



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

masseurs-kinésithérapeutes

Question écrite n° 36686

Texte de la question

M. Richard Cazenave souhaite attirer l'attention de Mme la secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale concernant les difficultés rencontrées par les masseurs-kinésithérapeutes-rééducateurs dans l'exercice de leur profession. Les propositions inscrites dans le rapport sur les professions paramédicales dirigé par Mme Anne-Marie Brocas vont dans le sens souhaité par les professionnels mais ne sont pas suffisantes. Le mécanisme d'incitation à la cessation d'activité, le niveau de rémunération de l'acte individuel ou la réorientation des prescriptions des médecins hospitaliers ou libéraux vers des cabinets de ville plutôt que vers des structures plus lourdes et coûteuses sont autant de demandes qui restent sans échos. Dans un souci de simplification et d'amélioration du système des prestations médicales et paramédicales, ces revendications devraient trouver leur place. Aussi, le parlementaire souhaiterait qu'il précise sa position et les mesures envisagées pour répondre à ces questions.

Texte de la réponse

La ministre de l'emploi et de la solidarité et la secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale ont reçu les syndicats de professionnels paramédicaux libéraux (infirmières, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes et pédicures-podologues) le 1er septembre 1999, pour leur présenter les suites que le gouvernement entend donner aux propositions du rapport sur l'exercice libéral des professions paramédicales, rédigé par Anne-Marie Brocas, chef de service à la direction de la sécurité sociale. Le gouvernement a décidé de redéfinir la place des professionnels paramédicaux dans le système de soins de ville en leur donnant les moyens d'exercer pleinement leurs responsabilités professionnelles. La complémentarité des interventions médicales et paramédicales sera renforcée : lorsque le médecin aura prescrit une intervention paramédicale, le professionnel paramédical sera chargé d'établir un bilan et un plan de soins, puis à l'issue des soins, un compte rendu de traitement. Une compétence de prescription de certains produits figurant sur une liste sera dévolue aux professionnels paramédicaux. Des recommandations de bonne pratique guideront les professionnels. L'ANAES sera chargée de compléter ces recommandations dans le domaine des soins paramédicaux. Au plan collectif, les conventions passées avec l'assurance maladie pourront prévoir de forfaitiser la rémunération du professionnel et devront prévoir un suivi des dépenses tous les quatre mois. Les conventions entre les professionnels de santé et l'assurance maladie pourront organiser des conditions d'exercice propres à favoriser la coordination des soins. La procédure expérimentale de réseaux et filières de soins relevant du conseil d'orientation présidé par Raymond Soubie a également été étendue aux professionnels paramédicaux. La promotion des règles de bonne pratique comme des règles déontologiques doit permettre aux professionnels de garantir la meilleure qualité des soins et d'exercer leurs responsabilités collectives. Le rapport Brocas a proposé à cette fin la création d'un office des professions paramédicales. Une mission sur cette question a été confiée par le Premier ministre à Philippe Nauche, député. Cette profonde modernisation des conditions d'exercice des professions paramédicales, élaborée dans le cadre d'une concertation approfondie, repose sur l'engagement des professionnels, responsables et désireux d'améliorer l'efficacité de notre système de santé et de toujours mieux répondre aux attentes de ceux qui s'adressent à eux. Les questions relatives à la démographie des masseurs-kinésithérapeutes doivent être étudiées par le groupe de travail réunissant la profession, l'Etat et l'assurance maladie. Des décisions pourraient être prises au vu des conclusions de ce groupe de travail. En

matière de rémunération, deux revalorisations tarifaires sont intervenues récemment en faveur de cette profession par arrêtés du 30 octobre 1998 et du 22 octobre 1999. La valeur de la lettre-clé AMK-AMC, qui rémunère l'essentiel des actes de masso-kinésithérapie, a été portée de 13 F à 13,40 F. L'indemnité forfaitaire de déplacement des masseurs-kinésithérapeutes a, quant à elle, été portée de 11 F à 12 F. Les majorations de nuit et le dimanche, qui correspondent à la dispensation de soins urgents, ont été portées respectivement de 40 F à 60 F et de 40 F à 50 F. Par ailleurs, un avenant conventionnel organisant l'aide financière à la télétransmission a été approuvé et publié au Journal officiel du 23 octobre 1999. Le montant de cette aide est de 1 000 F en 1999 pour les masseurs-kinésithérapeutes assurant la télétransmission d'au moins vingt feuilles de soins électroniques, de 1 400 F en 2000 pour les professionnels télétransmettant 60 % de leurs feuilles de soins, auxquels s'ajouteront 400 F pour les professionnels qui télétransmettent dès 1999. L'aide sera de 1 800 F en 2001 et 2002 pour les professionnels dont le taux de feuilles de soins télétransmises atteindra 80 %.

Données clés

Auteur : [M. Richard Cazenave](#)

Circonscription : Isère (1^{re} circonscription) - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 36686

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : santé et action sociale

Ministère attributaire : santé et action sociale

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 20 mars 2000

Question publiée le : 1er novembre 1999, page 6269

Réponse publiée le : 20 mars 2000, page 1885