



— **Secrétariat de la Conférence Régionale
de la Santé et de l'autonomie Provence-Alpes-Côte d'Azur**

— Suivi du dossier : Camille Eyméoud
— Courriel : ARS-PACA-DEMOCRATIE-SANITAIRE@ars.sante.fr

— Téléphone : 04 13 55 84 33



AVIS DE LA CONFERENCE REGIONALE DE LA SANTE ET DE L'AUTONOMIE SUR :

Le zonage des masseurs- kinésithérapeutes

Destinataire | Le directeur général de l'agence régionale de santé

Pour information | Avis public



Par courrier en date du 14 janvier 2019 de la Direction de soins de proximité de l'Agence régionale de santé (ARS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) a été informé d'une demande de consultation sur le zonage des masseurs – kinésithérapeutes dans la région PACA. En effet, conformément à l'arrêté ministériel du 24 septembre 2018¹ et en application de l'article R 1434-42 du CSP la CRSA doit être consultée sur le zonage des masseurs-kinésithérapeutes dans la région PACA et plus particulièrement sur les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés d'accès (zones *très sous dotées* et zones *sous dotées*), les zones dans lesquelles l'offre de soins est particulièrement élevée (*zone très dotées* et zones *sur-dotées*) et les zones restantes qualifiées « *d'intermédiaires* ».

La méthode utilisée pour définir les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés d'accès est déterminée par arrêté². Elle repose sur une méthodologie développée par la DREES. Celle-ci définit une unité territoriale : des bassins de vie ou des pseudo-cantons. L'indicateur utilisé est l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL). Cet indicateur s'exprime en nombre d'équivalents temps plein (ETP) accessibles pour 100 000 habitants standardisés. Les zones dans lesquelles le niveau de l'offre de soins en masseur-kinésithérapeute est particulièrement élevée³ relèvent de la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes⁴.

La détermination du zonage présente un enjeu majeur puisqu'il conditionne l'octroi d'aides conventionnelles. En effet les zones *très sous dotées* et *sous dotées* sont éligibles aux mêmes types d'aides prises en application de l'article L. 162-12-9 du code de la sécurité sociale mais elles sont également éligibles aux aides prévues à l'article L. 1511-8 du code général des collectivités territoriales et peuvent faire l'objet de mesures d'accompagnement complémentaires notamment par les ARS⁵. Ainsi, il est prévu pour les zones très sous dotées et sous dotées trois types de contrats incitatifs tripartites définis dans l'avis relatif à l'avenant n°5 à la convention nationale des masseurs - kinésithérapeutes⁶.

Pour commencer, il y a le contrat type national d'aide à la création d'un cabinet de masseurs-kinésithérapeutes (CACCMK). Ce contrat, d'une durée de cinq ans non renouvelable est proposé aux masseurs kinésithérapeutes libéraux conventionnés exerçant seuls ou à plusieurs, s'installant dans une zone très sous dotées ou sous dotées dans le cadre d'une création de cabinet principal ou de reprise de cabinet. En contrepartie du respect de certains engagements (notamment celui d'exercer pendant une durée minimale de cinq ans sur la zone) le masseur-kinésithérapeute pourra percevoir une aide d'un montant de 49 000 euros versé en 5 fois. Il pourra bénéficier, en plus, d'une rémunération complémentaire de 150 euros par mois s'il accueille à temps plein dans son cabinet un étudiant stagiaire pendant son stage de fin d'études.

Ensuite, il y a le contrat type national d'aide à l'installation des masseurs-kinésithérapeutes (CAIMK). Ce contrat, d'une durée de 5 ans non renouvelable est proposé aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés exerçant en groupe ou sous une forme pluri-professionnelle et s'installant dans un cabinet déjà existant dans une zone très sous dotées ou sous - dotée. En contrepartie du respect de certains engagements (notamment celui d'exercer pendant une durée minimale de cinq ans sur la zone) le masseur-kinésithérapeute pourra percevoir une aide d'un montant de 34 000 euros versée en cinq fois. Il pourra bénéficier, en plus, d'une rémunération complémentaire de 150 euros par mois s'il accueille à temps plein dans son cabinet un étudiant stagiaire pendant son stage de fin d'études.

Enfin il y a le contrat type national d'aide au maintien d'activité des masseurs kinésithérapeutes (CAMMK). Ce contrat, d'une durée de 3 ans renouvelable sera proposé aux masseurs kinésithérapeutes libéraux conventionnés déjà installés dans une zone sous-dotées ou sous-dotées. En contrepartie du respect de certains engagements (notamment celui d'exercer pendant une durée minimale de trois ans sur la zone), le masseur-kinésithérapeute pourra percevoir une aide d'un

¹ Arrêté du 24 septembre 2018 relatif à la méthodologie applicable à la profession de masseur-kinésithérapeute pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique.

² En application du II de l'article R 1434-41 du CSP – modalités de détermination définies par l'arrêté du 24 septembre 2018 susvisé.

³ Au sens du 2° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique.

⁴ En application de l'article R 1434-41 III du CSP.

⁵ Arrêté du 24 septembre susvisé.

⁶ Avis du 8 février 2018 relatif à l'avenant n° 5 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes, signée le 3 avril 2007 et tacitement renouvelée, p. 75 et s.

montant de 3 000 euros par an. Il pourra bénéficier, en plus, d'une rémunération complémentaire de 150 euros par mois s'il accueille à temps plein dans son cabinet un étudiant stagiaire pendant son stage de fin d'études.

Les zones intermédiaires peuvent faire l'objet de mesures d'accompagnement⁷ proposées notamment par les ARS, indépendamment de critères liés à la fragilité d'une zone.

En 2017, la région PACA compte 9304 masseurs-kinésithérapeutes dont 85% sont en activité libérale ou mixte avec l'une des densités les plus élevées de France⁸. En effet, les zones qualifiées comme étant « offre de soins particulièrement élevée » représentent 67% des zones en PACA⁹. Ce chiffre est bien supérieur à la moyenne nationale pour laquelle on retrouve 22% de zones qualifiées d'« offre de soins particulièrement élevée ».

A contrario, en PACA les zones qualifiées d'« offre de soins insuffisantes ou difficultés dans l'accès aux soins » représentent 0,3% des différentes zones¹⁰. Ce chiffre est très en deçà de la moyenne nationale qui en compte 12,5%. Par ailleurs, les zones intermédiaires en PACA représentent 32,5% des différentes zones¹¹ ce qui est, là encore, très en deçà de la moyenne nationale fixée à 65,2%.

Des modalités d'adaptation régionale sont possibles pour modifier la qualification de certaines zones. En effet, il y a une possibilité d'échange entre certaines zones sous dotées et intermédiaires et certaines zones très dotées et sur dotées dans la mesure où les pourcentages finaux de population restent conformes à l'arrêté et les zones visées par l'échange sont éligibles à cet échange. En revanche les zones très sous dotées ne sont pas modulables. En région PACA, il n'y a pas eu d'adaptations régionales proposées par l'ARS. Ce zonage pourra, par la suite, être modifié en tant que de besoin sur la base des données APL actualisées annuellement par la DREES¹² et révisés au moins tous les trois ans¹³.

Le projet d'arrêté du directeur général de l'ARS a été présenté et débattu lors de l'assemblée plénière de la CRSA le 28 janvier 2019.

La CRSA PACA émet un avis favorable à l'unanimité sur le zonage des masseurs-kinésithérapeutes

Le président de la CRSA PACA



Christian Dutreil

⁷ I de l'arrêté du 24 septembre 2018 susvisé.

⁸ 187 pour 100 000 habitants en PACA contre 130 pour 100 000 habitants sur le territoire national.

⁹ 41 zones très dotées et 36 zones sur dotées.

¹⁰ 3 zones sous dotées et 1 zone sous dotée.

¹¹ 84 zones intermédiaires.

¹² VI de l'arrêté du 24 septembre 2018.

¹³ Art R 1434-43 du CSP.