



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Zonage incohérent des masseurs-kinésithérapeutes

Question écrite n° 17396

Texte de la question

Mme Josiane Corneloup appelle l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la question de la désignation des zones concernant les masseurs-kinésithérapeutes et des aides afférentes. Elle l'interroge sur la pertinence de la méthodologie appliquée pour établir ce zonage : zones très sous-dotées, sous-dotées, intermédiaires, très dotées et sur-dotées. Elle a été interpellée par un masseur-kinésithérapeute qui a choisi de quitter la commune de Gueugnon pour s'installer à Perrecy-les-Forges afin de bénéficier des aides attribuées dans une zone sous-dotée. Malheureusement pour lui, au moment de son départ, cette commune est passée en zone intermédiaire, alors qu'elle possédait moins de masseurs-kinésithérapeutes en 2018 qu'elle n'en avait en 2012. Par ailleurs, les membres de cette profession sur cette commune et sur celles environnantes refusent beaucoup de patients et ont des listes d'attente dont la longueur reporte les rendez-vous jusqu'à trois mois après la prise de contact. Cette situation ne peut satisfaire les besoins des patients qui, pour certains, ont besoin d'une prise en charge rapide afin d'effectuer les exercices de rééducation nécessaires immédiatement après les opérations qu'ils ont subies. Pourquoi modifier le zonage de la sorte alors que l'offre est insuffisante et que ces territoires peinent déjà à attirer des masseurs-kinésithérapeutes ? Comment répondre demain au virage ambulatoire avec un zonage qui ne correspond pas à la réalité et n'est donc pas opportun pour attirer de nouveaux professionnels ? La méthodologie appliquée pour le zonage ne devrait-elle pas prendre en compte le nombre de patients qui ne parviennent pas à obtenir un rendez-vous dans un délai acceptable ? Elle souhaite qu'elle constate les incohérences qui allongent les listes d'attente et détériorent la qualité de prise en charge des patients de ces zones et sollicite son intervention pour remédier à la situation.

Texte de la réponse

L'avenant n° 5 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes, conclu entre la CNAM et l'Union nationale des syndicats de masseurs-kinésithérapeutes libéraux et publié au Journal Officiel du 8 février 2018, a profondément rénové le dispositif du zonage des masseurs-kinésithérapeutes. En effet, afin de poursuivre la réduction progressive des disparités géographiques, les partenaires conventionnels ont renforcé les dispositifs incitatifs et rénové la méthodologie du zonage pour la profession de masseur-kinésithérapeute. A noter que l'arrêté ministériel du 24 septembre 2018 est venu transposer, pour ce qui concerne les zones très sous dotées, sous dotées et intermédiaires, le dispositif relatif au zonage contenu dans l'avenant n° 5. Les zones très dotées et sur dotées n'entrent pas dans le champ de l'arrêté du 24 septembre 2018 mais restent définies dans l'avenant n° 5. Certains patients rencontrent des difficultés à accéder à un masseur-kinésithérapeute, notamment dans un délai acceptable. Le ministre des solidarités et de la santé rappelle que le dispositif du zonage vise à mieux réguler l'offre de soins afin de réduire les inégalités d'accès aux soins. En ce sens, la rénovation du zonage des masseurs-kinésithérapeutes était nécessaire pour répondre aux caractéristiques actuelles de la démographie de la profession et permettre aux ARS de définir un zonage au plus près de la réalité des territoires. Les paramètres ont été actualisés et modernisés, entraînant une évolution de la qualification de plusieurs zones sur le territoire. La maille applicable pour le découpage des zones est celle du bassin de vie ou du canton-ou-ville (appelé également pseudo-canton) pour les unités urbaines de plus de 30 000 habitants. L'indicateur utilisé est

l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL). Développé par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, l'indicateur APL est calculé au niveau du bassin de vie ou canton-ou-ville. Il prend en compte le nombre de masseurs-kinésithérapeutes en fonction de leur niveau d'activité et de la population standardisée par âge en fonction de la demande en soins de masseurs-kinésithérapeutes. Il correspond à la moyenne, pondérée par la population de chaque commune, des indicateurs APL des communes composant le bassin de vie ou canton-ou-ville. Dès lors qu'ils répondent aux critères d'éligibilité, les masseurs-kinésithérapeutes exerçant en zones très sous dotées et sous dotées peuvent bénéficier des aides conventionnelles, des aides des collectivités territoriales et faire l'objet de mesures d'accompagnement complémentaires notamment par les agences régionales de santé. A noter que les zones intermédiaires peuvent faire l'objet de mesures d'accompagnement non liées au critère de fragilité d'une zone. Dans la méthodologie les ARS bénéficient également d'une marge d'adaptation régionale pour modifier le classement de zones sous dotées et intermédiaires. Les ARS ont, sur cette nouvelle base, révisé leur zonage régional pour la profession de masseur-kinésithérapeute entre 2018 et 2019. L'ARS Bourgogne-Franche-Comté l'a révisé le 14 décembre 2018 après concertation avec les organisations professionnelles, notamment l'union régionale des professions de santé (URPS) des masseurs-kinésithérapeutes et l'ordre. L'URPS a sollicité des échanges entre zones qui ont été retenus par l'ARS : le bassin de vie de Decize (dans la Nièvre) a été classé dans les zones sous dotées et les bassins de vie ou cantons-ou-villes de Champagnole et Saint Lupicin (dans le Jura) dans les zones intermédiaires. Les communes de Perrecy-les-Forges et Gueugnon appartiennent au même bassin de vie ; celui-ci n'a pas fait l'objet d'un échange entre zones et a été classé en intermédiaire au regard des résultats de l'indicateur du zonage. En concertation avec la profession, le zonage de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté sera révisé dès que les données actualisées de l'indicateur APL seront disponibles. En effet, si la réglementation pose le principe d'une révision de l'arrêté régional définissant le zonage au moins tous les trois ans, elle prévoit également que dans l'intervalle les ARS actualisent leur zonage en tant que de besoin, notamment sur la base de l'indicateur actualisé. Le zonage prend donc en compte les réalités locales.

Données clés

Auteur : [Mme Josiane Corneloup](#)

Circonscription : Saône-et-Loire (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 17396

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [26 février 2019](#), page 1847

Réponse publiée au JO le : [26 avril 2022](#), page 2784