

L'offre de soins dans l'Arc jurassien franco-suisse

Fin 2022, l'Arc jurassien compte près de 13 000 médecins en exercice, dont plus de la moitié sont des médecins spécialistes. Bien que la présence de la médecine de proximité (médecins généralistes et pédiatres) corresponde aux tendances nationales, on constate une disparité marquée de l'offre dans le massif du Jura et dans les zones les moins peuplées.

L'âge moyen des médecins de proximité est élevé, atteignant 49 ans côté français et 53 ans côté suisse, avec une proportion élevée des médecins de 65 ans et plus. La part croissante des médecins formés à l'étranger contribue à contenir la pénurie de médecins qui affecte en premier lieu les régions périphériques.

Au vu de la nature du sujet et de ses enjeux sur le territoire, le périmètre géographique de l'Arc jurassien est plus étendu pour cette étude que dans celles réalisées habituellement par l'OSTAJ (voir méthodologie).

Pour la partie française, il s'étend sur trois départements frontaliers de la région Bourgogne-Franche-Comté : Doubs, Jura et Territoire de Belfort.

Pour la partie suisse, le périmètre couvre quatre cantons : Berne, Vaud, Neuchâtel et Jura.

Au cours des 10 dernières années, le nombre de médecins de proximité a augmenté de 1,6 % en Suisse mais a diminué de 1,2 % par an en France.

L'Arc jurassien compte 1400 dentistes et environ 900 officines de pharmacie, avec une distribution géographique plus homogène en France et plus concentrée dans les villes de la partie suisse. L'offre de soins de l'Arc jurassien se compose également de près de 230 implantations géographiques pour les hôpitaux et de 580 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, dont 100 établissements dans la partie française de l'Arc jurassien.

Médecins en exercice : personnes ayant achevé avec succès des études de médecine de niveau universitaire, disposant ou non d'une formation post-graduée et exerçant dans le secteur ambulatoire, dans le secteur hospitalier (médecins assistants compris) ou dans un autre secteur (par ex. administration, assurances, etc.).

Médecins de proximité

Le concept français de médecins de proximité regroupe les médecins généralistes et les pédiatres en exercice libéral. En Suisse, la médecine de proximité correspond à la médecine de premier recours. Elle est constituée de la médecine interne générale, des médecins praticiens et des pédiatres. Les médecins praticiens sont des médecins détenteurs du titre fédéral de formation post-graduée « Médecin praticien » qui permet, au terme de six ans d'études de médecine et de seulement trois ans de formation post-graduée sanctionnés par un examen, d'obtenir une autorisation cantonale d'exercer une activité médicale indépendante dans toute la Suisse.

Méthodologie

Les données suisses se basent sur les statistiques de la Fédération des médecins suisses (FMH). La FMH est l'association professionnelle des médecins en Suisse, elle compte plus de 44 000 médecins membres. Il est important de noter que tous les médecins ne sont pas nécessairement membres de la FMH car l'adhésion est volontaire. En conséquence, le nombre de médecins diffère selon la source, notamment le registre des professions médicales (MedReg) de la Confédération et celui des cantons, chacune ayant ses propres biais.

Les données françaises sont basées sur l'exploitation par l'Agence Régionale de la Santé du Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de santé (RPPS). Le RPPS est le répertoire unique de référence permettant d'identifier les professionnels de santé. Il rassemble et publie les informations des professionnels de santé, sur la base d'un numéro RPPS attribué au professionnel toute sa vie.

Méthodologie de décompte des professionnels de santé utilisée par l'Agence Régionale de Santé (ARS) : pour un périmètre géographique donné, un professionnel de santé n'est comptabilisé qu'une seule fois. Cette opération de déduplication des professionnels de santé est réalisée de façon indépendante sur chaque périmètre de restitution des statistiques de personnel de santé. Le décompte au niveau de l'Arc jurassien français peut donc être inférieur à la somme des décomptes des trois départements de l'Arc jurassien français.

Pour faciliter la lecture de ce document, le masculin générique est utilisé pour désigner les deux genres.

Une offre de plus de 13 000 médecins en exercice dans le territoire de l'Arc jurassien

Au 1^{er} janvier 2023, près de 13 000 médecins sont en activité dans l'Arc jurassien et on y dénombre 42 médecins pour 10 000 habitants. La partie suisse est mieux pourvue en médecins avec 48 médecins pour 10 000 habitants, un taux légèrement supérieur au niveau national (46). La densité médicale dans l'Arc jurassien français s'élève à 30 médecins pour 10 000 habitants (32 au niveau national).

La part d'hommes dans la profession est légèrement supérieure à celle des femmes de chaque côté de la frontière.

Parmi les médecins en exercice, la médecine interne générale (30 %) est la spécialisation la plus répandue, particulièrement dans l'Arc jurassien français (43 %), suivie de la psychiatrie et de la psychothérapie (11 %), de la pédiatrie (5 %) et de la gynécologie et obstétrique (4 %).

Médecins en exercice par sexe et par secteur - 2022

	Femmes	Hommes	Total
Arc jurassien français	1360	1520	2880
Dont			
Secteur privé	560	730	1280
Secteur hospitalier	670	580	1250
Arc jurassien suisse	4650	5470	10 120
Dont			
Secteur privé	2310	2960	5280
Secteur hospitalier	2270	2400	4670
Arc jurassien	6010	6980	12 990
Dont			
Secteur privé	2870	3690	6560
Secteur hospitalier	2940	2980	5910

Des différences sur les totaux peuvent apparaître à cause des arrondis et de la méthodologie retenue.

Sources : DREES, RPPS base statistique : exploitation ARS, au 1 janvier 2023; Fédération des médecins suisses (FMH) au 31 décembre 2022

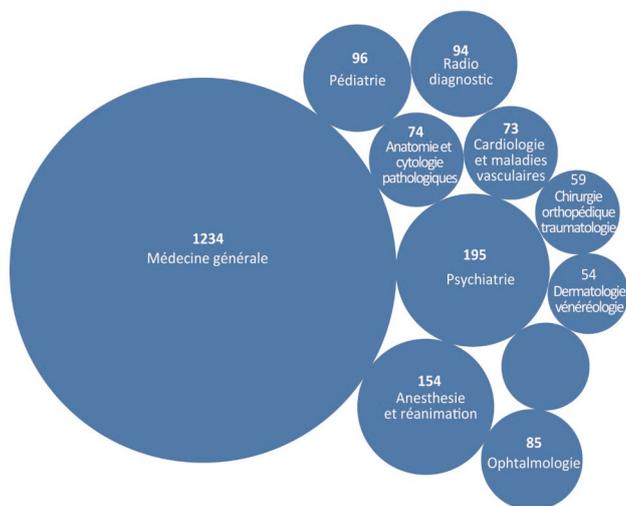
On observe une hétérogénéité des spécialités dans l'Arc jurassien, quelques-unes ne se retrouvant pas dans certaines de ses régions. La question de la rareté, voire de la non-présence de nombreuses spécialités dans l'Arc jurassien, soulève la question de la réponse aux besoins croissants d'une population vieillissante.

Dans l'Arc jurassien français, l'ensemble des spécialités sont

présentes dans le département du Doubs. Dans les deux autres départements, de nombreuses spécialités ne sont pas représentées : 13 dans le Jura et 10 sur le Territoire de Belfort.

Plus nuancée, la rareté de certaines spécialités se retrouve également dans l'Arc jurassien suisse dans les cantons de Neuchâtel et du Jura.

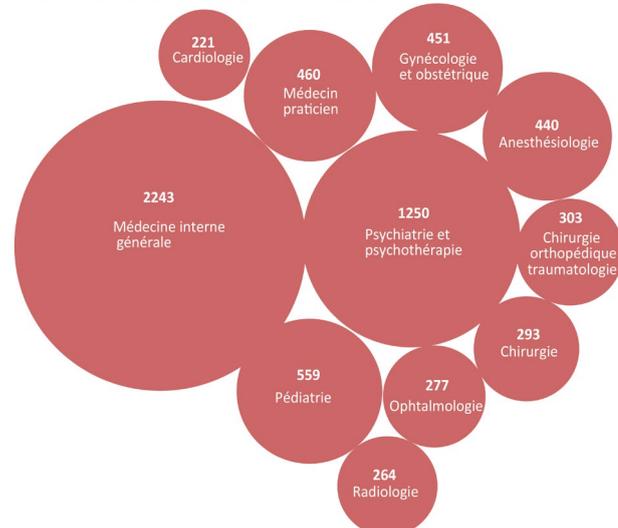
Principales spécialités exercées dans l'Arc jurassien français - 2022



+ 37 autres spécialités
---> 2880 médecins en exercice

Sources : DREES, RPPS base statistique : exploitation ARS, au 1 janvier 2023

Principales spécialités exercées dans l'Arc jurassien suisse - 2022



+ 34 autres spécialités
---> 10 120 médecins en exercice

Source : Fédération des médecins suisses (FMH) au 31 décembre 2022

Une faible offre de médecine de proximité dans les territoires ruraux, en particulier dans le massif du Jura

Au 1^{er} janvier 2023, 3100 médecins de proximité exercent dans l'Arc jurassien. Ce sont les médecins généralistes qui en constituent le gros du contingent. Un médecin de proximité sur dix est un pédiatre et exerce essentiellement dans la partie suisse de l'Arc jurassien. En effet, le recours au pédiatre¹ est différent selon qu'on habite en Suisse ou en France.

De part et d'autre de la frontière, les pédiatres sont essentiellement des femmes, à la différence de la profession des généralistes qui est plus mixte.

L'offre de médecine de proximité est un peu plus dense côté suisse que côté français (10,5 médecins de proximité pour 10 000 habitants côté suisse contre 9,1 côté français). Le département du Doubs est le territoire qui rassemble le plus de médecins de proximité pour la partie française (9,8 pour 10 000 habitants) contre seulement 7,8 pour le Territoire de Belfort. En Suisse, la plus grande densité se trouve dans le canton de Neuchâtel (11,7) et la plus faible dans celui du Jura.

Néanmoins, des différences infra-départementales et infra-

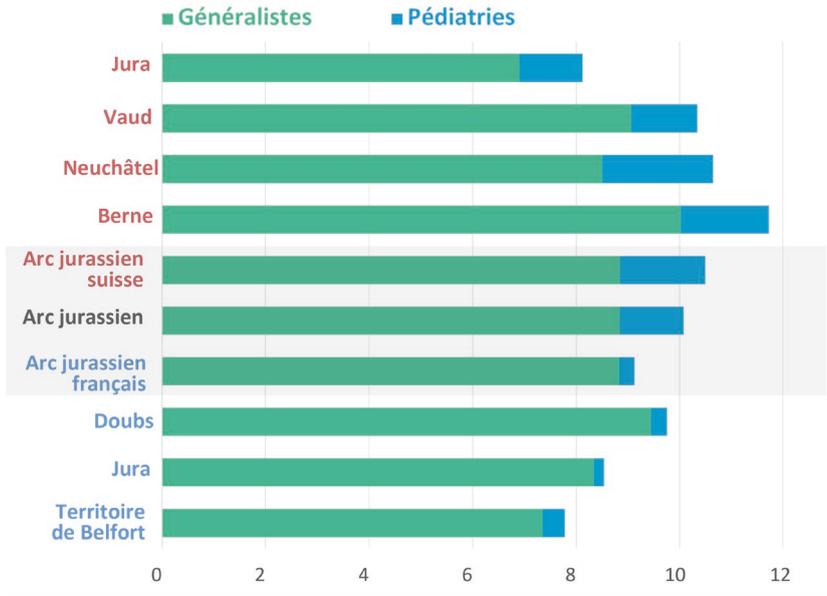
Médecins de proximité dans l'Arc jurassien - 2022

	Femmes	Hommes	Total
Arc jurassien français	430	440	860
Doubs	270	270	530
Jura	110	110	220
Territoire de Belfort	50	60	110
Arc jurassien suisse	1080	1150	2240
Berne	510	580	1090
Vaud	450	430	880
Neuchâtel	100	110	210
Jura	20	40	60
Arc jurassien	1510	1590	3100

Des différences sur les totaux peuvent apparaître à cause des arrondis et de la méthodologie retenue.

Sources : DREES, RPPS base statistique : exploitation ARS, au 1 janvier 2023; Fédération des médecins suisses (FMH) au 31 décembre 2022

Densité des médecins de proximité pour 10 000 habitants - 2022



Sources : DREES, RPPS base statistique : exploitation ARS, au 1 janvier 2023, Population Insee RP 2020; Fédération des médecins suisses (FMH) au 31 décembre 2022, OFS, STATPOP

cantonales existent. La médecine de proximité dans l'Arc jurassien français est davantage

présente dans certaines des plus grandes villes comme Besançon, Lons-le-Saunier, Dole

1 : En Suisse, les consultations de médecine de proximité destinées aux enfants de moins de 5 ans sont assurées à 90 % par des pédiatres en cabinet. Le recours au médecin généraliste plutôt qu'au pédiatre reste minoritaire jusqu'à la fin de l'adolescence. À l'inverse, en France, plus de 40 % des enfants de la classe des 0 à 3 ans sont suivis uniquement par un médecin généraliste, contre seulement 5 % qui sont suivis par un pédiatre uniquement. Le recours au pédiatre est minoritaire en France, et ce à tout âge de l'enfant concerné. Par ailleurs, la pédiatrie en France est plus souvent associée à un suivi spécialisé, la moitié des pédiatres exerçant dans un hôpital. Seul le quart des pédiatres, c'est-à-dire ceux exerçant exclusivement à titre libéral, entrent dans la définition de médecin de proximité utilisée dans cette étude.

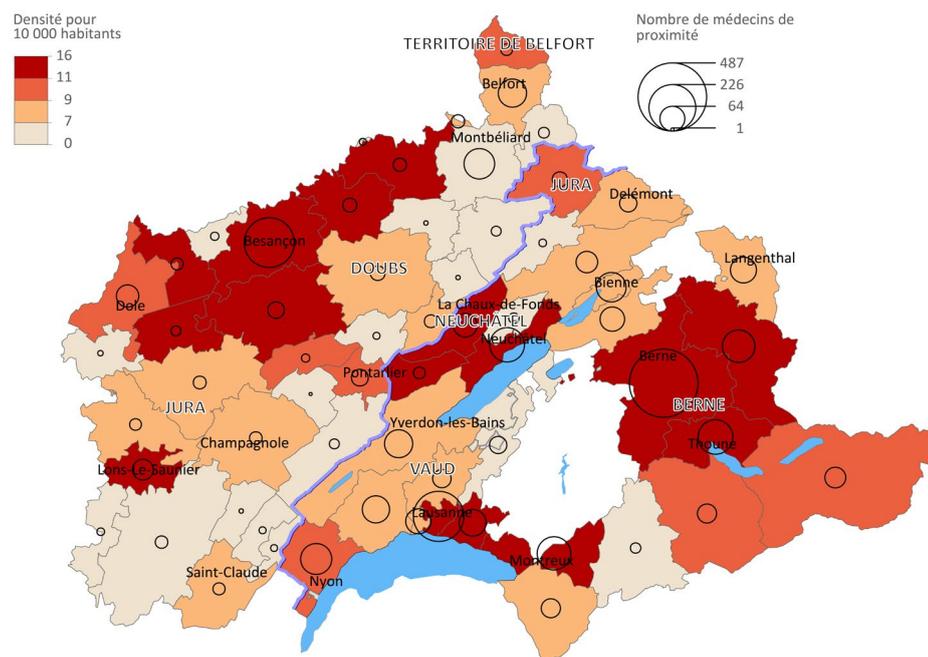
ou Pontarlier. De l'autre côté de la frontière, ce sont également des zones urbaines plus peuplées et disposant d'infrastructures hospitalières qui concentrent une grande densité de médecins de proximité, notamment dans les villes de Berne, Lausanne, Neuchâtel et Bienne. Des deux côtés de la frontière, les espaces ruraux périphériques sont proportionnellement moins dotés en offre médicale de premiers recours et présentent des risques de pénurie. La densité en médecins de proximité est particulièrement faible dans certaines zones du massif du Jura.

De part et d'autre de la frontière, le vieillissement des médecins de proximité entraîne des enjeux de renouvellement

Avec un âge moyen de 49 ans pour les médecins de proximité français et de 53 ans pour les médecins suisses, le corps médical de proximité est relativement âgé. Les médecins de l'Arc jurassien suisse présentent cependant une structure par âge plus vieillissante que celle de l'Arc jurassien français. Là où 27 % des médecins français ont moins de 40 ans, ils ne sont que 14 % dans la partie suisse.

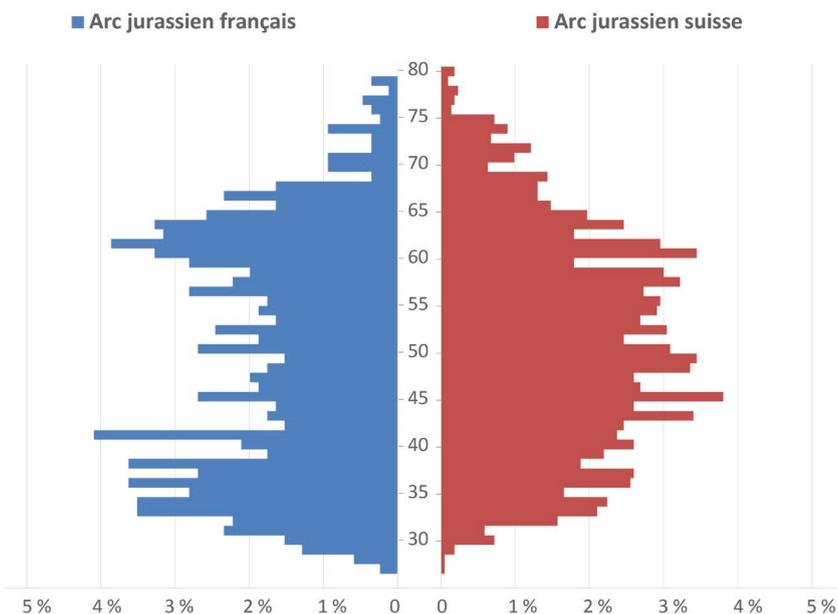
De part et d'autre de la frontière, de nombreux médecins de proximité ont déjà atteint l'âge de la retraite mais exercent encore. Dans la partie suisse, les médecins âgés de 65 ans ou plus représentent 16 %, ils sont 11 % dans la partie française.

Médecins de proximité dans l'Arc jurassien, par EPCI français et districts suisses - 2022



Sources : DREES, RPPS base statistique : exploitation ARS, au 1 janvier 2023, Population Insee RP 2020; Fédération des médecins suisses (FMH) au 31 décembre 2022, OFS, STATPOP
EPCI : établissement public de coopération intercommunale

Structure par âge des médecins de proximité dans l'Arc jurassien - 2022



Sources : DREES, RPPS base statistique : exploitation ARS, au 1 janvier 2023 ; Fédération des médecins suisses (FMH) au 31 décembre 2022

Au cours de ces dix dernières années, les structures d'âge du côté français et du côté suisse n'ont pas évolué de la même façon. Du côté français, sous l'effet du doublement au ni-

veau national du numerus clausus entre 2000 et 2020, des classes à présent plus nombreuses rejoignent chaque année la profession, contribuant à la rajeunir sensiblement.

Là où 15 % des médecins français avaient moins de 40 ans en 2013, ils sont à présent plus de 27 %.

L'arrivée de jeunes médecins en nombre équivalant aux médecins prenant leur retraite ne sera pas suffisante à maintenir le niveau d'offre de soins. D'une part, la population de l'Arc jurassien vieillit et voit donc son besoin en offre de soins augmenter d'année en année. D'autre part, plusieurs études montrent une diminution du taux d'activité des médecins qui seraient à présent davantage en quête d'un équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle ; ce qui à nombre de médecins inchangé tend à réduire l'offre de soins.

Pour l'Arc jurassien dans son ensemble, le fait que le corps médical soit assez âgé avec une

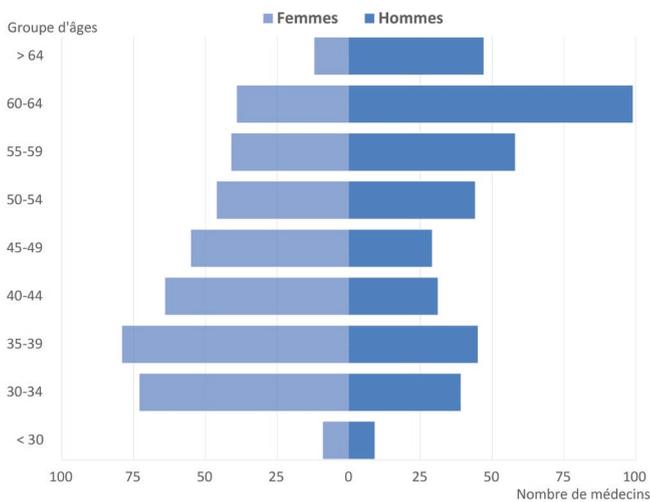
faible importance des classes les plus jeunes, surtout en Suisse, laisse présager des difficultés pour les médecins quant à leur remplacement dans les années à venir.

C'est donc à divers degrés que les côtés suisse et français de l'Arc jurassien devront faire face dans les prochaines années à la gestion de la pénurie d'offres de soins qui, au-delà du simple enjeu du renouvellement des personnes, devra tenir compte des besoins accrus de la population et des transformations de la profession.

Le recours aux médecins ayant obtenu leur diplôme à l'étranger participe à la gestion de la pénurie de médecins de chaque côté de la frontière. Cependant, la part des médecins formés à l'étranger n'a pas la même importance de part et

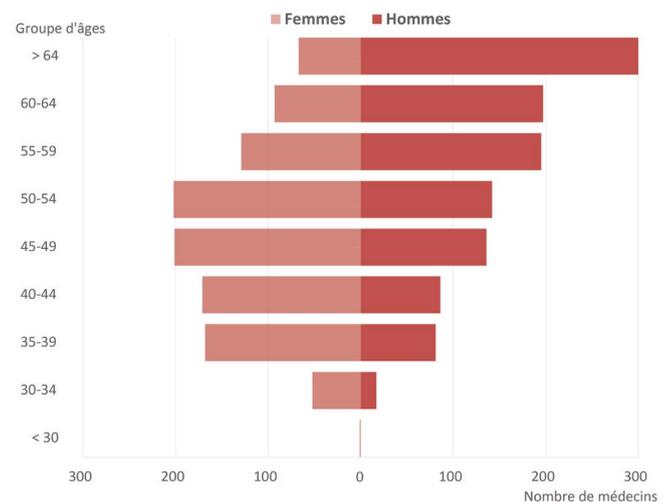
d'autre de la frontière. Dans l'Arc jurassien suisse, près de 3 médecins de proximité sur 10 ont été formés à l'étranger en 2022. Cela concerne moins d'un médecin de proximité sur 10 dans l'Arc jurassien français.

Médecins de proximité par groupe d'âges dans l'Arc jurassien français - 2022



Sources : DREES, RPPS base statistique : exploitation ARS, au 1 janvier 2023

Médecins de proximité par groupe d'âges dans l'Arc jurassien suisse - 2022



Source : Fédération des médecins suisses (FMH) au 31 décembre 2022

Le nombre de médecins de proximité augmente dans la partie suisse et diminue dans la partie française

Entre 2013 et 2023, le nombre de médecins de proximité a évolué différemment dans l'Arc jurassien. Si l'offre de médecins a augmenté du côté suisse, elle a diminué dans la partie française.

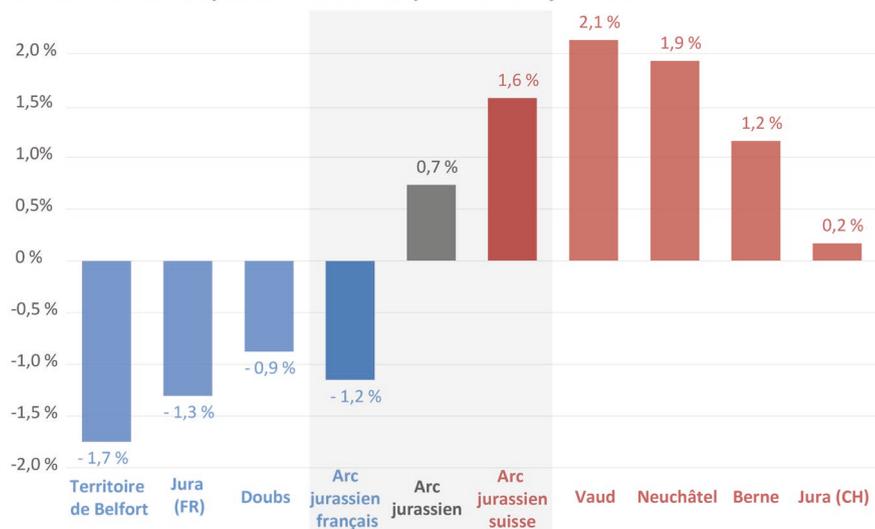
Le nombre de médecins de proximité dans l'Arc jurassien suisse a augmenté de 17 % en 10 ans, soit une croissance de 1,6 % par an sur la dernière décennie. Les quatre cantons ont

bénéficié de cette augmentation. La croissance du nombre de médecins de proximité est particulièrement importante dans les cantons de Berne, de Vaud et du Jura avec une augmentation deux fois plus importante que la croissance de leur population depuis 2013.

Le nombre de médecins de proximité dans l'Arc jurassien français a diminué de 1,2 % par an depuis 2013. Les trois départements du territoire ont été touchés. La baisse démographique dans le Jura et le Territoire de Belfort ne suffit pas à expliquer l'importante diminution du nombre de médecins. De plus, même le département

du Doubs qui a gagné des habitants depuis 2013, a vu le nombre de médecins diminuer.

Évolution annuelle moyenne de médecins de proximité - Arc jurassien



Sources : DREES, RPPS base statistique : exploitation ARS, au 1 janvier 2013/2023; Fédération des médecins suisses (FMH) au 31 décembre 2012/2022

Les dentistes sont très présents dans l'Arc jurassien français à proximité de la frontière

Au 1^{er} janvier 2023, 440 dentistes exercent à titre libéral dans l'Arc jurassien français. La densité est de 4,7 dentistes pour 10 000 habitants. Elle est supérieure dans le Doubs (5,1 dentistes pour 10 000 habitants) qui regroupe la moitié de la profession de l'Arc jurassien français. C'est dans le département du Jura que l'offre en odontologie est la moins développée avec 3,8 dentistes pour 10 000 habitants.

Selon un concept légèrement différent, l'Arc jurassien suisse compte 970 cabinets de dentistes en 2022. La densité y est de 4,6 cabinets pour 10 000 habitants. Les cantons les mieux pourvus sont ceux de Berne et de Vaud. L'offre est la moins développée dans le canton du Jura qui affiche une densité de 2,7 cabinets pour 10 000 habitants.

Localement, certains territoires sont mieux desservis. C'est le cas notamment des territoires les plus urbains et en particulier des districts de Nyon et de Lausanne. Les communautés de communes de la station des Rousses et du Grand-Pontarlier sont aussi très bien desservies, en dépit de leur caractère rural fortement prononcé. Davantage accessibles depuis le plateau suisse que le reste de l'Arc jurassien français, ces deux intercommunalités attirent probablement une partie des patients suisses, du fait du

Dentistes privés dans l'Arc jurassien français

	Nombre	Densité pour 10 000 habitants
Arc jurassien français	440	4,7
Doubs	280	5,1
Jura	100	3,8
Territoire de Belfort	60	4,6

Des différences sur les totaux peuvent apparaître à cause des arrondis et de la méthodologie retenue.

Sources : DREES, RPPS base statistique : exploitation ARS, au 1 janvier 2023

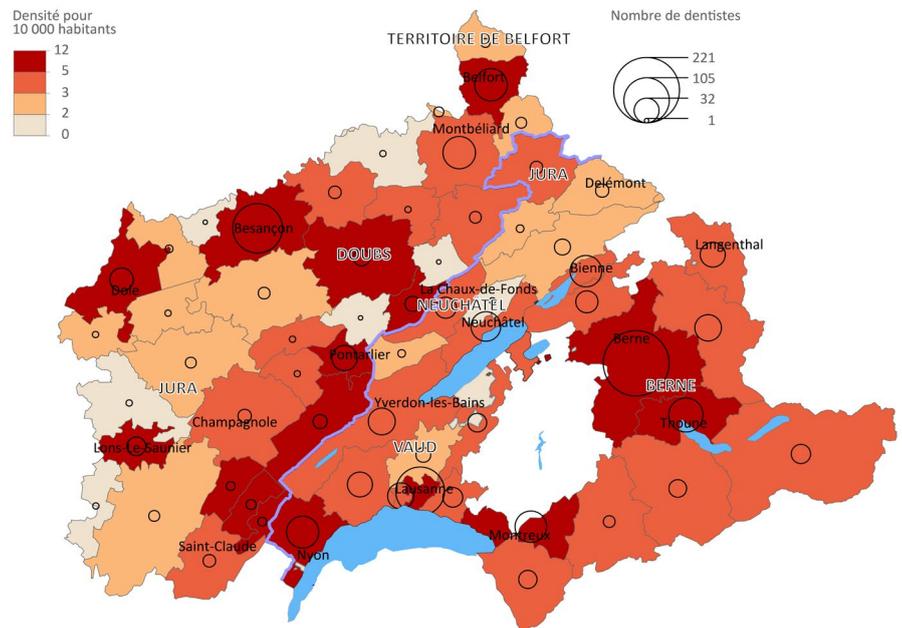
Cabinets dentaires privés dans l'Arc jurassien suisse

	Nombre	Densité pour 10 000 habitants
Arc jurassien suisse	970	4,6
Berne	480	4,6
Vaud	400	4,8
Neuchâtel	70	4,1
Jura	20	2,7

Des différences sur les totaux peuvent apparaître à cause des arrondis et de la méthodologie retenue.

Sources : Statistique structurelle des entreprises au 31 décembre 2021

Densité de dentiste et cabinets dentaires privés dans l'Arc jurassien, par EPCI français et districts suisses - 2022



Sources : DREES, RPPS base statistique : exploitation ARS, au 1 janvier 2023, Population Insee RP 2020; Statistique structurelle des entreprises au 31 décembre 2021, OFS, STATPOP
EPCI : établissement public de coopération intercommunale

moins coût des soins dentaires du côté français en comparaison avec le côté suisse. En revanche, la plupart des communautés de communes dans le département du Jura sont moins bien desservis qu'ailleurs

dans l'Arc jurassien français. C'est également le cas des districts montagneux du Jura suisse ou du Gros de Vaud qui présente une faible offre moindre que le reste de l'Arc jurassien suisse.

Près de 14 000 lits hospitaliers dans l'Arc jurassien dont 8000 lits de soins curatifs

L'Arc jurassien français bénéficie de 54 établissements hospitaliers représentant un total de 4580 lits. Pour plus de la moitié d'entre eux, ce sont des lits de médecine, chirurgie, obstétrique (MCO). Dans ces hôpitaux, le nombre de lits MCO a baissé de 3200 en 2016 à 2640 en 2022 et les séjours en hospitalisation à taux plein ont baissé sensiblement dans les mêmes proportions passant de 174 000 à 139 000.

Le Centre Hospitalier Universitaire Minjost de Besançon et l'hôpital de Trévenans dominent le panorama hospitalier de l'Arc jurassien français et totalisent à eux deux 60 % de l'offre MCO. Le département du Jura est davantage spécialisé dans les soins de suite et de réadaptation (SSR). En effet, ce département a presque autant d'établissements hospitaliers de ce type que le Doubs, tout en totalisant la moitié des séjours SSR de la région. Parmi les grands établissements de cette spécialité, le centre de réadaptation cardiologique et pneumologique de Franche-Comté situé à Planches-près-Arbois est celui qui totalise le plus de séjours alors que les centres de soins de Tilleroy (Besançon) et du Mittan (Montbéliard) sont les plus gros établissements SSR de l'Arc jurassien français en termes de lits.

Par rapport à sa population, le Territoire de Belfort détient une offre de lits presque deux fois

Sites hospitaliers selon le type d'activité et département - 2022

	Établissements	Médecine, Chirurgie, Obstétrique		Soins de suite et réadaptation		Psychiatrie
		Lits	Hospitalisation	Lits	Hospitalisation	Lits
Arc jurassien français	54	2640	139 270	1200	9850	740
Doubs	29	1400	74 490	610	4510	370
Jura	21	590	28 750	535	4840	270
Territoire de Belfort	4	660	36 030	55	500	90

Des différences sur les totaux peuvent apparaître à cause des arrondis et de la méthodologie retenue.
Sources : DREES, ARS : SAE (Statistique annuelle des établissements) 2022, lits et hospitalisations à temps complets

supérieure à celle des deux autres départements, notamment les lits MCO de par la présence de l'hôpital de Trévenans dont le rayonnement déborde largement sur le Doubs. En revanche, l'offre de lits dans ses établissements psychiatriques est assez faible. C'est dans le Jura qu'on trouve le plus de lits en psychiatrie (21 lits pour 10 000 habitants contre 13 en moyenne dans l'Arc jurassien français), notamment de par la présence du centre hospitalier spécialisé de Saint-Yllie qui dispose de presque autant de lits que le centre hospitalier de Novillars dans le Doubs qui est le plus grand hôpital psychiatrique de l'Arc jurassien français.

En 2022, l'Arc jurassien suisse compte 67 hôpitaux et cliniques spécialisées proposant une offre de traitement sur 170 sites géographiques et mettant

à disposition un peu plus de 9000 lits. Les soins aigus occupent une place essentielle dans les établissements puisqu'ils occupent 60 % des lits et 87 % des hospitalisations. Mais leur importance varie suivant les cantons. Le canton du Jura se distingue avec des lits en réadaptation plus nombreux que ceux en soins aigus. Par contre, seulement 3 % de ses lits sont destinés à la psychiatrie alors que ce sont 22 % des lits en moyenne dans l'Arc jurassien suisse.

Dans le canton de Berne, le nombre de lits pour les soins aigus est beaucoup plus important que dans les autres cantons suisses de l'Arc jurassien. En revanche, le nombre de lits en la psychiatrie y est moins important que dans les autres cantons.

Hôpitaux selon le type d'activité et canton - 2022

Hôpitaux		Soins aigus et maison de naissance		Réadaptation		Psychiatrie	
		Lits	Hospitalisation	Lits	Hospitalisations	Lits	Hospitalisation
Arc jurassien suisse	67	5520	321 970	1750	26 385	2 035	21 610
Berne	33	2750	179 550	800	12 430	1370	13 180
Vaud	26	2210	112 570	680	9890	530	6640
Neuchâtel	5	400	21 180	100	1480	120	1650
Jura	3	160	8660	176	2580	10	140

Source : Office fédéral de la statistique, Statistique des hôpitaux
Des différences sur les totaux peuvent apparaître à cause des arrondis et de la méthodologie retenue.
Lits : nombre moyen de lits d'hospitalisation sur l'année. Hospitalisations : nombre de cas d'hospitalisation (sorties)
Une clé de répartition était utilisée pour répartir le nombre de lits et le nombre d'hospitalisations pour l'Hôpital Riviera-Chablais et l'Hôpital Intercantonal de la Broye qui sont gérés par trois cantons.

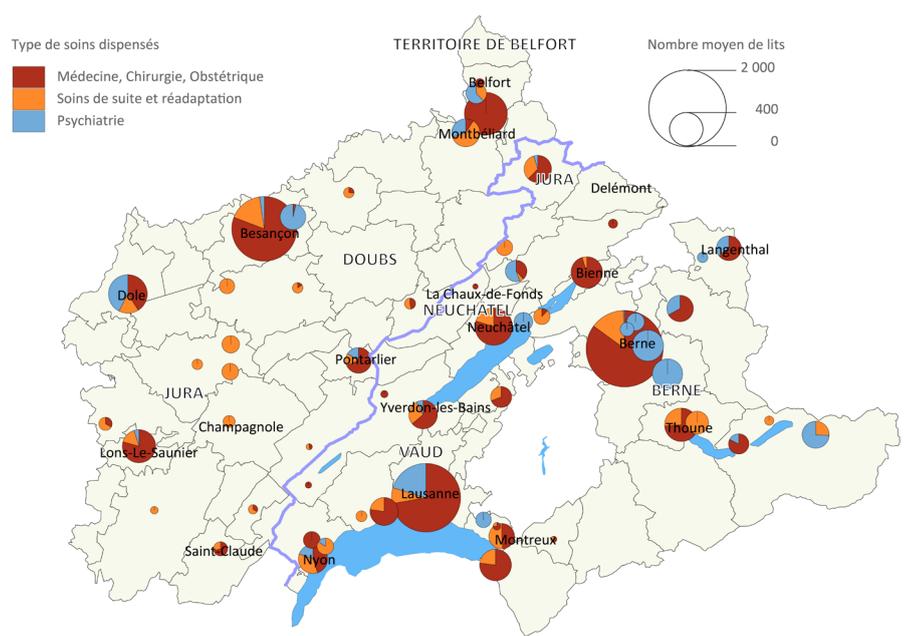
Les hôpitaux pour soins généraux sont davantage concentrés géographiquement dans les cantons de Berne et de Vaud, du fait de la présence des hôpitaux universitaires dans ces deux cantons. Les cantons de Neuchâtel et du Jura présentent une offre d'établissements moins étendue. L'activité de ces sites est orientée vers les soins aigus mais comprend souvent également de la réadaptation/gériatrie et de la psychiatrie. L'Arc jurassien suisse compte également près de 80 cliniques spécialisées (psychiatrie, réadaptation, etc.) qui se répartissent sur l'ensemble du territoire, particulièrement dans les centres urbains.

Du fait d'une population plus âgée, le département du Jura concentre presque la moitié des EHPAD de l'Arc jurassien français

En 2022, 105 EHPAD (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) sont implantés dans l'Arc jurassien français et peuvent accueillir 7860 résidents. Les EHPAD sont des établissements de proximité et, en raison de la structure de sa population plus âgée et de son caractère rural plus prononcé, le département du Jura abrite 50 établissements, soit presque la moitié des EHPAD de l'Arc jurassien français. Le département du Doubs en a 45 et seuls 10 sont implantés dans le Territoire de Belfort.

Le département du Jura se démarque également par sa forte proportion d'EHPAD publics.

Lits d'hôpitaux par type d'activité dans l'Arc jurassien - 2022



Sources : DREES/ARS SAE 2022
OF5, Statistique des hôpitaux - Nombre moyen de lits d'hospitalisation par hôpital. Les données ne sont pas disponibles au niveau des sites géographiques.
EPCI : établissement public de coopération intercommunale

Quant aux départements du Doubs et du Territoire de Belfort, ils comptent plus d'EHPAD privés que de publics. Rapportée à la population, l'offre en hébergement de personnes dépendantes est moins développée dans le Doubs et sur les plateaux ruraux du Doubs en particulier.

Près de 500 établissements médico-sociaux sont implantés dans l'Arc jurassien suisse

Dans l'Arc jurassien suisse, les établissements médico-sociaux (EMS) sont des institutions qui accueillent des personnes

Principaux chiffres-clé des institutions médico-sociales - 2022

	Établissements	Places	Places pour 1000 habitants de 75 ans et plus
Arc jurassien français	100	7860	84
Doubs	40	3570	70
Jura	50	3000	100
Territoire de Belfort	10	1280	97
Arc jurassien suisse	480	25 160	119
Berne	280	14 520	127
Vaud	140	7700	109
Neuchâtel	50	2180	120
Jura	10	760	97
Arc jurassien	580	33 010	108

Des différences sur les totaux peuvent apparaître à cause des arrondis et de la méthodologie retenue.

Sources : Finess; Statistique des institutions médico-sociales

âgées nécessitant des soins et/ou des malades chroniques, pour une longue durée. Leur nombre s'élève à 475 EMS en 2022 et se répartit en fonction du poids démographique des cantons. Ainsi, un peu plus de la moitié sont implantés dans le canton de Berne et 29 % se trouvent dans le canton de Vaud. Une cinquantaine d'EMS se situent dans le canton de Neuchâtel et seulement 11 sont présents dans le canton du Jura.

La capacité d'accueil des EMS de l'Arc jurassien suisse s'élève à 25 200 places en 2022, dont 94% sont des places en séjour de longue durée. Le canton du Jura se distingue ainsi par un nombre de places par établissements le plus élevé (69 places) de l'Arc jurassien suisse.

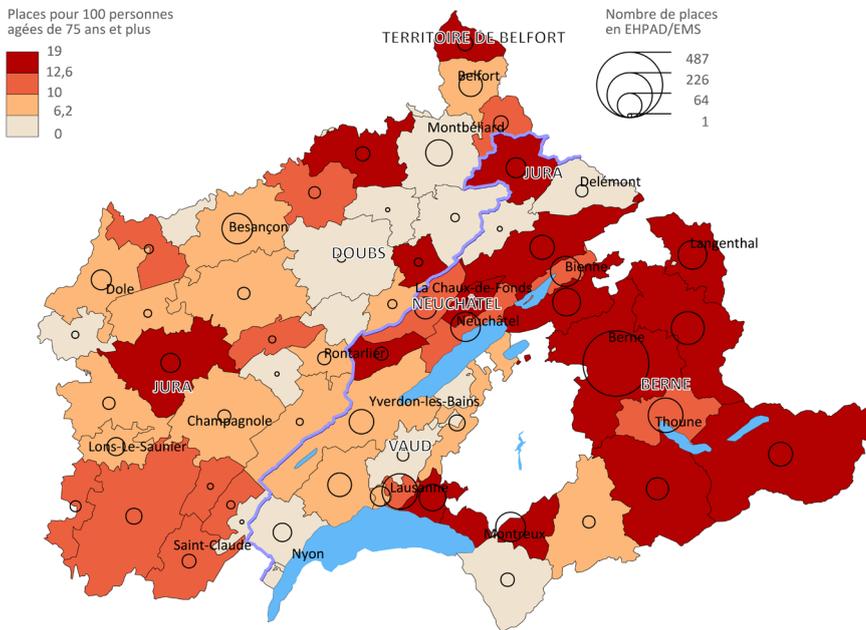
En 2022, on comptait 11,9 places pour 100 habitants de 75 ans et plus. Cette tendance générale se retrouve dans la

quasi-totalité des cantons, avec tout de même quelques disparités en matière de dotation dans le canton de Jura (9,7 places) et Berne (12,7). Globalement, le taux de places d'hébergement disponibles en EMS pour les personnes âgées tend donc à diminuer avec la croissance continue de la population âgée de 75 ans et plus.

Sur les dix dernières années, le nombre de places disponibles augmente de 5 %, particulièrement dans le canton de Vaud où l'offre a bondi de plus de 20 % alors qu'elle a diminué de 8 % dans celui de Neuchâtel.

Il est à noter que les activités des EMS ne couvrent pas l'ensemble de l'offre institutionnelle destinée à l'accompagnement des personnes âgées : d'autres solutions ou structures existent, comme les services d'aide et de soins à domicile et les logements adaptés. Il convient donc d'en souligner leur existence, à défaut de données quantifiant leur importance.

Places dans les institutions médico-sociales (EMS et EHPAD) de l'Arc jurassien - 2022



Sources : DREES, ADELI : exploitation ARS, au 1 janvier 2023, Population Insee RP 2020; Statistique des institutions médico-sociales au 31 décembre 2022, OFS, STATPOP
EPCI : établissement public de coopération intercommunale
EHPAD: Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Dans l'Arc jurassien français, une affiliation quasi systématique des frontaliers à l'assurance maladie française

La caisse nationale des Urssaf (Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales) a publié en décembre 2023 une étude sur les frontaliers français travaillant en Suisse et affiliés à la sécurité sociale française. Depuis 2014, un frontalier travaillant en Suisse a la possibilité d'opter pour l'Assurance maladie suisse (LAMal) ou pour l'assurance maladie française, ce choix étant définitif au bout de trois mois. Lorsqu'il est assuré du côté français, il doit verser une cotisation à l'Urssaf, l'organisme recouvrant l'essentiel des cotisations sociales en France.

À la fin 2022, 41 900 résidents de l'Arc jurassien français âgés de moins de 65 ans cotisaient à l'Urssaf selon la caisse nationale des Urssaf. Compte tenu des différences de millésimes, de l'augmentation rapide du nombre des frontaliers d'une année à l'autre et de la différence de nature des sources et de périmètre (retraités inclus pour les chiffres Urssaf), c'est un nombre comparable au nombre de frontaliers suisses dans l'Arc jurassien français au recensement de 2020, lesquels étaient 37 900. Dans l'Arc jurassien français, l'équivalence du nombre de frontaliers cotisant à l'Urssaf avec celui des frontaliers recensés signifie qu'une très grande majorité des frontaliers de l'Arc jurassien français adhère au dispositif français et qu'en conséquent très peu d'entre eux peuvent accéder de droit à l'offre de soins suisse.

Dans le département de l'Ain ou du Haut-Rhin, le nombre de frontaliers cotisant à l'Urssaf est au contraire bien moindre que le nombre de frontaliers recensés. Cela indique un recours substantiel des frontaliers au dispositif suisse LAMal dans ces deux départements, les frontaliers de ces départements ayant alors en plus grand nombre accès de droit aux services de santé suisses.

Frontaliers travaillant en Suisse selon le recensement de 2020 et affiliation à la sécurité sociale française

		Frontaliers		Ratio***
		Recensement 2020*	Affiliés à la sécurité sociale française** 2022	
Total		213 105	157 686	0.74
Arc jurassien français	Doubs	28 143	31 291	1.11
	Jura	6 047	6 658	1.10
	Territoire de Belfort	3 713	3 967	1.07
Autres départements	Ain	34 351	17 577	0.51
	Haut-Rhin	39 503	22 762	0.58
	Autres	101 349	75 431	0.74

* Nombre de frontaliers travaillant en Suisse, Insee RP 2020

** Nombre de frontaliers en Suisse affiliés à la sécurité sociale française fin 2022 et âgés de moins de 65 ans - Urssaf

*** Rapport entre le nombre de frontaliers affiliés à la sécurité sociale française et le nombre de frontaliers recensés

Le formulaire S2 : une coopération médicale franco-suisse effective mais numériquement peu importante dans l'Arc jurassien français

Le formulaire S2 permet à une personne assurée dans un pays de l'UE de prouver qu'elle est autorisée à recevoir un traitement médical planifié dans un autre pays de l'UE. Après demande préalable et accord par l'Assurance Maladie française, l'assuré français peut se rendre en Suisse pour y recevoir un traitement médical et le coût de ce traitement sera pris en charge par son organisme de santé.

Dans les faits, la majorité des demandes de recours à ce formulaire dans l'Arc jurassien sont acceptées, et parfois sur de longues distances afin d'accéder aux soins spécialisés suisses. Le recours au formulaire S2 permet d'apporter une solution complémentaire d'accès aux soins pour les habitants de l'Arc jurassien français.

Pour autant, le recours au formulaire S2 dans l'Arc jurassien français reste faible (6 demandes seulement en 2023). Cela ne représente que 10 % de l'ensemble des demandes transmises au pôle médical du Centre National des Soins à l'Étranger, les autres demandes étant faites par les habitants des autres départements frontaliers avec la Suisse. En 2022, 4 des six demandes acceptées concernaient en particulier des actes de radiothérapie à la clinique de Genolier dans le Canton de Vaud et située à 30 minutes des Rousses dans le Jura.

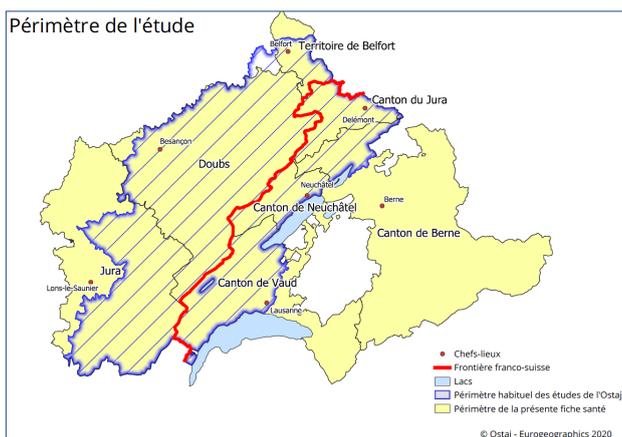
Source : « Étude réalisée par la CPAM 74 - données CNAM (Service médical national) »

Méthodologie

Considérations sur le périmètre géographique

Au vu de la nature du sujet et de ses enjeux sur le territoire, le périmètre géographique de l'Arc jurassien est plus étendu pour cette étude que dans celles réalisées habituellement par l'OSTAJ. Pour la partie française, il s'agit de trois départements frontaliers de la région Bourgogne-Franche-Comté : Doubs, Jura et Territoire de Belfort.

Pour la partie suisse, le périmètre couvre quatre cantons : Berne, Vaud, Neuchâtel et Jura. Cela implique la prise en compte dans l'étude d'une population plus nombreuse.



Bibliographie

- Atlas de la démographie médicale en France (situation au 1^{er} janvier 2022) – ordre des médecins.
- La prise en charge des enfants en médecine générale : une typologie des consultations et visites (DREES – Études et résultats n°588 – août 2007).
- Revenus des médecins libéraux : les facteurs démographiques modèrent la hausse moyenne entre 2005 et 2014 (DREES – Études et résultats n°1080 – septembre 2018).
- Rapport national sur la Santé – Obsan 2020.
- Statistique médicale 2020 de la FMH.

En France

Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO)

- En France, les établissements dits MCO sont constitués par l'ensemble des unités fonctionnelles (publiques ou privées) pratiquant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mais aussi les activités de soins de courte durée et la cancérologie.

Établissements : Finess établissement (ou Finess géographique)

- Un établissement correspond à une implantation géographique. Il est obligatoirement relié à une entité juridique. Chaque établissement est rattaché à une catégorie d'établissement (centre de santé, centre hospitalier, etc.) qui caractérise le cadre réglementaire dans lequel s'exerce l'activité de l'établissement.

Les catégories d'établissements sont classifiées en grands agrégats qui sont :

- Établissements relevant de la loi hospitalière.
- Autres établissements de soins et de prévention.
- Autres établissements à caractère sanitaire.
- Établissements et services sociaux d'accueil, hébergement, assistance, réadaptation.
- Établissements et services sociaux d'aide à la famille.
- Établissements de formation des personnels sanitaires et sociaux.

À chaque établissement sont associées les activités exercées. Particularités :

- Plusieurs activités dépendant de budgets distincts au sein d'un même établissement, font l'objet d'immatriculations : autant d'établissements dans le même lieu que de budgets distincts.
- Une entité juridique gérant sur un même lieu un « Centre Hébergement et Réinsertion sociale » et une « Maisons-Relais » aura, dans FINESS, deux établissements à la même adresse correspondant à chacune des deux catégories d'établissements.

Du côté français, le terme « implantation géographique » cité dans ce document se rapporte à l'établissement présent dans Finess.

En Suisse

Plusieurs sources de données ont été utilisées dans cette étude

Médecins en exercice

- Les médecins en exercice comprennent les personnes ayant achevé avec succès des études de médecine de niveau universitaire, disposant ou non d'une formation post graduée et exerçant dans le secteur ambulatoire, dans le secteur hospitalier (médecins assistants compris) ou dans un autre secteur (par ex. administration, assurances, etc.).

Médecins d'un autre secteur

- Médecins qui n'exercent leur activité principale ni dans le secteur ambulatoire ni en milieu hospitalier. Par exemple : professeurs, privatdocents, médecins engagés par des assurances, etc.

Médecine de premier recours

- Médecine de premier recours : médecine interne générale, médecin praticien et pédiatrie.

Médecin praticien

- Créé par la Suisse suite à la signature des accords bilatéraux avec l'UE et mis en vigueur en 2002, le titre fédéral de formation post-graduée de médecin praticien permet, au terme de six ans d'études de médecine et de seulement trois ans de formation post-graduée sanctionnés par un examen, d'obtenir une autorisation cantonale d'exercer et donc de pouvoir exercer une activité médicale indépendante dans toute la Suisse. Les médecins qui ont obtenu, dans un État membre de l'UE, un titre de spécialiste en médecine générale inscrit dans la directive UE 2005/36 au point 5.1.4 « Titres de formation de médecin généraliste » ne peuvent prétendre en Suisse qu'au titre de médecin praticien en vertu de l'accord sur la libre circulation des personnes Suisse/UE. En règle générale, le titre de « Médecin praticien » correspond à une formation de base en vue de l'acquisition ultérieure du titre de spécialiste en médecine interne générale.

Discipline principale

- La discipline principale d'un médecin correspond au titre de spécialiste dans le cadre duquel il exerce la majeure partie de son activité médicale (d'après son auto-déclaration et les règles prédéfinies). Les médecins porteurs de plusieurs titres figurent dans toutes les rubriques.

Typologie des hôpitaux de l'OFS, on distingue hôpitaux de soins généraux et cliniques spécialisées

Hôpitaux de soins généraux

- Les hôpitaux de soins généraux se subdivisent en deux sous-catégories : les hôpitaux de soins de base et les hôpitaux de prise en charge centralisée.
- Font partie des hôpitaux de soins de base les hôpitaux qui enregistrent moins de 9000 hospitalisations par an. Tous les autres hôpitaux de soins généraux appartiennent à la catégorie « prise en charge centralisée ». Cette catégorie comprend les unités hospitalières universitaires ainsi que les autres grands établissements, en général des hôpitaux cantonaux.

Cliniques spécialisées

- Les cliniques spécialisées comprennent trois sous-catégories : les cliniques de réadaptation, les cliniques psychiatriques et les autres cliniques spécialisées. Ces dernières se subdivisent à leur tour en diverses spécialisations. Les maisons de naissance intégrées relèvent de la catégorie des cliniques spécialisées en gynécologie/néonatalogie.

Hôpitaux de soins aigus

- Sont considérés comme hôpitaux de soins aigus l'ensemble des hôpitaux de soins généraux et les cliniques spécialisées en chirurgie, en gynécologie/néonatalogie ou en pédiatrie. N'en font pas partie les hôpitaux spécialisés en psychiatrie, traitement des dépendances, réadaptation, gériatrie et soins palliatifs.

Du côté suisse, le terme « implantation géographique » cité dans ce document se rapporte au site hospitalier.

Lits

- Lit d'hôpital disponible pour un séjour stationnaire. Ne sont pas compris les lits spéciaux, par exemple les lits en salle de réveil, les lits dans les services de dialyse, les lits dans les services des urgences, ainsi que les lits réservés aux traitements ambulatoires, les lits d'isolement, etc.

Hospitalisations

- Sont considérés comme des séjours stationnaires ou hospitalisations les séjours à l'hôpital d'une durée de 24 heures au moins à des fins d'exams, de traitements et de soins. Les séjours à l'hôpital de moins de 24 heures durant lesquels un lit est occupé pendant une nuit ainsi que les séjours hospitaliers lors de décès comptent également comme hospitalisation.

Établissements médico-sociaux(EMS)

- Les établissements médico-sociaux sont des institutions qui accueillent des personnes âgées nécessitant des soins et/ou des malades chroniques, pour une longue durée. Ils offrent des prestations de soins mais aussi sociales et hôtelières.

Responsables de la publication :

Gérard Geiser
 Chef du Service de statistique, Neuchâtel

Bertrand Kauffmann
 Directeur de l'Insee Bourgogne-Franche-Comté

Rédaction :

Noredine Hmamda
 Service de statistique, Neuchâtel

Jérôme Mathias, Clément Maneyrol
 Insee Bourgogne-Franche-Comté

www.ostaj.org - ostaj@ne.ch
 Édition Février 2024
 Suisse © OSTAJ – France © OSTAJ-Insee



arcjurassien.org
 coopération franco-suisse

ne.ch
 RÉPUBLIQUE ET CANTON DE NEUCHÂTEL
 SERVICE DE STATISTIQUE

Insee
 Mesurer pour comprendre
 Bourgogne-Franche-Comté



STATISTIQUE VAUD
 Département des finances
 et de l'agriculture (DFA)

CONTACTS

Service de statistique
 Rue du Château 19
 2001 Neuchâtel
 Tél.: +41 32 889 44 09
 ostaj@ne.ch

Insee Bourgogne-Franche-Comté
 5, voie Gisèle Halimi - BP 11997
 25020 Besançon Cedex
 Tél.: +33 3 39 59 69 00
 dr25-ostaj@insee.fr