



L'Observatoire Socio-Economique de l'Ostéopathie

Membres de l'OSEOSTEO :

Marc Chauvin

Marie Gouyot

Grégory Landurier

Daniel Lemaire

Table des matières

1	Introduction	- 3 -
1.1	Buts	- 3 -
1.2	Description du projet	- 3 -
1.3	Population choisie.....	- 4 -
1.4	Participants	- 5 -
2	Résultats.....	- 6 -
2.1	Profils sociaux.....	- 6 -
2.1.1	Genre.....	- 6 -
2.1.2	L'Age.....	- 7 -
2.1.3	Situation familiale	- 7 -
2.1.4	Type de formation ostéopathique	- 8 -
2.1.5	Formation professionnelle continue.....	- 9 -
2.1.6	Activité en dehors du cabinet.....	- 9 -
2.2	Implantation du cabinet.....	- 11 -
2.2.1	Type d'agglomération	- 11 -
2.2.2	Forme d'exploitation du cabinet.....	- 12 -
2.3	Résultats économiques	- 13 -
2.3.1	Indépendance économique	- 13 -
2.3.2	Chiffre d'affaires.....	- 15 -
2.3.3	B.NC.....	- 16 -
2.3.4	Nombre de consultations.....	- 17 -
3	Verbatim.....	- 18 -
4	Conclusion.....	- 19 -

1 Introduction

1.1 Buts

L'OSEOSTEO est un organisme de veille et de surveillance économique se donnant 3 objectifs ;

- Disposer d'une meilleure connaissance de la profession d' « Ostéopathe » ;
- Se doter d'une méthode et d'un langage d'information économique communs ;
- Apprécier l'impact des changements socio-économiques sur l'activité d'« Ostéopathe ».

L'OSEOSTEO présente comme ambition de fonder ses conclusions sur des faits observés.

L'OSEOSTEO prend en compte des données statistiques fiables, pour obtenir la photographie des situations actuelles, apprécier des faits et évaluer les tendances évolutives.

L'équipe d'OSEOSTEO se compose de Marie GOUYOT, ostéopathe, de Grégory LANDURIER ostéopathe et également statisticien, de Marc CHAUVIN, ostéopathe, et de Daniel LEMAIRE, partenaire d'accompagnement dans la conception et l'organisation de la mission d'OSEOSTEO.

Le sondage du mois de mai 2009 a fait jaillir une source d'information qui, à l'air libre, permettra d'appréhender le mieux possible les stratégies à développer pour améliorer le futur de notre jeune profession.

Elle devrait permettre à ses responsables de définir des politiques d'organisation de la formation et de l'exercice.

1.2 Description du projet

Un véritable état des lieux de la profession ostéopathe exclusif d'un point de vue social et économique.

L'OSEOSTEO a interrogé les Ostéopathes exclusifs qui ont obtenu leur agrément avant le mois de juillet 2009. Les résultats leur sont en priorité destinés. Les conclusions sont également accessibles aux pouvoirs publics et aux décisionnaires de la santé (ceux-là même qui ont attribué l'agrément), ainsi qu'aux établissements de formation qui ont délivré et délivreront le diplôme d'Ostéopathe.

Enfin en dernier lieu, elles intéresseront ceux qui ambitionnent de devenir Ostéopathe et leurs financeurs (le plus souvent leurs parents).

Il est primordial qu'à l'issue de ces premiers travaux, la lumière du phare reste allumée. Celui-ci doit continuer à donner un éclairage sur l'avenir de l'ostéopathie, l'OSEOSTEO maintiendra une veille permanente, permettant un approfondissement et une actualisation régulière des données.

Afin de créer un point de repère, une base, une année de référence, l'OSEOSTEO a choisi de prendre en compte les Ostéopathes exclusifs en exercice, diplômés entre 2002 et 2008.

Il a par conséquent été nécessaire d'attendre que les DDASS et les Préfectures aient fini de constituer les fichiers ADELI (estimés les plus fiables).

Après avoir élaboré un questionnaire le plus complet et le plus précis possible, deux formes de réponse se présentaient ;

- soit par courrier ;
- soit directement en ligne sur le site internet.

Aujourd'hui encore des questionnaires parviennent à l'OSEOSTEO, mais les données ne sont plus collectées depuis le 15 septembre.

Le reliquat de réponses alimentera les travaux à venir.

Un moteur de traitement de données nommé SPHINX traite les informations en direct sur le site Web d'OSEO, les données papier ont été enregistrées manuellement.

1.3 Population choisie

L'observatoire s'est donné pour but de disposer d'une meilleure connaissance de la profession « d'Ostéopathe » dont le titre est partagé par deux familles (Ostéopathes à titre exclusif et professionnels de santé-ostéopathes). Parmi les professionnels de santé, deux catégories sont majoritairement représentées : les Médecins et les Masseurs-Kinésithérapeutes.

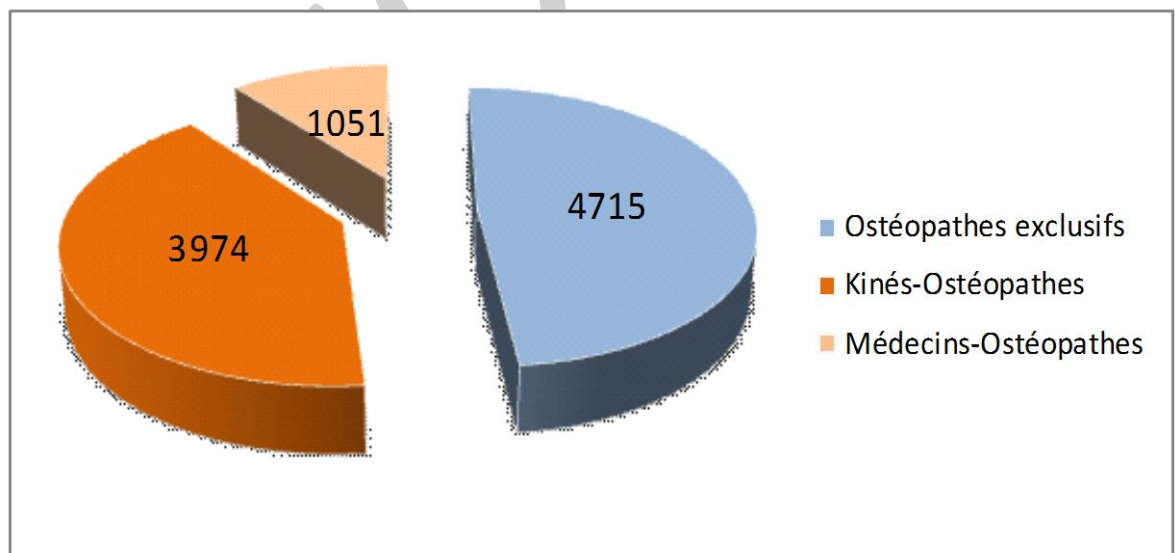


Figure 1 : Répartition fichier ADELI au 15 Juin 2009

La première phase de l'étude commence par les 4715 Ostéopathes exclusifs en exercice et enregistrés sur le fichier ADELI.

Dans un second temps, les autres catégories seront interrogées.

Au 15 Juin 2009, 9 740 Ostéopathes de tous bords étaient inscrits sur le fichier ADELI.

Cependant, les nombreux recours administratifs et les jeunes diplômés 2009 non encore enregistrés relèveront ce chiffre à probablement 12 000 en Décembre 09.

1.4 Participants

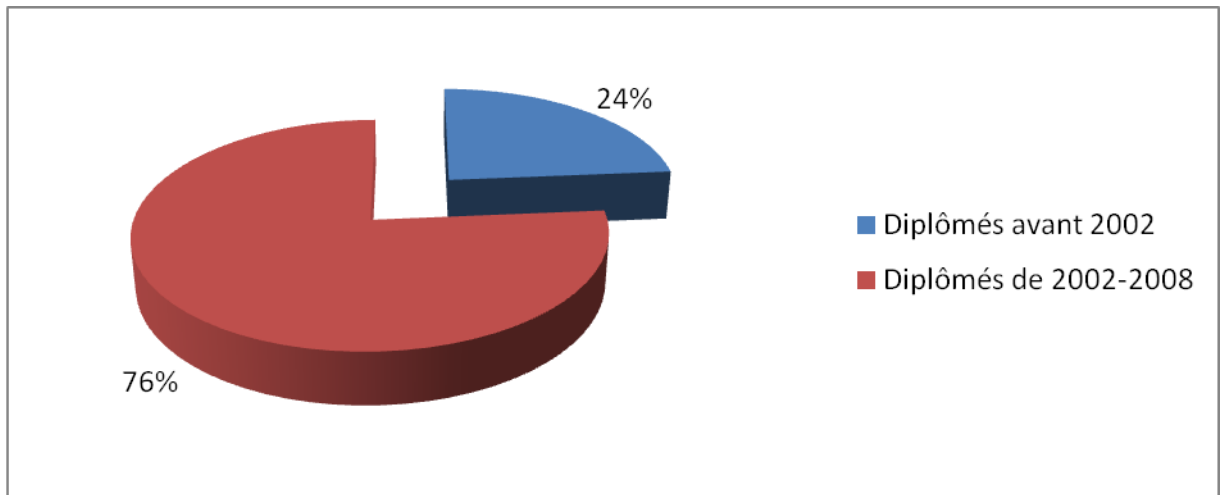


Figure 2 : Proportion des diplômés avant et après 2002

L'Ostéo-Sapiens du Début du 21^{ème} siècle n'est pas encore totalement rompu à l'informatique, seul 40 % des participants ont répondu en direct, « ON LINE » comme cela se dit !

Les 450 dossiers papier restants ont donc été traités à la main durant l'été 2009.

Certains dossiers n'ont pu être comptabilisés car l'entrée en activité de certains praticiens s'est effectuée en 2009 (bien que diplômés en 2008). Ces données alimenteront les travaux à venir.

Le plus beau chiffre de l'OSEOSTEO réside sans doute dans le taux de participation à l'étude, qui s'élève à 16 %, pour une moyenne habituelle dans ce domaine de l'ordre de 5 à 6 %. Cette participation confirme l'intérêt des Ostéopathes et assure la crédibilité des résultats.

L'étude qui suit est donc construite sur la base de 4 715 Ostéopathes exclusifs.

2 Résultats

2.1 Profils sociaux

2.1.1 Genre

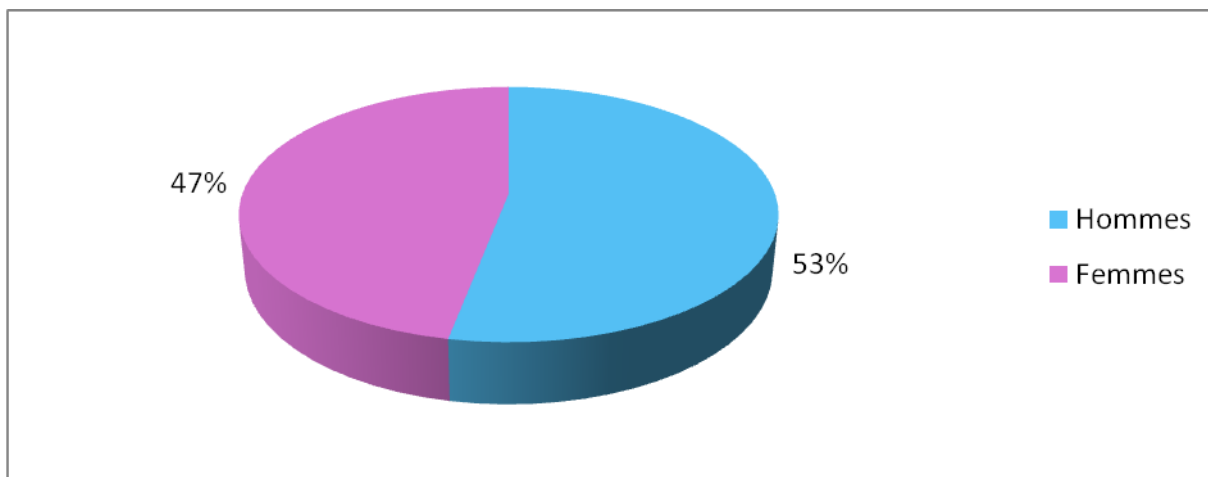


Figure 3 : Répartition par genre

Sur les 752 réponses traitées, la répartition entre hommes et femmes est presque homogène.

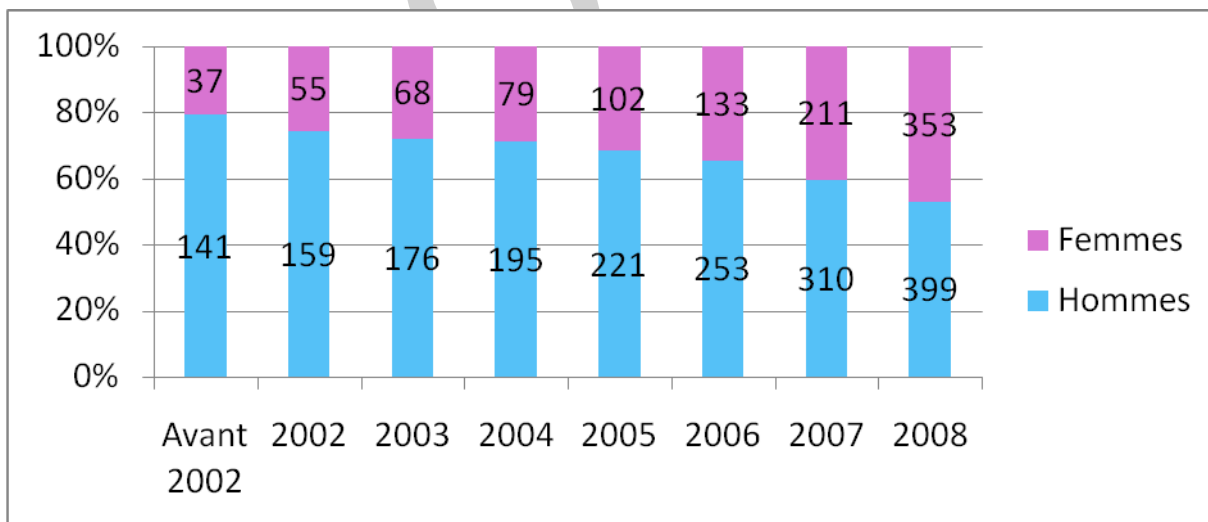


Figure 4 : Evolution du genre dans la profession

Il apparaît cependant que notre profession aurait tendance à se féminiser ! Au fil des années, le nombre de femmes augmente de façon linéaire. À ce rythme, les femmes seront bientôt majoritaires.

2.1.2 L'Age

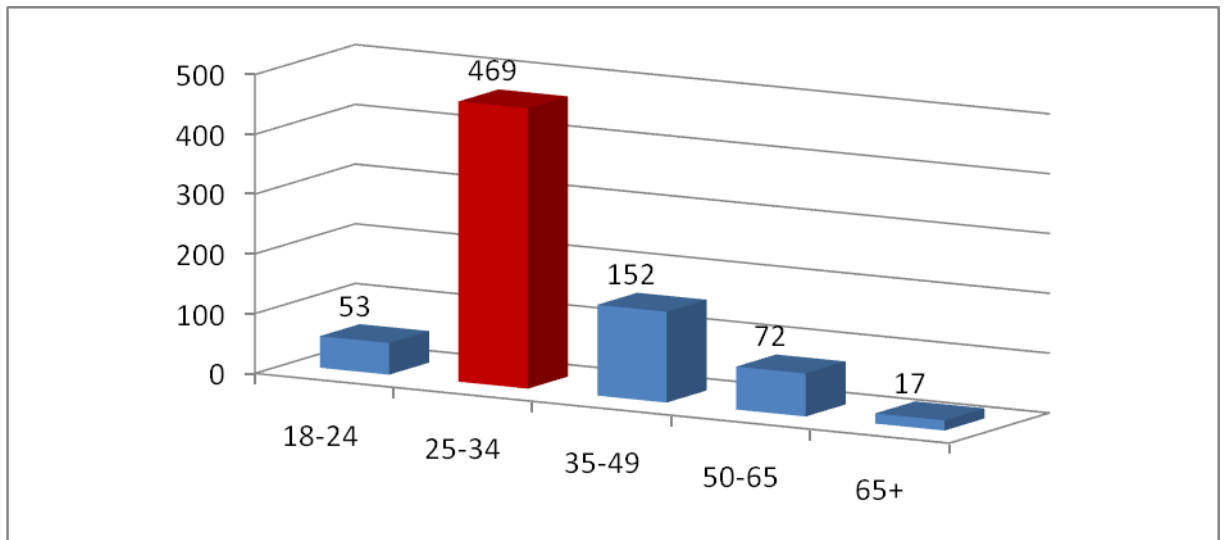


Figure 5 : répartition par classe d'âge

Maintenant, l'âge moyen des répondants... La majorité des Ostéopathes ayant répondu au questionnaire est âgée de 25 à 34 ans. Cela semble assez logique puisque cette première étude d'OSEOSTEO est construite à partir de la population des diplômés 2002/2008.

2.1.3 Situation familiale

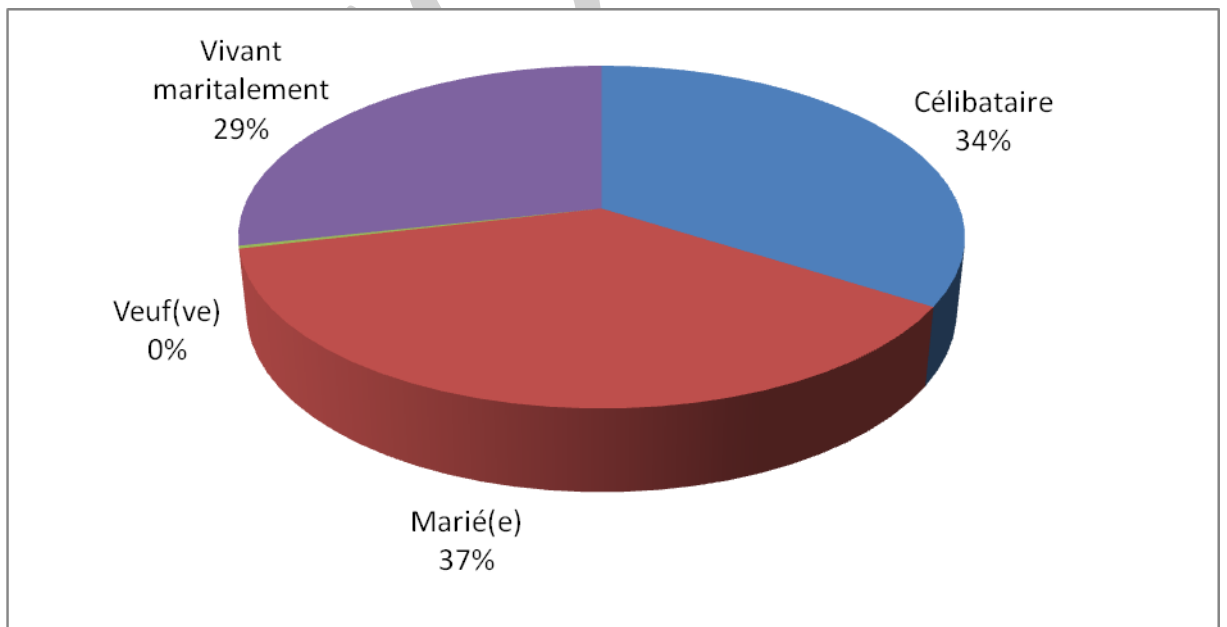


Figure 6 : Situation familiale

En ce qui concerne la situation familiale, la répartition moyenne nationale des 1/3 (1/3 de mariés, 1/3 de célibataires et 1/3 vivant en union libre) est respectée.

2.1.4 Type de formation ostéopathe

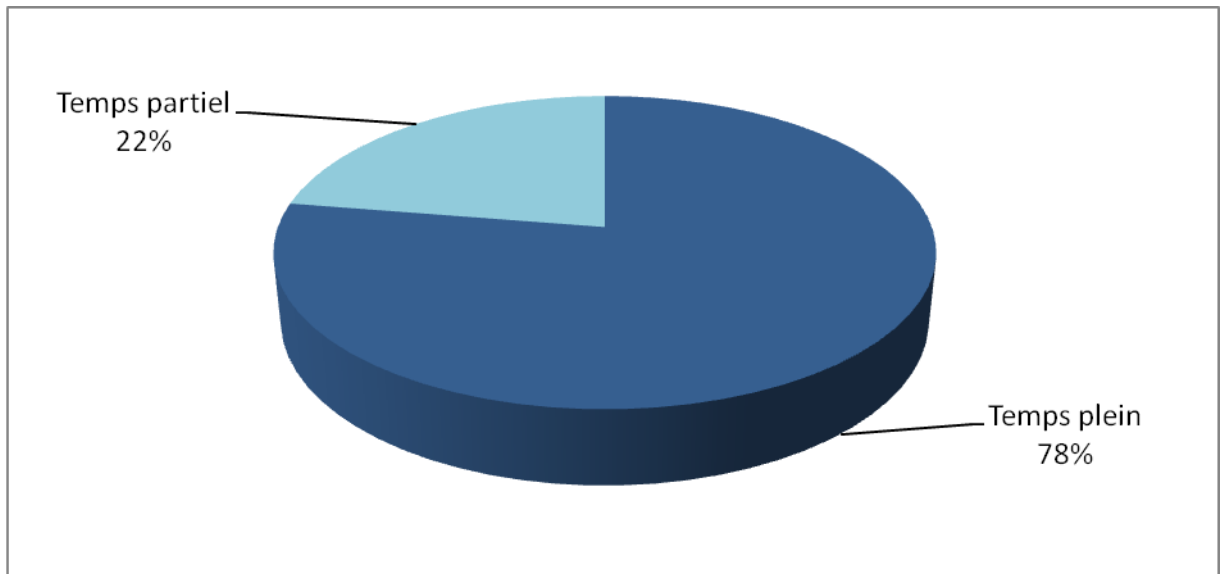


Figure 7 : Type de formation

Sur ce nouveau graphique, il apparaît que presque 80 % des Ostéopathes ayant répondu au questionnaire sont issus d'une formation à temps complet destinée aux personnes qui ne sont pas titulaires d'un diplôme de professionnel de santé.

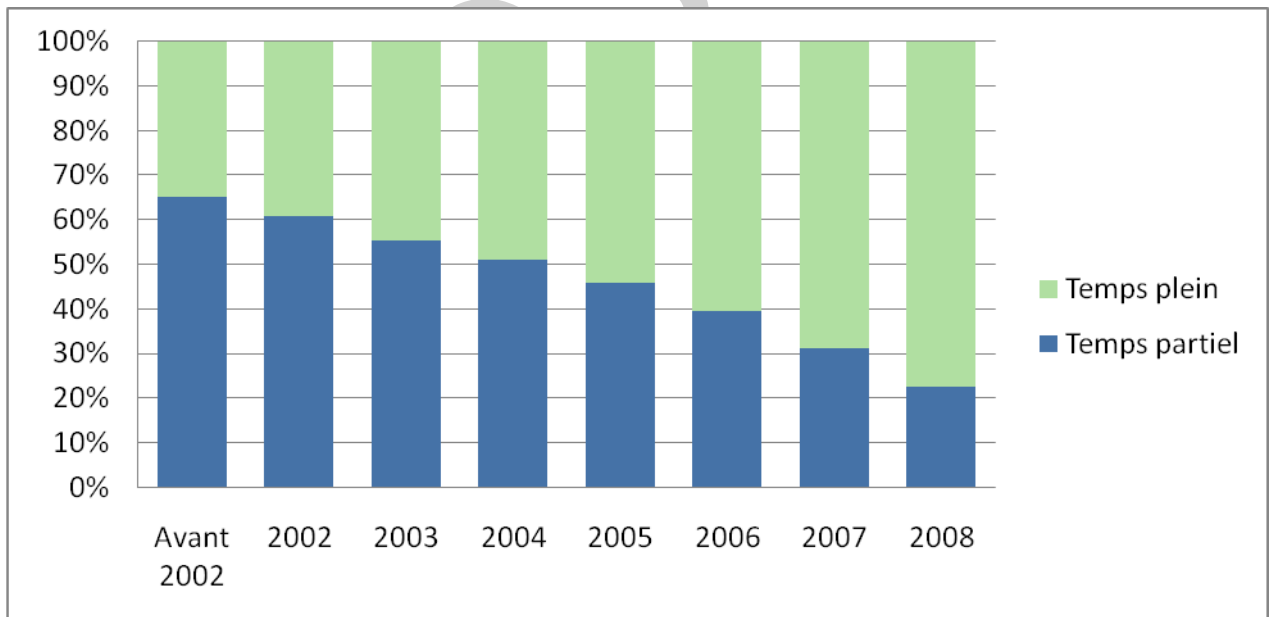


Figure 8 : Evolution par année du type de formation

Ce graphique représente en % la répartition entre Ostéopathes issus de la formation initiale et Ostéopathes anciens professionnels de santé issus de la formation en alternance, en évolution au fil des années. Remarquons que la proportion d'Ostéopathes issus de la formation initiale est croissante. Rappelons cependant que les questionnaires n'ont été adressés qu'aux Ostéopathes exclusifs.

2.1.5 Formation professionnelle continue

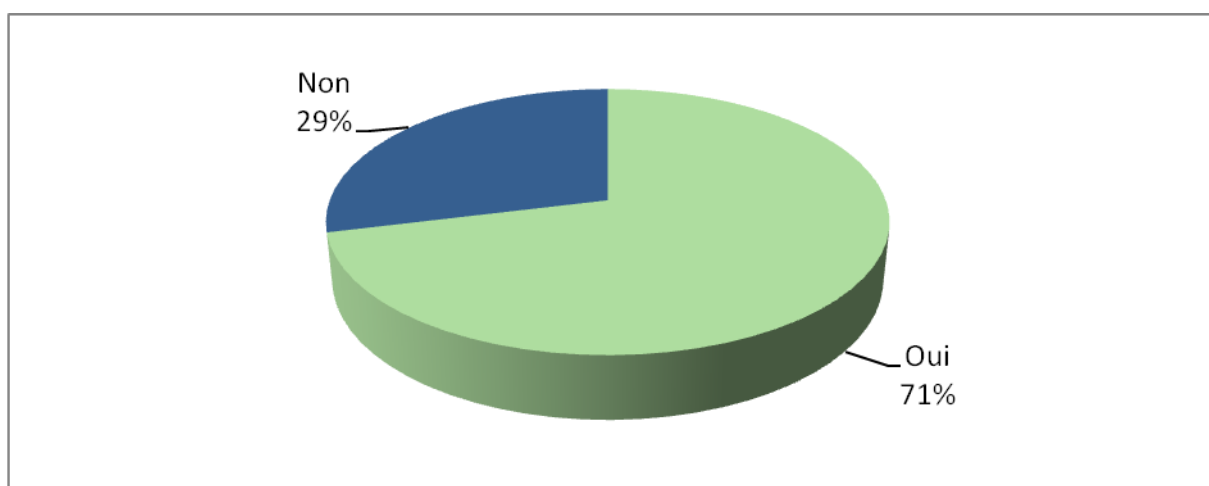


Figure 9 : Formation professionnelle continue

Ce graphique met en évidence qu'un tiers des Ostéopathes n'ont pas encore effectué de formation continue.

Explication possible : population jeune, donc pas nécessairement en mesure de financer une formation complémentaire. Ils sont cependant nombreux à souligner qu'ils souhaitent se former à l'avenir.

2.1.6 Activité en dehors du cabinet

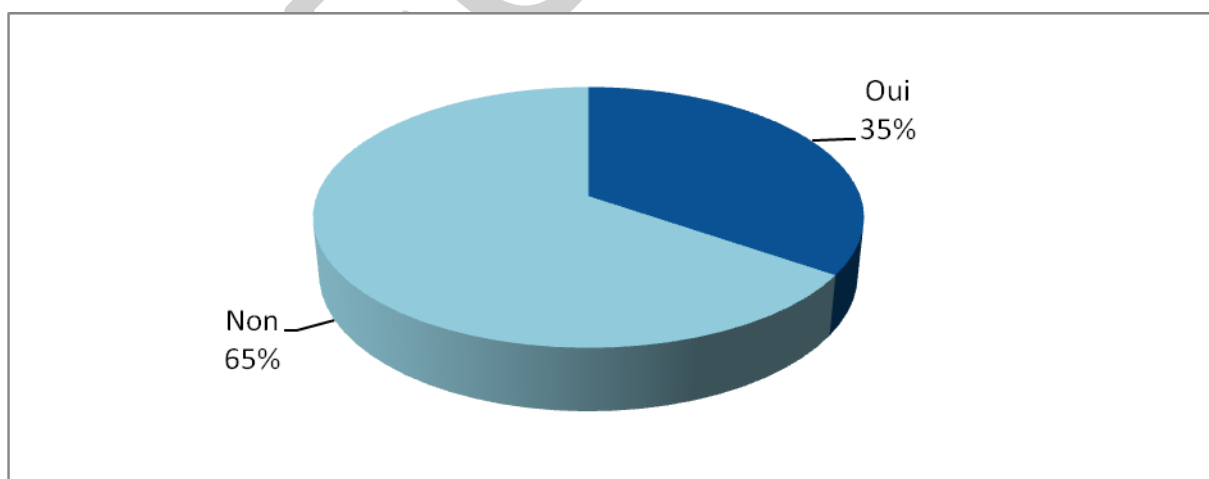


Figure 10 : Activité ostéopathique hors cabinet

Un tiers des ostéopathes répondants déclare une activité en dehors du cabinet.

Précisons ici qu'il n'était pas spécifié dans le questionnaire si cette activité est rémunérée ou non ; si elle participe ou non à l'indépendance économique.

Ex. d'activité : en centre sportif, en association, en activités humanitaires, en assistantat en cabinet, en enseignement, etc.

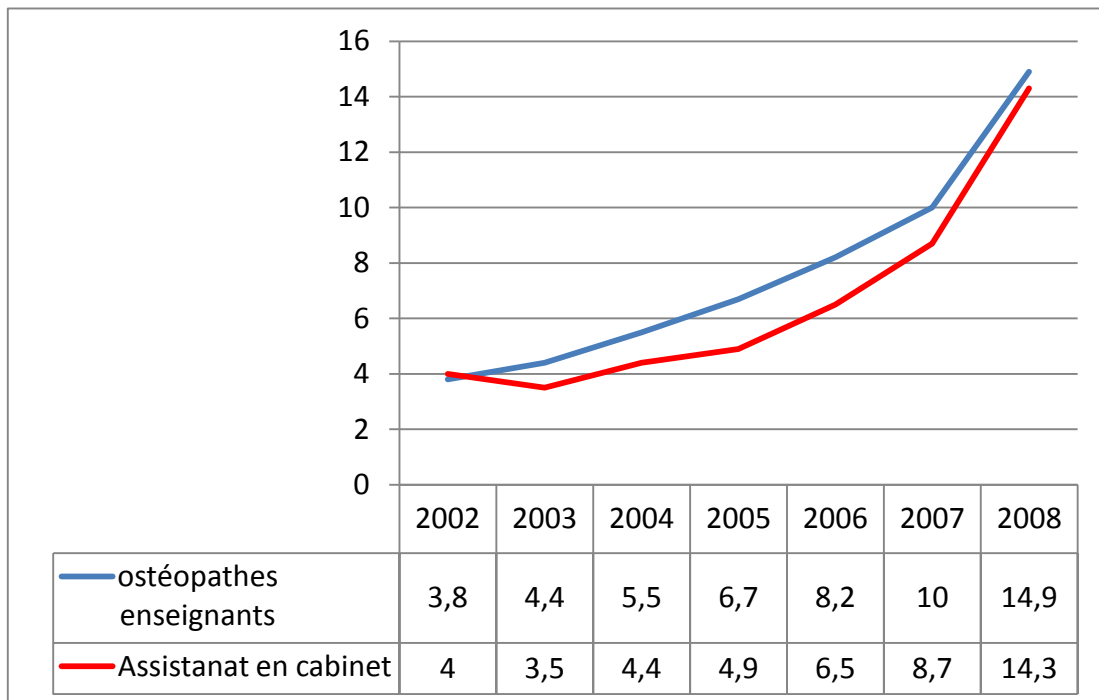


Figure 11 : Evolution en fonction des années des activités d'enseignement et d'assistantat

En fonction des réponses obtenues sur ces activités hors cabinet, deux ont particulièrement retenu l'attention des membres d'OSEO : l'enseignement et l'assistantat en cabinet.

On observe ici que ces deux activités sont en constante augmentation de 2002 à 2008, atteignant les 15 % de professionnels en 2008.

Ces activités ont-elles pour seul but d'augmenter le revenu professionnel des Ostéopathes ? Cela signifie-t-il que les jeunes diplômés sont contraints à une activité complémentaire pour parvenir à s'assumer financièrement ?

L'augmentation de jeunes enseignants dans les écoles s'effectue-t-elle au détriment des plus âgés ?

2.2 Implantation du cabinet

2.2.1 Type d'agglomération

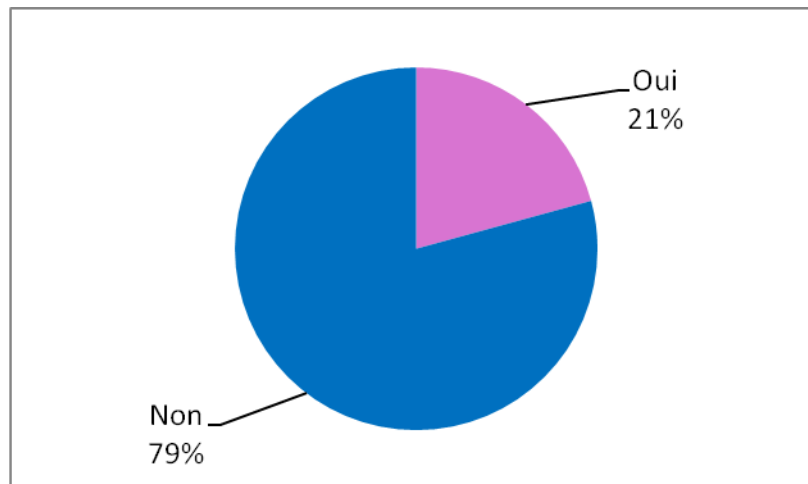


Figure 12 : Cabinet secondaire

Un Ostéopathe sur quatre déclare exercer dans un cabinet secondaire. Ce chiffre est important, mais quelle réalité traduit-il ? Pour quelle raison de nombreux Ostéopathes décident-ils d'exercer dans deux cabinets ? S'agit-il d'une multiplication des lieux de pratique en raison d'une insuffisance de patientèle sur un seul lieu ? Il est nécessaire de pondérer ces questions en considérant que certains Ostéopathes ont pu considérer qu'exercer comme collaborateur ou assistant consiste à avoir un cabinet secondaire, ou encore que d'autres n'exercent pas dans le deuxième cabinet, mais y font travailler des assistants-collaborateurs. Aucune évolution entre les diplômés d'avant 2002 et ceux de 2002-2008 n'apparaît de ce point de vue.

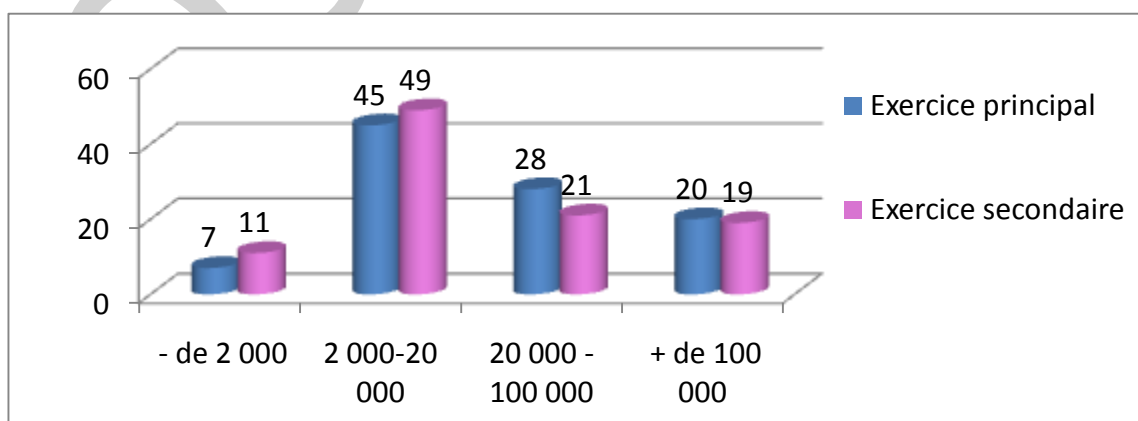


Figure 13 : Type d'agglomération des exercices principaux et secondaires

Ce deuxième graphique montre qu'une majorité d'Ostéopathes se situe dans des villes de 2000 à 20 000 habitants. On remarque que les ostéopathes possédant un cabinet secondaire ne désertent pas certains types d'agglomération mais se répartissent de la même façon que dans leurs cabinets principaux.

2.2.2 Forme d'exploitation du cabinet

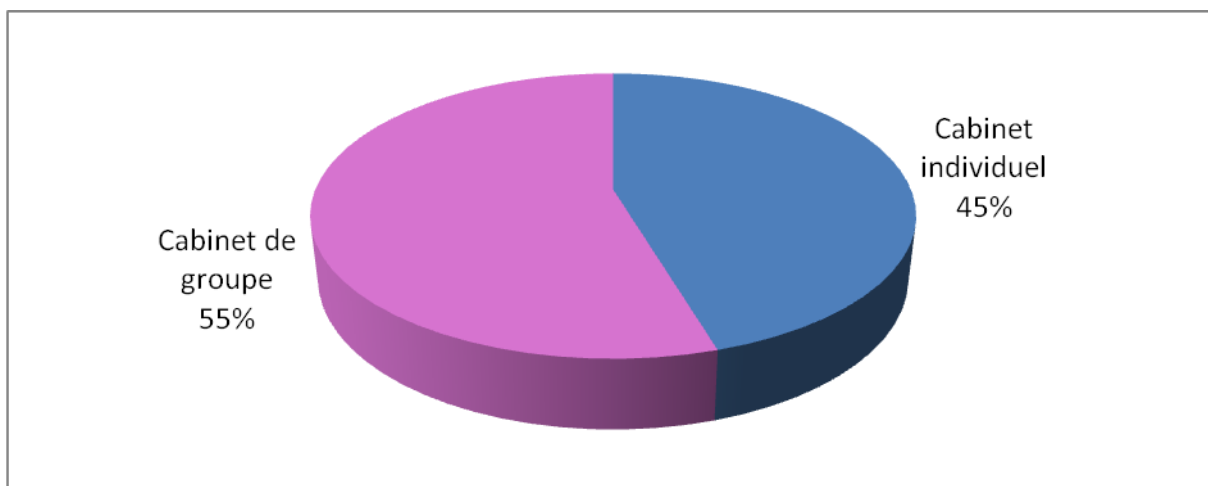


Figure 14 : Type d'installation

Il apparaît sur ce graphique que 50 % des Ostéopathes exercent seuls dans leur cabinet, contre une autre moitié exerçant avec d'autres praticiens.

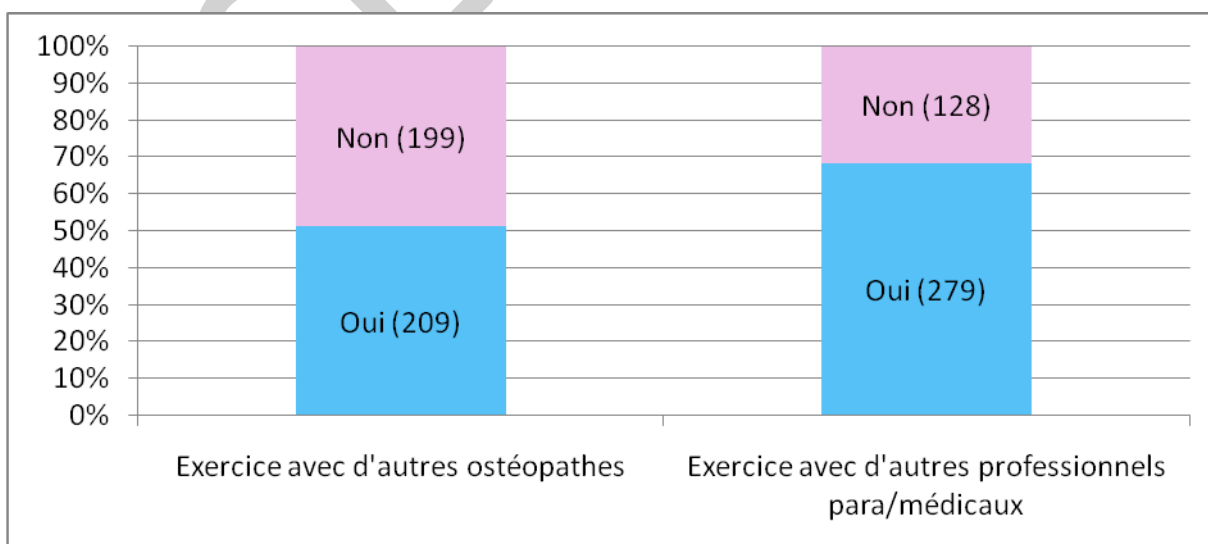


Figure 15: Autres professionnels du cabinet de groupe

Sur les 55 % exerçant en groupe, 50 % d'entre eux (soit 27,5 % du total) exercent avec d'autres Ostéopathes et presque les $\frac{3}{4}$ d'entre eux avec d'autres praticiens.

Ces résultats sont à considérer avec précaution, car les assistants collaborateurs ont peut-être répondu par l'affirmative à cette question.

Dans le développement d'un cabinet, il est nécessaire de différencier « je prends un assistant car j'ai trop de travail » de « je monte mon cabinet avec un confrère Ostéopathe ».

Le fait d'exercer avec d'autres praticiens améliore-t-il la fréquentation du cabinet ?

2.3 Résultats économiques

2.3.1 Indépendance économique

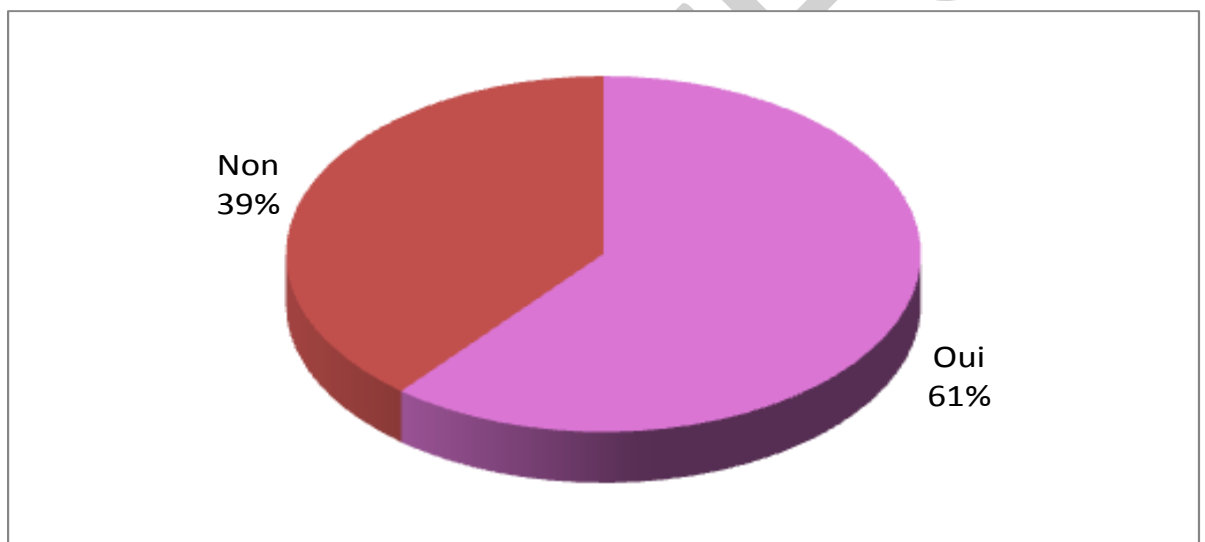


Figure 16 : Indépendance économique des ostéopathes

Sur les 751 réponses, plus d'un tiers des Ostéopathes ne se considèrent pas indépendants économiquement.

	Indépendant économiquement	Non indépendant économiquement
Chiffre d'affaires	52 261€	9 531€
Bénéfice	26 909€	2 937€
Nb de patients/mois	102	26

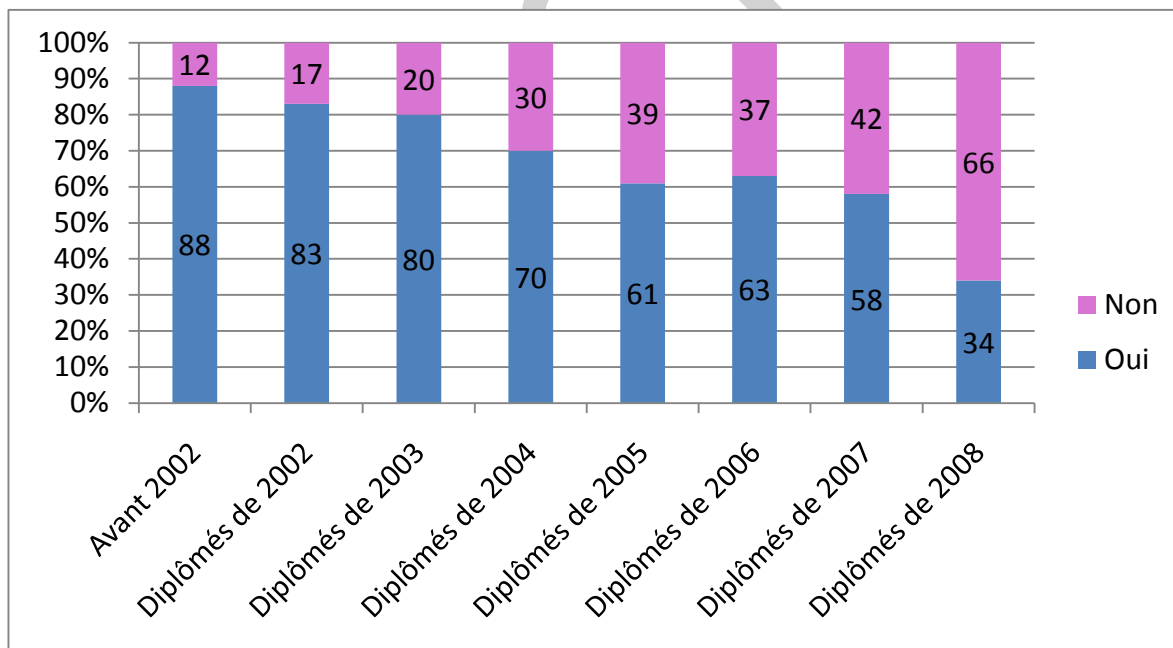


Figure 17 : Evolution de l'indépendance économique en fonction des années de diplôme

Ce graphique démontre que plus les Ostéopathes sont jeunes et plus ils déclarent ne pas être financièrement autonomes. Les ostéopathes déjà en activité avant 2002 s'assurent pour 90 % un revenu satisfaisant. Même si les chiffres sont à moduler en fonction des choix de vie des uns et des autres, 5 ans d'exercice sont au minimum nécessaires pour que 80 % des professionnels soient en mesure de s'assurer un niveau de vie correct.

Tableau 1 : Indépendance économique et résultats économiques

Ce tableau compare les indépendants et les non-indépendants en fonction du Chiffre d'Affaires, du bénéfice et du nombre de consultations mensuelles.

Un Ostéopathe autonome présente un Bénéfice Non Commercial (BNC) moyen de 27 000 euros par an, pour 102 consultations mensuelles ; le non-autonome déclare 3 000 euros de BNC par an, pour 26 consultations mensuelles.

2.3.2 Chiffre d'affaires

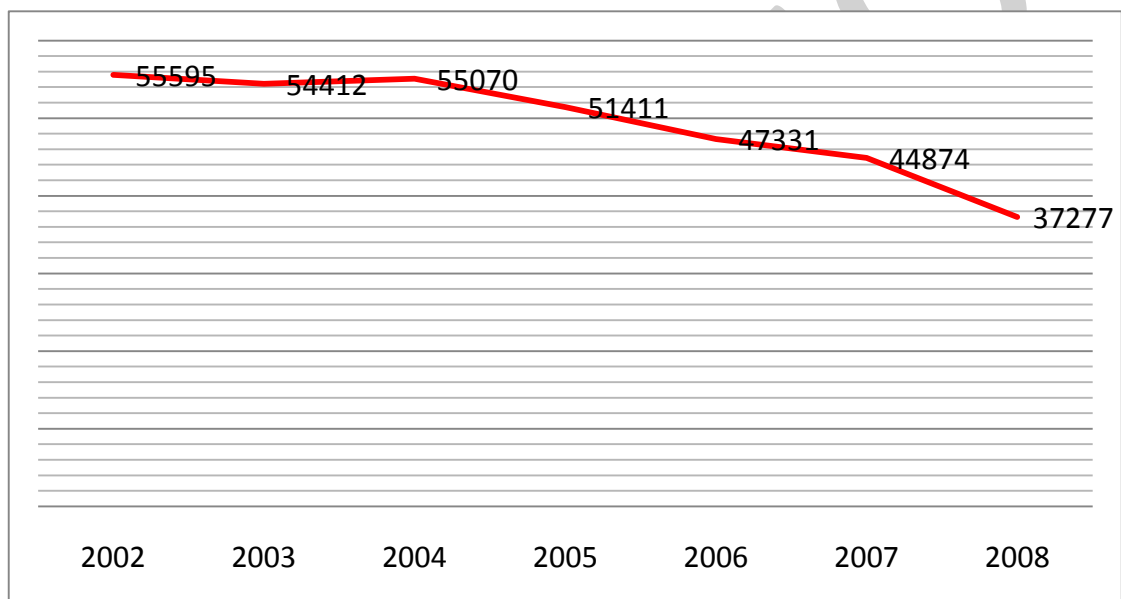


Figure 18: Evolution du CA moyen en fonction des années

En ce qui concerne l'évolution du CA moyen d'un Ostéopathe durant les années 2002 à 2008, on peut constater une diminution progressive. Cette baisse du CA moyen des ostéopathes est à relier à la plus grande proportion d'ostéopathes débutant dans la profession.

Année du diplôme	CA la première année	N+1	N+2
2002	25568	36177 +41%	41433 +15%
2003	30051	37394 +24%	39602 +6%
2004	16947	26628 +57%	33329 +25%
2005	7599	22874 +201%	30055 +31%
2006	10169	22580 +120%	36121 +60%
2007	11802	23695 +100%	-
2008	7161	-	-

Tableau 2 : Evolution du CA en fonction de la première année d'exercice

2.3.3 B.NC.

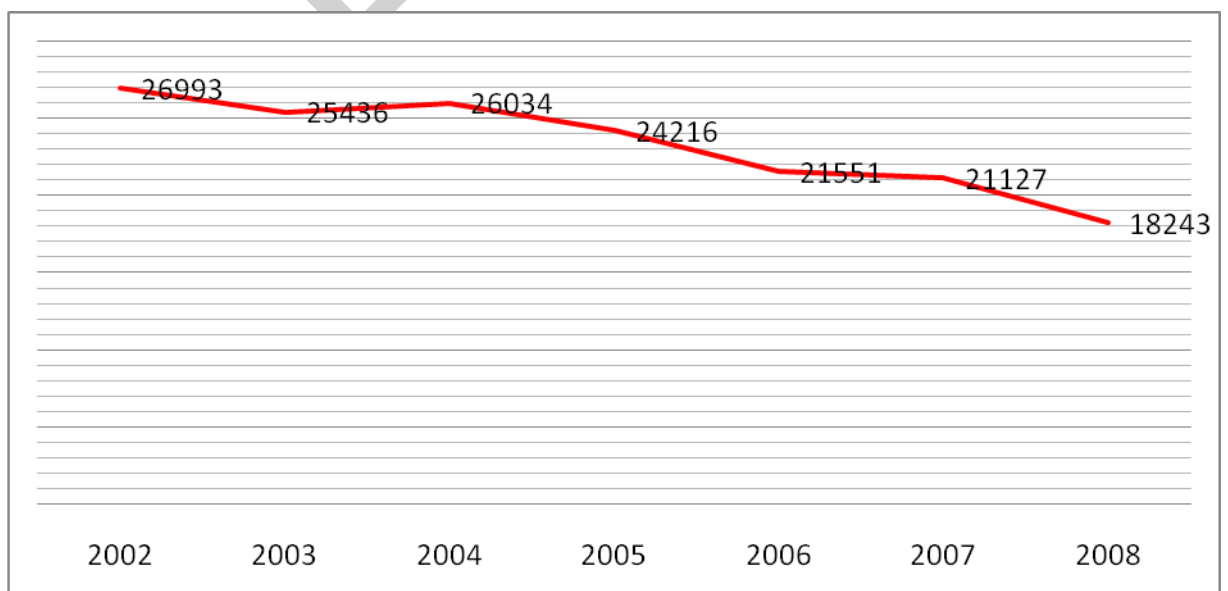


Figure 19 : Evolution du BNC moyen en fonction des années

En ce qui concerne l'évolution du BNC moyen d'un Ostéopathe durant les années 2002 à 2008, on peut constater une diminution progressive. Cette baisse du BNC moyen des ostéopathes est à relier à la plus grande proportion d'ostéopathes débutant dans la profession.

Année du diplôme	Bénéfice la première année	N+1	N+2
2002	12009	17453 +45%	18461 +6%
2003	11245	13807 +23%	13788 -1%
2004	6686	12445 +86%	14791 +19%
2005	4680	9464 +102%	12279 +30%
2006	3145	8882 +182%	16866 +89%
2007	5631	11016 +96%	-
2008	2726	-	-

Tableau 3 : Evolution du BNC en fonction de la première année d'exercice

2.3.4 Nombre de consultations

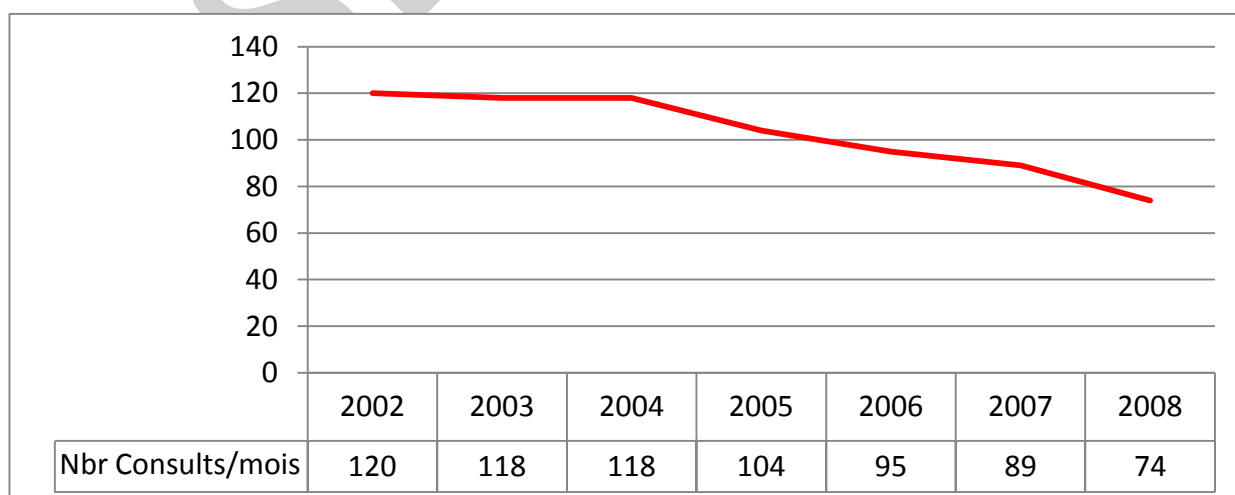


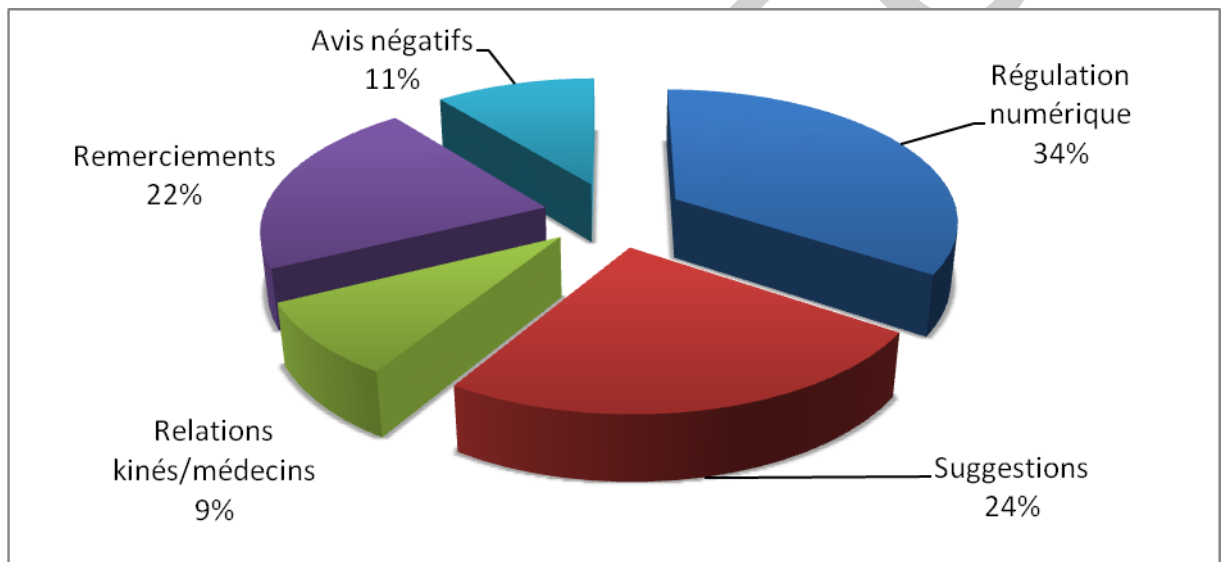
Figure 20 : Evolution du Nombre moyen de consultations mensuelles en fonction des années

Le nombre moyen de consultations mensuelles d'un Ostéopathe tend tout comme le CA et le BNC à diminuer. La raison de cette érosion reste la même, la proportion croissante de nouveaux diplômés oriente, du fait d'un exercice débutant, les chiffres à la baisse.

A noter, les chiffres d'affaires, bénéfices et nombre de consultations mensuelles sont en progression pour les diplômés d'avant 2002.

3 Verbatim

Le Verbatim regroupe sous forme de catégories l'ensemble des remarques effectuées par les répondants, au nombre de 165.



4 Conclusion

Par extrapolation au niveau national, le chiffre d'affaire global de **l'ostéopathie exclusive** serait de l'ordre de 176 000 000 €, pour un total proche de 4 500 000 consultations par an.

Comme il est naturel en ostéopathie de passer du spécifique à la globalité, ces chiffres confirment la présence de la profession dans le paysage de l'offre de soins en France. L'arrêt sur image que propose l'étude sur cette période d'activité exclusive de l'ostéopathie en France entre 2002 et 2009 montre que les jeunes diplômés (moins de 34 ans), où les femmes sont presque à parité avec les hommes, occupent en majorité cette photo de famille.

Si 2/3 d'entre eux consacrent la totalité de leur activité à leur cabinet, les autres complètent celle-ci à l'extérieur, en assistant un confrère ou en enseignant l'ostéopathie.

La moitié d'entre eux partage leur local professionnel.

Le jeune diplômé qui démarre aujourd'hui devra attendre 5 années pour obtenir une autonomie financière (pour 80 % d'entre eux).

Au fil des années, le nombre de praticiens augmentant, le revenu individuel moyen tiré de la pratique exclusive de l'ostéopathie a diminué, ainsi que le nombre annuel de consultations (ce phénomène étant majoré par l'arrivée rapide de nouveaux diplômés sur le marché).

Quel avenir pour la profession ?

La grande tendance à la féminisation de la profession sera-t-elle confirmée ?

L'arrivée de nombreux jeunes praticiens issus de la formation initiale fera-t-elle disparaître à terme la notion de formation en alternance dans la famille des Ostéopathes exclusifs ?

Quel sera le taux d'insertion professionnelle des jeunes diplômés en nombre croissant dans un marché en pleine expansion ? Et comment l'évaluer au mieux ?

A quel moment ce marché sera-t-il saturé ?

Sans une réelle prise de conscience politique, la profession va-t-elle réussir à contrôler sa démographie ?

Le travail de l'OSEOSTEO consistera à suivre cette évolution et à en apprécier les mouvements.

L'OSEOSTEO devra aussi se donner pour objectifs d'analyser les activités des autres familles partageant le titre d'ostéopathe et de comparer les tendances évolutives des unes par rapport aux autres.

Ces résultats ne sont que le socle d'une étude qui se prolongera sur les prochaines années.

Cette première étape ne donne encore que les grandes tendances, mais elles sont déjà significatives.

Les études qui seront menées à l'avenir permettront d'affiner ces résultats et de les rendre plus précis. Les fondations de l'OSEOSTEO viennent d'être posées, et l'équipe entière vous remercie d'avoir apporté votre pierre à l'édifice.

Pour que l'observatoire ne se limite pas à l'ambition des feuilles mortes, comme c'est trop souvent le cas, il sera encore fait appel à votre contribution pour bâtir le sommet de cet observatoire.

La profession a besoin d'un phare et de lumière pour s'orienter.