

Réponse au questionnaire du Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

Etes-vous favorable à un accès direct élargi pour les patients porteurs d'affection de longue durée qui nécessitent des séances de kinésithérapie, et ainsi favoriser l'installation de professionnels dans les zones déficitaires en médecins généralistes prescripteurs ?

Le maillage professionnel sur le territoire est un sujet complexe, notamment du fait des interdépendances entre acteurs et de densités hétérogènes. Il y a effectivement des territoires déficitaires en médecins généralistes, qui sont par ailleurs bien pourvus en masseurs-kinésithérapeutes ou encore en infirmiers(ères) ou en pharmaciens. Le pragmatisme impose de privilégier l'intérêt de santé publique en mobilisant les ressources disponibles. Le parcours de soins pour les patients en ALD doit permettre de mobiliser les différents professionnels, dans un cadre régulé en termes de protocole. La kinésithérapie a toute sa place dans ces parcours de soins.

Pour faire face aux défis qui nous attendent, notamment le développement des maladies chroniques et le vieillissement, et adapter le système de santé en conséquence, nous avons besoin d'organiser un dialogue au niveau professionnel et interprofessionnel, de fixer des objectifs dans la durée et de contractualiser sur des bases claires. Nous sommes donc attachés au dialogue conventionnel. Il nous faut aussi faire vivre ce dialogue au niveau régional et sur le territoire, avec les URPS et les communautés professionnelles de proximité.

Etes-vous favorable à la reconnaissance du grade master 2 pour le diplôme d'exercice de la profession et à la création d'une discipline universitaire en kinésithérapie afin de favoriser le développement de savoirs scientifiques et de la recherche ?

Cette question prend sens dans le cadre du processus d'universitarisation. Si le terme est de reconnaître le parcours LMD, il ne saurait y avoir de strates intermédiaires. Cela emporte toutefois un certain nombre de conséquences pour les formations considérées qui, au-delà de la réingénierie conduite, devront intégrer pleinement le « cadre national des formations » qui définit les exigences de l'enseignement supérieur pour la délivrance des diplômes. L'ensemble des interlocuteurs est aujourd'hui largement acquis à la conduite de ces évolutions. Il faut donc avancer résolument.

Etes-vous favorable à la revalorisation de la carrière salariée des masseurs kinésithérapeutes dans les structures publiques afin d'enrayer la désertion de la discipline à l'hôpital et d'offrir des terrains de stage de qualité aux étudiants ?

Il faut faire le virage ambulatoire et s'en donner les moyens. Nous entendons pour cela faire évoluer la tarification en développant une tarification au parcours ou à l'épisode de soin. La kinésithérapie y a toute sa place. Il faut donc mieux reconnaître les carrières salariées, en particulier les débuts de carrière, et mettre en œuvre les dispositions destinées à favoriser l'exercice mixte.

Ensuite, notre parti pris est de décroiser le système. Le développement de l'exercice mixte entre la ville et l'hôpital est une façon de redonner de l'attractivité à l'hôpital. Ce n'est

pas la seule : les conditions de travail et de rémunération, une préoccupation plus grande pour les carrières, un soutien spécifique dans les territoires de plus grande fragilité... Il faut déployer toute la panoplie des moyens pour ne pas se contenter d'un discours résigné sur cette question.

Etes-vous favorable à la création d'un statut de technicien en physiothérapie à l'image des aides-soignants pour les infirmiers, des préparateurs en pharmacie ou des assistants dentaires, afin de permettre d'accompagner le haut niveau de technicité de la profession tout en répondant aux contraintes des hôpitaux ?

Tout en revalorisant les carrières hospitalières en kinésithérapie, il faut tenir compte de la réalité de terrain et mettre en place les solutions adaptées. Le principe en matière de mobilisation des compétences soignantes doit être de favoriser les formes de délégation lorsque cela paraît approprié, en termes de compétences et de formation - et d'éviter les glissements de tâches non régulés. La création d'un statut de technicien en physiothérapie pourrait rendre compte d'un tel objectif. Une telle option devrait à ce titre être examinée en concertation avec l'ensemble des acteurs concernés.

En Marche !

