



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Formation kinesitherapeute

Question écrite n° 10564

### Texte de la question

Mme Agnès Firmin Le Bodo attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la situation des masseurs kinésithérapeutes dans le cadre de l'arrêté du 13 février 2018 relatif à la formation en chiropractie qui reconnaît aux chiropracteurs une formation à 300 ECTS, alors que les masseurs-kinésithérapeutes, professionnels de santé, bataillent depuis plusieurs années pour obtenir la reconnaissance au grade master. Par ailleurs, il autorise les chiropracteurs à pratiquer quasiment la totalité des actes jusqu'ici réservés aux masseurs kinésithérapeutes. A l'heure où le système de santé doit être clair aux yeux des patients, pour que le parcours de soin soit efficace, cette réforme ne risque-t-elle pas de brouiller le message envers les français qui ne comprendraient pas qu'à niveau de formation inégale, les masseurs kinésithérapeutes et les chiropracteurs soient autorisés à pratiquer les mêmes actes ? Par ailleurs, les masseurs-kinésithérapeutes souhaitent que soit étudiée la possibilité de recevoir leurs patients en première intention. Cette possibilité serait ouverte à la suite d'un complément de formation pour orienter vers le médecin généraliste les patients dont l'état de santé ne relèverait pas de la kinésithérapie. Comme le montre la littérature scientifique internationale à ce sujet, l'évolution de l'état de santé des patients est améliorée dans le cas d'une prise en charge en accès direct. Enfin, le Conseil national de l'ordre des masseurs kinésithérapeutes alerte sur la formation délivrée par l'Institut de formation en masso-kinésithérapie (IFMK) de Rouen, qui suite au retrait de la région, verrait sa formation devenir payante. Ceci est en totale contradiction avec les engagements pris lors de la grande conférence de la santé de 2016, notamment la mesure 6 qui recommande au moins une offre publique par région. Celle-ci a pour objet de mieux former les professionnels de santé et garantir la qualité des soins. Par ailleurs, les recommandations du dernier rapport de l'IGAS-IGAENR, et de la mission interministérielle en découlant, proposait « une meilleure intégration des formations paramédicales à l'université » et dans sa recommandation n° 3 un financement obligatoire des instituts privés non lucratifs par les conseils régionaux. Face à ces interrogations multiples, les masseurs kinésithérapeutes sont en attente de discussions et d'échanges pour vous faire entendre leurs propositions. C'est pourquoi, consciente des enjeux de santé publique, elle demande de bien vouloir lui préciser ses intentions concernant les attentes de cette profession.

### Texte de la réponse

La stratégie « Ma santé 2022 », annoncée le 18 septembre 2018 par le Président de la République, propose une modification en profondeur du système de santé pour mieux répondre aux besoins de soins en proximité et en repensant les métiers et la formation des professionnels de santé. Les métiers de la rééducation sont concernés par ce projet de transformation et certaines mesures annoncées dans « Ma Santé 2022 » auront des conséquences sur la formation initiale des métiers de la rééducation et sur le nombre de professionnels en exercice. La profession de masseur-kinésithérapeute connaît une croissance très soutenue de ses effectifs et selon la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques elle devrait augmenter de 57 % entre 2016 et 2040. « Ma santé 2022 » vise à créer sur les territoires un véritable collectif de soins qui associe les professionnels de santé de tous les métiers, les hôpitaux, les professionnels de ville et du secteur médico-social à travers les communautés professionnelles territoriales de santé et qui aura un impact positif sur l'accès

des patients aux professionnels de santé de la filière rééducation notamment en améliorant la coordination et l'organisation des soins de proximité. Des mesures ont par ailleurs déjà été prises pour faciliter l'accès des patients aux acteurs de la rééducation. Dans le même temps, le plan d'action pour renforcer l'attractivité de l'exercice hospitalier lancé en 2016 se poursuit. Ce plan concerne les orthophonistes, mais également les masseurs-kinésithérapeutes, les psychomotriciens, les ergothérapeutes ou les pédicures-podologues qui ont été reclassés dans la catégorie A de la fonction publique hospitalière par le décret n° 2017-1259 du 9 août 2017. Un premier reclassement au 1er septembre 2017 a permis une revalorisation du traitement de base des professionnels de ces corps puisqu'ils débutent aujourd'hui leur carrière dans une grille relevée de 40 points d'indice par rapport à la grille indiciaire de catégorie B (environ 187€ brut par mois). Un second reclassement doit amplifier cette revalorisation au 1er janvier prochain, puis un troisième relèvement permettra d'atteindre la grille définitive au 1er janvier 2020. Au terme de cette évolution, la rémunération globale (incluant le traitement de base et les primes indexées) d'un orthophoniste par exemple aura augmenté de plus de 300€ par mois en début de carrière, et de plus de 500€ en fin de carrière. Afin de favoriser l'attractivité de certaines professions dont le rôle est essentiel à la qualité de prise en charge des patients hospitalisés, une prime spécifique a été créée par le décret n° 2017-981 du 9 mai 2017. Cette prime, d'un montant de 9 000 € peut bénéficier aux personnels de rééducation appartenant aux corps des masseurs-kinésithérapeutes ou des orthophonistes qui s'engageront pour trois ans après leur titularisation sur des postes priorités par les projets de soins partagés au sein des groupements hospitaliers de territoire (GHT) ou de l'AP-HP. Le rééquilibrage de l'offre de soins sur l'ensemble du territoire est un des objectifs des conventions passées avec les organismes d'assurance maladie. L'avenant n° 5 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes approuvé par avis publié au Journal officiel du 8 février 2018 a ainsi défini cinq zones selon l'offre de soins des masseurs-kinésithérapeutes : très sur-dotées, sur-dotées, intermédiaires, sous-dotées et très sous-dotées. L'avenant renforce ainsi le rééquilibrage démographique sous forme d'incitations à l'installation ou au maintien d'activité dans les zones sous-dotées ou très sous-dotées et de conventionnement sélectif dans les zones sur-dotées. Enfin, si le médecin reste et doit rester par sa prescription le coordinateur privilégié du parcours de soins, le code de la santé publique a prévu que les masseurs-kinésithérapeutes peuvent prescrire, sauf indication contraire du médecin, des dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de cette profession. Un élargissement de ces prérogatives ne pourra être examiné qu'au regard des effets de la transformation globale du système de santé, portant notamment sur les compétences et les métiers et sous réserve de garantir la plus grande qualité de soins pour les patients.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Agnès Firmin Le Bodo](#)

**Circonscription :** Seine-Maritime (7<sup>e</sup> circonscription) - UDI, Agir et Indépendants

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 10564

**Rubrique :** Professions de santé

**Ministère interrogé :** [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire :** [Solidarités et santé](#)

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [10 juillet 2018](#), page 5960

**Réponse publiée au JO le :** [27 novembre 2018](#), page 10721