

INSEE PICARDIE

Analyses

n°85 - 2014



D'ici 2020, un médecin généraliste sur deux sera à remplacer

La Picardie se caractérise par la plus faible densité de médecins généralistes libéraux de France. Pour autant, l'accès aux soins semble être globalement satisfaisant : les Picards sont ceux qui y ont le plus souvent recours. En effet, ces généralistes, peu nombreux, sont facilement accessibles : 99% des Picards sont à moins de 10 minutes en théorie d'un médecin généraliste. Mais, seuls 58% des Picards consultent le médecin généraliste qui est le plus proche de chez eux.

La situation pourrait être plus difficile dans les années à venir. Afin de répondre aux remplacements des médecins âgés et aux besoins nouveaux générés par la croissance démographique attendue et le vieillissement de la population picarde, près de 700 nouveaux généralistes libéraux, correspondant à la moitié de l'effectif actuel, devront s'installer d'ici 2020.

Patrick LE SCOUËZEC, Marie-Christine SINOQUET,
Guillaume VAN ASTEN,
Insee Picardie

Laure THOMÄ COSYNS, Christophe TROUILLARD,
Christine VAN KEMMELBEKE
Agence régionale de Santé

Fin 2012, l'Agence Régionale de Santé de Picardie a arrêté son Projet régional de santé (PRS). Le PRS définit pour les cinq ans à venir la politique qui sera menée en matière de prévention, d'organisation de l'offre de soins et de l'offre médico-sociale. Il s'appuie sur l'analyse des besoins de la population, sur les atouts et faiblesses de chaque territoire, sur l'expertise des parties prenantes au système de santé.

À cet égard, la Picardie souffre de maux bien identifiés. Ils concernent de nombreux déterminants et indicateurs de santé, avec souvent d'importantes disparités territoriales. Ils ont aussi pour origine l'insuffisante attractivité de notre région et de ses établissements de santé vis-à-vis des professionnels ou des usagers, avec deux conséquences majeures : une offre de soins ambulatoires très inférieure à la moyenne nationale, une fuite des patients picards vers des hôpitaux situés hors de la région.

Deux principaux objectifs d'orientation soutiennent ce PRS : « améliorer la santé des Picards, dans une région marquée par des indicateurs et des déterminants de santé défavorables, préserver l'accès aux soins de proximité, face au manque d'attractivité de la région vis-à-vis des professionnels de santé ».

Préserver l'accès aux soins de proximité renvoie en premier lieu à l'accessibilité aux services de santé de premier recours, et en particulier aux médecins généralistes, rôle pivot pour l'entrée dans le système de santé (dépistage, diagnostic, traitement), le suivi et la coordination des parcours de santé, y compris dans le secteur médico-social.

Or, la Picardie se situe parmi les régions les moins bien pourvues en médecins, et en particulier en médecins généralistes. Au 1^{er} janvier 2011, 1 440 médecins généralistes¹ exerçaient dans la région, soit une densité standardisée² de 77 pour 100 000 habitants (85 au plan national). Cette densité tient

¹Médecins libéraux, y compris cabinets secondaires, hors maisons médicales et médecins à exercice particulier (Modes d'exercice particulier, MEP, tel acupuncteur, homéopathe, allergologue...).

²La densité standardisée est le rapport entre un nombre de professionnels de santé et une population « fictive » dite standardisée. Cette population se calcule de la façon suivante : pour chaque tranche d'âge quinquennal, on attribue un coefficient qui est fonction de la fréquence du recours, au plan national, à une consommation médicale, en l'occurrence la consultation d'un médecin généraliste dans ce cas. Cela revient à corriger de l'effet âge des habitants.

compte de la structure par âge de la population et de son recours potentiel au médecin généraliste³. En effet, le recours au généraliste diffère en fonction de l'âge : plus fréquent au début de la vie (moins de 5 ans) et à la fin de la vie (70 ans et plus), il est moindre dans la période intermédiaire.

La Picardie, avec 1 440 médecins généralistes, a la plus faible densité standardisée de France

Répartition de la population selon la distance au médecin généraliste libéral le plus proche

Zone	Nombre de médecins généralistes libéraux (au 1 ^{er} janvier 2011)	Densité médicale standardisée* pour 100 000 habitants
Aisne	392	72
Oise	548	73
Somme	500	88
Picardie	1 440	77
France	54 445	85

Champ : médecins libéraux, y compris cabinets secondaires, hors maisons médicales et médecins à exercice particulier (MEP tel acupuncteur, homéopathe, allergologue...).

*Voir définition dans la note de bas de page n°2

Sources : Insee, RP 2009 - Drees ; SNIIR-AM 2010 - CNAM-TS

La région la moins bien dotée de France

La Somme est le département picard qui connaît la meilleure situation, proche de la moyenne nationale (avec une densité de 88 médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants contre 85 pour la France) alors que l'Aisne et l'Oise en offrent moins, proportionnellement à leur population (respectivement 72 et 73 pour 100 000 habitants).

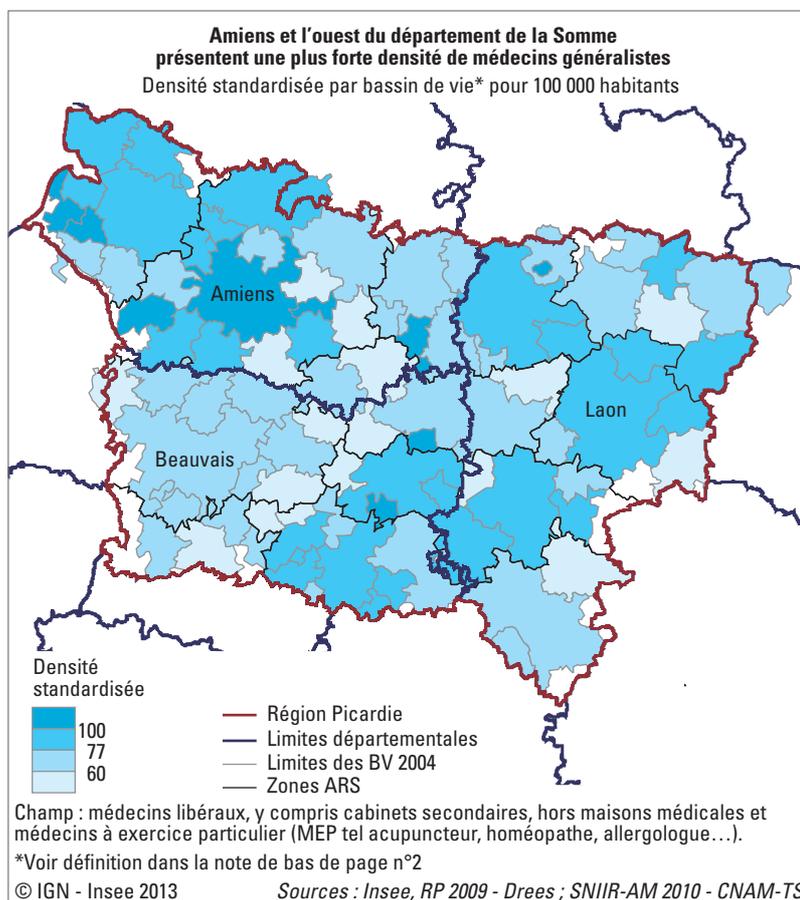
Ces différences inter-départementales se retrouvent au niveau local où d'importantes inégalités existent. Ainsi, si la plupart des grandes villes et notamment la capitale régionale apparaissent comme étant correctement dotées, le milieu rural connaît plus de difficultés : l'offre en médecins généralistes est inférieure à la moyenne régionale dans 57% des bassins de vie⁴ axonais, dont une bonne partie de la Thiérache. La situation est identique dans 68% des bassins de vie isariens, alors que seule la moitié des bassins de vie samariens dépasse ce seuil, en raison de la forte concentration de la présence médicale dans certaines zones, notamment l'Amiénois et l'ouest de la Somme. Une autre zone se caractérise également par une densité élevée : il s'agit d'une bonne partie des bassins de vie du sud de la Picardie compris entre Creil, Compiègne et Soissons.

Un taux de consultation élevé

Malgré une présence moindre de médecins en Picardie et des disparités infra régionales, le taux de recours⁵ à un généraliste en Picardie semble satisfaisant : en 2010, chaque habitant a fait appel, en moyenne, à un peu plus d'une fois par trimestre à son médecin généraliste (4,3 fois dans l'année⁶ contre 4,0 au plan national). Au regard de cet indicateur, la Picardie occupe le 5^e rang, se plaçant ainsi parmi les premières régions de France.

Toutefois, là encore, des disparités territoriales existent : globalement, les populations du nord de la Picardie consultent plus que celles du sud (cf. carte page 3). Ce constat peut en partie s'expliquer par le fait que 457 000 actes concernant des Picards ont été accomplis en dehors de la région, principalement en région Île-de-France ou en Haute-Normandie (cf. encadré page 4). Cela conduit à sous-estimer le taux de recours à un généraliste picard, et plus particulièrement dans le sud de l'Oise.

Ce recours plutôt fréquent en Picardie au médecin généraliste résulte, notamment, de la proximité de l'offre en médecine générale dans la région. Certes, seuls les deux tiers des habitants disposent d'un généraliste dans leur commune. C'est presque 20 points de moins que le



⁴Les bassins de vie sont délimités en fonction de la présence et de l'accès aux équipements et services les plus courants. Le zonage retenu dans cette étude est celui de 2004.

⁵Le taux de recours est le nombre moyen de consultations et visites par habitant et par an chez un professionnel de santé.

⁶En 2010, 8 millions d'actes réalisés par des médecins généralistes hors mode d'exercice particulier (acupuncteurs...) ont été consommés. Rapportés à la population picarde, cela nous donne un taux de recours aux soins de médecine générale par habitant de 4,3.

niveau national (84%), mais cela tient essentiellement à l'émiettement communal de la région. En fait, la quasi-totalité de la population (99%) réside à moins de 10 minutes, en théorie, d'un médecin généraliste.

Ce constat est dépendant des moyens de transports dont dispose la population. Aussi, une réflexion en termes d'accessibilité aux soins ne peut être dissociée de celle relative à une offre de transports adaptée aux personnes qui ne pourraient se déplacer par leurs propres moyens (personnes âgées...).

Quatre fois sur dix, on ne consulte pas le médecin le plus proche de chez soi

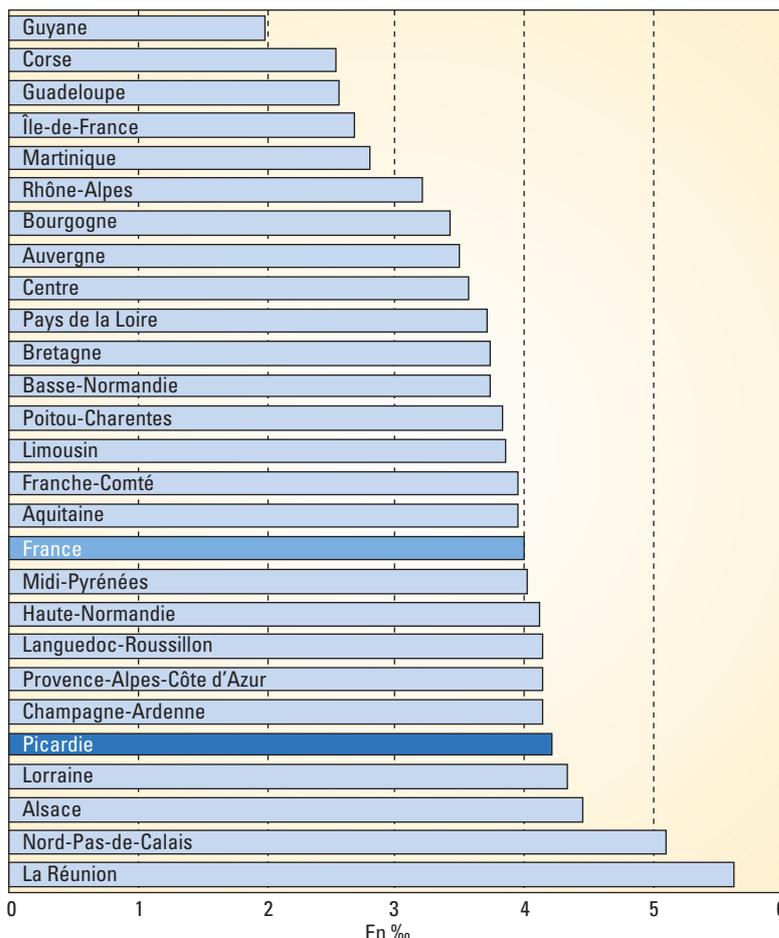
Force est de constater que les Picards ne privilégient pas systématiquement le médecin généraliste le plus proche. Pour des raisons matérielles ou de préférence, 42% d'entre eux ne consultent pas le plus à proximité de chez eux (contre 37% au plan national), portant dans ce cas, leur temps moyen d'accès de 5 à 15 minutes.

Ainsi, dans les communes dotées d'un médecin, un tiers de la population (31%) en consulte un autre.

Dans les communes sans médecin, ils sont près des deux tiers (63%) à ne pas fréquenter les professionnels les plus proches et privilégier les centres urbains, où le choix est plus varié. Ainsi, nombre de trajets dépassant dix minutes se font vers des villes importantes comme Soissons, Laon, Noyon, Beauvais, Amiens, Abbeville...

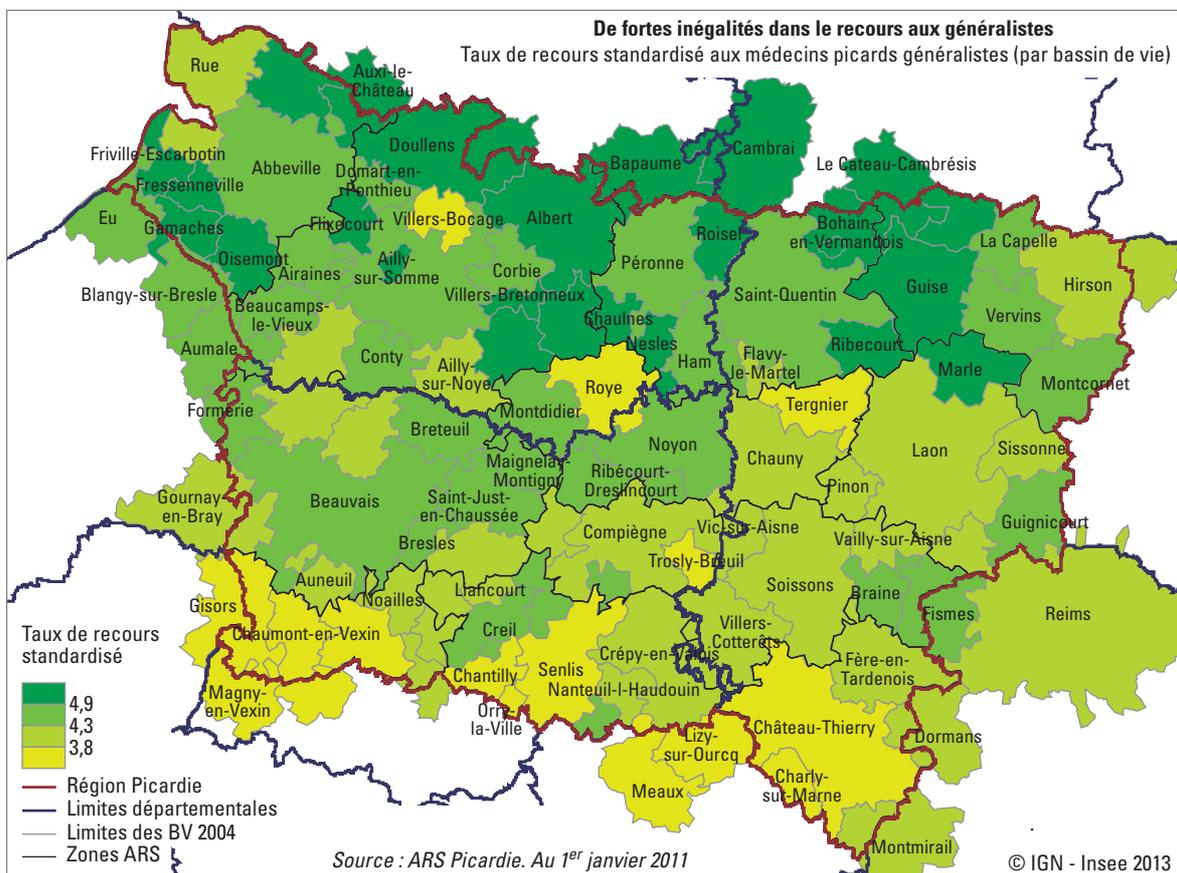
Les Picards consultent régulièrement les médecins généralistes

Taux de recours annuel à des médecins généralistes en Picardie pour mille habitants*



*Voir définitions dans les notes de bas de page n°5 et n°6

Sources : Drees ; SNIIR-AM, CNAM-TS, 2010 ; Insee, recensement de la population 2010

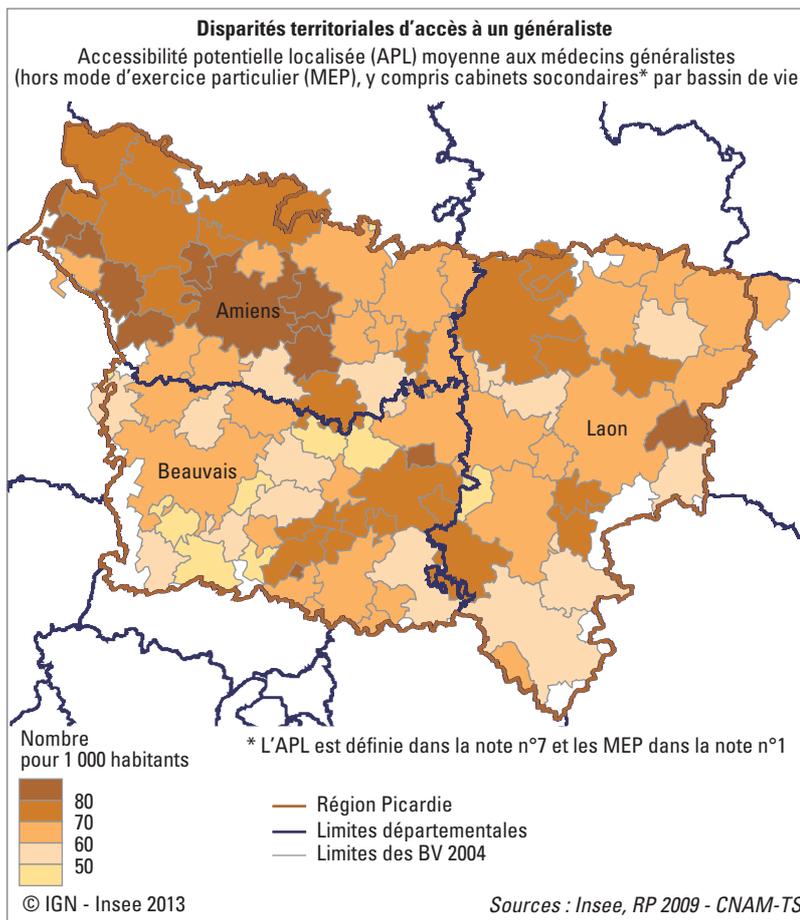


Presque tous les Picards habitent à moins de dix minutes d'un médecin généraliste

Répartition de la population selon la distance au médecin généraliste libéral le plus proche en % (hors MEP, médecin à exercice particulier, tel acupuncteur, homéopathe, allergologue...)

	Picardie	France
Dans la commune de résidence	66	84
À moins de 5 minutes	80	90
À moins de 10 minutes	99	99
À moins de 15 minutes	100	100

Sources : Insee, RP 2009 - Drees ; SNIIR-AM 2010 - CNAM-TS - distancier Odamatrix



6% des consultations d'un généraliste par des résidents picards ont lieu hors de la région

En 2010, les Picards ont consommé 457 000 actes chez des médecins généralistes situés hors région, soit 6% des actes concernant les habitants de la région. Si certaines consultations ont sans doute eu lieu lors de déplacements liés aux vacances, les trois quarts ont eu lieu à moins de deux heures, dans des régions limitrophes, dont 135 400* en Île-de-France et 74 700 en Haute-Normandie.

Cela permet de faire un parallèle avec les trajets domicile-travail qu'effectuent tous les jours 136 300 Picards pour aller travailler hors région. Une partie d'entre eux semble ainsi bénéficier de la proximité géographique d'un généraliste dans la zone de leur lieu de travail pour le consulter, comme ils le font pour d'autres services. C'est le cas des Isariens et des Axonais du sud de la région vers Paris ou des habitants du Vimeu vers la Haute-Normandie car leurs bassins de vie et d'emploi s'étendent, indifféremment, de part et d'autre de la Vallée de la Bresle, à cheval sur la Haute-Normandie et la Picardie.

En sens inverse, 260 000 consultations de personnes n'habitant pas la Picardie ont été réalisées par des généralistes de la région. Leur provenance est très concentrée : 45% viennent d'Île-de-France et 30% de Haute-Normandie. Cela semble s'expliquer pour partie, là encore, par les mouvements migratoires qui conduisent 40 900 actifs à venir travailler en Picardie, notamment de la région parisienne.

*Trajet inférieur à 2H.

Ce phénomène est à mettre en parallèle avec les nombreux trajets domicile-travail qu'effectuent les Picards : 60% d'entre eux quittent quotidiennement leur canton ou agglomération de résidence pour aller travailler. Et ils sont nombreux à aller vers les centres urbains de la région, où se concentrent les pôles d'emploi. De ce fait, l'effet de proximité peut jouer alors en faveur du généraliste proche du lieu de travail et non de celui situé près du lieu de résidence. Cette tendance se retrouve d'ailleurs pour la fréquentation d'autres services ou équipements.

Globalement 85% de ces déplacements n'excèdent pas 15 minutes. Au-delà, c'est souvent l'occasion de quitter la région, principalement pour aller en Île-de-France. Dans ce cas, les patients consacrent en moyenne trois-quarts d'heure à leur trajet. Pour une partie d'entre eux, ce déplacement est, semble-t-il, souvent fictif car, là encore, la détermination du généraliste paraît d'abord liée à la proximité du lieu de travail. Il s'agit donc sans doute plus d'une opportunité que d'un choix réfléchi.

À l'inverse, le médecin le plus proche est plus facilement consulté lorsque les circonstances l'imposent (vieillesse, maladie, faible mobilité...). Ainsi, dans l'ensemble des communes, les trois-quarts des actes destinés à des personnes de 70 ans et plus ont été effectués au plus près, contre deux tiers pour les autres classes d'âge. Lorsqu'il n'y a pas de médecin dans la commune, cette part s'élève encore à 44% pour cette tranche d'âge contre un tiers dans les autres cas. À cet âge, la part des visites à domicile réalisée par le médecin le plus proche est tout aussi importante : 69% dans l'ensemble des communes, 45% dans les seules communes sans médecin.

L'accès à un généraliste demeure facile en Picardie

Plus généralement, l'influence des facteurs liés à l'offre et à la demande de soins de premier recours au voisinage de la résidence du patient peut être synthétisée par un indicateur unique : l'accessibilité potentielle localisée⁷ (APL). Cet indicateur s'exprime, comme la densité, en nombre de professionnels accessibles, en équivalent temps plein, pour 100 000 habitants. Il tient compte, côté offre, du niveau effectif d'activité des professionnels dans la commune de résidence ou les communes avoisinantes et, côté demande, de la structure par âge de la population dans le rayon d'exercice des généralistes, qui a une influence sur l'importance du besoin en soins.

L'accessibilité potentielle localisée (APL) est un instrument de mesure des disparités d'offre de soins, développé par la Drees et l'Irdes. D'une part, elle tient compte de l'offre des communes environnantes. Le seuil de distance qui délimite ces communes environnantes dépend du professionnel étudié : par exemple, un professionnel est considéré comme accessible s'il exerce dans une commune située à moins de 15 minutes pour les médecins généralistes. Le niveau d'activité des professionnels de santé est aussi pris en compte, grâce à l'utilisation d'équivalents temps plein (ETP).

D'autre part, elle intègre la demande de soins, en tenant compte des besoins différenciés selon l'âge. Ceux-ci sont approchés par la consommation de soins par chaque tranche d'âge au niveau national.

Au final, pour chaque commune et pour chaque type de professionnel, l'indicateur fournit un nombre d'ETP accessibles pour 100 000 habitants, pondérés en fonction de leur consommation de soins.

Ainsi, avec une APL de 71 au plan régional, l'accessibilité aux généralistes se situe, en Picardie, à un niveau comparable à celui observé au niveau national (70), venant conforter les conclusions énoncées précédemment. Globalement, même faible, l'offre actuelle permet encore de répondre dans des conditions satisfaisantes aux besoins de la population picarde, avec, toujours, des disparités territoriales. Le niveau de cette réponse est plus élevé dans l'ouest de la Somme, l'Amiénois, le Saint-Quentinois et la vallée de l'Oise, dans sa partie isarienne. En revanche, il est plus faible dans l'ouest et le centre de l'Oise et dans le sud de l'Aisne (cf. carte page 4).

Cette situation risque d'évoluer défavorablement dans les années à venir. Outre une densité médicale faible, la Picardie va être confrontée prochainement aux départs en retraite de nombreux médecins généralistes. Leur moyenne d'âge est de 54,5 ans, supérieure à celle observée au plan national (53 ans). Cela contribue à faire de la Picardie l'une des régions françaises où cette profession est la plus âgée, aux côtés de la Basse-Normandie, du Centre, de la Corse ou encore de l'Île-de-France. La part des généralistes picards de plus de 55 ans en 2010 est de 41%.

Près de 700 généralistes devront s'installer d'ici 2020

Les besoins à venir seront de deux ordres : le remplacement des nombreux départs en retraite et, dans une moindre mesure, les conséquences des évolutions démographiques, principalement la croissance et le vieillissement de la population, plus prégnantes dans certains territoires.

Cela conduit tout d'abord à envisager que la Picardie attire environ 590 médecins généralistes pour remplacer ceux partant en retraite d'ici 2020. En tenant compte de la croissance démographique qui devrait être de 2,6% entre 2010 et 2020⁸, susceptible de générer des besoins supplémentaires en santé et dans la mesure où l'on souhaite maintenir le taux moyen actuel d'habitants suivis par un médecin au plan national, il conviendra d'inciter une centaine de médecins supplémentaires à s'installer en Picardie.

Le besoin potentiel total de médecins s'élèverait donc à 690 d'ici 2020, soit environ la moitié des effectifs exerçant actuellement en Picardie. Par conséquent, l'enjeu est fort et, même atteint, l'objectif ne permettrait que de conserver la densité médicale actuelle, qui est la plus faible de France.

Pour y répondre, différentes mesures et dispositifs sont d'ores et déjà mobilisés, notamment à travers le Pacte Territoire Santé annoncé par la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé en décembre 2012. Les douze mesures de celui-ci s'inscrivent pleinement dans le plan d'actions régional de l'ARS de Picardie qui comporte au total trente actions dédiées à la lutte contre la démedicalisation.

⁸Si les conditions actuelles, tant en matière de fécondité, de mortalité que de migrations résidentielles, se maintiennent dans le temps

Des besoins élevés dans les zones qui sont déjà les moins attractives

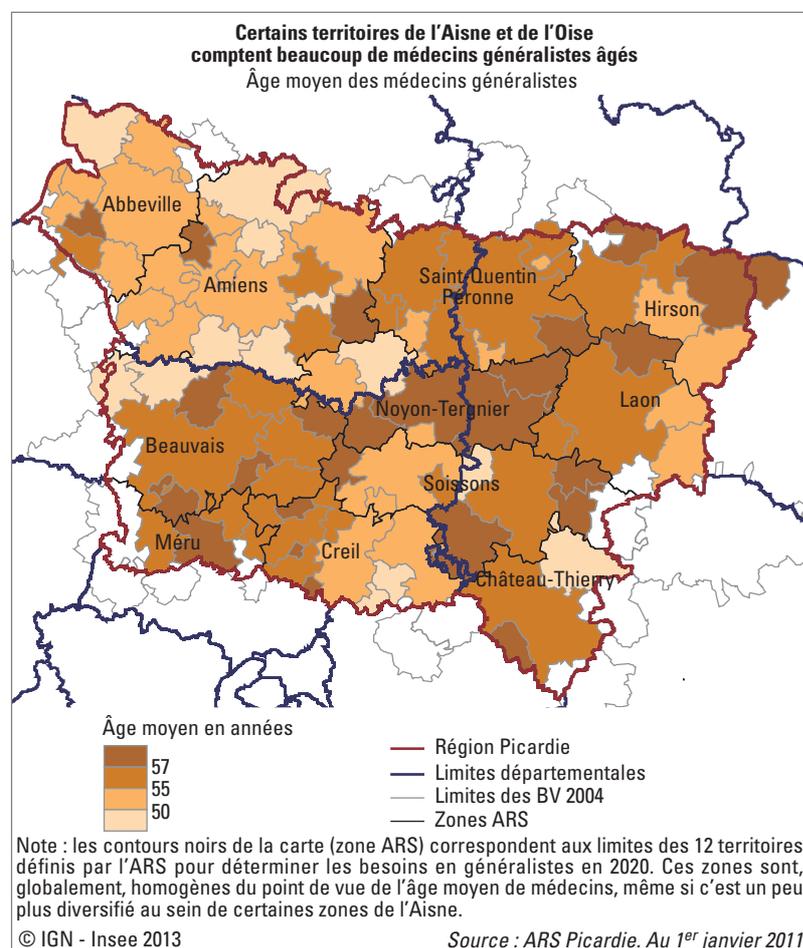
Au sein de la région, les besoins risquent d'être particulièrement importants dans les zones de Laon, Soissons et Méru, avec des taux de renouvellement proches des deux tiers.

Dans les deux premières zones, cela résultera, a priori, en premier lieu des nombreux départs en retraite potentiels, tandis que, dans le troisième, risque de s'ajouter des besoins supplémentaires liés à une hausse de population attendue à hauteur de 10% en 10 ans, dont 36% de personnes de 70 ans et plus.

Une autre zone risque elle aussi d'être impactée par les effets démographiques : la zone de Beauvais où un quart du renouvellement résulterait des besoins de la population qui gagnerait 9% d'habitants, dont 25% de personnes âgées de 70 ans et plus.

En revanche, ces évolutions démographiques n'auront semble-t-il que peu d'impact dans les zones de la Thiérache et de Saint-Quentin car, si leur population vieillit, elle devrait faiblement progresser (1 à 2%).

Enfin, le renouvellement devrait être de moindre ampleur dans les zones d'Amiens et de Compiègne, sous l'effet conjugué d'un plus faible taux de départ en retraite des médecins (moins d'un tiers des effectifs potentiellement concernés) et d'une croissance démographique plus modérée. ■



Méthodologie

Le besoin potentiel en médecins généralistes d'ici 2020 est le résultat de deux phénomènes : les évolutions démographiques (hausse et vieillissement de la population) et le remplacement des médecins partant en retraite.

Dans le premier cas, on a fait évoluer, entre 2010 et 2020, la population de chaque territoire selon un scénario dit « central », basé sur les hypothèses suivantes : la fécondité est maintenue à son niveau de 2007, la mortalité baisse au même rythme qu'en France métropolitaine où l'espérance de vie atteindrait 83,1 ans pour les hommes et 88,8 ans pour les femmes en 2040 et les quotients migratoires entre territoires, calculés entre 2000 et 2008, sont maintenus constants sur toute la période de projection. Ensuite, on applique aux populations 2010 et 2020 les taux de recours à un médecin généraliste par âge, que l'on suppose constants dans

le temps, pour obtenir des populations dites « standardisées ». Enfin, pour chaque territoire, on calcule le nombre de généralistes supplémentaires nécessaires pour répondre à l'augmentation de la population obtenue pour chaque territoire entre 2010 et 2020, en supposant que ce nombre (85 pour 100 000 habitants en France en 2010) reste constant sur la période (colonne b).

Dans le second cas, on suppose que, pour chaque territoire, le nombre de médecins âgés de 55 ans et plus en 2010 sera remplacé à l'identique (colonne a).

Les territoires choisis pour effectuer ces projections sont une somme de bassins de vie, ayant au moins 50 000 habitants pour garantir la significativité des projections démographiques.

Zonage ARS : voir carte de l'âge moyen des médecins en Picardie page 5

C'est dans les zones déjà aujourd'hui les plus attractives que la situation sera la moins tendue demain

Zones ARS*	Médecins en exercice libéral fin 2010	Nombre de médecins âgés de 55 ans et plus au 1er janvier 2011 (a)	Part des médecins de 55 ans et plus au 1er janvier 2011(en %)	Besoin potentiel d'ici 2020 lié à l'effet démographique (b)	Besoin potentiel d'ici 2020 (a+b)	Taux de renouvellement (en %)
Château-Thierry	41	14	34,1	5	19	47,5
Hirson	48	23	47,9	1	24	49,3
Laon	60	35	58,3	5	40	66,1
Saint-Quentin-Péronne	155	73	47,1	3	76	49,3
Soissons	87	48	55,2	6	54	61,7
Beauvais	141	54	38,3	17	71	50,2
Compiègne	107	35	32,7	8	43	39,7
Creil	198	85	42,9	15	100	50,6
Méru	49	24	49,0	8	32	65,9
Noyon-Tergnier	99	47	47,5	8	55	55,8
Abbeville	107	40	37,4	7	47	44,0
Amiens	348	108	31,0	17	125	36,1
Picardie	1 440	586	40,7	100	686	47,7

* Voir carte page 5 (Âge moyen des médecins généralistes)

Sources : Insee, Recensement de la population 2009 - Omphale, ARS