

Zonage

masseurs-kinésithérapeutes

**PRÉSENTATION
DE LA MÉTHODOLOGIE
ET DU CLASSEMENT
DES TERRITOIRES**



INTRODUCTION

Présentation du zonage de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

L'ARS est chargée d'élaborer les zonages et de repérer les territoires où trop peu de professionnels de santé sont installés au regard de la densité de population.

Le but ? Favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé grâce à la mise en place d'aides financières à l'installation et au maintien, rééquilibrer l'offre de soins sur l'ensemble du territoire et lutter contre les disparités géographiques.

Concrètement, ces zonages permettent la mise en place de contrats en lien avec l'Assurance maladie, afin d'améliorer la répartition des professionnels de santé sur le territoire grâce à des incitations financières

Selon les professions, l'accès au conventionnement obéit à des modalités différentes en fonction du lieu d'installation et des conditions spécifiques s'appliquent dans certaines des zones classées « non prioritaire ».

Les méthodologies de zonage sont issues de la négociation conventionnelle entre les syndicats représentatifs de la profession et l'Assurance maladie. Elles varient selon les spécificités inhérentes à chaque profession, ce qui implique des zonages distincts.

► **Les ARS** sont chargées de la concertation et de la mise en place de l'arrêté fixant le zonage régional.

► **Les Caisses primaires d'assurance maladie (CPAM)** sont chargées du conventionnement des professionnels de santé et des commissions paritaires départementales concernant les régulations à l'installation (zones « non prioritaire »).

La loi Valletoux du 27 décembre 2023 a apporté deux modifications dans les travaux de révision du zonage, notamment à l'article L.1434-4 du code de santé publique :

- les zonages devront désormais être **révisés tous les deux ans** ;
- **les conseils territoriaux de santé devront désormais être informés** à chaque révision de zonage.

Chaque révision fait l'objet de concertations avec l'Union régionale des professionnels de santé (URPS), la Commission paritaire régionale (CPR) et la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) avant publication de l'arrêté régional fixant le nouveau zonage par le directeur général de l'ARS.

Pour les zones « non prioritaires », la régulation du conventionnement sera appliquée avec la règle du « 1 départ pour 1 arrivée » avec l'obligation de désigner un successeur dans un délai de 2 ans et une activité de 1 200 actes minimum l'année précédant cette cessation.

Un nouveau zonage est entré en vigueur le 06/06/2025. Il remplace celui arrêté le 9 avril 2019.

L'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur a établi, en concertation avec l'URPS des masseurs-kinésithérapeutes et sur avis de la CRSA et des 6 conseils territoriaux en santé **une nouvelle cartographie des territoires présentant une fragilité d'accès aux soins.**

La cartographie 2025 des zones très sous dotées permet de **définir les aides conventionnelles** qui pourront être accordées aux masseurs-kinésithérapeutes en exercice ou qui souhaitent s'y installer.

SOMMAIRE

INTRODUCTION

/ 02

PARTIE

01 INFORMATIONS GÉNÉRALES

/ 06

PARTIE

02 LA MÉTHODOLOGIE DU ZONAGE

/ 08

PARTIE

03 LE CLASSEMENT DES BVCV
PAR CATÉGORIE DE ZONE DE TRÈS
SOUS-DOTÉES À NON PRIORITAIRES

/ 12

PARTIE

04 RÉPARTITION DES TERRITOIRES
DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-
CÔTE D'AZUR

/ 16

PARTIE

05 LES AIDES À L'INSTALLATION

/ 20

PARTIE

06 POUR ALLER PLUS LOIN

/ 26

PARTIE OI

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Qu'est-ce que le zonage ?

L'objectif des zonages est de catégoriser les territoires au regard de l'offre de soins pour chaque profession.

Cela permet de les rendre éligibles à divers dispositifs financiers, pouvant favoriser l'installation ou le maintien des professionnels de santé dans les zones très sous-dotées.

C'est un classement des territoires vu à travers le prisme populationnel pour inciter les professionnels de santé à s'installer et exercer dans les zones définies comme très sous-dotées, afin de répondre au mieux des besoins.

Ainsi, dans les territoires très sous-dotés, des aides et incitations à l'installation et à l'exercice seront mises en place.

Pour une meilleure répartition des professionnels, une politique de régulation du conventionnement est également mise en œuvre pour les zones dites non prioritaires.

Quand entre-t-il en vigueur et pour quelle durée ?

Le zonage applicable à la profession des masseurs-kinésithérapeute est effectif depuis **le 6 juin 2025**, selon l'arrêté pris par le directeur général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Sa validité est de 2 ans maximum. Le zonage pourra être révisé dans le respect de la méthodologie nationale et après concertation, grâce aux données transmises chaque année aux ARS par le ministère, avec la possibilité de faire évoluer les seuils de population définis pour chaque type de zone au regard de l'actualisation de l'indicateur Accessibilité potentielle localisée (APL).



6 professions de santé concernées

Le nouveau zonage des masseurs kinésithérapeutes concerne les masseurs-kinésithérapeutes libéraux.

Certaines spécialités médicales ou paramédicales font également l'objet d'un zonage.

- Les infirmiers (18/08/2020) ;
- Les orthophonistes (18/07/2024) ;
- Les chirurgiens-dentistes (24/12/2024) ;
- Les sages-femmes (05/03/2025)
- Les médecins généralistes (05/01/2026) ;

PARTIE 02

LA MÉTHODOLOGIE

DU ZONAGE

L'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) et les représentants de la profession des masseurs-kinésithérapeutes ont signé le 13 juillet 2023 l'avenant n°7 à la convention nationale organisant les rapports entre les masseurs-kinésithérapeutes libéraux et l'assurance maladie.

► L'arrêté ministériel du 20 mars 2024 relatif à la méthodologie du zonage des masseurs-kinésithérapeutes transpose l'accord auquel les partenaires conventionnels ont abouti en définissant la méthode et les seuils de population selon les zones et par région.

La classification des zones

Le nouveau zonage se base sur quatre catégories de territoires en fonction du seuil de l'APL permettant de graduer le niveau d'accès aux soins :

- les zones très sous dotées ;
- les zones sous dotées ;
- les zones intermédiaires ;
- les zones non prioritaires.

Seules les zones très sous dotées permettent d'accéder à des aides conventionnelles.

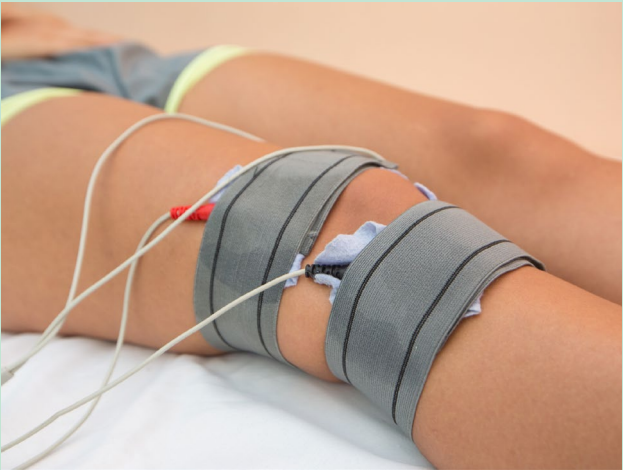
Pour renforcer le dispositif, les zones bénéficiant d'incitations à l'installation et au maintien sont étendues.

Ces zones, pour lesquelles l'offre de soins en masseurs-kinésithérapeutes est la moins élevée, représentent au national désormais 15 % de la population française.

Pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, **1.4 % de la population est désormais en zone très sous-dotée.**

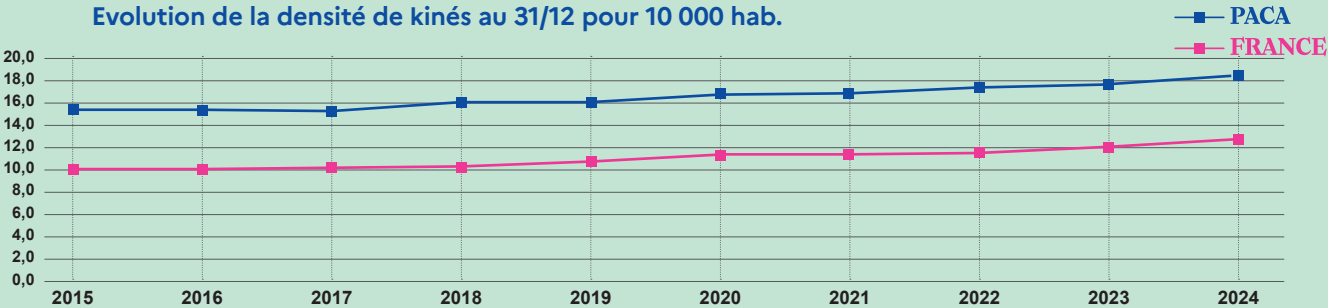
Les zones non prioritaires couvrent un territoire représentant 30 % de la population française.

Pour la région PACA, **67.1 % de la population est située en zone non prioritaire** dans ce nouveau zonage.



Les chiffres clés en PACA :

- 5 098 666 habitants en 2020.
- La densité des masseurs-kinésithérapeutes libéraux est de 18.3 masseurs-kinésithérapeutes libéraux pour 10 000 habitants en 2024 contre 12.5 France entière



Source : FNPS - INSEE. Lien du graphique : C@rtoSanté - Rapports et portraits de territoires

Une méthodologie
nationale construite
au plus près
des territoires

La maille géographique :
le bassin de vie ou canton-ou-ville
(BVCV)

La maille géographique applicable pour le découpage des zones est celle du bassin de vie ou du canton-ou-ville (appelé également « pseudo- canton ») pour les unités urbaines de plus de 30 000 habitants.

La règle de gestion des bassins de vie / cantons-ou-villes (BVCV) situés sur plusieurs « régions administratives », qu'ils soient contigus ou non-contigus, est la suivante :

- ▀ l'ARS qui a le plus de population dans le BVCV est en charge du classement du BVCV dans son entièreté. Cette ARS est appelée « région d'attribution du BVCV » ;
- ▀ l'ARS qui est la région d'attribution du BVCV prend alors en compte, dans sa part de population, l'ensemble de la population du BVCV, y compris celle de communes appartenant à la région administrative voisine.

L'indicateur

L'indicateur utilisé est celui de l'Accessibilité potentielle localisée (APL) 2022 fournie par la DREES, pondérée en fonction du taux de patients en Affection de longue durée (ALD) et du taux de patients bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire (C2S).

Il est exprimé en nombre de professionnels en équivalents temps plein pour 100 000 habitants.

Calculé au niveau de la commune, il indique le volume de soins accessible pour ses habitants, compte tenu de l'offre disponible et de la demande au sein de la commune et dans celles environnantes.

Les variables utilisées dans le calcul de l'APL sont les suivantes :

- ▀ de l'offre et de la demande dans les communes environnantes, de façon décroissante avec la distance ;
- ▀ du niveau estimé d'activité des masseurs-kinésithérapeutes en exercice ;
- ▀ des besoins d'actes de masso-kinésithérapie de la population, sur la base des consommations de soins moyennes observées par tranche d'âges.

Une marge de manœuvre confiée aux
ARS

La méthodologie confiée aux ARS la possibilité de moduler le classement de certains territoires, tout en maintenant les seuils fixés et par un système de basculement pour compensation.

Certains ajustements ont été opérés pour les territoires ciblés (et identifiés à travers le classement des bassins de vie cantons vie) dans le respect de la marge de manœuvre accordée.

Il s'agissait d'aller plus loin dans l'impact du zonage via :

- ▀ L'augmentation des zones très sous dotées en basculant toutes les zones sous dotées en zones très sous dotées
- ▀ la fluidification de l'accès et les installations dans les zones non prioritaires en basculant certaines en zones non prioritaires

Il s'agissait également de corriger certaines aberrations statistiques tout en respectant les parts de population réparties dans chacune des différentes zones.

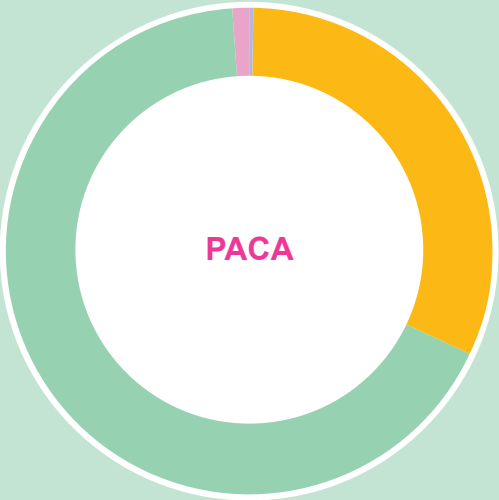
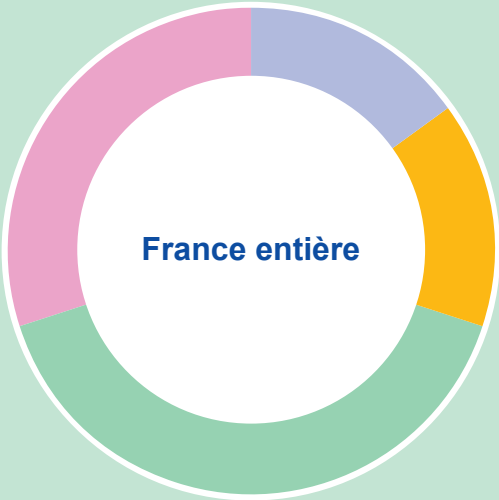
Les ARS peuvent ensuite adapter ce zonage en fonction des situations locales en utilisant la marge de manœuvre avec compensation décrite précédemment jusqu'à maximum 2.5% de la population de la région pour chaque catégorie de zone, soit 128 000 habitants.

PARTIE 03

LE CLASSEMENT DES BVCV PAR CATÉGORIE DE ZONE DE TRÈS SOUS-DOTÉES À NON PRIORITAIRES

Les BVCV sont classés par ordre croissant de niveau d’APL :

- ▮ les premiers BVCV avec les niveaux d’APL les plus faibles sont classés en zones très sous-dotées. Ils représentent 1.4 % de la population régionale ;
- ▮ les BVCV avec les niveaux d’APL plus élevés sont classés en zones intermédiaires et représentent 31.5 %, puis les BVCV suivants représentant 67.1 % sont classés en zones non prioritaires.



	France
● Zone très sous-dotée	15 %*
● Zone sous-dotée	15 %*
● Zone intermédiaire	40 %*
● Zone non prioritaire	30 %*

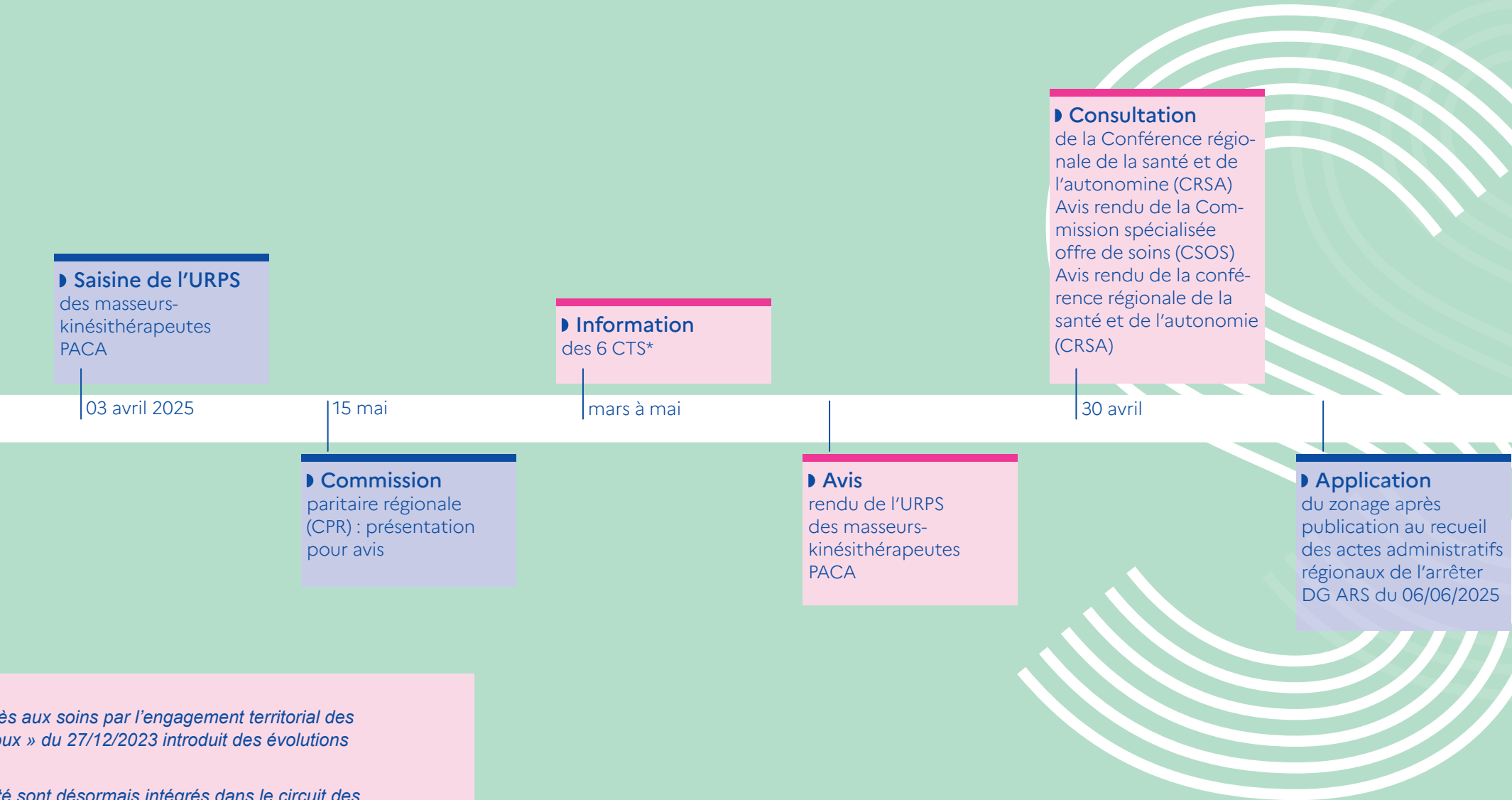
	PACA
	0 %
	32 %
	67 %
	1 %

La phase de concertation et d’information

Ce zonage fait suite à un accord national conclu avec les représentants de la profession et l’assurance maladie. La concertation et sa mise en œuvre se déroulent au niveau régional.

Les travaux de définition du zonage réalisés par l’ARS ont été **soumis à concertation auprès de l’URPS des masseurs-kinésithérapeutes, et présentés pour avis** auprès de la Conférence Régionale Santé Autonomie, après présentation auprès des membres de la Commission Spécialisée de l’Offre de Soins (CSOS) et de la Commission Paritaire régionale de la profession. Une information a été transmise à l’ensemble des 6 conseils territoriaux de santé des départements de la région PACA.

L’ensemble des partenaires institutionnels a été informé lors de comités techniques régionaux et/ou de réunions spécifiques avec le conseil interrégional de l’ordre des masseurs-kinésithérapeutes et la Direction de la coordination et de la gestion du risque (DCGDR) de l’Assurance maladie.



** La Loi visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels dite « Loi Valletoux » du 27/12/2023 introduit des évolutions communes à tous les zonages.*

Les conseils territoriaux de santé sont désormais intégrés dans le circuit des concertations obligatoires, et doivent faire l'objet d'une saisine pour permettre la publication d'un arrêté de zonage.

PARTIE 04

RÉPARTITION DES TERRITOIRES
DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-
CÔTE D'AZUR

Classement du BVCV selon le cadre national	Population de la zone	Nombre de BVCV concernés	Part de la population par zone
1. Zone très sous-dotée	70 887	10	1.4%
2. Zone sous-dotée	0	0	0,0%
3. Zone intermédiaire	1 614 260	83	31,5%
4. Zone non prioritaire	3 433 489	74	67,1%
Total Provence- Alpes-Côte d'Azur	5 118 636	167	100,0%

Sur les 167 BVCV de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, 5 sont situés en zone très sous-dotée et 77 BVCV sont en zone non prioritaire.

Il n'y a plus aucune zone sous dotées puisque toutes ont été basculées en zone très sous dotées.

La région PACA est relativement bien dotée en masseurs-kinésithérapeutes (densité de 18.3 pour 10 000 habitants) par rapport à la moyenne nationale (densité de 12.5 pour 10 000) mais comporte des disparités infra régionales de répartition des professionnels de santé mais également de l'accès à cette offre.

Département des Alpes-de-Haute-Provence			
Classement du BVCV selon le cadre national (APL 2022)	Population totale du bassin de vie ou canton-ou-ville	Nombre de BVCV	Part de la population par zone
1. Zone très sous-dotée	9 868	3	5,9%
2. Zone sous-dotée	0	0	0,0%
3. Zone intermédiaire	151 385	13	90,1%
4. Zone non prioritaire	6 679	1	4,0%
Total général	167 932	17	100,0%

Département des Hautes-Alpes			
Classement du BVCV selon le cadre national (APL 2022)	Population totale du bassin de vie ou canton-ou-ville	Nombre de BVCV	Part de la population par zone
1. Zone très sous-dotée	10 991	1	7,6%
2. Zone sous-dotée	0	0	0,0%
3. Zone intermédiaire	48 522	8	33,4%
4. Zone non prioritaire	85 931	5	59,1%
Total général	145 444	14	100,0%

Département des Alpes-Maritimes			
Classement du BVCV selon le cadre national (APL 2022)	Population totale du bassin de vie ou canton-ou-ville	Nombre de BVCV	Part de la population par zone
1. Zone très sous-dotée	24 623	1	2,2%
2. Zone sous-dotée	0	0	0,0%
3. Zone intermédiaire	331 315	11	30,2%
4. Zone non prioritaire	742 806	11	67,6%
Total général	1 098 744	23	100,0%

Département des Bouches-du-Rhône			
Classement du BVCV selon le cadre national (APL 2022)	Population totale du bassin de vie ou canton-ou-ville	Nombre de BVCV	Part de la population par zone
1. Zone très sous-dotée	0	0	0,0%
2. Zone sous-dotée	0	0	0,0%
3. Zone intermédiaire	474 814	17	23,1%
4. Zone non prioritaire	1 582 969	32	76,9%
Total général	2 057 783	49	100,0%

Département du Var			
Classement du BVCV selon le cadre national (APL 2022)	Population totale du bassin de vie ou canton-ou-ville	Nombre de BVCV	Part de la population par zone
1. Zone très sous-dotée	18 504	3	1,7%
2. Zone sous-dotée	0	0	0,0%
3. Zone intermédiaire	204 746	16	19,1%
4. Zone non prioritaire	851 094	22	79,2%
Total général	1 074 344	41	100,0%

Département de Vaucluse			
Classement du BVCV selon le cadre national (APL 2022)	Population totale du bassin de vie ou canton-ou-ville	Nombre de BVCV	Part de la population par zone
1. Zone très sous-dotée	6 901	2	1,2%
2. Zone sous-dotée	0	0	0,0%
3. Zone intermédiaire	403 478	18	70,2%
4. Zone non prioritaire	164 010	3	28,6%
Total général	574 389	23	100,0%

PARTIE 05

LES AIDES DISPONIBLES

Les aides applicables dans les zones très sous-dotées

Les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins en masseurs-kinésithérapeutes au sens du 1^{er} de l'article L. 1434-4 du CSP, sont les « zones très sous-dotées ».

Dans ces zones, les masseurs-kinésithérapeutes éligibles peuvent bénéficier :

D'aides conventionnelles

- ▶ Contrat d'aide à la création de cabinet des masseurs-kinésithérapeutes (CACCMK), d'un montant maximum de 49 000 € sur 5 ans (versée en 4 fois) ;
- ▶ Contrat d'aide à l'installation (CAIMK) des masseurs-kinésithérapeutes, d'un montant maximum de 34 000 € sur 5 ans (versée en 4 fois) ;
- ▶ Contrat d'aide au maintien (CAMCK) des masseurs-kinésithérapeutes, d'un montant annuel de 4 000 € par an sur 3 ans (3 000 € auparavant);
- ▶ Revalorisation de l'accueil de stagiaires : 300 € - Mise en place d'une aide forfaitaire mensuelle de 300 € par mois (auparavant 150 €) dès lors que le masseur-kinésithérapeute accueille un étudiant stagiaire dans le cadre d'une convention de stage pour les quatrième et cinquième d'études (proratisation en cas d'accueil à temps partiel d'un stagiaire)

S'agissant des contrats incitatifs, les masseurs-kinésithérapeutes qui installent leur cabinet, dans l'année précédant l'entrée en vigueur du nouveau zonage et des contrats types régionaux pourront, à titre dérogatoire, bénéficier de l'adhésion.

▶ Evolution du dispositif incitatif en zones très sous-dotées

- Suppression de l'exigence de 50 % d'actes auprès de patients résidant dans la zone remplacée par une exigence de 50 % d'activité sur la zone
- Clarification de la notion de cabinet pour le CACMK :
 - le masseur-kinésithérapeute qui reprend un cabinet peut adhérer au CACCMK uniquement en cas de cessation totale d'activité du titulaire
 - possibilité pour le masseur-kinésithérapeute en exercice exclusif à domicile de pouvoir souscrire au contrat

Des aides éventuelles des collectivités territoriales :

- ▶ les aides prévues au premier alinéa de l'article L.1511-8 du code général des collectivités territoriales : rapprochez-vous de votre commune ou communauté de commune.

Le contrat d'aide à la création d'un cabinet des masseurs-kinésithérapeutes dans les zones très sous dotées

Ce contrat vise à favoriser la création et la reprise de cabinet de masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés dans les zones « très sous dotées », par le versement d'une aide financière permettant de gérer l'investissement lié à la création d'un cabinet de kinésithérapie.

Ce contrat est valable 5 ans et n'est ni renouvelable, ni cumulable avec d'autres contrats incitatifs.

Pour pouvoir adhérer au contrat d'aide à l'installation des masseurs-kinésithérapeutes, il convient de remplir les conditions suivantes :

- créer ou reprendre un cabinet et exercer une activité libérale conventionnée dans la zone « très sous dotée » pour toute la durée du contrat, soit cinq ans ;

- réaliser un minimum de 2 000 actes la première année et 3 000 actes les années suivantes dont 50% de son activité libérale conventionnée dans la zone « très sous dotée » ;

► remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel ;

Cette aide est versée de la manière suivante :

En contrepartie des engagements du masseur-kinésithérapeute, l'assurance maladie s'engage à lui verser une aide à la création de cabinet d'un montant de 49 000 euros

Pour le masseur-kinésithérapeute réalisant entre 1 500 actes et 3 000 actes par an, le montant de l'aide est proratisé sur la base de 100% pour 3 000 actes par an.

Pour la 1^{ère} année, le montant de l'aide est proratisé entre 1 000 et 2 000 actes sur la base de 100% pour 2 000 actes par an.

Cette aide est versée en quatre fois :

- 30 000 euros à la signature du contrat (année N) ;
- 9 000 euros en année N+2 (au titre de l'année N+1) ;
- 5 000 euros en année N+3 (au titre de N+2) ;
- 5 000 euros en année N+4 (au titre de N+3).

Le contrat d'aide à l'installation des masseurs-kinésithérapeutes dans les zones très sous dotées

Le contrat d'aide à l'installation vise à accompagner et à faciliter l'installation des masseurs-kinésithérapeutes libéraux, dans un cabinet existant dans la zone très sous dotée, par le versement d'une aide financière permettant de gérer cette période d'investissement générée par le début d'activité en exercice libéral.

Pour pouvoir adhérer au contrat d'aide à l'installation des masseurs-kinésithérapeutes, il convient de remplir les conditions suivantes :

- venir exercer son activité libérale conventionnée dans les zones prévues au 1^o de l'article L. 1434-4 du code de santé publique définies par l'agence régionale de santé et caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins, soit en zone « très sous dotée », pour toute la durée du contrat, soit 5 ans ;
- réaliser un minimum de 2 000 actes la première année et de 3 000 actes les années suivantes, dont 50% de son activité libérale conventionnée dans la zone « très sous dotée ».
- remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel prévues à l'article 4.9 de la convention nationale.

Pour la 1^{ère} année, le versement de l'aide a lieu à la signature du contrat. Les versements suivants ont lieu au titre de chaque année avant le 30 avril de l'année civile suivante.



À noter : en cas de résiliation anticipée, les sommes perçues devront être restituées au prorata de la durée restant à courir. **Cette aide est versée de la manière suivante :**

- 5 000 euros à la signature du contrat (année N) ;
- 9 000 euros en année N+2 (au titre de l'année N+1) ;
- 5 000 euros en année N+3 (au titre de N+2) ;
- 5 000 euros en année N+4 (au titre de N+3).

Pour la 1^{ère} année, le versement de l'aide a lieu à la signature du contrat. Les versements suivants ont lieu au titre de chaque année avant le 30 avril de l'année civile suivante.

Le contrat d'aide au maintien des masseurs-kinésithérapeutes dans les zones très sous dotées

Ce contrat vise à favoriser le maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes libéraux conventionnés dans les zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique définies par l'agence régionale de santé et caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins comme étant « très sous dotées », par le versement annuel d'une aide financière permettant de réaliser des investissements, de se former et contribuer ainsi à améliorer la qualité des soins de kinésithérapie.

Pour pouvoir adhérer au contrat d'aide à l'installation des masseurs-kinésithérapeutes, il convient de remplir les conditions suivantes :

Le masseur-kinésithérapeute s'engage à :

- maintenir son activité libérale conventionnée dans les zones « très sous dotées » pour toute la durée du contrat, soit 3 ans consécutivement ;
- réaliser 50% de son activité libérale conventionnée dans la zone « très sous dotée » ;
- remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides forfaitaires à la modernisation du cabinet professionnel.



Cette aide est versée de la manière suivante :

En contrepartie des engagements du masseur-kinésithérapeute, l'assurance maladie s'engage à verser au masseur-kinésithérapeute chaque année du contrat une aide au maintien d'activité d'un montant de 4 000 euros.

Régulation du conventionnement

Le principe de régulation du conventionnement s'applique aux zones « non prioritaires ».

Dans ces zones, le conventionnement ne pourra vous être accordé qu'en cas de succession d'un confrère ayant cessé définitivement son activité dans la zone.

En cas de souhait d'exercice en libéral dans une zone classée comme « non prioritaire » par l'ARS de la caisse primaire d'assurance maladie du lieu d'exercice envisagé examinera, en plus des conditions générales de conventionnement, si le professionnel assure la succession d'un confrère cessant définitivement son activité dans la zone considérée (principe du « 1 départ pour 1 installation »).

Afin de tenir compte de certaines spécificités d'exercice et de certaines situations personnelles, l'avenant 7 a introduit des cas dérogatoires.

Pour obtenir des précisions sur ces dérogations, contactez votre caisse d'assurance maladie.

À noter : Ces dispositions ne sont pas applicables :

- si votre exercice se fait déjà en qualité de libéral conventionné dans une zone non prioritaire et que vous ne changez pas de zone d'exercice ;
- si votre souhait d'exercice en qualité de libéral

sous convention est dans une autre zone qui n'est pas classée comme non prioritaire.

Précisions :

- en cas de départ d'un confrère, la place vacante est attribuée au successeur désigné par le masseur-kinésithérapeute cessant son activité (délai de 2 ans pour désigner un successeur)
- le repreneur doit initier ses formalités d'installation dans les 6 mois suivant la notification de la décision de conventionnement en zone surdotée
- élaboration d'une charte visant à harmoniser l'attribution des places en zones non prioritaires

La mise en place de conditions alternatives à l'installation en libéral sous convention

Le nouveau zonage introduit également la mise en place de conditions alternatives à l'installation en libéral sous convention.

Celles-ci s'appliquent à compter de la diplomation des étudiants débutant leur formation en 2023 :

- Justifier d'une expérience professionnelle en tant que masseur-kinésithérapeute de 2 ans en établissement sanitaire ou médico-social en France (2 240 heures sur 2 ans).

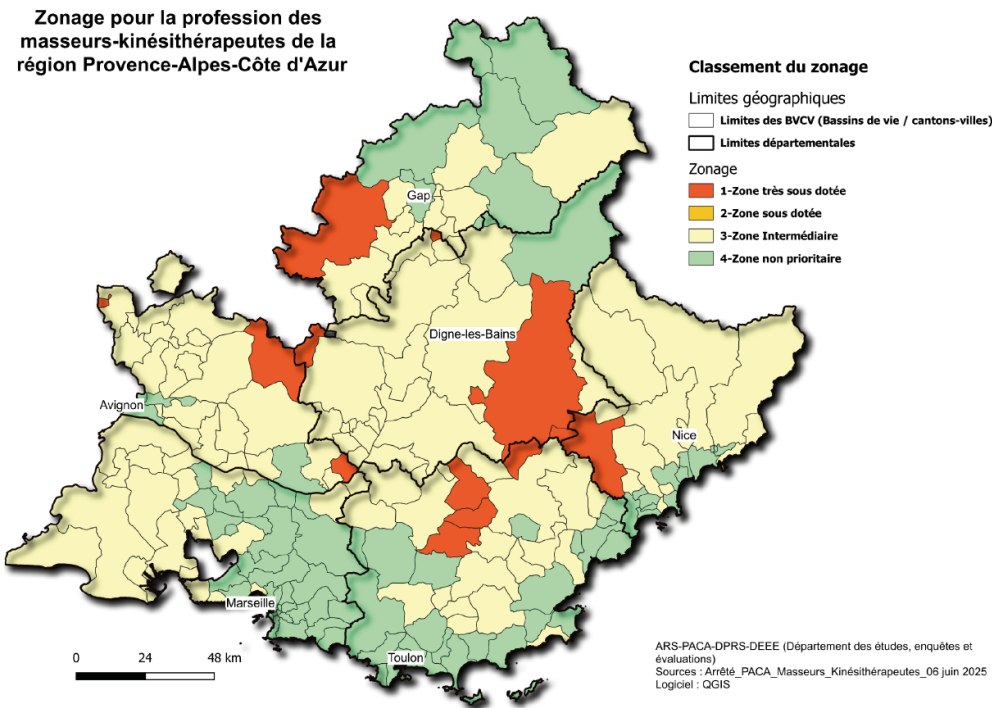
Les stages de clinicat sont comptabilisés s'ils ont été réalisés en zone sous dotée ou très sous dotée ou en établissement.

- S'engager à exercer au moins les deux premières années du conventionnement dans une zone très sous dotée ou sous dotée (6 000 actes sur 2 ans)

PARTIE o6

POUR ALLER PLUS LOIN

Zones en offre de soins insuffisantes ou aves des difficultés d'accès aux soins pour la profession des masseurs-kinésithérapeutes



<https://www.paca.paps.sante.fr>

L'installation et les démarches | Portail d'accompagnement des professionnels de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

<https://cartosante.atlasante.fr>

CartoSanté - Indicateurs : cartes, données et graphiques

<https://www.paca.ars.sante.fr>

<https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone>

[Lien direct Les aides individuelles](#)
[Portail d'accompagnement des professionnels de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur](#)



Les personnes ressources contact

	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
ARS PACA	ars-paca-dd13-guichet-unique@ars.sante.fr	ars-paca-dd83-guichet-unique@ars.sante.fr	ars-paca-dd84-guichet-unique@ars.sante.fr
Assurance Maladie	accueilps.cpam-marseille@assurance-maladie.fr	ps83.cpam-var@assurance-maladie.fr	dapse.rps.cpam-vaucluse@assurance-maladie.fr
Représentants professionnels en région	URPS masseurs-kinésithérapeutes : secretariat@urps-mk-paca.org		
	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes
ARS PACA	ars-paca-dd04-guichet-unique@ars.sante.fr	ars-paca-dd05-guichet-unique@ars.sante.fr	ars-paca-dd06-guichet-unique@ars.sante.fr
Assurance Maladie	suivi.instal.ps.cpam-digne@assurance-maladie.fr	droits.ps.cpam-gap@assurance-maladie.fr	672.encadrement.cpam-alpes-maritimes@assurance-maladie.fr

