

En raison de la pénurie de kinésithérapeutes à l'hôpital et dans les centres de rééducation, la profession s'interroge sur l'intérêt de créer une nouvelle profession pour pallier les manques : aide-kinésithérapeute. Certains y sont favorables, d'autres farouchement opposés. Voici leurs arguments.

AIDE-KINÉS LE DÉBAT EST OUVERT

À l'origine de la réflexion, il y a plusieurs facteurs.

D'abord, la pénurie de kinésithérapeutes dans les hôpitaux, centres de rééducation, établissements thermaux, etc. Le syndicat des directeurs d'IFMK (SNIFMK) s'est penché sur le sujet, partant d'un double constat : "Nos étudiants acquièrent assez vite des compétences qui les rendent opérationnels dans le cadre de leurs stages, mais ils ne peuvent pas pratiquer sans la présence d'un titulaire. Et il y a l'Europe, qui nous fait beaucoup de mal : on nous martèle que bientôt, les kinésithérapeutes seront trop nombreux en France, et en même temps, on veut ouvrir les portes à des diplômés étrangers qui ne sont pas kinésithérapeutes par le biais de l'accès partiel, pour leur confier une partie de nos compétences ! Pourquoi ne pas faire plutôt appel à nos étudiants qui sont plus qualifiés ?" s'étonne Pascal Gouilly, président du SNIFMK et directeur de l'école de kinésithérapie de Nancy. Salarier les étudiants pourrait les aider à financer leurs études.

À l'hôpital, d'autres font déjà le job des kinés

À l'hôpital, d'autres professionnels occupent déjà les postes des kinésithérapeutes là où ces derniers manquent : APA, ergothérapeutes, psychomotriciens... C'est ce que pense Jean-Marc Chenneville, kinésithérapeute dans les Hauts-de-Seine, qui a travaillé en tant que salarié de 1990 à 2016. "Le mélange des genres crée des tensions. Je serais donc favorable à la création d'aide-kinésithérapeutes, qui travailleraient exclusivement sous notre responsabilité, à condition de définir précisément leurs compétences et leurs fonctions, de façon consensuelle, et pas à n'importe quel prix : il faut une enveloppe dédiée, y compris à l'hôpital. Pas question d'empiéter sur

le budget de notre profession". Selon lui, "on a toujours vu, sur les plateaux techniques de rééducation et même dans les services des aide-soignants, des brancardiers, parfois des agents administratifs aider les kinésithérapeutes à accueillir les patients, les installer sur un plan incliné ou une table, à installer un appareil d'électrothérapie..." Alors pourquoi ne pas entériner cette situation en créant une vraie profession, les aide-kinésithérapeutes ? "Il serait plus cohérent de leur déléguer des tâches, qu'à d'autres professions qui n'ont rien à voir avec la nôtre. Par exemple surveiller les patients dans une salle lorsque celui-ci n'est pas là, effectuer des tâches administratives pour nous décharger, faire marcher un patient pour qu'il acquiert plus d'endurance et de vitesse de marche, le faire travailler certaines tâches pour le rendre plus autonome (s'habiller, mettre une aide technique ou une prothèse, se lever d'un fauteuil ou du lit...), aller chercher un patient pour l'amener à la salle de rééducation... Cela nous ferait gagner du temps et nous permettrait de nous concentrer sur les tâches plus nobles de la rééducation : évaluation, bilan, etc."

En revanche, pas question de leur déléguer le massage : "Pour moi, c'est la ligne rouge à ne pas dépasser. La tâche est trop complexe pour qu'ils puissent s'en charger avec une formation allégée."

À ceux qui craignent une dégradation de la qualité des soins, Jean-Marc Chenneville répond que celle-ci "est de toute façon dégradée lorsqu'un service est obligé de tourner sans kinésithérapeute, avec les moyens du bord". À l'hôpital, le malaise est réel et profond, personne ne le nie. "Il doit y avoir 4 000 postes de kinésithérapeutes vacants, sans compter tous ceux qu'on transforme pour les

Nous publierons dans le Ka n°1562 l'interview d'un représentant du Collège national de la kinésithérapie salariée (CNKS), qui nous présentera sa position sur le sujet.



©Deagrez/iStock/Getty Images Plus

donner à des Staps ou autres. Et demain, pourquoi pas à des chiropracteurs ? La nature a horreur du vide : si nous ne proposons pas de solution, d'autres le feront à notre place." C'est pour combler ce vide que le SNIFMK estime (même si tous ses membres n'y sont pas favorables à 100 %) qu'il vaut mieux créer un nouveau métier (aide-kinésithérapeute, en salariat – pas en libéral) plutôt que de laisser d'autres professions s'en charger. "Par ailleurs, tous les actes que nous effectuons sont-ils en phase avec nos compétences et nos 5 ans d'études ? Je n'en suis pas sûr", note Pascal Gouilly. "Les aide-kinésithérapeutes travailleraient sous le contrôle et sur prescription des kinésithérapeutes, et non des médecins." Pour Stéphane Martin, vice-président du syndicat FFMKR-40, "l'idée peut sembler séduisante au premier abord, mais elle est en réalité très mauvaise, à plusieurs titres. Sur le plan sociétal, notre profession est en quête de son identité, cernée par d'autres (chiropracteurs, ostéopathes, enseignants en APA...) qui rêvent de s'approprier une partie de nos compétences. Et dans ce contexte, nous ne sommes absolument pas soutenus par les politiques parce que nous ne sommes pas assez impliqués dans les différentes politiques de santé, nous ne proposons pas assez de projets aux ARS, entre autres, et nous n'avons pas répondu aux besoins de personnels des hôpitaux, des thermes, des cliniques privées... Résultat : des aide-soignants ou des APA y font le travail à notre place. C'est vrai que le salaire est trop bas, mais nous menons une existence trop conventionnelle, et nous

ne prenons que rarement des initiatives pour investir d'autres terrains".

Plus grave : "Le fait que certains professionnels non autorisés à exercer la masso-kinésithérapie pratiquent des actes relevant de notre champ de compétences exclusif est un phénomène connu depuis plusieurs années. Mais il ne nous semble pas admissible d'envisager de légaliser ces pratiques en créant des aide-kinésithérapeutes. La Fédération soutiendra l'action ordinaire visant à préserver la kinésithérapie de toute forme d'exercice illégal qui pourrait nuire à la profession", martèle Sébastien Guérard, président de la FFMKR. "Cette situation est inacceptable, et l'Ordre doit s'occuper du problème. C'est l'une de ses missions fondamentales", confirme Stéphane Martin. "Et peut-être faudrait-il également revoir la grille indiciaire des masseurs-kinésithérapeutes !"

D'autres options existent

"Il ne nous semble pas opportun de pallier par la création d'aide-kinésithérapeutes le manque de kinésithérapeutes salariés dans les établissements de santé, cet état de fait étant la conséquence directe d'un salaire indigne au regard de nos compétences et de notre formation", rappelle Sébastien Guérard. Au lieu de ça, la FFMKR propose, "dans le cadre du décloisonnement ville/hôpital, que l'intervention des libéraux soit renforcée pour compenser le déficit de professionnels au sein des établissements de santé, au travers de nouveaux modes de rémunération".

VOCABULAIRE SOYONS PRÉCIS

Aide-kinésithérapeute, assistant de soins de rééducation, technicien en physiothérapie... C'est la même chose ? Sûrement pas, explique Pascal Gouilly, président du SNIFMK : "Un assistant en rééducation aiderait tous les professionnels de la rééducation : ergothérapeutes,

psychomotriciens... Donc il ne travaillerait pas sous la responsabilité du kinésithérapeute, ni sur prescription de celui-ci." Une option dont la profession ne veut pas, donc. À ce stade de la réflexion, le nouveau métier envisagé par certains est bien "aide-kinésithérapeute".

Par ailleurs, la Fédération estime qu'en raison de la démographie croissante de la profession, "on peut imaginer que le nombre de kinésithérapeutes en France sera bientôt en adéquation avec les besoins de soins, ce qui devrait résoudre la pénurie de professionnels à l'hôpital".

En Suisse, au CHUV de Lausanne, "les physiothérapeutes entament leur carrière avec un diplôme d'État, et peuvent valider des spécificités, au fil des années. Pourquoi pas en France ? Ce serait une bonne manière de valoriser nos compétences ! L'Ordre pourrait valider des spécificités : réanimation, kinésithérapie du sport, *dry needling*, rééducation pelvi-périnéale, etc. Tous les grades pourraient être représentés. Ainsi, pas besoin de créer une sous-profession", argumente Stéphane Martin.

Garder la main sur la formation

Quelle serait la formation des aide-kinésithérapeutes ? Au sein du SNIFMK, la question n'est pas tranchée. "Certains plaident pour un copier-coller des aide-soignants, d'autres pour s'aligner sur le système LMD : si le diplôme d'État correspond au niveau master, les aide-kinésithérapeutes pourraient avoir une formation correspondant à 1 ou 2 ans de licence. Sauf qu'à l'université, une licence est supposée être globaliste, et la spécialisation n'arrive qu'au niveau du master", note Pascal Gouilly. Quelle que soit l'option choisie, "l'aide-kinésithérapeute ne serait pas un kinésithérapeute au rabais" et "il faut que les IFMK aient la main sur cette formation, et non que d'autres s'en chargent à notre place".

Avec les difficultés de recrutement des hôpitaux, le directeur de l'école de Nancy craint qu'il n'y ait "bientôt plus de kinésithérapeutes à l'hôpital. Et s'il n'y a plus de titulaires, il n'y aura plus de stagiaires non plus. Or les prescripteurs sont d'abord formés à l'hôpital. S'ils n'y côtoient aucun kinésithérapeute, ils ne sauront jamais comment nous pouvons intervenir auprès des patients, et ils n'auront jamais l'idée de rédiger des ordonnances pour des soins de kinésithérapie. Nous devons trouver une solution, ou notre profession va mourir !", rappelle le président du SNIFMK.

La FFMKR refuse également que soit créée une "sous-profession" et plaide pour "tirer tout le monde vers le haut : il faut partir du DE et viser plus haut".

Sur le plan économique, l'équation semble insoluble

Pour la Fédération, l'idée ne tient pas la route : "En l'état actuel de l'organisation du système de santé et de son financement, la profession ne concèdera pas tout un pan de son champ de compétences. Le domaine d'action projeté pour les aide-kinésithérapeutes représente une part importante de revenus pour un grand nombre de kinésithérapeutes en exercice. La création d'une telle profession aurait pour conséquence inévitable l'augmentation des dépenses de kinésithérapie, induisant des contraintes budgétaires supplémentaires", explique son président, Sébastien Guérard, qui craint par ailleurs qu'apparaisse "sur le terrain une concurrence entre 2 professions de niveaux de formation très différents, habilitées à réaliser les mêmes actes mais pas au même tarif". "Lors du congrès de Brest, en 2016, Nicolas Revel (directeur de la Cnam) nous avait avertis que la courbe des dépenses ne suivrait pas la courbe démographique de la profession. Si on crée des aide-kinésithérapeutes en libéral, ils seront rémunérés sur notre enveloppe conventionnelle", confirme Yann Chapotton, vice-président de la FFMKR. Et s'il fallait que les aide-kinésithérapeutes soient salariés par les kinésithérapeutes libéraux, "ce serait insoutenable en termes de charges", ajoute Jean-Marc Chenneville. Stéphane Martin craint "des conséquences catastrophiques. Des kinésithérapeutes salariés vont se retrouver au chômage. Je rappelle que pour la Cour des Comptes (rapport de 2015), les paramédicaux coûtent 10 Mds € par an, et trop de dépenses = trop d'actes = trop de professionnels. Si on rajoute 12 000 aide-kinésithérapeutes, comment les paye-t-on ? À raison de 2 460 € bruts par mois, cela représente 355 M€ par an ! L'assurance maladie ne paiera pas".

Des inconnues subsistent

Par ailleurs, comment garantir que les aide-kinés ne travaillent qu'en établissement ? Difficile... "S'ils s'installent en libéral, c'est toute notre profession qui va s'appauvrir. Sans compter qu'un jour, ils vont vouloir évoluer et devenir kinésithérapeutes, ou ostéopathes... Et qui pourra les en empêcher ?", s'interroge Stéphane Martin.

Toutes les organisations représentatives de la profession (Ordre, syndicats, directeurs d'IFMK, étudiants...) se sont retrouvées le 26 février pour discuter de toutes ces questions. D'autres réunions sont prévues. Nous suivrons ce dossier avec attention.

SOPHIE CONRARD