



Ordre des
masseurs-kinésithérapeutes



DÉMOGRAPHIE DES KINÉSITHÉRAPEUTES

2020

OBSERVATOIRE DE LA DÉMOGRAPHIE
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES
MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

RAPPORT 2020 SUR LA DÉMOGRAPHIE

Agnès GUILLAUME
présidente de l'observatoire
de la démographie
du Conseil national de l'Ordre
Dominique BOURGEOIS-DEVAUD,
Jean François DUMAS,
Gilles MARCHIANO,
Camille PETIT,
Nicolas PINSAULT,
Aude QUESNOT,
Jacques VAILLANT,
Brigitte VINCENT.

REMERCIEMENTS À :

Frédéric RAVEL et Pascal GOUILLY
pour leur collaboration qui a permis
de bénéficier de données actualisées.

A tous les services du Conseil national
de l'Ordre pour leur aide précieuse
lors de l'élaboration de ce document.

**Ce rapport est élaboré dans le cadre des travaux de
l'observatoire de la démographie du Conseil national
de l'Ordre des masseur-kinésithérapeutes. Les données
présentées sont majoritairement issues d'une extraction
du tableau de l'Ordre en date du 1^{er} janvier 2020.**

**Certains paramètres nécessitent toutefois un recours
à des sources de données externes au CNOMK qui sont dans
ce cas référencées.**

.....

« Une nation ne peut être complètement remplie d’habitants, et ceux-ci ne peuvent conserver entre eux une égale répartition car tous les lieux ne sont pas également salubres et fertiles : les hommes abondent dans un endroit et manquent dans l’autre. Si l’on ne sait pas remédier à cette inégale distribution, la nation dépérit parce que le défaut d’habitants en rend une partie déserte, et l’autre est appauvrie par leur excès. »

**Histoires florentines,
1520-1526**

S’il est une question qu’il est nécessaire de se poser particulièrement en cette période de forte tension sur notre système de santé, c’est combien faut-il de médecins, d’infirmiers, de kinésithérapeutes, de chirurgiens dentistes, aides-soignants et des autres professionnels de santé pour que tous les Français aient la meilleure qualité de soins possible. Il ne nous semble pas actuellement que quiconque ait la réponse à cette question qui paraît pourtant élémentaire. Il est bien sûr très difficile d’y répondre car il faut définir des critères de qualité, il faut définir ce qu’est le bon soin, qui doit le prodiguer et à quel coût. Il faut connaître l’état de santé de la population.

Il est nécessaire d’avoir une connaissance fine de la population des soignants et de son évolution si l’on veut anticiper pour disposer de professionnels dont la formation est souvent longue. C’est en cela que ce travail est essentiel. Connaître la population de kinésithérapeutes, sa répartition, son âge, son évolution, ses modalités d’exercice permettra d’évaluer les tendances même si en la matière, de nombreuses erreurs d’appréciation ont été commises ; il est en effet impossible d’anticiper l’âge de départ à la retraite d’une profession en voie de paupérisation et de mesurer les conséquences de l’arrivée massive de professionnels formés dans l’Union européenne.



PASCALE MATHIEU
PRÉSIDENTE DU CONSEIL
NATIONAL DE L’ORDRE
DES MASSEURS-
KINÉSITHÉRAPEUTES

Sommaire

1

Démographie générale
PAGE 6

2

Mode d'exercice
PAGE 7

3

Offre de soins pour la population française
PAGE 8

4

Démographie de la formation
PAGE 10

5

Mobilité européenne
PAGE 11

6

À l'échelle des territoires
PAGE 15

Table des illustrations

CARTE

CARTE 1 Densité de kinésithérapeutes inscrits au tableau par région **PAGE 9**

CARTE 2 Les nouveaux sites de formation **PAGE 10**

CARTE 3 Proportion de titulaires d'un diplôme extra-national par rapport aux kinésithérapeutes inscrits dans le département **PAGE 12**

CARTE 4 Densité de kinésithérapeutes en exercice libéral et mixte par région **PAGE 15**

CARTE 5 Dynamique démographique de l'exercice libéral et mixte de 2016 à 2020 par région **PAGE 17**

CARTE 6 Densité de kinésithérapeutes tous modes d'exercice confondus par département **PAGE 18**

CARTE 7 Densité de kinésithérapeutes en exercice libéral et mixte par département **PAGE 19**

CARTE 8 Dynamique démographique départementale tous modes d'exercice confondus de 2016 à 2020 **PAGE 20**

CARTE 9 Dynamique démographique départementale de l'exercice libéral et mixte de 2016 à 2020 **PAGE 21**

CARTE 10 Indice de vieillissement tous modes d'exercice confondus par département **PAGE 22**

CARTE 11 Départements présentant un ou plusieurs indices du risque de diminution de l'offre de soins **PAGE 23**

CARTE 12 Départements présentant un ou plusieurs indices d'augmentation future de l'offre de soins **PAGE 24**

FIGURE

FIGURE 1 Pyramides des âges 2020 selon le collège et le sexe **PAGE 7**

FIGURE 2 Proportion de l'effectif de kinésithérapeutes salariés par rapport à l'effectif total par région **PAGE 7**

FIGURE 3 Effectif de kinésithérapeutes par région **PAGE 8**

FIGURE 4 Professionnels inscrits avec un diplôme étranger **PAGE 11**

FIGURE 5 Nombre de français inscrits au tableau détenteurs d'un diplôme étranger **PAGE 13**

FIGURE 6 Taux de variation de la densité de kinésithérapeutes tous modes d'exercice confondus entre 2016 et 2020 par région **PAGE 16**

TABLEAU

TABLEAU 1 Les numéris clausus d'admission en IFMK par région **PAGE 10**

Introduction

Pour exercer le métier de kinésithérapeute en France, en dehors de quelques exceptions (libre prestation de service et armée), chaque professionnel doit s'inscrire au tableau de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. Grâce aux données issues de ce tableau, constitué à partir des différents éléments renseignés par les conseils départementaux et mis à jour en temps réel, il est possible de produire des données démographiques dynamiques.

En effet, ces données permettent d'appréhender en continu le nombre de kinésithérapeutes qui exercent sur un territoire en fonction de leur collège d'inscription : salarié pour les praticiens exerçant à titre salarié exclusif ou libéral pour les praticiens exerçant à titre libéral ou mixte.

Ce rapport présente les données démographiques pour les années 2015 à 2019 à partir d'une extraction du tableau réalisée au 1^{er} janvier 2020. Certains paramètres nécessitent toutefois un recours à des sources de données externes au CNOMK, lesquelles sont dans ce cas référencées. Ainsi, outre la structure démographique observée pour 2020, sont également rapportées les dynamiques démographiques, notamment en termes de volume et de vieillissement des effectifs.

Au-delà des données nationales et régionales, les chiffres à l'échelle du département sont présentés pour la première fois. Les perspectives d'évolution de l'offre de soins sont identifiées à partir de la dynamique démographique, de la densité de kinésithérapeutes rapportée à la population française ainsi que du rajeunissement / vieillissement des kinésithérapeutes à l'échelle du département.

1 Démographie générale

Le nombre de kinésithérapeutes inscrits au tableau continue de croître au cours de ces dernières années tout en préservant, à ce stade, une parité femme/homme.



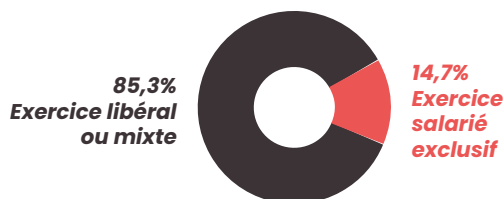
90 315 inscrits au tableau

Au 1^{er} janvier 2020, 90 315 kinésithérapeutes sont inscrits au tableau de l'Ordre. Parmi eux, 13 280 professionnels sont inscrits dans le collège salarié et exercent exclusivement selon cette modalité, représentant ainsi 14,7 % de l'effectif total des kinésithérapeutes inscrits.

Par ailleurs, 77 035 kinésithérapeutes sont inscrits dans le collège libéral et exercent selon un exercice mixte ou libéral exclusif, représentant ainsi 85,3 % des professionnels inscrits.

La part de l'exercice mixte chez les kinésithérapeutes inscrits au collège libéral mérite d'être investiguée pour plus de finesse dans l'analyse de la contribution de la kinésithérapie en établissement sanitaire et social. De plus, l'exercice mixte pourrait être amené à se développer pour répondre aux besoins actuels de santé. Les résultats d'une enquête proposée par le CNOMK visant spécifiquement à caractériser le mode d'exercice mixte seront présentés en 2021.

PROFESSIONNELS INSCRITS
AU TABLEAU DE L'ORDRE



Si la proportion des inscrits dans chacun des deux collèges est relativement stable (avec un accroissement légèrement plus rapide de l'effectif du collège salarié par rapport au collège libéral), le nombre total de kinésithérapeutes est en croissance moyenne de 3,7 % par an au cours des 5 dernières années.

Notons toutefois que cette augmentation moyenne est légèrement sous-évaluée du fait de l'absence de délivrance de diplômes d'État en 2018 (à l'exception des IFMK pour déficients visuels) en lien avec la réforme des études de kinésithérapie (une année d'études supplémentaire).

Lente et progressive féminisation de la profession

La proportion de femmes est devenue majoritaire dans la profession. Au 1^{er} janvier 2020, la profession comptait 45 721 femmes (50,6 %) pour 44 594 hommes (49,4 %) laissant demeurer, à ce stade une parité femme/homme.

Cependant, la lecture de la pyramide des âges montre que la prédominance féminine est générale chez les moins de 50 ans. (Figure 1)

Chez les moins de 30 ans et les 30-39 ans, les femmes représentent respectivement 57,1 % et 55,8 % des kinésithérapeutes. Il semble donc que la féminisation de la profession est amorcée. Rappelons qu'au 1^{er} janvier 2016, la proportion homme/femme était de 51,1 % versus 48,9 %.

Pour l'exercice salarié exclusif, les femmes constituent la majorité des kinésithérapeutes en exercice toutes catégories d'âge confondues.

A ce jour,
52,5 % des libéraux
inscrits sont
des hommes
et **47,5 % des femmes**

A ce jour,
31,4 % des salariés
inscrits sont
des hommes
et **68,6 % des femmes**

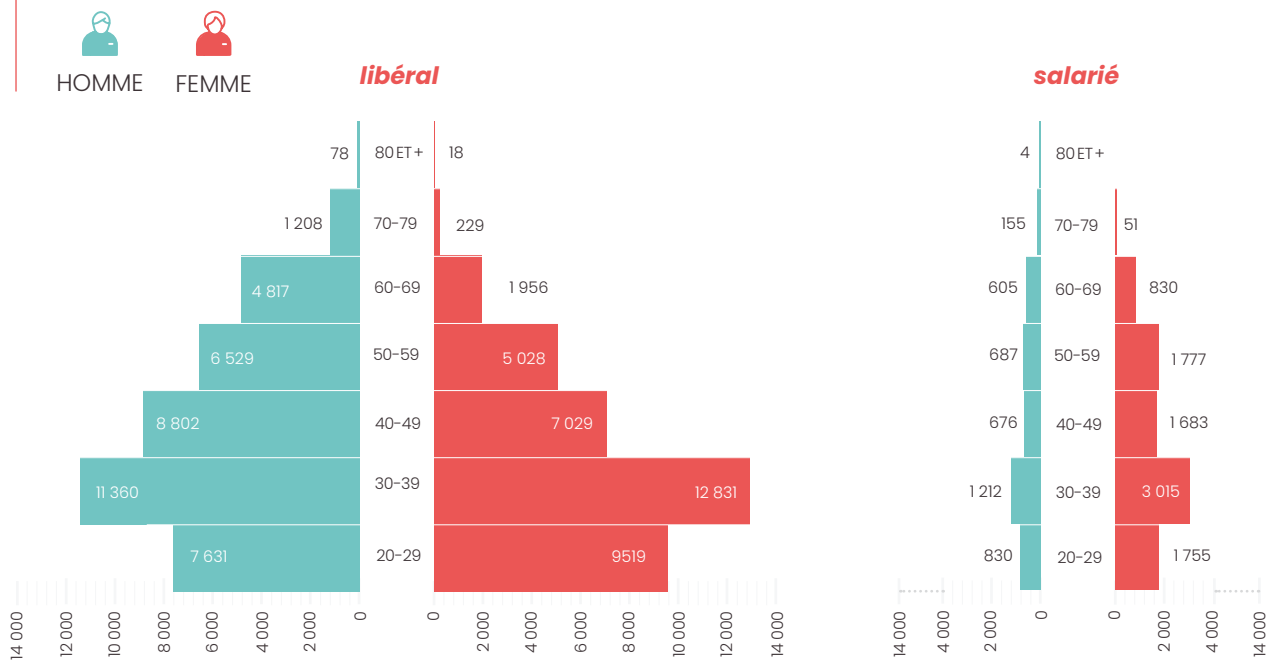
Âge moyen stable

En 2016, l'âge moyen des kinésithérapeutes était de 41 ans (dans les deux collèges), il est aujourd'hui de 42 ans (43 dans le collège salarié).

Voir pyramide
des âges ci contre



Figure 1 Pyramides des âges
2020 selon le collège et le sexe

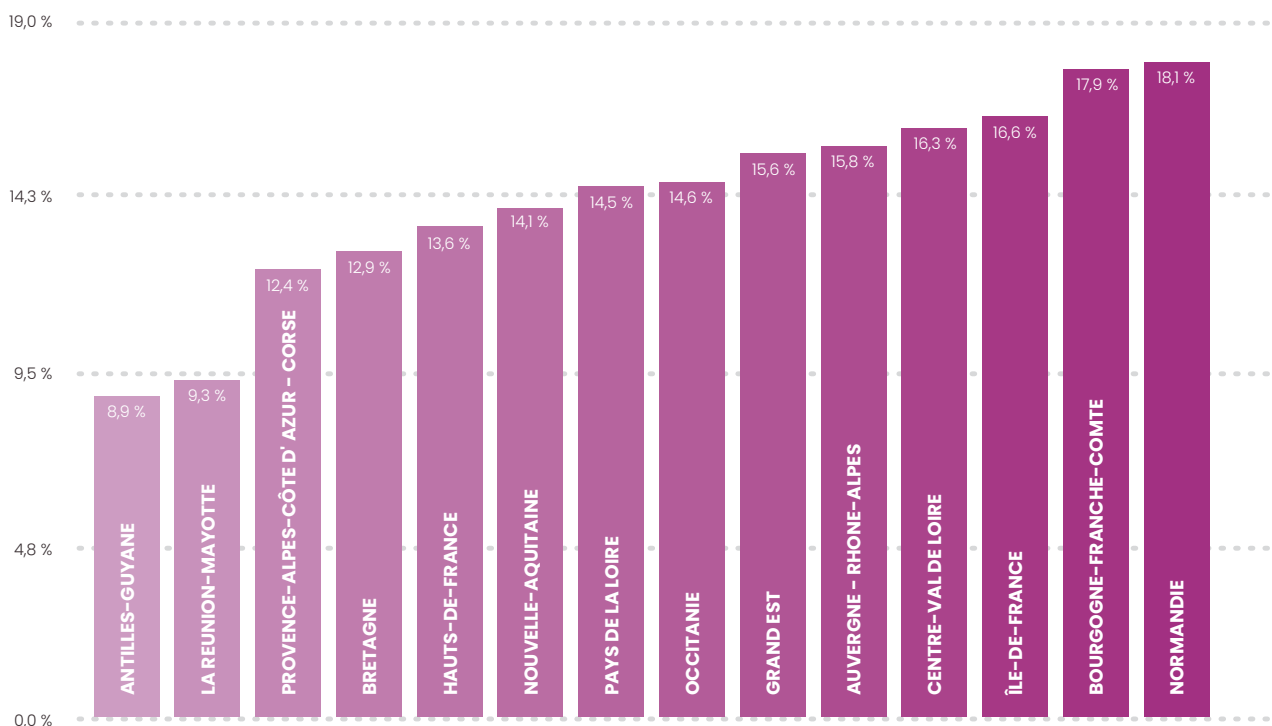


2 Mode d'exercice

14,7 % de salariés et 85,3 % de libéraux ou mixtes

Si la proportion de professionnels en exercice salarié exclusif est de 14,7 % sur le territoire national, on observe une hétérogénéité selon les régions avec des extrêmes allant de 8,9 à 18,1 %.

Figure 2
Proportion de l'effectif
de kinésithérapeutes salariés
par rapport à l'effectif total
par région



3 Offre de soins pour la population française

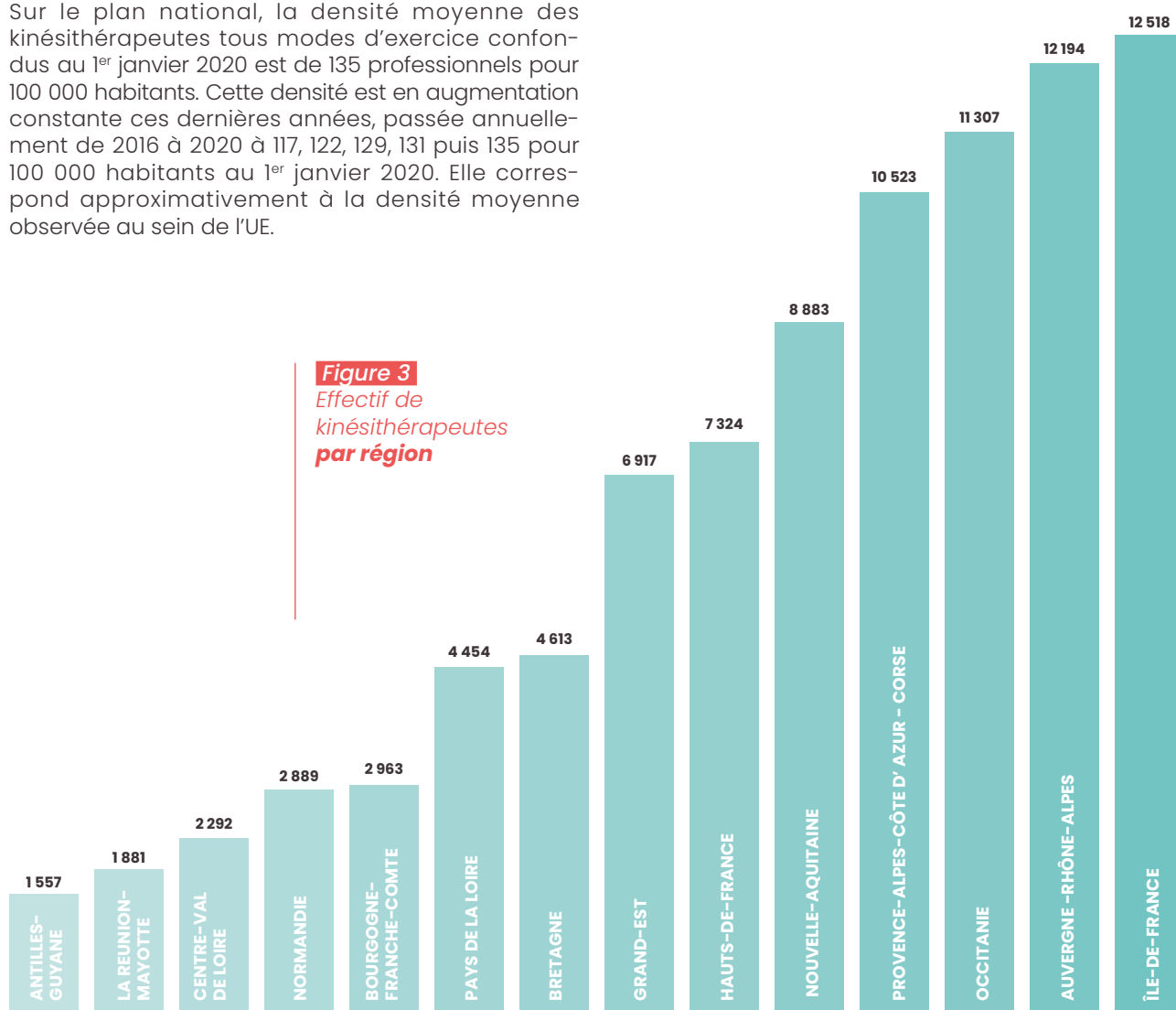
Les kinésithérapeutes constituent en nombre la première profession de rééducation et la 4^{ème} profession de santé.

Aujourd'hui, le nombre de kinésithérapeutes en exercice place la kinésithérapie en 4^{ème} position des professions de santé après les infirmiers, aides-soignants et médecins. Comptant pendant de nombreuses années un nombre de professionnels comparable à celui des pharmaciens et des chirurgiens-dentistes, la population de kinésithérapeutes s'est accrue ces deux dernières décennies. On observe toutefois une disparité régionale quant au nombre de professionnels en exercice. (Figure 3)

L'effectif des professionnels en exercice sur un territoire doit toutefois être rapporté à la population du territoire (source INSEE) pour en définir la densité.

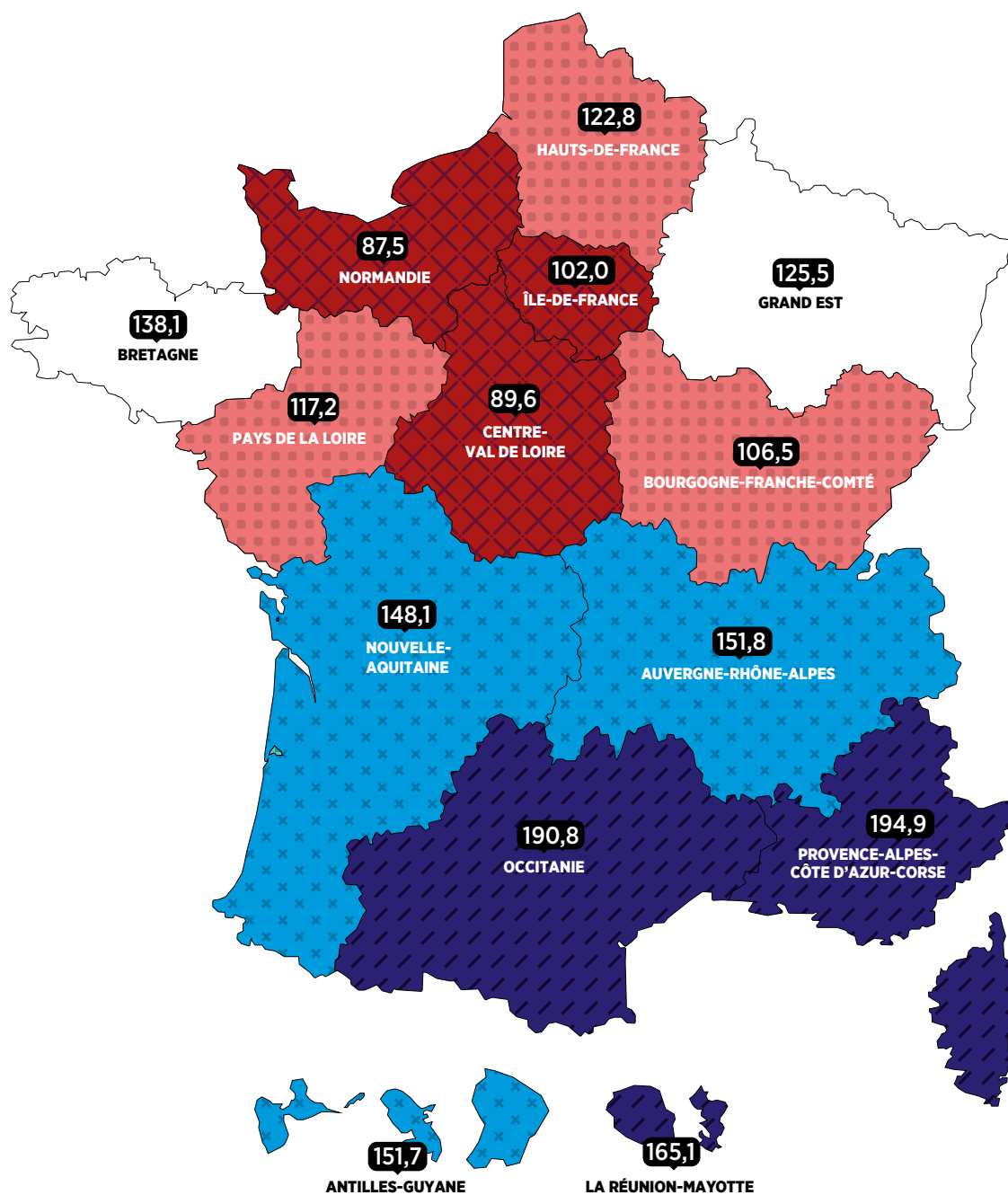
Sur le plan national, la densité moyenne des kinésithérapeutes tous modes d'exercice confondus au 1^{er} janvier 2020 est de 135 professionnels pour 100 000 habitants. Cette densité est en augmentation constante ces dernières années, passée annuellement de 2016 à 2020 à 117, 122, 129, 131 puis 135 pour 100 000 habitants au 1^{er} janvier 2020. Elle correspond approximativement à la densité moyenne observée au sein de l'UE.

Les densités régionales sont très hétérogènes. Les deux régions ordinales les mieux dotées sont la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur-Corse (PACAC) et la région Occitanie avec respectivement 195 et 191 kinésithérapeutes pour 100 000 habitants. A l'opposé, les régions les moins bien dotées sont les régions Centre-Val de Loire et Normandie avec respectivement une densité de 90 et 87 kinésithérapeutes pour 100 000 habitants. (Carte 1)



Carte 1

Densité de kinésithérapeutes
inscrits au tableau
par région



POUR 100 000 HABITANTS



4 Démographie de la formation

Le numérus clausus d'admission en IFMK augmente en moyenne de 1 %/an, passant de 2 693 en 2016 à 2 865 en 2020 (Tableau 1). Ces augmentations de quotas correspondent rarement à des hausses d'effectifs au sein d'IFMK existants mais essentiellement à des créations de structures.

Par exemple, au cours des 5 dernières années, 5 nouveaux sites de formation ont vu le jour : Angoulême, Fontainebleau, Meaux, Montbéliard et Nevers qui, après La Musse, St-Quentin-en-Yvelines et Meulan-les-Mureaux, viennent augmenter l'offre de formation sur le territoire (Carte 2).

Carte 2
Nouveaux sites de formation

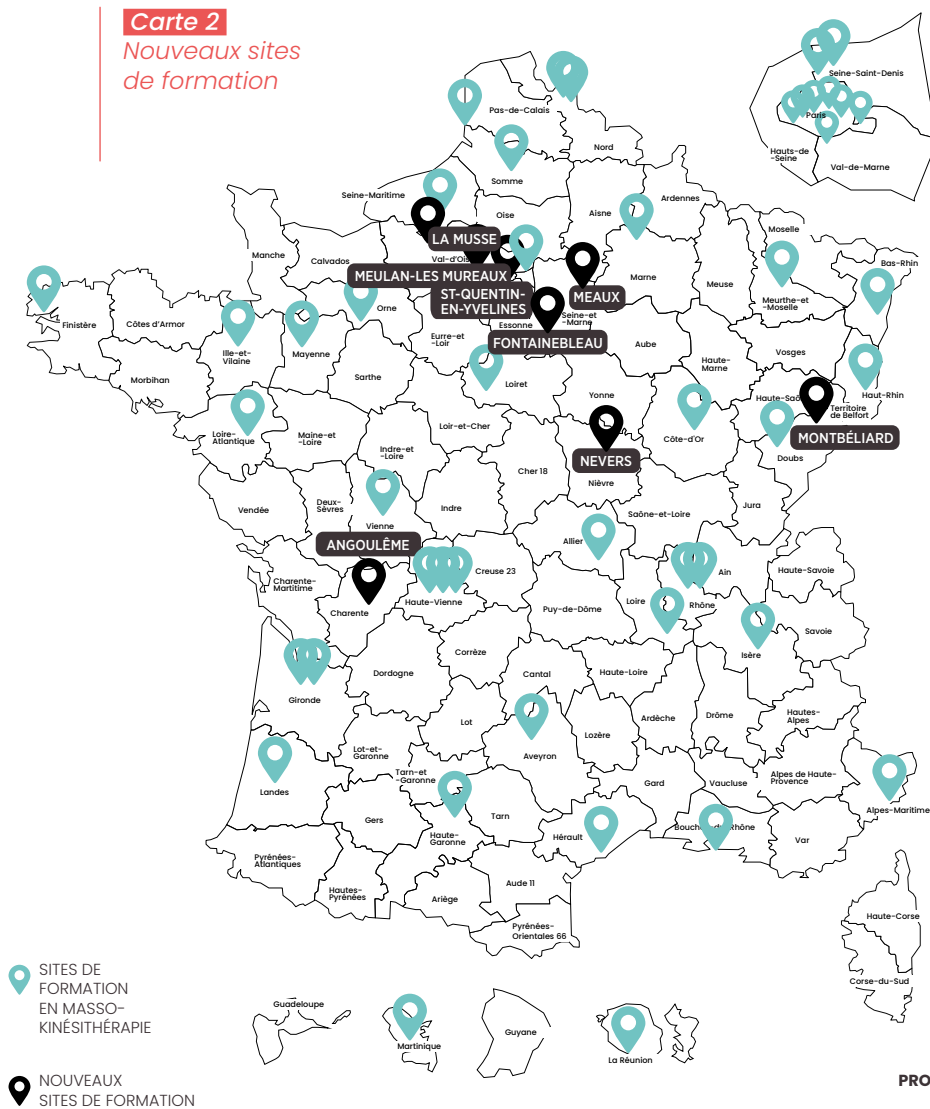
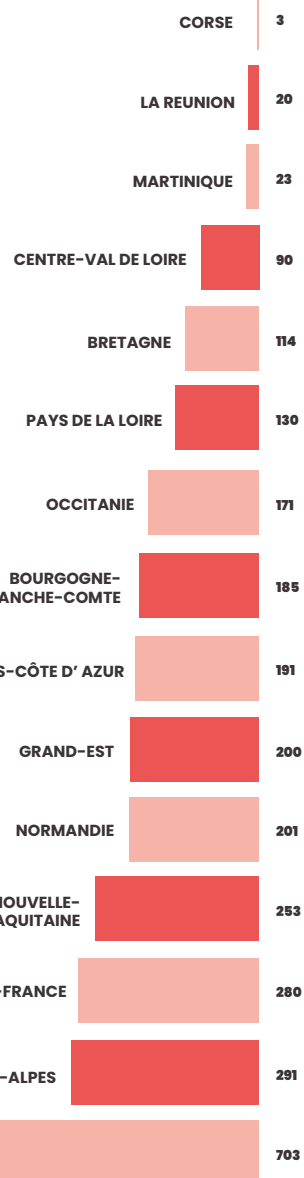


Tableau 1
Numérus clausus d'admission en IFMK par région

10 SITES DE FORMATION À PARIS ET PETITE COURONNE



L'augmentation du numérus clausus d'admission en institut de formation est essentiellement liée à la création de nouvelles structures.

Le taux d'augmentation du nombre de diplômés hors territoire national est 4 fois supérieur au taux d'augmentation du numérus clausus.

5 Mobilité européenne

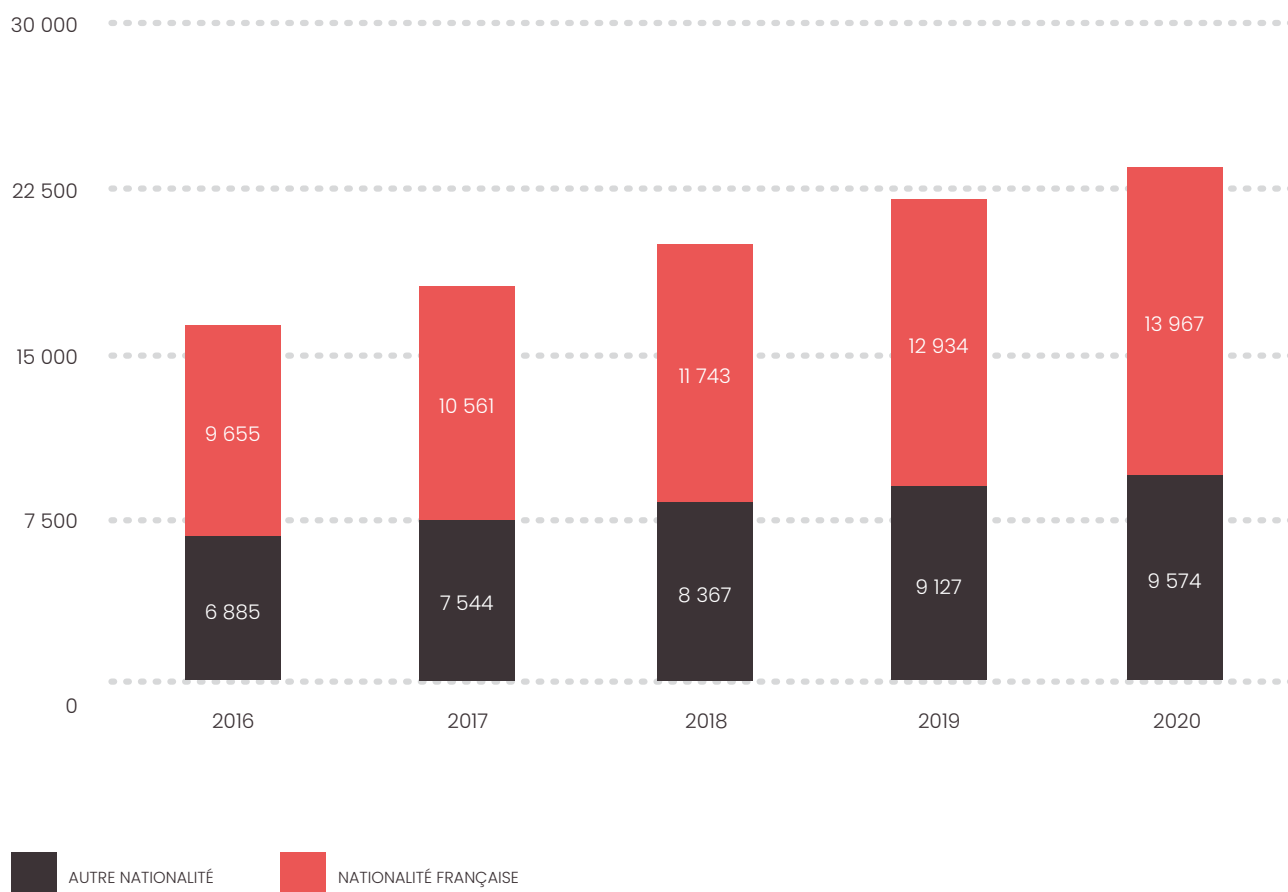
Plus d'un kinésithérapeute sur quatre exerçant en France a été diplômé dans un autre pays.

60 % des diplômés dans un autre pays de l'UE sont français.

Au 1^{er} janvier 2020, 23 541 kinésithérapeutes exerçant en France sont titulaires d'un diplôme étranger. Cette proportion est en constante augmentation passant de 21,2 % des inscrits au 1^{er} janvier 2016 à 26,1 % au 1^{er} janvier 2020 (Figure 4).

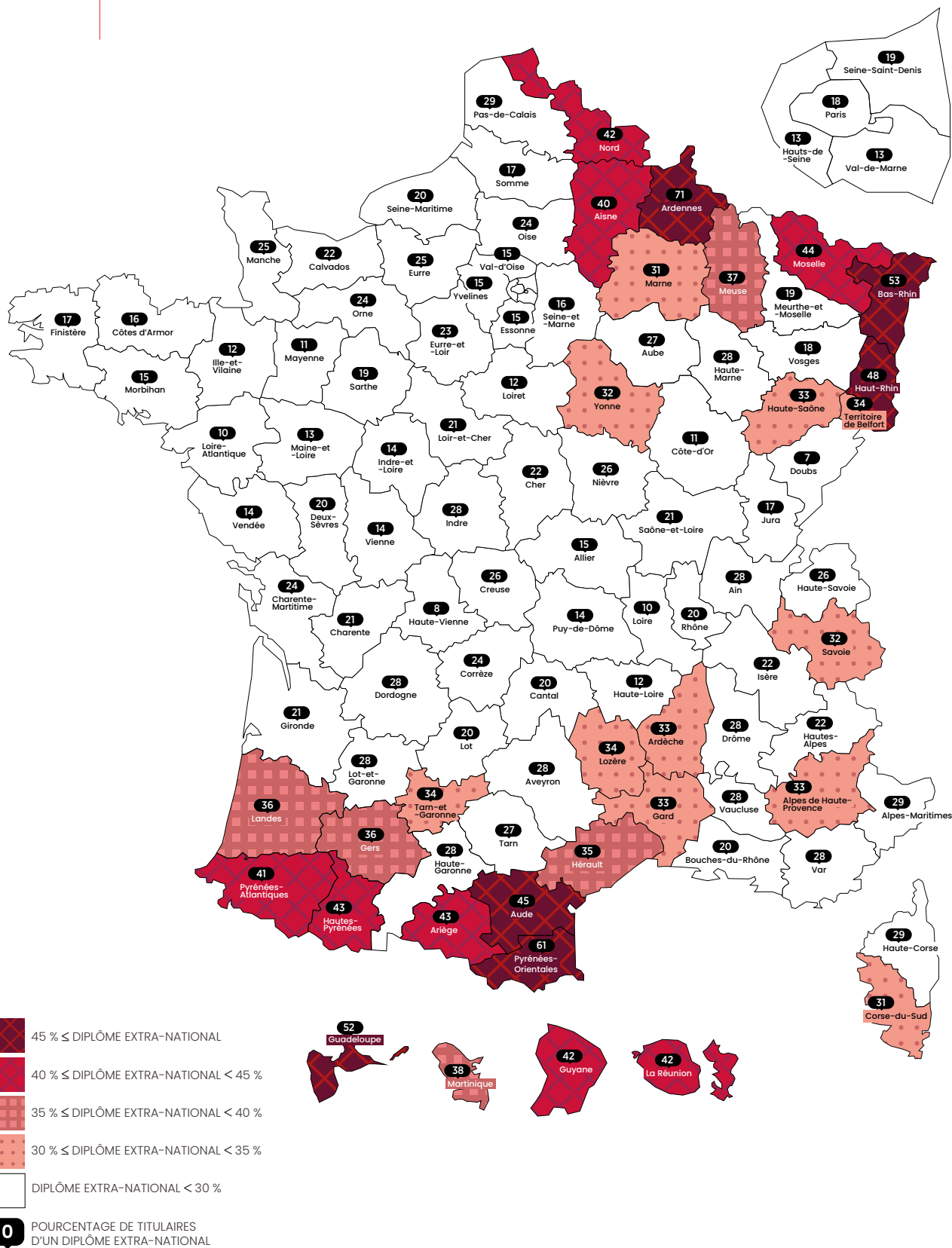
60 % des professionnels diplômés à l'étranger sont de nationalité française. Au cours des 5 dernières années, la dynamique d'augmentation des ressortissants français diplômés à l'étranger est légèrement plus forte que celles des professionnels extra-nationaux diplômés à l'étranger.

Figure 4
Professionnels inscrits avec un diplôme étranger



Carte 3

Proportion de titulaires d'un diplôme extra-national par rapport aux kinésithérapeutes inscrits **dans le département**



On constate que les zones où la proportion de professionnels diplômés à l'étranger est la plus forte sont les territoires et départements d'outre-mer ainsi que les territoires frontaliers de l'Allemagne, de la Belgique, du Luxembourg et de l'Espagne (*Carte 3*).

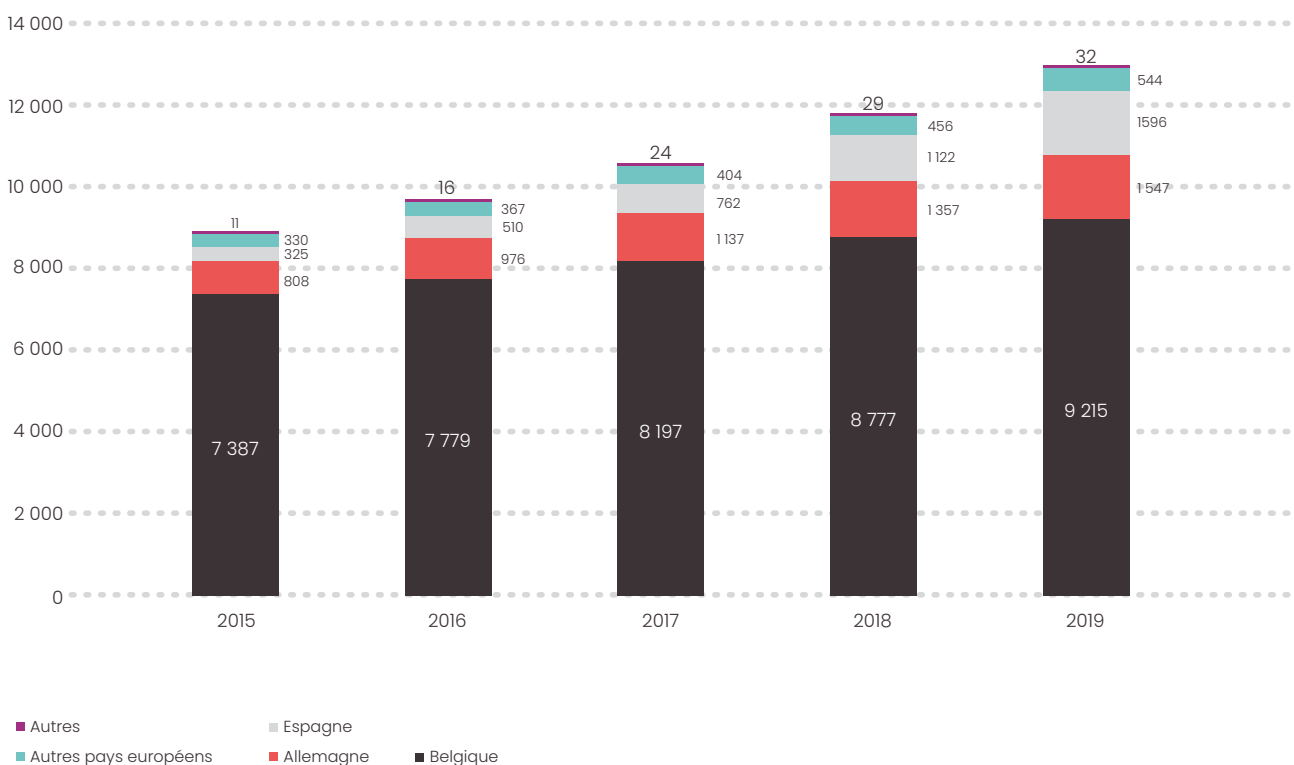
Plusieurs hypothèses peuvent être avancées pour expliquer ce phénomène. Si l'on tient compte à la fois des étudiants français de retour de l'étranger où ils ont obtenu leur diplôme et de la mobilité des ressortissants européens, il est assez logique que les départements situés aux frontières de notre territoire soient les plus impactés par ces phénomènes. Il est d'ailleurs possible que ces deux phénomènes n'aient pas le même impact relatif en fonction des territoires cités.

Parmi les 23 541 kinésithérapeutes inscrits qui n'ont pas obtenu leur diplôme en France, 13 967 (soit 59,3 %) sont de nationalité française. L'ampleur du nombre de français diplômés à l'étranger indique qu'il ne s'agit pas de véritables mouvements migratoires transfrontaliers, mais de stratégies de formation au sein de l'UE pour contourner le numérus clausus mis en place à l'issue de la première année universitaire en France.

La Belgique est de loin le pays qui a diplômé le plus grand nombre de ressortissants français, mais la dynamique des 5 dernières années montre une croissance annuelle moyenne du nombre d'inscrits français diplômés en Espagne de 50 %, en Roumanie de plus de 30 % et de près de 20 % en Allemagne alors qu'elle n'est que de 5 % pour la Belgique. Ainsi, en 5 ans, le nombre d'inscrits français avec un diplôme espagnol a été multiplié par 5, avec un diplôme roumain multiplié par 3, et avec un diplôme allemand multiplié par 2 (*Figure 5*).

Concernant les extranationaux diplômés à l'étranger, 80 % proviennent de 4 pays : Espagne (36 %), Belgique (24,5 %), Pologne (12,5 %) et Roumanie (10 %).

Figure 5
Nombre de français inscrits au tableau détenteurs d'un diplôme étranger



La carte professionnelle européenne (CPE)

La CPE est une procédure qui vise à faciliter le traitement électronique des demandes d'autorisation d'exercer et de libre prestation de service en permettant aux États de l'Union Européenne de certifier l'identité, les diplômes et le droit d'exercer sur leur territoire de leurs ressortissants, à destination d'un autre pays de l'Union Européenne.

Les demandes de carte professionnelle européenne (CPE) sont traitées par les services de l'État en région Ile de France.

La demande semble être en forte croissance. Toutefois, les services de l'État n'ont pas été en capacité de fournir le nombre exact de cartes professionnelles européennes délivrées pour 2019.

La libre prestation de service (LPS)

La libre prestation de service (LPS) est un droit d'exercer temporairement et occasionnellement sur le territoire national reconnu aux ressortissants européens pour des professionnels autorisés à exercer la kinésithérapie dans un autre pays de l'UE.

Ce droit temporaire d'exercice est accordé sur critères par le Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes. Ces professionnels ne sont pas inscrits au tableau de l'Ordre et de fait n'apparaissent pas dans les statistiques.

Le nombre de kinésithérapeutes travaillant en France sous cette modalité est en augmentation depuis plusieurs années. Au cours de l'année 2019, sur 142 dossiers en capacité d'être traités, 114 personnes ont bénéficié d'une autorisation à prester des services de soins de kinésithérapie selon cette modalité, soit une augmentation de 80 % par rapport à 2018.

La majeure partie des demandeurs est d'origine roumaine, suivie des demandeurs d'origine espagnole.

Les demandeurs britanniques et belges représentent les 3^{ème} et 4^{ème} contingents.

Les autres pays sont peu représentés dans les demandeurs d'accès à la libre prestation de service.

L'autorisation d'exercice

La plupart des titulaires de diplômes européens accèdent à l'exercice en France par l'intermédiaire de demandes d'autorisation d'exercice qui sont traitées par les DRJSCS. Le nombre de demandes d'autorisation d'exercice annuel, de l'ordre de 2 600, est relativement stable depuis 2016. En 2019, un peu plus de 70 % des demandeurs ont obtenu une autorisation d'exercer la kinésithérapie sur le territoire national.

Au total, environ 2 000 professionnels diplômés à l'étranger bénéficient chaque année des dispositifs permettant l'exercice de la kinésithérapie en France.

Chaque année, pour 4 professionnels diplômés en France, 3 professionnels diplômés à l'étranger sont autorisés à exercer la kinésithérapie sur le territoire.



La définition de ratios d'offre de soins en fonction des besoins de santé devrait prendre en considération les données relatives aux migrations pour définir plus clairement une politique nationale de formation. La définition d'un cadre commun pour la formation en Europe devrait également être envisagée au plus vite.

6 À l'échelle des territoires

Densité de kinésithérapeutes sur le territoire par région

DENSITÉ GLOBALE

Il est à noter préalablement que la répartition des kinésithérapeutes exerçant à titre salarié dépend davantage du lieu d'implantation des établissements de santé sur le territoire que d'un réel choix des professionnels.

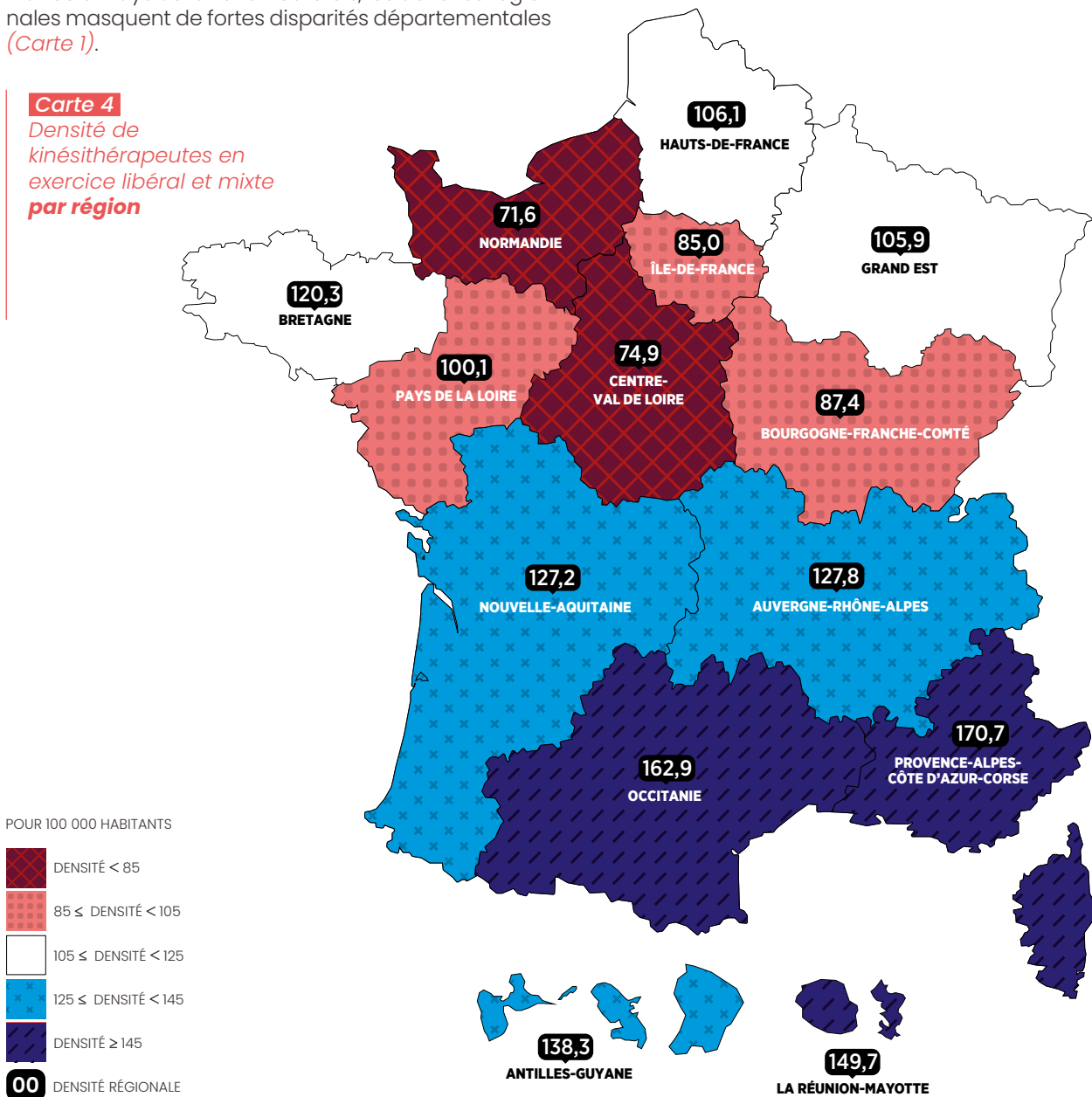
La densité globale –tous exercices confondus– est plus forte dans les régions situées dans la moitié sud et les régions ultra-marines. A l'opposé, les régions Centre-Val-de-Loire, Île-de-France et Normandie présentent les plus faibles densités. Suivent les régions Bourgogne-Franche-Comté, Hauts-de-France et Pays de la Loire. Toutefois, les densités régionales masquent de fortes disparités départementales (Carte 1).

DENSITÉ DE KINÉSITHÉRAPEUTES EN EXERCICE LIBÉRAL ET MIXTE

La densité des kinésithérapeutes exerçant à titre libéral ou mixte est plus importante dans la moitié sud de la France et dans les régions ultra-marines. Les densités les plus faibles se concentrent sur deux régions, le Centre-Val-de-Loire et la Normandie. Suivent les régions Bourgogne-Franche-Comté, Île-de-France et Pays de la Loire. Les trois régions, Bretagne, Grand-Est et Hauts-de-France sont en situation de densité intermédiaire. Les densités régionales masquent également de fortes disparités départementales (Carte 4).

Carte 4

Densité de kinésithérapeutes en exercice libéral et mixte par région



Dynamisme démographique des régions

EVOLUTION GLOBALE DE LA POPULATION DE KINÉSITHÉRAPEUTES ENTRE 2016 ET 2020

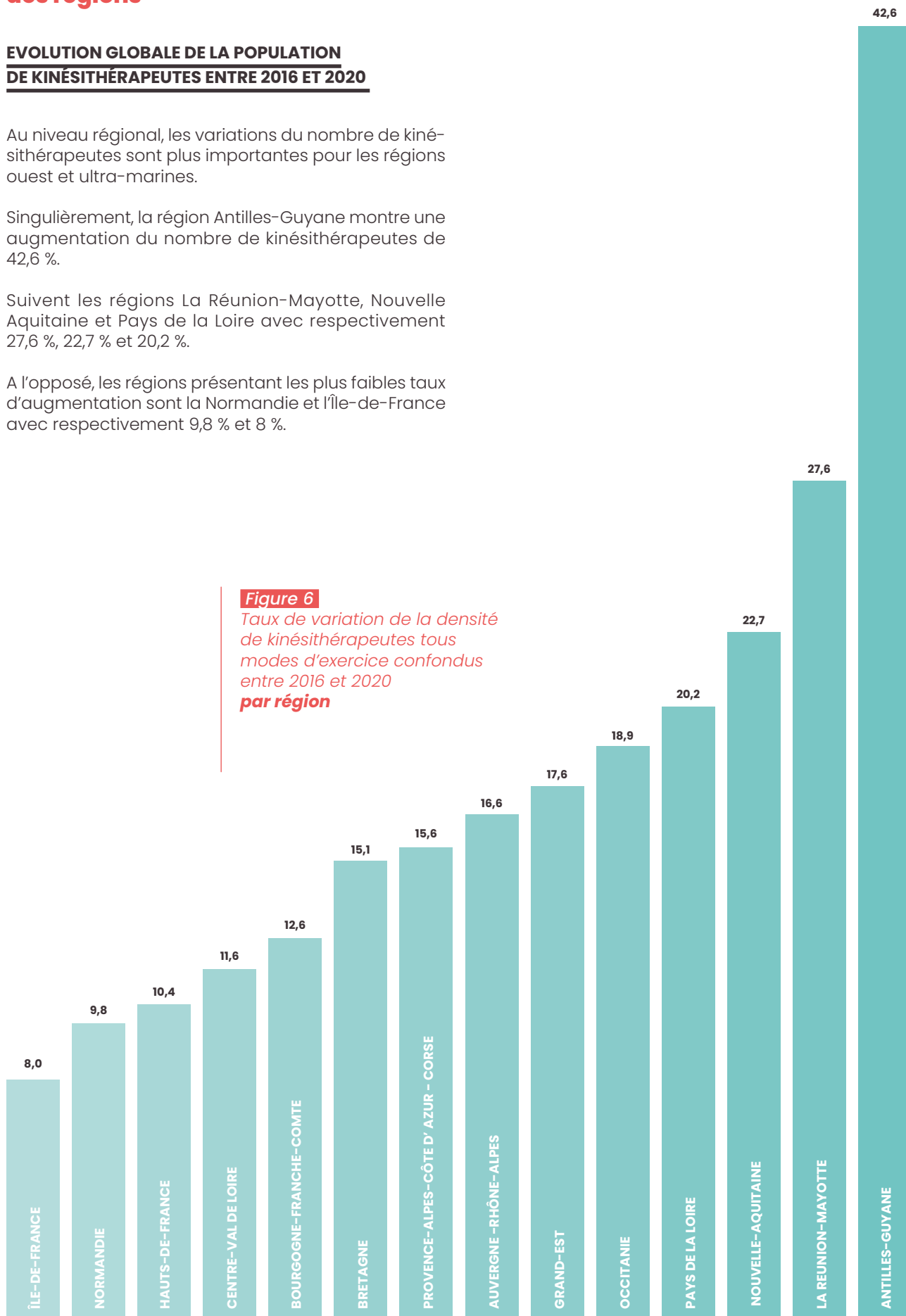
Au niveau régional, les variations du nombre de kinésithérapeutes sont plus importantes pour les régions ouest et ultra-marines.

Singulièrement, la région Antilles-Guyane montre une augmentation du nombre de kinésithérapeutes de 42,6 %.

Suivent les régions La Réunion-Mayotte, Nouvelle Aquitaine et Pays de la Loire avec respectivement 27,6 %, 22,7 % et 20,2 %.

A l'opposé, les régions présentant les plus faibles taux d'augmentation sont la Normandie et l'Île-de-France avec respectivement 9,8 % et 8 %.

Figure 6
Taux de variation de la densité de kinésithérapeutes tous modes d'exercice confondus entre 2016 et 2020 par région

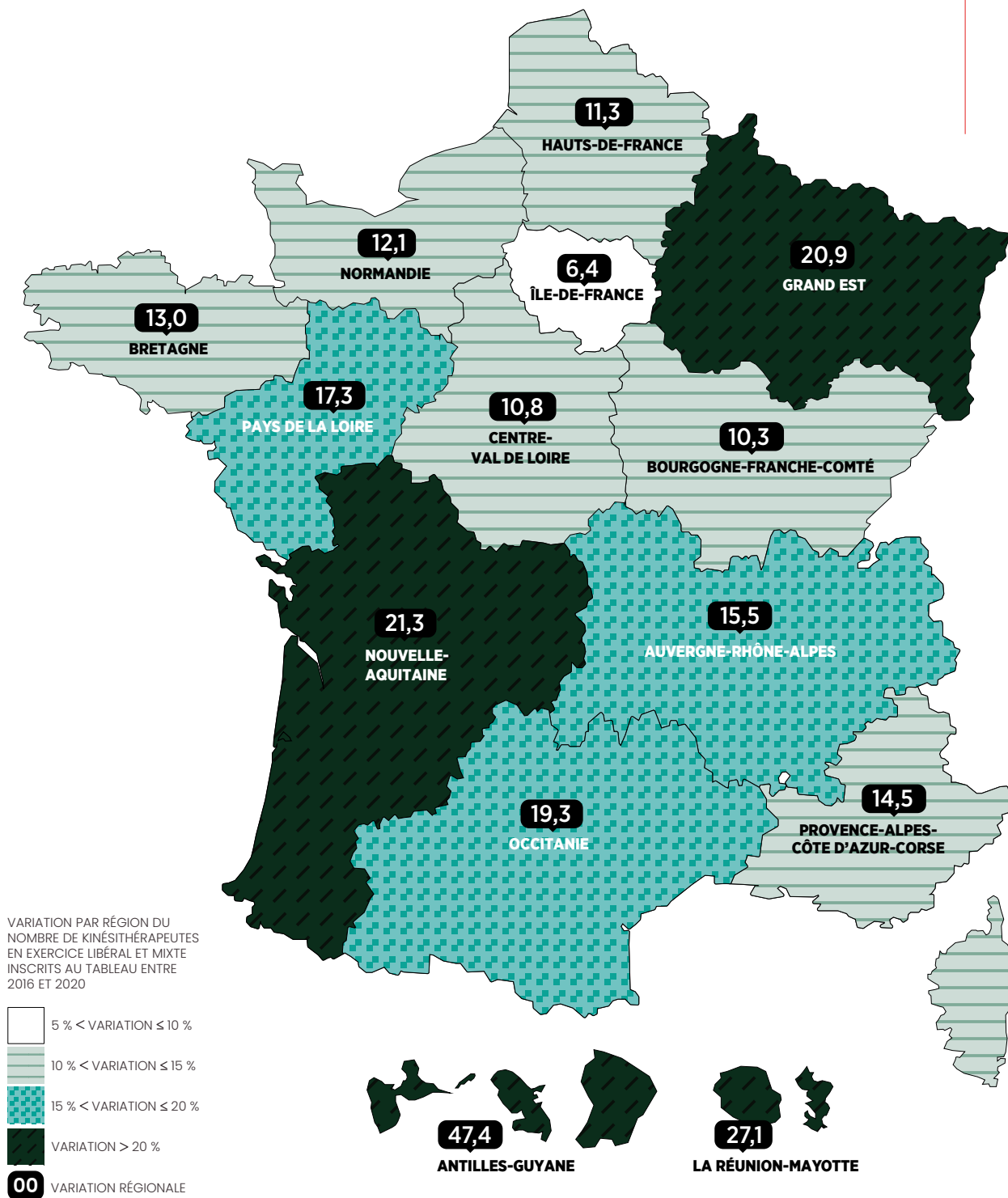


EVOLUTION DE LA POPULATION DE KINÉSITHÉRAPEUTES EN EXERCICE LIBÉRAL ET MIXTE

Au niveau régional, la variation du nombre de kinésithérapeutes en exercice libéral ou mixte est plus importante pour les deux régions ultra-marines et deux régions métropolitaines.

En effet, la région Antilles-Guyane et La Réunion-Mayotte ont une augmentation du nombre de kinésithérapeutes respectivement de 47,4 % et 27,1 %. Suivent les régions Nouvelle Aquitaine et Grand-Est avec respectivement 21,3 % et 20,9 %.

Carte 5
*Dynamique démographique de
l'exercice libéral et mixte
de 2016 à 2020
par région*

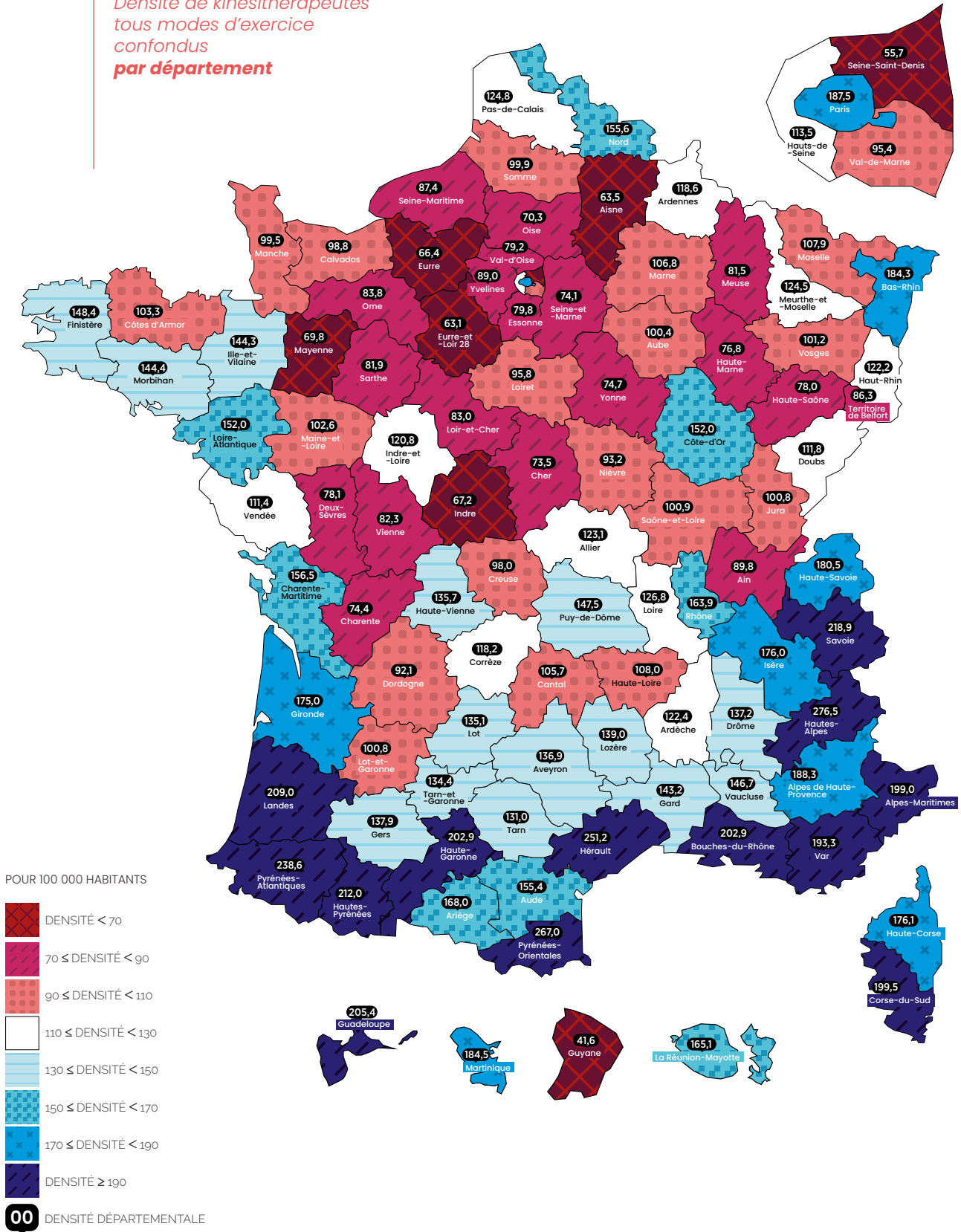


Département

DENSITÉ GLOBALE DE KINÉSITHÉRAPEUTES

Carte 6

Densité de kinésithérapeutes tous modes d'exercice confondus par département

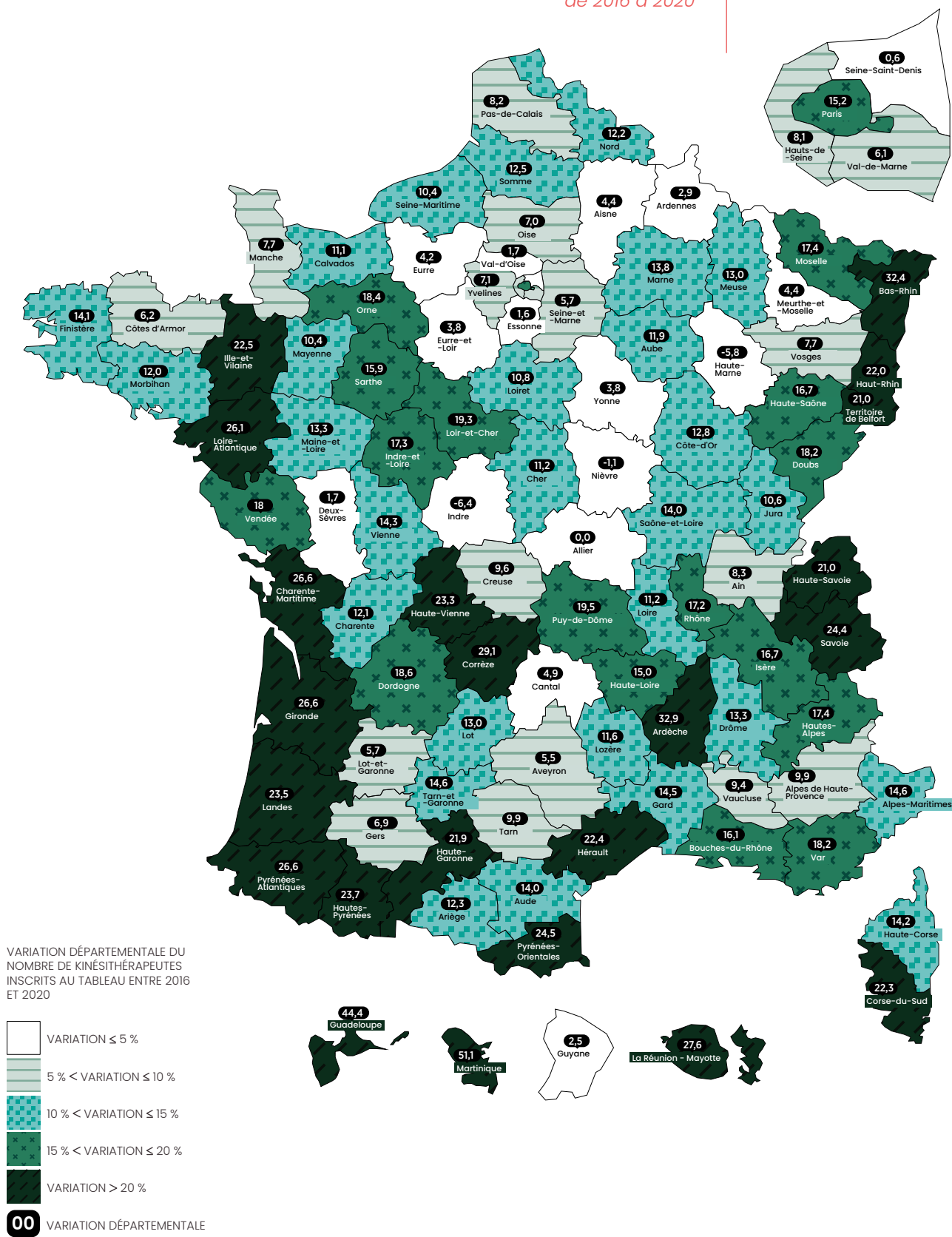


Dynamisme démographique des départements

DYNAMISME GLOBAL DE LA POPULATION DE KINÉSITHÉRAPEUTES

Carte 8

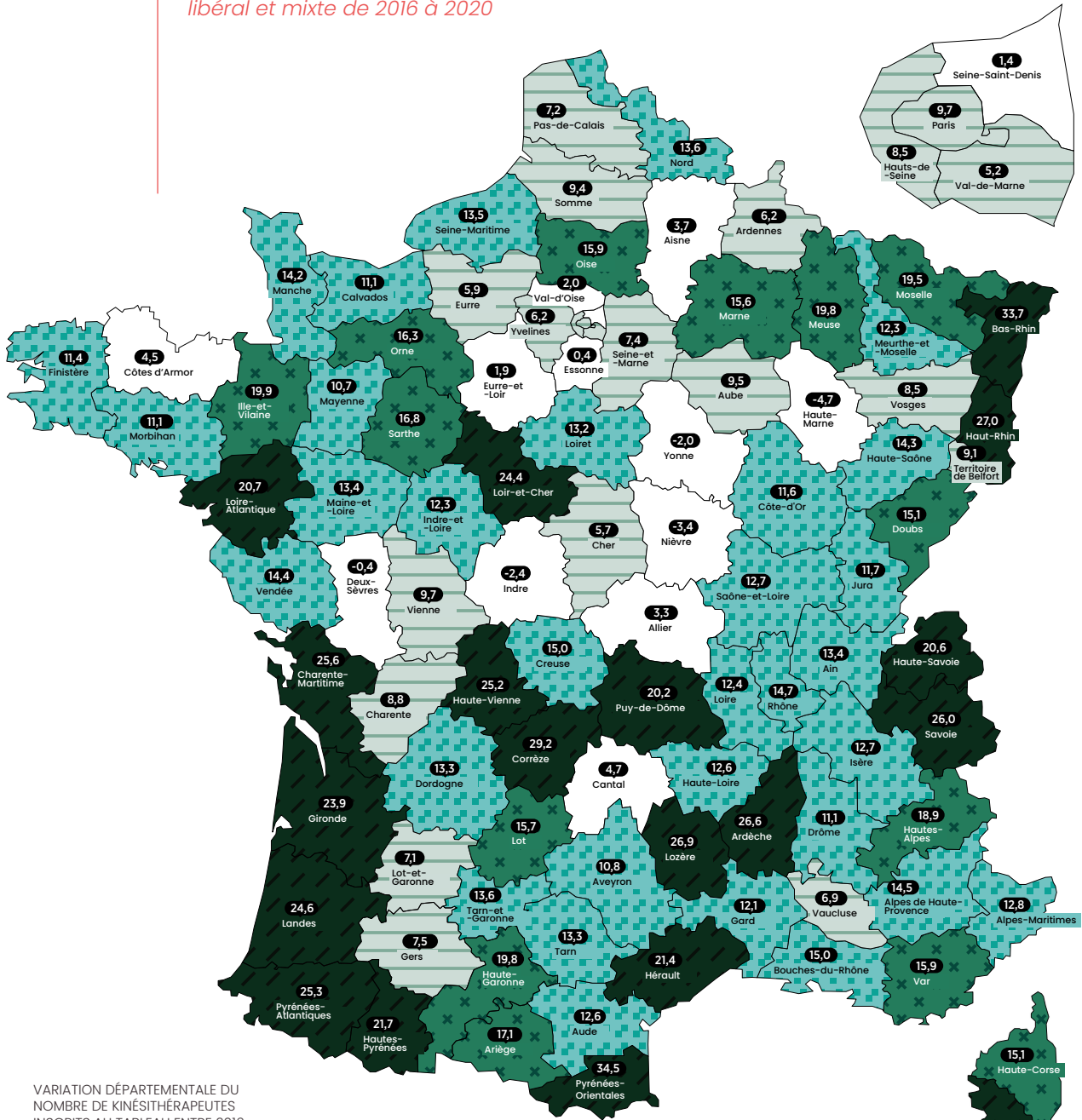
Dynamique démographique départementale tous modes d'exercice confondus de 2016 à 2020



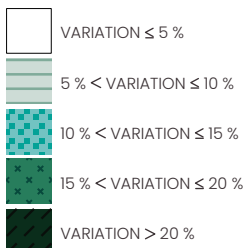
DYNAMISME DE LA POPULATION DE KINÉSITHÉRAPEUTES EN EXERCICE LIBÉRAL ET MIXTE

Carte 9

*Dynamique démographique
départementale de l'exercice
libéral et mixte de 2016 à 2020*



VARIATION DÉPARTEMENTALE DU NOMBRE DE KINÉSITHÉRAPEUTES INSCRITS AU TABLEAU ENTRE 2016 ET 2020

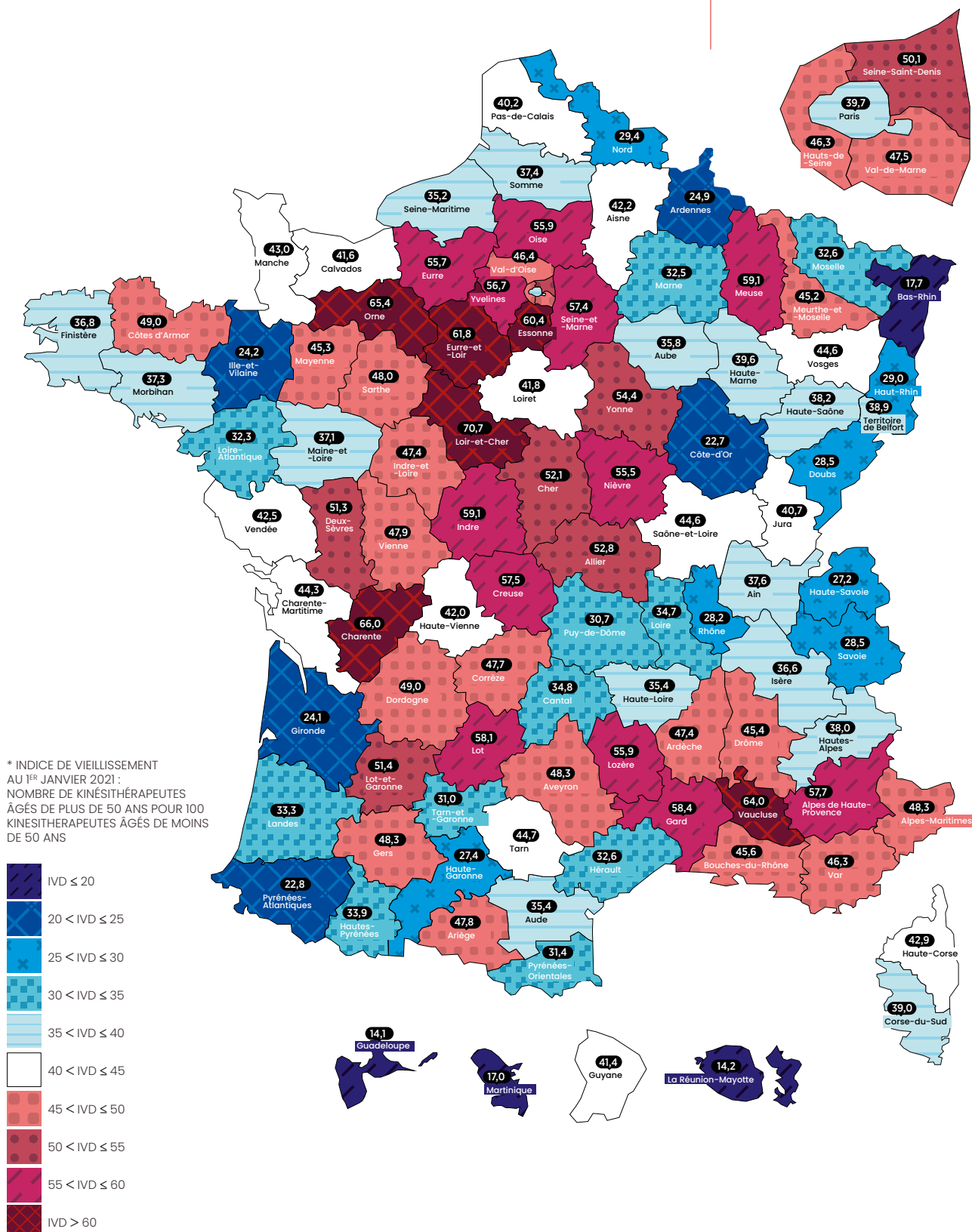


00 VARIATION DÉPARTEMENTALE

Indice de vieillissement* au niveau départemental (IVD)

Carte 10

Indice de vieillissement
tous modes d'exercice confondus
par département



00 INDICE DE VIEILLISSEMENT À L'ÉCHELLE DÉPARTEMENTALE (IVD)

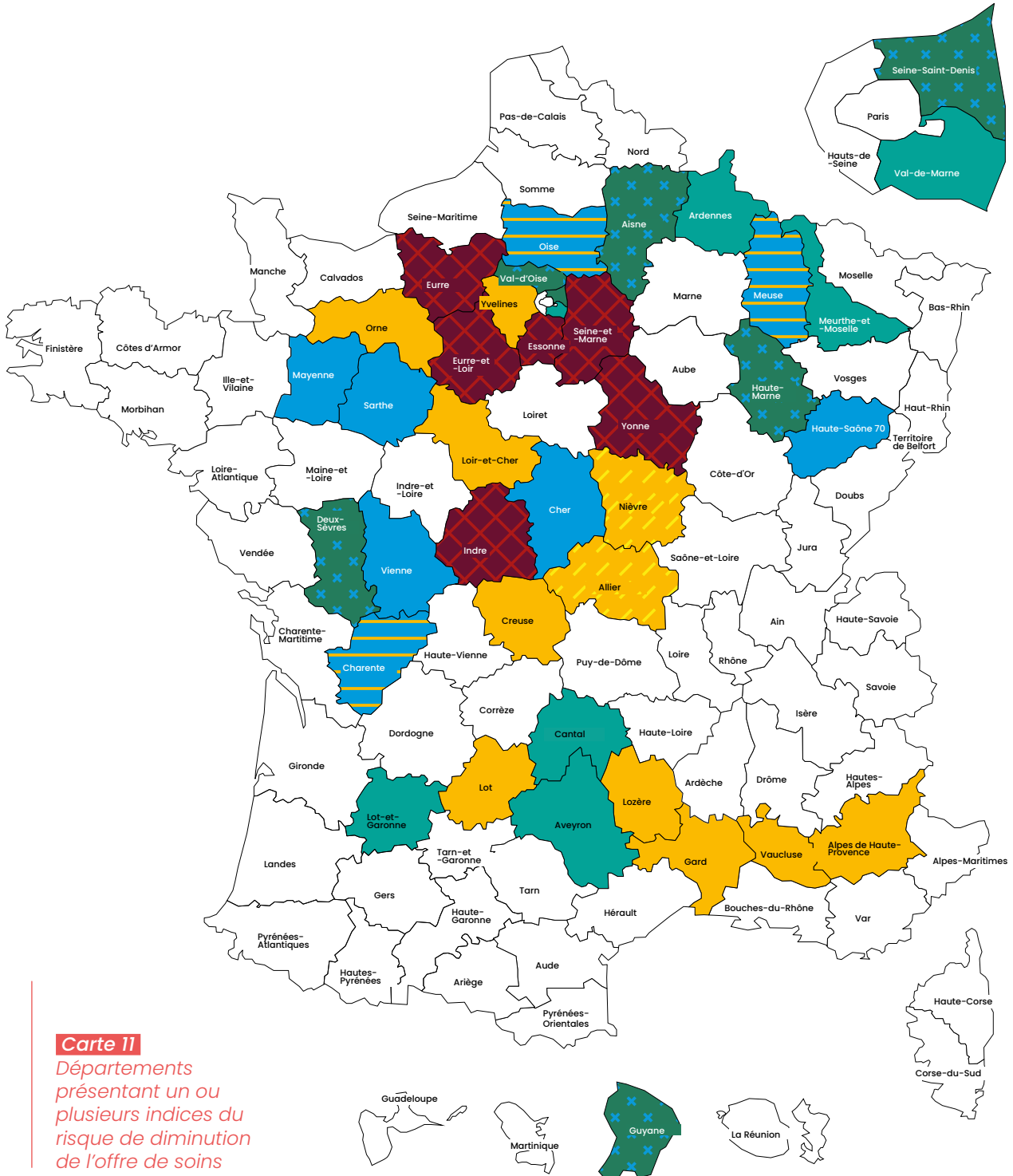
Tous modes d'exercice confondus : croisement densité, dynamisme démographique et indice de vieillissement

DÉPARTEMENTS PRÉSENTANT UN SIGNAL D'ALERTE

- DÉPARTEMENT APPARTENANT AUX 20 % LES MOINS DYNAMIQUES DÉMOGRAPHIQUEMENT
- DÉPARTEMENT APPARTENANT AUX 20 % LES MOINS DENSES
- DÉPARTEMENT APPARTENANT AUX 20 % PRÉSENTANT LE PLUS FORT INDICE DE VIEILLESSEMENT

DÉPARTEMENTS PRÉSENTANT PLUSIEURS SIGNAUX D'ALERTE

- DÉPARTEMENT APPARTENANT À LA FOIS AUX 20 % LES MOINS DYNAMIQUES DÉMOGRAPHIQUEMENT ET AUX 20 % LES MOINS DENSES
- DÉPARTEMENT APPARTENANT À LA FOIS AUX 20 % LES MOINS DENSES ET AUX 20 % PRÉSENTANT LE PLUS FORT INDICE DE VIEILLESSEMENT
- DÉPARTEMENT APPARTENANT À LA FOIS AUX 20 % PRÉSENTANT LE PLUS FORT INDICE DE VIEILLESSEMENT ET AUX 20 % LES MOINS DYNAMIQUES DÉMOGRAPHIQUEMENT
- DÉPARTEMENT APPARTENANT À LA FOIS AUX 20 % LES MOINS DENSES ET AUX 20 % PRÉSENTANT LE PLUS FORT INDICE DE VIEILLESSEMENT ET AUX 20 % LES MOINS DYNAMIQUES DÉMOGRAPHIQUEMENT

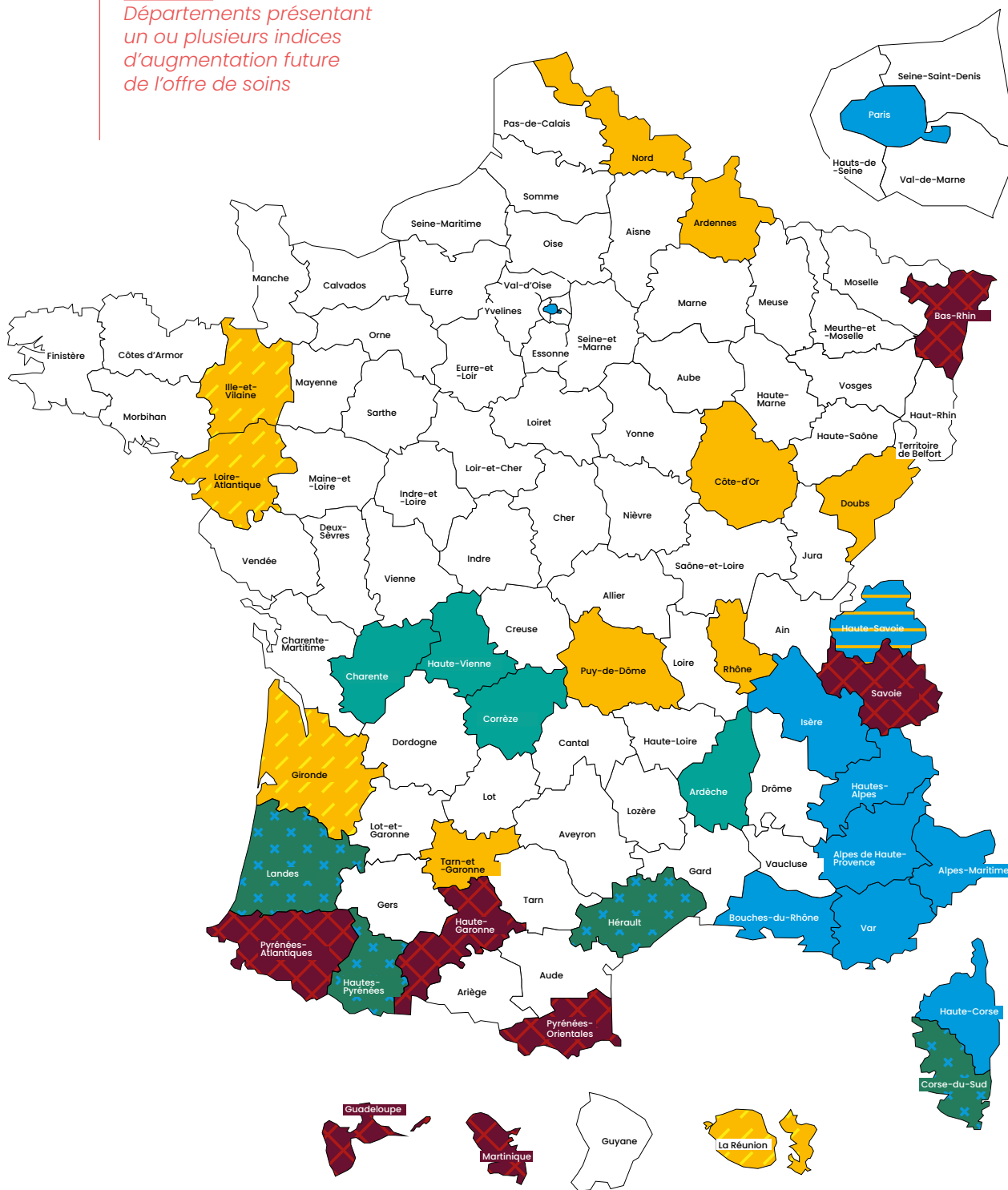


Carte 11

Départements présentant un ou plusieurs indices du risque de diminution de l'offre de soins

Carte 12

Départements présentant un ou plusieurs indices d'augmentation future de l'offre de soins



DÉPARTEMENTS PRÉSENTANT UN SIGNAL D'ALERTE

- DÉPARTEMENT APPARTENANT AUX 20 % LES PLUS DYNAMIQUES DÉMOGRAPHIQUEMENT
- DÉPARTEMENT APPARTENANT AUX 20 % LES PLUS DENSES
- DÉPARTEMENT APPARTENANT AUX 20 % PRÉSENTANT LE PLUS FAIBLE INDICE DE VIEILLESSEMENT

DÉPARTEMENTS PRÉSENTANT PLUSIEURS SIGNAUX D'ALERTE

- ✕ DÉPARTEMENT APPARTENANT À LA FOIS AUX 20 % LES PLUS DYNAMIQUES DÉMOGRAPHIQUEMENT ET AUX 20 % LES PLUS DENSES
- ▨ DÉPARTEMENT APPARTENANT À LA FOIS AUX 20 % LES PLUS DENSES ET AUX 20 % PRÉSENTANT LE PLUS FAIBLE INDICE DE VIEILLESSEMENT
- ▨ DÉPARTEMENT APPARTENANT À LA FOIS AUX 20 % PRÉSENTANT LE PLUS FAIBLE INDICE DE VIEILLESSEMENT ET AUX 20 % LES PLUS DYNAMIQUES DÉMOGRAPHIQUEMENT
- ▨ DÉPARTEMENT APPARTENANT À LA FOIS AUX 20 % LES PLUS DYNAMIQUES DÉMOGRAPHIQUEMENT, AUX 20 % LES PLUS DENSES ET AUX 20 % PRÉSENTANT LE PLUS FAIBLE INDICE DE VIEILLESSEMENT

Diversité des départements au sein des régions (Cartes 6 à 12)

ANTILLES-GUYANE

La région est très hétérogène.

La Guyane (973) présente la plus basse densité de France avec 42 kinésithérapeutes pour 100 000 habitants ainsi qu'un faible dynamisme démographique.

La Guadeloupe (971) et la Martinique (972) cumulent une très forte densité, un très fort dynamisme démographique (à noter que ce sont les deux départements avec le plus fort niveau de variation entre 2016 et 2020) et un faible indice de vieillissement. Aujourd'hui la Martinique et la Guadeloupe font partie des trois départements présentant le plus faible indice de vieillissement au plan national.

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES (ARA)

En région ARA, l'Allier (03) cumule une faible variation démographique et un vieillissement de sa population de kinésithérapeutes. Le Cantal (15) présente un faible dynamisme démographique.

A l'opposé, plusieurs départements de la région montrent un dynamisme démographique et une population professionnelle globalement jeune. Ainsi, la Savoie (73) cumule une forte densité, un fort dynamisme démographique et un faible indice de vieillissement. De son côté, la Haute Savoie (74) cumule forte densité et faible indice de vieillissement. L'Isère (38) a une forte densité, le Rhône (69) et le Puy de Dôme (63) un faible indice de vieillissement et l'Ardèche (07) un fort dynamisme démographique.

BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Si la majorité des départements de la région Bourgogne-Franche-Comté sont dans la moyenne nationale, plusieurs départements sont source d'inquiétude pour l'offre de soin kinésithérapique actuelle ou future. L'Yonne (89) cumule une faible densité, une faible progression démographique et un vieillissement de la population professionnelle. La Nièvre (58) présente une diminution démographique et un vieillissement de la population professionnelle. La Haute-Saône (70) montre une faible densité de professionnels.

Par ailleurs, la Côte d'Or (21) et le Doubs (25) ont un faible indice de vieillissement, signant une population professionnelle jeune.

BRETAGNE

La région Bretagne n'est pas l'objet d'inquiétude sur le plan démographique.

On note même que le département de L'Île et Vilaine (35) cumule fort dynamisme démographique et faible indice de vieillissement.

CENTRE-VAL-DE-LOIRE

Globalement, la région Centre-Val-de-Loire présente des inquiétudes sur le plan démographique. Dans le détail, l'Eure-et-Loir (28) et l'Indre (36) cumulent faible densité, faible progression démographique et vieillissement de la population professionnelle. En outre, le Loir et Cher (41) voit un vieillissement de sa population de kinésithérapeutes. Le Cher (18) présente une faible densité professionnelle.

GRAND-EST

Dans le Grand-Est, la Meuse (55) présente une faible densité et un vieillissement de sa population professionnelle. La Haute-Marne (52) perd en population de kinésithérapeutes alors qu'elle a également une densité faible. La Meurthe et Moselle (54) et les Ardennes (08) ont un faible dynamisme démographique.

A l'inverse, ce même département des Ardennes a un faible indice de vieillissement, signant une population professionnelle jeune.

HAUTS-DE-FRANCE

Dans les Hauts-de-France, plusieurs départements cumulent deux facteurs d'alerte. L'Aisne (02) présente une faible densité et une faible progression démographique. L'Oise (60) présente une faible densité et un vieillissement de sa population professionnelle.

Par ailleurs, le département du Nord (59) a un faible indice de vieillissement professionnel.

ÎLE-DE-FRANCE

La région Île-de-France présente des facteurs d'inquiétude sur le plan démographique pour la quasi-totalité des départements qui la composent, à l'exception de Paris (75). En effet, l'Essonne (91) et la Seine et Marne (77) cumulent une faible densité, une faible progression démographique et un vieillissement de la population professionnelle. Par ailleurs, le Val d'Oise (95) et la Seine Saint-Denis (93) présentent deux facteurs d'inquiétude (la variation démographique et la densité). Le Val de Marne (94) montre un faible dynamisme démographique, et les Yvelines (78) un indice de vieillissement élevé.

À l'inverse, Paris appartient aux 20 % des départements les plus denses.

LA RÉUNION-MAYOTTE

Les départements de la Réunion (974) et Mayotte (976) sont représentés au sein d'un CDO interdépartemental.

Ils présentent un grand dynamisme démographique et un très bas indice de vieillissement (le 2^{ème} indice le plus bas).

NORMANDIE

Si globalement la région Normandie présente une faible démographie, l'Eure (27) présente des facteurs d'inquiétude avec une faible densité, une faible progression démographique et un vieillissement de la population professionnelle. En outre, l'Orne (61) présente un vieillissement professionnel important.

NOUVELLE-AQUITAINE

La région Nouvelle-Aquitaine montre d'importants contrastes.

Coté vigilance, la Charente (16) présente une faible densité et un fort vieillissement de sa population. Le département des Deux-Sèvres (79) montre également une faible densité et une faible progression démographique. La Vienne (87) présente une faible densité démographique, la Creuse (23) un fort vieillissement, et le Lot et Garonne (47) un faible dynamisme démographique.

A l'inverse, le département des Pyrénées-Atlantiques (64) présente une forte densité, un fort dynamisme démographique et un faible indice de vieillissement. Le département des Landes (40) laisse apparaître une forte densité et un fort dynamisme alors que la Gironde (33) conjugue fort dynamisme et faible indice de vieillissement. La Charente (16), la Haute Vienne (87) et la Corrèze (19) ont un fort dynamisme démographique.

OCCITANIE

En Occitanie, de forts contrastes sont observés selon les départements. Les départements du Lot (46), de la Lozère (48) et du Gard (30) ont un indice de vieillissement élevé, le département de l'Aveyron (12) un faible dynamisme démographique.

La région Occitanie est caractérisée à l'inverse par plusieurs départements dont les signaux démographiques sont favorables. La Haute-Garonne (31) et des Pyrénées Orientales (66) cumulent 3 signaux : forte densité, forte variation, faible vieillissement. Les Hautes-Pyrénées (65) et l'Hérault (34) cumulent deux signaux : forte densité et fort dynamisme démographique. Enfin, le Tarn-et-Garonne (82) a un faible indice de vieillissement.

PAYS DE LA LOIRE

La Région Pays de la Loire est globalement dans la moyenne nationale. Toutefois, la Sarthe (72) et la Mayenne (53) présentent une faible densité démographique professionnelle.

A noter que la Loire-Atlantique (44) a un fort dynamisme et un faible indice de vieillissement.

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR-CORSE

La région PACAC bénéficie globalement d'une dynamique favorable. Toutefois, les départements du Vaucluse (84) et des Alpes-de-Haute-Provence (04) ont un fort indice de vieillissement.

Le département de la Corse du Sud (2A) a une forte densité et un fort dynamisme démographique. La Haute Corse (2B), les Bouches-du-Rhône (13), le Var (83), les Alpes Maritimes (06), les Alpes de Haute-Provence (04) et les Hautes-Alpes (05) montrent une forte densité professionnelle.

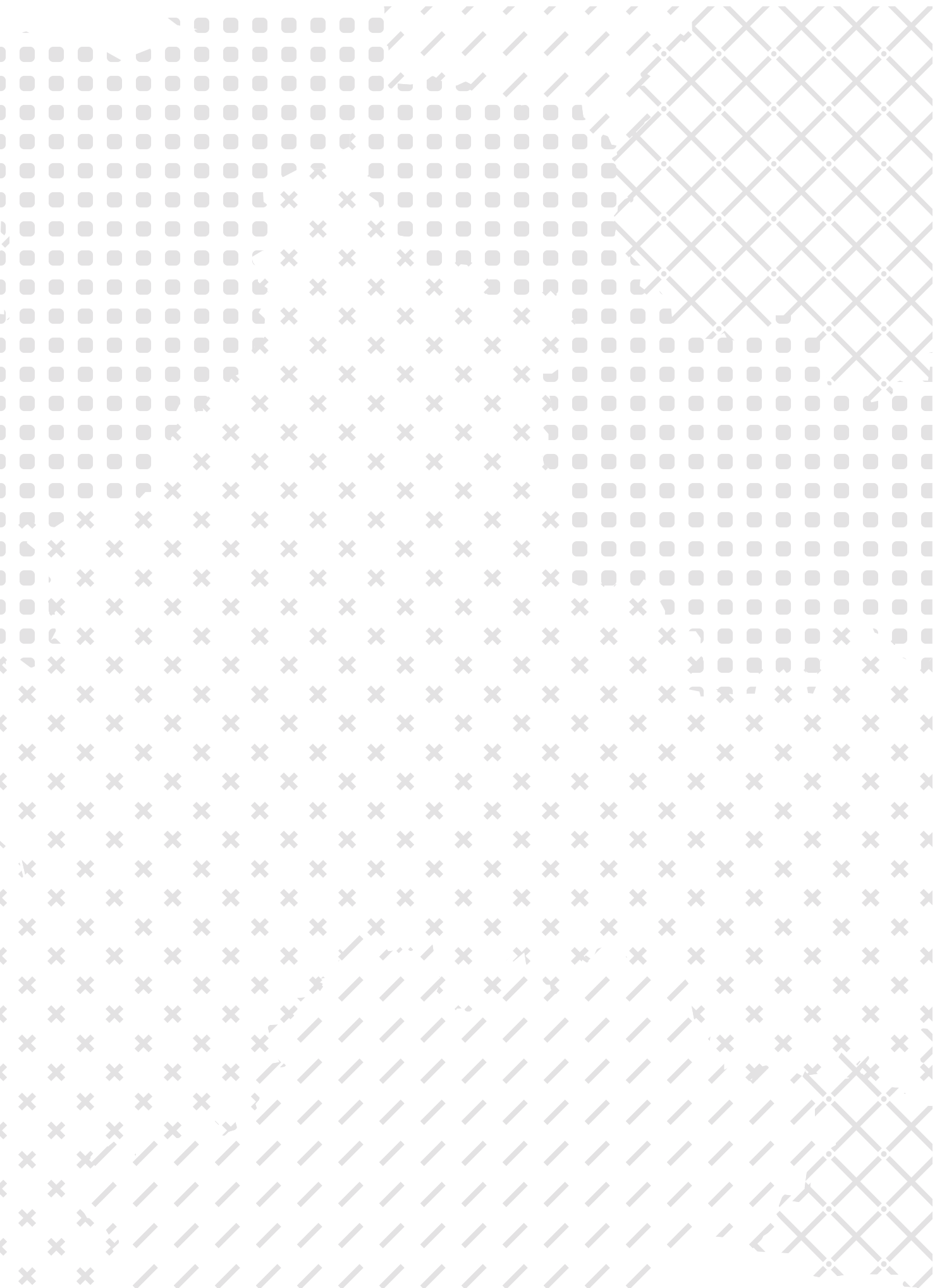
conclusion

Quels que soient les modes d'exercice, le dynamisme de la démographie des kinésithérapeutes laisse apparaître des situations hétérogènes à l'échelle des territoires.

Ce dynamisme mérite d'être nuancé, le profil des nouvelles générations, leur modalité d'exercice n'étant pas totalement superposables à ceux de leurs aînés.

La prise en charge des patients sévèrement atteints par le coronavirus souligne les besoins en rééducation fonctionnelle et l'importance de la contribution des kinésithérapeutes.

Pour mieux développer la prévention, mieux accompagner le vieillissement de la population en maintenant l'autonomie, favoriser le virage ambulatoire dans les soins, il est indispensable de s'appuyer sur les kinésithérapeutes, qui, par leur implantation sur l'ensemble du territoire et la variété de leurs modes d'exercice sont essentiels au maintien et à l'amélioration de la santé de nos concitoyens. La kinésithérapie constitue non pas une charge pour les finances publiques, mais un véritable atout pour répondre aux enjeux de santé du 21^{ème} siècle.





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

91 bis rue du Cherche-Midi - 75006 Paris
Standard : 01 46 22 32 97 - Fax : 01 46 22 08 24
cno@ordremk.fr - www.ordremk.fr

