

# **Kinésithérapie : un rôle stratégique dans un système de santé sous tension**

Une étude inédite démontre que  
l'accès direct à la kinésithérapie  
améliore les soins, tout en réduisant  
les dépenses publiques

# Sommaire

.....

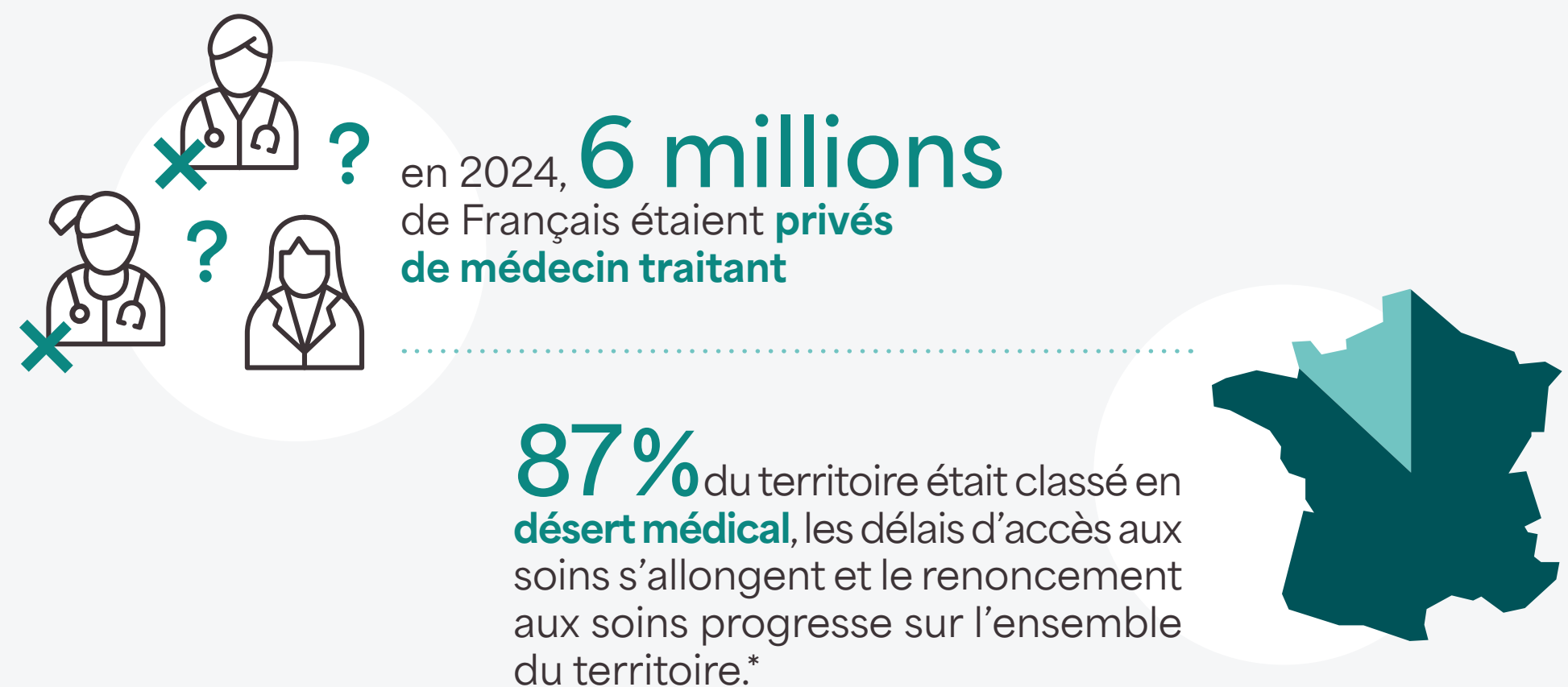
<b>Introduction</b>	03
<b>1 – L'étude</b>	04
<b>2 – Constats : un système à bout de souffle, des besoins croissants</b>	05
1. Un système de santé aujourd'hui inefficace	05
2. Le non-recours à la kinésithérapie : un problème massif	06
3. Le mur démographique de 2030	07
4. Accès direct : une réforme à fort impact économique	08
5. Mieux soigner, moins dépenser : le pari gagnant de la kinésithérapie précoce	09
<b>3 – Une profession qui a profondément évolué</b>	11
<b>4 – Des recommandations pour transformer le système</b>	12
<b>5 – Accès direct à la kinésithérapie : une solution déjà à l'œuvre</b>	15
1. Médecin → ordonnance → kinésithérapeute : un parcours encore majoritaire	15
2. Le cadre législatif et l'expérimentation	15
3. Un modèle éprouvé à l'étranger	16
<b>Conclusion</b>	17

# Introduction

.....

Dans un contexte de tension alarmante du système de santé : désertification médicale, vieillissement accéléré de la population, augmentation des troubles musculosquelettiques, explosion des pathologies chroniques, soutenabilité du financement de l'Assurance maladie, une étude inédite menée par Frédéric BIZARD, économiste et spécialiste des questions de protection sociale et de santé, met en lumière un levier à fort impact : **l'accès direct à la kinésithérapie.**

Aujourd'hui, les signaux d'alerte se multiplient :



Dans ce contexte, l'organisation actuelle des parcours de soins révèle ses limites et interroge sur sa capacité à répondre efficacement aux besoins de la population.

En montrant que la kinésithérapie précoce, sans recours systématique à une prescription médicale, dans un cadre d'accès direct actuellement expérimenté en France et déjà éprouvé à l'étranger :

- + améliore la réponse aux besoins de santé ;
- + réduit les délais et les ruptures de parcours ;
- + et génère des économies massives,

L'étude apporte un éclairage nouveau sur une réforme structurante pour l'avenir du système de santé français.

\*Source : Le pacte du Gouvernement pour lutter contre les déserts médicaux | info.gouv.fr

# 1. L'étude

.....

## Objectif de l'étude

Évaluer l'impact d'une prise en charge précoce en kinésithérapie comparativement à une prise en charge tardive ou inexistante.

## Méthodologie

Analyse médico-économique portant sur quatre grands champs d'intervention :

### 1 LOMBALGIE

Premier trouble musculo squelettique (TMS)

### 2 NEUROLOGIE

AVC, maladie de Parkinson, sclérose en plaques

### 3 GÉRIATRIE

Prévention et prise en charge des chutes des personnes âgées

### 4 PATHOLOGIES RESPIRATOIRES

Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), etc.



Ces domaines représentent, à eux seuls, **80 %** de l'activité des kinésithérapeutes.

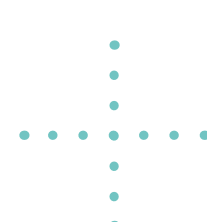
## 2. Une profession un système à bout de souffle, des besoins croissants

### Un système de santé aujourd'hui inefficace

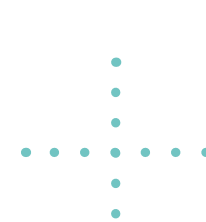
#### LE PARCOURS ACTUEL :



**Impose**  
une consultation  
médicale préalable



**Rallonge**  
les délais

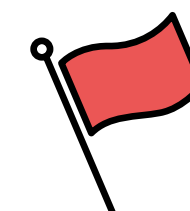


**Génère**  
souvent des coûts inutiles  
(consultations, imagerie,  
médicaments,  
arrêts de travail)

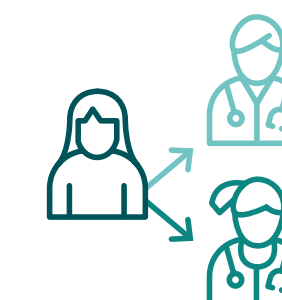
#### POURTANT LE KINÉSITHÉRAPEUTE EST FORMÉ À :



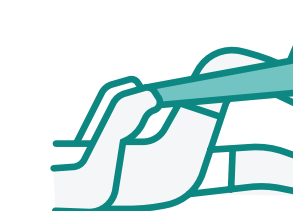
**Évaluer**



**Trier**  
Identifier les  
« drapeaux rouges »\*



**Orienter**



**Traiter**

\* Repérer les signes de gravité pour orienter vers un médecin ou les urgences si nécessaire

## 2. Une profession un système à bout de souffle, des besoins croissants

---

### Le non-recours à la kinésithérapie : un problème massif

Aujourd'hui, le principal frein n'est pas l'existence de solutions, mais bien leur accessibilité.

En moyenne, **47%** des patients ne recourent pas à la kinésithérapie alors qu'elle serait recommandée.

Ce non-recours ou recours tardif atteint des niveaux particulièrement élevés dans certaines pathologies :

- + jusqu'à **70 %** pour les chutes des personnes âgées ;
- + **60 %** pour la maladie de Parkinson ;
- + **40 à 55 %** pour la lombalgie (selon les régions)
- + et **85 à 90 %** pour la réhabilitation respiratoire (BPCO).

Ces chiffres traduisent une réalité préoccupante : des millions de patients pourraient aller mieux, mais n'accèdent pas aux soins dont ils ont besoin.



## 2. Une profession un système à bout de souffle, des besoins croissants

### Le mur démographique de 2030

À l'horizon 2030, le vieillissement de la population s'accélère : plus de **2 millions** de personnes de plus de **75** ans et **665 000** personnes dépendantes supplémentaires d'ici 2040.

Les chutes en sont un révélateur majeur : elles représentent près de **85 %** des accidents de la vie courante aux urgences chez les personnes âgées, une proportion qui augmente encore avec l'âge.\*

Déjà, **45 %** des actes de kinésithérapie concernent les plus de 65 ans.

\* Source : [www.santepubliquefrance.fr/traumatismes/chute/article/la-surveillance-epidemiologique-des-chutes-chez-les-personnes-agees](http://www.santepubliquefrance.fr/traumatismes/chute/article/la-surveillance-epidemiologique-des-chutes-chez-les-personnes-agees)

Dans ce contexte, la kinésithérapie joue un rôle clé :

- + prévenir les chutes ;
- + maintenir l'autonomie ;
- + retarder la dépendance.

Chaque chute évitée représente :

- + une hospitalisation en moins
- + une perte d'autonomie évitée
- + un coût économisé.

La kinésithérapie s'impose ainsi comme un pilier du « bien vieillir ».

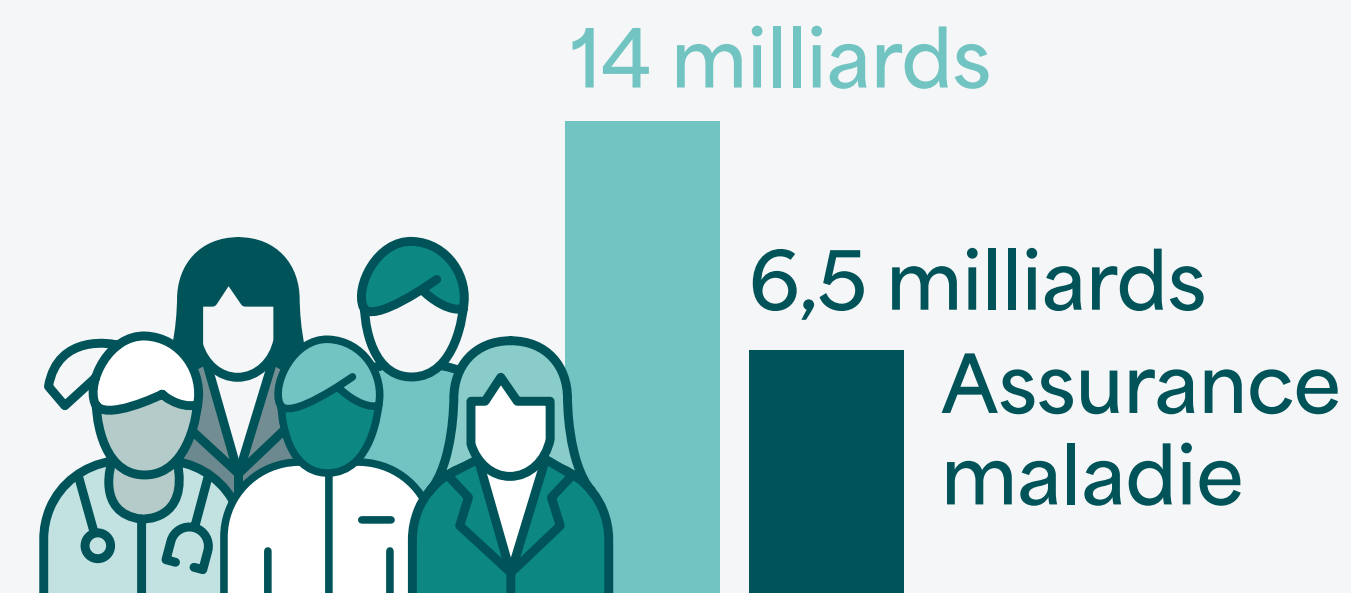
## 2. Une profession un système à bout de souffle, des besoins croissants

---

L'impact est aussi très concret pour le **monde du travail**. Par exemple, jusqu'à **36 jours d'arrêts de travail peuvent être évités dans le cadre d'une lombalgie**. Celle-ci concerne 84 % de la population adulte au cours de la vie, avec une incidence annuelle de 8,9 millions de personnes. Entre 7 et 10 % des épisodes sont aigus et représentent 80 % des dépenses totales, avec un taux de non-recours de 48 % (entre 40 % et 55 % selon les régions). Sur 5 ans pour 100 000 patients, le gain brut sociétal est de 750 millions d'euros (150 M€/an).

### Accès direct à la kinésithérapie : une réforme à fort impact économique

La kinésithérapie précoce constitue un levier majeur d'efficacité, jusqu'à **14 milliards d'euros de gains pour la société**, et **6,5 milliards d'euros pour l'Assurance maladie**.



Même en tenant compte des contraintes du terrain, un déploiement réaliste de la kinésithérapie précoce permettrait de générer, en un an, près de **3 milliards d'euros d'économies pour la société**, et **1,4 milliard pour l'Assurance maladie** soit plus de 26 % des dépenses actuelles de kinésithérapie.

## 2. Une profession un système à bout de souffle, des besoins croissants

---

### Mieux soigner, moins dépenser : le pari gagnant de la kinésithérapie précoce

Ces gains économiques reposent sur des bénéfices cliniques concrets

### Et si intervenir plus tôt changeait tout ?

Dans toutes les situations étudiées, une prise en charge précoce en kinésithérapie permet de faire mieux... en coûtant moins cher.

Des bénéfices immédiats pour les patients et la société :

- + **Lombalgie** : jusqu'à moins 7 500 € par patient sur 5 ans et 36 jours d'arrêts de travail évités ;
- + **AVC** : une récupération améliorée et une perte d'autonomie fortement réduite.



## 2. Une profession un système à bout de souffle, des besoins croissants

---

Derrière les chiffres,  
un enjeu humain majeur.

Chaque année :

- + **2 millions** de chutes chez les personnes âgées ;
- + dont **450 000** graves (fractures, traumatismes, hospitalisations) ;
- + **1<sup>ère</sup>** cause de décès accidentel après 65 ans.

Pourtant, jusqu'à **70 %** des patients n'ont pas accès à une kinésithérapie préventive, en matière de prévention des chutes.

Pour **1 000** patients suivis pendant 5 ans :

- + **233** années de vie en bonne santé gagnées (QALY) ;
- + **2,9 millions** d'euros d'économies pour la société ;
- + dont **1 800 €** par patient pour l'Assurance maladie.

### 3. Une profession qui a profondément évolué

.....

Depuis sa création en 1946, la profession de kinésithérapeute a profondément évolué ces dernières années, avec une formation portée à **bac+5 (grade Master)**, une **autonomie clinique renforcée** et de **véritables compétences d'évaluation et de diagnostic kinésithérapique**.

En quelques décennies, **le kinésithérapeute est passé du statut d'exécutant d'actes prescrits à celui de professionnel de santé** disposant de sa propre démarche diagnostique, d'un rôle accru en promotion de la santé, en éducation thérapeutique, en coordination avec les autres professionnels, ainsi que dans la démarche de recherche et la formation.

Dans un contexte de hausse des besoins en soins et en prévention, et face à la désertification médicale, les kinésithérapeutes s'imposent aujourd'hui comme une profession dynamique et incontournable du système de santé.



## 4. Des recommandations pour transformer le système

À l'issue de l'étude, plusieurs leviers structurants sont identifiés dans l'étude pour moderniser l'organisation des soins et améliorer l'accès à la kinésithérapie.

### 1 ÉTENDRE L'ACCÈS DIRECT À LA KINÉSITHÉRAPIE, AUX KINÉSITHÉRAPEUTES NON CONCERNÉS PAR LA LÉGISLATION ACTUELLE

L'accès direct pour les kinésithérapeutes exerçant en exercice coordonné serait conservé ; l'extension de l'accès direct concernerait les kinésithérapeutes non couverts par la législation actuelle.

Dans son étude, Frédéric BIZARD recommande de cibler en priorité, pour cette extension, les publics suivants :

**Les personnes atteintes d'ALD constituent la première cible prioritaire.**

L'accès direct en ALD ne représente pas un saut dans l'inconnu : il s'agit de permettre au patient et au kinésithérapeute de s'organiser sans repasser systématiquement par le médecin pour renouveler des prescriptions déjà établies et connues.

C'est également pour cette première cible que les gains économiques sont les plus importants. En termes de sécurité des soins, le risque de méconnaître une pathologie sérieuse est faible : le diagnostic est posé et le cadre de prise en charge est connu.

Ce risque peut être maîtrisé en intégrant un système de drapeau rouge pour orienter vers le médecin les patients à risque. **Les TMS hors accident du travail et hors sport de compétition constituent la deuxième cible.**

Ils représentent la première indication de kinésithérapie en France et un motif fréquent de consultation en médecine générale, avec une valeur ajoutée du kinésithérapeute en premier recours bien documentée.

La délimitation «hors sport de compétition» permet d'éviter une concentration de l'offre sur la kinésithérapie du sport. La délimitation «hors accident du travail» écarte les enjeux assurantiels et médico-légaux justifiant un bilan médical préalable.

**Les personnes âgées fragiles (GIR 1 à 6) constituent la troisième cible.**

L'accès direct permettrait de fluidifier des parcours souvent fragmentés, de réduire les hospitalisations évitables liées aux chutes et à la perte d'autonomie, et d'alléger la charge des médecins coordonnateurs en EHPAD.

## 4. Des recommandations pour transformer le système

---

### 2 PROMOUVOIR LA VALEUR DE LA KINÉSITHÉRAPIE EN SANTÉ PUBLIQUE

La kinésithérapie joue un rôle clé, encore insuffisamment reconnu, dans la prévention, le traitement et le suivi de nombreuses pathologies fréquentes. Il est essentiel de mieux faire connaître son impact positif sur la santé de la population et sur la performance globale du système de soins.

Renforcer cette reconnaissance passe par :

- + **une meilleure visibilité** du rôle préventif de la kinésithérapie (prévention des chutes chez les personnes âgées, prévention des troubles musculo-squelettiques, accompagnement de l'activité physique adaptée) ;
- + **la mise en avant de son efficacité dans la prise en charge des maladies chroniques** (lombalgies, pathologies respiratoires, suites d'AVC, affections de longue durée) ;
- + **une communication claire sur les bénéfices pour les patients**, en termes d'autonomie, de qualité de vie et de réduction du recours aux soins lourds.

Valoriser la kinésithérapie en santé publique, c'est aussi reconnaître son rôle dans la maîtrise des dépenses de santé, en évitant des complications et des hospitalisations évitables.

### 3 GARANTIR LA CONTINUITÉ ET LA QUALITÉ DU PARTAGE D'INFORMATION ENTRE LES ACTEURS DU PARCOURS DU SOINS

Un parcours de soins efficace repose sur une circulation fluide et sécurisée de l'information entre les professionnels de santé. Le développement de l'accès direct à la kinésithérapie doit s'accompagner de garanties fortes en matière de coordination qui impliquent :

- + **un partage structuré des informations essentielles** entre kinésithérapeutes, médecins traitants et autres professionnels de santé ;
- + **l'utilisation d'outils numériques sécurisés et interopérables**, dans le respect du secret médical ;
- + **une clarification des rôles de chacun**, afin d'assurer une continuité de prise en charge sans rupture pour le patient.

L'objectif est de renforcer la coopération entre professionnels, au bénéfice de parcours de soins plus lisibles, plus sûrs et plus efficaces.

## 4. Des recommandations pour transformer le système

---

### 4 CONSERVER UNE PARITÉ TARIFAIRE ENCADRÉE

L'accès direct existant se fait dans les mêmes conditions de financement que les actes faisant l'objet d'une prescription médicale. Une généralisation de l'accès direct devrait s'accompagner d'une inscription durable dans la convention nationale de la parité de remboursement, indépendamment du cadre expérimental, afin de sécuriser cet acquis pour les patients et les professionnels.

La limitation à 8 séances est une contrainte à réévaluer selon les indications. Le succès de l'extension ciblée de l'accès direct telle que Frédéric BIZARD la recommande exige par ailleurs de revaloriser le bilan initial, la coordination et les soins à domicile, trois prestations dont le renforcement, via des incitations financières bien calibrées, constitue un facteur clé de succès.

### 5 METTRE EN PLACE UN PROTOCOLE D'ÉVALUATION MÉDICO-ÉCONOMIQUE ET CLINIQUE RIGOUREUX

La France doit trouver un juste équilibre : une mise en œuvre trop rapide fragiliserait la réforme, tandis qu'une approche trop prudente freinerait ses bénéfices.

Une évaluation exigeante, transparente et menée sur plusieurs années est donc indispensable pour mesurer ses effets réels. Confiée à un organisme indépendant, elle devra permettre d'ajuster le dispositif dans le temps, en conservant ce qui fonctionne et en faisant évoluer le reste.

Cette approche progressive et nuancée est la condition d'une réforme à la fois efficace et durable.

# 5. Accès direct à la kinésithérapie

## une solution déjà à l'œuvre

.....

### Médecin > ordonnance > kinésithérapeute : un parcours encore majoritaire

Aujourd'hui, le parcours de soins repose majoritairement sur un passage par le médecin avant d'accéder à la kinésithérapie, une organisation qui allonge les délais, complique l'accès aux soins et creuse les inégalités territoriales.

Dans de nombreuses situations courantes (lombalgies, TMS...), cette étape préalable n'apporte pas toujours de valeur clinique supplémentaire, contribue à la saturation des médecins traitants et peut conduire à un renoncement aux soins (notamment en cas de délais trop longs ou pour les 6 millions de Français sans médecin traitant).

### Le cadre législatif et l'expérimentation

Publiée le 20 mai 2023, la loi portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé permet désormais, sous certaines conditions, de bénéficier de séances de kinésithérapie en accès direct, c'est-à-dire sans prescription médicale.

Les conditions pour pouvoir consulter un kinésithérapeute en accès direct :

L'expérimentation de l'accès direct aux kinésithérapeutes exerçant dans une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), dans vingt départements, est prévue dans cette loi.

Suite à la parution au Journal officiel du décret le 28 juin 2024 et de l'arrêté le 8 juin 2025, cette expérimentation a débuté en 2025 et durera cinq années.



L'enjeu : passer d'une expérimentation à une généralisation structurée

## 5. Accès direct à la kinésithérapie une solution déjà à l'œuvre

.....

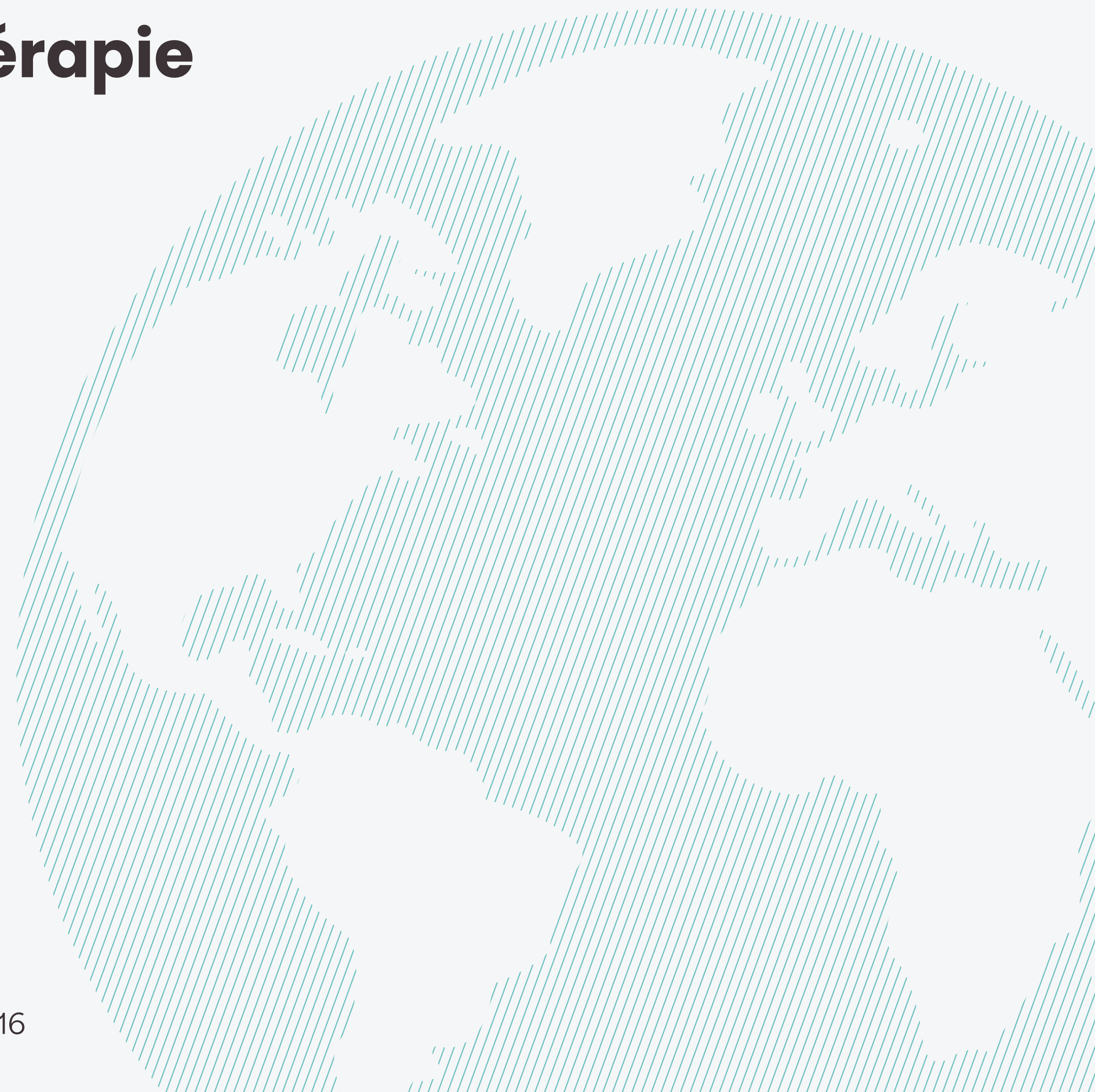
### Des modèles éprouvés à l'étranger

L'accès direct à la kinésithérapie est déjà une réalité dans plusieurs pays, notamment au Royaume-Uni, aux Pays-Bas, en Australie et aux États-Unis.

Les résultats observés sont convergents :

- + moins de consultations médicales inutiles ;
- + moins de prescriptions (imagerie, médicaments) ;
- + et un niveau de sécurité équivalent pour les patients.

Ces expériences internationales montrent qu'un parcours simplifié peut améliorer l'efficacité du système sans compromettre la qualité des soins.



# Conclusion

.....

Dans un système de santé confronté à des défis structurels majeurs : pénurie de professionnels, vieillissement de la population, augmentation des besoins en soins, l'accès direct à la kinésithérapie apparaît aujourd'hui comme une réponse concrète, pragmatique et immédiatement mobilisable.

L'étude met en évidence une réalité claire : améliorer l'accès aux soins ne passe pas uniquement par plus de moyens, mais aussi par une meilleure organisation.

En simplifiant les parcours, en intervenant plus précocement et en valorisant pleinement les compétences des professionnels de santé, il est possible de répondre plus efficacement aux besoins des patients tout en optimisant les dépenses publiques.

L'enjeu dépasse largement la seule kinésithérapie. Il s'agit d'un changement de regard sur l'organisation du système de soins, où chaque acteur est mobilisé à la juste hauteur de ses compétences.

Dans ce contexte, la question n'est plus de savoir si le modèle doit évoluer, mais à quelle vitesse et avec quelle ambition.

L'accès direct à la kinésithérapie constitue une opportunité immédiate pour : améliorer la qualité des soins, réduire les inégalités d'accès, et préparer le système de santé aux transformations démographiques à venir.

**“ Simplifier l'accès aux soins,  
c'est mieux soigner...  
et construire un système  
de santé plus durable.”**



Suivez-nous      

Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes  
91 bis rue du Cherche-Midi — 75006 Paris  
cno@ordremk.fr — www.ordremk.fr