

Pratique avancée :

Mythe, réalité... ou prochain mode d'exercice incontournable en kinésithérapie cardio-respiratoire



Anthony DEMONT, Kiné, PhD

Centre of Research in Epidemiology and
StatisticS – *Clinical epidemiology applied to
rheumatic and musculoskeletal diseases*,
UMR-1153, Inserm
anthony.demont@gmail.com



Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale

Liens d'intérêt avec ce sujet

- Chercheur en santé publique (*ECAMO*)



- Pigiste : rédaction d'articles pour des médias numériques en santé
 - Concours Pluripro, Egora...



- Chef de projet « Nouveaux modes d'exercice »



Principaux enjeux de santé publique

Facteurs réduisant l'accès et l'efficacité des soins fournis aux patients

Accès aux soins

Liés à **l'augmentation de la demande de soins**:

- Vieillesse de la population dû à l'augmentation continue de l'espérance de vie
- Augmentation de l'inactivité physique et de la sédentarité
- Augmentation de l'incidence des maladies pulmonaires et cardiaques
- Transformation des pratiques et des modèles de soins avec les évolutions scientifiques et politiques

Efficacité des soins fournis

- **Utilisation non optimale des ressources** en soins de santé (humaines et matérielles)
- **Formation des médecins** peu orientée sur les indications des patients **à la rééducation et réadaptation**

Modèles de soins à l'étranger incluant des kinésithérapeutes avec une autonomie accrue

Objectifs

- ✓ **Simplifier** le parcours des patients devant bénéficier précocement des soins dispensés par un kiné



Amélioration de l'accès aux soins

- ✓ **Améliorer** l'efficience des soins prescrits



Réduction du recours à des ressources en soins de santé non appropriées ainsi que les dépenses de santé évitables

- ✓ **Réduire** la charge de travail des médecins en mobilisant de manière plus efficiente les compétences de chaque professionnel de santé selon le profil des patients

Profils des kinés

- Diplômés de formation initiale
- Diplômés d'une formation post-graduée en pratique avancée

Modèles de soins à l'étranger incluant des kinésithérapeutes avec une autonomie accrue

- **Réorganisation des modèles de soins médico-centrés :**

- Accès direct aux soins
 - ⇒ Soins primaires programmés et non-programmés
 - ⇒ Davantage centrés sur les troubles musculosquelettiques

- **Nouveaux modes d'exercice :**

- Pratique avancée en soins primaires, aux urgences et en soins secondaires



Advanced practice physiotherapists can diagnose and triage patients with musculoskeletal disorders while providing effective care: a systematic review

Simon Lafrance^{a,b}, Raphaël Vincent^{a,b}, Anthony Demont^c, Maxime Charron^b, François Desmeules^{a,b}

The educational pathway to Advanced Practice for the physiotherapist: A systematic mixed studies review

Kaitlyn Maddigan^{1,2*}, Chris Davis^{1,3}, Brendan Saville², Kathryn Nishimura², Jennifer Van Bussel¹, Andrews K. Tawiah¹, Katie L. Kowalski¹, Alison B. Rushton¹

What is the global perspective on advanced practice physiotherapy: A qualitative study across five countries

Andrews K. Tawiah^{1*}, Marguerite Wieler², Jordan Miller³, Alison Rushton¹, Linda Woodhouse⁴

Modèles de soins à l'étranger incluant des kinésithérapeutes avec une autonomie accrue

1) **Accès direct seul** (*pour certaines ou toutes les populations*)

- A la rééducation/réadaptation (48 pays)
- Aux soins infirmiers (7 pays)

2) **« Accès direct » + partage de compétences médicales variant selon les contextes de soins**

- Infirmiers en pratique avancée (26 pays)
- Kinés en pratique avancée (14 pays)

Modèles de soins à l'étranger incluant des kinésithérapeutes avec une autonomie accrue

Modèle complémentaire

Accès direct seul



Soins secondaires

Soins primaires



Spécialistes



Kiné



Médecin
généraliste



Patient consultant
pour un motif donné



Modèles de soins à l'étranger incluant des kinésithérapeutes avec une autonomie accrue

Modèle complémentaire
Accès direct seul



Soins secondaires

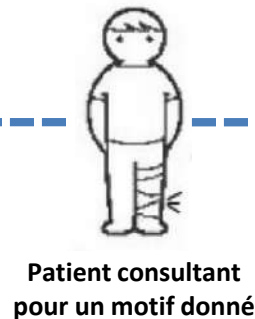
Soins primaires



Kiné



Médecin
généraliste



Patient consultant
pour un motif donné



Modèle substitutif

Accès direct
+ Rôles, compétences et tâches médicales partagés

Soins primaires

Soins secondaires



Médecins



KPA



KPA



KPA



Équipe médicale
d'urgence



KPA



Médecins

Soins non-programmés

Modèles de soins à l'étranger incluant des kinésithérapeutes avec une autonomie accrue

- **Principaux rôles des kinésithérapeutes en pratique avancée à l'étranger :**
 - **Patientèles musculosquelettiques initialement (31 pays) :**
 - Soins primaires
 - Urgences
 - Chirurgie orthopédique
 - **Puis cardio-respiratoire (10 pays) ; Pédiatrie; Rhumatologie ; Gériatrie ; Neurologie ; Santé de la femme...**

➤ [Physiotherapy](#). 2021 Dec;113:168-176. doi: 10.1016/j.physio.2021.01.001. Epub 2021 Feb 1.

Advanced practice in physiotherapy: a global survey

Andrews K Tawiah ¹, François Desmeules ², Laura Finucane ³, Jeremy Lewis ⁴,
Marguerite Wieler ¹, Emma Stokes ⁵, Linda J Woodhouse ⁶

Affiliations + expand

PMID: 34794584 DOI: [10.1016/j.physio.2021.01.001](#)



ICN Nurse Practitioner/Advanced Practice Nursing Network

Education Research, Reports & Presentations

Tâches et rôles médicaux dans les champs cardio-respiratoire



- **Selon le statut du clinicien et du pays :**
 - Physiotherapist/Inhalothérapeute
 - Advanced practice physiotherapist / Extended scope practice physiotherapist
- **Pour des populations définies :**
 - Insuffisance cardiaque
 - Dissection spontanée d'une artère
 - BPCO
 - Insuffisance respiratoire chronique...

- **Premier contact pour évaluation**



- **Indications et/ou interprétations d'explorations à visée diagnostique :**



- Echographique thoracique
- Bronchoscopie diagnostique
- Interprétations de radiographie thoracique...

- **Prescription et réalisation d'actes thérapeutiques :**



- Réhabilitation respiratoire
- Prescription et installation de la ventilation et réalisation du sevrage ventilatoire
- Bronchoscopie interventionnelle...

- **Orientation vers spécialiste :**



- Demande d'avis auprès d'un autre spécialiste :
réanimateur/pneumologue/cardiologue.

Données portant sur l'accès direct et la pratique avancée en kinésithérapie

- **Kinésithérapie :**

- ⇒ 18 études sur l'accès direct dont aucune spécifique sur les champs cardio-respiratoire

- ⇒ 32 études sur la pratique avancée dont 5 spécifiques sur les champs cardio-respiratoire

- **Critères de jugement évalués :**

- ⇒ Efficacité clinique des interventions

- ⇒ Satisfaction des patients

- ⇒ Sécurité et événements indésirables

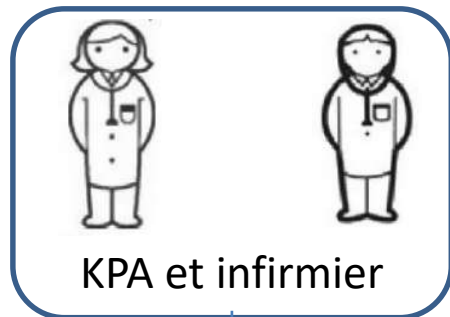
- ⇒ Utilisation des ressources en soins de santé (prescriptions, nombre de consultations, etc...)

- ⇒ Exploration des attentes et des perceptions du modèle

Exemples de modèles de pratique avancée dans les champs cardio-respiratoire



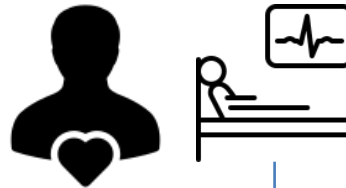
Jones et al, 2021



Évaluation
initiale



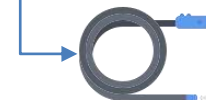
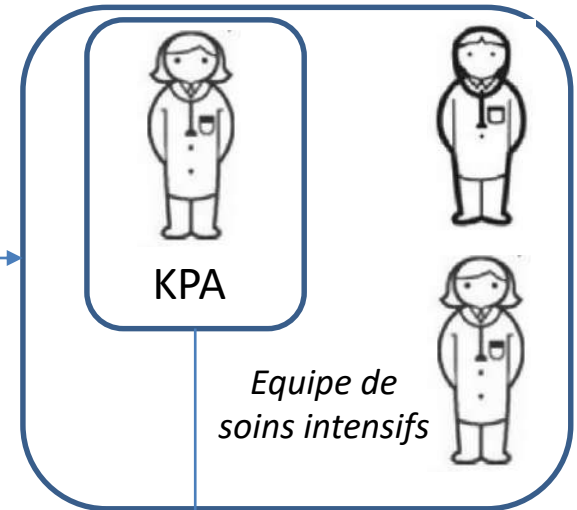
Cardiologue



Lockstone et al, 2019



Réanimation





**Qu'en est-il de la situation
en France ?**

Accès direct et pratique avancée ?

Accès direct et Pratique avancée en France ?

Auxiliaire médical

(Référentiel de compétences, Annexe 2 - n°2015/8 du 15 septembre 2015)

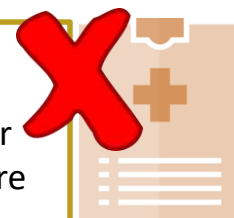
Mobilise des compétences uniquement issues de son champ de compétences **et** peut avoir **un exercice spécifique**



Confusion entre Accès direct et Pratique Avancée

Accès Direct = réorganisation du parcours de soin visant à permettre aux patients d'accéder directement à un auxiliaire médical sans référencement ou orientation préalable par un autre professionnel de santé (**aucun transfert/délégation de compétences/tâches**)

Voté par l'Assemblée Nationale le 19 janvier 2023



Protocoles nationaux de coopération & Décret du 26 avril 2021 avec l'instauration de protocoles locaux de coopération

Permettent



De l'accès direct mais aussi des possibilités de partage de compétences (IGAS, 2021)



Mobilise des compétences **en dehors de son champs initial de compétences** ou **dans un contexte de soin inhabituel**.

→ Le plus souvent des compétences et actes médicaux partagés : diagnostic, prescription médicamenteuse, etc...

Pratique au sein d'une équipe pluriprofessionnelle et en interface avec l'ensemble des professionnels de santé

Auxiliaire médical en Pratique Avancée

(Article 119 de la loi du 26 janvier 2016)



Expérimentation française de nouvelles organisations de soins

1- Loi Hôpital-Patient-Santé-Territoire de 2009 introduisant les protocoles nationaux de coopération

⇒ Dont ceux pour les kinés à la suite du Pacte de refondation des urgences de 2019

2- Cadre légal pour la pratique avancée et réglementation de la création du titre d'infirmier en pratique avancée

3- Loi promulguée visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification (loi « Rist »)

4- Protocoles locaux de coopération

1- Protocoles nationaux de coopération

En établissement de santé :

- Cardiologie : 3 (médecin-infirmier)
- Diabétologie : 1 (médecin-infirmier)
- Echographie : 2 (médecin-manip radio)
- Exploration interventionnelle : 1 (médecin-infirmier)
- Gériatrie : 2 (médecin-infirmier)
- Médecine addictologie : 1 (médecin-infirmier)
- MCO et spécialités : 22 (médecin-infirmier/diététicien)
- Neurologie : 1 (médecin-infirmier)
- Plaies : 1 (médecin-infirmier)
- Post-mortem : 2 (médecin-infirmier)
- Radiologie interventionnelle : 1 (médecin-manip radio)
- Santé sexuelle : 1 (médecin-infirmier)
- Vaccination : 1 (médecin-infirmier)

En structure pluripro ou libéral :

- Dépistage : 1 (médecin-infirmier)
- Diabétologie : 1 (médecin-infirmier)
- Echographie : 1 (médecin-manip radio)
- Gériatologie : 2 (médecin-infirmier)
- Médecine générale : 1 (médecin-infirmier)
- Ophtalmologie : 3 (médecin-orthoptiste/infirmier)
- Soins non programmés : 4 (médecin-infirmier/pharmacien) et **2 (médecin-kiné)**

2- Cadre légal de la pratique avancée et réglementation du titre d'infirmier de pratique avancée

- ✓ Article 119 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé : ouvre la possibilité pour les **auxiliaires médicaux** d'exercer en **pratique avancée** au sein d'une **équipe de soins coordonnée** par un médecin
- ✓ **Arrêté du 18 juillet 2018** : officialisation du diplôme d'état d'infirmier en pratique avancée, grade de Master
 - **Rôle de soutien de l'ARS Ile-de-France depuis 2018**
- ✓ **Décret du 26 avril 2021** : expérimentation possible de la pratique avancée par d'autres auxiliaires médicaux -> **kiné/ortho/ergo/psychomot... ?**
 - **Possibilité d'extension des compétences socles d'un métier de la rééducation**
- ✓ **Mai 2023** : Loi portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé
 - **Décret n° 2025-55 du 20 janvier 2025 relatif aux conditions de l'accès direct aux infirmiers en pratique avancée**

3- Loi « Rist »

- Accès direct à un kiné
 - Au sein d'une structure d'exercice coordonné (MSP, CDS, Hôpital...) ;
 - Transmission systématique du bilan et du compte-rendu au médecin et au patient ;
 - Limité à 8 séances en l'absence de diagnostic médical posé
 - CPTS à titre expérimental pour les kinés dans 20 départements

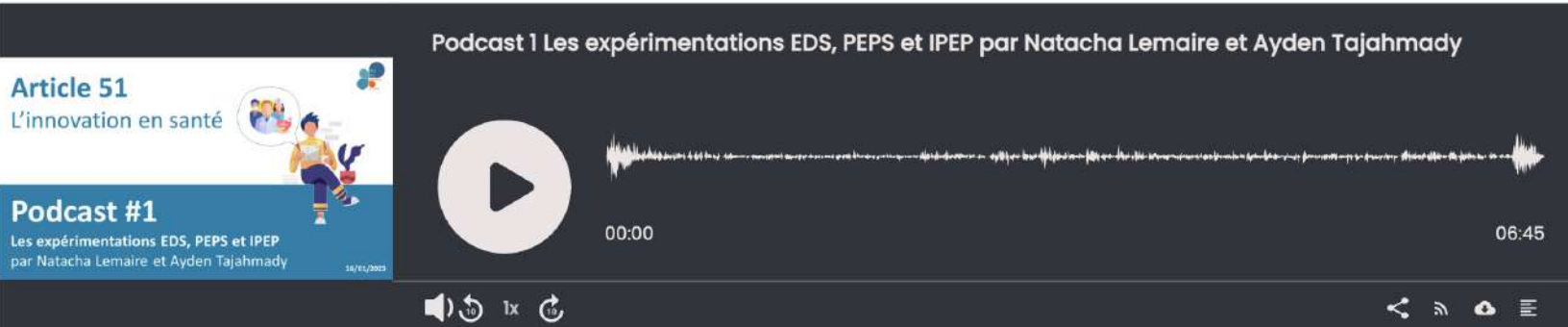
4- Protocoles locaux de coopération

- **Protocoles nationaux de coopération issus initialement de protocoles locaux**

Réorganisation du parcours : ?

+/-

Compétences et tâches médicales à partager : ?



4- Conceptualisation de la « *pratique avancée* » en kinésithérapie en IdF

Enquête menée en 2023-2024-2025



Convention de subventionnement



Lister les besoins de soins et attentes des patients et des professionnels de santé



Explorer l'organisation des soins pour les populations de patients pris en soins



Élaborer un référentiel local pour la formation concernant le partage de compétences identifiées



Identifier les nouveaux rôles et compétences médicaux à partager avec le kiné

4- Equipes de soins et établissements partenaires

En Ile-de-France



**ClinAlliance - Institut de Réadaptation -
SMR Romainville (93)**

**ClinAlliance – SMR Etampes
et Villiers-sur-Orge (91)**



**CRF – SMR Menucourt La
Chataigneraie (95)**

**Pneumologie - Hôpital Forcilles
Fondation Cognacq-Jay (77)**



**Service d'accueil des urgences
Hôpital Georges Pompidou (75)**



CPTS Paris 11 – Paris (75)
CPTS – Axe Majeur - Cergy (95)
CPTS Est Val d'Oise (95)
CPTS Montreuil – Paris (93)
CPTS Nanterre – Nanterre (92)

4- Contextes de soins et populations concernées

Principaux résultats

- **Soins primaires (programmés et/ou non-programmés) :**
 - **Traumatologie/Orthopédie :**
 - **Tout type de traumatisme isolé** quel que soit la localisation
 - Atteints d'une **lombalgie/lombosciatalgie et/ou cervicalgie/névralgie cervicale**
 - **Gériatrie :**
 - **Suite à une chute et/ou en perte d'autonomie** (évaluation pluriprofessionnelle de patients âgés)
- **Soins secondaires spécialisés :**
 - **Neurologie :** Diagnostiqués **d'une maladie neurologique stabilisée** (Parkinson, AVC...) ;
 - **Traumatologie/Orthopédie :**
 - **Opérés d'une pathologie affectant l'appareil locomoteur** et ayant provoqué des **troubles fonctionnels affectant le système musculosquelettique**
 - Atteints d'une **pathologie musculosquelettique** sans trouble neurologique associé
 - **Gériatrie :** **patients gériatriques présentant plusieurs pathologies stabilisées** et ayant principalement des besoins de rééducation et de réadaptation
 - **Pneumologie :**
 - **Préalablement diagnostiqués d'une pathologie pulmonaire et suivi en hospitalisation de jour ;**
 - **Dépistés avec une dysfonction diaphragmatique ou une atteinte pleurale**
 - **Consultant une unité sommeil pour le dépistage, l'appareillage et la prise en charge d'une pathologie respiratoire du sommeil**

4- Rôles et activités du KPA

Principaux résultats

Préalable : inscription de ce mode d'exercice dans une équipe pluridisciplinaire coordonnée

○ **Compétences et activités selon le contexte de soin :**

- **Evaluation** : primo-diagnostic (clinique) ; prescription et interprétation d'examens paracliniques (radiographie standard, échographie musculosquelettique et thoracique, épreuve fonctionnelle respiratoire, épreuve d'effort et capacités ventilatoires) ;
- **Orientation** : vers le médecin traitant et/ou un spécialiste pour avis ;
- **Coordination** : assurer les consultations de suivi ; organisation administrative des parcours-patients en appelant les établissements pour des places/programme d'HDJ, etc...
- **Transmission** : rédaction de comptes rendus de consultation ; participation aux réunions de concertations pluridisciplinaires/synthèse pluridisciplinaire
- **Réalisation d'actes thérapeutiques** : prescription de traitements médicamenteux (antalgiques pallier 1 et 2), de rééducation et de réadaptation, d'arrêt de travail et adaptation du réglage de la ventilation non invasive

4- Travaux finaux



Exploring goals, roles, and scopes of advanced practice physiotherapy in French primary and secondary specialized care settings: a qualitative multi-step study

Anthony Demont, Olivier Daudier & Yvan Tourjansky

To cite this article: Anthony Demont, Olivier Daudier & Yvan Tourjansky (26 Nov 2025): Exploring goals, roles, and scopes of advanced practice physiotherapy in French primary and secondary specialized care settings: a qualitative multi-step study, Physiotherapy Theory and Practice, DOI: [10.1080/09593985.2025.2594577](https://doi.org/10.1080/09593985.2025.2594577)

Plusieurs questionnements soulevés par ces nouvelles organisations de soins



- 1 **Nécessité de redéfinir les frontières d'une profession** au regard de l'évolution des besoins de la population et de l'organisation des soins ?
- 2 **Evolution des champs d'exercice** de certaines professions de santé : **investissement important engagé par le gouvernement auprès des IPA**
- 3 **Nombreux dispositifs existants** pour réorganiser les parcours de soins...
 - Pour des bénéfices locaux ?
 - ✓ **Sans reconnaissance statutaire – potentiel rémunération offerte sous forme de forfait** aux professionnels de santé sans garantie de pérennité
 - Pour des bénéfices nationaux ?
 - ✓ **Renforcement de la formation initiale**
ou
 - ✓ **Création d'un autre échelon d'exercice répondant à des besoins de soins différents ?**

⇒ Avec reconnaissance financière et statutaire ?

Merci pour votre attention !

anthony.demont@gmail.com

