

Méthodologie de classification des zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition des masseurs-kinésithérapeutes libéraux

Notice explicative

La notice ci-après détermine la méthodologie nationale de définition de zonage négociée entre les syndicats représentatifs de la profession des masseurs-kinésithérapeutes libéraux et l'assurance maladie.

Le Directeur général de l'ARS du Centre a classé les zones en se fondant sur la méthodologie nationale sans utiliser la marge d'adaptation potentielle de 5 %.

Méthodologie de classification des zones relatives aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux

Les zones prévues par l'article L. 1434-7 du code de la santé publique sont classées en cinq niveaux de dotation : zones très sous dotées, zones sous dotées, zones à dotation intermédiaire, zones très dotées et zones sur dotées.

Le découpage de ces zones est défini par référence à une unité territoriale à l'échelle du bassin de vie (plus petit territoire sur lequel les habitants ont accès à la fois aux équipements de la vie courante et à l'emploi), à l'exception des unités urbaines de plus de 30 000 habitants, où le découpage correspond aux pseudo cantons.

1. Source des données.

- Découpage en bassin de vie/pseudo canton

Les communes qui font partie d'une unité urbaine supérieure à 30 000 habitants sont regroupées en pseudo cantons (définis par l'INSEE), les autres sont regroupées au niveau du bassin de vie (défini par l'INSEE). Le nom de ces zones est également défini par l'INSEE.

- Variables d'activité

Les informations sur l'activité et les honoraires des masseurs-kinésithérapeutes libéraux, quel que soit le régime d'affiliation de leurs patients, sont issues du système national d'information inter régimes de l'assurance maladie pour l'année de soins 2010 (actes remboursés au 31 mai 2011).

Les données sur le secteur libéral concernent les professionnels de France métropolitaine actifs au 31 décembre 2010 ayant perçu au moins 5 000 € d'honoraires.

- Variables administratives

Les variables administratives par cabinet des masseurs-kinésithérapeutes libéraux sont issues du fichier national des professionnels de santé (FINPS) de décembre 2010.

La population résidente étudiée est issue des données du recensement INSEE de 2006.

2. Méthodologie de la densité pondérée.

Le niveau de dotation des bassins de vie/pseudo cantons a été déterminé en deux étapes.

Après avoir classé les bassins de vie/pseudo cantons en fonction de la densité calculée par rapport à l'offre de soins et le besoin en soins de masso-kinésithérapie, un ajustement de ce classement a été réalisé pour tenir compte des particularités locales d'activité (part de masseurs-kinésithérapeutes de plus de 58 ans dans les zones sous dotées, nombre d'actes par patient dans les zones très dotées).

2.1. Descriptif de la méthode de zonage

2.1.1. Calcul de la densité pondérée

La densité pondérée est calculée en rapportant par bassin de vie/pseudo canton le nombre de masseurs-kinésithérapeutes libéraux et la population du bassin de vie/pseudo canton :

- le nombre de masseurs-kinésithérapeutes est exprimé en Equivalent Temps Plein (ETP),

AB

AB

- le temps passé par les masseurs-kinésithérapeutes dans les déplacements est converti en ETP,
- la population résidente est standardisée par l'âge.

A l'issue de cette étape, les bassins de vie/pseudo cantons qui ont au moins un masseur-kinésithérapeute sont classés une première fois, selon leur niveau de densité pondérée, en cinq niveaux de dotation en fonction des 11,2^e, 17,2^e, 87,2^e et 93,2^e percentiles de la distribution des densités de France métropolitaine :

- zones très sous dotées,
- zones sous dotées,
- zones à dotation intermédiaire,
- zones très dotées,
- zones sur dotées

Les niveaux de dotation des DOM sont calculés en fonction des niveaux densités pondérées issues des percentiles de France métropolitaine et sont appliqués au niveau des codes communes INSEE. Les zones n'ayant aucun masseur-kinésithérapeute sont classées en niveau de dotation intermédiaire.

2.1.2. Ajustement du classement pour tenir compte de conditions particulières.

Cette classification est ensuite ajustée comme suit :

- **Prise en compte de l'âge des masseurs-kinésithérapeutes.** Les bassins de vie/pseudo cantons classés zones sous dotées sont requalifiés en zones très sous dotées, lorsque la part des masseurs-kinésithérapeutes libéraux de 58 ans ou plus est supérieure à 50% pour tenir compte de l'effet du départ à la retraite de ces professionnels dans les 5 ans suivant le classement de la zone.
- **Prise en compte du nombre d'actes par patient.** Les bassins de vie/pseudo cantons classés en zones très dotées sont requalifiés en zones sur dotées, lorsque le bassin de vie/pseudo canton fait partie des 10% des bassins de vie/pseudo cantons dans lesquels on observe le plus grand nombre moyen d'actes par patient.

2.2. Descriptif des variables utilisées dans le calcul de la densité pondérée

2.2.1. Le nombre de masseurs-kinésithérapeutes en Equivalent Temps Plein

Le nombre de masseurs-kinésithérapeutes en Equivalent Temps Plein est calculé en fonction du nombre d'actes réalisés par jour par le professionnel de santé dans l'année.

Pour chaque journée travaillée, il est considéré que :

- si le nombre d'actes réalisés dans la journée est compris entre 1 et 6, le masseur-kinésithérapeute est compté comme n'ayant travaillé qu'une demi-journée,
- au-delà, le masseur-kinésithérapeute est considéré comme ayant travaillé une journée entière.

AB

ES

Le nombre de masseurs-kinésithérapeutes en Equivalent Temps Plein est estimé par la somme de ces journées et demi-journées travaillées rapportée à 240 jours travaillés par an.

Ce calcul permet de tenir compte des professionnels travaillant à mi-temps en libéral ou ayant une activité saisonnière dans la zone considérée.

2.2.2. Prise en compte du temps passé en déplacement

Considérant que le temps passé par les masseurs-kinésithérapeutes libéraux dans les déplacements ne peut être consacré aux soins, le nombre de kilomètres parcourus par les masseurs-kinésithérapeutes libéraux est converti en Equivalent Temps Plein, pour prendre en compte les disparités du nombre et du temps de déplacements par zone.

Le calcul des kilomètres parcourus par bassin de vie/pseudo canton est réalisé à partir des indemnités de déplacement sous l'hypothèse d'une vitesse moyenne de 40 km/h et d'un nombre d'heures travaillées par an de 1 932 heures pour un Equivalent Temps Plein. Le résultat est ensuite plafonné à 30% de l'ensemble des Equivalent Temps Plein du bassin de vie/pseudo canton considéré

In fine, les temps de déplacement convertis en nombre de masseurs kinésithérapeutes Equivalent Temps Plein sont soustraits de l'effectif d'ETP calculé dans la première étape (cf. 2.2.1) dans le bassin de vie considéré.

2.2.3. La population résidente standardisée par l'âge dans les bassins de vie/pseudo cantons.

Afin de tenir compte de l'âge de la population par bassin de vie/pseudo canton, la population résidente a été standardisée à partir du montant des honoraires en soins de masseur kinésithérapie par habitant et par tranche d'âge (France métropolitaine). Les tranches d'âges retenues sont les suivantes :

- 1 classe pour les moins de 20 ans,
- 12 classes découpées par tranche de 5 ans entre 20 et 80 ans,
- 1 classe des 80 ans et plus.

2.2.4. L'âge des masseurs-kinésithérapeutes

A l'issue du classement des bassins de vie/pseudo cantons en fonction de la densité pondérée, s'il est constaté, dans certains bassins de vie/pseudo cantons situés en zones « sous dotées » une part de masseurs-kinésithérapeutes de 58 ans ou plus supérieure à 50 %, ces territoires sont alors requalifiés en zones très sous dotées.

Afin de rééquilibrer le nombre de bassins de vie/pseudo cantons classés en zones très sous dotées, les territoires dont les densités pondérées sont les plus élevées au sein de ces zones, sont reclassés en zones sous dotées.

2.2.5. Le nombre d'actes par patient

A l'issue du classement des bassins de vie/pseudo cantons en fonction de la densité pondérée, si certains bassins de vie/pseudo cantons situés en zone très dotée relèvent des 10 % de zones ayant le nombre moyen d'actes par patient le plus élevé, ces bassins de vie/pseudo cantons basculent alors en zones sur dotées : une zone cumulant une densité forte (la classant au départ dans les zones très dotées) et un nombre de séances par patient très élevé doit être classée parmi les zones sur dotées.

AB

AB

Pour rééquilibrer le nombre de bassins de vie/pseudo cantons classés en zones sur dotées, les zones présentant les densités pondérées les plus faibles sont reclassées en zones très dotées.

3. Adaptation régionale par les Agences régionales de santé

Si les caractéristiques d'une zone tenant à sa géographie ou à ses infrastructures de transports le justifient et par décision dûment motivée, les agences régionales de santé peuvent classer une zone dans une catégorie dont le niveau de dotation est immédiatement inférieur ou supérieur.

Cette marge d'appréciation ne peut conduire à augmenter ou diminuer de plus de 5 % le nombre de zones de l'une des catégories résultant de l'application de la méthodologie.

Enfin, les zones n'ayant aucun masseur-kinésithérapeute ont été classées en dotation intermédiaire, le reclassement de certaines d'entre elles, si nécessaire, est également laissé à l'appréciation des ARS. Pour l'application du précédent alinéa, un seuil minimal d'une zone par région est ajouté conformément au tableau ci-dessous.

TABLEAU
Adaptation régionale par les ARS

| Région | Nombre de départements | Nombre de zones | 5% des zones très sous dotées | Très sous doté | 5% des zones sous dotées | Sous doté | Intermédiaire | Très doté | Sur doté | 5% des zones sur dotées |
|---------------------------------|------------------------|-----------------|-------------------------------|----------------|--------------------------|-----------|---------------|-----------|----------|-------------------------|
| 11 - Ile-de-France | 8 | 294 | 1 | 4 | 1 | 12 | 265 | 12 | 1 | 1 |
| 21 - Champagne-Ardenne | 4 | 79 | 1 | 13 | 1 | 8 | 53 | 1 | 4 | 1 |
| 22 - Picardie | 3 | 119 | 1 | 22 | 1 | 10 | 81 | 2 | 4 | 1 |
| 23 - Haute-Normandie | 2 | 98 | 1 | 20 | 1 | 10 | 65 | 3 | 0 | 1 |
| 24 - Centre | 6 | 158 | 3 | 51 | 1 | 17 | 83 | 4 | 3 | 1 |
| 25 - Basse-Normandie | 3 | 96 | 1 | 26 | 1 | 8 | 58 | 1 | 3 | 1 |
| 26 - Bourgogne | 4 | 113 | 1 | 23 | 1 | 9 | 76 | 2 | 3 | 1 |
| 31 - Nord-Pas-de-Calais | 2 | 188 | 1 | 3 | 1 | 2 | 127 | 26 | 30 | 2 |
| 41 - Lorraine | 4 | 125 | 1 | 9 | 1 | 9 | 106 | 1 | 0 | 1 |
| 42 - Alsace | 2 | 80 | 1 | 4 | 1 | 5 | 68 | 2 | 1 | 1 |
| 43 - Franche-Comté | 4 | 75 | 1 | 16 | 1 | 6 | 51 | 1 | 1 | 1 |
| 52 - Pays-de-Loire | 5 | 178 | 1 | 28 | 1 | 17 | 127 | 5 | 1 | 1 |
| 53 - Bretagne | 4 | 171 | 1 | 10 | 1 | 9 | 140 | 8 | 4 | 1 |
| 54 - Poitou-Charentes | 4 | 121 | 1 | 24 | 1 | 7 | 84 | 2 | 4 | 1 |
| 72 - Aquitaine | 5 | 188 | 1 | 24 | 1 | 11 | 116 | 22 | 13 | 1 |
| 73 - Midi-Pyrénées | 8 | 168 | 1 | 13 | 1 | 7 | 118 | 11 | 19 | 1 |
| 74 - Limousin | 3 | 54 | 1 | 13 | 1 | 8 | 33 | 0 | 0 | 1 |
| 82 - Rhône-Alpes | 8 | 314 | 1 | 19 | 1 | 12 | 226 | 33 | 24 | 1 |
| 83 - Auvergne | 4 | 107 | 1 | 12 | 1 | 12 | 76 | 5 | 2 | 1 |
| 91 - Languedoc-Roussillon | 5 | 132 | 1 | 5 | 1 | 2 | 74 | 21 | 30 | 2 |
| 93 - Provence-Alpes-Côte d'Azur | 6 | 166 | 1 | 1 | 1 | 0 | 90 | 16 | 59 | 3 |
| 94 - Corse | 2 | 21 | 1 | 1 | 1 | 0 | 15 | 3 | 2 | 1 |
| Total métropole | 96 | 3043 | 23 | 341 | 19 | 181 | 2132 | 181 | 208 | 25 |
| 01- Guadeloupe | 1 | 32 | 1 | 8 | 1 | 0 | 22 | 1 | 1 | 1 |
| 02- Martinique | 1 | 34 | 1 | 4 | 1 | 4 | 25 | 0 | 1 | 1 |
| 03- Guyane | 1 | 22 | 1 | 5 | 1 | 2 | 15 | 0 | 0 | 1 |
| 04- Réunion | 1 | 24 | 1 | 2 | 1 | 0 | 18 | 4 | 0 | 1 |
| Total DOM | 4 | 112 | 4 | 19 | 4 | 6 | 80 | 5 | 2 | 4 |
| Total | 100 | 3155 | 49 | 360 | 42 | 187 | 2212 | 186 | 210 | 54 |
| Total (en pourcentage de zones) | | | 2% | 11% | 1% | 6% | 70% | 6% | 7% | 2% |

EJ

AB