

# Étude



## Accès aux soins de premier recours dans les Pays de la Loire : renforcer l'offre dans les territoires fragiles

Avec 23 professionnels libéraux pour 10 000 habitants, la couverture en soins de premier recours apparaît plus faible dans les Pays de la Loire qu'ailleurs en métropole. Cette position résulte de grandes disparités infrarégionales, notamment entre le nord et le reste de la région. La morphologie du territoire et la géographie permettent toutefois à une large majorité des habitants des Pays de la Loire d'être à moins de 10 minutes d'un médecin généraliste, d'un dentiste ou d'un kinésithérapeute. La situation s'avère plus contrastée pour les ophtalmologistes et les psychiatres libéraux, davantage implantés dans les agglomérations.

Si les tendances se poursuivent, la position relative de la région pourrait s'améliorer. Mais, dans certains territoires où le manque d'attractivité se conjugue au fort vieillissement de leur population, l'accès aux soins pourrait s'avérer un enjeu de plus en plus patent. Face à ces défis, l'implantation de maisons de santé pluriprofessionnelles constitue une des réponses mise en avant dans le projet régional de santé.

Vincent Bonnefoy, Nicole Gicquaud  
(Insee)  
Michel Poupon, François Sémécurbe  
(ARS)

Les taux de fréquentation des professionnels libéraux témoignent de l'importance des soins de premier recours dans le système de santé, qu'il s'agisse de prévention, de dépistage, de prise en charge des pathologies ou encore de continuité des soins. Chaque année, un habitant des Pays de la Loire ou de France consulte en moyenne quatre fois un médecin généraliste, trois fois un masseur-kinésithérapeute et une fois un chirurgien-dentiste. C'est plus que le recours à l'ophtalmologiste ou au psychiatre libéral, consultés respectivement tous les deux ans et demi et tous les cinq ans et demi dans la région. De ce fait, la garantie d'un accès pour tous aux soins de premier recours constitue un défi majeur des politiques publiques en matière de santé. La loi « Hôpital, patients, santé et territoires » du 21 juillet 2009 fait de « la réduction des inégalités sociales et géographiques d'accès aux soins » un axe central. Cette loi se décline au niveau régional à travers le projet régional de santé. Parallèlement, un « pacte territoire-santé » en douze mesures a été initié par le ministère des Affaires sociales et de la Santé fin 2012, afin de lutter contre la désertification médicale.

### Une couverture plus faible, de fortes disparités

La densité médicale, c'est-à-dire le nombre de professionnels de santé rapporté à la population résidente, permet d'approcher l'adéquation entre l'offre et la demande de soins sur un territoire. Toutefois, cette mesure ne prend en compte ni l'offre médicale des territoires voisins, ni l'augmentation de la demande avec l'âge. L'indicateur « d'accessibilité potentielle localisée » (APL, cf. encadré p. 3) s'affranchit de ces limites. Avec, en 2010, un indicateur APL de 22,7 professionnels de santé en équivalent temps plein (ETP) pour 10 000 habitants, contre 24,4 en moyenne nationale, les Pays de la Loire présentent une offre de soins de premier recours relativement modeste. Au 13<sup>e</sup> rang des régions françaises, sur la même ligne que les régions Limousin et Auvergne, elle se situe loin derrière les régions du sud de la France qui comptent entre 27 ETP pour 10 000 habitants pour la région Midi-Pyrénées et jusqu'à 31 ETP pour la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur.

Dans cette étude, les soins de premier recours couvrent cinq professionnels libéraux de santé (médecins généralistes, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, ophtalmologistes et psychiatres) ainsi que les officines de pharmacie.

Réalisée en partenariat avec :

En revanche, l'offre de professionnels conventionnés de secteur 1, dont les tarifs pratiqués correspondent au remboursement de l'Assurance maladie, est un peu plus favorable dans les Pays de la Loire, à un niveau proche de la moyenne nationale (7,6 ETP pour 10 000 habitants). Le taux de 3,4 officines de pharmacie pour 10 000 habitants apparaît, quant à lui, un peu en-deçà du niveau national (3,6 officines).

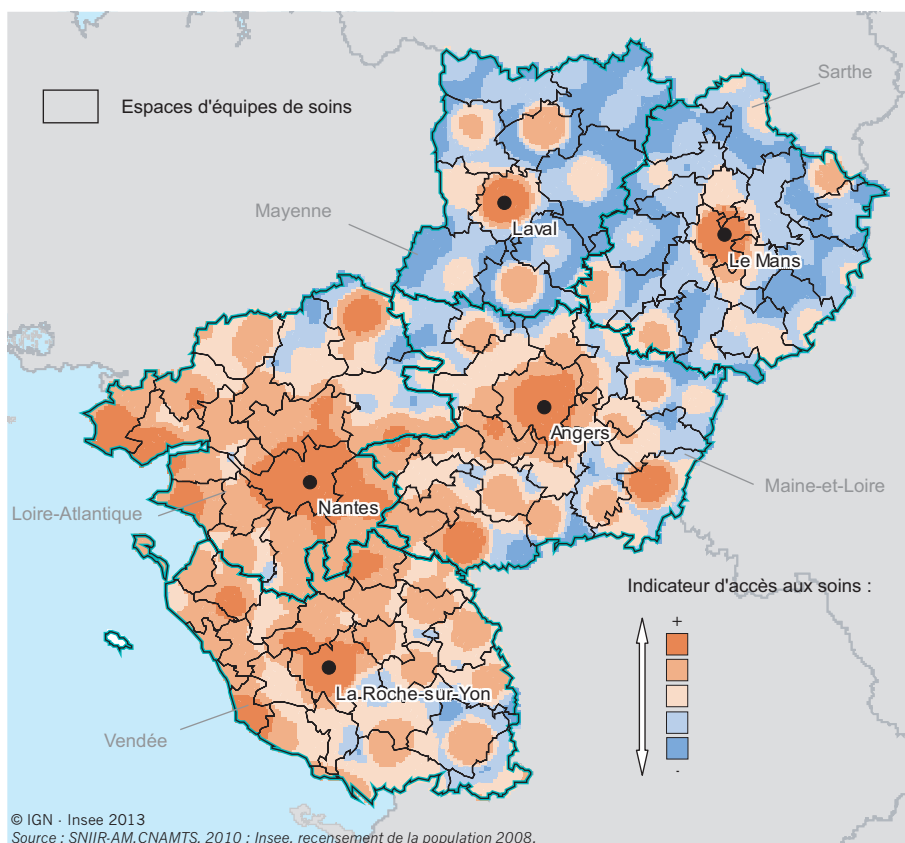
Plus que la faiblesse relative de l'offre médicale de premier recours, c'est son inégale répartition dans la région qui est marquant. La Mayenne et la Sarthe se situent ainsi parmi les dix départements français les moins bien couverts, avec respectivement 17,3 et 18,3 ETP pour 10 000 habitants. À titre d'illustration, les masseurs-kinésithérapeutes sont, en proportion, deux fois moins présents en Mayenne que dans le reste de la France. Le Maine-et-Loire et la Vendée, qui comptent 22,9 et 22,2 ETP pour 10 000 habitants, occupent le milieu du tableau national. La Loire-Atlantique, seul département dont la densité de professionnels libéraux de santé de premier recours (26,2) dépasse la moyenne nationale, occupe toutefois une place modeste (19<sup>e</sup> rang) au regard des autres départements français comptant une grande agglomération.

L'observation locale des densités de professionnels de santé libéraux de premier recours les plus fréquemment consultés (médecins généralistes, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes) fait ressurgir le net retrait des départements de la Mayenne et de la Sarthe, à l'exception de leurs agglomérations et périphéries proches (cf. carte). À l'inverse, les autres départements présentent une situation relativement plus favorable, bien que renfermant aussi des territoires à plus faible accessibilité (le nord-est de la Loire-Atlantique, l'est du Maine-et-Loire, le sud de la Vendée).

Les ophtalmologistes et les psychiatres libéraux exerçant le plus souvent en ville, leur répartition confirme ce contraste entre les zones urbaines et les territoires ruraux (cf. carte). Dans un large espace à l'est du département de la Vendée, l'accessibilité aux psychiatres libéraux et aux ophtalmologistes, en particulier ceux conventionnés de secteur 1, apparaît plus faible. C'est également le cas des zones au nord du département de la Loire-Atlantique et sur une large partie est des départements de la Sarthe et de Maine-et-Loire.

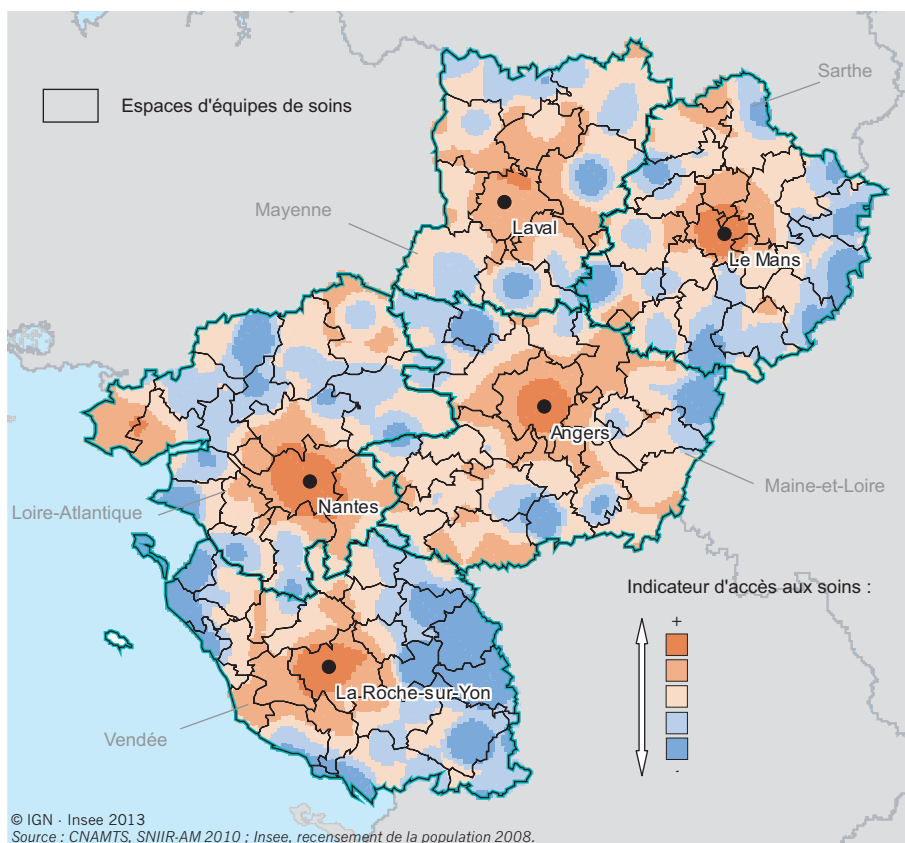
## Un déficit de professionnels de santé marqué en Mayenne et en Sarthe

Indicateur d'accès aux soins pour les généralistes, les kinésithérapeutes et les chirurgiens-dentistes



## Les ophtalmologistes et les psychiatres libéraux surtout dans les agglomérations

Indicateur d'accès aux soins pour les ophtalmologistes et les psychiatres libéraux



Construction : les indicateurs d'accès aux soins reposent sur une analyse en composante principale des indicateurs « d'accessibilité potentielle localisée » des cinq professionnels de santé étudiés.

Espaces d'équipes de soins : zonage constitué par l'ARS, qui a pour base les EPCI. Il s'agit d'un lieu d'observation de la présence et de la coordination des soins autour du patient entre le médecin, le pharmacien, le chirurgien-dentiste, l'infirmier et le masseur-kinésithérapeute.



## Renforcer l'accès aux soins dans les territoires les plus isolés

Depuis les années 2000, les Pays de la Loire gagnent chaque année plus de 30 000 personnes, dont la moitié résulte des apports migratoires. Ce dynamisme démographique génère une demande de soins toujours plus importante, mais s'accompagne également d'une installation de professionnels libéraux de santé toujours plus nombreux. Des projections réalisées par le ministère de la Santé montrent que les Pays de la Loire feraient partie des huit régions françaises qui connaîtraient une évolution positive de la densité médicale à l'horizon 2030.

Toutefois, cette évolution des densités médicales ne serait pas uniforme sur la région tant les ressources démographiques et la capacité à attirer des professionnels de santé diffèrent d'un territoire à l'autre. Au regard de ces critères, les aires urbaines des grandes agglomérations et le littoral restent jusque là privilégiés. Si les tendances démographiques se poursuivaient, la plupart des territoires ruraux de la Mayenne et de la Sarthe, mais également quelques territoires au nord de la Loire-Atlantique, au nord et à l'est du Maine-et-Loire, et au Sud-est de la Vendée, pourraient connaître une croissance et un fort vieillissement de leur population, synonyme d'une demande accrue de soins. Conjugés à une offre de professionnels de premier recours qui pourrait encore se raréfier suite au non-remplacement des professionnels partant à la retraite (43 % des médecins de la région ont plus de 55 ans en 2013), les déterminants démographiques pourraient amener ces territoires à rencontrer des ten-

### Deux approches pour appréhender la couverture de soins de premier recours

L'indicateur d'**accessibilité potentielle localisée (APL)**, développé par la Drees et l'Irdes, propose une mesure de l'accessibilité spatiale aux professionnels de santé. D'une part, il tient compte de l'offre de professionnels de la commune de résidence, mais aussi des communes environnantes, en fonction du nombre d'actes réalisés : par exemple, un médecin généraliste est accessible dès lors qu'il exerce dans une commune située à moins de 15 minutes du domicile du patient (le seuil de 45 minutes est retenu pour un ophtalmologiste). D'autre part, l'indicateur prend en compte la demande potentielle de la population dans le rayon d'exercice des professionnels, mesurée par les taux de recours aux soins selon la structure par âge de la population.

La notion d'accessibilité est complétée dans cette étude par **les temps d'accès de la commune de résidence du patient à celle de la commune d'exercice du professionnel** le plus proche ou consulté. Les temps de trajet sont estimés à l'aide du logiciel Odomatrix, développé par l'Inra, à partir des distances routières entre deux communes. L'outil ne permet pas de calculer des distances domicile-professionnel au sein d'une même commune : les temps d'accès des patients qui consultent dans leur commune de résidence sont donc considérés comme nuls.

sions en matière d'accès aux soins, en l'absence de politiques de régulation. Au-delà, l'évolution des professions de santé, les jeunes médecins aspirant à des conditions de travail différentes de leurs aînés, est un autre paramètre que les acteurs doivent prendre en compte afin de garantir une offre de soins suffisante. Bien que ces territoires ne représentent qu'une faible part de la population régionale, leurs populations sont davantage confrontées à la précarité, ce qui pourrait amplifier le risque de renoncement aux soins.

Les acteurs publics en charge de la santé ont pris conscience de la problématique de l'accessibilité aux soins dans les territoires isolés. Dans son projet régional de santé (cf. encadré), l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire met notamment l'accent sur l'implantation de maisons de santé pluridisciplinaires : l'objectif est de renforcer l'offre médicale en proposant des structures en mesure d'attirer de jeunes médecins (rupture de l'isolement et incitations

financières) et en engageant une meilleure coordination des soins entre professionnels de premier recours dans un territoire de proximité.

### Des temps d'accès courts vers les professionnels de santé

L'analyse des temps d'accès du domicile des patients aux professionnels de santé (cf. encadré) est une approche complémentaire pour éclairer la question de la couverture de soins. La morphologie du territoire autour de grandes agglomérations et d'un réseau de villes moyennes bien réparties, la géographie et la qualité du réseau routier, sont autant de facteurs qui permettent aux habitants d'avoir accès rapidement aux professionnels de santé les plus fréquentés. Ainsi, la quasi-totalité de la population réside à moins de 10 minutes d'un médecin généraliste, d'un masseur-kinésithérapeute, ou d'une pharmacie.

## Les consultations n'ont pas toujours lieu au plus proche du domicile du patient

Répartition des consultations selon les temps d'accès (en %) dans les Pays de la Loire

	Médecin généraliste		Masseur-kinésithérapeute		Chirurgien-dentiste		Ophtalmologiste		Psychiatre	
	Temps théorique (*)	Temps effectif (*)	Temps théorique	Temps effectif	Temps théorique	Temps effectif	Temps théorique	Temps effectif	Temps théorique	Temps effectif
À moins de 10 minutes	100	75	99	74	98	64	54	31	59	42
de 10 à moins de 15 minutes	0	8	1	9	2	12	16	9	9	6
de 15 à moins de 30 minutes	0	11	0	11	0	16	29	32	27	24
30 minutes et plus	0	6	0	6	0	8	1	27	5	28

(\*) Temps théorique : temps de trajet qu'aurait à parcourir le patient s'il consultait le professionnel le plus proche de sa commune de résidence

Temps effectif : temps de trajet réellement effectué par le patient entre sa commune de résidence et la commune d'exercice du professionnel

Lecture : dans les Pays de la Loire, seuls trois quarts des patients (75 %) consultent un médecin généraliste à moins de 10 minutes de leur domicile, alors qu'ils résident tous (100 %) à moins de 10 minutes d'un médecin généraliste.

Champ : consultations effectuées par les patients résidant dans les Pays de la Loire, à moins de deux heures de leur commune de résidence.

Sources : CNAMTS, SNIIR-AM 2010 ; Inra, distancier Odomatrix, calculs Insee.



Parmi les 83 000 personnes qui résident à plus de 10 minutes d'un chirurgien-dentiste (soit 2 % de la population régionale), 45 % d'entre eux habitent dans le département de la Mayenne, 21 % dans la Sarthe et 20 % en Vendée.

L'apparente proximité appréciée par les temps d'accès doit être relativisée, car ils ne prennent pas en compte les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous. Estimés de commune à commune, ils ne permettent pas non plus de traiter la problématique de l'accessibilité aux soins dans certains quartiers de grandes agglomérations (cf. encadré p. 3). Enfin, des temps d'accès même courts sont pénalisants pour des personnes à mobilité réduite habitant dans des territoires non

équipés d'un réseau de transports en commun.

La situation paraît plus contrastée pour les ophtalmologistes et les psychiatres libéraux, mettant en exergue les écarts de densités médicales entre territoires. Près d'un habitant sur trois réside à plus d'un quart d'heure d'un ophtalmologiste, et près d'un sur deux d'un psychiatre libéral. Parmi les 39 000 ligériens qui résident à plus de 30 minutes d'un ophtalmologiste, plus de 24 000 habitent le département de la Sarthe. Et parmi les 380 000 personnes qui résident à plus de 30 minutes d'un psychiatre libéral, 40 % habitent la Vendée, essentiellement concentrées dans un grand quart sud-est du département (de Pouzauges à Fontenay-le-Comte).

## Les consultations n'ont pas nécessairement lieu au plus proche du domicile du patient

Au-delà de la proximité du lieu de résidence, les délais d'attente, le secteur de conventionnement, la réputation du professionnel, la proximité du lieu de travail sont quelques-uns des facteurs qui influent dans le choix du professionnel de santé. Ainsi, dans les Pays de la Loire, sur dix consultations de médecin généraliste, quatre ne se font pas au plus proche de la commune de résidence du patient, et près de la moitié pour les autres professionnels de santé. Les patients consentent davantage à s'éloigner de leur domicile pour consulter un ophtalmologiste ou un psychiatre libéral que pour les autres professionnels : 30 % des consultations d'ophtalmologistes et de psychiatres libéraux ont lieu à plus de 30 minutes de la commune de résidence du patient, alors que cela s'avérerait nécessaire dans moins de 5 % des cas.

Pour les professionnels les plus fréquentés, c'est surtout dans les territoires périurbains que les patients ont la plus forte propension à s'éloigner de leur commune de résidence, leur choix s'orientant vers un professionnel exerçant dans un grand pôle urbain. C'est particulièrement vrai pour les zones périurbaines du Mans et de l'est d'Angers, où la plupart des patients choisissent un professionnel exerçant dans les agglomérations, sans doute en lien avec la proximité de leur lieu de travail.

La prise en compte du comportement des patients, pour qui la proximité du lieu de résidence ne constitue pas l'unique critère dans le choix du professionnel, s'avère importante pour une plus grande efficacité dans l'organisation de soins, notamment dans le cas de l'implantation d'une nouvelle offre médicale.

### Garantir l'accès aux soins de premier recours, un axe du projet régional de santé

La stratégie nationale de santé annoncée par le gouvernement conforte une approche nécessairement tournée vers des services de santé de proximité. En effet, le constat démographique, épidémiologique et ses conséquences médico-économiques appellent à une prise en charge à la fois soignante et sociale, en proximité, afin que le système de santé offre de façon durable et soutenable une réponse de qualité, ainsi que l'a montré le Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM) dans son avis du 22 mars 2012.

Le projet régional de santé des Pays de la Loire s'inscrit dans cette démarche : remettre le patient au cœur des préoccupations du système de santé en lui permettant d'être acteur de sa santé, mieux maîtriser les risques pour la santé par une politique volontariste de prévention et promouvoir la « proximité organisée », autrement dit organiser l'accès aux avis spécialisés et à l'innovation à partir de services de santé de premier recours coordonnés, renforcés par l'exercice regroupé pluri-professionnel dans des maisons et pôles de santé de premier recours.

Avec la création des Territoires de Santé de Proximité (au nombre de 57), l'ARS se dote d'un découpage territorial permettant une observation et la mise en œuvre de politiques publiques adaptées aux spécificités territoriales, aux attentes de la population et à la coordination des parcours de santé entre les professionnels.

Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire

### Pour en savoir plus

Barlet M. et al., *Offre de soins de premier recours : proximité ne rime pas toujours avec accessibilité*, Insee, *Insee Première*, n° 1418, octobre 2012.

Barlet M. et al., *L'accessibilité potentielle localisée (APL) : une nouvelle mesure de l'accessibilité aux médecins généralistes libéraux*, Drees, *Études et résultats*, n° 795, mars 2012.

Attal-Toubert K. et Vanderschelden M., *La démographie médicale à l'horizon 2030 : de nouvelles projections nationales et régionales détaillées*, Drees, *Dossiers Solidarité et santé*, n° 12, janvier 2009.

Le *projet régional de santé (PRS)* des Pays de la Loire, *Agence régionale de santé des Pays de la Loire*.

Cette publication est issue d'un partenariat entre l'ARS et la direction régionale de l'Insee des Pays de la Loire.



Direction régionale de l'Insee des Pays de la Loire

105, rue des Français Libres - BP 67401 - 44274 NANTES Cedex 2

Tél. : 02 40 41 75 75 - Fax : 02 40 41 79 39

Informations statistiques au 09 72 72 4000 pour le prix d'un appel local.

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION :  
Jean-Paul FAUR  
RÉDACTEUR EN CHEF : Sylvain DUVERNE  
SECRÉTARIAT DE RÉDACTION :  
Clémence CULY,  
Dany HAUGMARD, Mathilde PAUL,  
Véronique REMONDINI  
BUREAU DE PRESSE : 02 40 41 75 89  
ILLUSTRATEUR : Maxime SIMONOVICI  
MISE EN PAGE - IMPRIMEUR  
Imprimerie GRAND LARGE

Dépôt légal : 4<sup>e</sup> trimestre 2013  
ISSN 1633-6283  
© INSEE Pays de la Loire  
Décembre 2013