

SOINS DE KINÉSITHÉRAPIE À DOMICILE

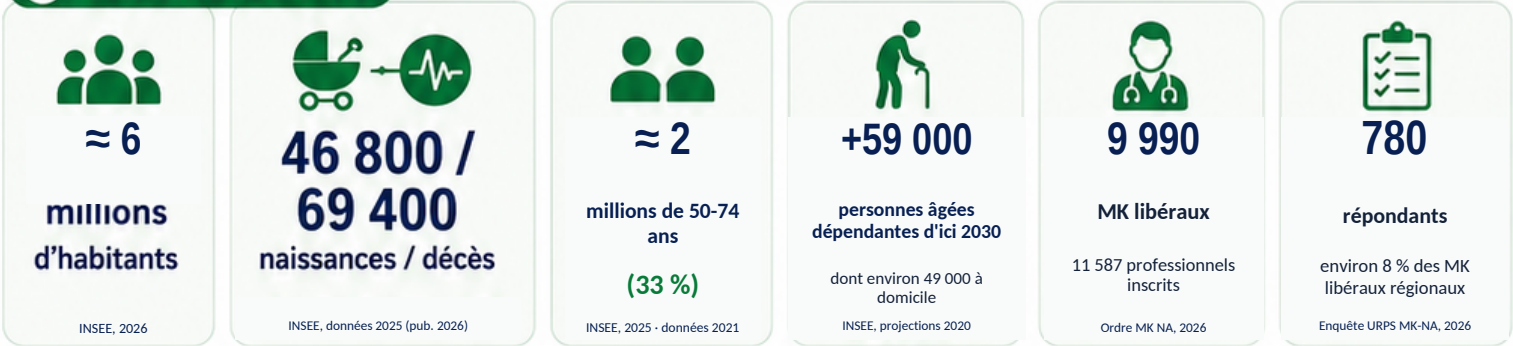
Nouvelle-Aquitaine – Synthèse visuelle des principaux résultats

Enquête auprès des masseurs-kinésithérapeutes libéraux - 780 répondants, soit environ 8 % des MK libéraux de Nouvelle-Aquitaine (URPS MK-NA, 2026)

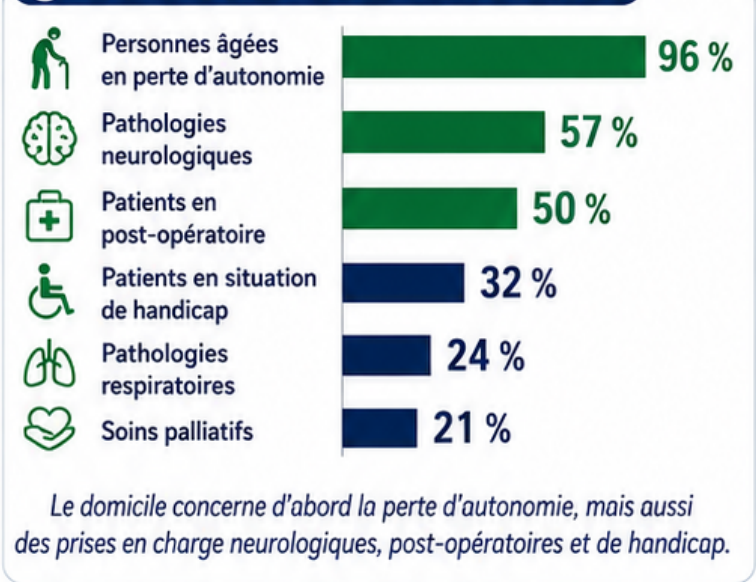
Août 2026



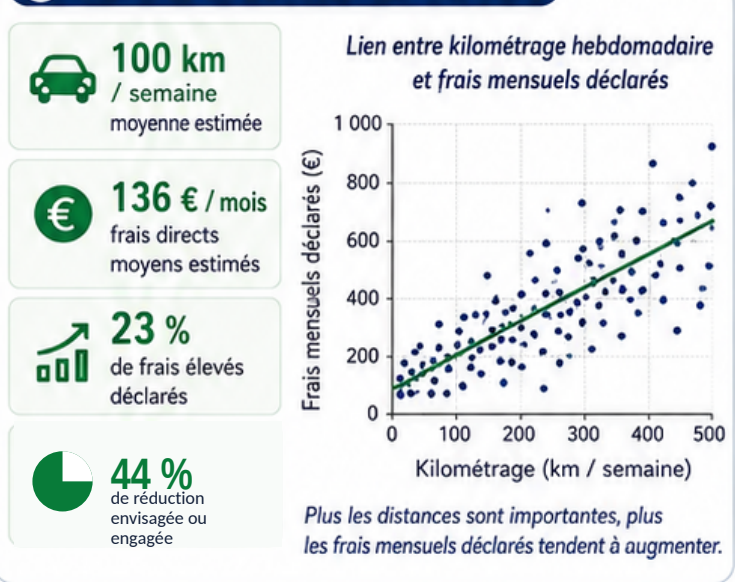
1 CONTEXTE RÉGIONAL



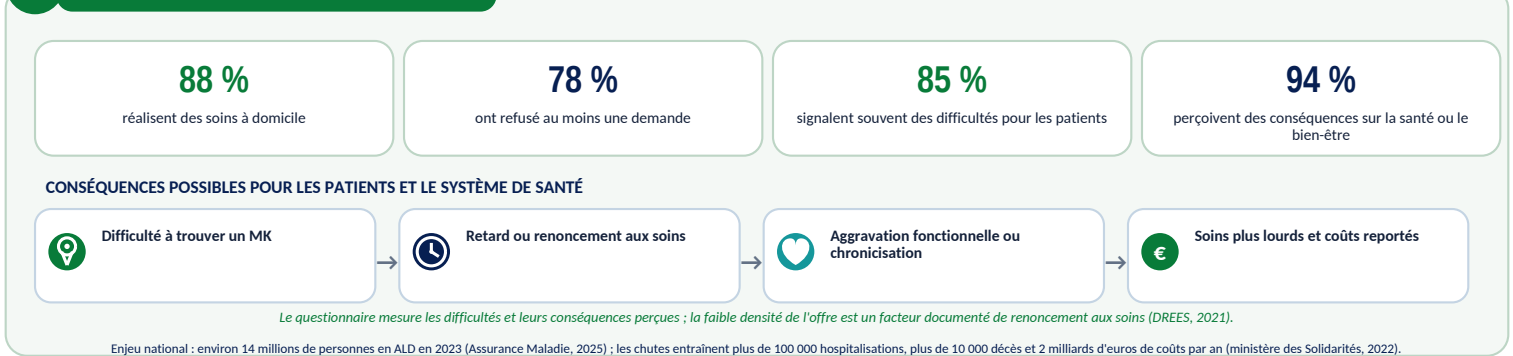
2 PATIENTS PRIS EN CHARGE À DOMICILE



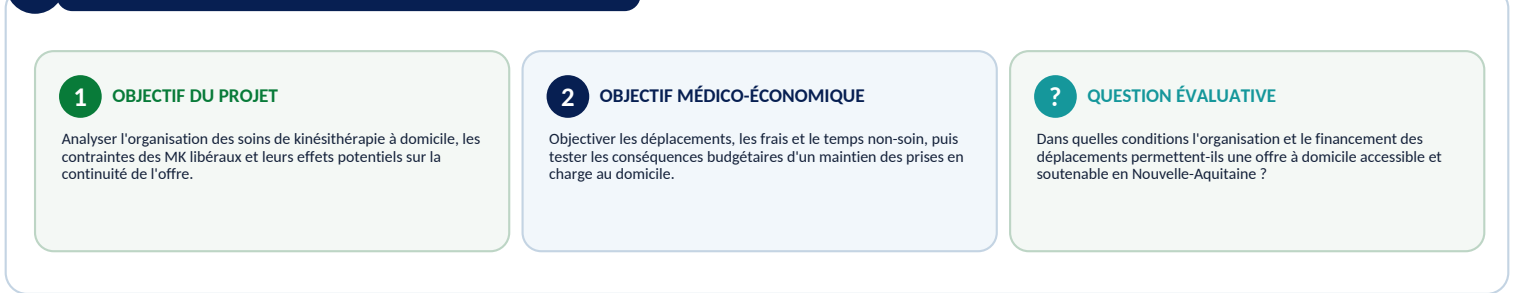
3 CHARGES DE DÉPLACEMENT ET FRAIS



4 TENSIONS D'ACCÈS



5 OBJECTIFS ET QUESTION ÉVALUATIVE



SOINS DE KINÉSITHÉRAPIE À DOMICILE

Méthode et résultats médico-économiques

Enquête URPS MK Nouvelle-Aquitaine - 780 répondants - Août 2026



6 PÉRIMÈTRE ET DIMENSIONS ANALYSÉES

PÉRIMÈTRE DE L'ÉTUDE

- Domicile privé et EHPAD assimilés au lieu de vie
- MK libéraux de Nouvelle-Aquitaine
- Questionnaire en 5 sections ; approche descriptive et exploratoire

DIMENSIONS OBSERVÉES

- Accès et refus
- Mobilité et temps
- Frais et indemnités
- Intentions et continuité

7 POURQUOI CHIFFRER LES DÉPLACEMENTS ?

FRAIS DIRECTS

Carburant, véhicule, stationnement : des dépenses supportées chaque mois.

TEMPS NON-SOIN

Le trajet mobilise du temps qui ne peut pas être consacré aux soins.

COMPENSATION

Comparer les ressources mobilisées aux indemnités permet d'estimer la part non couverte.

8 CALCUL DU SCÉNARIO CENTRAL

- 35 km/h
vitesse moyenne retenue
- 30 €/h
valeur du temps
- 1 mois
conversion du rythme hebdomadaire

≈ 100 km/sem.

kilométrage déclaré recodé

≈ 3 h/sem.

kilométrage ÷ vitesse

≈ 372 €/mois

temps × 30 €/h, converti au mois

≈ 508 €/mois

frais directs + temps valorisé

≈ 200 €/mois

total - indemnités estimées

Lecture : kilomètres → temps de trajet → valeur du temps + frais directs - indemnités estimées = charge non couverte.

Frais directs : enquête URPS MK-NA, 2026 ; indemnités estimées d'après la NGAP MK, version 2025.

9 PROJECTION ANNUELLE CENTRALE

5 200 km/an
kilométrage lié au domicile

1 630 €/an
frais directs estimés

2 400 €/an
charge non couverte estimée

Annualisation : kilométrage × 52 ; montants mensuels × 12.

B SCÉNARIOS DE CHARGE NON COUVERTE



CE QU'IL FAUT RETENIR

Dans le scénario central, le domicile mobilise environ 508 € par mois et laisse près de 200 € non couverts : c'est un ordre de grandeur de soutenabilité, pas une marge comptable.

SOINS DE KINÉSITHÉRAPIE À DOMICILE

Impact budgétaire exploratoire et pistes d'action

Enquête URPS MK Nouvelle-Aquitaine - 780 répondants - Août 2026



Page 3 / 3

10

DU SCÉNARIO AU CALCUL BUDGÉTAIRE

100

patients

12

semaines

2

séances / semaine

2 400

100 × 12 × 2 interventions

A - MAINTIEN AU DOMICILE

2 400 × 4 € = 9 600 €

Hypothèse de simulation : indemnité portée à 4 € par intervention.

B - TRANSFERT AU CABINET

$T \times 72 \text{ €} + (2\,400 - T) \times 2,50 \text{ €}$

IFD : NGAP MK, 2025 ; 1 A/R en VSL par séance transférée.

ÉCONOMIE POTENTIELLE

Dépense B - dépense A

VSL : 72 € par A/R, coût AMO 2024 (arrêté 2025).

11

IMPACT BUDGÉTAIRE EXPLORATOIRE

Scénario	Transferts	Dépense B	Maintien A	Économie potentielle
Prudent	120 (5 %)	14 340 €	9 600 €	4 740 €
Central	240 (10 %)	22 680 €	9 600 €	13 080 €
Favorable	480 (20 %)	39 360 €	9 600 €	29 760 €

ÉCONOMIES POTENTIELLES SUR 12 SEMAINES

4 740 €

13 080 €

29 760 €

Prudent

Central

Favorable

12

ENSEIGNEMENT DE L'IMPACT BUDGÉTAIRE

52 transports

≈ 2 % des 2 400 interventions

Dès ce seuil, la dépense de transport évitée compense le surcoût testé. Au scénario central, l'économie atteint environ 13 100 € pour 100 patients sur 12 semaines.

LECTURE VALABLE SI :

- transport remboursable
- un aller-retour évité
- transport partagé non modélisé

13

PISTES D'ACTION COMPLÈTES

STRATÉGIQUES

Revaloriser durablement les déplacements

Intégrer les MK aux parcours coordonnés

Créer un observatoire du domicile

Soutenir la recherche appliquée

OPÉRATIONNELLES

Soutenir les zones rurales et sous-dotées

Développer la télé-rééducation adaptée

Informer usagers et prescripteurs

Repérer les disponibilités professionnelles

Anticiper le retour à domicile (PRADO)

MÉTHODOLOGIQUES

Mesurer temps, distances, séances et indemnités réelles

Tester un soutien ciblé et mesurer ses effets

Confronter les scénarios aux données de l'Assurance Maladie

MESSAGE CLÉ

Soutenir la mobilité des kinésithérapeutes protège l'accès au domicile et peut éviter des coûts reportés, à condition d'en mesurer les effets.