

SEPT.
2017

RAPPORT

Démographie des kinésithérapeutes



**UNE EXPANSION INCAPABLE
DE RÉPONDRE À LA PENURIE HOSPITALIÈRE
ET À LA DISPARITÉ VILLE/CAMPAGNE**

RAPPORT
Démographie des kinésithérapeutes
Situation au 31 août 2017

Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes
Pascale Mathieu, Présidente

Conçu par Jean-François Dumas, secrétaire général.

Réalisé par Marie-Josée Antoine, responsable des relations institutionnelles.

Remerciements à Frédéric Ravel pour ses travaux sur le fonctionnement des Commissions d'Autorisations d'exercice et au service tableau du Conseil national.



Sommaire

- 1** La démographie en 2017 ----- **P4-5**
- 2** Une progression non maîtrisée ----- **P5**
- 3** Un système de formation français encadré par des quotas régionaux mais dont le système de financement est inéquitable ----- **P6**
- 4** Le contournement du système de formation français autorisé par la libre circulation au sein de l'union européenne ----- **P7**
- 5** Des autorisations d'exercer délivrées aux titulaires d'un diplôme européen avec nonchalance par l'État français ----- **P8-9**
- 6** Les quotas ont-ils toujours un sens ? ----- **P10**
- 7** Un exercice libéral de la physiothérapie extrêmement attractif en France ----- **P11**
- 8** Une attractivité incapable d'enrayer la pénurie hospitalière ----- **P12**
- 9** Les spécificités territoriales de l'exercice libéral amplifiées par sa forte attractivité ----- **P13**
- 10** Une densité pourtant faible en comparaison des pays à culture « rééducation » ----- **P14**
- 11** De combien de kinésithérapeutes la France a-t-elle besoin pour prendre en charge correctement sa population ? ----- **P15**
- 12** La rééducation (ou réhabilitation) déclarée priorité mondiale en santé publique ----- **P15**
-  **Les recommandations de l'Ordre** ----- **P16-17**

1 La démographie en 2017

Précisément paritaire (50,3 % d'hommes et 49,7 % de femmes), la profession comporte actuellement 53,6 % d'hommes chez les libéraux et se féminise puisque le nombre de femmes inscrites au tableau a progressé depuis 2013 1,6 fois plus que celui des hommes. De même dans le collège libéral depuis 2013 le nombre de femmes progresse 1,5 fois plus vite. Mais c'est une progression 2,3 fois plus forte pour le collège salarié qui fait que les femmes sont beaucoup plus représentées chez les salariés avec 68,8%.

Le ratio libéraux / salariés est de 80/20 avec une modulation en fonction des régions, les plus forts taux de salariés pour les deux régions Basse-Normandie et Limousin avec 25 % et le plus faible avec 12 % pour les Antilles.

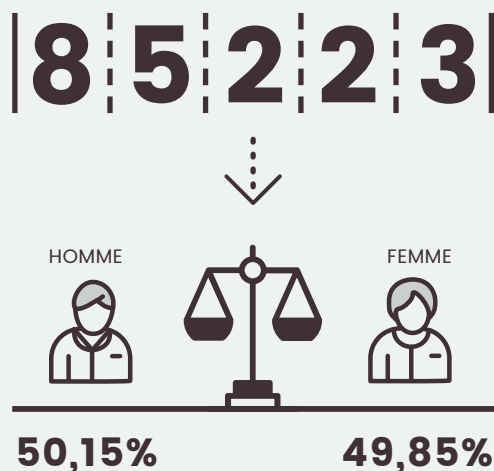
La proportion de praticiens de plus de 60 ans progresse régulièrement, 7358 en 2013 (dont 2658 de plus de 65 ans) elle atteint 8501 en juin 2017 dont 3249 de plus de 65 ans. Pour l'anecdote nous recensons 21 praticiens de plus de 80 ans ayant une activité et notre doyenne a 95 ans et est inscrite au collège des libéraux.

La tranche de professionnels âgés de 30 à 45 ans est la plus importante.

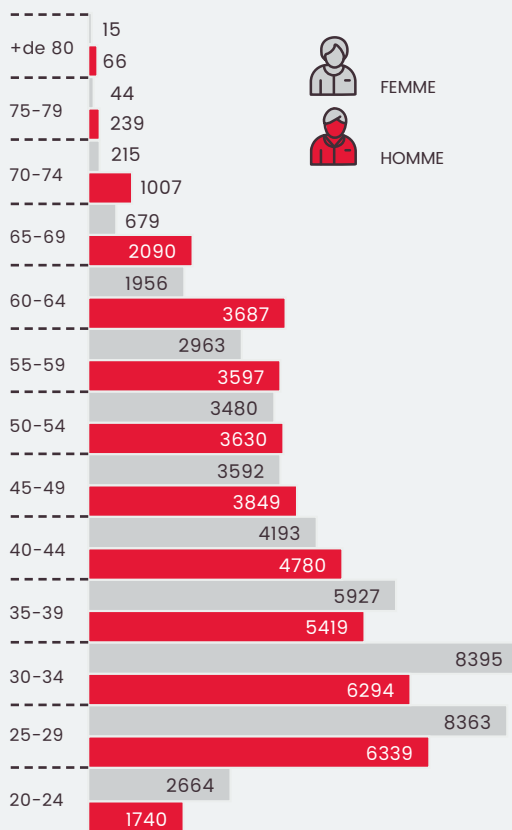
Aujourd'hui la France bénéficie du quatrième plus important corps de physiothérapeutes dans le monde après les États-Unis, le Japon et l'Allemagne.

Mais ce qui est le plus frappant est l'évolution : de 44 000 en 1990 le nombre de kinésithérapeutes en exercice a atteint au 31 août 2017 91 501, ce qui correspond à une progression annuelle moyenne sur 27 ans de 1750.

NOMBRE DE KINÉSITHÉRAPEUTES INSCRITS AU TABLEAU



Pyramide des âges au 31 août 2017



SALARIÉ

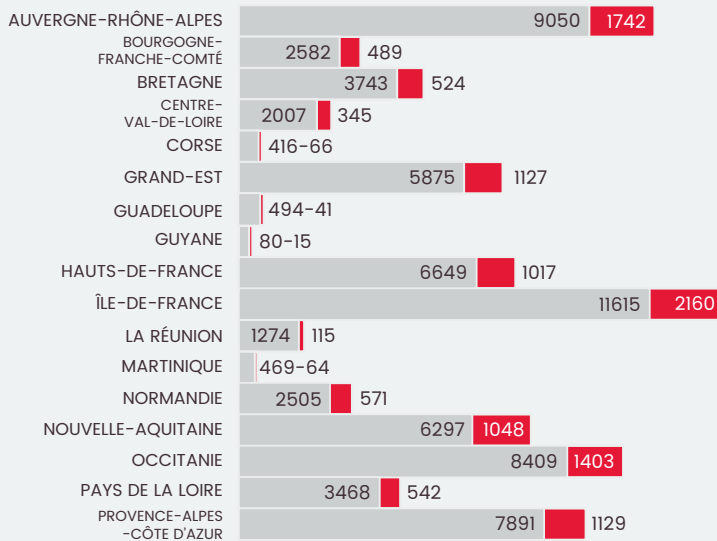
14,12%

LIBÉRAL

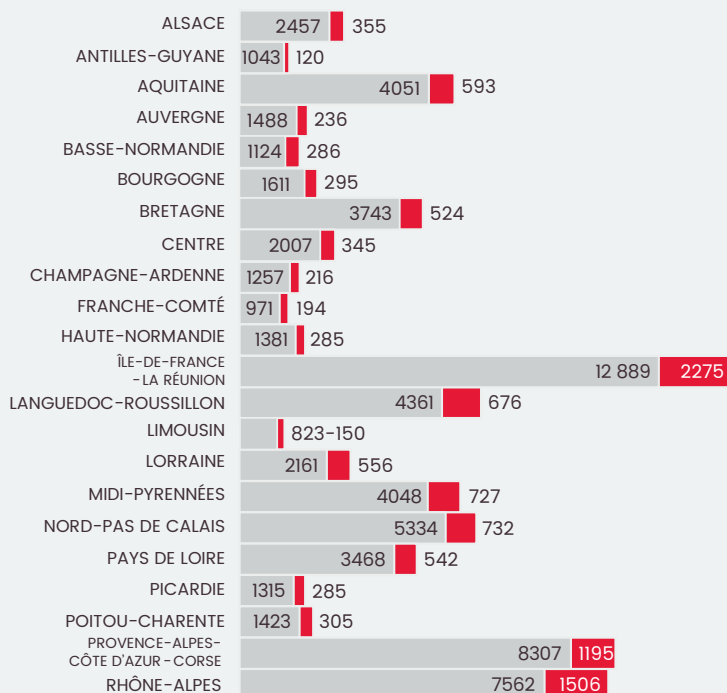
85,88%

2 Une progression non maîtrisée

Régions administratives



Régions ordinales



Depuis 2011 le nombre de nouveaux kinésithérapeutes en exercice chaque année se stabilisait à environ 4500 desquels il convenait de déduire un millier de départs à la retraite, générant une progression annuelle de 3500 praticiens supplémentaires.

Au cours du premier semestre 2017 on note une nette accentuation de cette progression avec sur une année 5841 kinésithérapeutes supplémentaires (août 2016 à août 2017).

	2014	2015	2016	2017
Janvier	72786	75868	79836	83107
ENVOL		3082	3968	3271
Février	72887	76018	79486	83561
ENVOL		3131	3468	4075
Mars	72980	76205	79687	83842
ENVOL		3225	3482	4155
Avril	73230	76343	79720	84010
ENVOL		3113	3377	4290
Mai	73197	76408	79814	84217
ENVOL		3211	3406	4403
Juin	73525	76937	80258	84600
ENVOL		3412	3321	4342
Juillet	74519	78032	81640	86706
ENVOL		3513	3608	5066
Août	74742	78015	81860	87701
ENVOL		3313	3846	5841

À ce rythme il y aura plus de **100 000** kinésithérapeutes en France dès 2020.

3 Un système de formation français encadré par des quotas régionaux mais dont le système de financement est inéquitable

Actuellement 20 000 praticiens en exercice détiennent un diplôme européen non délivré par la France, parmi eux la moitié est composée de ressortissants français. À noter qu'une centaine de diplômes extra-communautaires est reconnue en raison de la détention supplémentaire d'un titre délivré par un pays de l'Union Européenne.

La France quant à elle délivre chaque année 60 % des nouveaux diplômes enregistrés au tableau. Ce nombre est fixé par arrêté du ministre de la Santé. L'État français a produit un effort sur les 10 dernières années en augmentant de 827 le nombre d'étudiants acceptés dans les Instituts de Formation en Masso-Kinésithérapie (IFMK) passant de 1929 en 2007 à 2756 en 2017. Ces étudiants sont soumis à divers régimes de frais d'études selon le statut de leur IFMK. En effet les frais d'études pour un institut public sont en général alignés sur ceux de l'université, soit 184 euros, mais certains exigent des frais plus élevés en fixant des montants annuels pouvant atteindre 6000 euros pour l'un d'entre eux.

En ce qui concerne les instituts privés ne poursuivant pas de but lucratif si un IFMK a fixé un tarif bas avec 744 euros, les autres s'échelonnent entre 3 770 euros et 8 880 euros. Enfin les 4 instituts privés à but lucratif ont besoin d'un montant important pour fonctionner et dégager des profits : 8 900 euros pour 2 d'entre eux, 9 000 et 9 200 euros pour les 2 autres. Ce régime de fonctionnement des instituts impose un effort des familles chaque année évalué à 40 millions d'euros pour financer les études des 10 000 étudiants formés sur les 4 promotions.

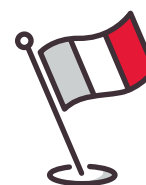
Immanquablement ce système marchand encadré par les quotas a généré une nouvelle offre avec la directive européenne relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et au libre établissement dans les États membres.

Des frais d'études allant de 184 € à 9 200 € par an




20 000

PRATICIENS DÉTIENNENT UN DIPLOME EUROPÉEN NON DÉLIVRÉ PAR LA FRANCE



10 000

D'ENTRE EUX SONT RESSORTISSANTS FRANÇAIS

1929

ÉTUDIANTS **en 2007**

2756

ÉTUDIANTS **en 2017**

4 Le contournement du système de formation français autorisé par la libre circulation au sein de l'union européenne

Les étudiants recalés en France se tournent vers les offres européennes pour lesquelles seuls la langue et les frais sont une limite. Pour ce qui est de la langue les universités proposent soit des cours en Français, soit une mise à niveau des étudiants avant la rentrée. Pour ce qui concerne les frais qui n'atteignent pas ceux des instituts français, les familles qui le peuvent sont prêtes à les assumer ou les étudiants à souscrire un emprunt auprès d'un établissement bancaire, ou à trouver un emploi. C'est le parcours suivi chaque année par environ un millier d'étudiants français qui partent se former dans un autre pays européen.



Plus de
1 000

ÉTUDIANTS FRANÇAIS
SE FORMENT CHAQUE ANNÉE
DANS UN AUTRE PAYS
EUROPÉEN



5 Des autorisations d'exercer délivrées aux titulaires d'un diplôme européen avec nonchalance par l'État français

1 800

AUTORISATIONS D'EXERCER DÉLIVRÉES CHAQUE ANNÉE

Environ 1 800 autorisations d'exercer sont délivrées chaque année par les préfets de région. Ce nombre progresse depuis 2010 régulièrement mais lentement, passant de 1 699 à 1 803 en 2016. Depuis 2015 le niveau de formation en France est un des plus élevés d'Europe avec pour conséquence théorique d'augmenter l'importance des mesures compensatoires que les demandeurs devront effectuer pour obtenir leur autorisation d'exercer. Or pour un certain nombre d'entre eux les recommandations des kinésithérapeutes siégeant au sein des commissions d'autorisation d'exercer ne sont pas suivies. Plusieurs situations ont été décrites :

-> Refus des directions régionales de prendre en considération le nouveau programme de formation délivrant 300 ECTS depuis septembre 2015
-> Absence de contrôle des stages réalisés par les demandeurs alors que certaines attestations semblent dupliquées voire complaisantes
-> Aucune exigence de connaissance des principes juridiques régissant l'exercice en France, figurant pourtant au programme de formation français.
-> Application de la réglementation européenne aux ressortissants d'un pays tiers.
-> Incapacité en 2017 de l'Etat Français à traiter les Cartes de Professionnel Européen, accordant tacitement des autorisations d'exercer absolument sans aucun contrôle, par défaut de texte. 87 professionnels ont donc bénéficié d'une autorisation d'exercer dans ces conditions.

Le contrôle des compétences dont l'objectif est de garantir la qualité des soins n'est pas réalisé correctement par l'État Français. Les retours de nos représentants en Commissions d'Autorisation d'Exercer témoignent d'une approche disparate. Pour certaines une réelle collaboration entre les services de l'État et l'Ordre s'est instaurée au service de l'intérêt général afin de garantir la qualité des soins.

En revanche pour d'autres, force est de constater que l'impérieuse nécessité de recruter des kinésithérapeutes s'impose à certains préfets de région qui ne suivent pas les recommandations en matière de mesures compensatoires et refusent de produire les chiffres, ce qui ne permet pas d'établir des statistiques fiables. Sur ce point l'Ordre demande en vain depuis 3 ans à ce que les autorisations d'exercer délivrées par les préfets fassent l'objet d'une publication au titre des actes administratifs pouvant faire grief à un tiers, ici les patients, afin d'en contester le bien-fondé devant la juridiction administrative quand les textes ne sont pas respectés ou l'avis de la commission non suivi et qu'un doute sérieux sur la compétence du demandeur existe.

Par ailleurs l'État français explique cette souplesse par sa crainte des recours des demandeurs devant les instances européennes et notamment SOLVIT.

Nouveaux inscrits en 2016

4784



FEMME



HOMME

DIPLÔMES FRANCAIS

1644 1385

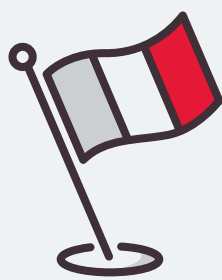
DIPLÔMES UE OU EEE

927 806

DIPLÔMES PAYS TIERS

17 5

**L'origine
des diplômés
en 2016**



3029



1733



22

**Par pays
en 2016**

618
BELGIQUE

523
ESPAGNE

181
ALLEMAGNE

130
POLOGNE

127
ROUMANIE

68
PORTUGAL

31
ITALIE

15
HONGRIE

12
PAYS-BAS

9
RÉPUBLIQUE TCHÈQUE

4
GRÈCE

4
ROYAUME-UNI

3
DANEMARK

2
SUISSE

2
BULGARIE

1
FINLANDE

1
LITUANIE

1
IRLANDE

C'est dans ces conditions qu'au 30 juin 2017 l'analyse du flux des professionnels diplômés de l'Union Européenne qui s'installent en France présente les caractéristiques suivantes :

.....> La Belgique et l'Espagne sont les deux pays qui depuis 2010 ont apporté à la France le plus grand nombre de professionnels diplômés, respectivement 4 613 et 3 396. Si la Belgique maîtrise désormais le nombre d'étudiants qu'elle forme chaque année pour la France avec un nombre ramené de 958 en 2010 à environ 600 depuis 2012, en revanche l'Espagne sur la même période est passée de 379 à 547 et rejoint ainsi la situation de la Belgique.

.....> Viennent ensuite l'Allemagne où des écoles se sont créées de l'autre côté de la frontière alsacienne pour faciliter l'accueil des étudiants Français (environ 180), la Pologne le Portugal et la Roumanie. Ce dernier État a développé des offres de formation en direction des étudiants français et le résultat commence à se ressentir avec un nombre annuel de nouveaux diplômés Roumains qui triple sur les trois dernières années, passant d'un nombre légèrement inférieur à 50 à presque 150.

Ce sont aujourd'hui 20 000 diplômés délivrés par un autre État qui sont détenus par des professionnels qui exercent en France, dont 10 000 sont de nationalité Française.

20 000

PROFESSIONNELS EXERÇANT
EN FRANCE ONT UN DIPLÔME
D'UN AUTRE ÉTAT

6 Les quotas ont-ils toujours un sens ?

On serait tenté de répondre par la négative ou tout au moins de proposer de le relever à 3 600 afin de permettre au millier de jeunes Français qui chaque année s'expatrient pour obtenir un diplôme de kinésithérapeute, d'effectuer leurs études dans leur pays d'origine. Toutefois cette augmentation poserait d'autres difficultés. La première est liée à la disparité du coût des études et à l'absence d'une réelle offre publique de formation dans chaque région, situation inéquitable qui ne ferait que se renforcer en augmentant le nombre d'étudiants. Ensuite la formation nécessite de développer des aptitudes cliniques lors des stages en milieu hospitalier.

Or les instituts de formation ont déjà des difficultés pour trouver suffisamment de stages pour leurs étudiants surtout depuis la réforme de 2015 qui a augmenté le nombre d'heures mais aussi en raison du retour au pays des étudiants français qui suivent une formation à l'étranger et reviennent pour effectuer leurs stages. Le manque de kinésithérapeutes salariés, en constante diminution, aggrave les difficultés, ceux-ci devant encadrer et former les stagiaires. Enfin il n'est pas certain que les moyens humains et matériels dont disposent les instituts de formation soient suffisants pour assurer une formation de qualité à un nombre d'étudiants augmenté ou libéré.

Mais il n'y a aucune raison de penser que cette libéralisation fera renoncer chaque année les 800 jeunes physiothérapeutes européens à leur projet de venir travailler sur le territoire français.

Car la possibilité d'exercer en France et de bénéficier librement du statut libéral est de nature à convaincre les jeunes physiothérapeutes les moins enclins à quitter leur pays à faible niveau de protection sociale, l'Espagne, la Pologne, le Portugal et la Roumanie, (la Belgique étant une exception francophone).

En effet les spécificités de l'exercice en France favorisent ce mécanisme.

Notons toutefois pour être parfaitement précis que ce nombre d'européens désireux chaque année de s'installer en France qui a progressé de 743 en 2010 pour atteindre un pic à 944 en 2013, décroît lentement depuis, 941 en 2014, 897 en 2015 et 852 en 2016. Il est impossible d'expliquer cette évolution. A l'inverse le nombre de jeunes Français partant faire leurs études de kinésithérapie à l'étranger est en évolution constante depuis 2014, 763, puis 1 049 en 2015 et 1 288 en 2016.



NOMBRE D'EUROPÉENS
DÉSIREUX CHAQUE ANNÉE
DE S'INSTALLER EN FRANCE



7 Un exercice libéral de la physiothérapie extrêmement attractif en France

Si dans les pays européens l'exercice est majoritairement salarié et conditionne l'emploi des nouveaux diplômés par la création de postes par les employeurs, en France 80% des professionnels inscrits au tableau exercent en tant que libéraux dont l'installation est libre.

Au regard de la très faible rémunération des kinésithérapeutes à l'hôpital, 1350 euros net après 5 années d'études, et de l'absence de projet professionnel séduisant, les jeunes professionnels se tournent par conséquent aisément vers l'exercice libéral qui garantit une certaine indépendance et permet de bénéficier d'une rémunération correcte même si les revenus moyens sont parmi les plus faibles des professions de santé, ils restent toutefois supérieurs à ce qui est proposé à l'hôpital et permettent de rembourser le prêt étudiant nécessaire au financement des études d'un grand nombre.

**Exercice salarié :
1350 € nets
après 5 ans
d'études**



▼
**70000 praticiens
exercent en libéral
seul 34 % exercent
sans être propriétaires
de leur cabinet**

Par ailleurs si les jeunes européens qui choisissent de venir travailler en France peuvent débiter pour certains leur exercice à l'hôpital, on constate que ce choix est temporaire et qu'attirés par le libéral ils s'installent rapidement en ville.

C'est dans ces conditions que le nombre de kinésithérapeutes libéraux atteint un petit peu plus de 70 000 praticiens dont 34% exercent sans être propriétaires d'un cabinet (assistants, collaborateurs et remplaçants).

Parmi ces professionnels sans cabinet ils sont 4 929 à exercer sans structure de rattachement, il s'agit des remplaçants, et 18 251 rattachés à un cabinet, les assistants et les collaborateurs. Le pourcentage restant, 144 kinésithérapeutes,

exercent en dehors d'une structure de soins thérapeutiques (salle de fitness ou club sportif professionnel par exemple).

Une forte majorité des propriétaires de cabinet, 67%, exerce dans un seul cabinet, alors que 4% ont 2 cabinets et moins d'1% plus de 2.

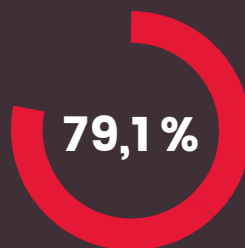
D'une manière générale l'augmentation importante du nombre de nouveaux kinésithérapeutes ne remédie absolument pas à la fuite dramatique des professionnels des milieux salariés. Car le contingent de professionnels diplômés de l'Union Européenne accueillis chaque année lui aussi fuit l'hôpital en choisissant le libéral, ce qui est compréhensible.

8 Une attractivité incapable d'enrayer la pénurie hospitalière

Ce désaveu pour la carrière hospitalière se traduit par plusieurs centaines de postes non pourvus dans le public qui employait 6 700 équivalents temps plein en 2013. Les chiffres exacts ne sont pas connus de la Direction Générale de l'Offre de soins car nous a-t-il été dit « les postes ne sont plus fléchés ». Pour ce qui concerne les établissements privés principalement constitués de SSR il ne nous a pas été communiqué de chiffres. La situation semble difficile mais pas aussi périlleuse que dans le public. En revanche le syndicat des établissements thermaux qui embauchent chaque année environ 600 kinésithérapeutes (équivalents temps plein) indique que 80 % de leurs établissements sont en sous-effectif et le responsable estime à environ 150 les postes non pourvus. Mais cette filière contrairement à l'hôpital public bénéficie réellement de la libre circulation européenne car 66% des kinésithérapeutes qui y travaillent sont

titulaires d'un diplôme délivré par un autre Etat que la France : ce sont ainsi les diplômes européens qui permettent de faire fonctionner ces établissements. Néanmoins nous pouvons attester du fait qu'un certain nombre de ces professionnels ne s'inscrivent pas au tableau en raison notamment d'un défaut de maîtrise de la langue française et surtout d'un manque de compétence, le diplôme détenu étant parfois de niveau nettement inférieur au niveau requis bien que bénéficiant d'une autorisation d'exercer pour certains, mais pas pour tous... Il n'a pas été possible d'étudier une éventuelle relation entre la carence des postes et la géographie.

Comme le révèle une étude Endeed publiée par l'Express le 10 mai 2017, la profession de kinésithérapeute est la plus difficile à pourvoir avec 79,1 % des postes vacants non pourvus au-delà de 60 jours.



DES POSTES DE KINÉSITHÉRAPEUTES
NON POURVUS AU DELÀ DE 60 JOURS

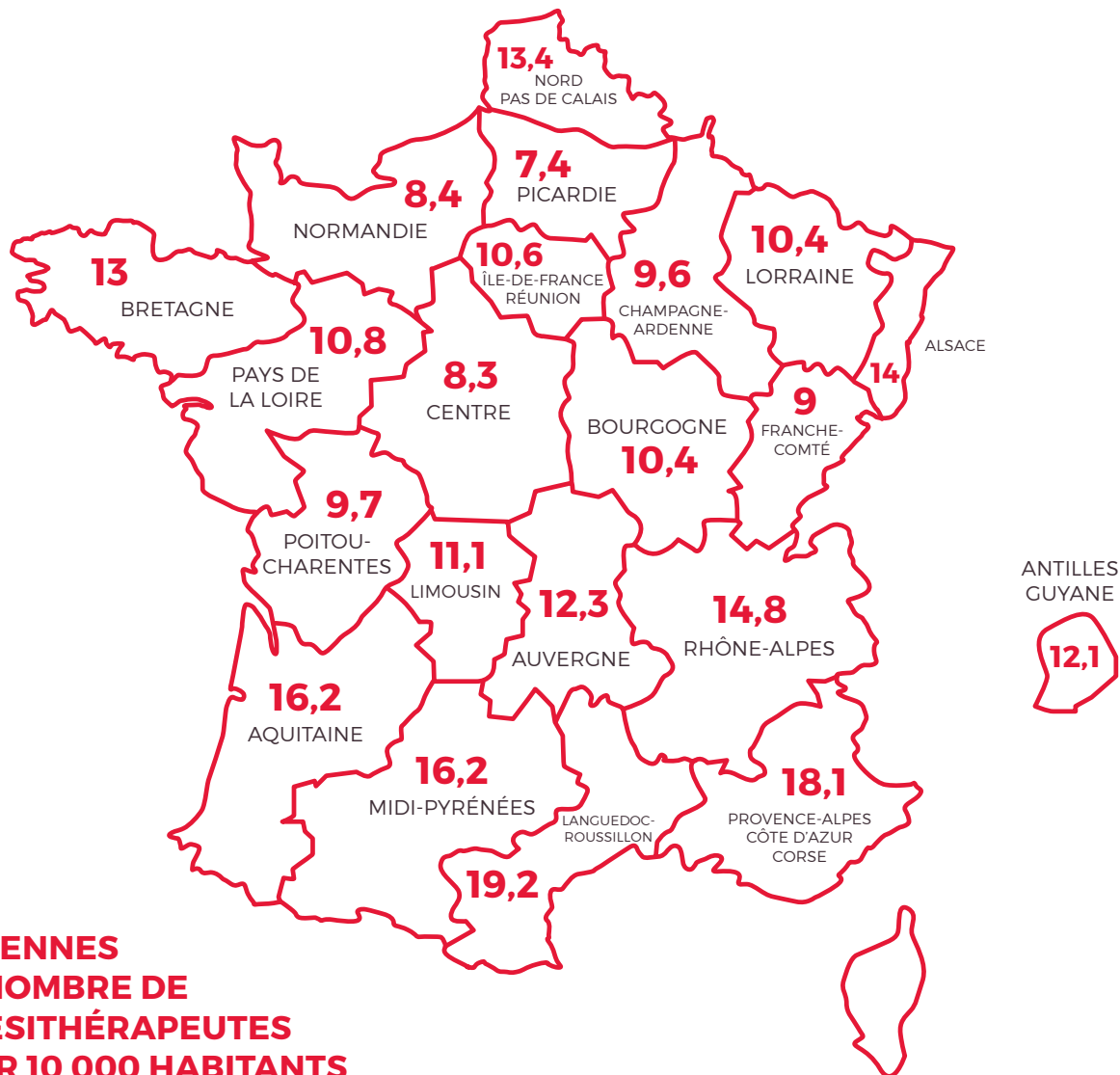
9 Les spécificités territoriales de l'exercice libéral amplifiées par sa forte attractivité

Phénomène générationnel, culturel et multi-professionnel la répartition disparate des jeunes diplômés en santé touche également la profession. Les densités moyennes par région confirment ainsi que les kinésithérapeutes s'installent préférentiellement dans le sud de la France, sur le littoral et les grandes agglomérations pour fuir les zones éloignées des offres culturelles, sportives, commerciales, des liaisons ferroviaires ou aéroportuaires.

C'est ainsi que les densités les plus faibles, inférieures à 10/10 000h sont constatées en Normandie, Picardie,

Centre, Franche Comté et Poitou Charente alors que les densités les plus fortes, supérieures à 15/10 000h, se situent en Aquitaine-Midi-Pyrénées Languedoc-Roussillon et Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse. Cette tendance se renforce au niveau des départements puisque les extrêmes touchent au plus bas l'Eure-et-Loir (6,1/10 000h), la Seine-Saint-Denis (6,1/10 000h), l'Aisne (6,3/10 000h) et la Mayenne (6,5/10 000h) et au plus haut les Pyrénées-Atlantiques (21,9/10 000h), l'Hérault (23/10 000h), les Pyrénées-Orientales (24,4/10 000h) et les Hautes-Alpes (25,5/10 000h). Ainsi la forte attractivité de l'exercice

libéral et l'important flux de nouveaux diplômés ne permettent pas d'atténuer les disparités de l'offre de soin en kinésithérapie puisque les écarts des densités départementales atteignent 1 pour 4 entre les départements les plus éloignés en terme de latitude (Aisne et Hautes-Alpes) et jusqu'à 2,64 au sein d'une même région (Seine-Saint-Denis et Paris 16,1/10 000h).



10 Une densité pourtant faible en comparaison des pays à culture « rééducation »

La moyenne française du nombre de kinésithérapeutes pour 10 000 habitants est de 12,6. Ce chiffre peut être qualifié de faible si on le compare aux autres pays européens. En effet les densités les plus élevées en Europe concernent les pays du Bénélux (Belgique 25,8/10 000h, Pays Bas 22,4 et Luxembourg 17,2) la Finlande (24,3) et le Danemark (20,8), l'Allemagne quant à elle se situe au sixième rang avec 16,55 physiothérapeutes pour 10 000 habitants. Les densités comparables à celle de la France se retrouvent en Suède (12,5) et en Pologne (11,9).

Au regard du flux de diplômés européens il est intéressant de constater que si la Belgique a été et reste un fort contributeur à la formation des kinésithérapeutes qui exercent en France, cela ne semble pas avoir d'impact majeur en termes d'offre de soin au sein du pays puisque sa densité est la plus élevée d'Europe (25,8) soit plus du double de celle de la France. Tel n'est absolument pas le cas ni de l'Espagne (8,6), du Portugal (6,7) et de la Roumanie (1).

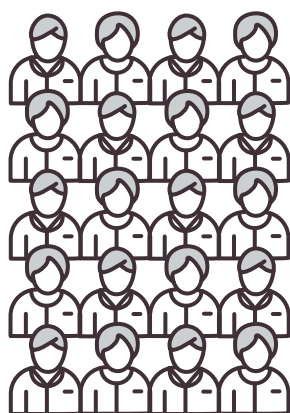
Ces éléments confirment que les offres de formation issues de l'Espagne et de la Roumanie n'ont pas pour objet de former des professionnels pour soigner leur propre population et que la réflexion sur la pertinence du niveau des quotas français ne peut plus se résoudre sans prendre en compte les différents paramètres européens.

MOYENNES DU NOMBRE DE KINÉSITHÉRAPEUTES POUR 10 000 HABITANTS

Belgique	25,8
Pays-Bas	22,4
Luxembourg	17,2
Finlande	24,3
Danemark	20,8
Allemagne	16,55
France	12,6 ←
Suède	12,5
Pologne	11,9
Espagne	8,6
Portugal	6,7
Roumanie	1

11 De combien de kinésithérapeutes la France a-t-elle besoin pour prendre en charge correctement sa population ?

C'est à cette seule question que l'État français doit répondre, aidé en cela par les organisations professionnelles et notamment par l'Ordre.



La densité de kinésithérapeutes en France est au niveau de la moyenne européenne (11), sachant que cette dernière est faussée par des pays comme la Roumanie. Or les autorités françaises font un choix purement comptable en déterminant arbitrairement une moyenne acceptable issue du calcul entre le maximum et le minimum mais sans jamais mettre en concordance l'offre de soin « idéale » et les besoins de la population. Ce travail devra nécessairement être réalisé, pour cela il

faut mieux connaître les compétences des kinésithérapeutes pour les mettre en adéquation avec les indicateurs départementaux de la santé des français : taux de mortalité, espérance de vie, maladies neuro-dégénératives, cancers, maladies cardio-vasculaires, nombre d'ALD, taux d'obésité, sédentarité inactivité... Comment expliquer les plus fortes densités en Europe si ce n'est par un choix qui n'est pas comptable, mais qui repose sur une volonté de promouvoir une prise en charge des pathologies par des moyens « modernes » non médicamenteux, dépourvus d'effets secondaires, aux coûts modestes, et dont les études démontrent de plus en plus fréquemment les bienfaits tant curatifs que préventifs.

12 La rééducation (ou réhabilitation) déclarée priorité mondiale en santé publique

Il s'agit d'une thérapeutique vers laquelle se sont tournés depuis plusieurs dizaines d'années des pays du nord de l'Europe. L'Organisation Mondiale de la Santé a organisé début 2017 une journée de travail avec les représentants de 46 pays. Ce groupe de travail a évalué les coûts de l'inactivité, de la sédentarité et de l'absence de prise en charge rééducative. Des exemples dans le rapport démontrent que le non recours à la rééducation a un coût sociétal (financier et humain) et que le recours à la rééducation en amont génère des économies. Le rapport note que dans certaines régions du monde la réhabilitation est limitée ou inexistante, et ne

répond pas aux besoins de la population. Dans ses recommandations l'OMS propose comme solution d'intégrer la rééducation comme soin essentiel au même titre que les soins médicaux, dentaires et de maternité, et également de voir dans cette prise en charge de rééducation non pas une dépense mais un investissement dans le capital humain et la santé afin de favoriser le développement économique et social d'un pays.

La France qui n'a pas fait en son temps le choix de la kinésithérapie, se situe aujourd'hui à la marge des recommandations de l'OMS alors qu'elle se targue

d'avoir le meilleur système de santé au monde. Notre pays doit faire face dans l'espace européen à une progression non maîtrisée du nombre de kinésithérapeutes et surtout est dans l'incapacité flagrante de définir l'offre de soin en kinésithérapie dont elle souhaite se doter pour correctement prendre en charge sa population qui comme tous les pays développés doit faire face à une progression des pathologies pour lesquelles la rééducation est essentielle.



Les recommandations de l'Ordre

- ✓ Contrôler le respect rigoureux des textes par les DRJSCS et l'effectivité de la réalisation des mesures compensatoires.
- ✓ Publier au bulletin officiel les autorisations d'exercer délivrées par les préfets de région.
- ✓ Engager les négociations pour instaurer un cadre commun européen de formation.
- ✓ Fixer une rémunération décente des kinésithérapeutes à l'hôpital.
- ✓ Faciliter le double exercice libéral et salarié en décloisonnant le statut de la fonction publique hospitalière et en définissant le régime juridique des libéraux souhaitant intervenir à l'hôpital.
- ✓ Intégrer la réflexion des quotas dans la mission interministérielle menée par Stéphane Le Bouler sur l'universitarisation de la formation initiale afin que cette régulation ne soit plus une disposition couperet mais permette une réorientation.

✓ Prendre en compte la mobilité européenne dans l'établissement des quotas.

✓ Définir et réguler l'offre de soins sur le territoire en fonction de l'état de santé de la population prise en charge.

✓ Retirer à l'assurance maladie la gestion purement arithmétique de la régulation des libéraux par le biais du conventionnement qui ne prend en compte ni les besoins de l'hôpital ni les besoins de santé de la population.

✓ Permettre aux pouvoirs publics en concertation avec l'Ordre de réguler l'offre en intégrant les indicateurs départementaux de santé publique.

✓ Créer dans chaque conseil régional de l'Ordre un observatoire de la démographie.





L'Ordre au service des patients

Votre conseil départemental
est votre interlocuteur privilégié

N'hésitez pas à le contacter

Trouvez votre CDO et ses coordonnées
sur le site de l'Ordre : www.ordremk.fr

Suivez-nous sur

 [@cnomk](https://twitter.com/cnomk)

 www.facebook.com/cnomk

Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

120-122 rue Réaumur - 75002 Paris

Standard : 01 46 22 32 97 - Fax : 01 46 22 08 24

monordre@ordremk.fr - www.ordremk.fr

