



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Kinésithérapeutes - Désertification médicale

Question écrite n° 14433

Texte de la question

Mme Laurence Vanceunebrock-Mialon interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'accès des familles à des kinésithérapeutes, sur l'ensemble du territoire, pour traiter notamment les épidémies de bronchiolite. Chaque hiver, la bronchiolite touche près de 30 % des enfants de moins de 2 ans. Infection respiratoire des petites bronches due à un virus respiratoire très répandu et très contagieux, cette épidémie saisonnière débute généralement mi-octobre et se termine à la fin de l'hiver. Lorsqu'un kinésithérapeute prend en charge un bébé qui souffre de bronchiolite, les soins sont quotidiens et ne peuvent pas être interrompus. Les séances durent un quart d'heure, tous les jours, pendant cinq à six jours consécutifs. En raison du phénomène de désertification médicale et plus précisément du manque de kinésithérapeutes dans les territoires, l'hiver constitue une période dangereuse pour les nourrissons. Depuis plusieurs années, comme dans toute la France, un dispositif de permanence était mis en place par une quarantaine de kinésithérapeutes le week-end et les jours fériés dans l'Allier. Ce dispositif était facilité par l'agence régionale de santé qui assurait son financement. Mais en 2018, le dispositif de l'Allier risque bien de ne pas pouvoir être mis en place, faute de moyens. En 2017, 940 bébés avaient été pris en charge dans la région les week-ends et les jours fériés. Cette année, les familles concernées par l'épidémie devront se rendre aux urgences, quand c'est possible, afin de ne pas interrompre le parcours de soins de leurs enfants. Les périodes épidémiques hivernales de bronchiolite se produisent chaque année et il faut assurer une permanence quotidienne pour traiter les enfants. Dans la stratégie de transformation du système de santé, « Ma Santé 2022 », le ministère de la santé prévoit de faciliter l'accès de tous les Français à des médecins spécialistes. Elle lui demande de détailler les mesures envisagées pour assurer une accessibilité sans faille des familles à des kinésithérapeutes sur l'ensemble du territoire.

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 Laurence Vanceunebrock](#)

Circonscription : Allier (2^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 14433

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [20 novembre 2018](#), page 10417

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