



— **Secrétariat de la Conférence Régionale  
de la Santé et de l'autonomie Provence-Alpes-Côte d'Azur**

— Suivi du dossier : Camille Eyméoud  
— Courriel : [ARS-PACA-DEMOCRATIE-SANITAIRE@ars.sante.fr](mailto:ARS-PACA-DEMOCRATIE-SANITAIRE@ars.sante.fr)

— Téléphone : 04 13 55 84 33



# AVIS DE LA CONFERENCE REGIONALE DE LA SANTE ET DE L'AUTONOMIE SUR :

## Le zonage des orthophonistes

Destinataire | Le directeur général de l'agence régionale de santé

Pour information | Avis public



Par courrier en date du 17 septembre 2018 de la Direction des soins de proximité de l'Agence régionale de santé (ARS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) a été informé d'une demande de consultation sur le zonage des orthophonistes dans la région PACA. En effet, conformément à l'arrêté ministériel du 31 mai 2018<sup>1</sup> et en application de l'article R 1434-42 du CSP la CRSA doit être consultée sur le zonage des orthophonistes dans la région PACA et plus particulièrement sur les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés d'accès (zones *très sous dotées* et zones *sous dotées / zones intermédiaires*) et les zones dans lesquelles l'offre de soins est particulièrement élevée. Ce zonage fera l'objet d'un arrêté par le directeur général de l'ARS PACA à l'issue de la concertation et sera révisé au moins tous les trois ans<sup>2</sup>.

La méthode utilisée pour l'élaboration des zones repose sur une méthodologie développée par la DREES. Celle-ci définit une unité territoriale : des bassins de vie ou des pseudo-cantons. La donnée utilisée est la densité pondérée et standardisée. Seul le nombre d'orthophonistes libéraux est pris en compte, celui-ci étant exprimé en équivalent temps plein. La méthode d'élaboration des zones et le choix de l'unité territoriale de référence relève d'un découpage INSEE et complète le découpage régional (par exemple, une commune du département de la Drôme apparaît dans le zonage présenté). L'objectif poursuivi vise à obtenir un rééquilibrage entre les différentes zones.

La détermination du zonage présente un enjeu majeur puisqu'il conditionne l'octroi d'aides conventionnelles. En effet les zones *très sous dotées* sont éligibles aux aides conventionnelles prises en application de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale mais elles sont également éligibles aux aides prévues à l'article L. 1511-8 du code général des collectivités territoriales et peuvent faire l'objet de mesures d'accompagnement complémentaires notamment par les ARS<sup>3</sup>. Par exemple, le contrat d'aide à l'installation<sup>4</sup> propose pour les orthophonistes libéraux conventionnés une aide forfaitaire de 19 500 euros pour accompagner cette période de fort investissement. En échange les orthophonistes doivent s'engager à remplir les conditions leur permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel, à rester sur place pendant au moins cinq ans à compter de la date d'adhésion et à avoir une activité minimum de 50 % sur la zone avec un honoraire moyen annuel de plus de 5 000 euros sur la zone. En cas d'exercice individuel, les orthophonistes doivent recourir autant que possible à des remplaçants afin d'assurer la continuité des soins. De plus le contrat d'aide à la première installation<sup>5</sup> est accordé selon les mêmes modalités, pour un montant de 30 000 euros, si l'orthophoniste n'a jamais signé d'engagement conventionnel avec l'Assurance Maladie. D'autres aides complètent ce dispositif (contrat d'aide au maintien des orthophonistes dans les zones très sous dotées et contrat de transition).

Les zones *sous dotées* sont éligibles aux aides prévues à l'article L. 1511-8 du code général des collectivités territoriales et peuvent faire l'objet de mesures d'accompagnement complémentaires par les ARS<sup>6</sup>.

Pour rappel, dans la région PACA, les orthophonistes représentent une population de près de 2 400 professionnels, dont une centaine d'hospitaliers et environ 200 orthophonistes exerçant dans des établissements médico-sociaux. Près de la moitié d'entre eux sont âgés de plus de 60 ans ce qui implique que la profession peut se retrouver « *en tension* » sur certains territoires. Cependant, il a été précisé lors de la CRSA que la région PACA possède un nombre de zones *sous dotées* (8) et *très sous dotées* (6) très en deçà de la moyenne nationale. Ainsi, seulement 1,5% des zones sont considérées

<sup>1</sup> Arrêté du 31 mai 2018 relatif à la méthodologie applicable à la profession d'orthophoniste pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique et modifiant l'arrêté du 13 novembre 2017 relatif à la méthodologie applicable à la profession de médecin pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique

<sup>2</sup> Art R 1434-43 du CSP

<sup>3</sup> Arrêté du 31 mai 2018 susvisé

<sup>4</sup> Article 3.2.1.1 Contrat type national d'aide à l'installation des orthophonistes dans les « zones très sous-dotées » de l'avenant 16 à la convention nationale organisant les rapports entre les orthophonistes et l'assurance maladie signée le 31 octobre 1996 - actualisé le 27 octobre 2017

<sup>5</sup> Article 3.2.1.2. Contrat type national d'aide à la première installation des orthophonistes dans les « zones très sous-dotée » de l'avenant 16 à la convention nationale organisant les rapports entre les orthophonistes et l'assurance maladie signée le 31 octobre 1996 - actualisé le 27 octobre 2017.

<sup>6</sup> Arrêté du 31 mai 2018 susvisé

comme *très sous dotées* et seulement 3,8% des zones comme *sous dotées* alors même que la moyenne nationale est respectivement de 12,8 % et 9%<sup>7</sup>.

A côté de cela, la région PACA compte 30,2% de zone *sur dotées* alors que la moyenne nationale se situe à 12%.

L'ARS peut apporter des adaptations régionales au zonage qui a été déterminé dans un premier temps au niveau national. En effet, l'arrêté du 31 mai 2018 donne la possibilité aux ARS de modifier le classement en zone *très sous dotées* sous réserve de respecter certaines conditions<sup>8</sup>. Il faut notamment que la zone soit éligible au reclassement<sup>9</sup> et que la part de population régionale dans les zones sous dotées soit stable. Lors de la consultation réalisée auprès de l'URPS orthophonistes les représentants de la profession ont ainsi suggéré de modifier ce zonage en apportant des éléments de connaissance de terrain au regard d'installations récentes ou d'organisations non prises en compte dans les données utilisées. Il a été proposé à l'ARS de transférer la catégorie de trois zones : Saint-Bonnet-en-Champsaur et Tallard (05) de la catégorie *très sous dotée* en catégorie *sous dotée* et Le Luc (83) de la catégorie *sous dotée* en catégorie *très sous dotée*.

Le projet d'arrêté du directeur général de l'ARS a été présenté et débattu lors de la réunion de la commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) le 1er octobre 2018 avant d'être soumis à l'assemblée plénière de la CRSA le 18 octobre 2018.

### **Au terme de ces travaux, la CRSA Paca émet les observations suivantes :**

- La CRSA regrette que le dispositif n'incite pas à l'exercice partagé libéral/hospitalier. Dans les zones intermédiaires il est difficile de trouver des salariés même lorsque des professionnels libéraux sont présents
- La CRSA fait remarquer que la rémunération à 1400 euros, en début de carrière, constitue un frein au recrutement d'orthophonistes salariés.

**La CRSA PACA émet un avis favorable à l'unanimité sur le zonage des orthophonistes.**

**Le président de la CRSA PACA**



**Christian Dutreil**

<sup>7</sup> Arrêté du 31 mai 2018 susvisé

<sup>8</sup> Cf V « adaptation régionale » de l'arrêté du 31 mai 2018 susvisé

<sup>9</sup> « Un reclassement des bassins de vie ou cantons-ou-villes en zones très sous dotées est possible pour les bassins de vie ou cantons-ou-villes sous dotés s'ils font partie des zones qui recouvrent les 17,5 % de la population française pour lesquels la densité est la plus faible », cf. V. de l'arrêté du 31 mai 2018 susvisé.