

Pour une kinésithérapie qui répond aux besoins de la population

Les propositions
de l'Ordre



Ordre des
masseurs-kinésithérapeutes

2017



**Pour une
kinésithérapie
qui répond
aux besoins de
la population**

Les propositions
de l'Ordre



Ordre des
masseurs-kinésithérapeutes





édito

de Madame Pascale Mathieu

*Présidente du conseil national de l'Ordre
des masseurs-kinésithérapeutes*

Aujourd'hui, en France, 88 000 kinésithérapeutes effectuent chaque jour plus d'1,8 million d'actes.

Plébiscités par les Français, avec plus de 90% d'opinions favorables, ils sont des acteurs majeurs et incontournables du paysage de la santé en France. Malgré cela, notre jeune profession n'a pas, depuis sa création en 1946, bénéficié des avancées qu'elle était en droit légitime d'attendre.

La kinésithérapie est aujourd'hui à un tournant de son histoire. La formation initiale a été réformée, avec 5 années d'études et la définition de la profession dans le code de la santé publique a été enrichie de nouvelles missions. Mais il reste encore beaucoup à faire. La création d'une discipline universitaire est aujourd'hui indispensable pour promouvoir la recherche et favoriser les innovations en matière de santé. La kinésithérapie doit devenir une profession encore plus moderne et plus autonome,

comme dans la plupart des grands pays développés, avec un accès direct et un droit de prescription élargi. Il faut poursuivre le mouvement pour faire de la kinésithérapie une profession médicale à compétences définies.

Lutter contre la désertification sanitaire, repenser l'offre de soins en cabinet libéral ou dans les établissements, revaloriser l'exercice salarié, contrôler les qualifications des professionnels européens : autant d'impératifs devenus plus que jamais indispensables pour renforcer la démocratie sanitaire, et garantir la qualité des soins et la sécurité des patients.

C'est parce que le système de santé de demain se décide aujourd'hui que l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes a décidé de formuler des propositions : replaçons la kinésithérapie au cœur des enjeux de santé publique pour mieux répondre aux besoins de la population.

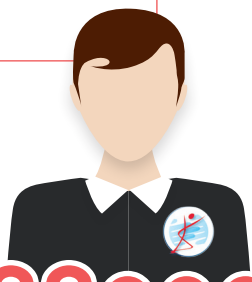


sommaire

7	Qui sommes-nous ?
8	I - Favoriser les prises en charge préventives
10	II - Prendre en charge les affections de longue durée (ALD)
11	III - Lutter contre la désertification sanitaire
14	IV - Créer une filière universitaire en kinésithérapie pour développer la recherche et l'innovation
15	V - Contrôler efficacement les diplômes européens



Qui sommes-nous ?



88000

masseurs-kinésithérapeutes

exercent chaque jour dans des établissements de soins, dans leur cabinet, en entreprise ou sur les terrains de sport.



Auprès de patients de tous âges.



Dans des domaines qui vont de la prévention de l'altération des capacités fonctionnelles à leur maintien ou leur rétablissement.



Dans les domaines du bien-être ou du sport.

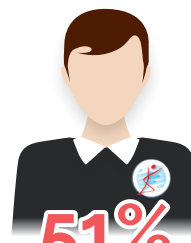


Chaque jour



1,8 million
de patients

sont pris en charge par un masseur-kinésithérapeute.



51%
d'hommes



49%
de femmes

82%
de libéraux

18%
de salariés

I - Favoriser les prises en charge préventives

Le masseur-kinésithérapeute est un expert de la prévention. Il y est formé dès sa formation initiale. Il est également compétent en matière d'ergonomie et il existe de nombreux diplômes universitaires sur la prévention et l'éducation thérapeutique du patient

Notre système de santé est aujourd'hui trop centré sur les soins. Le curatif ne doit plus constituer l'essentiel du soin et doit laisser de la place au préventif. Nous ne devons

plus raisonner aujourd'hui en termes de coûts des soins mais en économies réalisées grâce à la prévention.

Les masseurs-kinésithérapeutes effectuent des actes en série permettant d'inscrire la relation entre le patient et le masseur-kinésithérapeute dans la durée. Cette relation de proximité facilite les prises en charges préventives des grands fléaux modernes.

Le masseur-kinésithérapeute met en œuvre sur le terrain des grands plans santé :



Il prend en charge les troubles musculo-squelettiques

Grâce à ses compétences, le masseur-kinésithérapeute est un acteur incontournable dans la prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS), notamment en milieu professionnel.



Il est acteur de la bonne santé des femmes

Le masseur-kinésithérapeute est un partenaire privilégié pour la bonne santé des femmes. Cela est notamment le cas dans le suivi des patientes après un cancer du sein : récupération de l'épaule, économie articulaire, travail sur la reconstruction, cicatrices, etc.



Il lutte contre la sédentarité et l'inactivité

L'Ordre s'est fortement engagé dans la promotion du sport sur ordonnance, les masseurs-kinésithérapeutes sont des professionnels du sport ayant participé activement à la rédaction du décret sur l'activité physique adaptée et a toujours soutenu ardemment les actions visant à faire bouger les Français. Les masseurs-kinésithérapeutes ont le titre d'éducateur sportif.



Il participe au dépistage de certains cancers

notamment le cancer de la peau.



Il lutte contre le tabagisme et le dépistage des pathologies respiratoires

Depuis le 26 janvier 2016, les masseurs-kinésithérapeutes qui prennent en charge au quotidien les insuffisants respiratoires peuvent prescrire des substituts nicotiques donnant ainsi accès à leurs patients

au forfait de sevrage tabagique. L'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes a participé à une grande campagne de sensibilisation nationale « Moi(s) sans tabac » afin d'inciter les masseurs-kinésithérapeutes à informer les patients.

L'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes est convaincu que pour être efficace en terme de prévention, le masseur-kinésithérapeute doit pouvoir intervenir directement :

- **En milieu scolaire** : avec la mise en place de masseurs-kinésithérapeutes scolaires qui interviendraient auprès des enfants pour les sensibiliser, par exemple, sur le port du cartable ou les risques liés à la sédentarité. Des actions de sensibilisation sont déjà menées mais elles doivent être développées à grande échelle pour être efficaces.
- **En milieu professionnel** : systématiser l'intervention du masseur-kinésithérapeute du travail qui interviendrait auprès des salariés pour des actions de prévention : ergonomie du poste de travail, risques liés à la sédentarité, etc.
- **En formation initiale** : les étudiants en kinésithérapie qui sont formés à la prévention, doivent s'insérer dans le projet de service sanitaire en interdisciplinarité avec les autres étudiants en santé.

II - Prendre en charge les affections de longue durée (ALD)

50 %

des actes dispensés par des
masseurs-kinésithérapeutes
concernent un sujet atteint
d'une ALD

En France, plus de 10 millions de personnes souffrent d'une des trente affections de longue durée reconnues (ALD) qui regroupent 400 pathologies : diabète, maladies coronariennes ou neurologiques, cancers, etc.

Les ALD sont devenues un véritable enjeu de santé publique. Les masseurs-kinésithérapeutes sont en première ligne pour la prise en charge des patients atteints de ces pathologies. Il faut donc faciliter la prise en charge et créer plus de fluidité dans le parcours de soins :

10 %

des 10 millions de français
en ALD consultent
quotidiennement
un masseur-kinésithérapeute

- En développant les conditions d'une prise en charge optimale des personnes handicapées, en établissement ou à leur domicile.
- En répondant aux défis liés au vieillissement de la population : augmentation du nombre de patients atteints d'ALD, perte d'autonomie, etc.
- En favorisant l'éducation à la santé.

Il est donc indispensable de

- S'assurer que chaque porteur d'ALD nécessitant de la kinésithérapie soit **confié à un masseur-kinésithérapeute**.
- Donner les moyens aux masseurs-kinésithérapeutes de **s'engager dans le virage ambulatoire**, générateur d'économies.



Campagne de
communication

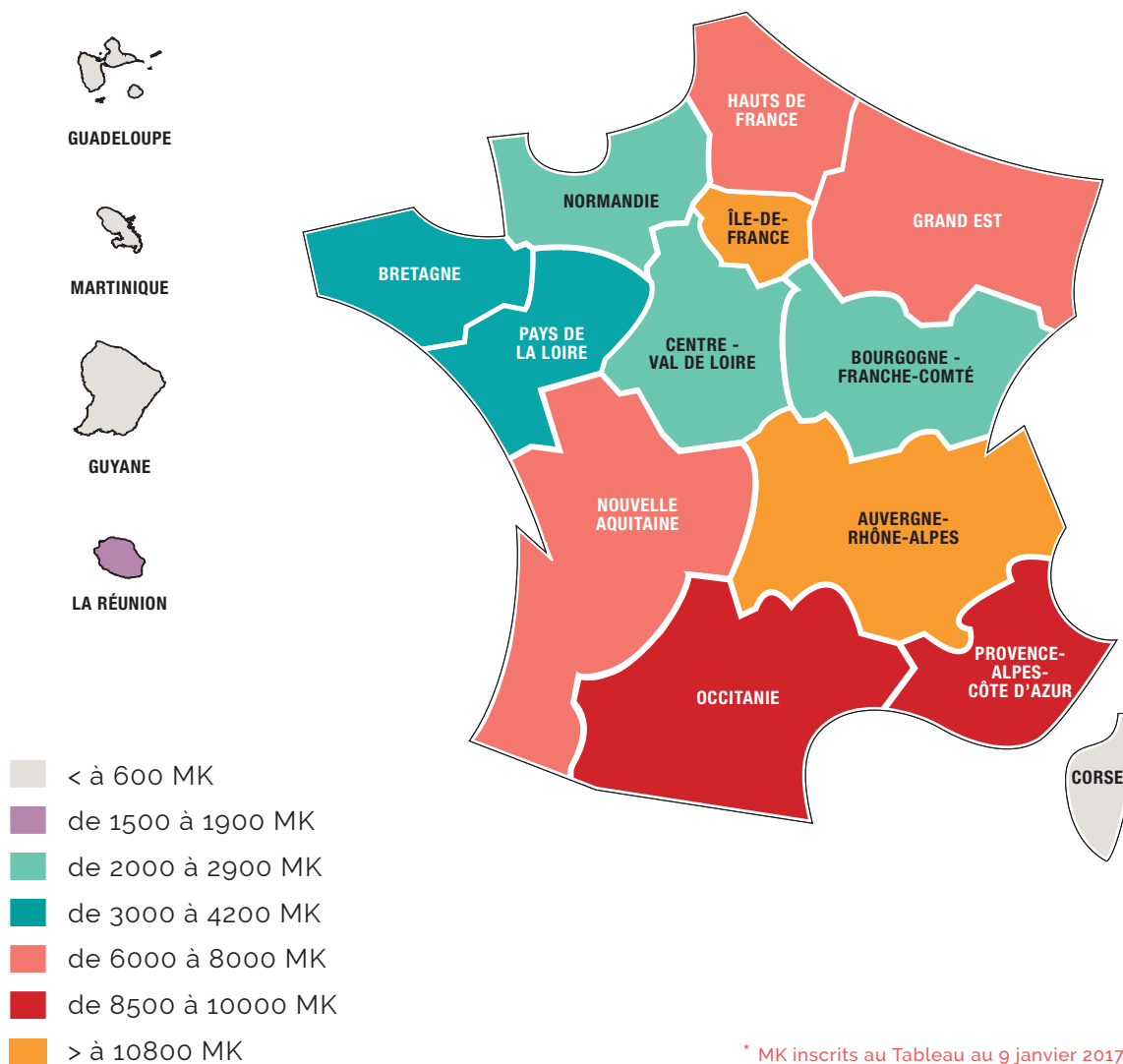


III - Lutter contre la désertification sanitaire

La population est confrontée à l'extension des déserts médicaux avec de nombreuses zones sous-dotées. La répartition des masseurs-kinésithérapeutes est nécessairement liée à la répartition des médecins notamment en raison de la prescription médicale.

Il est donc primordial de garantir l'accès aux soins à tous les Français sur l'ensemble du territoire national, notamment dans les zones rurales et de favoriser une meilleure répartition des soins.

Répartition des masseurs-kinésithérapeutes (MK)* sur le territoire par région administrative





- **Pouvoir donner un accès direct au masseur-kinésithérapeute :**
 - pour toutes les affections de longue durée qui nécessitent par nature de la kinésithérapie : AVC, Parkinson, sclérose en plaques, BPCO, polyarthrite, certains cancers, mucoviscidose, scoliose évolutive, etc.
 - dans le cadre des pathologies soumises à des référentiels existants (les coûts étant contrôlés de fait).

- **Élargir le périmètre du droit de prescription du masseur-kinésithérapeute** dans un souci d'efficacité et d'efficacité.

- **Repenser l'offre de soins dans sa globalité, en prenant en compte toutes les professions de santé.**

Jusqu'à présent, cette question a été envisagée profession par profession ce qui ne permet pas de dégager des propositions cohérentes. Il faut créer une instance de consultation regroupant notamment les ordres de santé chargée de veiller à la qualité des soins et la sécurité des patients, en lien avec le ministère chargé de la santé, pour traiter les grands sujets de l'offre de soins dans leur ensemble et amener plus de transversalité. Rien ne pourra se faire sans une interprofessionnalité.

- **Repenser l'offre de soins des établissements :**

- Les services d'urgences sont saturés. Afin de les désengorger, le masseur-kinésithérapeute pourrait effectuer un triage dans le cadre de la petite traumatologie, les problèmes respiratoires ou les douleurs aiguës du dos par exemple.
- Il est possible d'utiliser les compétences du masseur-kinésithérapeute pour dégager intelligemment du « temps médecin ». Comme dans les pays anglo-saxons qui organisent la première consultation post opératoire en chirurgie orthopédique par le masseur-kinésithérapeute du service.
- Développer le statut de technicien en physiothérapie sous le contrôle et la direction d'un masseur-kinésithérapeute. Ce dernier verra ses missions et son statut évoluer conformément à ses nouvelles responsabilités.

■ Décloisonner les soins de Ville et à l'hôpital

Il existe aujourd'hui une frontière trop étanche entre l'offre de soins en ville et à l'hôpital. Si nous voulons améliorer la prise en charge de nos patients, il faut decloisonner la frontière entre les deux activités, salariées et libérales et créer des passerelles :

- Rénover les statuts de la fonction publique et permettre **un régime dérogatoire pour** que des **masseurs-kinésithérapeutes salariés** puissent également travailler en libéral.
- **Repenser le système de charges** en faisant baisser leur taux pour les masseurs-kinésithérapeutes salariés exerçant en partie en libéral
- **Ouvrir les plateaux techniques** pour les libéraux à l'hôpital
- Mettre en place des **structures de soins pluridisciplinaires ouvertes aux professionnels**. Avec un plateau technique de haut niveau et un secrétariat prenant en charge toutes les tâches administratives, les professionnels s'inscriraient sur la base du volontariat et consacrerait un temps donné à ce service civique sanitaire (un jour par semaine ou par quinzaine par exemple).

- **Mettre en place de fortes mesures incitatives** pour l'installation des masseurs-kinésithérapeutes dans des zones sous dotées (zones franches de santé, etc).

■ Revaloriser le statut de masseur-kinésithérapeute salarié

Il faut revaloriser le statut du masseur-kinésithérapeute salarié pour augmenter l'attractivité de la profession (1350 euros nets en FFPH, avec une perte de 40 % du nombre de titulaires ces dernières années). Cela permettra :

- de préserver le système de formation et de recherche aujourd'hui en péril, une partie de la formation des étudiants s'effectuant à l'hôpital public ou privé.
- Mettre un terme à l'embauche par des hôpitaux de professionnels qui effectuent illégalement des actes réservés aux masseurs-kinésithérapeutes pour pallier le déficit dramatique de ces derniers.

IV - Créer une filière universitaire en kinésithérapie pour développer la recherche et l'innovation

La recherche internationale en kinésithérapie permet des avancées thérapeutiques utiles aux patients. La France est très en retard dans ce domaine, en raison de

l'absence de discipline universitaire permettant le développement d'une vraie filière de recherche.

Il est donc indispensable de

- **Créer un master en kinésithérapie** en conformité avec le nombre d'ECTS obtenus, soit 300 crédits. Cette mesure permettrait l'accès au doctorat.



- **Créer une filière universitaire** en kinésithérapie avec un corps d'enseignants universitaire : enseignants-chercheurs hospitalo-universitaires. Les kinésithérapeutes, spécialistes du mouvement, doivent accéder à la recherche pour contribuer aux innovations et évaluer les techniques.

La kinésithérapie est résolument tournée vers la science et les nouvelles technologies. De nombreux outils numériques favorisant l'auto-rééducation en complément du suivi par le masseur-kinésithérapeute ont été développés ces dernières années (ex : bracelet connecté pour les AVC, sonde vaginale reliée à une application mobile pour des exercices de rééducation du périnée, semelles connectées pour la rééducation de la marche, etc.).

L'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes est intimement convaincu que les professionnels de santé doivent accompagner ces changements. Il faut autonomiser le patient, tout en gardant le lien avec lui pour adapter le traitement. A titre d'exemple, le développement du suivi de traitement à distance rémunéré permettra une auto-rééducation contrôlée par le masseur-kinésithérapeute qui pourra prendre en charge un plus grand nombre de patients.

V - Contrôler efficacement les diplômes européens

Les contrôles des qualifications des professionnels à diplôme européen souhaitant s'installer en France ne sont pas efficaces. La commission chargée de délivrer les équivalences de diplômes ne demande pas la réalisation de mesures compensatoires pour les modules manquants.

Dans le cadre de la libre prestation de services, le contrôle de la langue est inopérant. Le mode d'exercice libéral rend quasiment impossible matériellement des contrôles a posteriori par les autorités compétentes et

l'impossibilité de restreindre l'exercice d'un professionnel.

Or, il existe une différence substantielle dans les niveaux de formation selon les pays européens.

Se pose enfin le problème de l'accès partiel : la transposition de la directive européenne 2013/55/UE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles rend illisible l'offre de soins pour les patients.



Près de
40%
des masseurs-kinésithérapeutes diplômés chaque année sont titulaires d'un diplôme non français



Forte mobilité en Europe et importante disparité des niveaux de formation



Forte attractivité de la profession de masseur-kinésithérapeute en France : haut niveau de formation et un exercice majoritairement libéral



2672
diplômes français



1628
diplômes UE ou EEE

14
diplômes pays tiers

Il est donc indispensable de

- Une **application effective des textes et procédures** relatives à l'exercice des professionnels souhaitant s'installer en France.
- Un **retrait de l'accès partiel** pour des raisons impérieuses liées à la santé publique.



Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

120 - 122 rue Réaumur - 75002 PARIS
Standard : 01 46 22 32 97 - Fax : 01 46 22 08 24
Courriel : communication@ordremk.fr

Site : www.ordremk.fr

 twitter.com/cnomk

 facebook.com/cnomk

