

Paris, le 17 mai 2018

**MAJ : 15 Octobre 2019**

**La réponse à la demande de soins en orthophonie.  
Un enjeu majeur de santé publique.  
Une nécessité pour notre profession.  
Une priorité de la Fédération Nationale des Orthophonistes**

Cette synthèse de la Fédération Nationale des Orthophonistes (FNO) a pour objectif de présenter un diagnostic et une analyse de la pénurie de soins orthophoniques sur notre territoire, dont souffrent les usagers en besoin de soins et les orthophonistes libéraux en risque d'épuisement professionnel.

La FNO présente pour y remédier **6 axes** d'améliorations, déclinés *infra* en **20 propositions**.

Trois annexes présentent des données descriptives de la profession, son champ de compétence et des définitions légales.

La FNO souhaite ouvrir une série de travaux (réglementaires, politiques et conventionnels) correspondants à ces axes dans une volonté de mettre en œuvre des propositions concrètes et pragmatiques dans un contexte d'urgence.

Ces travaux nécessitent la mise en lien des différents acteurs concernés – tâche à laquelle s'emploie la FNO et ses instances syndicales régionales depuis des années ; surtout, ils ne peuvent être mis en œuvre qu'avec une volonté commune des tutelles et notamment celle du Ministère des Solidarités et de la Santé et de ses services.

**Des constats :**

- **Un déséquilibre important entre l'offre et la demande de soins** dans la quasi-totalité des bassins de vie français ;
- Une **embolisation des cabinets d'orthophonie** avec le développement récent de « listes d'attente » de plusieurs mois pour les usagers ;
- Un **épuisement professionnel** (*burn-out*) constaté pour de nombreux orthophonistes libéraux et un risque qui se généralise.

**Plusieurs facteurs sont responsables de cette situation de tension :**

- La démographie professionnelle : les départs à la retraite des orthophonistes commencent à être plus importants et ne sont pas compensés par les sorties de jeunes diplômés. La profession a par ailleurs été confrontée à une année sans sortie de diplômés, du fait du passage de la formation de 4 à 5 ans d'études.
- Un besoin en soins orthophoniques dans la population qui est en croissance constante en lien avec le vieillissement de la population, les données épidémiologiques des maladies neurodégénératives, la prévalence des AVC, des pathologies cancéreuses (neurologiques et ORL), le champ du handicap et le domaine des troubles développementaux du langage et de

la communication notamment. Une meilleure connaissance du domaine d'intervention des orthophonistes par les prescripteurs contribue par ailleurs à une prise en charge croissante.

- La disparition progressive des postes d'orthophonie dans les secteurs sanitaire et médico-social : la sous-revalorisation des postes dans la fonction publique et l'absence de revalorisation dans le privé entraînent de nombreuses vacances de postes (31% dans le privé, cf. rapport UNIFAF) qui génèrent des reports massifs de demandes de soins vers le libéral.
- Un recours quasi systématique au bilan orthophonique en cas de difficultés scolaires : une confusion, entretenue par la crainte de l'échec scolaire, entre retard ou difficultés scolaires et troubles spécifiques du langage oral et/ou écrit (de type dyslexie).
- La plupart des médecins interrogés conviennent qu'ils ne refusent pas la prescription à leurs patients d'un bilan orthophonique initial, lorsque ces derniers le demandent : ce premier « filtre » vers le soin orthophonique n'est donc pas efficace et entretient l'embolie des cabinets puisque réglementairement les orthophonistes doivent faire suivre cet adressage d'un bilan orthophonique – y compris en l'absence évidente de trouble.
- Des facteurs dépendant des territoires : zones très sous-dotées, présence ou non d'un centre de formation en orthophonie, manque d'infrastructures et d'équipements publics notamment.
- L'absence de campagnes de prévention des troubles de la communication et du langage oral et écrit contribue au renforcement de difficultés importantes dans ces domaines pour toute une partie de la population, alors qu'ils conditionnent l'accès à l'éducation et au travail et sont donc essentiels dans le parcours de vie des personnes.

Le traitement isolé de chaque facteur ne peut compenser seul l'augmentation de la réponse à la demande de soins.

Il est donc important d'apporter une réponse globale coordonnée, de travailler parallèlement l'amélioration de tous les points exposés et de prévoir un suivi des mesures.

Il faut aussi travailler sur toute la filière orthophonique : de la formation initiale jusqu'à la formation continue professionnelle, en incluant la prévention et la recherche.

De même, les leviers ne dépendent pas que de la profession et des orthophonistes, il est indispensable d'associer à cette réflexion et aux propositions de solutions les autres acteurs de l'intervention orthophonique : les tutelles et les médecins prescripteurs.

La FNO porte à ce titre des propositions d'actions, précisées *infra*, qui nécessitent notamment l'engagement de moyens financiers.



## Le développement des actions d'amélioration de l'accès et du parcours de soins en Orthophonie

### Propositions de la Fédération Nationale des Orthophonistes

**Axe 1** : Augmenter et améliorer la répartition de la démographie professionnelle

**En agissant dès le recrutement**, par :

- L'admissibilité des étudiants par parcours sup en remplacement des concours par centre de formation, ce qui permettrait de jouer sur 3 facteurs :
  - Une plus grande égalité des chances pour les étudiants : étude de dossiers, suppression des frais d'inscriptions à plusieurs concours<sup>1</sup> et des frais de déplacement afférents notamment ;
  - Une diminution des désistements des étudiants dans les centres de formation universitaires en orthophonie (CFUO)<sup>2</sup>, ce qui empêcherait que des places restent vacantes – 50 par année, soit 6% de l'ensemble des places ;
  - Un recrutement avec une préférence régionale, ce qui faciliterait l'implantation des futurs diplômés dans leur région de formation<sup>3</sup>.
- Une aide aux déplacements des étudiants vers les lieux de stages en zones très sous dotées, en partenariat avec les ARS.
- La communication et la promotion des mesures incitatives de l'avenant 16 à la Convention Nationale des Orthophonistes, qui prévoit la rémunération des maîtres de stages en zones très-sous-dotées, en partenariat avec les CFUO, les ARS, les CPAM, les URPS et les syndicats régionaux d'orthophonistes.

**En agissant sur l'installation des professionnels**, pour une meilleure répartition démographique, par une action territoriale coordonnée de l'ensemble des acteurs :

- La promotion des mesures incitatives de l'avenant 16 à la Convention Nationale des Orthophonistes pour ce qui relève de l'exercice libéral, par la réalisation et la diffusion dans toutes les régions d'une plaquette d'information promouvant la cartographie des zones très sous dotées, en partenariat avec les ARS, les CPAM, les URPS et les syndicats régionaux d'orthophonistes.
- Les candidats, diplômés de l'Union européenne, à l'autorisation d'exercice, doivent pouvoir bénéficier d'une formation à l'exercice professionnel, notamment conventionné, en partenariat avec les URPS Orthophonistes : des contrats d'objectif et de moyens (CPOM) doivent pouvoir être signés dans toutes les régions, sur le modèle qui se fait en région Pays de la Loire.

---

<sup>1</sup> Des candidats s'inscrivent à plusieurs concours de sorte à optimiser leurs chances de succès.

<sup>2</sup> Les candidats inscrits à plusieurs concours et admis à plus d'un centre de formation n'en retiennent qu'un pour la poursuite de leurs études. De ce fait, des places restent vacantes dans certains centres de formation.

<sup>3</sup> La recherche de Laurence Tain, sociologue, a prouvé que les futurs diplômés se fixaient préférentiellement autour de leur lieu de formation professionnelle. Source : « Le métier d'orthophoniste, langage, genre et profession ». 2ème édition, juillet 2016, presses de l'Ehesp.

### Une urgence pour la profession :

- La mise à niveau des grilles salariales dans la fonction publique et dans le secteur privé rendra les postes plus attractifs ; elle permettra d'équilibrer l'offre de soins en la restaurant et en la consolidant à l'hôpital et dans les structures médico-sociales. Elle dégagera l'offre de soins en libéral de ceux qui devraient être effectués en établissement de santé.

### Axe 2 : Ouvrir l'accès direct à certains soins orthophoniques, sans l'intermédiaire de la prescription médicale

- La FNO attend de la ministre de la Santé qu'elle soutienne et encourage la mise en place d'un Groupe de travail médecins/orthophonistes, dont le but est l'établissement de protocoles avec les médecins généralistes<sup>4</sup> permettant pour certaines demandes autres que l'urgence d'accéder directement au bilan orthophonique. Initié par la FNO, le 1<sup>er</sup> groupe se réunira au 2<sup>nd</sup> semestre avec les syndicats représentatifs des médecins généralistes<sup>5</sup>.

Cet accès direct a pour objet une meilleure gestion des demandes de soins par l'orthophoniste en lui permettant de filtrer les demandes réellement pertinentes : 1<sup>ère</sup> évaluation du besoin de soins dès la 1<sup>ère</sup> prise de contact, conseils donnés au téléphone, orientation vers le professionnel *ad hoc* si nécessaire, retour vers le médecin traitant et/ou le médecin spécialiste, retour vers le médecin scolaire en cas de descriptions de difficultés scolaires ou de PMI.

- La FNO attend du Ministre de l'Education nationale qu'il soutienne et promeuve les conclusions et actions qui résulteront des travaux initiés par le Groupe de travail FNO/DGESCO pour gérer les demandes de bilans orthophoniques au sein de l'Education Nationale.

### Axe 3 : Améliorer le dépistage, le repérage et la prise en charge très précoces

- Faire de l'accès à la communication une grande cause nationale.
- Lancement de campagnes nationales d'information sur les troubles du langage oral et écrit.
- Lancement de campagnes nationales d'information sur les risques liés aux troubles du langage, de la communication et des fonctions oro-myo-faciales, qui peuvent être rencontrés dans les pathologies du vieillissement.
- Faire intervenir des orthophonistes dans le parcours éducatif de la santé des élèves, par des actions de prévention mais aussi de formation auprès des enseignants, des AESH au 1<sup>er</sup> et au 2<sup>d</sup> degré : un avenant à la convention signée en 2016 entre les ministères de l'Education nationale et de la Santé et la FNO pourrait être ajouté.

### Axe 4 : Gérer l'urgence et organiser la prise en soins

- La notion d'urgence en orthophonie, qui permet un accès direct aux soins orthophonique, est dans la loi de janvier 2016 mais n'a pas encore trouvé sa transposition dans les mesures réglementaires. Ces dernières doivent maintenant être prises.
- La réglementation actuelle empêche une prise en charge rapide et simultanée par plusieurs orthophonistes, ce qui ne répond pas aux recommandations professionnelles de la

<sup>4</sup> Pédiatres, et autres spécialistes par la suite

<sup>5</sup> Les Généralistes CSMF, MG France, la FMF, le SML.

HAS. La FNO demande la mise en place d'un groupe de travail entre la DSS, la CNAMTS et la FNO sur les modalités de prise en charge : notions d'intensité, de rééducation de groupe, intervention à plusieurs praticiens. Ces nouveaux modes de prise en soins permettraient de répondre à plus de demandes.

- Promouvoir la téléorthophonie : la FNO s'est félicitée de l'élargissement de la définition de la télé médecine à l'orthophonie. Il s'agit maintenant que les tutelles permettent à la profession de se doter d'outils et que des expérimentations puissent être menées.

#### **Axe 5** : Accompagner les aidants

L'accompagnement des aidants permet de limiter l'impact de certains troubles et la chronicisation.

La FNO demande que de nouveaux travaux conventionnels soient mis en œuvre sur ce thème afin de généraliser ce mode d'accompagnement qui a prouvé son efficacité tant en matière d'impact du soin que de limitation de risque de chronicisation progressive des troubles entraînant des réhospitalisations et des soins complémentaires.

#### **Axe 6** : Réguler les demandes

- Création de plateformes régionales, permettant de préciser et d'orienter les demandes de soins, afin d'éviter un recours « systématique » au bilan orthophonique pour des situations qui ne le justifieraient pas. La FNO demande à ce qu'une dotation budgétaire soit dégagée pour financer une expérimentation nationale, que pourrait mener les orthophonistes.
- Développement d'une solution de géolocalisation pour mieux orienter les patients dans certaines zones et pour créer un dynamisme de réponse à la demande de soins
- Développement d'une solution d'adressage des patients à leur sortie d'hôpital (solution de géolocalisation) pour répondre au retour et au maintien des soins à domicile et aux situations d'interventions urgentes
- Participation aux travaux *Territoires de santé numérique* pour une convergence des solutions interprofessionnelles de coordination des soins, transférables à toutes les équipes de soins quel que soit leur mode d'organisation : application mobile, intégration aux logiciels professionnels, etc.



## Annexe 1 : Carte d'identité de la profession

### Données démographiques 2018 (Données DREES) :

- Âge moyen : **43,4 ans**
- Un taux de féminisation le plus important des professions de santé : **96,8 % de femmes.**
- **25 607** orthophonistes en France.
- **20 787** orthophonistes exerçant en libéral.
- **1 907 orthophonistes** dans la Fonction publique Hospitalière
- **2 913** orthophonistes salariés du secteur privé non lucratif
- Pas d'Ordre professionnel
- Un seul syndicat représentatif : la FNO
- Un Collège professionnel : le Collège Français d'orthophonie, en instance de reconnaissance en tant que Collège National Professionnel (CNP)

### Quelques aspects de la formation initiale :

- Enseignement universitaire dans 21 centres de formation, pour la plupart composantes de la faculté de médecine. L'ouverture de deux centres de formation universitaire en orthophonie a eu lieu en septembre 2019 à Brest, et à Rennes. Avec ces ouvertures le quota d'admission en première année s'est limité à 30 places supplémentaires, bien en-dessous de ce qui serait nécessaire pour répondre à la demande de soins.
- Un cursus universitaire de 5 ans, grade de Master (300 ECTS)
- Quota national d'étudiants admis en 1<sup>ère</sup> année des études d'orthophonie : **905 étudiants** (pourcentage d'admis inférieur à 10 % du total des inscrits aux examens).



## Annexe 2 : Champ de compétence des orthophonistes

### Des interventions tout au long de la vie



### **Annexe 3 : Définition de l'orthophonie et des champs de compétences des orthophonistes.**

« Art. L. 4341-1.-La pratique de l'orthophonie comporte la promotion de la santé, la prévention, le bilan orthophonique et le traitement des troubles de la communication, du langage dans toutes ses dimensions, de la cognition mathématique, de la parole, de la voix et des fonctions oro-myo-faciales.

« L'orthophoniste dispense des soins à des patients de tous âges présentant des troubles congénitaux, développementaux ou acquis.

« Il contribue notamment au développement et au maintien de l'autonomie, à la qualité de vie du patient ainsi qu'au rétablissement de son rapport confiant à la langue.

[...]

« En cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, l'orthophoniste est habilité à accomplir les soins nécessaires en orthophonie en dehors d'une prescription médicale. Un compte rendu du bilan et des actes accomplis dans ces conditions est remis au médecin dès son intervention.

« Sauf indication contraire du médecin, il peut prescrire ou renouveler la prescription de certains dispositifs médicaux dont la liste est limitativement fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale pris après avis de l'Académie nationale de médecine.

« L'orthophoniste exerce en toute indépendance et pleine responsabilité, conformément aux règles professionnelles prévues à l'article L. 4341-9.

« Il établit en autonomie son diagnostic et décide des soins orthophoniques à mettre en œuvre.

« Dans le cadre des troubles congénitaux, développementaux ou acquis, l'orthophoniste met en œuvre les techniques et les savoir-faire les plus adaptés à l'évaluation et au traitement orthophonique du patient et participe à leur coordination. Il peut également concourir à la formation initiale et continue ainsi qu'à la recherche.

« La définition des actes d'orthophonie est précisée par un décret en Conseil d'Etat pris après avis de l'Académie nationale de médecine. »

*L'orthophonie & les champs de compétence (B.O. du 03 septembre 2013 référentiels, activités, compétences et formation) : voir **Annexe 2 champs de compétences des orthophonistes.***