



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## masseurs-kinésithérapeutes

Question écrite n° 3659

### Texte de la question

M. Frédéric de Saint-Sernin appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le statut des masseurs-kinésithérapeutes. Cette profession réclame la restauration et l'application de la loi de 1995, l'évolution de leur nomenclature générale des actes professionnels d'un coefficient 7 à un coefficient 9, l'encouragement à l'installation en zone rurale et la réforme de la taxe professionnelle qui pénalise les professionnels employant moins de cinq salariés. Ils souhaitent aussi une réforme de leurs études, l'inscription des techniques d'ostéopathie à leur décret de compétences et, dans le cadre de leur droit de prescription, l'élaboration d'une liste de produits, actes et accessoires en rapport avec leur exercice. Il lui demande s'il entend prendre des mesures en ce sens.

### Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées est appelée sur la situation des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs. Prenant acte d'une aspiration soutenue par une majorité de la profession, le ministre a annoncé l'instauration d'une instance ordinale, à l'occasion de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2003. Le ministre ne souhaite pas pour autant supprimer le conseil des professions paramédicales instauré par l'article 73 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002. Le Gouvernement a procédé à une réforme de la nomenclature des masseurs-kinésithérapeutes en octobre 2000, qui a revalorisé la majeure partie des actes, notamment les actes de rééducation des affections cardio-vasculaires, neuromusculaires et respiratoires ainsi que de soins palliatifs désormais affectés en majorité d'un coefficient 7, et la promotion de la pratique individuelle avec une durée de séance fixée à trente minutes en moyenne. Cette séance est désormais rémunérée par une seule cotation, la cotation de nouveaux actes, notamment de rééducation des artériopathies et des brûlures. A été également créée une lettre clé AMS pour la rééducation des affections orthopédiques et rhumatologiques. Le coût total de la réforme est estimé entre 107 millions d'euros et 122 millions d'euros en année pleine. La nouvelle nomenclature entraîne par ailleurs une redéfinition des rôles du médecin et du masseur : s'il revient au médecin dans le cadre de sa prescription de préciser l'indication du traitement, c'est au masseur-kinésithérapeute de décider du choix des actes et des techniques les plus appropriés dans le cadre d'un bilan contenant un diagnostic des besoins en rééducation et un programme de soins individualisé qui permet à la fois une meilleure coordination des soins et une amélioration de leur qualité. Cette réforme qui fait suite à la refonte du décret de compétence de la profession en juin 2000 constitue ainsi une nouvelle étape dans la rénovation de la pratique paramédicale. Il est précisé que la cotation de l'acte à la NGAP tient déjà compte du coût des produits, actes et accessoires en rapport avec l'exercice de la profession. Par ailleurs, un avenant conventionnel signé le 8 novembre 2001 portant rétablissement de la valeur des lettres-clés de la profession à 2,04 euros et assouplissant le dispositif des seuils d'efficience, a été conclu puis approuvé par arrêté interministériel du 11 janvier 2002 publié au Journal officiel du 13 janvier 2002. En outre, l'avenant du 3 juin 2002 (JO du 30 juillet 2002) conclu avec la FFMKR met notamment en place une aide à l'installation de 10 000 euros dans certaines zones géographiques. Le coût de cet avenant est évalué à 2,1 millions d'euros. Concernant la réforme de la taxe professionnelle, il est rappelé que les professions libérales

qui emploient moins de cinq salariés, étaient soumises en 2003 à cette taxe calculée sur la valeur locative foncière de leurs locaux et sur 10 % de leurs recettes. La loi de finances pour 2003 prévoit de réduire progressivement de 10 % à 6 %, à compter de 2003 et selon un échancier de trois ans (9 % en 2003, 8 % en 2004 et 6 % à compter de 2005), la fraction imposable des recettes des titulaires de bénéfiques non commerciaux et assimilés employant moins de cinq salariés. Ainsi, à l'issue de cette période de trois ans, la baisse de leur taxe professionnelle sera en moyenne de 35 % ce qui ne peut que leur faciliter l'embauche de salariés.

Concernant la réforme des études de masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs, une commission pédagogique nationale de la première année des études de santé a été récemment instituée et s'est déjà réunie à plusieurs reprises. Les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé attendent de cette commission des propositions, fin mars 2003, afin que soit mise en place, au sein des universités, une première année commune à toutes les professions de santé. A la lumière du rapport de la commission, il conviendra éventuellement d'approfondir certains points relatifs à la formation des masseurs-kinésithérapeutes. Enfin, en ce qui a trait à l'inscription des techniques d'ostéopathie au décret de compétence des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs, il est rappelé que l'article 75 de la loi n° 2002-203 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, réserve l'usage du titre d'ostéopathe ou de chiropracteur aux personnes titulaires d'un diplôme sanctionnant une formation spécifique à l'ostéopathie ou à la chiropraxie délivré par un établissement de formation agréé par le ministre chargé de la santé dans des conditions qui seront fixées par décret. Cet article précise que l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé est chargée d'élaborer et de valider des recommandations de bonnes pratiques en matière d'ostéopathie et de chiropraxie. Elle doit établir une liste de ces bonnes pratiques à enseigner dans les établissements de formation agréés. Les décrets, relatifs notamment au programme et à la durée des études et aux actes que les titulaires du titre d'ostéopathe ou de chiropracteur sont autorisés à accomplir, seront élaborés après réception des travaux de l'agence. Pour ce faire, des groupes de travail seront organisés au cours du premier semestre 2003 à partir de l'enquête de représentativité des professionnels en ostéopathie réalisée par la direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Ile-de-France. En ce qui concerne les praticiens en exercice, ceux-ci pourront obtenir une reconnaissance du titre d'ostéopathe ou de chiropracteur uniquement s'ils satisfont à des conditions de formation ou d'expérience professionnelle analogues à celles qui auront été enseignées dans les établissements qui seront agréés.

## Données clés

**Auteur :** [M. Frédéric de Saint-Sernin](#)

**Circonscription :** Dordogne (3<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 3659

**Rubrique :** Professions de santé

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 30 septembre 2002, page 3335

**Réponse publiée le :** 21 avril 2003, page 3222