



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

masseurs-kinésithérapeutes

Question écrite n° 645

Texte de la question

M. Dominique Paillé attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les inquiétudes des masseurs-kinésithérapeutes qui lui ont été exprimées. Cette profession dénonce, à juste titre, de longue date, le manque de moyens dans les zones rurales. La situation devient criante dans certains secteurs où on ne trouve plus de remplaçants ou successeurs. Plusieurs exemples sont actuellement recensés dans le nord des Deux-Sèvres. A terme, il existe un risque réel de disparition de ces professionnels de santé dans les petites et moyennes agglomérations. Cette situation est sans doute la conséquence, d'une part, de l'attrait plus grand qu'offrent les villes et, d'autre part, du problème lié à la politique des quotas, instaurée en France, en 1981. Cette dernière crée des distorsions avec les autres pays européens soumis à de moindres contraintes. Il s'avère aussi que les diplômés délivrés en France dans le domaine de la masso-kinésithérapie connaissent des conditions d'obtention bien plus exigeantes, d'où une inacceptable rupture d'égalité, pour l'entrée sur le marché de l'emploi, entre deux types de diplômés. Aussi, il souhaiterait connaître les intentions du Gouvernement à cet égard.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire appelle l'attention sur la situation des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs libéraux. En ce qui concerne le dispositif des seuils d'activité individuelle, il convient de préciser qu'il résulte de la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes conclue le 3 février 1994 et reconduite tacitement par un avis publié au Journal officiel du 30 juillet 2002. Depuis sa création, il a évolué, à l'initiative des parties conventionnelles, soit pour tenir compte de l'évolution de la nomenclature ou de la pratique des professionnels, soit dans un souci de prise en compte des situations locales, notamment dans les départements ruraux. Compte tenu des principes fondant la nouvelle nomenclature, les trois caisses nationales d'assurance maladie et la Fédération française des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs (FFMKR) ont ainsi décidé, dans un avenant à la convention conclu le 31 juillet 2000 et approuvé par les ministres concernés le 4 octobre 2000, de modifier le plafond d'efficience et de simplifier la procédure de suivi des dépassements de ce plafond. Les partenaires conventionnels ont en particulier souhaité intégrer des normes de qualité dans la nomenclature en supprimant les doubles cotations d'actes, en valorisant la rééducation individuelle, en doublant la durée de certaines séances et en réduisant le nombre de patients présents au cours de ces séances. En outre, les possibilités d'adaptation au plan local ont été renforcées par un avenant conclu le 9 novembre 2001 et approuvé par arrêté interministériel du 11 janvier 2002 (Journal officiel du 13 janvier 2002). Cet avenant prévoit un assouplissement important du seuil d'activité individuelle en permettant aux masseurs-kinésithérapeutes ayant un taux d'activité individuelle supérieur au plafond d'efficience de demander à la commission socioprofessionnelle départementale d'examiner leur situation si le déficit de l'offre dans leur zone géographique d'exercice peut expliquer le dépassement du plafond. Il appartient ensuite aux caisses locales, après avis de cette commission, de décider si les arguments présentés justifient un relèvement de la hauteur du plafond d'efficience (sans qu'une limite maximum d'activité individuelle soit prévue dans ce cas). Il est vrai, mais sur la base de données provisoires, que le pourcentage des masseurs-kinésithérapeutes qui ont dépassé le seuil de 47 000 coefficients AMC-AMK-

AMS semblerait en progression en 2001 (+ 6,2 %) par rapport à 2000. Il s'agit cependant d'une faible proportion par rapport à l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes (2 506 sur 40 287). Les conditions dans lesquelles sont pris en charge les actes effectués par un masseur-kinésithérapeute remplaçant un masseur-kinésithérapeute conventionné avec l'assurance maladie sont également de nature conventionnelle : les masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs remplaçants sont soumis à des règles identiques à celles des masseurs-kinésithérapeutes conventionnés, considérant que l'exigence de qualité des soins doit être la même que les intéressés veulent s'installer en exercice libéral ou effectuent des remplacements. Par ailleurs, un avenant conventionnel mettant en conformité la convention des masseurs-kinésithérapeutes avec la loi du 6 mars 2002 est en instance d'approbation ministérielle. Il prévoit que sera négocié un nouveau système de suivi et de régulation médicalisée de l'activité individuelle des masseurs-kinésithérapeutes. Il est enfin précisé que les quotas d'entrée dans les instituts de formation en masso-kinésithérapie ont été augmentés pour la rentrée 2002. Ainsi, le nombre d'étudiants pouvant être admis en première année d'études préparatoires au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute est passé de 1 336 places pour la rentrée 2001 à 1 426 places pour la rentrée 2002. Pour 2003, le ministre a proposé au Conseil supérieur des professions paramédicales (CSPP) de porter à 1 540 places au total les quotas d'entrée dans les IFMK, ce qui représenterait une augmentation de 8 % par rapport à 2002. Par ailleurs, si certains pays européens permettent de s'inscrire dans les écoles de formation sans concours d'entrée, la durée du cursus conduisant au diplôme de masseur-kinésithérapeute est généralement plus longue qu'en France.

Données clés

Auteur : [M. Dominique Paillé](#)

Circonscription : Deux-Sèvres (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 645

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 22 juillet 2002, page 2698

Réponse publiée le : 5 mai 2003, page 3562