

L'équipe de l'URPS-MK de Bretagne a mené une enquête auprès des kinésithérapeutes de la région, à l'aide de la géographe Joy Raynaud, spécialiste de l'accès aux soins et des inégalités territoriales de santé. Les données recueillies montrent que l'indicateur d'APL (accessibilité potentielle localisée) doit être affiné, et révèlent un certain ras-le-bol chez les professionnels, qui ont été nombreux à participer.

ENQUÊTE SUR L'ACCÈS AUX SOINS DE KINÉSITHÉRAPIE EN BRETAGNE DERRIÈRE LES CHIFFRES, LA RÉALITÉ DU TERRAIN

En lançant cette enquête pilotée par Joy Raynaud, docteur en géographie et aménagement du territoire, spécialiste de l'accès aux soins et des inégalités territoriales de santé, "nous avions 2 objectifs. Le premier était d'affiner nos connaissances sur l'accès aux soins de kinésithérapie dans la région, car nous sommes convaincus que l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) ne suffit pas. L'accès aux soins dépend de facteurs complexes. Ce n'est pas simplement un chiffre correspondant à un territoire", explique Franck Adrian, président de l'URPS-MK. "Le second objectif était de récolter des données à la fois quantitatives et qualitatives, pour que l'URPS puisse porter des projets qui répondent à des problématiques de terrain et aux envies réelles des kinésithérapeutes, plutôt qu'aux seules idées des élus. Avec cette grande enquête, menée entre le 19 janvier et le 16 février, nous avons récolté plein d'éléments sur qui sont réellement les kinésithérapeutes bretons, ce qu'ils font. Cela nous sera utile lorsqu'il s'agira de demander des financements à l'ARS pour nos projets."

Les questions étaient orientées autour de 3 axes : la

prise en charge des patients, l'exercice professionnel et le zonage. Pourquoi ce choix ? "L'APL tient compte uniquement du nombre de kinésithérapeutes en équivalent temps plein. Pour pouvoir l'affiner, nous voulions des données sur le délai moyen nécessaire pour avoir un premier rendez-vous chez un kinésithérapeute. Le délai médian est de 15 jours, avec de très grandes disparités, qui ne sont pas forcément en lien avec les difficultés du territoire. Nous allons devoir creuser encore cette question", note Franck Adrian. En interrogeant les confrères sur la façon dont ils exercent le métier, "nous voulions obtenir des informations sur leurs éventuelles spécificités et sur la part que représente l'activité conventionnelle dans leur activité totale. Les aspirations et les habitudes de travail évoluent, aujourd'hui certains confrères ne veulent plus faire 100 % d'activité conventionnée et développent leur activité hors Sécu. Il faut savoir comment les kinésithérapeutes travaillent réellement et pas simplement combien ils sont sur un territoire donné", explicite le président de l'URPS.

Par ailleurs, le territoire breton a la particularité de compter de nombreuses îles, où vit une partie de la population mais où les professionnels de santé (parmi lesquels les kinésithérapeutes) sont très rares à demeure. “L’APL ne tient pas du tout compte de cette spécificité. Certaines îles ne comptent aucun kinésithérapeute mais sont intégrées à une zone très dotée. C’est trompeur. Nous allons demander que les îles sortent du calcul du zonage. L’APL ne tient pas compte non plus des retraités qui viennent passer 6 mois par an dans leur résidence secondaire, reçoivent leurs enfants et petits-enfants, ce qui augmente les besoins de soins de façon significative, alors que le nombre de professionnels de santé n’augmente pas. Ce serait une vraie raison d’assouplir les règles du zonage, même si c’est seulement pour 6 mois par an. On pourrait par exemple permettre aux kinésithérapeutes de ces zones (souvent situées sur le littoral) de faire appel à un assistant pour répondre à cette demande de soins supplémentaire. *In fine*, l’objectif est de parvenir à une adéquation entre l’offre et les besoins de soins”, insiste Franck Adrian.

Le zonage va évoluer

Dans le cadre du nouveau zonage conventionnel de 2023, les URPS ont obtenu le droit de modifier à la marge le zonage pour certaines communes. C’est dans ce contexte qu’a été lancée l’enquête en Bretagne. Le zonage doit être mis à jour prochainement. Sur l’ensemble de la France, il y aura 15 % de zones très sous dotées, 15 % de zones sous dotées, 40 % de zones intermédiaires et 30 % de zones non prioritaires (en pourcentage de la population couverte). “Chaque ARS prendra un arrêté après concertation avec les représentants de la profession, par le biais des URPS : nous pourrions demander une modulation de 2,5 % (en plus ou en moins) des zones non prioritaires et des zones très sous dotées”, explique Franck Adrian. Cela devrait se faire en fin d’année. Concrètement, en Bretagne, 5 bassins de vie devraient passer de très sous-dotés à sous-dotés et 4 vont sortir de la liste des zones non prioritaires.

Mais ces changements ne suffiront pas à régler toutes les difficultés d’accès aux soins. L’enquête menée par l’URPS a mis en évidence un problème : dans 4 bassins de villes/cantons ville (BVCV [1]), il y aura 75 % de kinésithérapeutes en moins d’ici peu de temps. Et dans 31 BVCV, ce sera 25 à 50 % de kinésithérapeutes en moins. Alors que faire ? “Grâce à cette étude, nous avons des chiffres à fournir à l’assurance maladie. Tandis que si on se fiait uniquement à l’APL, on ne verrait rien venir. En tant qu’URPS, nous n’avons pas de levier pour agir mais nous pouvons alerter les tutelles. Cela confirme la nécessité de mettre en place un groupe de travail permanent pour suivre ces évolutions”, insiste Franck Adrian.



©Sophie BENARD/Stock/ Getty Images Plus

Quelques chiffres

1 018 kinésithérapeutes ont répondu aux questions, sur les 3 686 libéraux recensés en Bretagne (chiffres SNDS 2022). Ils sont répartis sur 87 % des bassins de vie/cantons villes de la région. Le questionnaire était bref (5 minutes environ). Les répondants se sont exprimés sur la prise en charge de nouveaux patients, le délai moyen pour obtenir un rendez-vous, les listes d’attente, l’accès direct, les déplacements à domicile, le temps de travail, leur participation à l’exercice coordonné, leur type d’activité, leur connaissance du zonage, leurs souhaits pour le territoire sur lequel ils exercent. Les résultats ont été recueillis par commune puis agrégés par bassins de vie/cantons villes, et croisés avec 4 variables : l’âge, le mode d’exercice, la densité de la commune et sa classification selon le zonage de la profession.

Certaines réponses ont surpris les promoteurs de cette enquête. Par exemple, “41 % des kinésithérapeutes ayant participé se disent prêts à prendre des patients en accès direct : c’est plus que ce que nous imaginions. Nous allons notamment pouvoir

[1] Le bassin de vie est l’échelle qui se rapproche le plus du bassin de patientèle d’un kinésithérapeute. Dans le cadre du zonage conventionnel de la profession, quand un bassin de vie dépasse les 30 000 habitants (comme celui de Paris qui représente près de 11 millions d’habitants sur les 12 millions qui résident en Île-de-France), on le divise en cantons-villes ou pseudos-cantons. On en compte 2 903 en France métropolitaine.

Dans certaines zones, en particulier sur le littoral, les résidences secondaires habitées 6 mois par an par leurs propriétaires, retraités, ne sont pas comptabilisées dans l'indice d'APL. Cela fait pourtant varier la demande de soins de façon significative dans la zone concernée.

nous appuyer sur 18 % d'entre eux, qui travaillent en maison de santé pluridisciplinaire (MSP) pour développer l'accès direct", se réjouit Franck Adrian. "Autre bonne surprise : la moitié des confrères ayant répondu aux questions sont prêts à faire des soins à domicile. Cela nous donne des arguments pour échanger sur ce sujet avec les tutelles." Du côté des mauvaises surprises, "nous avons été étonnés du nombre de kinésithérapeutes qui veulent quitter l'exercice conventionné et cherchent une alternative plus rémunératrice. C'est inquiétant pour l'accès aux soins à l'avenir". Il faut savoir qu'en Bretagne, si la population et le nombre de kinésithérapeutes en exercice ont augmenté en 2023, le montant des dépenses d'assurance maladie consacrées au remboursement des soins de kinésithérapie a diminué, contrairement au reste du pays. "Cela veut dire qu'un certain nombre de confrères diminuent leur activité conventionnelle en augmentant leur activité hors convention", souligne Franck Adrian. Interrogés sur le délai moyen pour obtenir un premier rendez-vous dans leur cabinet, certains kinésithérapeutes ont donné des délais équivalents à 250 jours. "Il ne faut pas prendre ce chiffre au pied de la lettre, mais cela veut dire qu'il y a des territoires où il n'est plus possible, pour les patients, d'accéder à des soins de kinésithérapie", analyse Franck Adrian. "De nombreux confrères ont une liste d'attente. On peut s'interroger sur la manière dont ils priorisent certaines prises en charge, et sur la nécessité de pouvoir construire des listes d'attente à partir de critères



PRINCIPAUX RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

- Les 1 018 répondants sont répartis sur 87 % des 168 des bassins de vie/cantons-villes (BVCV) et représentent 28 % de l'ensemble de l'effectif régional.
- Le délai médian pour une consultation est 15 jours et le délai moyen est de 27 jours. De fortes hétérogénéités sont observées suivant les bassins de vie, et ce quels que soient les départements et types de territoires.
- 77 % des kinésithérapeutes peuvent prendre en charge des nouveaux patients. Cette proportion n'est que de 37 % dans les zones très sous-dotées.
- 59 % ont une liste d'attente : 74 % dans les zones très sous-dotées et 67 % dans les zones sous-dotées et les espaces peu denses.
- 41 % peuvent prendre en charge des nouveaux patients en accès direct, mais ils sont seulement 11 % dans les zones très sous-dotées et 15 % en zone sous-dotées.
- 50 % peuvent prendre des nouveaux patients à domicile. Cette proportion est plus forte chez les répondants de moins de 40 ans, dans les espaces peu denses et les zones intermédiaires.
- 22 % exercent dans une MSP ou une CPTS. Les plus représentés sont les 40-60 ans et ceux exerçant en milieu rural. 62 % des répondants ont une activité généraliste et seulement 10 % ont une activité spécifique exclusive. Pour les 3/4 des répondants, l'activité conventionnelle représente la quasi-totalité des actes.
- 46 % se sentent en épuisement professionnel. Les 40-60 ans, ceux exerçant dans les zones très sous-dotées et sous-dotées sont les plus concernés. Ils sont également 48 % en zone surdotée.
- 17 % envisagent d'arrêter leur activité ou de démissionner dans les 3 ans. 4 BVCV sont particulièrement vulnérables car plus de 75 % des professionnels sont concernés.
- 52 % ont donné une bonne réponse concernant la catégorie du zonage de leur commune d'exercice. La connaissance du zonage ne semble pas meilleure lorsque les BVCV sont en zone surdotée ou très sous-dotée.
- Concernant le futur zonage, 28 % souhaitent que leur commune soit en très sous-dotée, 15 % en sous-dotée, 30 % en intermédiaire et 9 % en zone non prioritaire.



©Colnar/Stock / Getty Images Plus

LES KINÉS BRETONS SONT INQUIETS

La principale inquiétude des kinésithérapeutes bretons est liée au décrochage de leurs revenus à cause de l'inflation et de l'absence de revalorisations suffisantes. Certains s'inquiètent en outre de leur sort une fois que le nouveau zonage sera mis en place. "Nous passons beaucoup de temps à leur répondre. Par ailleurs, les DAC (dispositifs d'appui à la coordination, guichet unique pour les professionnels et structures qui font face à des personnes en situations de santé et de vie complexes, pour favoriser leur maintien à domicile) nous mettent la pression pour trouver des kinésithérapeutes qui font des soins à domicile", relève Franck Adrian. D'après l'enquête menée par l'URPS, 46 % des kinésithérapeutes bretons se sentent en situation d'épuisement professionnel. Comment analyser ce chiffre ? "C'est du déclaratif alors peut-être que le chiffre réel est moins élevé. C'est peut-être aussi une manière de manifester leur ras-le-bol face aux contraintes du métier, à des revenus trop faibles, à la montée des incivilités, des vio-

lences institutionnelles avec notamment des contrôles incessants des CPAM... plutôt qu'un *burn out* réel. Mais c'est leur ressenti et ce chiffre est inquiétant. Nous allons devoir creuser ce point, et surveiller comment évolue la situation. Ce qui est sûr, c'est que les kinésithérapeutes aimeraient bien pouvoir exercer leur métier sereinement mais on leur en demande trop, sur le plan administratif", estime le président de l'URPS.

La Bretagne est attentive à la santé physique et mentale de ses soignants. Historiquement, elle est le fief du président de l'association SPS (Soins aux professionnels de la santé, voir page 2), Éric Henry, médecin généraliste à Auray. L'association a organisé l'an dernier une journée sur la santé des soignants. L'URPS-MK s'est dotée d'un groupe de travail sur ce sujet et participe à des travaux en interpro dans ce domaine. Elle planche également sur les incivilités à l'encontre des professionnels de santé.

objectifs et validés. Pourquoi vais-je faire en sorte de prendre plutôt ce patient que celui-là ? Le premier qui appelle est-il automatiquement placé en tête de la liste d'attente ? Ou dois-je donner la priorité à des patients que j'ai déjà vus ?..." Pas simple. Une piste pour libérer du temps aux kinésithérapeutes "serait de prescrire de l'Apa en travaillant en coordination avec les enseignants en Apa, qui pourraient prendre le relais pour certains patients, une fois rétablis", suggère Franck Adrian.

Et maintenant ?

"Cette étude nous a permis d'en savoir plus sur les kinésithérapeutes bretons", se réjouit Franck Adrian. "Elle nous a surtout donné envie d'aller plus loin sur plusieurs sujets. Il faut la considérer comme une première étape et non un aboutissement." Les résultats ont été communiqués aux kinésithérapeutes de la région, par le biais d'une newsletter, ainsi qu'aux institutions. L'URPS travaille en outre sur des sujets précis comme la balnéothérapie et l'accès direct. Les éléments recueillis vont lui permettre de valider

certaines de ses travaux. Il faut savoir que les CPAM ont joué le jeu et diffusé l'enquête de l'URPS auprès de tous les kinésithérapeutes de la région. Les données récoltées sont prises au sérieux par l'assurance maladie. Par ailleurs, la présence de Joy Raynaud est un gage de sérieux. Le 17 avril, l'URPS a participé à un groupe de travail sur le zonage, à l'ARS. Dans un deuxième temps, elle entend mener "une enquête plus large sur ce que souhaitent les kinésithérapeutes de terrain", annonce Franck Adrian. "L'un des rôles de l'URPS est de trouver une adéquation entre l'offre et la demande de soins de kinésithérapie. Mais notre marge d'action est très limitée. Nous avons surtout un pouvoir d'information et de communication sur le sujet. Nous faisons remonter les informations aux tutelles", précise le kinésithérapeute breton.

SOPHIE CONRAD