



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais de déplacement

Question écrite n° 51694

Texte de la question

M. René-Paul Victoria attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les difficultés rencontrées par les masseurs-kinésithérapeutes dans l'exercice de soins à domicile. En effet, le Gouvernement a été, à plusieurs reprises, alerté sur l'envolée du prix de l'essence et le plafonnement des indemnités de déplacement. Une fédération professionnelle représentant les masseurs-kinésithérapeutes estime que le coût de l'essence "pose techniquement la question cruciale de l'adéquation entre le niveau de remboursement des frais de déplacement et leur coût réel". Aussi, à l'heure où l'offre de soins à domicile se développe dans notre système de santé, les masseurs-kinésithérapeutes demandent une revalorisation de leurs indemnités de déplacement. C'est pourquoi il souhaiterait connaître l'avis du Gouvernement en la matière.

Texte de la réponse

L'initiative de la négociation en matière de tarifs appartient à l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) et aux organisations représentatives de chaque profession. Les négociations conventionnelles doivent toutefois tenir compte de la situation financière de l'assurance maladie. En particulier, la politique de revalorisation tarifaire doit bien s'articuler avec la nécessaire réalisation de l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie (ONDAM) chaque année. Consciente du rôle important joué par les professionnels de santé en matière de soins à domicile, l'assurance maladie a déjà négocié d'importantes mesures, approuvées par le Gouvernement. En ce qui concerne les masseurs-kinésithérapeutes, les partenaires conventionnels se sont accordés sur la mise en place d'indemnités de déplacement spécifiques pour les déplacements liés à la réalisation de certains actes, dans l'avenant n° 17 du 20 janvier 2006, approuvé par arrêté du 28 février 2006. Depuis cet avenant, sont en vigueur cinq indemnités de déplacement spécifiques : indemnité forfaitaire orthopédique et rhumatologique (IFO) ; indemnité forfaitaire rhumatismale (IFR) ; indemnité forfaitaire neurologique (IFN) ; indemnité forfaitaire pneumologique (IFP) ; indemnité forfaitaire de sortie (IFS) pour les actes liés à la prise en charge des patients après intervention orthopédique ou traumatologique, pendant une période allant de la date de sortie d'hospitalisation au 35e jour après cette date. En année pleine, cette mesure relative aux indemnités de déplacement spécifiques a un coût de l'ordre de 40 MEUR. De manière plus générale, la convention du 3 avril 2007 (arrêté publié au Journal officiel le 16 mai 2007) comporte une revalorisation des tarifs de nomenclature à hauteur de 84 millions d'euros en année pleine. Enfin, il faut souligner la difficulté à déterminer une politique sur le long terme en matière d'indemnités kilométriques en raison des fluctuations du prix du pétrole. En effet, si le baril a atteint plus de 132 dollars en juillet 2008, il est ensuite retombé à 41 dollars en décembre, à un niveau équivalent à celui du début de l'année 2005. Il ne paraît donc pas raisonnable d'indexer les indemnités kilométriques sur ce prix de marché.

Données clés

Auteur : [M. René-Paul Victoria](#)

Circonscription : Réunion (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 51694

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 9 juin 2009, page 5536

Réponse publiée le : 12 janvier 2010, page 357