

Novembre 2015

La santé observée dans les Pays de la Loire

Masseurs-kinésithérapeutes

L'essentiel

► 80 800 personnes exercent la profession de masseur-kinésithérapeute en **France** au 1^{er} janvier 2014. 71 % de ces professionnels de santé sont installés en secteur libéral (57 300), et 21 % sont salariés à titre exclusif (16 800).

L'effectif des masseurs-kinésithérapeutes a progressé au rythme de 3,0 % par an entre 2004 et 2014.

► Le taux de recours aux soins de masso-kinésithérapie prodigués en secteur libéral et pris en charge par l'assurance maladie augmente avec l'âge et le degré de dépendance des personnes.

Au cours des dix dernières années, le volume d'actes de kinésithérapie délivrés en secteur libéral a été multiplié par 1,4 (soit un taux de croissance de 3,3 % par an entre 2003 et 2013).

► 83 % des masseurs-kinésithérapeutes salariés exercent dans un établissement de santé, et 9 % dans un établissement pour personnes handicapées.

► La répartition géographique des masseurs-kinésithérapeutes est très contrastée, avec une densité départementale pouvant atteindre le double de la moyenne nationale (123 pour 100 000 habitants).

► Les **Pays de la Loire** comptent 3 700 masseurs-kinésithérapeutes en activité (au 1^{er} janvier 2014). Parmi eux, 2 700 sont installés en secteur libéral, le plus souvent (huit fois sur dix) en groupe selon une enquête menée en 2013 dans la région. 700 praticiens sont salariés.

L'effectif des masseurs-kinésithérapeutes a augmenté de 3,3 % par an entre 2004 et 2014 (3,0 % en France).

► Le taux de recours régional aux soins de masso-kinésithérapie prodigués dans les cabinets libéraux est équivalent au taux national pour les moins de 60 ans, et inférieur de 35 % pour les plus de 70 ans.

► La densité régionale (101 pour 100 000 habitants) est inférieure à la moyenne nationale (123). Elle est deux fois plus élevée en Loire-Atlantique (129) qu'en Mayenne (64) et en Sarthe (73).

► La formation délivrée au sein d'instituts de formation, de statut public ou privé, dure quatre ans (depuis septembre 2015). La sélection s'effectue après une première année à l'Université (à partir de 2016). La région Pays de la Loire dispose de deux instituts de formation situés à Saint-Sébastien-sur-Loire (Loire-Atlantique) et à Laval (Mayenne).

Situation en France

Données générales

► La France compte 80 800 masseurs-kinésithérapeutes en activité au 1^{er} janvier 2014 [1].

Cette profession a connu une forte évolution démographique au cours des dix dernières années (+ 3,0 % par an entre 2004 et 2014). Cette croissance est liée à l'augmentation continue du nombre d'étudiants formés en France, mais aussi à l'installation de nouveaux praticiens formés à l'étranger [1] [2] [3] (Fig1).

39 % des masseurs-kinésithérapeutes ont moins de 35 ans, 33 % entre 35 et 49 ans et 8 % entre 50 ans et 65 ans (au 1^{er} janvier 2014) (Fig2). Cette répartition selon l'âge est proche de celle de l'ensemble de la population active (selon l'enquête emploi, 27 % de la population active est âgée de 50 ans ou plus en 2013).

La moitié des masseurs-kinésithérapeutes sont des femmes. Ces dernières sont désormais plus nombreuses chez les moins de 35 ans (58 % des professionnels) [1] [4].

Environ 7 500 masseurs-kinésithérapeutes sont habilités à faire usage d'un titre d'ostéopathe [1].

► 71 % des masseurs-kinésithérapeutes sont installés dans un cabinet libéral (57 300), dont ils sont titulaires ou en tant qu'assistant-collaborateur [1] [5] (Fig1). Parmi eux, certains exercent également en parallèle une activité salariée, mais leur nombre n'est pas connu.

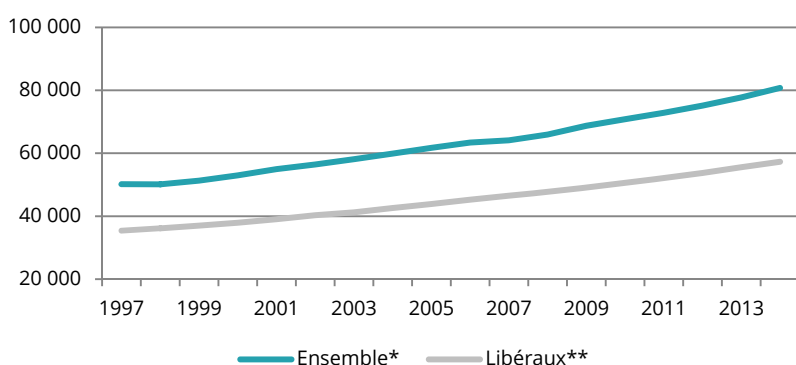
21 % des masseurs-kinésithérapeutes sont salariés à titre exclusif (16 800) [1].

Les autres praticiens (8 %) sont le plus souvent "remplaçants".

Les effectifs des praticiens salariés ont progressé à un rythme proche de ceux des professionnels installés en secteur libéral (2,7 % vs 2,9 % par an entre 2004 et 2014 en France métropolitaine) [1] [5].

Fig1 Évolution des effectifs de masseurs-kinésithérapeutes

France (1997-2014)



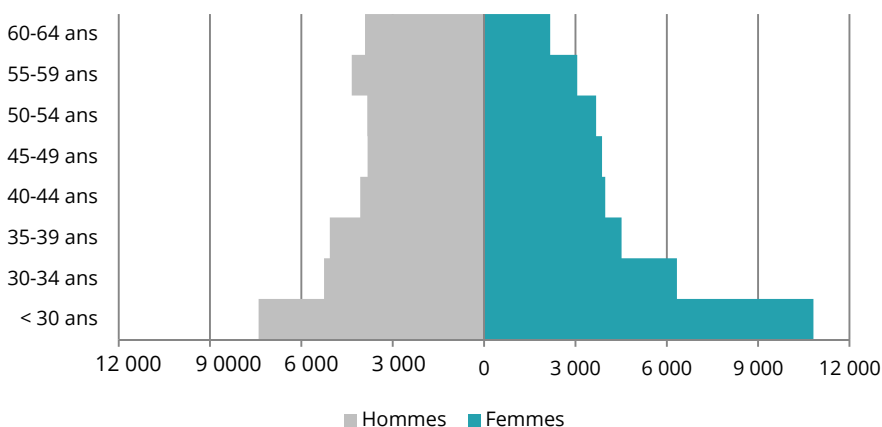
Sources : Adeli (Drees), Snir (Cnamts)

* Données au 1^{er} janvier de l'année n, Adeli (Drees).

** Données au 31 décembre de l'année n-1, Snir (Cnamts).

Fig2 Pyramide des âges des masseurs-kinésithérapeutes

France (01/01/2014)

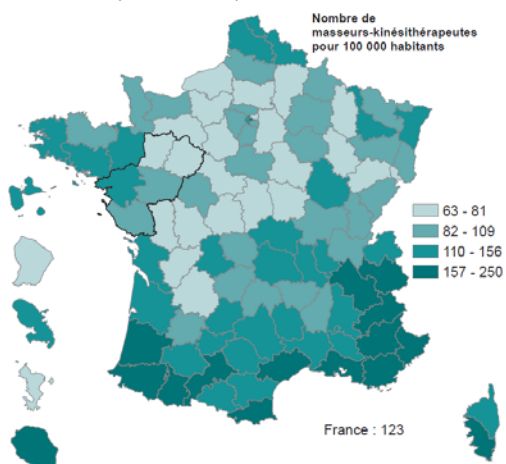


Source : Adeli (Drees)

► On dénombre 123 masseurs-kinésithérapeutes pour 100 000 habitants en moyenne en France (au 1^{er} janvier 2014). Les professionnels sont inégalement répartis sur le territoire. Dans un tiers des départements, la densité est inférieure d'au moins 30 % à la moyenne nationale. Les densités sont plus élevées dans le sud de la France : elles dépassent de plus de 60 % la moyenne nationale dans les Hautes-Alpes (250), l'Hérault (224), les Pyrénées-Orientales (209) et les Pyrénées-Atlantiques (203) (Fig3). On observe des écarts comparables entre départements pour les praticiens libéraux (Fig3bis).

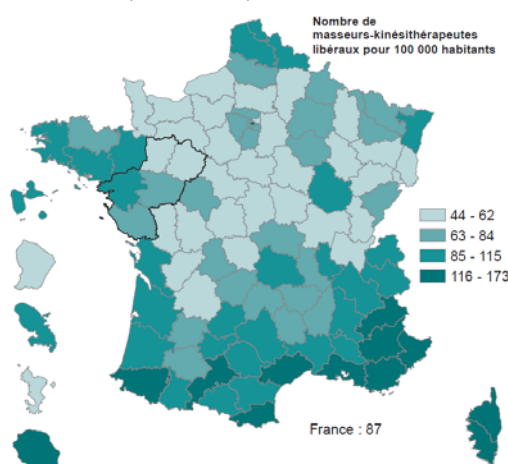
Depuis 2012, le cadre conventionnel prévoit la possibilité de mettre en œuvre un contrat incitatif pour favoriser l'installation et le maintien des masseurs-kinésithérapeutes libéraux dans les zones "sous-dotées", définies par les agences régionales de santé (ARS). Ce contrat repose, en échange d'un engagement de trois ans du professionnel, sur la participation de l'assurance maladie à l'équipement du cabinet ou à d'autres investissements professionnels, et aux cotisations sociales obligatoires [6].

Fig3 Densité de masseurs-kinésithérapeutes
France (01/01/2014)



Sources : Adeli (Drees), Insee

Fig3bis Densité de masseurs-kinésithérapeutes libéraux
France (31/12/2013)



Sources : Snir (Cnamts), Insee

Champs de compétences

► La masso-kinésithérapie consiste, selon le Code de la santé publique, "en des actes réalisés de façon manuelle ou instrumentale, notamment à des fins de rééducation, qui ont pour but de prévenir l'altération des capacités fonctionnelles, de concourir à leur maintien et, lorsqu'elles sont altérées, de les rétablir ou d'y suppléer" [7]. Selon l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, il s'agit d'une discipline "centrée sur le mouvement et l'activité de la personne humaine à tous les âges de la vie, que ce soit dans un but thérapeutique ou pour favoriser le maintien ou l'amélioration de la santé physique, psychique et sociale, la gestion du handicap et le mieux-être des personnes" [8].

Un Code de déontologie relatif à la profession a été instauré en 2008 [9] [10].

Traditionnellement ancrée dans le champ de la traumatologie et de la rhumatologie, la profession investit depuis les années 1980 de nouveaux domaines d'interventions comme la neurologie, la pédiatrie, l'ergonomie ou le cardiorespiratoire.

La pratique libérale est très largement celle du premier recours (diversité de patients et de pathologies). Chaque praticien construit sa propre pratique, et choisit d'avoir recours ou non aux massages, à la physiothérapie, à des techniques ou méthodes particulières (Mézières, Feldenkrais, Mac Kenzie, Shiatzu...) [11].

► Lorsqu'il agit dans un but thérapeutique, le masseur-kinésithérapeute intervient sur prescription d'un médecin [9]. Les principaux prescripteurs sont les médecins généralistes libéraux (hors MEP ; 66 % du volume total de soins prodigués en secteur libéral et exprimés en nombre de coefficients ont pour origine une prescription d'un médecin généraliste en 2013). Viennent ensuite les médecins spécialistes libéraux (22 %), et les médecins salariés des établissements (12 %) [5].

Depuis le milieu des années 1990, le cadre prescriptif a évolué vers plus d'autonomie et de responsabilité. Désormais "dans le cadre de la prescription médicale, le masseur-kinésithérapeute établit un bilan qui comprend le diagnostic kinésithérapique et les objectifs de soins, ainsi que le choix des actes et des techniques qui lui paraissent les plus appropriés". Le professionnel est également autorisé à définir le nombre de séances. Pour les actes de rééducation dans le domaine ostéoarticulaire, il existe depuis 2010 un référentiel de la Haute autorité de santé (HAS) qui encadre le nombre de séances par leur mise sous accord préalable [7] [9] [12] [13].

► Les masseurs-kinésithérapeutes peuvent pratiquer des soins sans prescription médicale. C'est le cas des actes d'ostéopathie, non conventionnés par l'assurance maladie. C'est également le cas des soins de bien-être, d'esthétique, et de préparation à l'effort, domaines qui restent relativement peu investis par les professionnels [11].

Formation

► Le diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute a été créé en 1946 [14]. La formation est délivrée au sein d'instituts de formation autorisés par le président du conseil régional, après avis du directeur de l'agence régionale de santé. Ils sont de statut privé (25 en 2012) ou rattachés à un établissement de santé et dépendant de la fonction publique hospitalière (18) [2] [15].

Le programme de formation et sa durée ont été modifiés en septembre 2015. Depuis cette date, la formation délivrée dans les instituts se déroule sur quatre ans. A partir de la rentrée 2016, la sélection s'effectue, après une première année à l'Université, réalisée soit dans le cadre de la Première année commune des études de santé (PACES), soit dans le cadre d'une licence en "sciences et techniques des activités physiques et sportives" ou en sciences [16] [17].

Un quota régional à l'entrée de la formation est défini annuellement par le Ministère de la santé, après avis des conseils régionaux. Chaque conseil régional le répartit ensuite entre les instituts [15] [18] [19].

Le nombre de places autorisées en première année est de 2 632 à la rentrée 2015-2016 [20]. Ce quota a augmenté de 80 % entre les rentrées 2002-2003 et 2012-2013. Huit nouveaux instituts ont été créés, notamment dans des régions jusqu'alors non pourvues (Alençon, Reims, Fort-de-France, et Saint-Pierre sur l'île de la Réunion) [2] [21] [22] [23].

► Les préfets de région peuvent, après avis d'une commission composée notamment de professionnels, autoriser individuellement un ressortissant européen à exercer la profession de masseur-kinésithérapeute en France, s'il est titulaire d'un titre de formation délivré et reconnu dans un État membre de l'Union européenne, ou un autre État de l'espace économique européen, lui permettant d'y exercer légalement la profession [9]. Chaque année, depuis 2003, plus du tiers des nouveaux diplômés autorisés à exercer ont étudié hors de France [3]. La moitié d'entre eux sont français.

► Comme pour les autres professions de santé, les masseurs-kinésithérapeutes ont une obligation de mise à jour de leurs connaissances et d'évaluation des pratiques professionnelles, dans le cadre du développement professionnel continu (DPC) [24].

Soins délivrés en cabinet libéral

► Le recours aux soins de masso-kinésithérapie, délivrés en cabinet libéral et ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie, augmente avec l'âge et le degré de dépendance des personnes : on compte 3,3 actes en moyenne par an chez les 20-69 ans contre 10,7 chez les 70 ans et plus en 2013 [25] (Fig4). Les actes de kinésithérapie constituent, avec les actes infirmiers et les médicaments, l'un des principaux postes de dépenses de soins de ville chez les personnes âgées dépendantes [26].

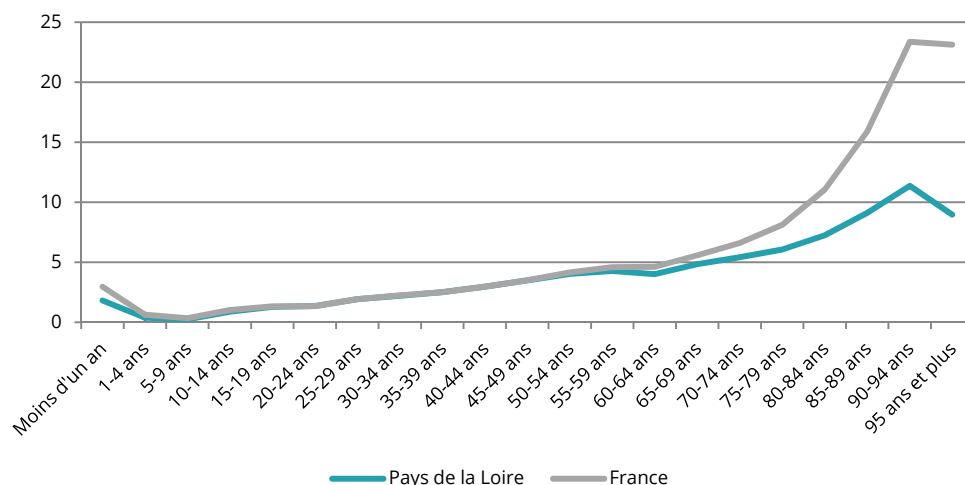
L'essentiel des soins de masso-kinésithérapie concernent le champ de la traumatologie et de la rhumatologie. Ces actes, repérables dans la Nomenclature générale des actes professionnels (lettre-clé AMS, actes de rééducation des affections orthopédiques et rhumatologiques) représentent 70 % du volume global des actes prodigués en secteur libéral [5]. Les autres soins (lettres-clé AMK ou AMC, actes de rééducation et de réadaptation fonctionnelle) peuvent concerner les pathologies neurologiques, les séquelles d'AVC, les douleurs chroniques, le maintien de l'autonomie des personnes âgées dépendantes, et les crises aiguës de pathologies respiratoires chroniques [27].

Ces volumes, issus des systèmes d'information de l'assurance maladie, ne comptabilisent pas les soins pratiqués par les masseurs-kinésithérapeutes en dehors du cadre conventionnel avec l'assurance maladie, actes d'ostéopathie notamment.

► Au cours des dix dernières années (2003-2013), le nombre d'actes de kinésithérapie délivrés en secteur libéral a été multiplié par 1,4, ce qui correspond à un taux de croissance annuel moyen de 3,3 % [5]. Cette évolution traduit l'augmentation des prescriptions en lien avec l'élargissement des domaines d'intervention (voir *champs de compétences*), et le vieillissement de la population. La mise sous accord préalable des admissions en établissement de soins de suite et de réadaptation (SSR) ou centre de rééducation fonctionnelle (CRF) suite à certains actes chirurgicaux (2010), a pu se traduire par un report vers les soins effectués en secteur libéral [28]. Inversement, l'introduction depuis 2010 de mesures de maîtrise médicalisée pour les actes disposant d'un référentiel de la HAS a pu ralentir l'évolution (3,6 % par an entre 2003 et 2010 ; 2,9 % par an entre 2010 et 2013) [13].

Fig4 Nombre annuel moyen d'actes par habitant effectués par les masseurs-kinésithérapeutes libéraux selon l'âge des bénéficiaires des soins

Pays de la Loire, France (2013)



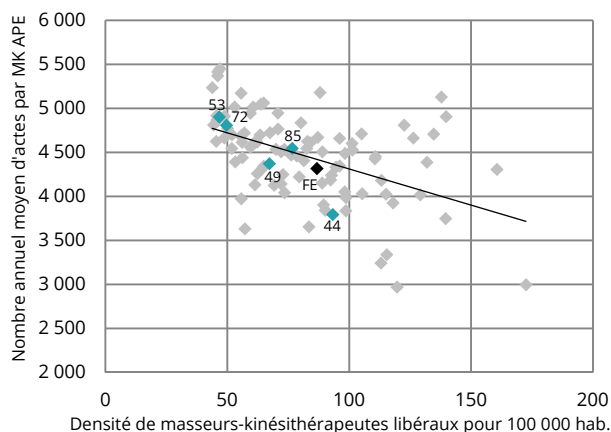
Source : Sniiram - Offre de soins, Univers BEN (Cnamts) - Exploitation ORS Pays de la Loire

Ce dénombrement inclut l'activité réalisée dans les cabinets, au domicile des patients et dans une partie des établissements de soins, lorsque les praticiens sont rémunérés "à l'acte". Les interventions dans les établissements de soins sous "dotation globale" sont exclues.

► La répartition territoriale des masseurs-kinésithérapeutes libéraux semble influencer le niveau d'activité annuel moyen des professionnels (4 300 actes remboursables par l'assurance maladie pour l'année 2013 au plan national). Inférieur à 3 300 actes par professionnel à Paris, dans les Hautes-Alpes, en Haute-Savoie et en Savoie, départements aux densités relativement élevées, il dépasse 5 200 en Eure-et-Loire, Haute-Marne et dans l'Aisne, départements moins denses (Fig5) [5] [29].

Fig5 Nombre annuel moyen d'actes par masseur-kinésithérapeute libéral (APE) selon la densité de masseurs-kinésithérapeutes libéraux par département

France (31/12/2013)



Sources : Snir (Cnamts), Insee

44 : Loire-Atlantique 49 : Maine-et-Loire 53 : Mayenne 72 : Sarthe 85 : Vendée FE : France entière

APE : actif à part entière

Ce dénombrement inclut l'activité réalisée dans les cabinets, au domicile des patients et dans une partie des établissements de soins, lorsque les praticiens sont rémunérés "à l'acte". Les interventions dans les établissements de soins sous "dotation globale" sont exclues.

Lieux d'exercice des salariés

► Sur les 16 700 masseurs-kinésithérapeutes salariés à titre exclusif dénombrés en 2014, 83 % exercent dans un établissement de santé public ou privé et 9 % dans un établissement pour personnes handicapées [1].

Représentation professionnelle

► L'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, installé en 2006, s'assure de la compétence des professionnels (libéraux et salariés) en exercice, du respect des règles déontologiques, et traite les éventuels litiges avec des tiers. L'Ordre contribue à la diffusion des règles de bonnes pratiques, organise et participe à des actions d'évaluation des pratiques. Un masseur-kinésithérapeute ne peut exercer que s'il est inscrit au tableau tenu par l'Ordre [9] [18].

► En secteur libéral, les masseurs-kinésithérapeutes ont un mode de représentation syndicale, interlocuteur de l'assurance maladie pour la signature des conventions encadrant l'exercice de la profession [30].

En application de la loi "Hôpital-patients-santé-territoires" (2009), des Unions régionales des professions de santé (URPS) représentant les masseurs-kinésithérapeutes libéraux ont été instituées en 2010. Ces Unions, dont les membres sont élus sur listes syndicales, conduisent des actions relatives à l'organisation de la profession, en lien avec les agences régionales de santé. Elles sont financées par une cotisation versée par les professionnels [31] [32].

Situation en Pays de la Loire

► La région des Pays de la Loire compte 3 700 masseurs-kinésithérapeutes en activité au 1^{er} janvier 2014. Parmi eux, 2 700 praticiens (73 %) sont installés en secteur libéral, principal lieu d'exercice de la profession, et 700 (19 %) sont salariés à titre exclusif [1] [5]. Les autres praticiens (8 %) sont le plus souvent "remplaçants".

L'effectif des masseurs-kinésithérapeutes a augmenté de 3,3 % en moyenne chaque année entre 2004 et 2014 (3,0 % en France).

► La densité régionale (101 pour 100 000 habitants au 1^{er} janvier 2014) est inférieure à la moyenne nationale (123). La densité est deux fois plus élevée en Loire-Atlantique (129 pour 100 000 habitants) qu'en Mayenne (64) ou en Sarthe (73) (Fig3) [1]. Les écarts entre les départements de la région se sont accentués au cours des dix dernières années, avec un rythme annuel de progression des effectifs qui atteint 4,0 % en Loire-Atlantique contre 1,6 % en Mayenne et 1,9 % en Sarthe.

► Le taux de recours des habitants de la région aux soins de masso-kinésithérapie prodigués par les professionnels libéraux et pris en charge par l'assurance maladie est proche de la moyenne nationale pour les moins de 60 ans (Fig4).

Pour les plus de 70 ans, il lui est inférieur de 35 %. Mais on ne peut en conclure un moindre recours dans la région, dans la mesure où les soins de kinésithérapie prodigués aux personnes "hébergées" dans un Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) sous dotation globale ne sont pas comptabilisés dans l'indicateur, et que le taux d'institutionnalisation est plus élevé dans les Pays de la Loire. D'autres facteurs sont susceptibles d'expliquer l'écart observé : le nombre de professionnels par habitant, mais aussi les pratiques de prescriptions des médecins, les pratiques de prise en charge des masseurs-kinésithérapeutes eux-mêmes ou encore la moindre prévalence de certaines pathologies.

Le volume total d'actes de masso-kinésithérapie délivrés en secteur libéral a progressé de 3,2 % par an entre 2003 et 2013 dans la région (3,3 % en France) [5].

► Le niveau moyen d'activité d'un masseur-kinésithérapeute libéral de la région (4 200 actes pris en charge par l'assurance maladie par "actif à part entière" en 2013) est proche de la moyenne nationale (4 300). Ce volume moyen est plus faible en Loire-Atlantique (3 790) qu'en Mayenne (4 900) et en Sarthe (4 800). Ces deux départements se caractérisent par des densités de professionnels nettement plus faibles, mais aussi par une population relativement plus âgée (Fig5) [5].

► Selon une enquête réalisée en 2013 dans les Pays de la Loire, 80 % des masseurs-kinésithérapeutes libéraux sont installés avec un ou plusieurs confrères. Ce taux est plus élevé que pour les médecins généralistes et les chirurgiens-dentistes libéraux (67 %). Le nombre moyen de praticiens par cabinet est également plus élevé que pour les deux autres professions citées.

La majorité des masseurs-kinésithérapeutes libéraux ont une activité qui peut être considérée comme "généraliste", prenant en charge, en sus des affections orthopédiques et rhumatologiques, les pathologies neurologiques, les douleurs chroniques, et prodiguant des soins de maintien de l'autonomie aux personnes âgées.

18 % des praticiens déclarent pratiquer des séances d'ostéopathie, les trois quarts de façon régulière (une fois par semaine ou plus souvent) [27].

► Les masseurs-kinésithérapeutes salariés exercent dans 83 % des cas dans un établissement de santé public ou privé et dans 10 % des cas dans un établissement pour personnes handicapées [1].

► La région des Pays de la Loire dispose de deux instituts de formation en masso-kinésithérapie situés à Saint-Sébastien-sur-Loire (Loire-Atlantique), et à Laval (Mayenne) depuis septembre 2011. 122 diplômés ont été délivrés en juin 2014. Le nombre de places autorisées en première année est de 130 à la rentrée 2015-2016 (92 en Loire-Atlantique et 38 en Mayenne), contre 75 en 2003 [20].

Définitions

Les définitions peuvent être consultées en ligne sur www.santepaysdelaloire.com/chiffres-et-donnees-de-sante.

- ▶ Actes AMC
- ▶ Actes AMK
- ▶ Actes AMS
- ▶ Adeli (Automatisation des listes)
- ▶ APE (Actif à part entière)
- ▶ ARS (Agence régionale de santé)
- ▶ Convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes libéraux
- ▶ Densité de professionnels de santé
- ▶ DPC (Développement professionnel continu)
- ▶ Libéral - professionnel de santé libéral
- ▶ NGAP (Nomenclature générale des actes professionnels)
- ▶ Ordres professionnels
- ▶ PACES (Première année commune aux études de santé)
- ▶ Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des professionnels de santé
- ▶ URPS (Union régionale des professionnels de santé)
- ▶ Sniiram (Système national d'information interrégimes de l'assurance maladie)
- ▶ Snir (Système national interrégimes)

Pour en savoir plus

- ▶ Drees : <http://drees.social-sante.gouv.fr>

Les liens et sites internet mentionnés ont été mis à jour le 2 février 2016.

Repères bibliographiques et sources

- [1] Drees. Data.drees : Professions de santé et du social. [En ligne]. www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx?IF_ActivePath=P,490.
- [2] Casteran-Sacreste B. (2015). La formation aux professions de la santé en 2013. *Document de travail, Série statistiques*. Drees. n° 195. 126 p.
- [3] Rochut J. (2014). Métiers de la rééducation : des professionnels toujours plus nombreux. *Études et résultats*. Drees. n° 895. 6 p.
- [4] Insee. (2014). Enquête emploi en continu 2013 - Population active. [En ligne]. www.insee.fr.
- [5] Cnamts. Snir (Système national interrégimes).
- [6] Arrêté du 10 janvier 2012 portant approbation de l'avenant n° 3 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes libéraux.
- [7] Articles R 4321* du Code de la santé publique.
- [8] Roquet P, Gatto F. (2012). Le référentiel du masseur-kinésithérapeute (MK) et du masseur-kinésithérapeute ostéopathe (MKO). Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. 244 p.
- [9] Articles L 4321* du Code de la santé publique.
- [10] Décret n° 2008-1135 du 3 novembre 2008 portant code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes.
- [11] Matharan J, Micheau J, Rigal E. (2009). Le métier de masseur-kinésithérapeute. ONDPS, Plein Sens. 139 p.
- [12] Arrêté du 22 février 2000 modifiant l'arrêté du 6 janvier 1962 fixant la liste des actes médicaux ne pouvant être pratiqués que par des médecins ou pouvant être pratiqués également par des auxiliaires médicaux ou par des directeurs de laboratoire d'analyses médicales non médecins.
- [13] Décision du 16 mars 2010 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie.

- [14] Loi 46-857 du 30/4/46 portant création du diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute et réglementant la profession.
- [15] Articles L 4383* du Code de la santé publique.
- [16] Décret n° 2015-1110 du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute.
- [17] Arrêté du 16 juin 2015 relatif à l'admission dans les instituts préparant au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute.
- [18] Site de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. [En ligne]. www.ordremk.fr.
- [19] Observatoire national de la démographie des professions de santé. (2015). Rapport ONDPS 2013-2014. 208 p.
- [20] Arrêté du 3 juillet 2015 fixant le nombre d'étudiants à admettre en première année d'études préparatoires au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute au titre de l'année scolaire 2015-2016.
- [21] Arrêté du 10 avril 2012 fixant le nombre d'étudiants à admettre en première année d'études préparatoires au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute.
- [22] Arrêté du 18 juillet 2002 fixant le nombre d'étudiants admis en première année d'études préparatoires au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute.
- [23] Delaporte F. (2002). La formation aux professions de la santé en 2000-2001. *Document de travail, Série statistiques*. Drees. n° 37. 67 p.
- [24] Articles R 4382* du Code de la santé publique.
- [25] Zaidman C, Le Garrec MA, Bouvet M. (2013). Comptes nationaux de la santé 2012. Édition 2013. Drees. 246 p. (Collection Études et statistiques).
- [26] Calvet L, Montaut A. (2013). Dépenses de soins de ville des personnes âgées dépendantes. Des dépenses comparables en institution et à domicile. *Dossiers solidarité et santé*. Drees. n° 42. 28 p.
- [27] ORS Pays de la Loire, URPS masseurs-kinésithérapeutes des Pays de la Loire. (2014). Conditions d'exercice et activité des masseurs-kinésithérapeutes libéraux des Pays de la Loire. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des masseurs-kinésithérapeutes libéraux des Pays de la Loire. 70 p.
- [28] Loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 - Article 63.
- [29] Commission des comptes de la sécurité sociale. (2011). Les masseurs-kinésithérapeutes : démographie, activité et dynamique de la dépense. In *Les comptes de la sécurité sociale. Résultats 2010. Prévisions 2011. Rapport juin 2011*. pp. 126-129.
- [30] Article L 162-9 du Code de la sécurité sociale.
- [31] Articles L 4031* du Code de la santé publique.
- [32] Articles R 4031* du Code de la santé publique.

Les liens et sites internet mentionnés ont été mis à jour le 2 février 2016.

Auteurs

Marie-Christine Bournot, François Tuffreau et Marie-Cécile Goupil, ORS Pays de la Loire.

Remerciements

Merci pour leur contribution à Jean-Marie Louchet, Institut régional de formation aux métiers de rééducation et de réadaptation des Pays de la Loire (IFM3R), Jean-Yves Lemerle, Patrick Couny, Dominique Dupont (URPS Masseurs-kinésithérapeutes des Pays de la Loire), Sylvie Rautureau (Conseil régional des Pays de la Loire).

Financement

La santé observée est cofinancée par l'Agence régionale de santé et le Conseil régional des Pays de la Loire.

Citation suggérée

ORS Pays de la Loire. (2015). Masseurs-kinésithérapeutes. In *La santé observée dans les Pays de la Loire. Édition 2015*. 10 p.

L'ORS autorise l'utilisation et la reproduction des informations présentées dans ce document, sous réserve de la mention des sources.

Cette publication est téléchargeable sur www.santepaysdelaloire.com

ORS Pays de la Loire • Tél. 02 51 86 05 60 • accueil@orspaysdelaloire.com

