes pédagogiques et moyens mobilisés

La pédagogie est active, progressive et contextualisée. Un même dossier fil rouge, volontairement fictif et anonymisé, accompagne les participants depuis la clarification de leur projet jusqu'au tableau de bord de lancement. Les apports courts sont systématiquement suivis d'une activité : sondage, priorisation de démarches, comparaison d'implantations, analyse de plan, arbitrage de matériel, rédaction d'information patient, quiz, correction collaborative ou plan d'action.

Modalité	Mise en œuvre attendue
Classe synchrone	virtuelle Visioconférence avec audio, caméra recommandée, partage d'écran, conversation écrite, sondages, tableau blanc et salles de sous-groupes.
Supports remis	Support de cours ; dossier fil rouge anonymisé ; frise d'installation ; grille d'implantation ; check-list de visite de local ; matrice d'équipement ; canevas de tableau de bord ; plan d'action 30–60–90 jours.
Accompagnement technique	Convocation comprenant le lien de connexion, test technique recommandé avant la session, consignes de secours et contact d'assistance.

5. Dispositif d'évaluation

L'évaluation associe un diagnostic initial, des vérifications formatives et une mesure finale. Le même QCM de 12 questions est administré avant et après la formation afin de rendre la progression objectivable. Cette évaluation des connaissances est complétée par des mises en situation : comparaison de scénarios d'implantation, check-list de local, priorisation de matériel et plan d'action de lancement.

Moment	Outil	Finalité	Critère de suivi
Avant la formation	QCM initial identique au QCM final ; recueil des attentes.	Diagnostiquer les connaissances et adapter les exemples.	Score initial individuel.
Pendant la formation	Sondages, micro-quiz, observation des exercices, correction collaborative.	Réguler l'apprentissage et repérer les erreurs persistantes.	Traces d'activité et réponses aux exercices.
Fin de formation	QCM final ; mini-cas ; plan d'action.	Vérifier l'atteinte des objectifs et l'appropriation pratique.	Score final, écart pré/post, qualité du plan d'action.
Après la formation	Questionnaire de satisfaction à chaud	Améliorer le programme et suivre la qualité perçue.	Taux de satisfaction, commentaires et axes d'amélioration.

Moment	Outil	Finalité	Critère de suivi
--------	-------	----------	------------------

bilan de session.

6. QCM pré- et post-formation — 12 questions

Consigne. Une seule réponse est attendue par question. Durée indicative : 10 minutes. Le QCM est proposé à l'identique avant et après la session.

1. Avant de choisir la commune d'installation, le premier réflexe consiste notamment à...

- A. signer immédiatement un bail pour réserver le local.
- B. vérifier le projet d'exercice, le territoire, le zonage et les démarches auprès des interlocuteurs compétents.
- C. acheter du matériel avant de définir les besoins.
- D. créer une page de réseau social avant toute démarche administrative.

Réponse attendue : B

2. Pour exercer légalement comme masseur-kinésithérapeute en France, le professionnel doit notamment...

- A. être inscrit au tableau de l'Ordre compétent pour son lieu d'exercice.
- B. uniquement ouvrir un compte bancaire professionnel.
- C. attendre son premier patient avant toute formalité.
- D. obtenir l'accord écrit de tous les médecins de la commune.

Réponse attendue : A

3. Dans une zone classée « non prioritaire », l'accès au conventionnement peut dépendre notamment...

- A. du nombre de tables de soin achetées.
- B. de la succession d'un confrère cessant définitivement son activité, selon le zonage local applicable.
- C. de la couleur de l'enseigne.
- D. du choix d'un logiciel de prise de rendez-vous.

Réponse attendue : B

4. Lors de la visite d'un local, un critère prioritaire à vérifier est...

- A. la possibilité d'installer une télévision dans la salle d'attente.
- B. l'accessibilité, les cheminements, l'accueil, les conditions du bail et les travaux éventuels.
- C. la présence d'un mobilier déjà décoratif.
- D. le nombre de publications sur les réseaux sociaux de l'ancien occupant.

Réponse attendue : B

5. Un local de santé ouvert aux patients est généralement considéré comme...

- A. un espace privé sans obligations particulières.
- B. un établissement recevant du public, pour lequel l'accessibilité doit être anticipée.
- C. un domicile sans lien avec la réglementation.
- D. un commerce de détail sans rapport avec la santé.

Réponse attendue : B

6. Face à une liste de matériel à acquérir, le bon réflexe consiste à...

- A. acheter tous les équipements disponibles dès le départ.
- B. hiérarchiser les besoins selon la finalité clinique, l'usage, le coût global, la sécurité et l'évolutivité.
- C. ne comparer que le prix d'achat initial.
- D. déléguer intégralement le choix au premier fournisseur rencontré.

Réponse attendue : B

7. La protection des données de santé concerne...

- A. uniquement le logiciel de télétransmission.
- B. les dossiers numériques comme les dossiers papier et l'ensemble des informations manipulées dans le cabinet.
- C. seulement les données des patients nouveaux.

D. uniquement les données partagées sur les réseaux sociaux.

Réponse attendue : B

8. La communication professionnelle du masseur-kinésithérapeute doit...

- A. être exclusivement publicitaire et comparative.
- B. respecter le code de déontologie et les recommandations ordinales.
- C. être évitée dans tous les cas, y compris pour informer les patients.
- D. se limiter obligatoirement à une seule plaque physique.

Réponse attendue : B

9. Développer une patientèle de manière responsable repose notamment sur...

- A. une information claire, la qualité de l'accueil, l'accessibilité et des relations professionnelles adaptées au territoire.
- B. la promesse d'un résultat thérapeutique garanti.
- C. l'achat de contacts patients auprès d'un prestataire non vérifié.
- D. la diffusion de données de patients pour obtenir de nouveaux rendez-vous.

Réponse attendue : A

10. Un tableau de bord de lancement pertinent peut associer...

- A. uniquement le chiffre d'affaires annuel.
- B. ouverture effective, disponibilité, nouveaux patients, rendez-vous, charges, trésorerie et alertes.
- C. uniquement le nombre de followers sur un réseau social.
- D. uniquement la valeur du matériel acquis.

Réponse attendue : B

11. Lorsqu'une décision de local, de bail, de statut ou de financement est complexe, le bon réflexe est de...

- A. signer rapidement pour ne pas perdre l'opportunité.
- B. documenter le dossier et consulter l'interlocuteur compétent avant de s'engager.
- C. reporter toute organisation jusqu'au premier contrôle.
- D. suivre automatiquement la décision prise par un autre cabinet.

Réponse attendue : B

12. Une formation de 6 heures est automatiquement financée par le FIF PL dès lors qu'elle est en ligne.

- A. Vrai.
- B. Faux : la prise en charge dépend notamment du thème retenu, du cahier des charges, de la modalité et de la validation applicable.
- C. Vrai, sans autre condition.
- D. Vrai uniquement si elle traite de matériel.

Réponse attendue : B

7. Sources de veille et références bibliographiques

Bibliographie associée. Les références [1] à [10] sont détaillées dans le document distinct « Références bibliographiques — Norme Vancouver », livré avec le présent programme.

Repère	Source
[1]	Assurance Maladie — Activité libérale et inscription à l'Ordre.
[2]	Assurance Maladie — Processus d'installation : accès au conventionnement, aides et modes d'exercice.
[3]	Assurance Maladie — Aides à l'installation et au maintien de l'activité en zones très sous-dotées.
[4]	Ordre des masseurs-kinésithérapeutes — L'accessibilité des cabinets libéraux.
[5]	Entreprendre.Service-Public — Accessibilité d'un établissement recevant du public.
[6]	Ordre des masseurs-kinésithérapeutes — Communiquer sur mon activité.

Repère	Source
[7]	CNIL — RGPD et professionnels de santé libéraux : ce que vous devez savoir.
[8]	INPI — Créer son entreprise individuelle (EI).
[9]	Entreprendre.Service-Public — Guichet des formalités des entreprises.
[10]	FIF PL — Critères de prise en charge 2026 : masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs — 8690 E.