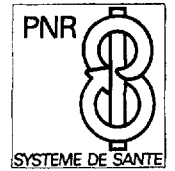


Physiothérapeutes de Suisse romande – Données de base

Ph. Lehmann¹



Introduction – Matériel et méthode

Parmi les prestataires de soins étudiés par la recherche «Soins ambulatoires» du PNR 8, les physiothérapeutes occupent une place particulière. En effet, tantôt indépendante, tantôt salariée, la physiothérapie se définit parfois à l'image de la médecine libérale, parfois à celle des personnels hospitaliers en ce qui concerne les conditions professionnelles d'exercice et de rétribution. Elle revendique sa spécificité en ce qui concerne les méthodes thérapeutiques, lesquelles sont justiciables d'une formation adéquate. Elle adopte enfin des structures d'entreprise très diversifiées, tolérant notamment le statut de physiothérapeute salarié d'un de ses collègues, à la différence de l'ensemble des professions libérales. Quant au corpus des connaissances mises en œuvre, il est aussi dispersé et hétérogène. Ces différents éclairages indiquent que la physiothérapie est encore dans une certaine mesure en quête de son identité, qu'elle doit affirmer notamment face aux autorités sanitaires, aux caisses-maladie et aux autres professions de la santé.

D'autre part, à l'image de l'ensemble des professions du secteur sanitaire, la physiothérapie connaît une croissance de ses effectifs sans précédent depuis moins d'une dizaine d'années; on compte en effet, depuis la fin des années 1970, des augmentations de l'ordre de 20 à 40% par année des effectifs dans les cantons romands. Ce phénomène quantitatif se double d'une diversification des formes d'exercice, avec notamment un renforcement des services des hôpitaux, une multiplication et densification des cabinets et instituts indépendants, lesquels occupent parfois un nombre important de professionnels; des établissements médico-sociaux ou médico-éducatifs s'attachent aussi plus souvent des physiothérapeutes, qui parfois assurent aussi des soins ambulatoires à partir des ces

institutions. Croissance numérique et différenciation qualitative des modes d'activité amènent à s'interroger sur l'état actuel de cette discipline et son avenir, l'évolution observable depuis quelques années ne semblant pas en voie de cesser. Les demandes de formation, parfois dix fois plus importantes que la capacité d'accueil des écoles, montrent que le réservoir des personnes voulant devenir physiothérapeute est d'une ampleur incompatible avec les formes d'exercice actuel; l'application de fait d'une sorte de *numerus clausus* ralentit le rythme de l'évolution, mais non son orientation.

Le groupe de recherche du projet «Soins ambulatoires» du PNR 8, dans le cadre de son objectif d'étudier des aspects structurels et fonctionnels du système de soins (voir *Martin* et coll. [3]), a entrepris une enquête sur cette profession, avec la collaboration de représentants de la Fédération suisse des physiothérapeutes. Il s'agissait de connaître les physiothérapeutes en tant qu'ensemble de professionnels et ensemble de prestataires en identifiant les formes d'exercice, les types de patients traités et les indications médicales qui justifient les soins. En saisissant la situation au début de 1981, soit après déjà au moins cinq ans de croissance rapide des effectifs, on devait pouvoir apprécier les principales tendances d'adaptation ou de transformation de la profession et de ses structures en réponse aux pressions qu'elles subissent. Un questionnaire de 28 questions, permettant d'établir 165 variables, a été envoyé à tous les physiothérapeutes travaillant dans les cantons de Vaud et Fribourg, et aux membres de la Fédération suisse des physiothérapeutes des cantons de Genève, Neuchâtel, Valais ainsi que quelques Jurassiens. 310 des 771 personnes touchées ont retourné le questionnaire, soit exactement 40%. Ce taux peut être satisfaisant pour une telle enquête; plus réjouissant encore est le fait qu'il apparaît équilibré quand on compare les régions, sexes, classes d'âge et statuts professionnels. La représentativité de l'échantillon des répondants est acceptable statistiquement en fonction des variables précitées². Le *tableau 1* présente les effectifs visés et les

¹ Communication du Projet «Soins ambulatoires» du Programme national de recherche N° 8 (Crédit Fonds national N° 4.356.0.79.08 – requérants: J. Martin, G. Demierre, Ph. Lehmann et F. Paccaud). L'enquête auprès des physiothérapeutes romands a bénéficié de l'active collaboration des sections romandes de la Fédération suisse des physiothérapeutes. L'auteur tient à les remercier, ainsi que tous les professionnels qui ont pris la peine de répondre au questionnaire.

L'analyse détaillée de cette enquête a bénéficié du subventionnement du crédit Fonds national N° 3.854.0.81 (prof. P. Gilliland, requérant) et de l'Institut Sandoz d'études en matière de santé et d'économie sociale, Genève.

Philippe Lehmann est sociologue à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, rue du Bugnon 17, 1011 Lausanne.

² L'analyse critique de la représentativité est présentée dans le *rapport scientifique final* du projet «Soins ambulatoires», annexe E: «Physiothérapeutes de Suisse romande, enquête structurelle», Ph. Lehmann, Lausanne, 1982. On y vérifie également la représentativité des collectifs cantonaux ou catégoriels, qui est admissible pour tous les groupes.

répondants selon les principaux groupements contrôlés.

A partir des données d'ensemble, on relèvera déjà les grands axes de la transformation de la profession: les générations âgées de 20 à 29 ans et de 30 à 39 ans (en 1981) sont largement majoritaires, puisqu'elles constituent 71 % de l'ensemble de la profession; en outre, dans les classes jeunes, les femmes sont nettement les plus nombreuses (84 % de femmes parmi les physiothérapeutes de 20 à 29 ans dans le canton de Vaud), alors que parmi les aînés les deux sexes sont souvent à égalité. Avec l'arrivée des jeunes, mais aussi d'un fort contingent de professionnels étrangers, la proportion de physiothérapeutes salariés atteint presque la moitié de l'ensemble, tendance qui est d'ailleurs plus marquée dans les cantons de Vaud et Fribourg (où tous les physiothérapeutes ont été enregistrés) que dans les autres cantons (statistiques établies sur les membres de la Fédération, plus souvent en pratique indépendante).

Le total des 771 physiothérapeutes est réparti entre les cantons romands de façon inégale, puisqu'on en compte 7,6 pour 10000 habitants dans le canton de Vaud, 5,9 à Genève, 3,9 à Fribourg et 2,4 dans les cantons de Neuchâtel et Valais. Leur rapport au nombre de médecins praticiens est lui aussi variable: de 2,3 physiothérapeutes pour un médecin praticien

	Total	Participants	Taux de réponse %
Total	771	310	40,0
Par canton			
Genève	206	81	39,3
Vaud	402	161	40,0
Fribourg	73	32	43,8
Neuchâtel	38	18	47,4
Valais	52	14	26,9
Région Jura	(env. 30)	4	–
Par sexe			
Hommes	324	123	36,8
Femmes	447	182	40,7
Indication manquante		5	
Par classe d'âge			
20–29 ans	222	85	36,8
30–39 ans	325	144	46,0
40–49 ans	109	32	29,1
50–59 ans	61	27	43,5
60 ans et plus	54	15	27,3
Indication manquante		7	
Par statut professionnel			
Salariés	378	160	41,8
Indépendants et mixtes	393	150	37,7

Tabl. 1. Effectif des physiothérapeutes de Suisse romande et des participants à l'enquête PNR 8 «Soins ambulatoires», 1981

Cadre de travail	Principal	Exclusif	Partiel	Total
A titre dépendant				
– Hôpital	104	97	12	109
– Clinique	10	9	6	15
– Etablissement médico-social	3	2	4	6
– Etablissement médico-éducatif	8	7	5	12
– Institut de physiothérapie	24	19	10	29
– Cabinet médical	11	7	4	11
– Autres	4	1	6	7
A titre indépendant				
– Hôpital	1	–	3	3
– Clinique	2	1	11	12
– Etablissement médico-social	1	1	13	14
– Etablissement médico-éducatif	2	2	7	9
– Cabinet de physiothérapie ¹	68	49	21	70
– Institut de physiothérapie ¹	49	32	26	58
– Soins à domicile	21	10	35	45
– Autres	2	–	6	6
Total	310	237	169	406

¹ Par convention, on appellera «cabinets» les institutions indépendantes de physiothérapie fonctionnant avec un seul physiothérapeute, et «instituts» les institutions comptant plusieurs professionnels, associés ou dans une relation d'employeurs et salariés.

Tabl. 2. Cadre de travail et statut des physiothérapeutes de Suisse romande participant à l'enquête PNR 8 «Soins ambulatoires», 1981

dans les cantons de Vaud et Fribourg, il passe à 3,1 à Genève, 4,3 en Valais et 5,2 à Neuchâtel (voir aussi Lehmann et Decollogny [2]).

Parmi les résultats les plus frappants de l'enquête, on présentera ci-après quelques données relatives:

- au cadre de travail, selon le sexe, l'âge et la nationalité,
- à la fréquence du travail à temps partiel,
- au type de patients traités, selon le cadre de travail.

Cadre de travail des physiothérapeutes

Un aspect particulier de la profession de physiothérapeute réside dans la grande diversité des cadres de travail, et parfois (pour un quart des professionnels environ) la pluralité des cadres de travail. Le tableau 2 présente les effectifs, parmi les répondants à l'enquête PNR 8, des physiothérapeutes travaillant dans divers types d'institutions, en distinguant les statuts de salarié et d'indépendant, ainsi que les situations principales et secondaires. On y remarque que 38 % des physiothérapeutes travaillent principalement en milieu hospitalier, 45 % en cabinet ou institut indépendant, 5 % dans des établissements médico-sociaux ou médico-éducatifs, et 7 % dispensent essentiellement des soins à domicile, sans disposer personnellement d'installation fixe. On en compte encore quelques-uns dans des cabinets médicaux.

Selon le cadre de travail, ce ne sont pas les mêmes types de physiothérapeutes que l'on trouvera. Ainsi, parmi les salariés des hôpitaux et cliniques, plus d'un tiers sont des femmes étrangères, majoritairement âgées de moins de 30 ans; les femmes suisses, les hommes suisses et les hommes étrangers constituent trois groupes égaux, forts chacun d'environ 20% de l'effectif. Les hommes sont généralement âgés de 5 ans de plus que les femmes. Comme indépendants, responsables de cabinets ou d'instituts, on trouve surtout des hommes suisses, généralement âgés de plus de 30 ans; les Suissesses ne forment qu'un quart de l'effectif et les étrangers des deux sexes sont rares, mais on y compte plus de femmes que d'hommes (tabl. 3).

Dans les autres contextes de travail, on trouve aussi des profils caractéristiques: les soins à domicile, comme activité principale, sont exercés par 19 femmes (dont 15 Suissesses) et 2 hommes; ce sont aussi des femmes qui travaillent dans les cabinets médicaux, à raison de 10 sur 11, de même pour les physiothérapeutes travaillant dans les établissements médico-sociaux ou médico-éducatifs. Les hommes sont presque aussi nombreux que les femmes parmi les salariés des instituts de physiothérapie, mais la majorité sont étrangers.

Le milieu de travail est donc tantôt une unité simple, tantôt une équipe de physiothérapeutes, cela aussi bien pour les institutions indépendantes que celles rattachées à des établissements. Par définition, les *cabinets* ne comptent qu'un seul physiothérapeute. Les *instituts* regroupent de 2 à 7 professionnels, 2,8 en moyenne. Quant aux *services* rattachés à des établissements hospitaliers ou autres, ils varient en taille encore plus fortement: cela va d'une personne quelques heures par semaine à plus d'une douzaine de physiothérapeutes dans certains hôpitaux, la moyenne étant de 3,6 physiothérapeutes par service. 78% des responsables des services sont des salariés et 22% sont des indépendants, rattachés aux établissements par des contrats de diverse nature.

Le travail à temps partiel

La physiothérapie a cette particularité de permettre toutes sortes de combinaisons d'horaire de travail. Les participants à notre enquête indiquent ainsi des temps consacrés à la physiothérapie et aux activités de gestion qui en dépendent variant entre 4 et 75 heures par semaine ouvrable (vacances exclues), ce à quoi s'ajoute encore parfois de l'enseignement et des responsabilités corporatives ou de santé publique. Ce sont évidemment les femmes qui travaillent le plus souvent à temps partiel: 20% d'entre elles font moins de 21 heures par semaines, et 24% entre 21 et 39 heures. Le plein-temps usuel de 40 à 45 heures est réalisé par 44% des femmes, alors que 12% dépassent, et parfois largement, cette norme. Chez les hommes, on ne compte que 7% de temps partiel, et à peine plus de plein-temps (49%) que de «plus-que-plein-temps» (44%).

	a) Salariés en milieu hospitalier (n = 114)		b) Indépendants en cabinets ou instituts (n = 117)	
	Suisses	Etrangers	Suisses	Etrangers
Hommes	19,3%	21,1%	Hommes	61,2% 4,3%
Femmes	22,0%	37,6%	Femmes	25,9% 8,6%
	Total: 100%		Total: 100%	
Age moyen:	31,9 ans		Age moyen: 40,8 ans	

Tabl. 3. Composition des groupes de physiothérapeutes travaillant comme salariés dans le milieu hospitalier ou indépendants en cabinets et instituts PNR 8 «Soins ambulatoires», 1981

Le tableau 4 indique les moyennes hebdomadaires du temps de travail total, en distinguant les sexes et cadres de travail. Chez les hommes, les indépendants travaillent en moyenne 5 heures de plus que les salariés, alors que la situation est exactement inversée chez les femmes. Cela se répercute par analogie selon la nationalité et l'âge: les hommes étrangers travaillent moins d'heures que les hommes suisses, et inversement chez les femmes; les hommes travaillent le plus entre 40 et 49 ans, alors que c'est la première classe d'âge féminine (20–29 ans) qui travaille le plus longtemps. Les femmes peuvent d'ailleurs reprendre un travail assez important dans la quarantaine ou la cinquantaine, avec généralement un statut d'indépendantes. Souvent, ce sont celles qui donnent essentiellement des soins à domicile, sans installation fixe, qui ont l'horaire le plus limité (en moyenne 20 heures par semaine).

Types de patients traités

Le cadre de travail des physiothérapeutes ne limite généralement pas strictement le type des patients qu'ils traitent; c'est particulièrement remarquable en milieu hospitalier puisque, en plus des patients hospitalisés, on y accueille une proportion importante de personnes venant ambulatoirement, soit directement de la médecine de ville, soit pour donner suite à une hospitalisation. En tenant compte de l'horaire de travail des répondants à l'enquête, on peut évaluer que 58% des prestations des salariés en milieu hospitalier sont fournies à des cas hospitalisés et 40% à des cas ambulatoires; les proportions sont de 40 et 60% respectivement pour les physiothérapeutes indépendants basés en hôpital ou clinique, établissement médico-social ou médico-éducatif (tabl. 5).

Une autre évaluation, à partir de l'ensemble des traitements ambulatoires, montre que 28% du temps total consacré à des patients venus ambulatoirement est le fait de physiothérapeutes du milieu hospitalier et institutionnel, et 70% de leurs collègues travaillent en cabinets ou instituts de physiothérapie ainsi que dans les cabinets médicaux.

Ces derniers dispensent essentiellement des soins dans leur installation, donc avec des patients ambulatoires.

Heures	Ensemble	Hommes	Femmes
Statut			
Dépendants	39,9	44,6	37,8
Indépendants	41,2	49,7	32,7
Cadre de travail			
<i>Dépendants</i>			
- Hôpital ou clinique	42,9	45,2	41,6
- Etablissement médico-social ou médico-éducatif	26,3	-	26,3
- Institut de physiothérapie	35,2	(48,3)	27,8
- Cabinet médical	(35,4)	(42,5)	(33,4)
- Autres	(47,5)	(68,0)	(40,7)
<i>Indépendants</i>			
- Hôpital, clinique, établissement médico-social ou médico-éducatif	(44,0)	(44,3)	(43,0)
- Cabinet ou institut	44,4	50,1	37,5
- Soins à domicile	20,1	(42,0)	18,9
- Autres	(33,0)	-	(33,0)

Tabl. 4. Temps de travail moyen en heures par semaine ouvrable (vacances exclues), selon le sexe, le statut et le cadre de travail des physiothérapeutes PNR 8 «Soins ambulatoires», 1981

Cependant, ils consacrent en moyenne et sur l'ensemble 3% de leur temps à des patients hospitalisés ou en établissement médico-social ou médico-éducatif, et 5% à des traitements au domicile des patients.

Les soins à domicile, qui représentent environ 6% de l'ensemble du temps de traitements, sont donnés pour moitié par les physiothérapeutes spécialisés dans ce type de pratique et ne disposant pas de cabinet fixe, et à raison de 40% par ceux travaillant en cabinet ou institut de physiothérapie. Les traitements à domicile effectués à partir du milieu hospitalier sont exceptionnels. On notera cependant que, à Lausanne, le Centre hospitalier universitaire vaudois a organisé, à partir de ses services, un organisme ad hoc de traitements de physiothérapie à domicile.

Conclusion

Ces indications constituent un premier aperçu d'une enquête dont l'exploitation statistique est en voie d'achèvement (voir Lehmann [1]). Elles visent à montrer la richesse et la diversité des formes d'exercice de la physiothérapie dans nos régions, alors que par ailleurs les physiothérapeutes cherchent à garder l'unité de la profession, à éviter les spécialisations restrictives. La plupart d'entre eux abordent d'ailleurs aussi bien des problèmes d'orthopédie, de rhumatologie, de traumatologie que des indications neurologiques, circulatoires ou respiratoires. On ne remarque pas non plus d'orientations spécifiques au niveau des méthodes exercées, ni parmi les équipements techniques mis en œuvre.

La physiothérapie réussit-elle à rester «générale» quels que soient le cadre et le statut professionnel, l'importance de l'engagement horaire et la position hiérarchique? C'est l'impression qui transparaît de cette ana-

% en ligne	Patients					
	Hospitalisés	En EMS ou EME	Ambulatoires	A domicile	Autres et non-réponses	Total
Physiothérapeutes						
- Hôpital/clinique (dépendants)	58,4	0,7	40,1	0,2	0,4	100
- Etablissement médico-social / médico-éducatif (dépendants)	8,7	59,4	6,7	0,0	24,7	100
- Hôpital / clinique / EMS / EME (indépendants)	11,3	23,5	61,9	3,1	0,2	100
- Cabinet médical (dépendants)	5,0	0,0	82,5	0,0	12,5	100
- Cabinet / institut physio (dépendants et indépendants)	1,0	2,1	85,0	5,0	6,9	100
- Soins à domicile (indépendants)	4,1	7,2	6,2	82,0	0,5	100
- Autres (dépendants et indépendants)	0,3	0,0	57,9	27,8	14,0	100
Ensemble	23,2	3,6	62,5	6,1	4,8	100

Tabl. 5. Types de patients traités, selon le cadre et le statut de travail des physiothérapeutes, en tenant compte du temps de travail hebdomadaire PNR 8 «Soins ambulatoires», 1981

lyse. On disposerait là d'une solution originale, qui offre le maximum de souplesse aussi bien quant à la structure du travail qu'à son contenu. D'autres aspects de cette enquête, ainsi que la confrontation de ses résultats avec l'opinion de divers praticiens, permettront d'approfondir cette hypothèse et de vérifier à quelles conditions elle peut se réaliser.

Bibliographie

- [1] Lehmann, Ph., Physiothérapeutes de Suisse romande - Enquête structurelle, Annexe E du Rapport final du Projet PNR 8 «Soins ambulatoires» au Fonds national suisse de la recherche scientifique (Crédit N° 4.356.0.79.08), fin 1982 (rapport détaillé sur l'enquête auprès des physiothérapeutes).
- [2] Lehmann, Ph., et Decollogny, A., Professions de santé dans les cantons de Vaud et Fribourg: Croissance, inégalités régionales et équilibre interprofessionnel, Revue médicale de la Suisse romande 101, 805-825 (1981).
- [3] Martin, J., Demierre, G., Lehmann, Ph., et Paccaud, F., Une vue globale du secteur ambulatoire: étude structurelle et fonctionnelle dans les cantons de Vaud et Fribourg, Sozial- und Präventivmedizin 26, 38-44 (1981).

Résumé

Dans le cadre du Programme national de recherche N° 8 sur l'efficacité et l'économie du système sanitaire suisse (projet «Soins ambulatoires»), une enquête a été entreprise au sujet des physiothérapeutes de Suisse romande, touchant les structures de la profession, ses modes d'exercice, et les installations de cabinets, instituts et services de physiothérapie. 40% des 771 physiothérapeutes ont répondu, échantillon dont la représentativité est satisfaisante.

Alors que cette discipline connaît une différenciation et une croissance accélérées, il semble qu'elle conserve son unité grâce au maintien d'une pratique généraliste. Cet article introduit les principaux axes d'une recherche encore inédite.

Zusammenfassung

Physiotherapeuten der französischen Schweiz

Im Rahmen einer vom Schweizerischen Nationalfonds unterstützten Studie über die ambulante Versorgung wurde eine Umfrage bei Physiotherapeuten der französischen Schweiz unternommen, um

- ihre persönlichen und beruflichen Charakteristiken,
- die Bedingungen der Berufsausübung,
- die Behandlungsmethoden, die ärztlichen Anweisungen und gewisse Daten über die Patienten,
- die Einrichtungen von Praxen, Instituten und Physiotherapieabteilungen (Personal, Ausrüstung und Räumlichkeiten)

in Erfahrung zu bringen.

Von 771 Physiotherapeuten (was bei einer Bevölkerung von 1½ Millionen Personen 5,4 pro 10000 Einwohner entspricht) haben 40% geantwortet. Sie stellen nach den Kriterien der Region, des Geschlechts, des Alters, des Status und des Arbeitsrahmens eine repräsentative Auswahl dar. Seit Mitte der siebziger Jahre verzeichnet die Physiotherapie einen deutlichen Personalanstieg und eine beschleunigte Diversifikation. Insbesondere wenden sich ihr zahlreiche Frauen zu, welche oft teilzeitlich arbeiten. Trotz zunehmender Differenzierung der strukturellen Formen gelingt es der Physiotherapie dank dem Beibehalten einer allgemeinen Praxis die Einheit der Methoden und Behandlungsweisen zu bewahren. Sie zeigt damit ein Anpassungsvermögen, das für andere Berufe des Gesundheitssektors von Interesse sein kann.

Dieser kurze Artikel weist auf die wichtigsten Elemente eines noch wenig bearbeiteten Forschungsfeldes hin.

Summary

Physiotherapists in the French-speaking Part of Switzerland

Basic Data

In the framework of health services research sponsored by the Swiss National Science Foundation, a survey was made among the physiotherapists of the French-speaking part of Switzerland (six cantons), in order to gather information on

- their personal and professional characteristics,
- conditions of professional practice,
- therapeutic methods used, medical indications of treatments and some data on the patients seen
- the personnel, facilities and equipment of physiotherapy offices, institutes (several professionals) and services (in hospitals).

Out of a total of 771 physiotherapists (i.e. 5.4 per 10,000 persons, in an area with 1.5 million population), 40% of them answered the questionnaire which was sent. They are a representative sample as regards region of practice, sex, age, employment status, and working environment.

Physiotherapy is experiencing in Switzerland since the middle 1970's a quantitative increase and an accelerated diversification in the modes of practice. One observes in particular that many women enter the profession, working often part-time. According to the data gathered, it appears that, in spite of a marked differentiation in structural terms, physiotherapy is able to conserve its unity as regards therapeutic methods and types of care, thanks to keeping a practice of a generalist character. Thus, this discipline shows a potential for adaptation which could be of interest to other health professions. This paper introduces the main axes of a research in a yet largely undocumented field.

