

## Un médecin généraliste sur deux à remplacer dans les dix ans à venir : un défi pour la région Centre



*La région Centre se caractérise par la plus faible densité de médecins généralistes libéraux de métropole. Dans un avenir proche, ce déficit pourrait se renforcer avec les nombreux départs à la retraite des professionnels. Sur les zones périurbaines et rurales, les enjeux d'accès aux soins de premier recours sont importants, en particulier pour les personnes âgées. Comparés aux autres régions françaises, les habitants du Centre consultent moins souvent, le manque de médecins dans la région peut expliquer en partie ce constat.*

La loi « Hôpital, patients, santé et territoires » (HPST) du 21 juillet 2009 a pour objectif l'accès de tous à des soins de qualité, en visant la réduction des inégalités sociales et géographiques d'accès aux soins. Cette loi se décline au niveau régional à travers le Projet régional de santé (PRS). En complément, 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 « les déserts médicaux ».

L'accessibilité à certains services, notamment ceux de la santé de premier recours (médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes) demeure, en région Centre comme sur l'ensemble du territoire, un élément important de qualité de vie et d'attractivité.

L'accès aux soins de premier recours, notamment aux médecins généralistes, premier maillon du parcours de soin, s'appréhende dans cette étude à la fois par la densité médicale mais aussi par les temps d'accès. Ces éléments doivent permettre d'identifier les territoires fragiles et d'estimer les besoins d'ici 2020.

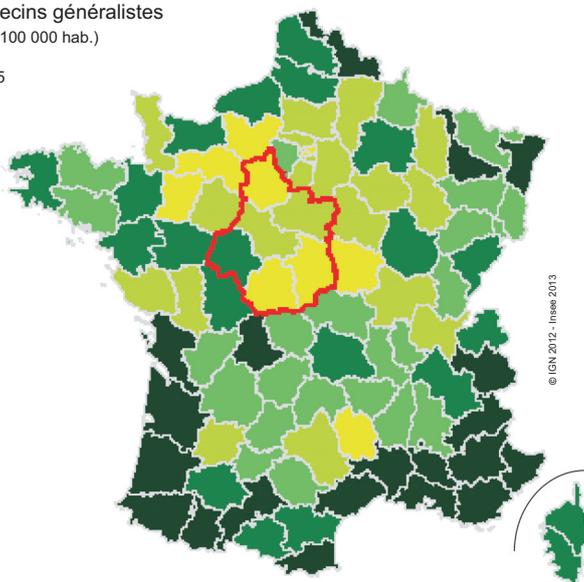
### ↪ Un fort déficit de médecins généralistes

En 2013, 2 200 médecins généralistes libéraux exercent en région Centre. Cela correspond à une densité standardisée de 81 médecins généralistes pour 100 000 habitants. Contrairement à une densité classique, elle intègre dans son calcul les différences de besoins en soins selon l'âge de la population. Cette densité place la région au dernier rang des régions métropolitaines, très nettement en deçà de la moyenne nationale (96). L'Île-de-France et ses régions périphériques sont parmi les plus défavorisées tandis que celles du sud de la France sont mieux dotées. Les départements qui hébergent une faculté de médecine sont favorisés, ainsi que les territoires les plus attractifs pour la population.

Sous l'hypothèse d'une répartition spatiale et par âge homogène de la population, chaque médecin du Centre aurait

### Héliotropisme, tourisme et université : facteurs d'attraction des médecins

Densité standardisée de médecins généralistes (pour 100 000 hab.)



© IGN 2012 - Insee 2013

Sources : Insee, Recensement de la population (RP) ; Drees ; SNIIR-AM 2010 ; CNAM-TS

1 235 habitants à soigner contre 870 habitants en Languedoc-Roussillon, région la mieux pourvue.

Cette très faible offre médicale peut engendrer des difficultés d'accès aux soins, notamment en termes de disponibilité des médecins et de saturation des services d'urgence, ces derniers étant souvent sollicités pour des soins courants. Elle ne peut pas être compensée par la présence d'autres professionnels de santé tels que les infirmiers ou les masseurs-kinésithérapeutes. Leurs densités régionales sont également faibles par rapport à la moyenne nationale.

## Une meilleure connaissance de l'offre afin de mieux répondre à la demande future

Le bassin de vie est le territoire de proximité choisi par l'Agence régionale de santé (ARS) pour mesurer l'accès aux soins de premier recours. Aujourd'hui, cet accès aux soins peut apparaître correct pour les personnes pouvant se déplacer, plus problématique pour les personnes à mobilité réduite. Toutefois, le déficit chronique de professionnels de santé observé dans la région auquel s'ajoute un problème de vieillissement et de non-renouvellement de ces populations laisse augurer des besoins non satisfaits sur certains territoires. Au-delà de ce constat de pénurie médicale annoncée, il est nécessaire d'accompagner ces évolutions et d'analyser la pertinence du choix du maillage territorial.

Les résultats statistiques produits par l'outil développé conjointement par l'Insee et la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), donneront des informations sur l'accès théorique de la population aux professionnels de santé de premier recours (généralistes libéraux, pédiatres, gynécologues, dentistes, infirmiers libéraux, masseurs-kinésithérapeutes) et sur les flux de consultations auprès de ces professionnels.

Les données produites seront prises en compte pour faire évoluer en tant que de besoin et après concertation avec les acteurs concernés (élus, professionnels de santé, représentants des usagers) la définition des zones fragiles définies dans le cadre du PRS.

Cette étude contribuera ainsi à la mise en œuvre du plan d'action de l'Agence, défini dans le Schéma régional d'organisation des soins (SROS) - partie ambulatoire - en favorisant une approche dynamique de la question, reposant sur la prise en compte des réalités de terrain (évolution des implantations de professionnels de santé, besoins de la population).

### Agence Régionale de Santé de la région Centre

## ↻ Compenser les départs en retraite : un fort enjeu

À l'horizon 2020, le besoin potentiel résulte principalement du remplacement des nombreux médecins qui vont partir en retraite et, dans une moindre mesure, des évolutions démographiques (hausse et vieillissement de la population).

L'enjeu du remplacement est d'autant plus important dans le Centre que l'âge moyen est le plus élevé des régions métropolitaines : 52 ans, un an de plus que la moyenne nationale. Actuellement, plus d'un millier de praticiens a plus de 55 ans. La majorité d'entre eux prendront leur retraite d'ici 2020 et devront être remplacés. Le problème du renouvellement est d'ores et déjà d'actualité puisqu'un médecin en activité sur quatre a plus de 60 ans en région Centre.

La population régionale devrait progresser de 2,6 % d'ici 2020 et les personnes âgées de plus de 70 ans de 16,5 %. Pour faire face à ce surcroît de demande à l'horizon 2020, une centaine de généralistes supplémentaires serait alors nécessaire afin d'assurer une offre identique à celle d'aujourd'hui.

Ainsi, le besoin potentiel d'ici 2020 de 1 150 nouveaux médecins généralistes correspond à plus de la moitié des effectifs actuels. Satisfaire ce besoin ne permettrait que de conserver la densité médicale actuelle. Cela traduit bien les enjeux liés à l'arrivée et au maintien de médecins généralistes en région Centre et les efforts à réaliser pour essayer d'inverser la tendance. Des décisions ont été prises et des mesures d'accompagnement sont mises en place. Ainsi, le numerus clausus de la faculté de Tours est passé de 106 en 2000 à 235 places en 2011. Des facilitations d'installation ou de maintien de jeunes médecins, notamment dans l'espace rural, sont proposées par les collectivités territoriales. La mise en place de maisons de santé pluri-disciplinaires contribue à attirer et/ou maintenir les professionnels sur des territoires moins bien pourvus. Ces modes d'exercice répondent aussi aux nouvelles aspirations des jeunes professionnels de santé qui souhaitent se diriger vers une pratique plus collective et plus organisée, gage d'un meilleur équilibre entre vies professionnelle et familiale.

Le Pacte territoire-santé amplifie les moyens d'action notamment pour rendre la médecine générale plus attractive : stage de médecine générale pour tous les étudiants, contrats d'engagement de service public, praticiens territoriaux de médecine générale dès 2013, développement du travail en équipe, liens entre maisons de santé et universités, transferts de compétence, développement de la télémédecine.

## ↻ Un besoin important sur tous les territoires

Au sein de la région, seul l'Indre-et-Loire a une situation relativement favorable, notamment grâce à l'implantation de la faculté de médecine à Tours et à une bonne attractivité. Sa densité médicale se situe dans le premier tiers des départements métropolitains. De plus, le problème du renouvellement des médecins y est moins marqué du fait d'une moyenne d'âge plus jeune, à l'exception de la zone de Loches. À l'inverse, les cinq autres départements de la région font partie des vingt départements les moins denses, en particulier l'Indre, le Cher et l'est du Loiret (Gâtinais).

Cette disparité se retrouve à l'échelon des bassins de vie (millésime 2012) : entre le plus dense, Chinon, et le moins dense, les Aix d'Angillon (Cher), le rapport est de un à huit.

Selon les zones, les enjeux en termes de densité médicale et d'effort lié aux besoins futurs ne sont pas les mêmes. Des territoires plutôt ruraux tels que Sancerre-Aubigny-sur-Nère, Saint-Amand-

## Un besoin potentiel d'environ 1 150 médecins généralistes à l'horizon 2020

Bassins démographiques	Densité standardisée (pour 100 000 hab.)	Nombre en 2013 (A)	Besoin potentiel d'ici 2020 (B)	Taux de remplacement (B/A - %)
Sancerre-Aubigny-sur-Nère	59	44	19	43,8
Bourges-Vierzon	78	158	87	55,2
St Amand-Montrond	63	46	24	51,1
Chartres-Dreux	77	227	110	48,4
Dunois-Perche	69	94	52	55,5
Le Blanc	69	52	23	45,0
Châteaurooux-Issoudun	71	107	62	58,3
La Châtre-Argenton-sur-Creuse	68	49	29	58,9
Tours-Amboise	103	506	223	44,1
Chinon	91	74	34	46,5
Loches	73	42	28	65,7
Vendôme	73	64	32	50,6
Blois	91	128	76	59,7
Romorantin	75	89	58	64,9
Pithiviers	68	41	25	61,6
Orléans	87	345	176	50,9
Montargis	68	83	56	67,4
Gien	67	52	31	59,9
<b>Centre</b>	<b>81</b>	<b>2 201</b>	<b>1 147</b>	<b>52,1</b>

NB : le besoin potentiel d'ici 2020 représente le nombre de médecins généralistes nécessaires pour faire face à l'évolution de la population et à son vieillissement (hypothèse de scénario central pour la projection de population, taux de recours par âge et sexe identiques) ainsi que le remplacement des médecins de plus de 55 ans en nombre identique.

Sources : Insee, Omphale - RP 2009 ; ARS, RPPS

Montrond et Le Blanc, avec un taux de remplacement inférieur à la moyenne régionale, pourrait se trouver en difficulté de par une faible densité médicale. De même, les tensions pourraient être fortes sur les zones de Gien, Pithiviers, La Châtre-Argenton-sur-Creuse, Montargis, Loches et Romorantin du fait d'une faible densité et d'un taux de renouvellement élevé. Sur la zone de Blois, les besoins potentiels d'ici 2020 sont importants malgré une bonne densité actuelle (90 médecins généralistes pour 100 000 habitants).

### ↪ Les espaces périurbains peu dotés

Les bassins de vie périurbains sont les plus déficitaires de la région. Avec une densité standardisée de 66 médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants, c'est le type de bassin de vie pour lequel l'écart avec la moyenne nationale est le plus fort (- 22 %). Ces territoires, où l'économie résidentielle reste peu développée, accueillent près d'un cinquième de la population régionale, le plus souvent constituée de jeunes familles. L'offre de soins insuffisante sur ces territoires ne permet pas toujours de répondre à la demande. Dans les années à venir, celle-ci devrait encore progresser, ces zones étant dynamiques démographiquement. Le déficit pourrait donc se creuser. Cependant, les résidents actifs de ces zones périurbaines peuvent pallier cette carence médicale en consultant un médecin à proximité de leur lieu de travail, souvent situé dans les grands pôles urbains. De plus, ces territoires seront les moins touchés par les départs en retraite des médecins dans les dix prochaines années.

Les bassins de vie les plus ruraux et ceux centrés sur des pôles d'emploi de taille moyenne ou petite souffrent également d'un manque de médecins. Leur densité standardisée est de 16 % inférieure à la moyenne nationale de ce type de territoire. Pour les plus ruraux, les enjeux portent surtout sur les distances et les temps d'accès aux médecins, en particulier pour les personnes les plus âgées.

L'activité sanitaire n'échappe pas aux dynamiques socio-économiques des territoires et les acteurs de soins de premier recours ont tendance à exercer sur les plus attractifs,

## Un déficit de densité plus marqué sur les bassins de vie périurbains

nombre

Type de bassin de vie	Médecins généralistes (pour 100 000 hab.)		Bassins de vie	Population 2009
	Centre	Métropole		
Structuré par un grand pôle	93	102	11	1 407 988
Structuré par un pôle moyen	72	86	11	291 058
Périurbain	66	84	36	537 048
Autres	70	84	25	221 249
Structuré par un petit pôle	67	80	27	438 444
<b>Total</b>			<b>110</b>	<b>2 895 787</b>

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

principalement en zones urbaines. Ainsi, les bassins de vie urbains, qui concentrent près de la moitié de la population régionale, sont les plus denses, à l'instar des autres régions. Avec 93 médecins pour 100 000 habitants la densité reste inférieure de 9 % à la moyenne nationale de ce type de territoire.

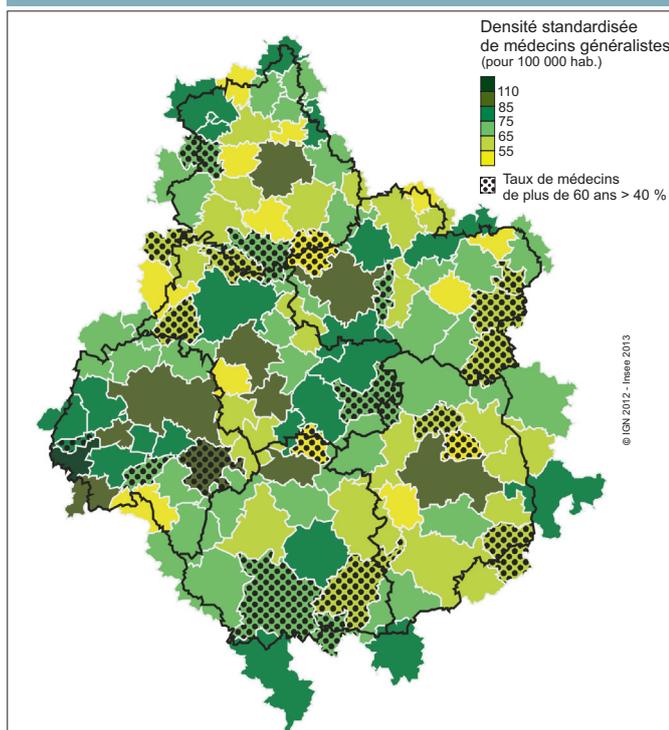
### ↪ Des patients ne consultant pas toujours au plus proche malgré une bonne proximité

Au-delà de l'accès aux soins mesuré par l'offre fournie, se pose la question de sa proximité. Les habitants du Centre ont potentiellement accès à une offre de soins de premier recours à moins de 15 minutes de leur domicile. Trois habitants sur quatre résident dans une commune où exerce au moins un médecin, taux inférieur à la moyenne nationale (84 %). Pour la quasi-totalité des habitants qui doivent se déplacer hors de leur commune de résidence, le médecin généraliste le plus proche se trouve à moins de 10 minutes, comme au niveau national. Ce constat, plutôt favorable, est vrai pour les personnes disposant d'un véhicule. Cependant, pour les populations les plus fragiles (personnes âgées, personnes isolées, familles n'ayant pas de voiture), l'accès aux services dont ceux de soins est une problématique à prendre en compte, en s'assurant d'une offre de transport en commun adaptée.

Dans la pratique, seulement un peu plus d'une consultation sur deux se fait par le médecin généraliste le plus proche. Cet écart peut résulter d'un choix personnel du patient, de l'éloignement du médecin référent ou de délais de rendez-vous trop longs. En outre, des patients consultent également sur leur lieu de travail ou de vacances.

Lorsque la commune dispose d'au moins un médecin généraliste, la majorité des habitants consultent sur place. Dans le cas contraire, ils choisissent plus rarement le médecin le plus proche.

## Une offre médicale plus forte dans les bassins de vie urbains



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

## Répartition de la population selon la distance au professionnel le plus proche

%

	Généraliste	Masseur-kiné.*	Infirmier	Pédiatre	Dentiste
Commune de résidence	76,4	68,9	74,4	31,9	65,0
< 5 minutes	84,4	75,0	82,2	33,3	71,1
< 10 minutes	99,2	94,4	98,4	39,4	92,3
< 15 minutes	100,0	99,9	99,9	51,6	99,7
< 30 minutes	100,0	100,0	100,0	85,3	100,0
< 1 heure	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

\* Masseur-kinésithérapeute

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

## Un lien entre recours aux soins et densité médicale

Professionnel de santé libéral	Taux de recours			Densité standardisée (pour 100 000 hab.)		
	Centre	Métropole	Rang	Centre	Métropole	Rang
Infirmier	5,2	6,6	3	60	101	3
Généraliste	4,0	4,1	6	81	96	1
Masseur-kinésithérapeute	2,3	3,0	5	53	78	4
Dentiste	0,9	0,9	8	43	56	4
Pédiatre	0,1	0,1	10	4	4	13

NB : le rang de classement positionne le Centre au regard des taux les plus faibles des régions métropolitaines : ainsi la région Centre est première du classement des moins bien dotées en généralistes.

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

### ↪ Un très faible recours aux professionnels de santé

Le Centre est la troisième région ayant le plus faible taux de recours aux professionnels de santé derrière l'Île-de-France et les Pays de la Loire. Ainsi, chaque habitant fait appel plus de 11 fois par an à un professionnel de santé de premier recours contre 14 fois pour la moyenne nationale.

Le taux de recours moyen par habitant varie significativement d'un département à l'autre. Sans pouvoir expliquer de façon précise les disparités de recours selon les territoires, des études ont montré que les écarts de consommation de soins apparaissent en partie liés aux différences de structure démographique (âge, sexe), de caractéristiques d'état de santé et de niveaux de revenu.

Par ailleurs, la faible densité de professionnels de santé peut amener certains patients à renoncer à des soins faute de pouvoir obtenir un rendez-vous rapidement. Ainsi, l'Indre, le Cher, l'est du Loiret et une partie de l'Eure-et-Loir cumulent faible densité médicale et faible taux de recours. À l'opposé, en Indre-et-Loire où la densité médicale est bien supérieure aux autres départements de la région, le taux de recours est plus élevé.

Comme au niveau national, les professionnels de santé les plus sollicités sont les infirmiers, les médecins généralistes et les masseurs-kinésithérapeutes. En moyenne annuelle, un habitant du Centre consulte 4 fois un généraliste, reçoit 5 soins infirmiers et suit 2 séances de kinésithérapie. Le recours aux professionnels de santé augmente avec l'âge, en particulier après 70 ans où il devient très important : 24 soins infirmiers par an, 7 consultations chez le généraliste et 6 visites chez le kinésithérapeute.

Les femmes consultent plus souvent que les hommes : en moyenne 4 consultations ou visites par an de plus. ♦

#### Directeur de la publication

Dominique Perrin

#### Coordination des études

Olivier Aguer

#### Équipe de projet

Annie Clerzau

Benjamin Méreau

#### Rédaction en chef

Philippe Calatayud

Danielle Malody

#### Maquettiste / Webmestre

Hélène Ferreira Fernandes /

Yves Dupuis

#### Relations médias

Martine Blouin

Hortense Robert

#### Pour en savoir plus

« Les bassins de vie 2012 structurent le territoire de la région Centre », *Insee Centre Info* n° 184, décembre 2012.

« Soin de premier recours : le Limousin un patient à surveiller », *Insee Limousin, Focal* n° 91, avril 2013.

« Une offre de soins de premier recours à moins de 10 minutes pour 97 % des Bretons », *Insee Bretagne, Octant Analyse* n° 45, février 2013.

« Offre de soins de premier recours : proximité ne rime pas toujours avec accessibilité », *Insee Première* n° 1418, octobre 2012.

#### Institut national de la statistique et des études économiques

Direction régionale du Centre

131 rue du faubourg Banner

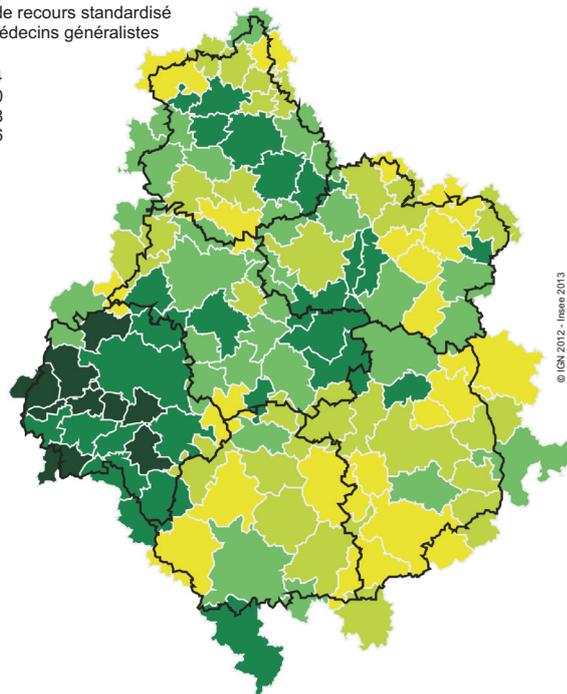
45034 Orléans Cedex 1

Tél : 02 38 69 52 52 - Fax : 02 38 69 52 00

[www.insee.fr/centre](http://www.insee.fr/centre)

## De fortes inégalités territoriales dans le recours aux généralistes

Taux de recours standardisé aux médecins généralistes



© IGN 2012 - Insee 2013

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

## Pour comprendre ces résultats

### Définitions

**Densité standardisée** : 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 a un poids fonction de la consommation. La population pondérée est égale au nombre de personnes de chaque tranche multiplié par le poids. Ainsi, cette méthode dite de « standardisation », consiste à donner un poids plus important aux tranches d'âge qui nécessitent un recours aux soins plus fréquent. Les densités ainsi obtenues sont donc « corrigées de l'effet âge » des habitants.

**Taux de recours** : nombre moyen de consultations et visites par habitant et par an chez un professionnel de santé.

**Taux de recours standardisé par âge et sexe** : taux de recours « corrigé de l'effet âge et sexe » des habitants.

**Bassin démographique** : zonage réalisé par l'Insee Centre pour les besoins du Conseil économique social et environnemental du Centre (Ceser) à partir des dynamiques démographiques.

### Sources

La Drees et l'Insee ont développé conjointement une méthodologie d'analyse de l'accessibilité aux professionnels de santé et de leurs consultations.

Le calcul des temps d'accès, des taux de recours et de densité s'appuie sur des données de démographie médicale extraites au 31 décembre 2010 du système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie (SNIIR-AM). Tous les lieux d'implantation libérale ont été pris en compte dans l'analyse. Le nombre de professionnels est issu du répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS).

Le champ de l'étude comprend l'ensemble des médecins généralistes libéraux, y compris ceux ayant un mode d'exercice particulier (MEP). Ces derniers ont une spécialité qui n'est pas reconnue par la Sécurité sociale, telles l'acupuncture et l'homéopathie ou exercent plusieurs disciplines pour lesquelles ils ont été qualifiés.