



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Situation des masseurs-kinésithérapeutes

Question écrite n° 9943

Texte de la question

Mme Sabine Rubin attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la profession de masseur-kinésithérapeute. Les décisions récentes relatives à l'accès partiel, aux chiropracteurs et au conventionnement sélectif laissent penser que Mme la ministre souhaite la fin de cette profession. En effet, il semble qu'elle estime que la rééducation kinésithérapique puisse être exercée par des professionnels non formés à cet art et ainsi tendre à un déremboursement des actes de kinésithérapie laissant les patients dans un contexte de non prise en charge d'une pratique de soins non invasifs, sans effets secondaires et réalisés par des professionnels formés universitairement avec 300 ECTS à qui l'on refuse, sans justification, le grade master. La kinésithérapie dans tous les pays industrialisés, suivant les recommandations de l'OMS, est une pratique reconnue pour son efficacité et un élément fondamental d'une politique de santé publique moderne. Il ne saurait en être autrement en France. Elle la remercie de bien vouloir lui affirmer que la politique de son ministère, qui s'était engagé à favoriser un meilleur accès à des soins de qualité, n'est pas de sacrifier une profession entière sur l'autel des restrictions budgétaires de santé.

Texte de la réponse

Ainsi que cela a été rappelé lors des débats parlementaires sur la loi de ratification de l'ordonnance no 2017-50 du 19 janvier 2017 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles dans le domaine de la santé, une vigilance particulière entoure les conditions de déploiement de l'accès partiel aux professions de santé. Les conditions de l'examen de chaque dossier déposé en vue d'obtenir une autorisation d'exercice partiel sont encadrées et suivies rigoureusement. La directive européenne 2013/55 UE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles prévoit trois conditions génériques et précises qui doivent nécessairement être remplies et qui sont scrupuleusement contrôlées : 1° le professionnel doit être pleinement qualifié pour exercer dans son Etat d'origine l'activité pour laquelle il sollicite un accès partiel, 2° les différences entre l'activité professionnelle exercée et la profession qui pourrait correspondre en France sont si importantes que l'application de mesures de compensation de formation reviendrait à faire suivre au demandeur un cycle complet d'enseignement, 3° l'activité sollicitée en accès partiel peut objectivement être séparée d'autres activités relevant de la profession « correspondante » en France. Si l'une de ces trois conditions n'est pas remplie, l'autorisation d'exercice partiel ne pourra être délivrée. Cette étape constitue donc une première garantie dans l'examen des demandes. Le processus d'examen des dossiers des demandeurs fait appel à l'expression d'un avis par chaque commission ainsi que par l'ordre compétent. Ce second avis, non prévu par la directive, a été ajouté par le Gouvernement afin de renforcer le processus d'analyse des dossiers. Enfin, le décret en Conseil d'Etat no 2017-1520 du 2 novembre 2017 précise les conditions et modalités de mise en œuvre de la procédure d'instruction, afin d'éclairer et guider les parties prenantes dans la manière dont les dossiers doivent être examinés au cas par cas : le périmètre de l'exercice partiel sollicité, les titres de formation détenus, l'expérience professionnelle acquise et la formation suivie tout au long de la vie par le demandeur. Afin d'éviter des interprétations divergentes, un guichet unique a été mis en place pour l'examen des demandes d'accès partiel. Enfin, l'arrêté du 8 décembre 2017 a défini de manière précise le cadre de l'avis rendu, de façon à faire apparaître la nature des

actes confiés et le titre d'exercice. Une évaluation et un suivi sont par ailleurs prévus, afin de vérifier les conditions d'exercice de l'accès partiel. Par ailleurs, la création d'une profession de technicien en physiothérapie qui agirait sous le contrôle d'un masseur-kinésithérapeute ne peut pas être déduite de la conséquence de la transposition de la directive européenne. Le Gouvernement a considéré comme prioritaire de prendre des mesures pour rendre plus attractive la profession de masseur-kinésithérapeute dans la fonction publique hospitalière. Cette incitation gouvernementale est d'abord intervenue par l'entrée en vigueur du décret no 2017-981 du 9 mai 2017 instaurant une prime d'attractivité pour les professionnels acceptant de s'engager dans la carrière hospitalière sur des postes ciblés à recrutement prioritaire (masseurs-kinésithérapeutes ou orthophonistes). Le décret no 2017-1259 du 9 août 2017 a ensuite organisé le classement, à compter du 1er septembre 2017, de 5 professions de la filière de rééducation dans la catégorie hiérarchique A de la fonction publique hospitalière, dont les masseurs-kinésithérapeutes jusqu'alors classés en catégorie hiérarchique B.

Données clés

Auteur : [Mme Sabine Rubin](#)

Circonscription : Seine-Saint-Denis (9^e circonscription) - La France insoumise

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 9943

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [26 juin 2018](#), page 5518

Réponse publiée au JO le : [10 juillet 2018](#), page 6181