

15ème législature

| | | |
|---|---|--|
| Question N° : 11150 | De M. Jean-Yves Bony (Les Républicains - Cantal) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Solidarités et santé | | Ministère attributaire > Solidarités et santé |
| Rubrique > professions de santé | Tête d'analyse > Masseurs-kinésithérapeutes | Analyse > Masseurs-kinésithérapeutes. |
| Question publiée au JO le : 24/07/2018 Réponse publiée au JO le : 27/11/2018 page : 10721 | | |

Texte de la question

M. Jean-Yves Bony appelle l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'attribution d'une partie des actes de soins contenue dans le décret d'acte et d'exercice des masseurs-kinésithérapeutes, aux chiropraticiens, par un arrêté publié au *Journal officiel* le 13 février 2018. Force est de constater que cet arrêté qui définit la formation des chiropraticiens et contient un référentiel d'activités et de compétences, fait mention dans ses annexes de l'enseignement dans les écoles de chiropraxie de multiples techniques de soins qui vont bien au-delà de la simple manipulation articulaire et empiètent très largement sur le champ de la rééducation fonctionnelle. Cette décision est d'autant plus surprenante que cet arrêté vient majorer les compétences de la chiropraxie alors qu'elle est aujourd'hui considérée comme « une pratique de soins non conventionnelle » (PSNC). Cela risque de complexifier encore un peu plus le parcours de soins du patient, puisque désormais, la distinction entre ce qui relève du kinésithérapeute et ce qui relève du chiropraticien ne peut plus se faire qu'au regard de l'état fonctionnel du patient, alors même qu'aucune indication pertinente dans le texte ne permet de placer la limite d'intervention d'un professionnel par rapport à l'autre. Cela risque également d'instaurer de fait un double régime d'accès à un même soin. En effet, pour une même pathologie, le patient pourra accéder au chiropraticien sans condition ou accéder au kinésithérapeute sous condition d'obtenir de son médecin une prescription. Les kinésithérapeutes craignent que cette nouvelle déréglementation conduise à terme à un déremboursement de leurs actes puisque ceux des chiropraticiens ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie. En ce qui concerne la reconnaissance de leur cursus d'études, les kinésithérapeutes suivent un long processus qui n'est pas validé à sa juste valeur. Ainsi, la première année commune aux études de santé (PACES) délivrant 60 ECTS n'est toujours pas additionnée aux 240 autres ECTS délivrés aux cours des quatre années supplémentaires de formation en institut. Il serait donc logique qu'ils obtiennent 300 ECTS. Il souhaiterait savoir comment le Gouvernement entend répondre aux inquiétudes soulevées par cet arrêté et aux risques qu'il implique. Par ailleurs, il lui demande s'il compte reconnaître leur diplôme à un grade de master 2 comme cela existe déjà dans d'autres pays européens et anglo-saxons.

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 prioritaires 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.