

# Rapport OSEOstéo 2010

Marc CHAUVIN

Marie GOUYOT

Leslie BEZARD

Jean-Edmond DRUMARE

Daniel LEMAIRE

Grégory LANDURIER

Et avec la collaboration de

Pascal ARMENGAUT et de Grégory LAMY



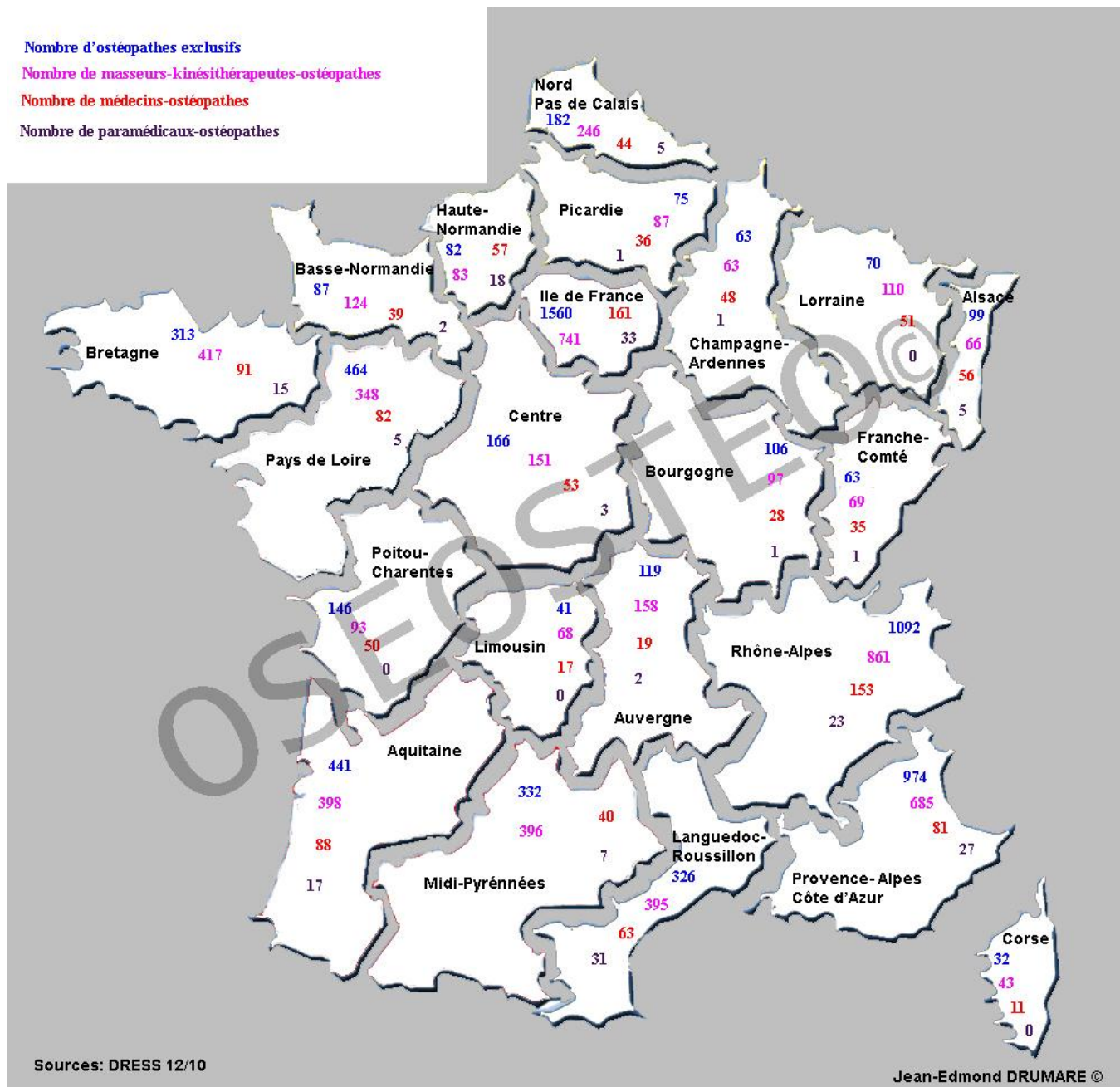
# Sommaire

## Table des matières

|   |    |
|---|----|
| Introduction.....   | 3  |
| Données générales .....   | 4  |
| Portrait Social :.....  | 4  |
| Genre .....   | 4  |
| Âge .....   | 5  |
| Situation Familiale .....   | 6  |
| Logement.....   | 7  |
| Type d'agglomération d'exercice.....  | 7  |
| Exercice ostéopathique et kinésithérapeutique dans le même local .....      | 8  |
| Formation .....   | 9  |
| Modalité d'exercice .....   | 9  |
| Exercice avec assistant Ostéopathe.....                                     | 11 |
| Exercice avec autres ostéopathes non assistants .....                       | 12 |
| Exercice avec d'autres professionnels médicaux ou paramédicaux.....         | 13 |
| Activité Ostéopathique hors cabinet .....                                   | 14 |
| Indépendance économique liée à l'activité d'Ostéopathie .....               | 15 |
| Temps consacré à l'exercice de l'ostéopathie la 1ere année d'exercice ..... | 16 |
| Temps consacré à l'exercice de l'Ostéopathie en 2009.....                   | 16 |
| Orientation envisagée dans les 3 prochaines années.....                     | 17 |
| Suivi de formation professionnelle Ostéopathique .....                      | 18 |
| Chiffre d'affaires Ostéopathiques.....                                      | 19 |
| Bénéfices Ostéopathiques .....  | 20 |
| Nombre de consultations mensuelles .....                                    | 21 |
| Suggestions .....   | 22 |



Nombre d'ostéopathes exclusifs  
 Nombre de masseurs-kinésithérapeutes-ostéopathes  
 Nombre de médecins-ostéopathes  
 Nombre de paramédicaux-ostéopathes



**Carte démographique des Ostéopathes par type professionnel au 01/12/2010**



## Introduction

Pour compléter le panorama socio économique de notre profession – dans son exercice légal - référence liste ADELI, il a paru nécessaire de compléter l'Etude d'OSEO concernant les ostéopathes à exercice exclusif (OE) réalisée en 2009 et de poursuivre notre mission de veille socio-économique sur l'activité de la deuxième population ostéopathique, les masseurs-kinésithérapeutes-ostéopathes (MKO).

Le développement qui suit a pour but de présenter cette typologie de l'activité. En 2009, plus de 14 % des 67 000 masseurs-kinésithérapeutes (MK) ont choisi de partager leur activité avec l'exercice de l'ostéopathie, le fichier ADELI de juin 2009 répertorie 4 715 titulaires en activité (n'ont pas été comptabilisés les dossiers faisant l'objet de recours à cette époque).

En septembre 2010 cette population compte 5 444 professionnels recensés sur les 13 404 ostéopathes, soit 40 %.

L'étude dresse le portrait économique et social en comparatif des deux groupes principaux possédant le titre d'Ostéopathe entre 2002 et 2009. Le dernier groupe réunissant les médecins-ostéopathes et d'autres praticiens de santé titulaires n'a pas été approché.

## Données générales

Le questionnaire a été adressé à l'ensemble des MKO figurant sur la liste ADELI soit 4 715 inscrits.

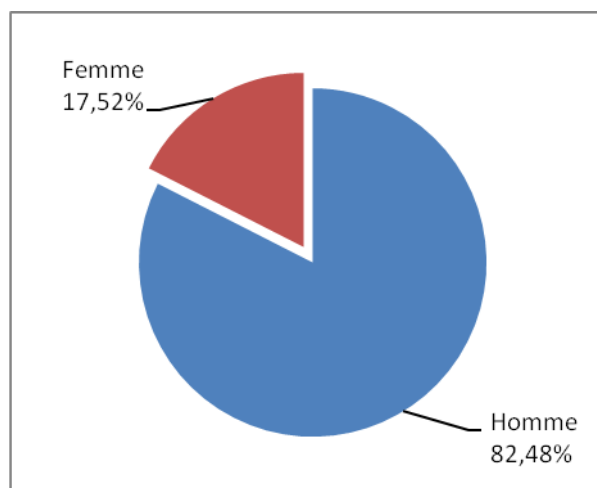
605 réponses ont été reçues (dont 368 par voie postale) soit 12,8 % de réponses, moins que l'étude précédente (16 %), mais représentant une quantité suffisante pour valider la représentativité des réponses.

## Portrait Social :

### Genre

| Modalité  | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|-----------|-----------------------|----------------------------|
| Un Homme  | 499                   | 82,48                      |
| Une Femme | 106                   | 17,52                      |





**Graph 1 : Répartition selon le sexe**

Cette répartition ne se superpose pas à celle de la démographie des MK. Si la majorité des MKO sont des hommes, cette tendance diminue grâce aux jeunes générations accédant à l'exercice.

Nous pouvons comprendre cette tendance en considérant qu'en 2002 la femme MK avait à assurer de front son activité de soignante, l'éducation des enfants et une « éventuelle formation en ostéopathie » - cette formation à temps partiel nécessite une disponibilité de plusieurs jours par mois, pendant plusieurs années avec un investissement budgétaire conséquent.

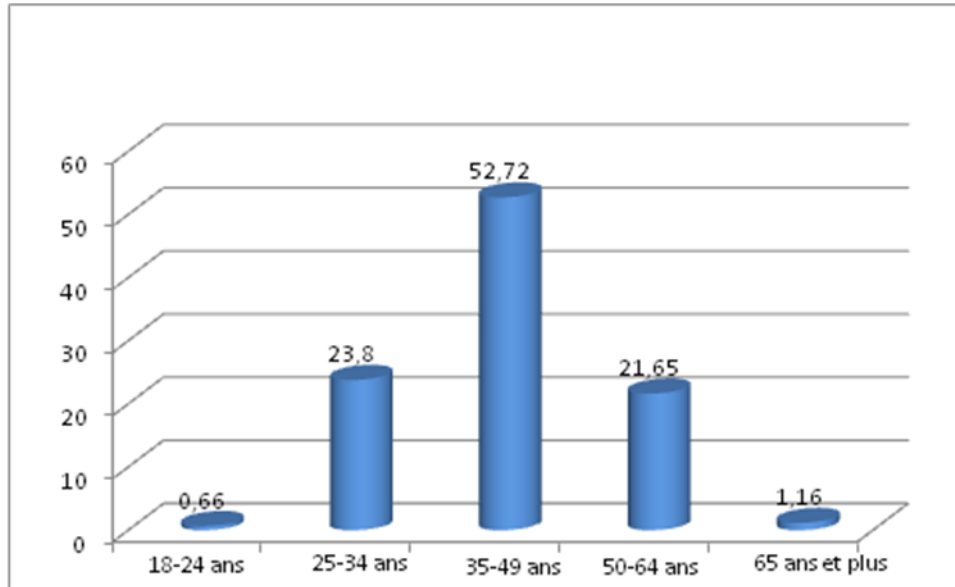
La comparaison des effectifs des écoles de formation initiale et des établissements de formation à temps partiel fait ressortir la même tendance.

Depuis 2002 les femmes sont majoritaires dans les formations à temps plein alors que l'inverse est constaté pour les formations à temps partiel.

Pour forcer leur portrait nous dirions que celui du MKO est celui d'un homme de plus de 40 ans alors que celui de l'OE serait celui d'une femme jeune de 30 ans dans un cas sur deux.

## Âge

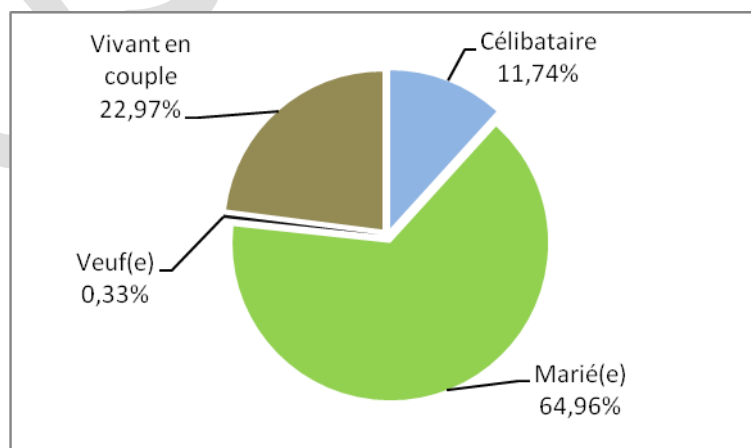
| Modalité | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|----------|-----------------------|----------------------------|
| 18-24    | 4                     | 0,66                       |
| 25-34    | 144                   | 23,80                      |
| 35-49    | 319                   | 52,72                      |
| 50-64    | 131                   | 21,65                      |
| 65       | 7                     | 1,16                       |



**Graph 2 : Répartition selon la tranche d'âge**

## Situation Familiale

| Modalité         | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|------------------|-----------------------|----------------------------|
| Célibataire      | 71                    | 11,74                      |
| Marié(e)         | 393                   | 64,96                      |
| Veuf(e)          | 2                     | 0,33                       |
| Vivant en couple | 139                   | 22,97                      |



**Graph 3 : Répartition selon la situation familiale**

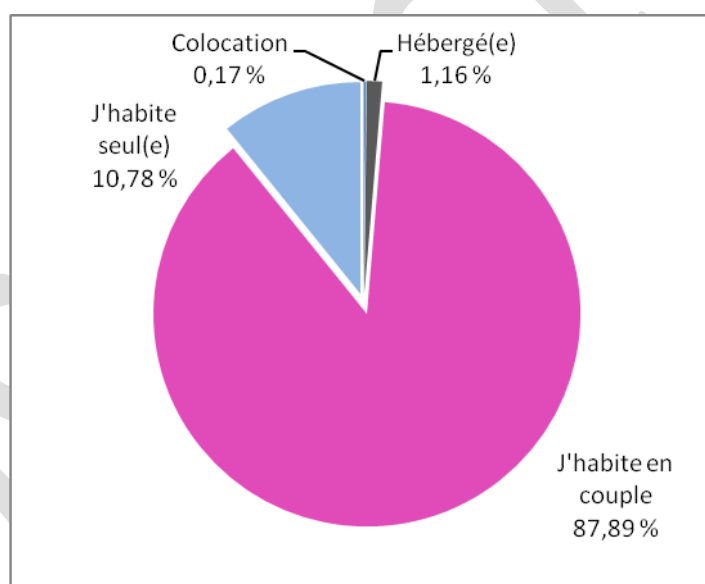
Pour compléter ce portrait social près de 88 % des MKO vivent en couple et ont 2 enfants en moyenne.

Comparée à la population des praticiens exclusifs compris en majorité entre 25 et 35 ans qui sont célibataires pour 1/3 d'entre eux, la population MKO est plus âgée (75 % d'entre eux ont plus de 35 ans).

Le MKO est donc un praticien mieux implanté socialement que ne l'est en moyenne l'ostéopathe exclusif.

## Logement

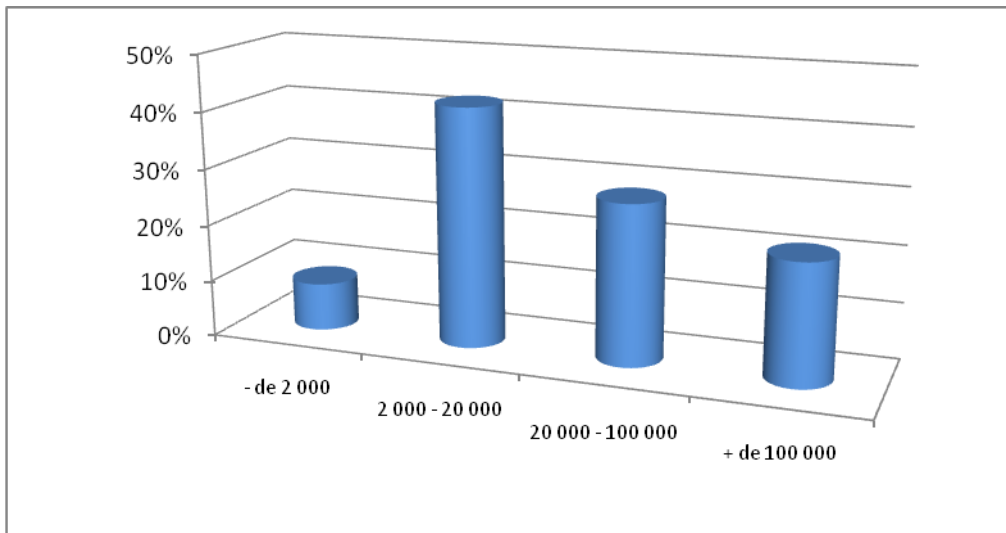
| Modalité           | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|--------------------|-----------------------|----------------------------|
| Colocation         | 1                     | 0,17                       |
| Hébergé(e)         | 7                     | 1,16                       |
| J'habite en couple | 530                   | 87,89                      |
| J'habite seul(e)   | 65                    | 10,78                      |



**Graph 4 : Répartition selon le logement**

## Type d'agglomération d'exercice

| Modalité         | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|------------------|-----------------------|----------------------------|
| - de 2 000       | 50                    | 8,43                       |
| 2 000 - 20 000   | 250                   | 42,16                      |
| 20 000 - 100 000 | 167                   | 28,16                      |
| + de 100 000     | 126                   | 21,25                      |

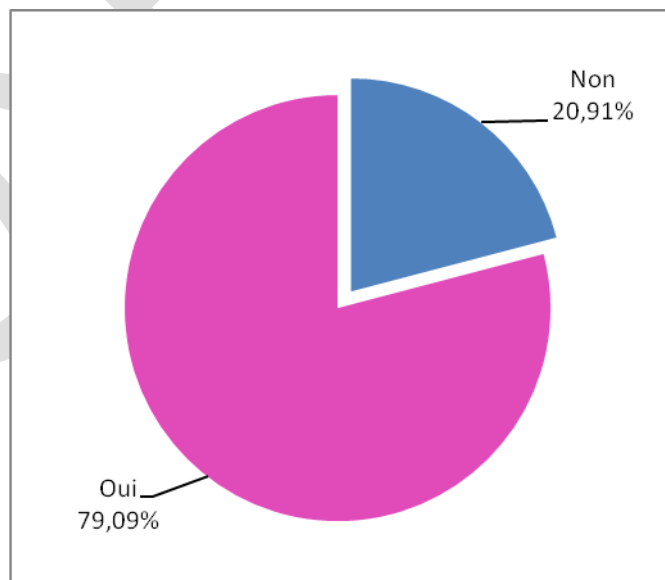


**Graph 5 : Répartition selon le type d'agglomération**

A l'instar de l'activité exclusive, 70 % des MKO exercent dans des agglomérations de 2 000 à 100 000 habitants.

### Exercice ostéopathique et kinésithérapeutique dans le même local

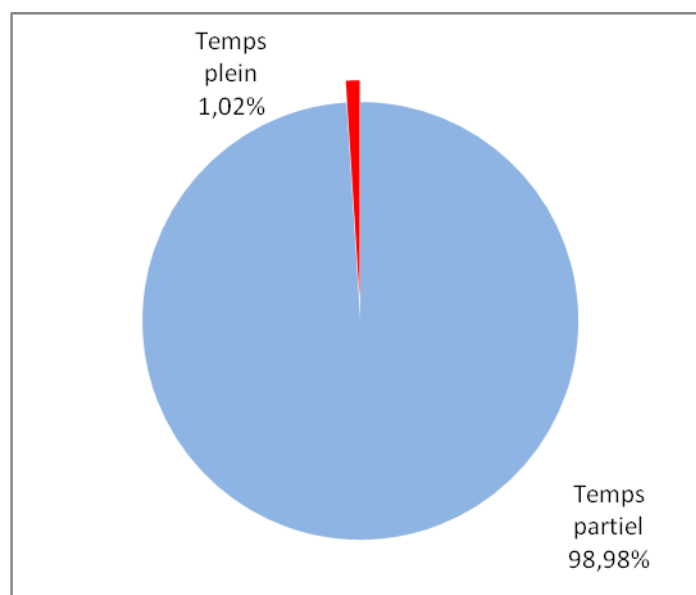
| Modalité | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|----------|-----------------------|----------------------------|
| Non      | 124                   | 20,91                      |
| Oui      | 469                   | 79,09                      |



**Graph 6 : Exercice ostéopathique et kinésithérapeutique dans le même local ?**

## Formation

| Modalité      | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|---------------|-----------------------|----------------------------|
| Temps partiel | 582                   | 98,98                      |
| Temps plein   | 6                     | 1,02                       |



**Graph 7 : Répartition selon le type de formation**

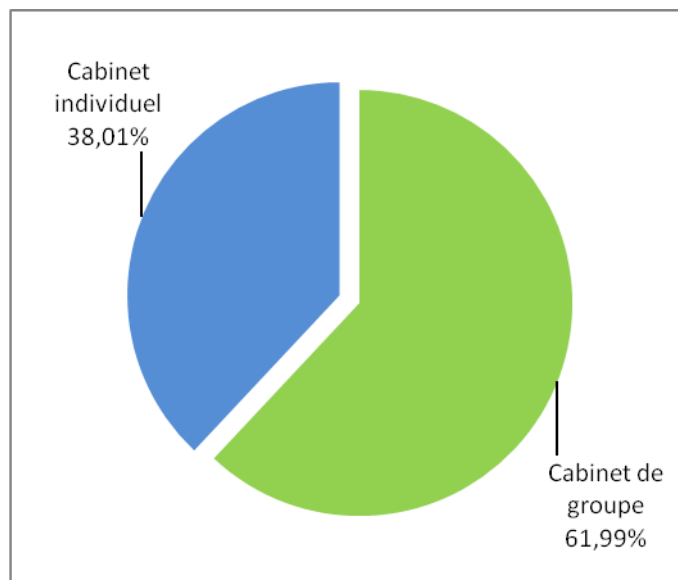
La quasi totalité des MKO est issue des formations à temps partiel, contre seulement 22 % des OE.

60 % des titulaires du titre d'ostéopathe en 2009 sont issus d'une formation à temps partiel. Cette tendance devrait s'inverser au cours des prochaines années.

Ces résultats justifient qu'un certain nombre de MKO deviennent exclusifs.

## Modalité d'exercice

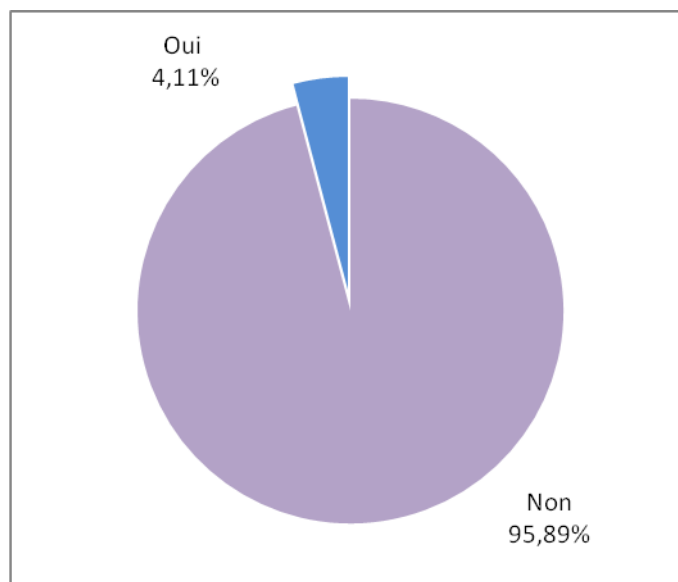
| Modalité           | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|--------------------|-----------------------|----------------------------|
| Cabinet de groupe  | 362                   | 61,99                      |
| Cabinet individuel | 222                   | 38,01                      |



**Graph 8 : Modalité d'exercice**

## Exercice avec collaborateur Ostéopathe

| Modalité | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|----------|-----------------------|----------------------------|
| Non      | 560                   | 95,89                      |
| Oui      | 24                    | 4,11                       |

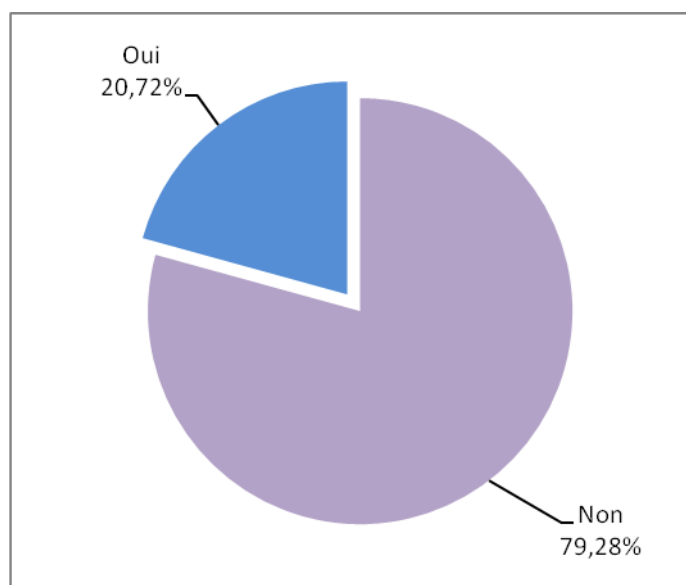


**Graph 9 : Exercice avec un collaborateur ostéopathe ?**

Le MKO par sa pratique mixte peut-il recruter un collaborateur OE ! et parmi ses confrères MKO il ne fait appel que très rarement à un collaborateur.

## Exercice avec autres ostéopathes non collaborateur

| Modalité | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|----------|-----------------------|----------------------------|
| Non      | 463                   | 79,28                      |
| Oui      | 121                   | 20,72                      |



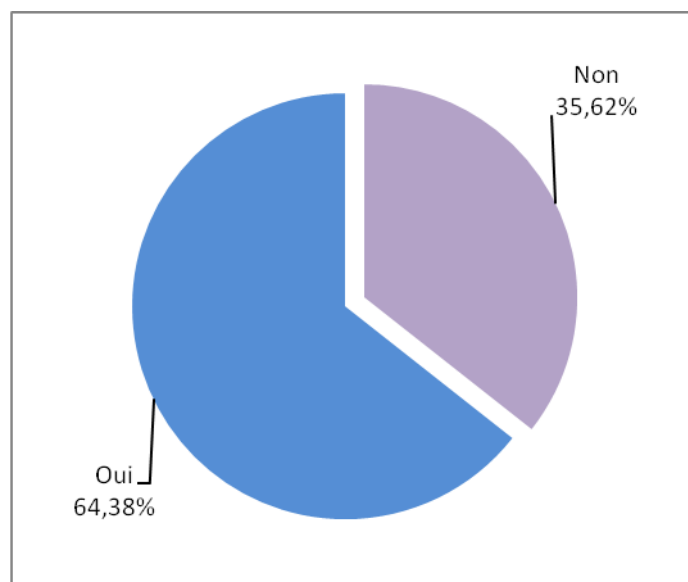
**Graph 10 : Exercice avec un ostéopathe non-collaborateur ?**

Les MKO partagent beaucoup moins leur activité d'ostéopathe avec un autre ostéopathe.

Chez les OE cette pratique est plus fréquente, elle répond à une forme de mutualisation pour minimiser les coûts de fonctionnement ou bien encore au désir de renforcer l'impact de leur implantation.

## Exercice avec d'autres professionnels médicaux ou paramédicaux

| Modalité | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|----------|-----------------------|----------------------------|
| Non      | 208                   | 35,62                      |
| Oui      | 376                   | 64,38                      |

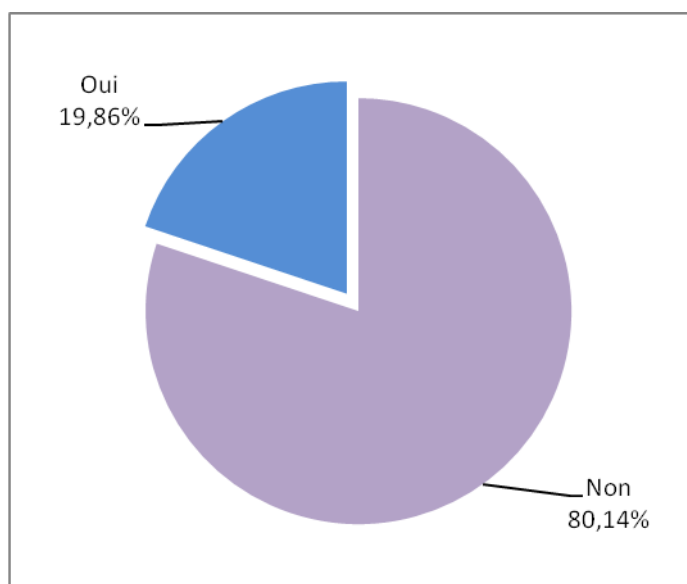


**Graph 11 : Exercice avec d'autres professionnels médicaux et paramédicaux ?**

Les OE partagent plus souvent leurs locaux avec des praticiens de santé, les MKO font de même, l'étude ne permet pas de préciser s'ils le font avec des OE ?

## Activité Ostéopathique hors cabinet

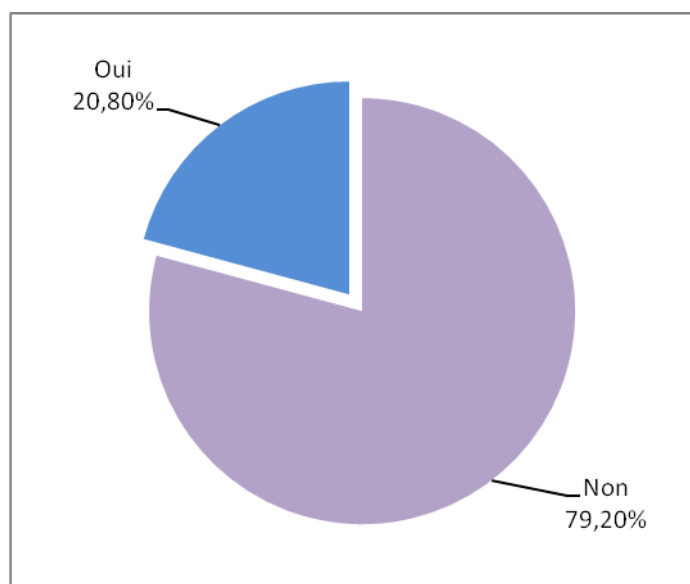
| Modalité | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|----------|-----------------------|----------------------------|
| Non      | 468                   | 80,14                      |
| Oui      | 116                   | 19,86                      |



**Graph 12 : Activité ostéopathique hors-cabinet**

## Indépendance économique liée à l'activité d'Ostéopathie

| Modalité | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|----------|-----------------------|----------------------------|
| Non      | 457                   | 79,20                      |
| Oui      | 120                   | 20,80                      |



**Graph 13 :** Indépendance économique liée à l'Ostéopathie

L'activité ostéopathique ne permet pas l'indépendance économique de 80 % des MKO. L'ostéopathie ne représente-t-elle alors qu'un appoint financier en plus de leur revenu de praticien de santé ?

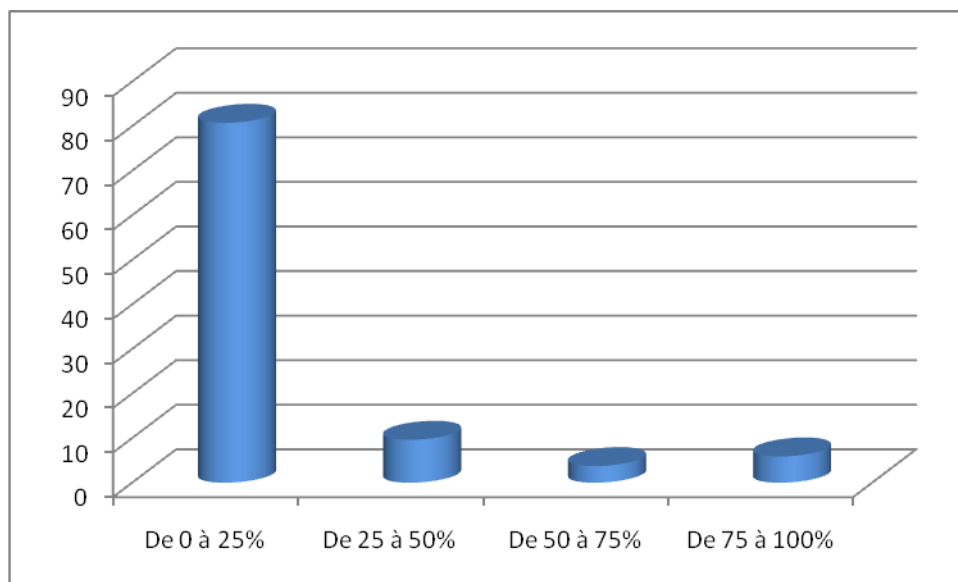
Pour rappel, 39 % des OE (diplômés entre 2002 et 2009<sup>1</sup>) qui se consacrent totalement à leur activité ne sont pas indépendants financièrement.

Il semble utile de relativiser ces données en observant que ces dernières années les MKO consacrent plus de temps à l'ostéopathie. Est-ce du à l'envie du MKO de s'affranchir de son statut de praticien de santé ?

<sup>1</sup> [www.observatoire-osteopathie.fr](http://www.observatoire-osteopathie.fr)

## Temps consacré à l'exercice de l'ostéopathie la 1<sup>ère</sup> année d'exercice

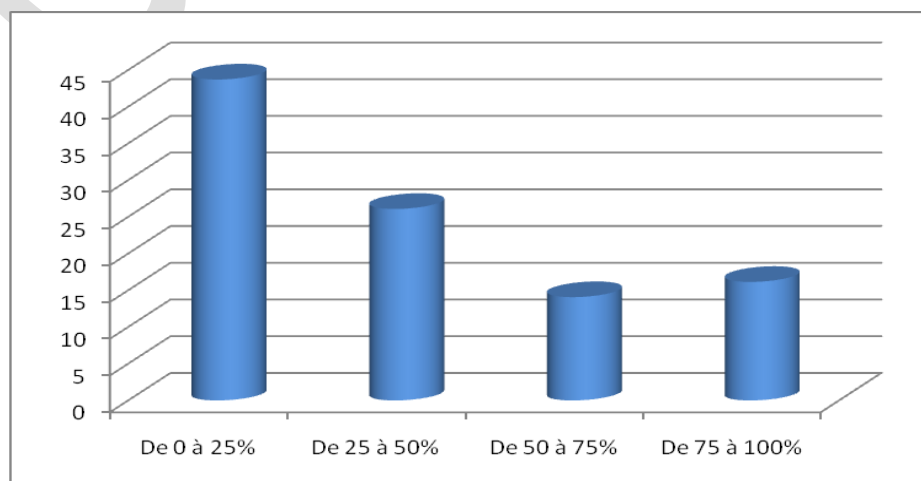
| Modalité     | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|--------------|-----------------------|----------------------------|
| De 0 à 25%   | 411                   | 80,75                      |
| De 25 à 50%  | 49                    | 9,63                       |
| De 50 à 75%  | 19                    | 3,73                       |
| De 75 à 100% | 30                    | 5,89                       |



**Graph 14: Temps consacré à l'Ostéopathie la 1<sup>ère</sup> année**

## Temps consacré à l'exercice de l'Ostéopathie en 2009

| Modalité     | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|--------------|-----------------------|----------------------------|
| De 0 à 25%   | 233                   | 43,71                      |
| De 25 à 50%  | 139                   | 26,08                      |
| De 50 à 75%  | 75                    | 14,07                      |
| De 75 à 100% | 86                    | 16,14                      |



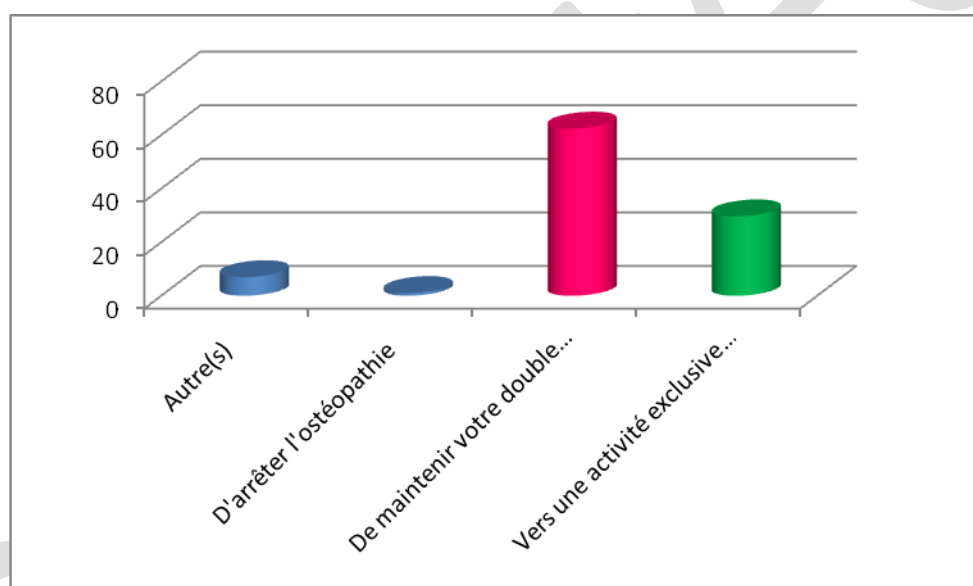
**Graph 15 : Temps consacré à l'Ostéopathie en 2009**



Depuis la légalisation de l'exercice de l'ostéopathie en 2002, nous constatons un large développement du temps consacré à l'ostéopathie dans les cabinets des MKO.

### Orientation envisagée dans les 3 prochaines années

| Modalité   | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|--|-----------------------|----------------------------|
| Autre(s)   | 40                    | 6,93                       |
| D'arrêter l'ostéopathie  | 6                     | 1,04                       |
| De maintenir votre double activité ostéopathique et kinésithérapique | 360                   | 62,39                      |
| Vers une activité exclusive de l'ostéopathie                         | 171                   | 29,64                      |



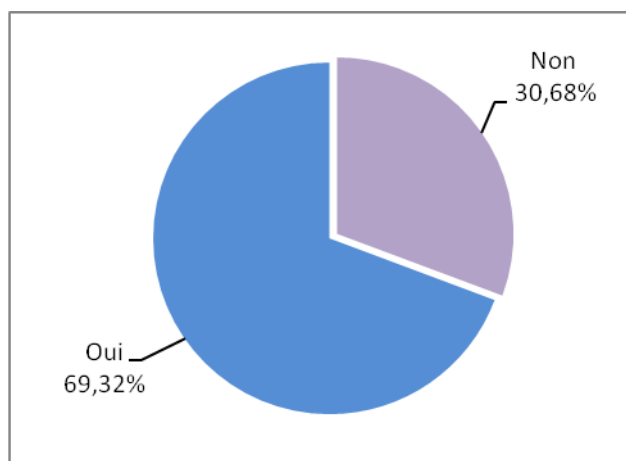
**Graph 16 : Orientations envisagées dans les 3 prochaines années**

Confirmant le désir d'un déploiement professionnel, 1/3 des MKO envisagent à l'avenir de franchir le pas vers l'exclusivité soit, potentiellement 1500 personnes.

Nous verrons par la suite que pour passer à cette étape le MKO doit réaliser un chiffre d'affaire généré par sa pratique de l'ostéopathie suffisant, et qu'il y consacre les 3/4 de son temps dans son exercice mixte. Ce désir n'est pas lié à l'âge, un MKO sur trois pourrait devenir exclusif !

## Suivi de formation professionnelle continue Ostéopathique

| Modalité | Effectif par modalité | Fréquence par modalité (%) |
|----------|-----------------------|----------------------------|
| Non      | 177                   | 30,68                      |
| Oui      | 400                   | 69,32                      |

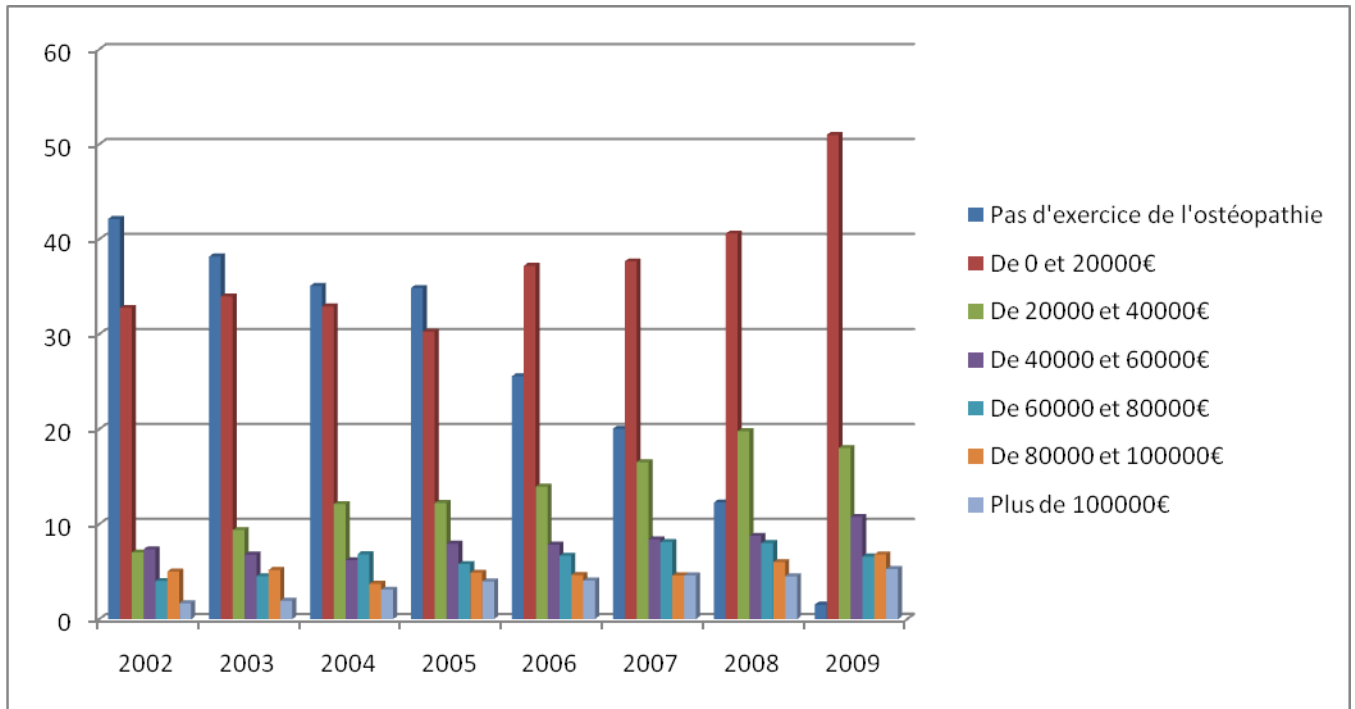


**Graph 17 : Suivi de formation professionnelle Ostéopathique**

Tout comme l'exclusif, le MKO est tenu par la réglementation (celle relative à la masso-kinésithérapie et celle relative à l'ostéopathie) à l'obligation de maintenir à niveau ses connaissances, ceci est effectif pour au moins les 3/4 d'entre eux, le contenu des verbatims ne précisant pas si la formation continue est plus proche de la Kinésithérapie ou de l'Ostéopathie.

Pour rappel, moins du 1/3 des exclusifs déclaraient ne pas se former en raison d'un manque de moyens financiers.

## Chiffre d'affaires Ostéopathiques

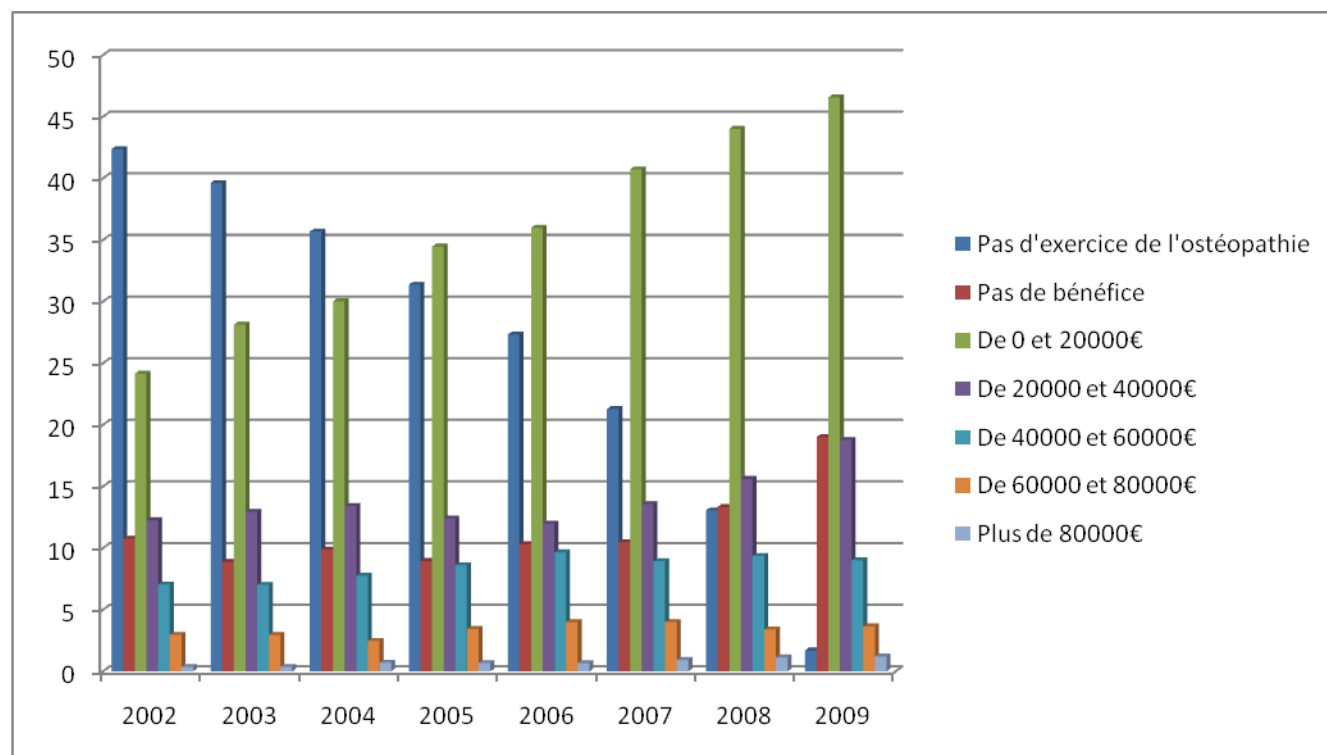


**Graph 18 : évolution du % de CA lié à la pratique ostéopathique de 2002 à 2009**

En étudiant par tranche de recettes brutes :

- Pour ceux n'exerçant pas l'Ostéopathie : en 2009, 1,5 % des MKO ont déclaré ne pas pratiquer l'Ostéopathie tout en étant inscrit au répertoire Adeli.
- Nous pouvons constater une tendance à l'augmentation sur les tranches de 0 à 40 000 €, alors que les tranches supérieures ont tendance à stagner, voire diminuer. Devons-nous l'attribuer à une constante augmentation des nouveaux diplômés, ou au fait que les MKO souhaitent maintenir leur activité dominante en tant que praticien de santé ?

## Résultats nets liés à l'activité Ostéopathique

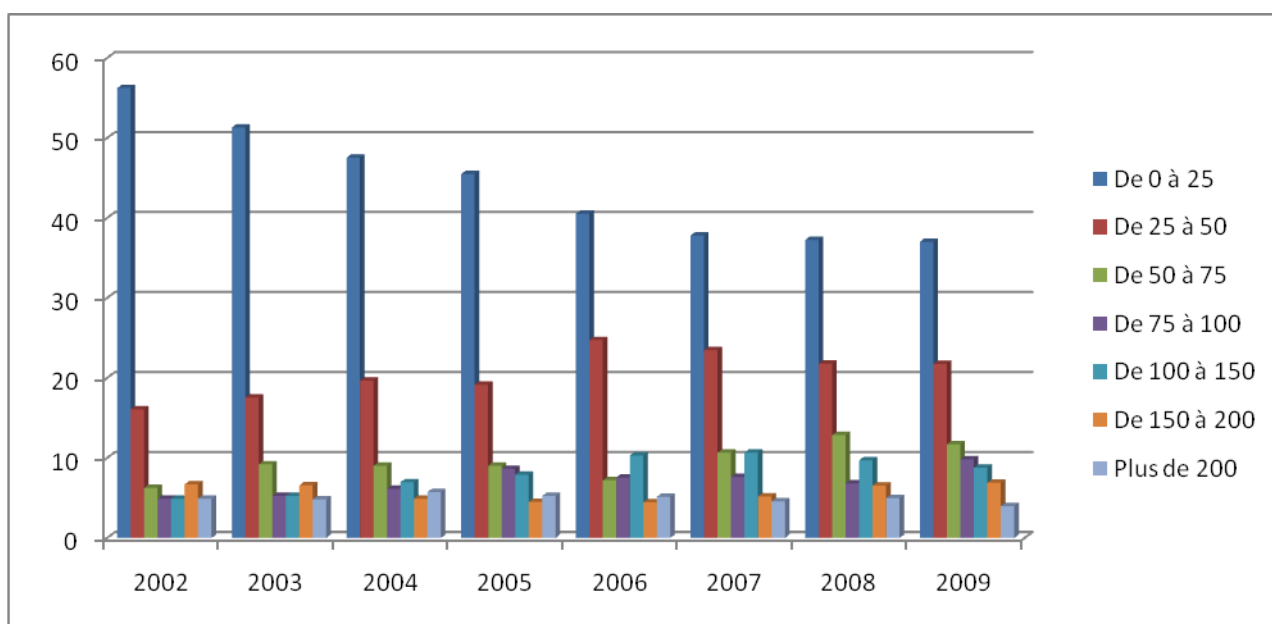


**Graph 19 : évolution du % des bénéfices lié à la pratique ostéopathique de 2002 à 2009**

En étudiant par tranche de bénéfices :

- Il est possible d'envisager que le transfert du nombre de MKO non en exercice de 2002 à 2009 représente des diplômés récents, ce qui expliquerait le développement des populations réalisant de 0 à 20 000€ de bénéfices à partir de 2004. Autre hypothèse : la légalisation de la profession en 2002 aurait pu déclencher l'augmentation de nouveaux ostéopathes réalisant un bénéfice de 0 à 20 000€.
- 16 % des MKO annoncent des bénéfices supérieurs à 40 000€.
- Modulons ces hypothèses par les réponses de certains MKO ne pouvant faire la ventilation réelle de l'Ostéopathie dans la tenue comptable de leur CA global.

## Nombre de consultations mensuelles



**Graph 20 : évolution du % des consultations d'Ostéopathie de 2002 à 2009**

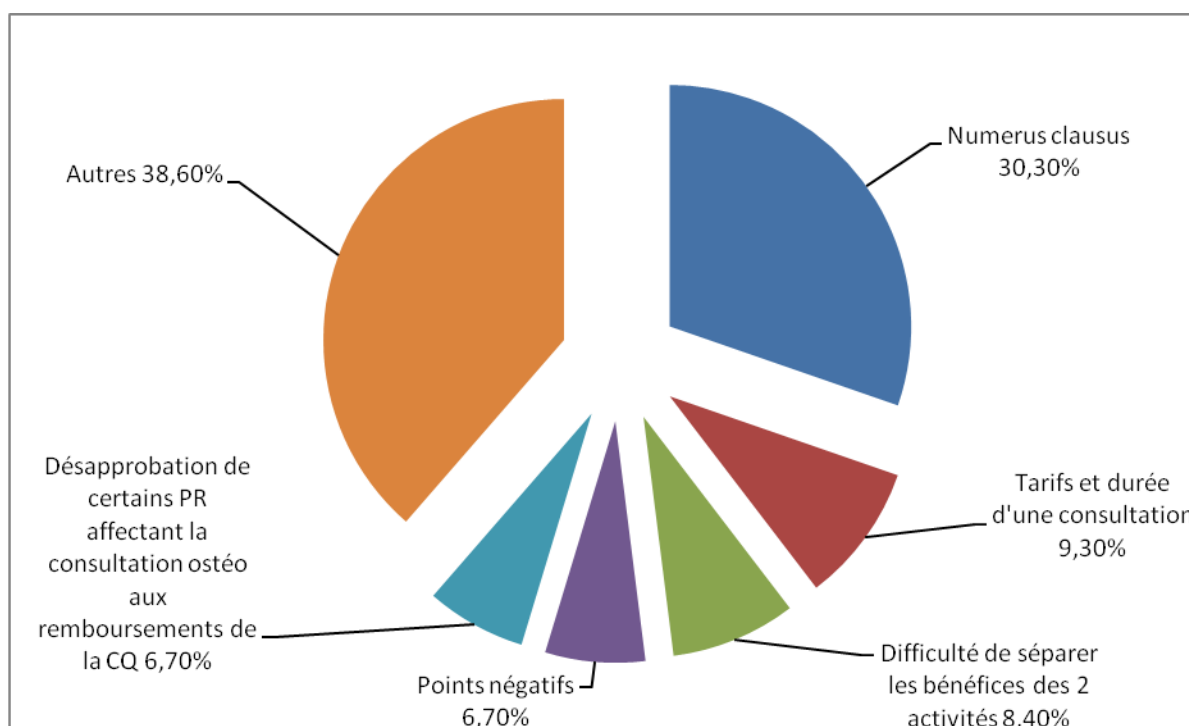
1/4 des MKO effectuent plus de 75 consultations en ostéopathie par mois, cela correspond t-il au 1/3 des MKO déclarant vouloir passer exclusif 30% des MKO réalisent de 25 à 75 patients par mois. Un peu plus de 40% réalisent de 0 à 25 patients/mois.

Cela peut illustrer 3 perceptions de la pratique Ostéopathique chez les MKO :

- Ceux s'orientant vers la pratique exclusive,
- Ceux l'exerçant en activité complémentaire,
- Ceux commençant ou souhaitant limiter leur activité professionnelle.

## Suggestions

119 répondants pour 605 répondants au total, certains ayant donné plusieurs suggestions et/ou remarques.



**Graph 21 : Verbatim**

Exemples « autres » : type de pratique ostéopathique, catégorie socio-professionnelle des patients, prendre contact avec l'Ordre des MK, points positifs, difficultés rencontrées dans l'exercice, formation kiné insuffisante en ostéo.

## Conclusion

En France, actuellement plus de 1 masseur kinésithérapeute (MK) sur 10 a obtenu l'agrément en vue d'exercer l'ostéopathie conjointement à la kinésithérapie. Pour obtenir cette qualification, il aurait suivi une formation en alternance à l'identique de 60 % des 14 090 ostéopathes agréés. Alors que les nouveaux diplômés – environ 2500 par an - sont majoritairement issus des formations continues.

Il est vraisemblable qu'au cours des prochaines années, nous assisterons à une inversion de la tendance actuelle qui verra les MKO issus d'une formation en alternance devenir numériquement minoritaires.

Le MKO « 2010 » est majoritairement un homme de 35 à 50 ans avec femme et enfants, stabilisé financièrement. Il exercerait plutôt en cabinet de groupe dans des agglomérations de plus de 20 000 habitants, et serait rarement associé à d'autres ostéopathes (qu'ils soient kinésithérapeute, médecin ou exclusif), alors que l'ostéopathe exclusif, paradoxalement, est le plus souvent une jeune femme célibataire âgée de trente ans.

Pour mémoire, les professions médicales et paramédicales sont en forte voie de féminisation (avec un taux supérieur à 75 %).

Si 61 % des OE se disent économiquement indépendants en 2009, plus de 80% des MKO disent ne pas l'être et considèrent l'ostéopathie comme une activité annexe voire complémentaire de la kinésithérapie. Ce phénomène semble être en cours de mutation et l'étude fait ressortir une tendance à ce que le MKO consacre de plus en plus de temps à l'exercice de l'ostéopathie.

Après une dizaine d'années de pratique kinésithérapeutique, cet homme de 40 ans envisagerait-il d'évoluer dans sa pratique, voire de se reconvertir à une autre forme d'exercice ? Ces praticiens chercheraient-ils à s'affranchir de leur statut actuel de praticien de Santé ?

Si les 3/4 d'entre eux ne consacrent qu'1/4 de leur temps à l'ostéopathie, les autres MKO qui y consacrent beaucoup plus de temps sont sans doute aussi ceux qui trouveront leur autonomie financière dans cet exercice !!!



Il est possible de penser que la légalisation et la mise en place de la profession en 2002 expliquent cet engouement des MKO pour l'ostéopathie ! Si l'avenir proche confirme ces données, 1/3 des MKO (environ 1500) pratiquant 75 % de leur temps l'ostéopathie viendront gonfler les rangs des OE...

Le nombre de consultations mensuelles semble confirmer cette hypothèse : presque la moitié des MKO traitent moins de 50 patients par mois et un bon tiers des MKO qui réalisent en moyenne plus de 75 consultations ostéopathiques dans le mois (plus de 18 /semaine) sont ceux qui souhaiteraient devenir exclusif.

Les chiffres d'affaires valident aussi cette hypothèse avec les 16 % qui annoncent plus de 40 000 € annuel.

Le bénéfice moyen d'un MKO est de 22 000 €/an, ce qui le rapproche de celui des OE en 2009 (source OSEOSTEO -2009- dernière étude sur les OE).

Les associations de gestion agréées, pour cette même année, annoncent un revenu mensuel moyen pour les OE adhérents de 27 330 euros. La différence peut être expliquée par les nombreux récemment diplômés ne rentrant pas dans le calcul des AGAS car n'estimant pas leur revenu suffisant pour y adhérer. L'étude n'inclut pas de référence chiffrée des AGAS relatant le revenu des MKO, ces chiffres n'ont pas été accessibles.

Les données ici recueillies sont à moduler par la difficulté de certains MKO à réaliser une réelle ventilation de leurs revenus ostéopathiques dans leur comptabilité globale.

De la même façon, fréquemment certains mêlent leur activité au cours d'une séance de soin (en considérant l'ostéopathie comme complémentaire de la kinésithérapie), le revenu tiré de ce mélange de soins se trouve aussi dilué sur leur déclaration d'impôt.



Au fil du temps, le revenu moyen du MKO a baissé alors qu'il avait connu une belle embellie suite à la suppression de la TVA en 2007. Beaucoup de MKO expliquent donc maintenir l'activité de kinésithérapie pour plus de sûreté économique au vu de la concurrence grandissante en ostéopathie générée par le nombre trop élevé de nouveaux diplômés. En effet, cette dernière demande beaucoup d'investissement en temps et en énergie pour des finances trop longues à stabiliser et une reconnaissance difficile, surtout en milieu hospitalier.

Pour conclure et en extrapolant, le chiffre d'affaires généré par les MKO pratiquant des actes ostéopathiques en 2009 aura été de 110 millions d'Euros soit environ 2,34 millions de consultations, comparés et complétés de 176 millions d'Euros soit 3,5 millions de consultations pour les OE ce qui représente environ 6 millions de consultations pour l'ensemble des praticiens-ostéopathes. Cela signifierait qu'un Français sur dix a consulté une fois en 2009, un MKO ou un OE.

Les bilans dressés aujourd'hui ont intéressé bon nombre de MKO et d'OE et ont soulevé un point important : il leur faut dialoguer et (peut-être) s'unifier pour renforcer la Profession !

