

Information de l'URPS kiné IDF sur le zonage 2024 à destination des CTS D'IDF, dans le cadre de la concertation menée par l'ARS IDF.

La démarche d'organisation de l'ARS, guidée par la “volonté de partir des besoins des territoires et des usagers”, en “concertation avec les professionnels de santé”

Rappelons que l'ARS IDF a la charge de réguler, d'orienter et d'organiser, notamment **en concertation avec les professionnels de santé** et les acteurs de la promotion de la santé, l'offre de services de santé, de manière à répondre aux besoins en matière de prévention, de promotion de la santé, de soins et de services médico-sociaux, aux besoins spécifiques de la défense et à garantir l'efficacité du système de santé. Article L1431-2 du CSP. C'est dans ce cadre que l'ARS IDF a publié le Projet Régional de Santé avec comme axe 3, la volonté de partir des besoins des territoires et des usagers pour garantir une offre de soins accessible, adaptée et de qualité. Comme il est indiqué page 216 du document : Il s'agira tout d'abord de **faciliter l'accès des patients aux professionnels de santé en ville** sur l'ensemble du territoire qui renvoi à la fiche action 3.1 qui indique : **La lutte contre la désertification médicale et paramédicale est un enjeu majeur de santé publique : chaque Francilien doit avoir un accès équitable aux soins en tous points du territoire. Pour ce faire, l'offre de proximité demande à être renforcée et organisée.**

Afin de remplir cette mission, l'État a donné aux ARS un outil permettant de mieux répartir l'offre avec une méthodologie basée sur l'accessibilité de la population aux professionnels de santé libéraux. Cet outil est le zonage conventionnel : une méthode incitative pour certaines professions avec des aides significatives à l'installation ou au maintien dans certaines zones et pour d'autres professions, doublée d'une méthode coercitive, empêchant le conventionnement dans d'autres zones.

Rappelons néanmoins que la démarche de l'ARS est guidée par « **la volonté de partir des besoins des territoires et des usagers** », et qu'elle doit être « **en concertation avec les professionnels de santé** ».

La démarche de contribution des URPS, alimentée par les réalités du terrain

Les URPS ont pour mission de « **contribuer à l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins, en vue notamment de l'élaboration du schéma régional d'organisation des soins** » Art.R. 4031-2 du CSP. Ce sont donc les représentants des professionnels de santé libéraux conventionnés qui doivent être concertés par l'ARS pour remplir sa mission.

Dans le cadre des zonages conventionnel, l'État a choisi de laisser les ARS publier le zonage après une phase de concertation régionale dans un cadre défini et négociée au niveau national avec les syndicats nationaux au sein de l'UNCAM. La méthodologie est arrêtée par la DGOS après avis des instances prévues par les textes. L'Arrêté a été publié le 20 mars 2024.

C'est la 3ème fois que l'URPS Kiné IDF est sollicitée par l'ARS IDF dans le cadre de ce processus. Il est à noter que les modalités ont changé à chaque consultation et qu'elles sont différentes pour chaque profession. De ce fait, aucun zonage n'est comparable ou superposable. Cette situation crée parfois des incompréhensions de la part de professions ayant des démographies proches sur un territoire et voulant s'associer au sein d'une maison de santé ou d'autres structures.

Une inadéquation offre/demande, notamment sur les soins spécifiques

Pour remplir sa mission et pouvoir éclairer l'ARS lors de cette concertation, l'URPS kiné IDF a mobilisé des moyens humains et financiers pour tenter de définir les besoins de soins de kinésithérapie ou pour qualifier l'offre de kinésithérapie sur les territoires depuis 2012.

Depuis le dernier zonage, nous avons engagé avec l'ARS en 2019 une enquête qui nous a permis de montrer que les profils des praticiens diffèrent selon les territoires d'IDF ainsi que l'offre de kinésithérapie qu'ils proposent. Ainsi, 30 à 40% des kinésithérapeutes participent à des parcours spécifiques. Seule une frange se déplace à domicile, pratique des spécificités ou possède un plateau technique spécialisé.

Cf enquête : <https://www.calameo.com/read/0065588310898a4f15beb>

C'est pour cela que nous avons poursuivi au niveau national le travail (débuté avec le SESAN, l'ARS IDF et le Conseil National de l'Ordre des kinésithérapeutes en 2017) de description de l'offre à travers la nomenclature du **ROR**. Ceci dans le but de mieux décrire l'offre.

Nous avons également travaillé sur la demande de soins, avec la société Inzee.Care. Nous avons paramétré le logiciel afin que les patients puissent préciser et décrire leur demande afin de faciliter la mise en relation avec l'offre. Nous constatons depuis 4 ans que seulement 10% des demandes sont satisfaites. Ce logiciel nous a également servi pendant la crise sanitaire pour mettre en relation les kinésithérapeutes avec les établissements mais aussi réaliser des téléconsultations.

En 2021, nous avons fait appel à une géographe de la santé, sur nos fonds propres, afin d'évaluer l'impact du zonage mais aussi l'accessibilité aux soins de kinésithérapie et les délais d'obtention pour une prise en charge rapide, assez rapide et pour des patients chroniques. Le résultat est sans appel, l'offre n'est pas au rendez-vous de la demande dans tous les territoires.

Cf Dossier : <https://www.calameo.com/read/006558831789c4b97e5c4>

Un épuisement des professionnels en surcharge

En 2023 nous avons souhaité faire une nouvelle enquête, que nous avons financé, en s'inspirant d'une initiative réalisée par l'URPS Kiné Centre Val de Loire et soutenue par l'ARS de cette région. Les effets du Covid, comme pour d'autres professions, se fait sentir et la tension sur l'offre de soins est palpable en IDF avec la très grande majorité des praticiens qui refusent des patients quotidiennement (plus de 80% des praticiens voient déjà plus de 16 patients/jour avec des séances d'une durée de 30 minutes à 1h) ... Les professionnels franciliens supportent de plus en plus difficilement cette tension avec plus d'un praticien sur deux qui se sent épuisé professionnellement, plus 70% des praticiens qui estime que la surcharge de travail impacte sa vie personnelle et plus de 70% encore une fois qui sont inquiets pour l'avenir de leur pratique professionnelle (taux plus élevés qu'en région Centre Val de Loire).

Une augmentation du capacitaire de formation insuffisante.

Par ailleurs, il est à noter que depuis 2017 le conseil régional d'IDF a classé la profession de kinésithérapeute en tension en IDF et demande avec l'ARS IDF, la fédération des étudiants FNEK et l'URPS une augmentation du capacitaire de formation en IDF avec l'ouverture de nouveaux instituts de formation en grande couronne. Il est à noter que de nouveaux instituts ont ouvert à Meaux et Fontainebleau mais l'augmentation du capacitaire de 60 places est en deçà des attentes alors que tous les instituts nous disent pourtant être en capacité de l'augmenter intra-muros, ce qu'ils ont d'ailleurs prouvé lorsque l'ARS a prononcé la fermeture administrative définitive de l'Institut Dahnier en 2023, ce qui a nécessité une répartition des 300 étudiants de cet institut vers les autres IFMK franciliens.

Une évolution défavorable de l'offre en IDF

L'ordre des masseurs kinésithérapeutes, tant au niveau national qu'au niveau régional, montre dans ses publications la faible démographie de l'IDF par rapport au reste de la France. Ils indiquent au niveau national : « *Entre 2018 et 2022, la situation se détériore ou continue à se détériorer en Île-de-France. Tous les départements, à l'exception de Paris, présentent un ou plusieurs indices de risque de diminution de l'offre de soins* », page 50 : https://www.ordremk.fr/wp-content/uploads/2023/01/rapportdemographiemk_2022.pdf.

Le conseil régional de l'ordre décrit bien l'évolution de l'offre par département entre 2018 et 2023 et montre également que 85,4% des kinésithérapeutes diplômés d'État sont issus des IFMK parisiens. Et parmi les 18% de kinésithérapeutes ayant obtenu leur diplôme dans la CEE, pratiquement 70 % viennent d'Espagne et de Belgique, pays que choisissent majoritairement les jeunes franciliens contraints à l'expatriation pour faire leurs études. Pour résumer on peut dire que ce sont majoritairement les franciliens qui exercent en IDF et donc qu'il n'y a pas particulièrement d'attractivité de la plus grande région de France vis à vis des autres régions. La tendance serait sans doute inverse avec une fuite des néo-diplômés vers les autres régions : à titre indicatif, sur 39 étudiants interrogés par l'URPS en 2023, près de la moitié souhaite rester en IDF, près d'un quart souhaite partir hors-IDF et le quart restant ne se positionne pas. Ces chiffres ne prétendent pas être représentatifs mais ils donnent un signal d'alerte sur l'attractivité de l'IDF et la nécessité de s'y pencher.

Pour finir nous constatons par les enquêtes que nous faisons que les jeunes kinésithérapeutes, comme tous les jeunes professionnels ne veulent plus travailler comme leurs aînés afin de trouver un meilleur équilibre entre vie personnelle et vie professionnelle. Par ailleurs, en termes de qualité des soins la réforme des études octroyant un grade de master apporte un autre regard sur les soins en étant davantage tournés vers une prise en charge individuelle et en relation plus étroite avec le patient.

Nous ne savons pas si nous pouvons transposer ce qui est annoncé par les études pour les médecins généralistes, « qu'il faut 2,8 médecins pour un départ à la retraite » mais nous savons que ce n'est certainement pas un pour un qui permettra de maintenir l'offre de soins à ce qu'elle est aujourd'hui.

Les représentants syndicaux régionaux de la profession pourront avec les statistiques données en commission paritaire régionale avec l'assurance maladie, sans doute apporter à l'ARS des précisions.

Concernant la population francilienne, elle augmente et demande donc proportionnellement des soins plus importants.

Elle se déplace aussi puisque l'INSEE indique en 2017 que 5,1 millions de franciliens se déplacent chaque jour. Comme pour d'autres professions (dentistes, pharmaciens, centre de santé) les kinésithérapeutes reçoivent des personnes proches de leur lieu de travail, ce qui n'est pas le cas pour les généralistes. Cette situation a été prégnante notamment à Paris mais dans tous les lieux de concentrations de bureaux, pendant la crise sanitaire ou pendant les manifestations à Paris des gilets jaunes ou des grèves.

Là aussi, l'Assurance Maladie est en mesure de suivre la mobilité des assurés à travers l'activité des kinésithérapeutes et des remboursements à leurs assurés.

Une proposition de modification de l'ensemble des zones sous dotées en très sous-dotées et à Paris intra-muros de passer les zones non prioritaires en intermédiaires

Toutes ces informations nous permettent aujourd'hui de dire que le zonage, tel qu'il a été conçu, comme d'ailleurs les précédents, ne peut pas répondre en IDF au but recherché qui est de mieux répartir l'offre en fonction des besoins. D'ailleurs ni l'ARS ni l'assurance maladie ne nous a donné l'impact des 2 précédents zonages sur la répartition de l'offre et sur une meilleure adéquation entre l'offre et la demande.

Nous constatons que cette méthodologie nationale appliquée au zonage médecin a été reconnue comme peu adaptée puisque l'ETAT laisse maintenant une grande marge de manœuvre pour l'adapter à l'ARS IDF, ce qui n'est toujours pas le cas pour les autres zonages dont le zonage kinésithérapeute avec 2,5% de marge. Dans ces conditions, il est difficile d'être force de proposition dans ce cadre limité de 2,5 % de plus sur des zones préalablement ciblées par ce zonage national.

Néanmoins afin d'appuyer son avis, l'URPS Kiné IDF a de nouveau sollicité la géographe en santé Joy Raynaud pour réaliser **une nouvelle étude sur le zonage avec une projection sur les 3 prochaines années**. Pour autant, dans l'attente de ses conclusions en mai, nous proposons aux CTS de favoriser l'installation en modifiant toutes les zones *sous dotées* vers l'intitulé *très sous doté*. Et compte tenu de la particularité de Paris qui est une zone de forte mobilité professionnelle et pour laquelle nous n'avons pas de possibilité de discriminer les arrondissements, nous proposons de passer en *intermédiaire* tous les arrondissements de Paris qui sont en zone *non prioritaire*.

NB : Cet avis a été présenté par le bureau en séminaire de travail aux membres de l'URPS kiné IDF le 28 mars. Il a reçu un avis favorable des membres mais ne constitue pas l'avis officiel de l'URPS kiné IDF qui sera transmis fin mai afin que la CRSA et la CPR puissent donner leur avis en juin, comme il est indiqué dans le diaporama fourni par l'ARS à l'URPS le 20 mars 2024.

A Paris le 8 avril 2024
Yvan Tourjansky
Président.