

SEPTEMBRE
2020
NUMÉRO
1159

Métiers de la rééducation de niveau bac+3 ou plus : davantage de diplômés et une bonne insertion professionnelle

En 2019, 121 000 professionnels de la rééducation de niveau bac+3 ou plus (masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute et orthoptiste) exercent en France en 2019, quand ils n'étaient que 68 000 en 2000. Ces hausses d'effectifs sont portées par une forte augmentation du nombre annuel des diplômés, passé de 2 500 en 2007 à 4 400 en 2017, soit une croissance moyenne de près de 6 % par an entre ces deux périodes. Les diplômés sont issus de catégories sociales plus favorisées que la moyenne ; deux sur trois sont des femmes.

Malgré la hausse du nombre des nouveaux diplômés, leur insertion dans le marché du travail est très rapide : 93 % des diplômés en 2013 ont trouvé leur premier emploi en moins de trois mois.

Le mode d'exercice diffère selon la profession exercée, cela dès le premier emploi : 78 % des masseurs-kinésithérapeutes et 85 % des pédicures-podologues diplômés en 2013 se sont installés en libéral dès l'obtention de leur diplôme. Pour leur part, 62 % des ergothérapeutes et 41 % des orthoptistes ont commencé leur carrière par un emploi temporaire (CDD ou intérim), tremplin vers une activité pérenne.

Fin 2018, près de 2 600 demandeurs d'emploi de catégories A, B et C sont inscrits à Pôle emploi à la recherche d'un métier de la rééducation de niveau bac+3 ou plus. La part des demandeurs d'emploi (2,1 %) au sein des professions concernées demeure à un très faible niveau, malgré la forte augmentation des professionnels en activité.

Yannick Croguennec (DREES)

Dans le domaine sanitaire, les diplômes de la rééducation de niveau I ou II¹ que l'on désignera par la suite comme « de niveau bac+3 ou plus » sont au nombre de quatre : les diplômes d'État de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et d'ergothérapeute et le certificat de capacité d'orthoptiste (*encadré 1*). Ils correspondent à un niveau de licence, première année de master, voire un niveau de master (bac+3 à +5). Parmi les quatre formations associées à ces diplômes, celle de masseur-kinésithérapeute et, depuis 2015, celle d'orthoptiste sont soumises à des quotas nationaux définissant le nombre d'inscrits en première année de formation. Les centres de formation de pédicures-podologues et d'ergothérapeutes disposent, quant à eux, d'un agrément du conseil régional, qui fixe leur capacité maximale d'accueil (*encadré 2*).

Le nombre de professionnels de la rééducation de niveau bac+3 ou plus a augmenté de près de 80 % depuis 2000

En 2019, on estime en France à 121 000 le nombre de professionnels en activité qui exercent un métier de la rééducation de niveau bac+3 ou plus (c'est-à-dire dont l'exercice nécessite de disposer d'un diplôme de niveau bac+3, bac+4 voire

...

1. D'après la nomenclature des niveaux de formation en cours de 1969 à 2018 en France. À partir de 2019, une nouvelle nomenclature se rapprochant de la classification internationale type de l'éducation (CITE) est entrée en vigueur.

bac+5). C'est 78 % de plus qu'en 2000, où ils n'étaient que 68 000. Ces professionnels sont majoritairement des masseurs-kinésithérapeutes, à hauteur de 89 000², mais également 14 000 pédicures-podologues³, près de 13 000 ergothérapeutes, et 5 000 orthoptistes (*encadré 3*). L'ensemble des professionnels de la rééducation de niveau II connaissent, depuis le début des années 2000, une croissance dynamique (+3,1 % en moyenne par an), de l'ordre de celle qu'a connu par exemple la profession d'infirmier au cours de la même période (+3,2 % par an, à comparer à +0,6 % pour l'ensemble de la population active). Le nombre de masseurs-kinésithérapeutes a ainsi augmenté d'environ 70 % entre 2000 et 2019 et celui de pédicures-podologues de près de 60 %. Avec des effectifs qui ont plus que triplé (+224 %), les ergothérapeutes ont connu la plus forte hausse, devant les orthoptistes (+139 %).

Le nombre de diplômés a progressé de 75 % depuis le milieu des années 2000

L'accroissement du nombre de professionnels résulte de l'allongement des carrières des professionnels déjà actifs, mais aussi et surtout de la hausse régulière du nombre des diplômés, sensible depuis le milieu des années 2000. En 2017, 2 820 étudiants ont obtenu leur diplôme de masseur-kinésithérapeute. 2018 a été une année blanche pour cette formation, dont la durée est passée de trois à quatre ans en 2015, mais 580 étudiants ont obtenu leur diplôme de pédicure-podologue, 810 étudiants leur diplôme d'ergothérapeute et 300 leur diplôme d'orthoptiste (*graphique 1*). Après une stabilité au début des années 2000, et malgré un léger repli en 2011, le nombre de nouveaux diplômés masseurs-kinésithérapeutes en France connaît une forte croissance depuis 2007 (+64 % en cumulé). Celle-ci est portée principalement par la hausse des quotas (+55 % sur la période), mais l'exercice en France de praticiens formés à l'étranger – dont une part importante de Français – y contribue également. Les effectifs de pédicures-podologues et d'ergothérapeutes nouvellement diplômés ont également augmenté au cours des dix

ENCADRÉ 1

Les métiers de la rééducation de niveau I et II (bac+3 à bac+5)

Le masseur-kinésithérapeute réalise, de façon manuelle ou instrumentale, des actes à des fins de rééducation sur prescription médicale, dans le but de prévenir l'altération des capacités fonctionnelles, de concourir à leur maintien et, lorsqu'elles sont altérées, de les rétablir ou d'y suppléer. Il intervient également dans le domaine sportif et en thalassothérapie.

L'ergothérapeute prend en charge le patient dès lors qu'un problème de santé limite ses possibilités d'effectuer ses soins personnels, de se déplacer ou de communiquer. Ainsi l'ergothérapeute étudie, conçoit et aménage l'environnement du patient pour le rendre accessible, de façon à maintenir les activités du quotidien en toute sécurité. Il travaille avec tous les publics : enfants, adultes, personnes âgées.

Le pédicure-podologue est un professionnel de santé qui soigne toutes les affections de la peau et des ongles du pied. Sur prescription médicale, il conçoit et fabrique également les semelles orthopédiques pour compenser les malformations du pied et pratique des exercices de rééducation postopératoire.

L'orthoptiste est un spécialiste du dépistage des troubles et de la rééducation visuelle (strabisme, défaut de convergence...). Ce professionnel effectue des bilans afin d'évaluer les capacités visuelles du patient. Il peut réaliser une estimation de la puissance du défaut optique à corriger par le médecin. À travers des exercices, il apprend au patient à mieux faire travailler ses yeux et atténue les gênes et douleurs ressenties. Depuis 2009, des protocoles de coopération entre orthoptistes et ophtalmologistes, encadrés par l'article 51 de la loi Hôpital, patients, santé, territoires (HPST), peuvent être mis en place à l'initiative des professionnels de santé souhaitant s'engager dans une démarche de coopération.

ENCADRÉ 2

Les formations aux métiers de la rééducation

En France, les formations aux métiers de la rééducation de niveau I et II sont organisées au sein d'écoles ou de départements dépendant de l'université (pour l'orthoptie) ou au sein d'instituts de formation dépendant de la fonction publique hospitalière ou d'instituts privés (pour la masso-kinésithérapie, la pédicurie et l'ergothérapie). On entend par métiers de niveau I et II, les métiers dont l'exercice nécessite de disposer d'un diplôme de ce niveau (respectivement niveau master (bac+5), et niveau comparable à celui de la licence ou de la maîtrise ou de la première année de master (bac+3 ou 4).

À partir de 2015, le diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute s'obtient après quatre années d'études au sein d'un institut de formation en masso-kinésithérapie (jusqu'en 2014, ces formations étaient dispensées sur trois ans). Pour cette raison, le diplôme de masseur-kinésithérapeute figure parmi les diplômes de niveau II jusqu'en 2018. Il devient un diplôme de niveau I à compter de la promotion diplômée en 2019 (donc rentrée dans le cursus à l'automne 2015). L'entrée en formation est ouverte aux étudiants ayant validé la première année commune aux études de santé (PACES) ou la première année de licence sciences et techniques des activités physiques et sportives (STAPS) ou encore une première année de licence en science, technologie, santé. Si bien que le nombre d'années d'études après le bac passe bien de 4 à 5.

Le diplôme d'État de pédicure-podologue se prépare en trois ans dans des instituts spécialisés agréés par le ministère des Solidarités et de la Santé après un concours sélectif. Cependant, certaines écoles recrutent leurs étudiants après une PACES, une première année de licence STAPS ou bien une première année de licence en science, technologie, santé.

Le diplôme d'État d'ergothérapeute s'obtient au terme de trois années d'études au sein d'un institut de formation en ergothérapie. Pour intégrer l'un de ces instituts, il est nécessaire d'avoir le baccalauréat et de réussir un concours d'entrée. La validation de la PACES permet également d'entrer dans l'un de ces établissements de formation.

Le certificat de capacité d'orthoptiste se prépare en trois ans dans un institut de formation rattaché à une unité de formation et de recherche (UFR) de médecine. L'accès se fait sur concours, sachant qu'il est impératif d'être titulaire d'un baccalauréat pour accéder à ce concours.

Les diplômes sont délivrés par l'Éducation nationale et l'Enseignement supérieur pour le certificat de capacité d'orthoptie, et par le ministère chargé de la santé pour les diplômes d'État de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et d'ergothérapeute.

dernières années (respectivement +70 % et +132 % depuis 2007). La progression des effectifs d'inscrits et de diplômés en ergothérapie, marquée depuis 2012, va de pair avec la hausse régulière du

nombre d'établissements proposant cette formation : en 2018, 25 établissements sont habilités en France à dispenser la formation d'ergothérapeute, alors qu'ils n'étaient que 9 en 2011. Enfin,

...

2. Le passage du répertoire ADELI au répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) pour comptabiliser les effectifs de masseurs-kinésithérapeutes en 2017 a occasionné une rupture de série à cette date. Pour réduire l'ampleur de cette rupture, la DREES redresse les effectifs recensés à l'aide du RPPS, qui sous-évaluent le nombre des masseurs-kinésithérapeutes salariés en activité (*encadré 3*). Les évolutions d'effectifs sur longue période intègrent donc ce redressement statistique. Le « saut » associé au changement de répertoire induit une imprécision dans les estimations, mais l'ordre de grandeur des évolutions reste le bon grâce aux redressements effectués.

3. Les effectifs des pédicures-podologues sont également sujets à une rupture de série consécutive à leur entrée dans le RPPS en 2018. Dans l'attente d'un redressement pour cette profession, les effectifs ne sont connus que jusqu'en 2017.

ENCADRÉ 3

Sources et méthodes

Le répertoire ADELI

Le répertoire ADELI (Automatisation des listes) a été mis en place pour répondre à l'obligation d'enregistrement des diplômés des professionnels de santé par les services de l'État, conformément au Code de la santé publique et pour disposer des listes réglementaires des personnes exerçant dans chaque département. Actuellement, ce sont les agences régionales de santé qui sont en charge de l'enregistrement des professionnels de santé et le département des méthodes et systèmes d'information de la DREES qui gère le fichier ADELI. Depuis 2012 et le passage des professions médicales dans le répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS), le répertoire ADELI ne recense plus que les professionnels de santé dits « paramédicaux » ou auxiliaires médicaux (les infirmiers, les professions de la rééducation, de l'appareillage médical, les professions médico-techniques [manipulateurs d'électroradiologie médicale, techniciens de laboratoire]) et la profession de psychologue.

Toutefois, à partir de 2017, les masseurs-kinésithérapeutes sont intégrés au RPPS, tout comme les pédicures-podologues en 2018.

Le répertoire RPPS

Les données du répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) sont élaborées à partir d'une confrontation des données des ordres, de l'Assurance maladie (la CNAM) et du Centre national de gestion (CNG). Outre le fait d'assurer la qualité statistique du fichier, cette confrontation des différentes sources a pour but la délivrance et la mise à jour des cartes de professionnels de santé (CPS) destinées à l'ensemble des professionnels actifs et autorisés à exercer, quels que soient leurs structures et modes d'exercice. Chacun se voit attribuer un numéro RPPS et une carte identifiante, permettant notamment le paiement des actes par l'Assurance maladie et la délivrance d'ordonnances.

À sa création, en 2012, ce répertoire concernait uniquement les quatre professions de médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes et sages-femmes. Il s'est ensuite progressivement enrichi pour couvrir les masseurs-kinésithérapeutes, à compter de 2017, et les pédicures-podologues, à partir de 2018.

Le changement du répertoire utilisé pour dénombrer une profession de santé a des répercussions lorsqu'on étudie les effectifs des professionnels de santé sur longue période. Dans la base du RPPS 2017, en raison d'une montée en charge graduelle du dispositif, trop de masseurs-kinésithérapeutes salariés sont absents, alors que leur activité est attestée dans d'autres sources statistiques. Ce problème, qui pourrait se résorber progressivement dans les années à venir, plaide pour qu'une correction soit appliquée temporairement.

La méthode retenue a consisté en un calage sur marge par région et par tranche d'unité urbaine, estimé à partir d'une source statistique extérieure fiable (la Statistique annuelle des établissements de santé), en conservant la répartition par sexe et par âge du RPPS.

En l'absence d'une source annexe appropriée, le travail de redressement n'a pas été réalisé pour les pédicures-podologues, dont les effectifs ne sont connus que jusqu'en 2017.

Les enquêtes Génération

Les enquêtes Génération du Centre d'études et de recherches sur les qualifications (Céreq) ont pour objectif d'apporter des connaissances sur le parcours professionnel des primo-sortants du système scolaire en France métropolitaine, de façon régulière depuis 1992. Chaque jeune est interrogé sur ses caractéristiques personnelles et familiales, son parcours scolaire et son insertion dans la vie active. Le questionnaire s'appuie notamment sur un calendrier décrivant, mois par mois, la situation des jeunes (études, emploi, chômage, inactivité, formation ou reprise d'études), les caractéristiques du premier emploi ainsi que de celui occupé à la date de l'enquête.

Cette étude s'appuie sur les enquêtes Génération 2007 et 2013, pour lesquelles la DREES a financé une extension aux diplômés de la santé et du social. L'enquête Génération de l'année n interroge les étudiants sortant de formation initiale au cours de l'année n . Les diplômés de la santé concernés sont ceux dits « de niveau II » (ergothérapeutes,

infirmiers diplômés d'État, manipulateurs en électroradiologie médicale, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues et puériculteurs) et « de niveau V » (aides-soignants et auxiliaires de puériculture, soit un niveau de diplôme de type brevet, BEP ou CAP).

Les jeunes diplômés interrogés dans le cadre des enquêtes Génération répondent aux critères suivants :

- ils étaient inscrits dans un établissement de formation en France métropolitaine au cours de l'année ;
- ils n'ont pas repris les études au cours de l'année qui a suivi leur entrée sur le marché du travail ;
- pour les générations 2001, 2004 et 2007, ils vivent en France métropolitaine et, pour les générations 2010 et 2013, en France (DOM compris) au moment de l'enquête (ce qui exclut notamment les personnes poursuivant des études à l'étranger ou y allant pour un premier emploi) ;
- ils n'avaient pas quitté le système éducatif avant l'année précédant celle de leur diplôme, sauf éventuellement pour effectuer leur service national, pour cause de maternité ou de maladie. Il s'agit alors des primo-sortants de formation initiale, c'est-à-dire de personnes n'ayant pas interrompu leurs études pendant plus d'un an avant l'année du diplôme. Pour les sur-échantillons du secteur sanitaire et social, cette contrainte a toutefois été levée du fait de la forte proportion de jeunes dans ces cursus ayant interrompu au moins une fois leurs études avant l'année du diplôme, et ces étudiants sont également interrogés.

L'enquête Écoles auprès des établissements de formation aux professions de santé

L'enquête Écoles dénombre et identifie les établissements de formation aux professions de santé, et recueille des informations sur les effectifs et les caractéristiques des étudiants ou des élèves en formation (sexe, âge, niveau de formation générale, modes de prise en charge financière, origine sociale, redoublements, etc.).

Jusqu'en 2017, deux types d'informations étaient collectées chaque année :

- des données individuelles étaient recueillies via un questionnaire remis à tous les étudiants lors de chaque rentrée en formation ;
- dans le même temps, les établissements fournissaient des données agrégées par formation (effectifs d'inscrits par année, de diplômés, d'interruption de scolarité et de sélection à l'entrée).

Depuis l'exercice 2018 de l'enquête Écoles, les données individuelles ne sont plus collectées qu'à un rythme quadriennal. Pour cette raison, les données individuelles disponibles les plus récentes sont celles portant sur l'année 2017, la prochaine collecte de données individuelles devant avoir lieu en 2021.

Concernant les effectifs annuels de diplômés masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes et pédicures-podologues, à la suite d'un changement dans le protocole de collecte et de modifications effectuées dans le questionnaire d'enquête, une rupture de série est observée entre 2005 et 2007, l'année 2006 n'étant pas disponible. L'année 2010 est également indisponible du fait d'un problème de remontée de l'information survenu au moment de la collecte.

L'enquête SISE

L'enquête SISE (Système d'information sur le suivi de l'étudiant) est une enquête statistique produite par les ministères en charge l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche visant à fournir des statistiques sur les étudiants inscrits et diplômés dans l'ensemble de l'enseignement supérieur français. Ce système a été mis en place en 1995 à l'intention des universités et des grands établissements et concerne aujourd'hui les universités, les écoles d'ingénieur, les écoles de commerce, les grands établissements, les écoles de formation rattachées au ministère de la Culture et les instituts catholiques. Dans cette étude, l'enquête est mobilisée pour obtenir certaines informations relatives aux orthoptistes.

300 étudiants ont obtenu, en 2018, leur certificat de capacité d'orthoptiste, alors qu'ils étaient 120 en 2004. Cette progression a été régulière sur la période.

Les femmes et les enfants de cadre surreprésentés parmi les diplômés

Les nouveaux diplômés sont aux deux tiers des femmes (63 %) [tableau 1]. Ce phénomène est particulièrement prononcé chez les orthoptistes et les ergothérapeutes où la proportion de femmes dépasse 80 %. La proportion de femmes parmi l'ensemble des professionnels de la rééducation de niveau bac+3 ou plus, déjà majoritaire en 2019 (59 %), restera ainsi à un niveau élevé au cours des prochaines années.

Peu de diplômés d'un de ces métiers ont connu des périodes d'emploi ou de chômage avant d'entreprendre leur formation, en comparaison avec les néo-infirmiers diplômés d'État, dont le diplôme est d'un niveau équivalent (4,7 % pour les métiers de la rééducation, contre 29,3 % pour les infirmiers). Ils obtiennent de ce fait leur diplôme plus jeunes (24 ans et 2 mois en moyenne) que les infirmiers (26 ans et 5 mois en moyenne).

Parmi ces diplômés, les enfants de cadres sont surreprésentés. Environ 50 % d'entre eux proviennent en effet d'une famille où le père exerce une profession de type cadre, ingénieur, profession libérale ou professeur et autour de 30 % d'une famille où la mère exerce une profession de ce type (tableau complémentaire A⁴). Ces proportions sont particulièrement élevées par comparaison avec les infirmiers diplômés d'État, dont respectivement 25 % des pères et 15 % des mères exercent une profession appartenant à cette catégorie. Ces taux sont par ailleurs bien supérieurs aux proportions observées dans la population la même année (18 % pour les pères et 10 % pour les mères⁵). Les employés, dans une moindre mesure, sont également surreprésentés parmi les parents de ces diplômés.

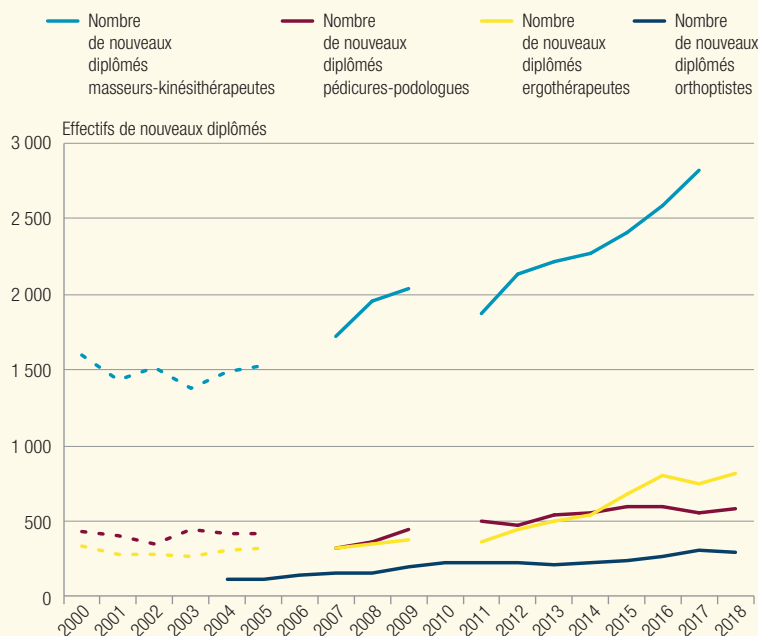
Des professionnels qui accèdent rapidement à un premier emploi

93 % des diplômés en 2013 d'un métier de la rééducation de niveau bac+3 ou plus ont accédé à leur premier emploi



GRAPHIQUE 1

Évolution du nombre de diplômés par métier de la rééducation de niveau bac+3 ou plus



Note • Données 2006 non disponibles et rupture de série en 2007 pour les diplômés masseurs-kinésithérapeutes, les diplômés ergothérapeutes et les diplômés pédicures-podologues (encadré 1). Données non reportées en 2010, du fait d'un problème de remontée de l'information survenu au moment de la collecte (encadré 1). Du fait de l'allongement de 3 ans à 4 ans de la durée de formation pour les étudiants masseurs-kinésithérapeutes entrés en formation à partir de 2015, pas d'effectifs diplômés en 2018.

Lecture • En 2017, 2 824 diplômés des masso-kinésithérapie ont été accordés.

Champ • France entière.

Sources • Enquête Écoles, DREES ; Système d'information SISE, MESRI-SIES.



TABLEAU 1

Répartition par sexe des nouveaux diplômés et de l'ensemble des professionnels d'un métier de la rééducation de niveau bac+3 ou plus

		En %	
	Discipline	Femmes	Hommes
Nouveaux diplômés (en 2017 ¹)	Masseurs-kinésithérapeutes	55	45
	Pédicures-podologues	67	33
	Ergothérapeutes	83	17
	Orthoptistes	82	18
	Ensemble	63	37
Professionnels en activité (au 1 ^{er} janvier 2019)	Masseurs-kinésithérapeutes	51	49
	Pédicures-podologues ²	66	34
	Ergothérapeutes	87	13
	Orthoptistes	88	12
	Ensemble	59	41

1. À partir de 2018, l'enquête Écoles est réalisée annuellement auprès des établissements, et pluri-annuellement auprès des étudiants. Cela ne permet pas de connaître la répartition par sexe des diplômés en 2018.

2. La répartition par sexe des pédicures-podologues en activité est celle de l'année 2017, soit la dernière année connue.

Lecture • 55 % des masseurs-kinésithérapeutes diplômés en 2017 sont des femmes. Parmi les professionnels en activité au 1^{er} janvier 2019, 51 % des masseurs-kinésithérapeutes sont des femmes.

Champ • France entière.

Sources • RPPS, ADELI, enquête Écoles, DREES ; Système d'information SISE, MESRI-SIES.

...

4. Les tableaux complémentaires sont disponibles dans les données associées à l'étude sur le site internet de la DREES.

5. Source : Insee, enquête Emploi en continu, 2017.

en moins de trois mois. Ce taux est en hausse de 7 points par rapport à la génération des diplômés de 2007 et se situe 2 points au-dessus du taux observé pour les étudiants ayant obtenu leur diplôme d'infirmier en 2013 (91 %).

Parmi les professionnels de la rééducation, ce sont les masseurs-kinésithérapeutes qui accèdent le plus souvent à leur premier emploi avant trois mois (96 % d'entre eux) [graphique 2]. Si l'on considère l'ensemble des autres professionnels de la rééducation de même niveau, ce sont 87 % des diplômés de 2013 qui ont trouvé leur premier emploi en moins de trois mois, soit 11 points de plus que ceux de 2007. Leur insertion est bien meilleure que celle des jeunes diplômés de même niveau hors santé, parmi lesquels deux tiers trouvent un emploi en moins de trois mois. Cette amélioration de l'accès au premier emploi va de pair avec l'augmentation des dépenses de santé de la population.

Trois ans après la formation, le taux d'insertion dans ces métiers de la rééducation est remarquablement élevé : 98 % des diplômés occupent un emploi, contre respectivement 95 % des infirmiers diplômés d'État et 79 % des autres diplômés de même niveau hors métiers de la santé. Les promotions de 2013 ont d'ailleurs occupé peu d'emplois différents dans les trois ans suivant leur diplôme : respectivement 45 % des masseurs-kinésithérapeutes et 47 % des pédicures-podologues n'en ont même occupé qu'un seul (tableau complémentaire B). Les orthoptistes et les ergothérapeutes sont plus nombreux à avoir connu différents employeurs, puisque respectivement 65 % et 60 % d'entre eux en ont eu au moins deux. Cette différence s'explique notamment par leur mode d'exercice (voir infra).

Les masseurs-kinésithérapeutes et les pédicures-podologues exercent en libéral dès l'obtention du diplôme

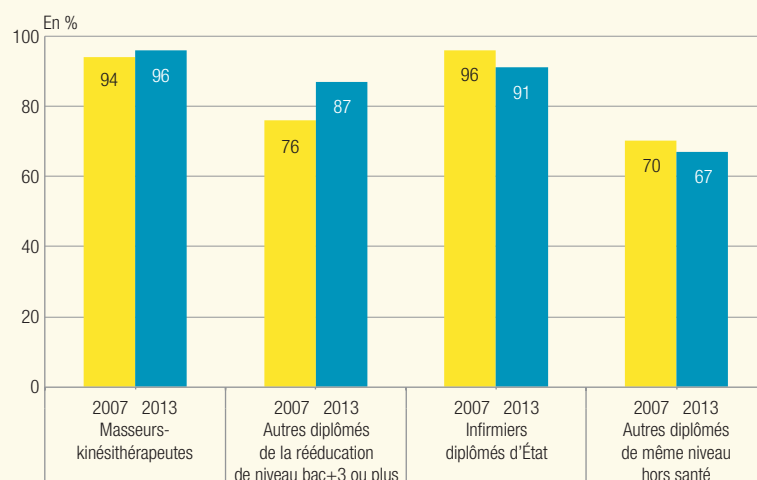
Quatre masseurs-kinésithérapeutes sur cinq et la quasi-totalité des pédicures-podologues en activité pratiquent l'exercice libéral ou mixte de leur profession (graphique 3). Depuis 2000, cette proportion est stable dans ces deux professions.

La plus grande partie des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues nouvellement diplômés (respectivement 78 % et 85 %) exercent en libéral dès l'obtention de leur diplôme (graphique 4). En revanche, une part importante de diplômés orthoptistes (41 %)

et ergothérapeutes (62 %) commencent leur carrière par un emploi salarié à durée déterminée avant de s'installer au cours des trois années suivant l'obtention du diplôme comme praticien libéral, de trouver un emploi en CDI ou d'être titularisés dans la fonction publique hospitalière (graphique 5).

GRAPHIQUE 2

Part des nouveaux diplômés ayant accédé à leur premier emploi en moins de trois mois après la sortie de formation



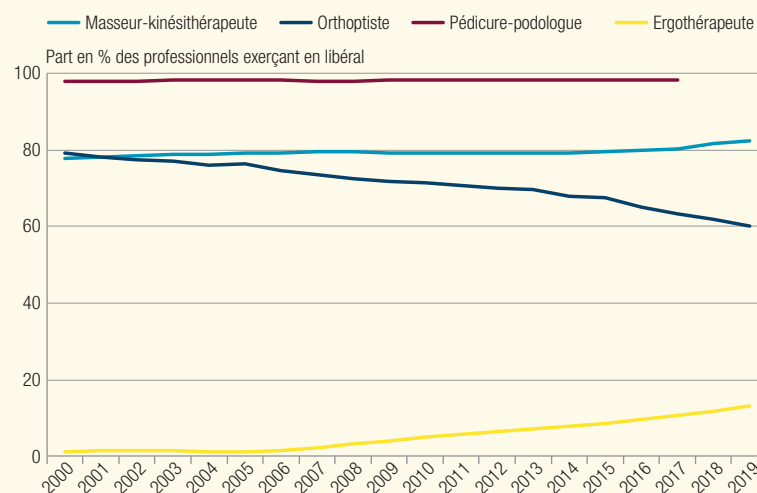
Lecture • 96 % des masseurs-kinésithérapeutes diplômés en 2013 ont accédé à leur premier emploi moins de trois mois après leur sortie de formation. Ils étaient 94 % en 2007.

Champ • France métropolitaine.

Source • Enquêtes Génération 2007 et 2013, Céreq, calculs DREES.

GRAPHIQUE 3

Évolution de l'exercice libéral ou mixte parmi les professionnels de la rééducation de niveau bac+3 ou plus



Lecture • En 2019, 81 % des masseurs-kinésithérapeutes en activité exercent en libéral (ou en exercice mixte).

Champ • Professionnels actifs occupés, France entière.

Source • RPPS, ADELI, DREES.

Le mode d'exercice libéral tend à se réduire chez les orthoptistes (60 % d'entre eux exercent en libéral en 2019, contre 79 % en 2000). Les jeunes diplômés semblent moins attirés par l'exercice libéral de leur profession que leurs aînés (seuls 19 % des nouveaux diplômés de 2013 exerçaient en libéral à la sortie de leur formation) et cette inflexion devrait perdurer, car la mise en place du « contrat de coopération pour les soins visuels » facilite, depuis 2015, l'embauche d'orthoptistes salariés par des ophtalmologistes ou au sein de cabinets médicaux. Pour les ergothérapeutes, l'exercice libéral ou mixte de la profession reste très minoritaire (13 % des professionnels en activité en 2016) mais il augmente de manière continue depuis le milieu des années 2000.

Trois ans après leur formation, la quasi-totalité des professionnels des métiers de la rééducation de niveau bac+3 ou plus (94 %) occupent un emploi stable, qu'il soit sous forme de contrat à durée indéterminée (CDI), de statut de fonctionnaire ou en exercice non salarié. Plus spécifiquement, 84 % des masseurs-kinésithérapeutes et 98 % des pédicures-podologues exercent en libéral, alors que 77 % des ergothérapeutes et 47 % des orthoptistes sont salariés en CDI ou fonctionnaires.

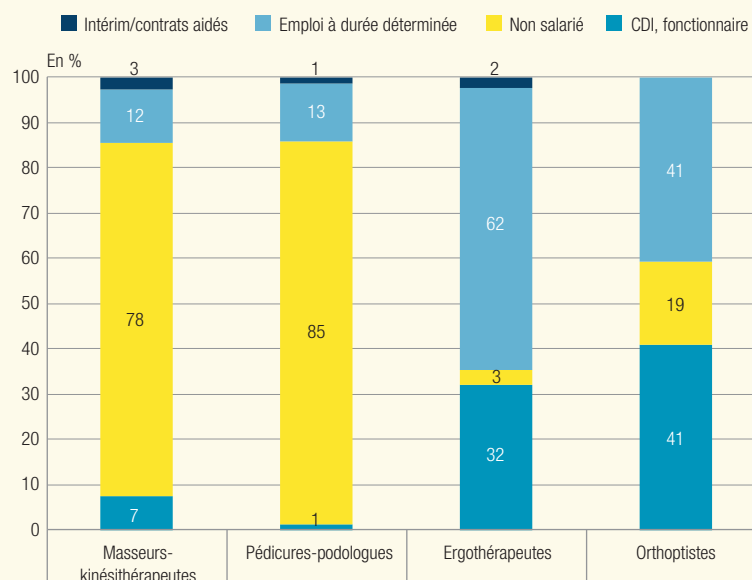
Fin 2018, environ 2 600 professionnels inscrits à Pôle emploi

Au 31 décembre 2018, 2 560 demandeurs d'emploi de catégories A, B ou C (c'est-à-dire tenus de rechercher un emploi, qu'ils aient ou non exercé une activité réduite au cours du mois) étaient inscrits à Pôle emploi en recherche d'un emploi correspondant à un métier de la rééducation de niveau bac+3 ou plus, contre 1 760 fin 2004, soit une hausse de 45 % du nombre de demandeurs d'emploi de catégories A, B et C au cours de cette période.

Cette augmentation est cependant à relativiser : fin 2018, les demandeurs d'emploi dans ces métiers de la rééducation ne représentaient que 2,1 % du total de l'effectif des professionnels en activité, contre 2,3 % au 31 décembre 2004. La part de ces professionnels de la rééducation touchés par le chômage ou en activité

GRAPHIQUE 4

Répartition des diplômés par type de contrat à l'embauche lors du premier emploi



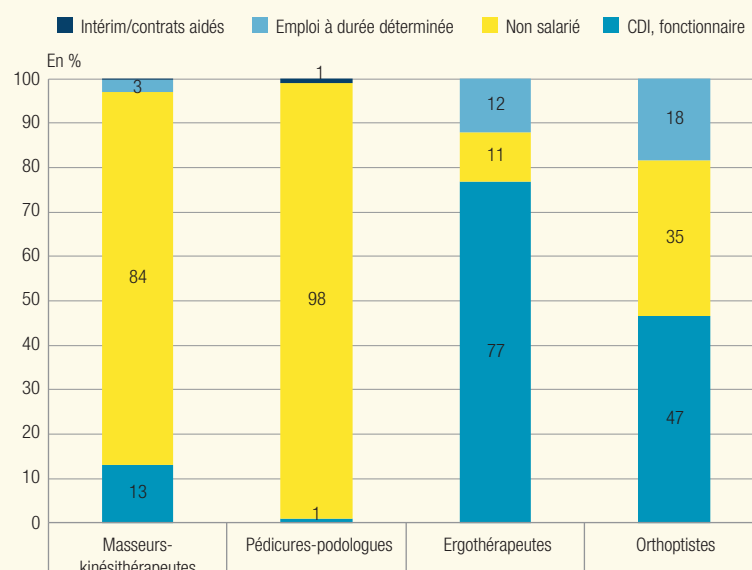
Lecture • Parmi les diplômés de 2013, 7 % des masseurs-kinésithérapeutes ont exercé leur premier emploi dans le cadre d'un CDI ou d'un statut de fonctionnaire.

Champ • Diplômés ayant accédé à au moins un emploi au cours des trois années ayant suivi l'obtention du diplôme, France entière.

Source • Enquête Génération 2013, Céreq, calculs DREES.

GRAPHIQUE 5

Répartition par type de contrat des diplômés en emploi trois ans après le diplôme



Lecture • Parmi les diplômés de 2013, 84 % des masseurs-kinésithérapeutes en emploi trois ans après l'obtention de leur diplôme exercent en tant que non-salariés.

Champ • Diplômés de 2013 en emploi trois ans après le diplôme, France entière.

Source • Enquête Génération 2013, Céreq, calculs DREES.

réduite reste donc très faible. La hausse du nombre de demandeurs d'emploi s'explique essentiellement par l'augmentation des effectifs et peut être considérée comme un phénomène de chômage frictionnel, comme le suggère la prépondérance des demandeurs inscrits depuis moins d'un an.

Fin 2018, 1 430 masseurs-kinésithérapeutes étaient inscrits sur les listes de demandeurs d'emploi en catégories A, B ou C, soit une part de 1,6 % des effectifs.

Ces professionnels ne sont pas nécessairement au chômage, mais leur inscription comme demandeurs d'emploi indique qu'ils cherchent à travailler davantage. Néanmoins, compte tenu des projections disponibles, les effectifs de masseurs-kinésithérapeutes devraient progresser plus vite que la demande de soins de la population au cours des prochaines années (Millien, 2018). Cela pourrait contrarier davantage leur insertion dans l'emploi à l'avenir. L'ordre de

grandeur est le même pour la profession des pédicures-podologues, avec une part d'effectifs enregistrés comme demandeurs d'emploi de catégories A, B et C de 1,2 %.

La part des demandeurs d'emploi de catégories A, B et C en recherche d'un emploi d'orthoptiste est légèrement supérieure, à 3,3 % des effectifs au 31 décembre 2018. Avec 6,2 % d'inscrits comme demandeurs d'emploi, les ergothérapeutes sont à un niveau encore supérieur. ■

POUR EN SAVOIR PLUS

- Pour retrouver les datavisualisations sur la démographie des professionnels de santé : <http://dataviz.drees.solidarites-sante.gouv.fr/demographie-professionnels-sante/>
- Données sur les effectifs d'inscrits et de diplômés en formation de santé : www.data.drees.sante.gouv.fr, rubrique Professions de santé et du social, sous-rubrique La formation aux professions de santé.
- Enquête annuelle sur les écoles de formation aux professions de santé : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/professions-de-sante-et-du-social/article/l-enquete-annuelle-sur-les-ecoles-de-formation-aux-professions-de-sante>
- **Millien, C.** (2018, juillet). D'ici à 2040, les effectifs de masseurs-kinésithérapeutes augmenteraient de 57 % soit bien plus que les besoins de soins. DREES, *Études et Résultats*, 1075.

LA DREES SUR INTERNET

Retrouvez toutes nos publications sur notre site drees.solidarites-sante.gouv.fr

Retrouvez toutes nos données sur www.data.drees.sante.gouv.fr

Pour recevoir nos avis de parution drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution

Directeur de la publication : Fabrice Lenglat

Responsable d'édition : Souphaphone Douangdara

Rédactrice en chef technique : Sabine Boulanger

Secrétaire de rédaction : Elisabeth Castaing

Composition et mise en pages : Stéphane Jeandet

Conception graphique : Julie Hiet et Philippe Brulin

Pour toute information : drees-infos@sante.gouv.fr

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources •

ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384



STATISTIQUE
PUBLIQUE

La DREES fait partie
du Service statistique public
pilote par l'Insee.