

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1681)

Retiré

AMENDEMENT

N ° AS603

présenté par

Mme Sarles, Mme Blanc, Mme Chapelier, Mme Dufeu Schubert, Mme Fontaine-Domeizel, M. Jacques, Mme Khedher, Mme Mauborgne, M. Zulesi, Mme Le Meur, Mme Piron, M. Rebeyrotte, Mme Josso, Mme Vanceunebrock-Mialon, M. Simian, Mme Genetet, Mme Bureau-Bonnard, M. Freschi, M. Buchou, M. Claireaux et M. Ardouin

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 3, insérer l'article suivant:

I. – Le titre IX du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Aides-soignants, auxiliaires de puériculture, ambulanciers, assistants dentaires et aides-kinésithérapeutes » ;

II. – Après l'article L. 4393-17 du code de la santé publique, il est inséré un chapitre III *ter* ainsi rédigé :

« Chapitre III *ter* : Aides-kinésithérapeutes

« Article L. 4393-18. - La profession d'aide-kinésithérapeute consiste à assister le masseur-kinésithérapeute sous sa responsabilité et son contrôle effectif dans le cadre de la coordination prévue à l'article L. 4321-1 du code de la santé publique. La liste des actes que l'aide-kinésithérapeute peut se voir confier est déterminée par décret en Conseil d'État. »

« Article L. 4393-19. - Peuvent exercer la profession d'aide-kinésithérapeute les personnes titulaires du titre de formation français permettant l'exercice de cette profession. Les modalités de la formation, notamment les conditions d'accès, le référentiel des compétences ainsi que les modalités de délivrance de ce titre, sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis d'une commission comprenant des représentants de l'État et des masseurs-kinésithérapeutes, dont la composition est fixée par décret. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à créer dans le droit français un statut d'aide-kinésithérapeute, métier qui existe d'ores et déjà de facto dans notre pays et dont l'absence d'encadrement met à risque les patients, en particulier les plus fragiles.

En effet, malgré une démographie dynamique, on constate une pénurie inédite de masseurs kinésithérapeutes dans les établissements de santé, les établissements médico-sociaux et les établissements thermaux. L'étude réalisée en 2018 par le conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes indique que 3000 postes équivalent temps plein (ETP) ne sont pas pourvus dans les établissements de santé sur les 19 000 programmés.

Aussi, dans ces différents types d'institutions, des non professionnels de santé sont recrutés pour pourvoir des postes de masseurs-kinésithérapeutes vacants et effectuer – illégalement – des actes réservés aux masseurs-kinésithérapeutes pour pallier le déficit dramatique de ces derniers.

Les patients se retrouvent ainsi face à des situations complexes et risquées : refuser des soins réalisés par des non professionnels de santé et changer d'établissement dans des zones sous-dotées ou bien accepter et prendre le risque d'un mauvais diagnostic, d'un mauvais acte aux conséquences parfois extrêmement graves.

Cette situation n'est acceptable pour personne : ni les patients, ni les établissements, ni les masseurs-kinésithérapeutes.

Aussi, il est proposé de créer le statut d'aide-kinésithérapeute qui pourra réaliser certains actes de masso-kinésithérapie sous le contrôle et la direction d'un masseur-kinésithérapeute. Ce statut existe dans de nombreux États européens où la formation initiale et les missions des masseurs-kinésithérapeutes sont proches, voire moins étendues qu'en France. Un statut similaire existe également dans le droit national : le « technicien en physiothérapie » créé par le décret n° 2012-482 du 13 avril 2012 pour les titulaires du diplôme délivré par l'école des techniques thermales d'Aix-les-Bains et obtenu avant le 31 décembre 1982.

La création de cette profession permettrait de renforcer la mobilisation des masseurs-kinésithérapeutes sur des pathologies plus lourdes, d'augmenter les effectifs exerçant au sein des établissements de santé et de gagner en efficacité dans les soins prodigués aux patients. Elle viendrait sécuriser une situation actuellement non maîtrisée par l'État et ses services, situation aujourd'hui problématique pour les établissements médico-sociaux et les patients.