

Compte rendu de l'audition des orthophonistes du 18 novembre 2009

Les chiffres sur les orthophonistes

Au 1^{er} janvier 2009, le répertoire ADELI dénombre 18 979 orthophonistes sur la France entière, dont 15 176 libéraux et 3 803 salariés. La profession se répartit principalement entre les secteurs de cabinet libéral (79 %), les établissements sociaux (11 %) et les établissements d'hospitalisation publics ou privés (8 %).

Selon les données de la CNAMTS, l'effectif des orthophonistes ayant une activité libérale, 13 707 en 2008, est un peu inférieur à l'effectif recensé dans ADELI. Cette différence provient du fait que la CNAMTS n'enregistre que les actifs, alors que le répertoire ADELI enregistre l'ensemble des diplômés.

Les deux sources permettent toutefois d'apprécier de façon convergente l'augmentation régulière des effectifs, ment avec un taux moyen de 3,6 % par an depuis 1995, pour atteindre, sur la période la plus récente : entre 2007 et 2008, une croissance de 4,3 %.

93,3 % des orthophonistes ayant une activité libérale, sont des Actifs à Part entière (APE), leur effectif évolue au rythme de 4 % par an.

Tableau 1 : Évolution des effectifs d'orthophonistes ayant une activité libérale

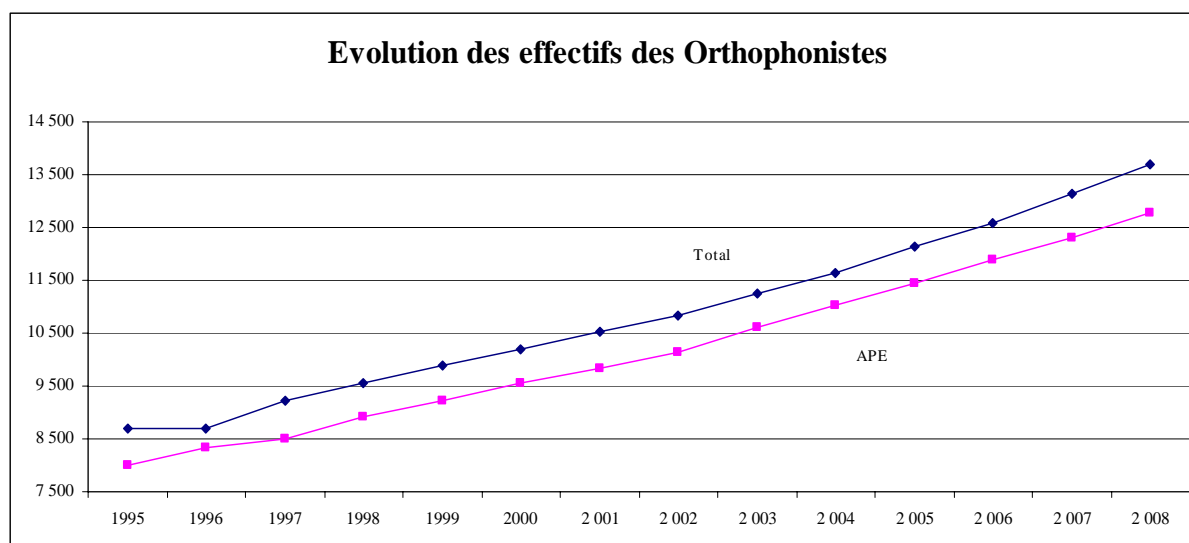
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	TCAM* 95-08	Evol. 07-08
Effectif	8 683	8 705	9 216	9 560	9 901	10 196	10 519	10 834	11 253	11 630	12 147	12 587	13 144	13 707	+3,6%	+4,3%
dont APE**	8 013	8 328	8 494	8 917	9 221	9 559	9 836	10 127	10 616	11 017	11 442	11 889	12 296	12 782	+3,7%	+4,0%
% APE	92,3%	95,7%	92,2%	93,3%	93,1%	93,8%	93,5%	93,5%	94,3%	94,7%	94,2%	94,5%	93,5%	93,3%	-	-

* Taux de Croissance Annuel Moyen

** APE : professionnels conventionnés actifs au 31 décembre, non installés dans l'année, non HTP et ayant moins de 65 ans

Source : CNAMTS

Graphique 1 :

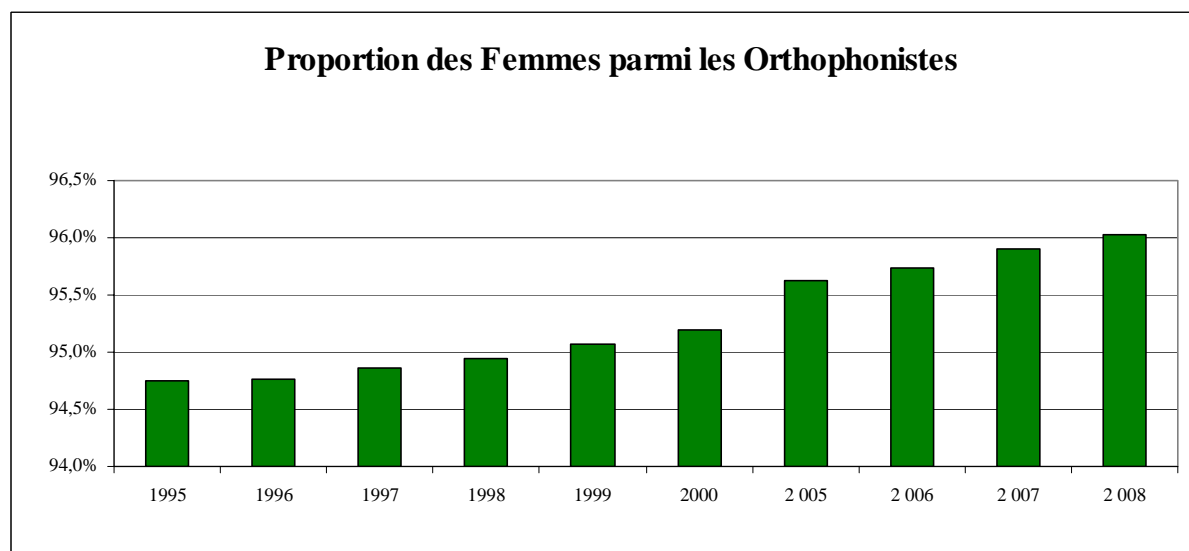


Source : CNAMTS

Une profession jeune et féminisée

L'âge moyen est de 43,5 ans. Cette profession est très fortement féminisée : 96 % des orthophonistes sont des femmes. De plus, la croissance des effectifs masculins étant moins forte que celle des effectifs féminins, la proportion de femmes dans le total des effectifs ne cesse d'augmenter.

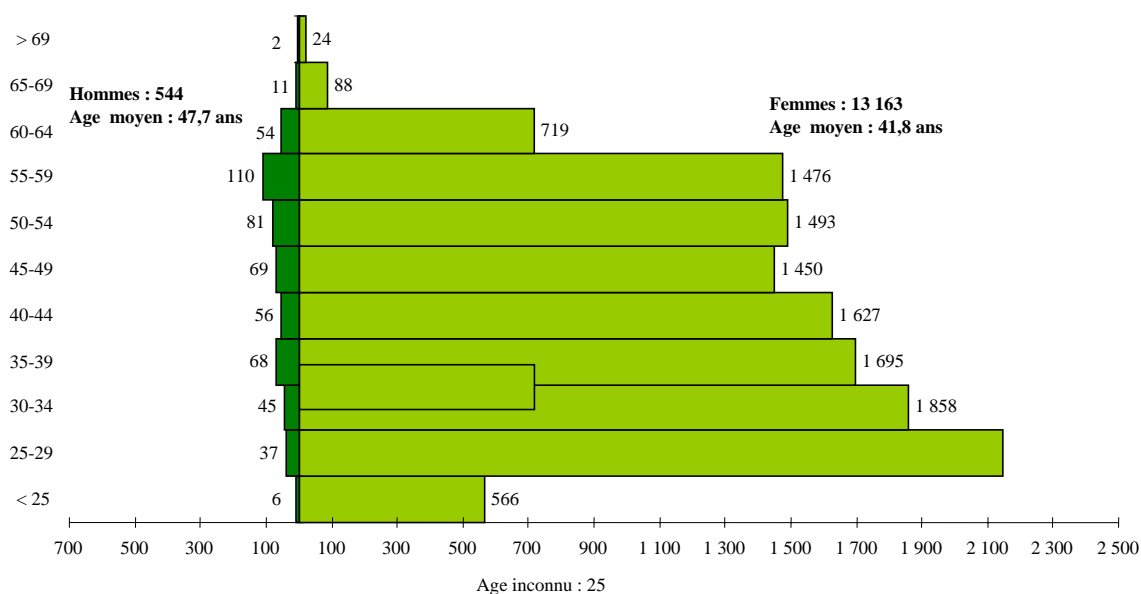
Graphique 2 :



Source : CNAMTS

On peut relier la relative jeunesse des effectifs à la plus forte proportion de femmes aux tranches d'âge inférieure à 40 ans : les femmes ont en moyenne 41,8 ans et les hommes 47,7 ans.

Graphique 3 : Pyramide des âges des orthophonistes au 31.12.2008



Source : CNAMTS

L'augmentation des quotas qui intervient depuis 2002 aboutit à cette hausse des effectifs et a contribué au rajeunissement de la profession. En 10 ans, le quota d'étudiants admis en première année a crû de 57 %. Il a été fixé en 2009 à 790. A cet effectif s'ajoute l'effectif des orthophonistes formés à l'étranger, selon les professionnels 300 dossiers ont été déposés en 2008 provenant de diplômés en Belgique. Ces demandes d'équivalence devraient diminuer, comme celle des masseurs kinésithérapeutes, en raison du quota désormais instauré en Belgique.

Dans un document élaboré par la Fédération nationale des Orthophonistes (FNO) présenté lors de l'audition, l'analyse de la répartition régionale par tranche d'âge fait apparaître que certaines régions sont plus vieillissantes, comme le Languedoc-Roussillon, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Île-de-France, Midi-Pyrénées, Bourgogne. A l'inverse le Nord-Pas-de-Calais, qui dispose de trois centres de formation importants et la Lorraine attirent davantage les jeunes professionnels.

Une répartition géographique contrastée

Il convient de prendre en compte l'ensemble des professionnels orthophonistes, libéraux et salariés, afin d'avoir une idée précise de l'offre de soins et de sa répartition sur le territoire.

La densité moyenne en France est de 30 orthophonistes pour 100 000 habitants. Les densités les plus élevées d'orthophonistes se trouvent dans les régions Languedoc-Roussillon et Provence-Alpes-Côte d'Azur avec 39 praticiens pour 100 000 habitants, et les densités les plus faibles sont enregistrées dans la région Limousin (14) et les régions Auvergne et Poitou-Charentes (18) et Picardie (19).

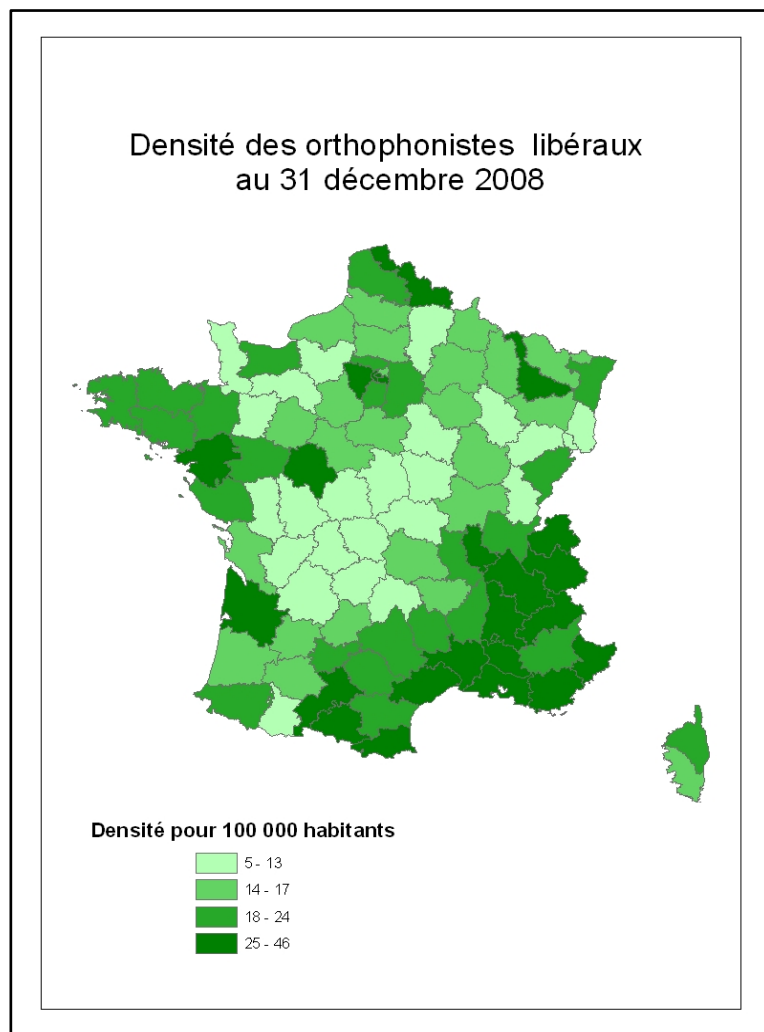
Selon les données de la CNAMTS, la densité nationale des orthophonistes libéraux actifs, est de 22 pour 100 000 habitants. Les départements de la Creuse, le Cantal, le Cher, les Hautes-Pyrénées, l'Allier la Haute-Vienne, les Deux Sèvres, et la Nièvre ont des densités inférieures à 10. A contrario, les départements dont les densités sont les plus élevées sont

ceux du pourtour méditerranéen et du Sud-ouest, notamment le Gard, les Alpes-Maritimes, les Bouches du Rhône, la Haute-Garonne et le Rhône où les densités sont supérieures à 30, avec un maximum de 45 orthophonistes pour 100 000 d'habitants dans l'Hérault. Elles sont également élevées à Paris (29 pour 100 000 habitants) (Carte 1).

La hausse des effectifs enregistrée sur la période ne semble pas se traduire par une réduction des inégalités. Tant l'évolution des variations de densité sur la période 2003-2008 (Carte 2) que la répartition des nouveaux entrants en 2008 (Carte 3), tendent à confirmer les inégalités de répartition de départ.

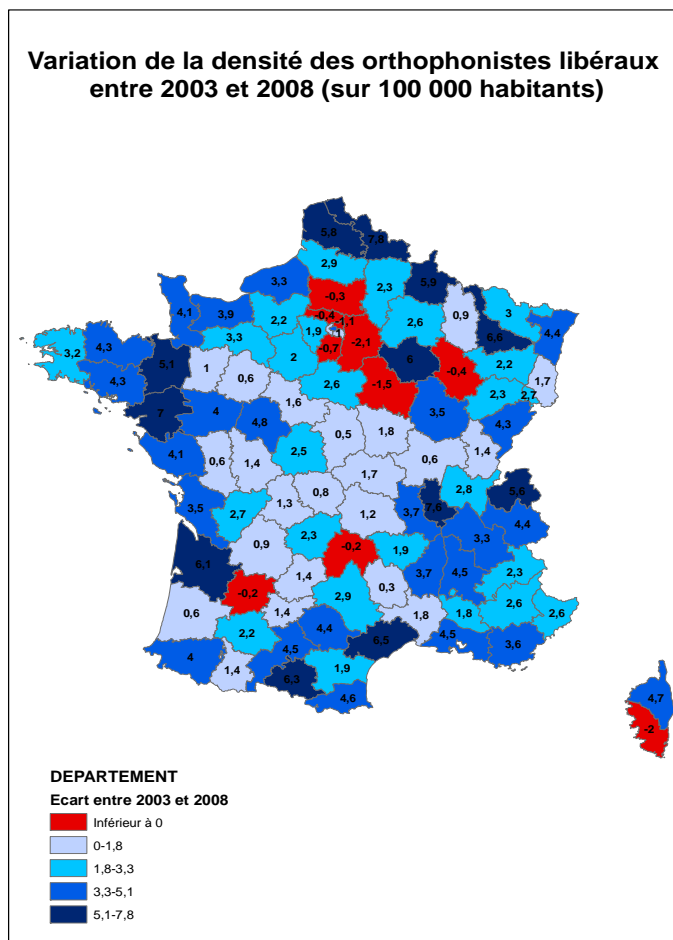
Les inégalités de répartition de l'offre peuvent conduire à des accès aux soins différenciés pour la population. Cette question est centrale pour la CNAMTS.

Carte 1

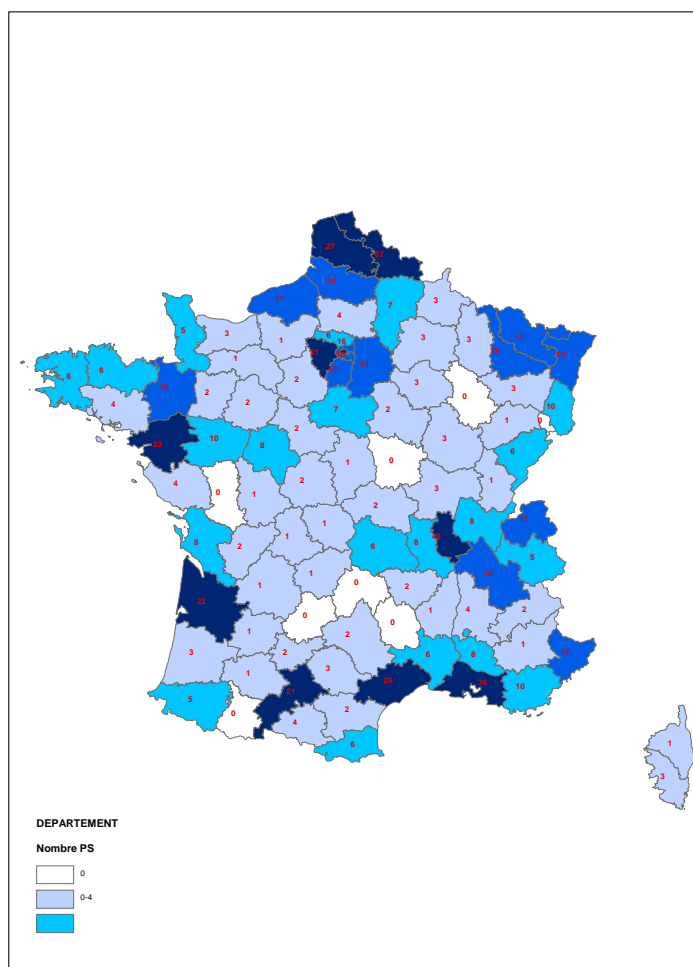


Source : CNAMTS

Carte 2



Carte 3 : Répartition géographique des nouveaux installés en 2008



Source : CNAMTS

Les échanges ont permis de faire apparaître que l'influence du lieu des études sur le choix du lieu d'exercice n'est pas aujourd'hui démontrée avec certitude. Dans le document remis lors de l'audition, la FNO note que l'organisation de trois concours conduit à ce que des étudiants suivent des études dans une région qui n'est pas forcément celle de leurs attaches familiales. De ce fait, il n'y a donc pas de lien réel entre le lieu de réalisation des études et celui de l'implantation professionnelle.

Lors de l'audition, l'hétérogénéité de la répartition a été analysée comme en partie liée à la localisation des lieux de formation, mais aussi, par voie de conséquence aux opportunités de stages, qui permettent par la suite de choisir un lieu d'exercice.

Toutefois, l'attractivité des métropoles régionales est soulignée.

L'ouverture de nouveaux centres de formation associée à une augmentation du quota

Il existe 16 centres de formation. Quelques régions n'en disposent pas comme, par exemple, l'Auvergne, la Haute-Normandie, la Bourgogne, le Limousin. Un centre sera ouvert à Amiens, à la rentrée universitaire 2009-2010.

La formation est d'une durée de quatre ans. Il y a 5 ans, seuls 30 % des étudiants admis étaient passés par un organisme privé de préparation, ils sont aujourd'hui environ 60 %. Selon les données transmises lors de l'audition, 45 % des étudiants sont issus de la filière scientifique du baccalauréat, 65 % de la filière littéraire et économique. Le programme est défini dans un cadre national. Le programme qui date de 1987, fait l'objet d'une redéfinition dans le cadre de la politique d'harmonisation des diplômes européens.

Les centres, rattachés aux universités ne disposent pas de budget fléché. Jusqu'alors chaque centre fixait le montant des droits d'inscription, il est maintenant fixé pour tous à 80 euros. Un grand nombre de candidats se présente aux concours d'entrée. Par exemple, Strasbourg enregistre 1 800 candidats pour 30 entrées, cette situation est assez générale.

L'ouverture de nouveaux centres de formation paraît indispensable aux représentants de la profession auditionnés, qui en font un préalable à l'augmentation du quota, qui leur semble nécessaire. Les possibilités de stage sont actuellement saturées pour les centres existant, or la formation pratique tient une place prépondérante dans le cursus. Les lieux d'implantation de ces centres devraient, selon eux, être déterminés sur la base des besoins des populations, et moins sur la base d'opportunités.

L'activité et la demande de soins

En 2002, le décret d'actes a été redéfini et une évolution de la nomenclature des actes est intervenue. Les professionnels auditionnés soulignent que, jusqu'en 2002, chaque redéfinition du décret d'actes et de la nomenclature était suivie d'une réforme des études. Aucune réforme n'a suivi la parution du dernier décret alors que celui-ci instaurait de nouvelles responsabilités et de nouveaux actes aux orthophonistes.

Les professionnels font état de l'augmentation de la demande qui leur est adressée. La prise en charge des sujets de plus en plus jeunes est en particulier soulignée, ainsi que les interventions auprès des prématurés dont 80 % connaissent des troubles d'apprentissage.

Le vieillissement des personnes, l'autisme participent également à la hausse de la demande d'interventions d'orthophonie.

Toutefois, l'absence d'études épidémiologiques, le manque d'indicateurs de l'activité empêchent pour l'instant tant la caractérisation des besoins que l'évaluation de l'activité. La réflexion engagée depuis 3 ans avec la Haute autorité de santé (HAS) sur l'évaluation

des pratiques professionnelles (EPP) devrait permettre de progresser dans ce domaine qui devrait se développer par champ : pédiatrie, neurologie, vieillissement....

La situation des postes salariés permet toutefois d'identifier des tensions pour ce mode d'exercice. Par exemple, le budget orthophonie initialement prévu pour les unités neuro vasculaires n'a pas été retenu. L'intervention des orthophonistes, nécessaire dans de nombreuses situations (services d'ORL, oncologie, néo natalité... notamment) se heurte à plusieurs obstacles dont celui du statut et de la rémunération. Les postes sont des postes contractuels, à l'AP-HP beaucoup de ces postes ont disparu au cours de l'année 2009. L'impossibilité d'un statut mixte –exercice libéral et titulaire de la fonction publique–, à l'instar de la possibilité offerte aux médecins, conduit à l'occupation de postes salariés qui sont mal rémunérés (205 euros au-dessus du SMIC, selon les professionnels). Un grand nombre de postes restent de ce fait vacants.

Les libéraux développent toutefois une activité de consultation pour les sujets hospitalisés et pour les enfants scolarisés bénéficiant de rééducation.

Les orthophonistes assurent enfin une activité de coordination des soins, entre les différentes institutions intervenantes qui est reconnue. Depuis les années 80, des associations de dépistage régionalisées se sont créées.

Une formation jugée satisfaisant, mais qui devrait être actualisée, et aussi l'attente d'un master 2 pour une meilleure reconnaissance

Les centres sont obligatoirement dirigés par un universitaire ; 15 centres sont dirigés par un professeur en médecine (dont 13 ORL), un par une orthophoniste, maître de conférences. 15 centres sont des composantes de la faculté de médecine.

La formation initiale bénéficie, selon les professionnels, d'un enseignement adapté. En raison d'une part des disciplines enseignées : ORL, linguistique et neurologie, qui constituent le noyau central de l'exercice de la profession, la diversité des stages pratiqués assurant par ailleurs les apprentissages plus spécifiques. En sorte que le contenu actuel permet d'assurer les interventions relevant de pathologies ou de populations variées. Le master 2 permettrait toutefois d'approfondir certains champs de compétences, d'en actualiser d'autres et d'intégrer de nouveaux modules d'enseignement en santé publique et en économie de la santé.

Il est enfin souligné que la profession est, parmi les professions de santé, une des plus consommatrice de formation continue.

La formation initiale est assurée à 50 % par des professionnels et aussi par un corps enseignant universitaire dont des Maîtres de conférences, orthophonistes ou non, relevant de plusieurs disciplines, psychologie, sciences du langage et neurosciences. En raison de son statut universitaire, la formation initiale est aussi assurée par un grand nombre d'hospitalo-universitaires. Elle bénéficie d'un nombre important de TD.

Plusieurs enjeux s'attachent à l'introduction d'un master dans la formation initiale. L'accès à la recherche est présenté par les professionnels comme le principal avantage du master. Une activité de recherche existe déjà avec le milieu libéral et hospitalier.

Un autre enjeu est la reconnaissance de la responsabilité et des actes professionnels.

La substitution à l'hôpital en particulier, des postes d'orthophonistes par des postes de psychologues neuro-psychologues leur semble lié à la formation à la recherche qu'ont acquis ces professionnels à travers le Master 2 dispensé dans les facultés de psychologie

Ils n'attendent pas de modification en terme de grille de salaire, bien que ce diplôme permette d'obtenir le statut de cadre A.

Les professionnels considèrent que la VAE permettra de traiter, par flux, l'accès de l'ensemble des orthophonistes au master 2.

Annexe : Liste des professionnels participants à l'audition

Fédération nationale des Orthophonistes (FNO)

Anne DEHÊTRE

Orthophoniste en libéral à Nesmy, Vice-présidente de la FNO chargée de la Formation Initiale, enseignante au Centre de formation de Toulouse, Présidente du Centre Départemental des Professions de Santé de Vendée, membre du Haut Conseil des Professions Paramédicales, membre de l'Union Nationale pour le Développement de la Recherche et de l'Évaluation en Orthophonie (UNADREO)

Nicole DENNI-KRICHEL

Orthophoniste en libéral à Strasbourg, orthophoniste au Centre Ressources Autisme du CHU de Strasbourg, enseignante, maître de stage et de mémoire au Centre de formation d'orthophonie de Strasbourg, Présidente de la FNO, Présidente du Collège Français d'Orthophonie, membre de l'UNADREO, membre de l'Union nationale des professions de santé (UNPS), membre de différents groupes de travail à la HAS.

Dominique DURIS

Orthophoniste en exercice mixte à Lorient, Vice-présidente de la FNO chargée de l'exercice libéral

Agnès SICIAC-TARTARUGA

Orthophoniste en libéral à Jarny, Secrétaire de la FNO chargée de l'exercice professionnel, membre du groupe informatique de l'UNPS et de l'Institut des données de santé (IDS), Vice-présidente de la Commission de Hiérarchisation des Actes et des Prestations (CHAP), Présidente de la Commission Paritaire Nationale.