

# Un accès aux soins de premier recours limité, notamment pour les médecins généralistes

L'accès aux soins de premier recours est faible en Mayenne. De nombreux Mayennais vivent dans une zone sous-dotée en médecins, infirmiers ou masseurs-kinésithérapeutes : 20 % cumulent les difficultés d'accès à ces trois professions. Ces zones sont surtout présentes au nord du département, où la part de personnes âgées est élevée. L'accessibilité aux médecins généralistes, porte d'entrée du système de santé, diminue sur l'ensemble du département, en lien avec la démographie médicale. Ce déficit de médecins peut entraîner des délais d'attente plus longs pour les patients réguliers ou des difficultés à trouver un médecin pour les nouveaux arrivants. L'accès aux soins est un enjeu multiple et déterminant pour la qualité de vie et l'attractivité de la Mayenne. En particulier, il pose la question de l'accompagnement à tous les âges de la vie, des soins de premier recours au maintien à domicile, en passant par la prévention.

## L'accès aux professionnels de premiers recours limité

En Mayenne, l'accessibilité aux soins de premier recours (*définitions et sources*) est particulièrement faible (*figure 1*) : 20 % des Mayennais cumulent les difficultés d'accès à ces trois professions de santé contre 13 % des habitants du référentiel. Ces Mayennais résident notamment au nord-est et à l'ouest du département. À l'opposé, seulement 38 % des Mayennais résident dans une commune où l'accès aux médecins généralistes, infirmiers ou masseurs-kinésithérapeutes est aisé (50 % dans le référentiel, 42 % dans les Pays de la Loire). Ces communes sont principalement les trois plus grandes villes et leurs pourtours.

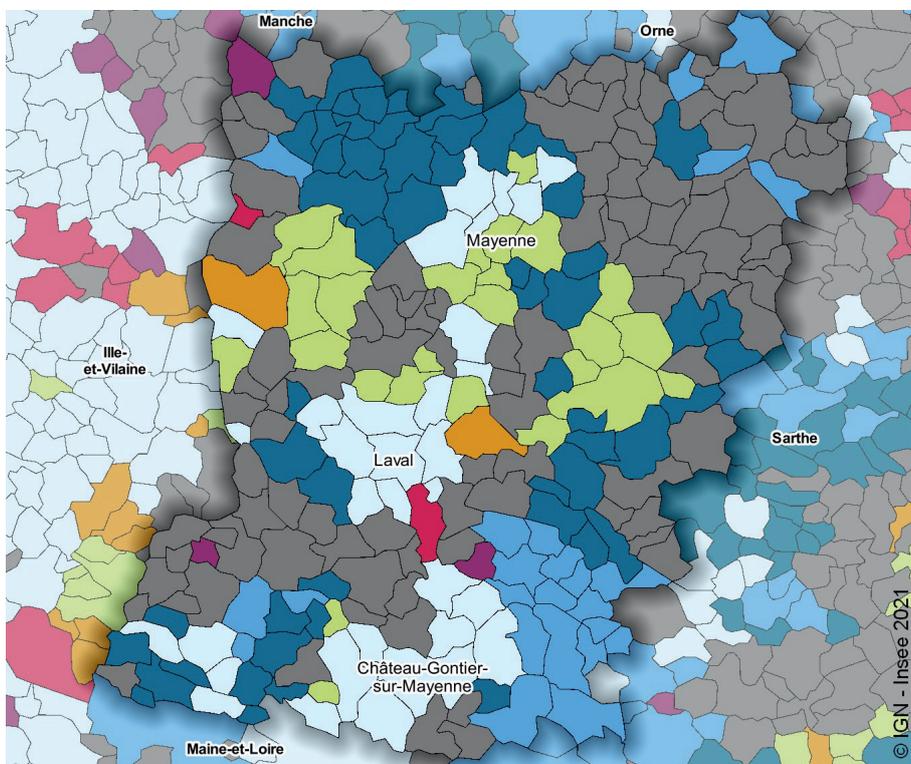
## De nombreux Mayennais vivent dans une zone sous-dotée en médecins...

Le système de santé français est actuellement organisé autour de la notion de parcours de soins dont le médecin généraliste et médecin traitant est la porte d'entrée ainsi que le coordinateur de la prise en charge. Aussi, l'accessibilité au médecin généraliste est la clef de voûte de l'accès aux soins. En 2018, les Mayennais ont accès en moyenne à 3,1 consultations par an par habitant (C/an/hab) chez un médecin généraliste, libéral ou salarié d'un centre de santé. Cette accessibilité potentielle localisée (APL) (*définitions et sources*) est faible : les habitants du référentiel ont accès en moyenne à 3,4 C/an/hab. Au sein du référentiel, l'APL varie de 3,0 pour l'Indre à 4,0 pour les Ardennes (3,7 dans les Pays de la Loire). Ce manque d'accès aux soins peut constituer un handicap pour le département, notamment pour attirer de nouveaux habitants ou accompagner le vieillissement de sa population.

Mesurée à l'échelle des territoires de vie-santé (TVS) (*définitions et sources*), la part des Mayennais vivant dans une zone sous-dotée en médecins généralistes est

### 1 De nombreuses communes en difficultés pour l'accès aux soins de premier recours

Difficultés d'accès cumulées aux infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes (en 2017) et médecins généralistes (en 2018), en Mayenne



Typologie des difficultés d'accès aux professionnels de santé

■ Gris foncé	■ Gris clair	■ Rouge
Difficultés d'accès à trois professions	Difficultés d'accès aux médecins et masseurs-kinésithérapeutes	Difficulté d'accès aux médecins généralistes
■ Orange	■ Bleu foncé	■ Vert
Difficultés d'accès aux médecins et infirmiers	Difficultés d'accès aux infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes	Difficulté d'accès aux infirmiers
■ Blanc		■ Bleu clair
Pas de difficulté		Difficulté d'accès aux masseurs-kinésithérapeutes

Champ : professionnels de santé libéraux et salariés en centres de santé pour les infirmiers, France entière, hors Mayotte.

Sources : Insee, *distantier Metric*, recensements de la population (RP) 2015-2016 ; CNAM ; SNIIRAM 2017-2018 ; calculs DREES.

élevée : 12,4 % contre 7,6 % des habitants du référentiel (4,8 % des Ligériens).

### ... notamment au nord du département

Les territoires de vie-santé sous-denses sont principalement situés au nord du département. Autour de Lassay-les-Châteaux, Pré-en-Pail-Saint-Samson, Villaines-la-Juhel ou encore Louvigné-du-Désert, l'accessibilité potentielle localisée y est

inférieure à 2,5 consultations par an par habitant (*figure 2*). Dans ces territoires ruraux, les seniors sont surreprésentés et les réseaux de transports en commun peu développés. Le déplacement et ainsi l'accès aux équipements et aux professionnels de santé peuvent alors s'avérer compliqués en cas de perte d'autonomie. La question de l'accessibilité aux soins pour les personnes âgées est un enjeu fort au nord du département. Au regard de cette tension de l'offre,

### Le zonage médecin détermine les aides

Afin d'anticiper les départs en retraite des praticiens les plus âgés, l'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) est aussi calculée en excluant du champ les médecins de plus de 65 ans. Avec cet indicateur, les territoires de vie-santé (TVS) dont l'APL est inférieure à 2,5 consultations par an et par habitant sont alors considérés comme sous-denses. Cela ouvre des possibilités de facilitation pour l'implantation de cabinets : financements, mise à disposition de locaux, aides au maintien et à l'installation des médecins dans les zones fragiles (depuis 2016) et en plus, aides d'état (praticien territorial de médecine générale, praticien territorial de médecine ambulatoire) et aides accordées par les collectivités territoriales.

En Mayenne, les habitants des TVS de Cossé-le-Vivien, la Guerche-de-Bretagne (en partie sur l'Ille-et-Vilaine), Lassay-les-Châteaux, et Louvigné-du-Désert (en partie sur l'Ille-et-Vilaine et sur la Manche) Pré-en-Pail-Saint-Samson et Villaines-la-Juhel sont en zone d'intervention prioritaire. Au total, 20 % des Mayennais vivent dans une zone d'intervention prioritaire.

Les autres TVS de Mayenne sont tous classés en zone d'action complémentaire, leur APL aux médecins généralistes de moins de 65 ans étant comprise entre 2,5 et 4,0 C/an/hab. Ces zones sont éligibles aux seules aides de l'État.

les médecins privilégient les consultations en cabinet, au détriment des visites à domicile plus coûteuses en temps. En dehors de ces zones du nord du département, l'APL est également faible sur le territoire vie-santé de Cossé-le-Vivien (2,2 C/an/hab en 2018).

### L'accessibilité aux généralistes en baisse sur l'ensemble du département...

Comme sur l'ensemble du territoire français, l'accessibilité aux médecins généralistes se réduit depuis 2015. Le nombre moyen de consultation par an des Mayennais diminue de 0,2 consultation en 3 ans. Cette baisse touche tous les territoires du département mais est particulièrement forte sur les TVS situés autour de Villaines-la-Juhel (- 0,9 consultation potentielle en 3 ans) et de Bagnoles de l'Orne Normandie (- 0,7).

Les territoires les mieux dotés, comme les TVS de Laval, Château-Gontier-sur-Mayenne et Évron où l'APL est de 3,5 C/an/hab, perdent eux aussi en accessibilité depuis 2015. Conséquence directe de la baisse de l'APL, la proportion de TVS sous-denses augmente. La population concernée par ces difficultés d'accès aux médecins a presque doublé en trois ans avec une hausse de 5,6 points contre 2,8 points pour le référentiel (+ 2,3 points dans la région).

### ... en lien avec la démographie médicale

La diminution globale du nombre de médecins en activité est à l'origine de cette baisse de l'accessibilité. Le nombre de médecins généralistes diminue de 12 % entre 2012 et 2020, passant de 460 à 410 praticiens. Cette baisse est de même grandeur dans les départements du référentiel (- 11 %). En Mayenne, la diminution du nombre de médecins remplaçants est en grande partie à l'origine de ce phénomène. Dans ce

département, les territoires sont diversement touchés. Cette baisse est principalement portée par les TVS de Laval, Mayenne, Craon et Villaines-la-Juhel.

En Mayenne, plus de la moitié des généralistes non-remplaçants ont plus de 55 ans en 2020. La Mayenne sera ainsi confrontée au départ en retraite de nombreux médecins généralistes dans les années à venir. Couplée

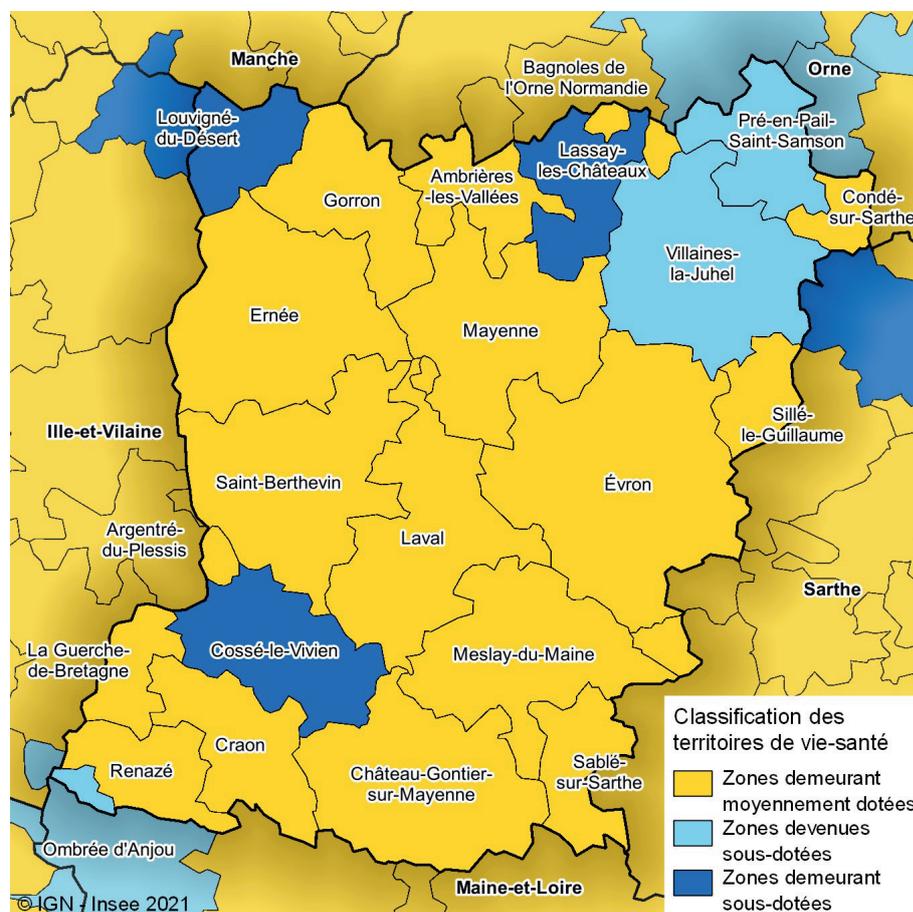
au vieillissement de la population (*chapitre Démographie, page 8*), la démographie médicale et la survie des cabinets existants sont un enjeu majeur pour la Mayenne, l'exposant au risque de désertification médicale. Ce déficit de médecins peut entraîner des difficultés d'accès aux soins, qu'il s'agisse des délais d'attente pour des patients réguliers ou des difficultés à trouver un médecin pour les nouveaux arrivants. Les déplacements peuvent également être un frein pour consulter un médecin, dès lors qu'il faut faire plusieurs kilomètres pour se rendre au cabinet médical. L'ouverture en 2019 de la formation PluriPASS à Laval pourrait apporter un premier élément de réponse, afin de favoriser l'installation de jeunes médecins dans le département (*chapitre Offre de formation, page 13*).

### L'accès aux infirmiers et kinésithérapeutes limité, mais en progression

Autres professionnels de premier recours, les infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes sont moins nombreux en Mayenne que dans

## 2 Un département moyennement doté, avec des territoires sous-denses en médecins

Classification des territoires de vie-santé selon leur évolution de l'accessibilité entre 2015 et 2018



Lecture : le territoire de vie-santé de Villaines-la-Juhel moyennement doté en 2015, devient sous-doté en 2018. Il appartient donc à la catégorie de territoires devenus sous-dotés entre 2015 et 2018.

Champ : médecins généralistes libéraux et salariés de centres de santé. France entière, hors Mayotte.

Sources : Insee, distancier Metric 2015-2019, RP 2013-2016 ; CNAM ; SNIIRAM 2015-2018 ; calculs DREES.

### Des spécialités médicales peu accessibles en Mayenne, comme dans le référentiel

Les spécialités médicales les plus courantes en accès libre – la chirurgie dentaire (équipements de proximité), la psychiatrie, l'ophtalmologie, la pédiatrie et la gynécologie (gamme supérieure) – ont des couvertures territoriales similaires en Mayenne et dans les départements du référentiel. Cette accessibilité est systématiquement inférieure à celle des Pays de la Loire.

Les différences portent sur la part de personnes éloignées de ces spécialistes. Les Mayennais sont 42,5 % à accéder en plus de 30 minutes à un pédiatre contre 33,1 % dans le référentiel (17,4 % dans les Pays de la Loire). Le constat est inverse pour la gynécologie. En effet, 9,7 % des Mayennaises se rendent chez le gynécologue en plus de 30 minutes contre 27,2 % dans le référentiel (10,4 % dans les Pays de la Loire). La tendance est la même pour l'ophtalmologie : seulement 9,5 % des Mayennais sont à plus de 30 minutes contre 16,3 % dans le référentiel (2,6 % dans les Pays de la Loire).

Les petits effectifs de ces spécialités de la gamme supérieure expliquent que les choix de commune d'implantation des praticiens déterminent des facilités ou des difficultés d'accès des habitants.

le référentiel : respectivement 8,9 et 5,3 pour 10 000 habitants contre 11,5 et 7,1 dans le référentiel. Ainsi, 55 % des Mayennais vivent dans une commune sous-dotée en infirmiers (37 % dans le référentiel) et 43 % en masseurs-kinésithérapeutes (36 % dans le

référentiel). Programme d'accompagnement au retour à domicile, exercice pluriprofessionnel, délégation des tâches sont autant de raisons qui, couplées au vieillissement de la population, renforcent les besoins de prise en charge par des infirmiers ou des

masseurs-kinésithérapeutes. La répartition géographique de ces professionnels de santé exerçant hors des structures hospitalières constitue donc un enjeu crucial pour la garantie d'un égal accès aux soins dans les territoires.

Toutefois, à l'inverse des médecins généralistes, le nombre d'infirmiers et kinésithérapeutes augmente depuis 2012. Pour les soins infirmiers, le nombre d'installations augmente de 27 % sur la période 2012 à 2020, comme dans le référentiel, passant de 2 200 à 2 800 professionnels accessibles. Tous les territoires du département bénéficient de cette augmentation. La situation est encore plus dynamique pour les kinésithérapeutes. Le nombre des praticiens de cette discipline double en Mayenne sur la période (+ 70 % dans le référentiel), passant de 120 à 250, en lien avec l'existence d'une formation à Laval. ■

## Définitions et sources

Les **soins de premier recours** représentent le premier niveau de contact entre la population et le système de santé. Les médecins traitants (généralistes) sont au centre d'un ensemble de professionnels de santé sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent. Dans cette étude, les soins de premier recours concernent également les masseurs-kinésithérapeutes et les infirmiers.

L'**Accessibilité Potentielle Localisée (APL)** est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune, qui tient compte de l'offre et de la demande de médecins issues des communes environnantes. Calculé à l'échelle communale, l'APL met en évidence des disparités d'offre de soins. L'APL tient également compte du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins. Le Système national d'information interrégimes de l'Assurance maladie (**SNIIRAM**) est une base de données gérée par la Caisse nationale de l'assurance maladie (**CNAM**), portant sur l'ensemble des remboursements de prestations de soins. Pour le

calcul de l'APL, les données d'activité des professionnels de santé sont extraites du SNIIRAM par le Département de l'offre de soins de la Direction de la stratégie, des études et des statistiques de la CNAM. Les consommations moyennes de soins par tranche d'âge, utilisées pour standardiser la population, sont calculées par la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques).

Le distancier **MEsure des TRajets Inter-Communes (Metric)** permet de calculer le temps moyen de parcours, en voiture, d'une commune à une autre, en tenant compte du type de route, de la sinuosité et de l'altimétrie.

Pour le calcul de l'APL, ne sont pris en compte que les médecins généralistes exerçant hors hôpital, c'est-à-dire à titre libéral ou comme salariés d'un centre de santé.

Pour l'APL aux médecins généralistes de moins de 65 ans, seuls les médecins de moins de 65 ans sont pris en compte ce qui permet par différence d'anticiper les cessations d'activité et donc les zones qui sont susceptibles de devenir fragiles à court terme.

Exemple de lecture de l'indicateur : compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de Laval ont accès en moyenne à 3,8 consultations ou visites de médecine par an par habitant.

Une **zone sous dense** est définie en dessous du seuil d'accessibilité potentielle localisée (APL) de 2,5 consultations par an et par habitant.

Le **Territoire de Vie-Santé** constitue la maille territoriale de référence composée d'un ensemble de communes, appartenant éventuellement à plusieurs départements et régions, mais mitoyens. L'indicateur APL y est calculé comme étant la moyenne (pondérée par la population de chaque commune) des indicateurs APL des communes de ce territoire. L'objectif de la méthodologie est la définition d'un zonage régional applicable à la profession de médecin, qui concilie l'expression de priorités nationales et locales.

Une attention particulière est par ailleurs apportée aux quartiers prioritaires de la politique de la ville afin de les prendre en compte dans le zonage.

## Pour en savoir plus

- Legendre B., *En 2018, les territoires sous-dotés en médecins généralistes concernent près de 6 % de la population*, DREES, Études et Résultats, n° 1144, février 2020.
- Legendre B. et al., *Infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et sages-femmes : l'accessibilité s'améliore malgré des inégalités*, Études et Résultats, n° 1100, janvier 2019.
- Ministère des Solidarités et de la Santé, *Territoire de vie-santé – zonage médecin, Égalité d'accès aux soins : des zones fragiles mieux identifiées et plus nombreuses*, définitions par région.