

## SYNTHÈSE DU RAPPORT

# ANALYSE DE L'ACCÈS AUX SOINS EN OCCITANIE

## Travaux préparatoires pour le nouveau zonage conventionnel des médecins généralistes

Février 2022

**Joy Raynaud** : Spécialiste de l'accès aux soins, consultante et docteur en géographie et aménagement du territoire. Pilotage de l'étude.

# CONTEXTE ET OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

## ► CONTEXTE

- L'URPS des médecins libéraux d'Occitanie a souhaité mener **une analyse inédite pour identifier les difficultés d'accès aux soins en médecine générale** afin de cibler les territoires les plus fragiles et que le nouveau zonage conventionnel corresponde au mieux aux réalités territoriales.

## ► OBJECTIFS

- **UN DIAGNOSTIC QUANTITATIF DE L'ACCÈS AUX SOINS** : Visualiser les logiques territoriales de l'accès aux soins à travers un corpus cartographique d'indicateurs populationnels et de démographie médicale, tel que l'accessibilité potentielle localisée (APL) à l'échelle des territoires de vie – santé.
- **UN DIAGNOSTIC DU VÉCU ET DES PERCEPTIONS DE L'ACCÈS AUX SOINS SELON LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES** : Recueillir les perceptions des difficultés d'accès aux soins sur les bassins de patientèle des.
- **UNE ANALYSE RÉTROSPECTIVE DES EFFETS DU ZONAGE ET DU CONTEXTE D'ATTRACTIVITÉ**
- **ANTICIPER L'OFFRE DE SOINS DE DEMAIN** : Évaluer la densité de l'offre de soins à l'horizon 2025 à partir de la proportion de médecins remplacés à la suite de départs à la retraite.
- **PROPOSER UNE CLASSIFICATION DES TERRITOIRES** pour le prochain zonage conventionnel : une carte de synthèse, analytique et prospective, de l'accès aux soins en Occitanie.



## PARTIE 1

# 1. L'accès aux soins : un diagnostic quantitatif

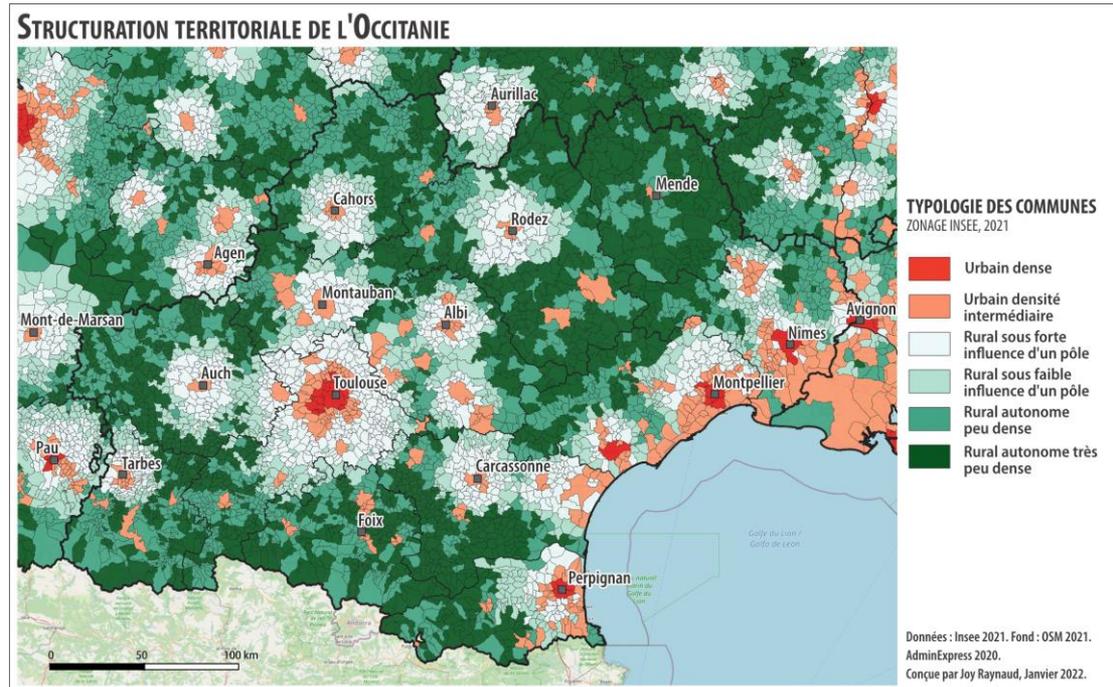
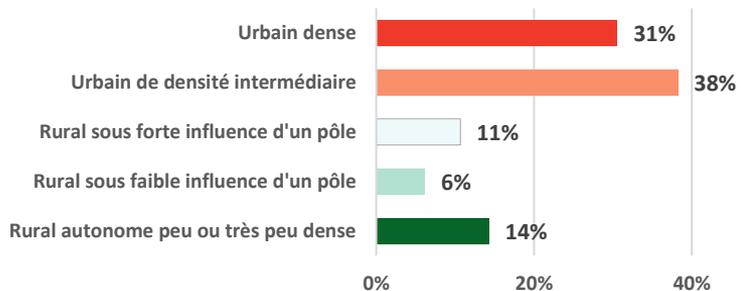
Les logiques territoriales à travers les indicateurs clés de l'accès aux soins

# PARTIE 1 : STRUCTURATION DU TERRITOIRE ET RÉPARTITION DES MÉDECINS

## ▶ EN OCCITANIE :

- ▶ **6 214** médecins généralistes sur **299** territoires de vie – santé (TVS).
- ▶ Environ **un tiers** des médecins généralistes libéraux en Occitanie exercent en **urbain dense**, **un tiers en urbain de densité intermédiaire** (périurbain) et **un tiers en rural**.

Répartition des communes d'exercices des médecins généralistes d'Occitanie selon leur typologie

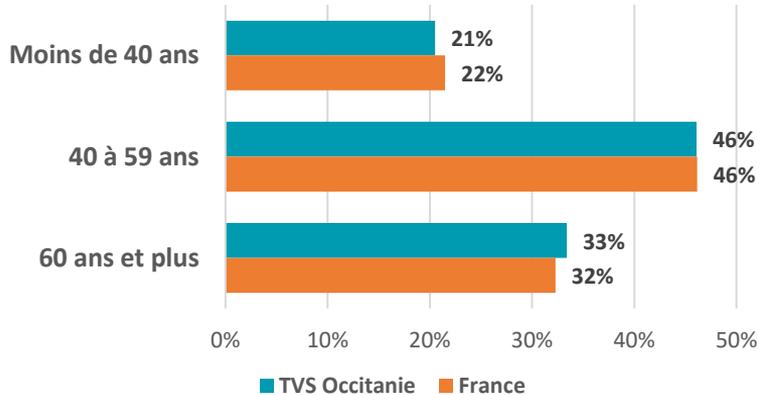


# PARTIE 1 : LE VIEILLISSEMENT DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

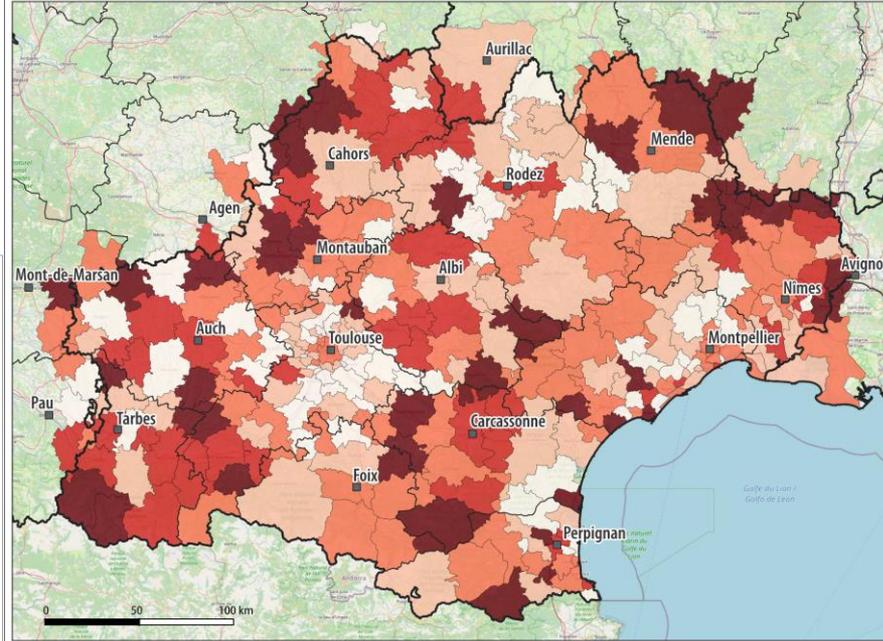
## ▶ EN OCCITANIE :

- ▶ Un tiers sont âgés de 60 ans et plus en 2020.
- ▶ Cette proportion est en augmentation : ils étaient 29,3% en 2015 (28,3% en France).

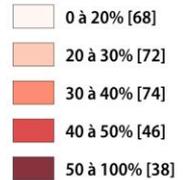
Répartition des médecins généralistes selon leur âge en 2020



PART DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ÂGÉS DE 60 ANS ET PLUS



PART DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ÂGÉS DE 60 ANS ET PLUS EN 2020  
TERRITOIRE DE VIE-SANTÉ, FNPS 2020.



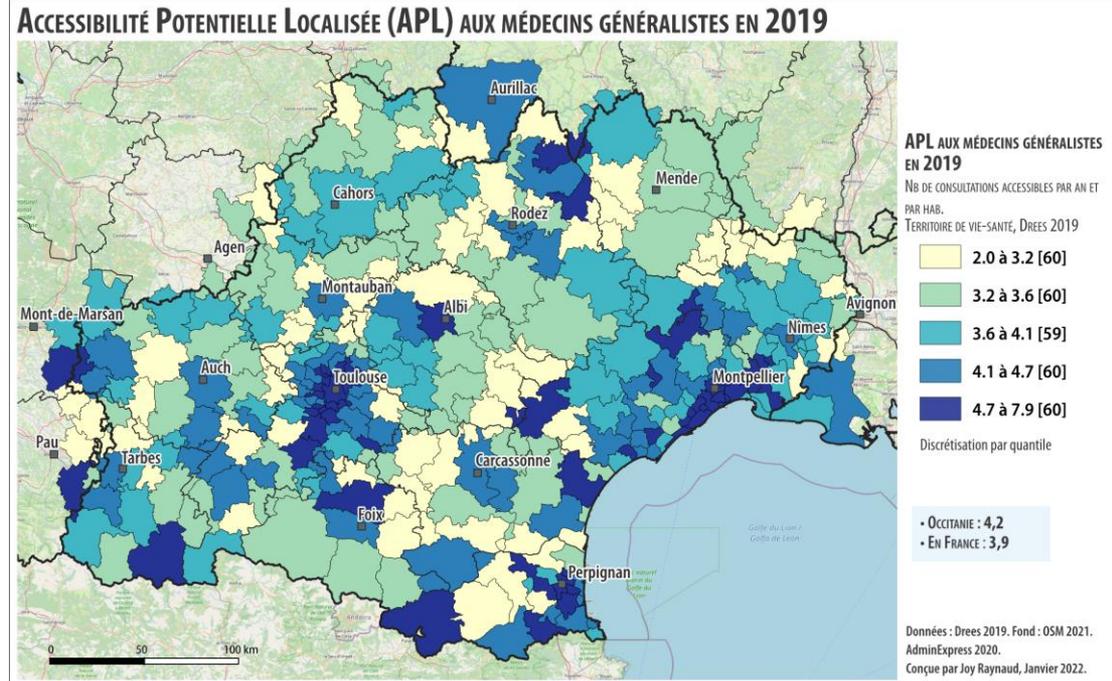
Discretisation par quantile

• OCCITANIE : 33,4%, soit 2 073 généralistes  
• EN FRANCE : 32,3%

Données : SNDS 2020. Fond : OSM 2021. AdminExpress 2020. Conçue par Joy Raynaud, Janvier 2022.

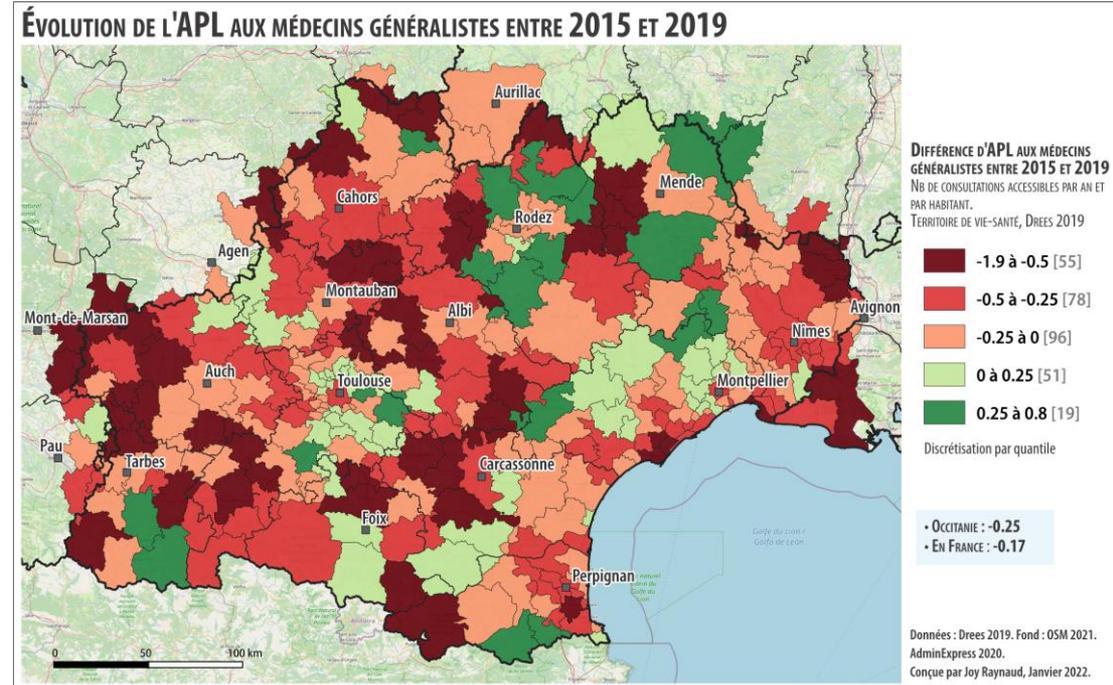
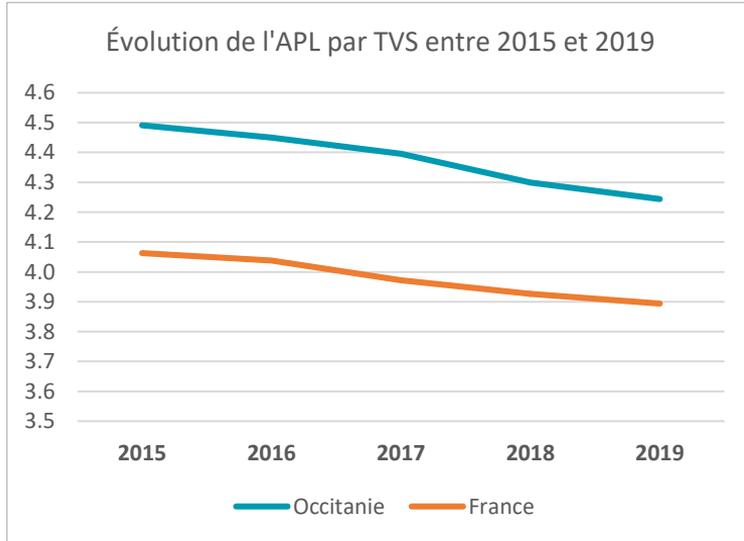
# PARTIE 1 : L'HÉTÉROGÉNÉITÉ DE L'APL

- ▶ **L'APL aux médecins généralistes** : indicateur synthétique permettant d'évaluer l'adéquation territoriale entre l'offre et la demande de soins en médecine générale
- ▶ **Occitanie** : **4,2 consultations accessibles par an et par habitant**, contre 3,9 en France.
- ▶ **L'urbain dense** (ex : Montpellier, Toulouse, Perpignan et leurs bassins de vie environnants) ont les APL les plus élevées : 5 à 8 consultations accessibles par an et par hab.
- ▶ **Un gradient décroissant de l'APL est observé depuis le littoral vers l'arrière-pays.**
- ▶ Les APL les plus faibles (< 3) sont éloignées des pôles urbains et des littoraux (ex : Lozère, dans l'Aveyron, au nord du Gard, dans l'Aude, les Pyrénées-Orientales et le Tarn).



# PARTIE 1 : UNE APL EN DÉCLIN

- ▶ Entre 2015 et 2019, l'**APL** a diminué de :
  - ▶ 4,5 consultations accessibles par an et par habitant à 4,2 en Occitanie, soit **-0,25**.
  - ▶ 4,1 à 3,9 en France, soit **-0,17**.
- ▶ Seulement **23%** des TVS ont une APL qui s'améliore.





## PARTIE 1

# 2. L'accès aux soins : un diagnostic du vécu et des perceptions

Les résultats de l'enquête auprès des médecins généralistes libéraux d'Occitanie

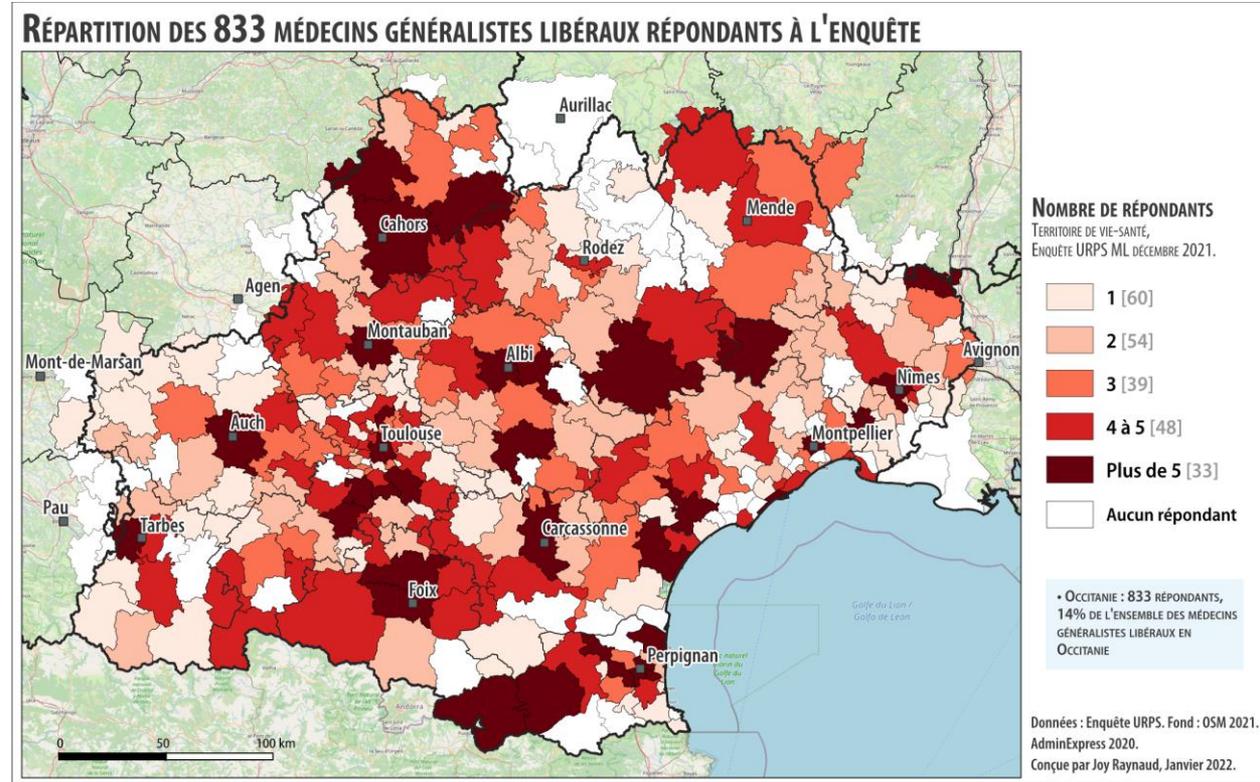
# MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

- ▶ Enquête en ligne du 30 novembre au 30 décembre 2021 : **833 répondants**, soit **14%** des 5 910 médecins généralistes libéraux en Occitanie (FNPS, 31 déc. 2020).
- ▶ **Les écarts observés entre notre échantillon et l'ensemble des médecins généralistes libéraux de l'Occitanie montrent que :**
  - ▶ Les répondants sont plus jeunes (moins de 40 ans) : +7%.
  - ▶ Ils sont plus nombreux à exercer en ZAC (+10%)
  - ▶ et en espace rural (+14%).

VARIABLES CARACTÉRISANT LES RÉPONDANTS	NOMBRE DE RÉPONDANTS	PROPORTION DE RÉPONDANTS	TOTAL EN OCCITANIE	ÉCARTS
Moins de 40 ans	231	28%	21%	+7%
Entre 40 et 60 ans	377	45%	46%	-1%
Plus de 60 ans	225	27%	33%	-6%
Exerce seul(e)	389	47%	-	-
Exercice coordonné	444	53%	-	-
Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP)	77	9%	7%	+2%
Zone d'Action Complémentaire (ZAC)	324	39%	29%	+10%
Hors zonage (HZ)	432	52%	64%	-12%
Urbain dense	158	19%	31%	-11%
Urbain densité intermédiaire	296	36%	38%	-3%
Rural sous forte influence d'un pôle	120	14%	11%	4%
Rural sous faible influence d'un pôle	79	9%	6%	3%
Rural autonome peu/très peu dense	180	22%	14%	7%
<b>Total</b>	<b>833</b>	<b>14%</b>	<b>100%</b>	<b>-</b>

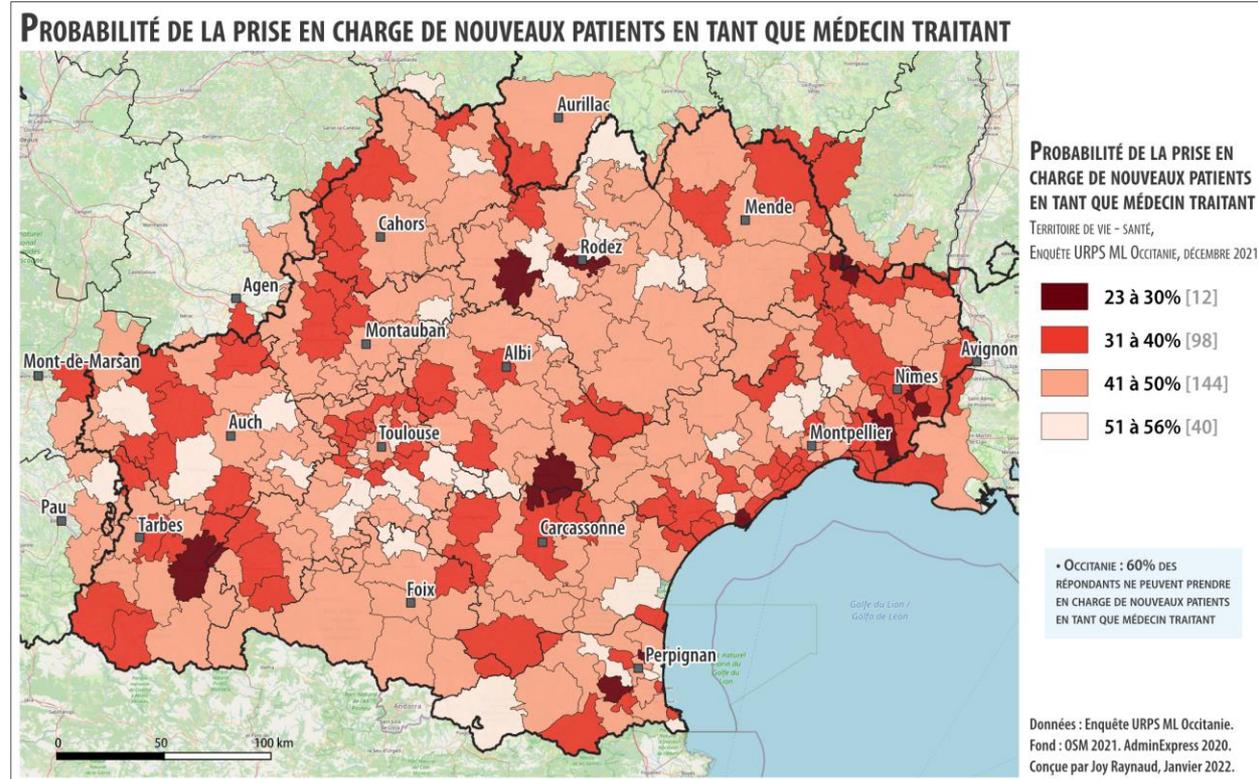
# LA RÉPARTITION DES RÉPONDANTS

- ▶ Les répondants sont répartis sur **78% des 299 des territoires de vie – santé** (TVS) de la région.
- ▶ Ils sont moins nombreux à exercer en **urbain dense** (-11%) et sont sur-représentés dans les **espaces ruraux** (+14% au total), notamment les plus enclavés, tel que le **rural autonome peu et très peu dense** (+7%).



## POUVEZ-VOUS PRENDRE EN CHARGE DES NOUVEAUX PATIENTS EN TANT QUE MÉDECIN TRAITANT ?

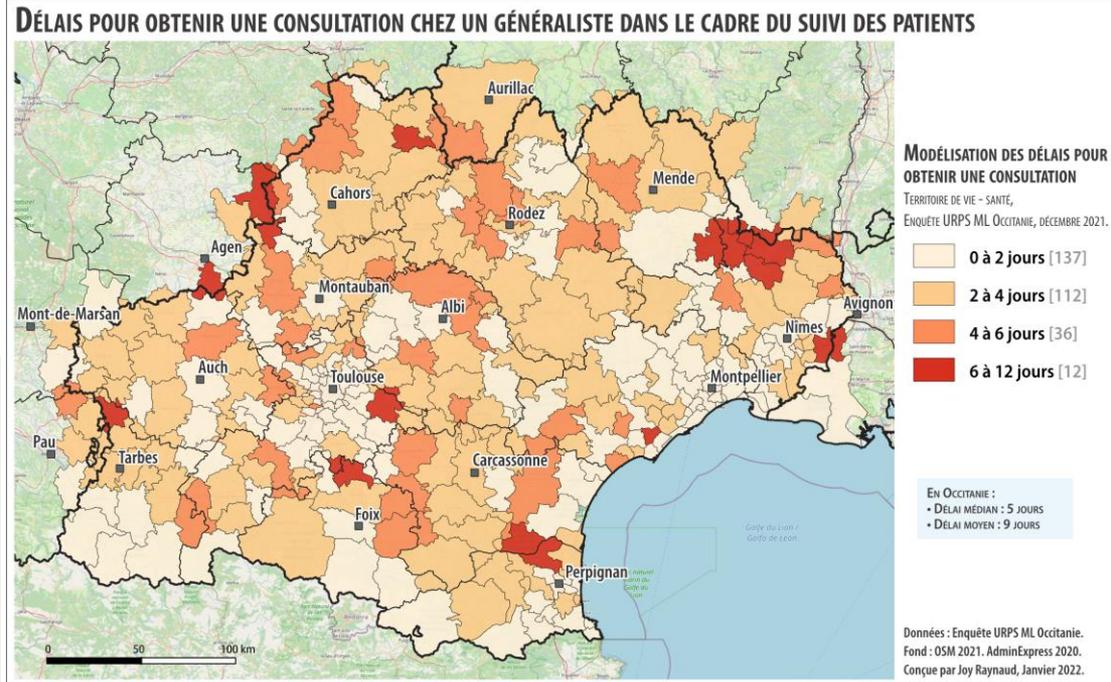
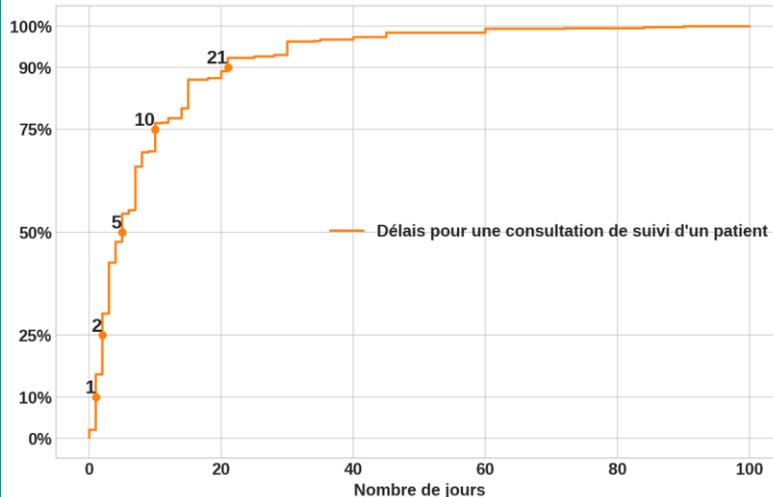
- ▶ **60% ont répondu « Non ».**
  - ▶ 68% exerçant en urbain de densité intermédiaire (périurbain).
  - ▶ 70% exerçant en Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP).
  - ▶ 66% de ceux exerçant seul (versus exercice coordonné).
- ▶ Seuls **13%** des TVS ont des médecins dont la probabilité de prendre en charge un nouveau patient en tant que médecin traitant **dépasse 50%**.
- ▶ **De très fortes tensions pour accéder aux soins et bénéficier d'un suivi à long terme, notamment en périurbain.**



Carte : Extrapolation des résultats grâce à un modèle statistique à risques proportionnels à partir de l'APL.

# DANS LE CADRE DU SUIVI DES PATIENTS, QUEL EST LE DÉLAI MOYEN (EN JOUR) POUR OBTENIR UNE CONSULTATION À VOTRE CABINET ?

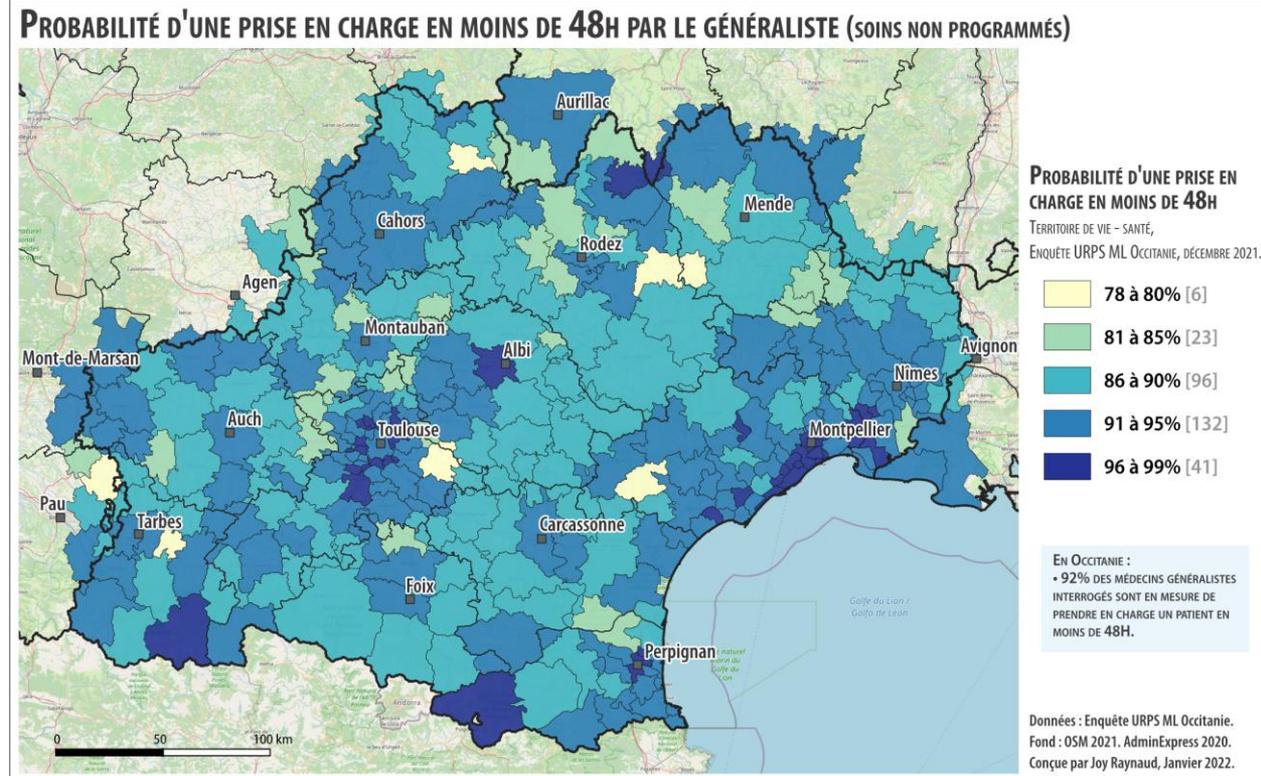
- ▶ **Le délai médian est de 5 jours** (délai moyen de 9 jours).
- ▶ **7 jours pour les généralistes de moins de 40 ans** (contre 3 jours pour ceux de 60 ans et plus).
- ▶ **7 jours en rural autonome peu ou très peu dense** (4 ou 5 jours dans les autres espaces).
- ▶ **7 jours en ZIP et ZAC** (3 jours hors zonage).



Lecture du graphique : Un quart des répondants proposent des rendez-vous dont les délais sont inférieurs ou égaux à 2 jours.

## DANS LE CADRE DES SOINS NON PROGRAMMÉS, ÊTES-VOUS EN MESURE DE PRENDRE EN CHARGE UN PATIENT EN MOINS DE 48H ?

- ▶ **92% ont répondu « Oui ».**
- ▶ **88%** pour les 60 ans et plus et **96%** pour les moins de 40 ans
- ▶ De faibles différences selon la typologie du zonage et la typologie des territoires.
- ▶ **Ce résultat est rassurant :** au-delà des fortes tensions observées entre offre et demande de soins, les médecins parviennent à faire face à l'urgence.



## AUTRES INDICATEURS DU DÉFICIT DE L'OFFRE DE SOINS

### ▶ Trouvez-vous facilement un remplaçant ?

- ▶ 88% ont répondu « Non »
- ▶ Notamment les généralistes âgés de plus de 40 ans, ceux exerçant en ZIP et ZAC et ceux exerçant seuls.
- ▶ Peu de différences suivant la typologie des communes de l'Insee.

### ▶ Sur votre territoire, observez-vous un manque important de médecins généralistes durant les périodes d'affluences touristiques ?

- ▶ 58% ont répondu « Oui »
- ▶ Notamment les généralistes âgés de 60 ans et plus et ceux exerçant en ZIP.
- ▶ Peu de différences suivant la typologie des communes de l'Insee.

### ▶ Actuellement, pensez-vous que l'accès aux soins sur votre secteur d'exercice est satisfaisant ou difficile ?

- ▶ 86% ont répondu « Difficile »
- ▶ Notamment ceux âgés de 60 ans et plus, ceux exerçant en rural autonome peu ou très peu dense, en ZIP et ZAC et ceux exerçant seuls.

### ▶ Envisagez-vous d'arrêter votre activité dans les 3 prochaines années ?

- ▶ 24% ont répondu « Oui »
- ▶ Bien sûr les généralistes âgés de 60 ans et plus (9% pour les moins de 40 ans et 11% pour les 40-60 ans), ceux exerçant en rural autonome peu ou très peu dense et en ZIP et ZAC et ceux exerçant seuls.

# CONNAISSANCE ET OPINION DES AIDES INCITATIVES

## ▶ Votre territoire bénéficie-t-il d'une aide à l'installation, d'une aide au maintien, d'aides fiscales ?

### ▶ 28% ont répondu « Oui » et 22% ne savent pas.

- ▶ 65% de ceux exerçant en rural autonome peu ou très peu dense ont répondu « oui ».
- ▶ 79% de ceux exerçant en ZIP savent que le territoire est éligible à une aide, 44% en ZAC et 7% HZ.
- ▶ 39% de ceux en exercice coordonné (15% pour ceux exerçant seuls).

## ▶ Pensez-vous que ces aides ont permis d'améliorer l'accès aux soins sur votre territoire ?

### ▶ 42% ont répondu « Oui ».

- ▶ Notamment dans les **espaces ruraux** : 53% pour ceux exerçant en rural sous faible influence d'un pôle et 42% en rural autonome peu ou très peu dense.
- ▶ 48% en ZIP (40% en ZAC, 39% HZ).
- ▶ 45% de ceux en exercice coordonné, 33% pour ceux exerçant seuls.

# L'EXERCICE COORDONNÉ : PRATIQUE ET ENGOUEMENT

## ► Exercez-vous dans le cadre d'un exercice coordonné ?

- 53% ont répondu « Oui ».

Parmi eux :

- 34% ont moins de 40 ans (contre 21% en exercice seul).
- 58% sont en zones aidées ZIP et ZAC (contre 37% en exercice seul).
- 56% sont en milieu rural (contre 33% en exercice seul).

## ► Envisagez-vous de rejoindre prochainement un exercice coordonné ?

- 20% ont répondu « Oui » parmi les 389 répondants exerçant seuls (47% de l'effectif).
- 55% ont répondu « Non ».
- 25% ont répondu « Je ne sais pas ».
  - Les médecins les plus motivés sont plutôt jeunes (24 à 26% pour les moins de 60 ans, contre 12% pour les 60 ans et plus) et en ZIP (38%). Note : Attention effectif faible : 6 médecins.



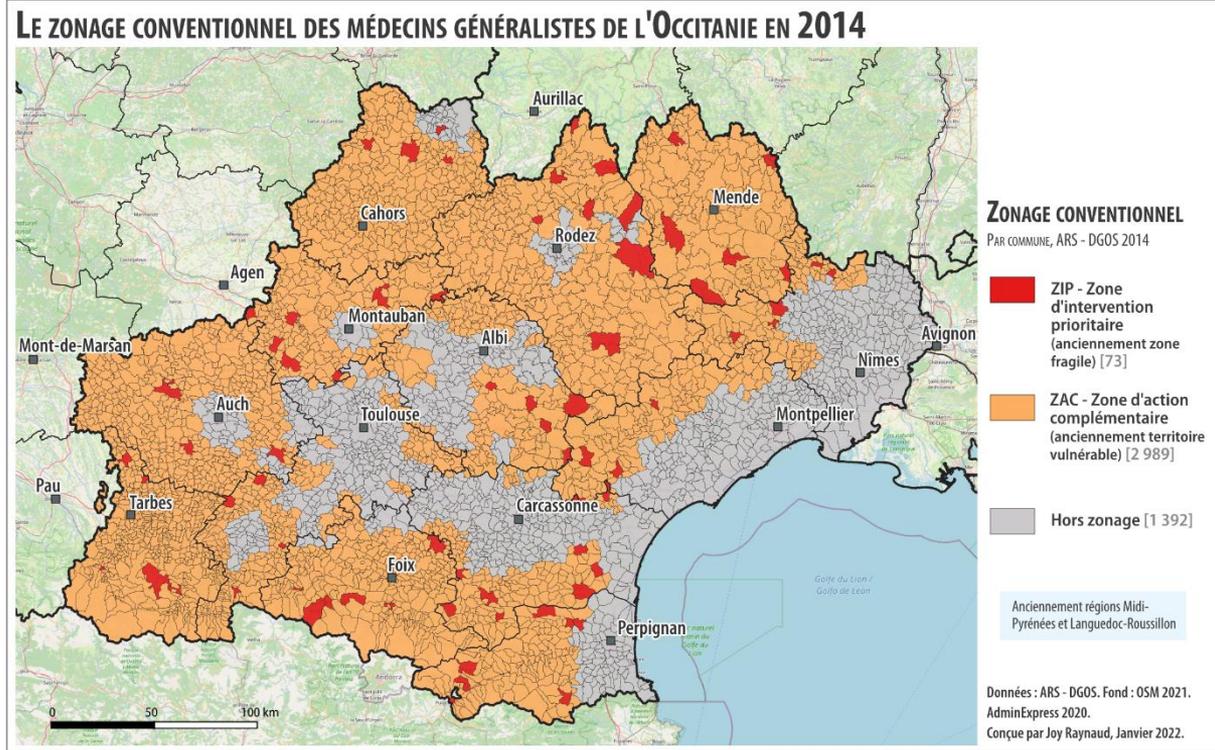
## PARTIE 2

# Analyse rétrospective des effets du zonage conventionnel

### 1. Analyse de la démographie médicale selon le zonage

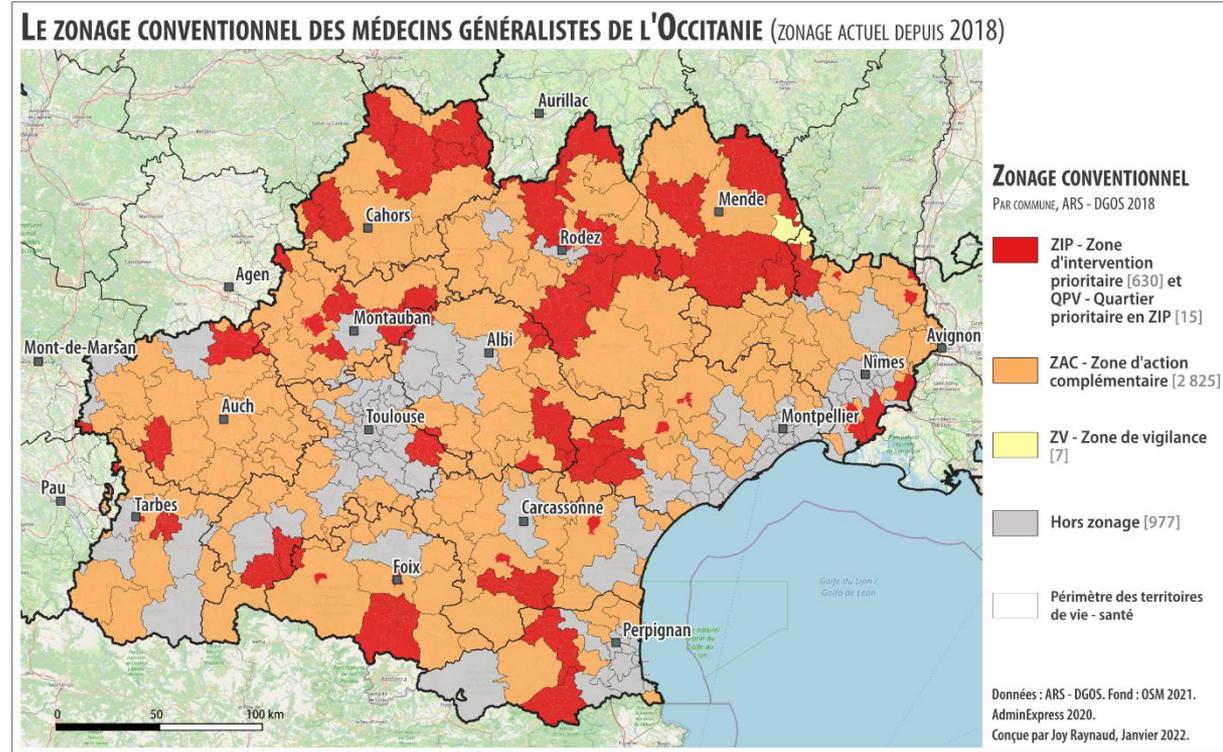
## LE ZONAGE CONVENTIONNEL EN 2014

- ▶ Un important travail de recueil et de traitement des données a été effectué pour visualiser l'ensemble des communes couvertes par une aide à l'installation des médecins, à la fois dans l'ancienne région Midi-Pyrénées et l'ancienne région Languedoc-Roussillon.
- ▶ **2014** : L'ensemble des communes ont fait l'objet de publications d'arrêtés.
- ▶ Répartition des habitants selon le zonage en 2014 en Occitanie :
  - ▶ En ZIP : **3,6%**
  - ▶ En ZAC : **28,1%**
  - ▶ Hors zonage : **69,3%**



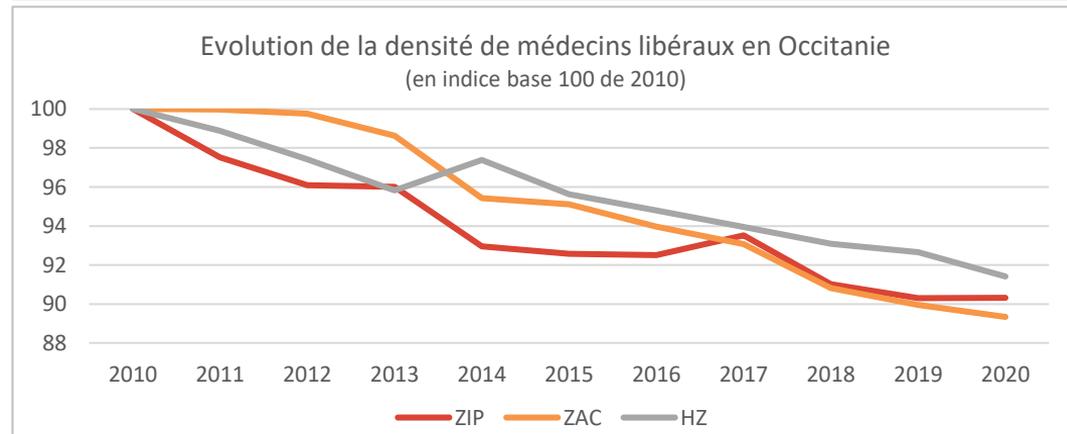
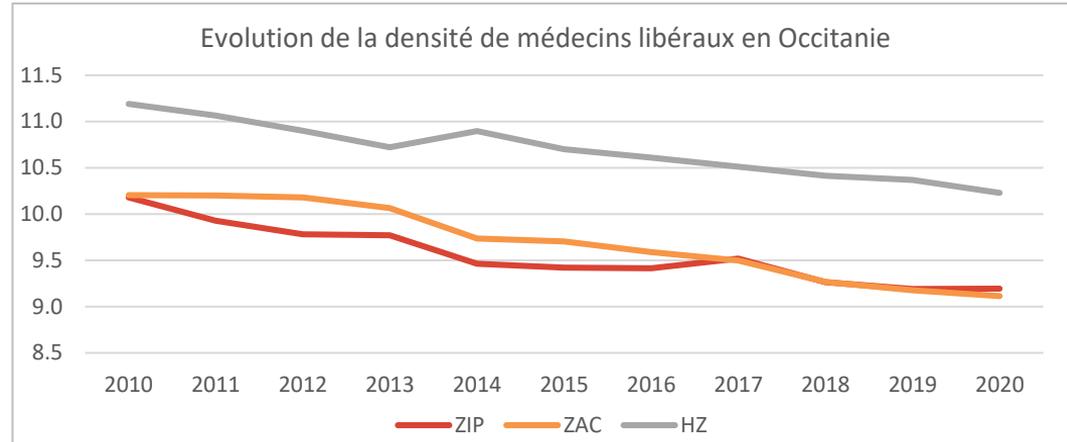
## LE ZONAGE CONVENTIONNEL EN 2018

- ▶ La cartographie du zonage actuel (datant de 2018) permet de visualiser l'augmentation du nombre de communes en ZIP.
- ▶ Répartition des habitants selon le zonage en 2018 en Occitanie :
  - ▶ En ZIP : **5,3%** (3,6% en 2014)
  - ▶ En ZAC : **34,5%** (28,1% en 2014)
  - ▶ Hors zonage : **60,2%** (69,3% en 2014)



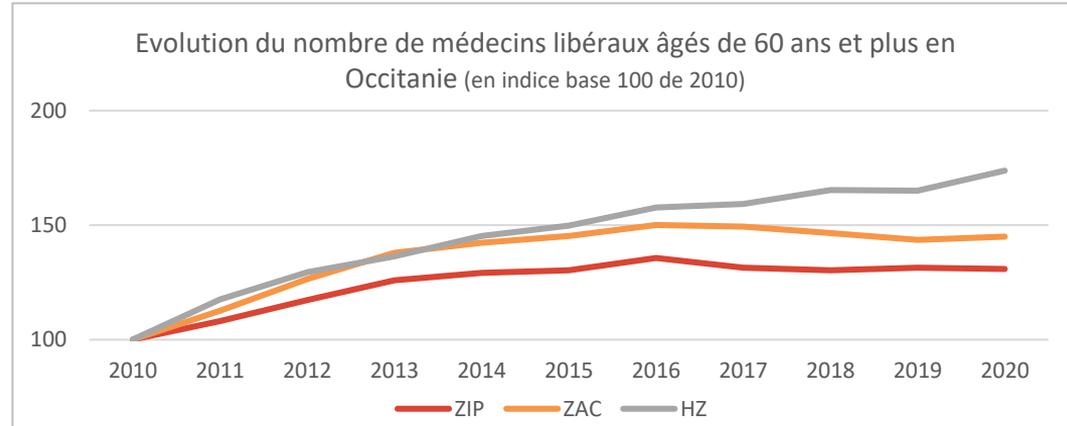
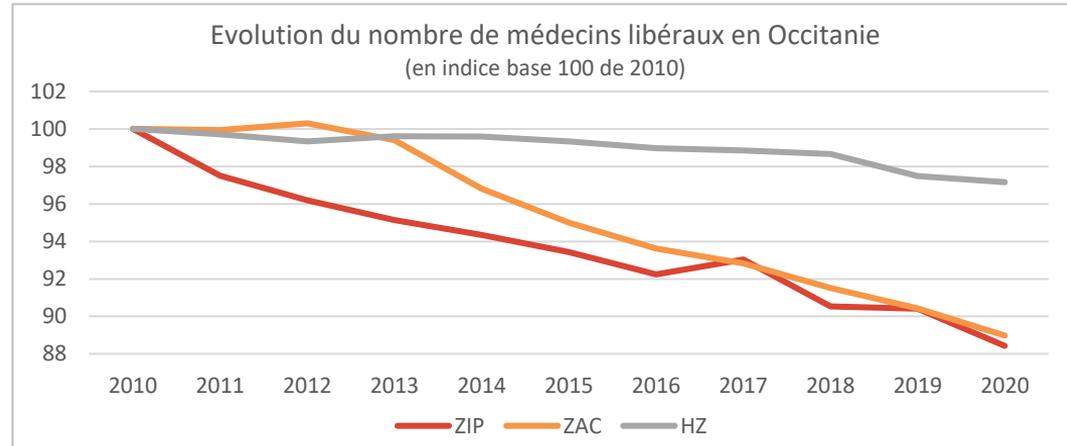
## QUELS ONT ÉTÉ LES EFFETS DU ZONAGE CONVENTIONNEL DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ?

- ▶ Une densité plus élevée hors zonage.
- ▶ Une diminution similaire de la densité depuis 10 ans dans les trois catégories du zonage (ZIP, ZAC et hors zonage).
- ▶ **Évolution de la densité comparée** pour les territoires en ZIP : nette diminution de la densité entre 2013 et 2014 (au profit des territoires hors zonage), puis stabilisation jusqu'en 2016 et augmentation en 2017.
- ▶ **Hypothèse** : un effet bénéfique des aides incitatives en ZIP mais un effet très limité en ZAC.
- ▶ **Limite** : Impossible de connaître la chute de la densité sans l'existence du zonage.



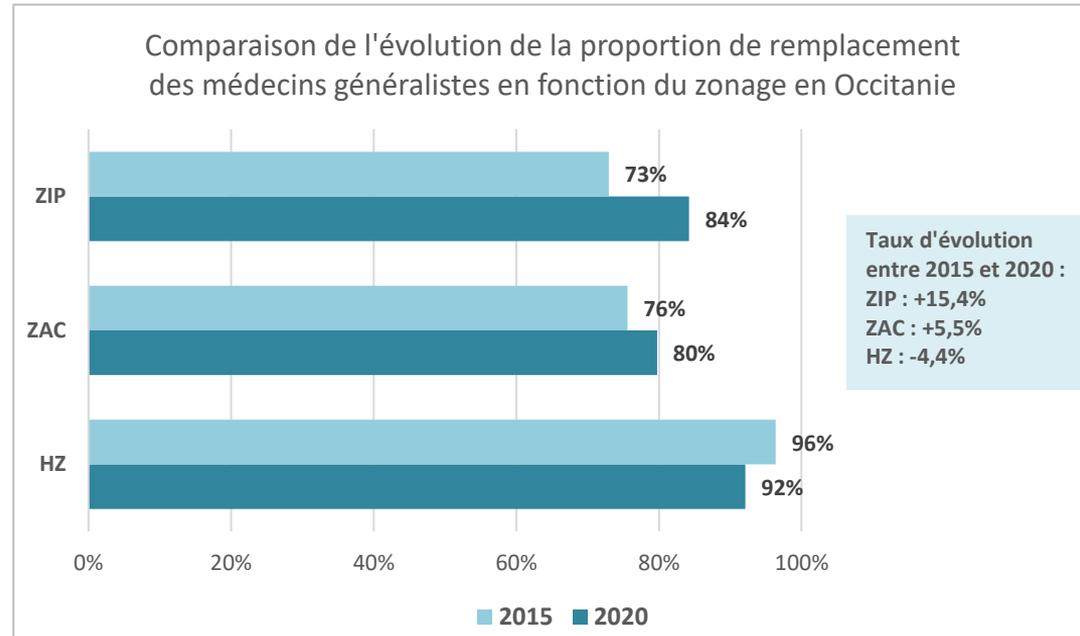
## QUELS ONT ÉTÉ LES EFFETS DU ZONAGE CONVENTIONNEL DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ?

- ▶ **La baisse du nombre de médecins est plus importante dans les territoires aidés.**
- ▶ Mais l'évolution comparée du nombre de médecins par catégorie du zonage montre que l'augmentation de la densité en 2017 provient bien du **nombre de médecins**.
- ▶ **Seuls les TVS en ZIP observent une augmentation du nombre de médecins, confirmant l'hypothèse d'un effet bénéfique du zonage (uniquement en ZIP).**
- ▶ **Un vieillissement plus important est observé hors zonage.** La part des médecins âgés de 60 ans et plus exerçant en ZIP est stable depuis 2014 : un autre effet du zonage ?



## QUELS ONT ÉTÉ LES EFFETS DU ZONAGE CONVENTIONNEL DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ?

- ▶ **Hypothèse** : l'ensemble des médecins âgés de 60 ans et plus prennent leur retraite 5 ans plus tard.
- ▶ **Évaluation de la proportion de remplacement sur les TVS en fonction du zonage** (années de référence : 2010, 2015 et 2020).
- ▶ **Résultats** : La proportion de remplacement de médecins généralistes a :
  - ▶ **Nettement augmenté en ZIP (+15,5%),**
  - ▶ **Augmenté plus modérément en ZAC (+5,5%)**
  - ▶ **chuté hors zonage (-4,4%).**
- ▶ **Conclusion** : **Le zonage semble avoir eu un effet notoire pour limiter l'effondrement de la démographie médicale.**





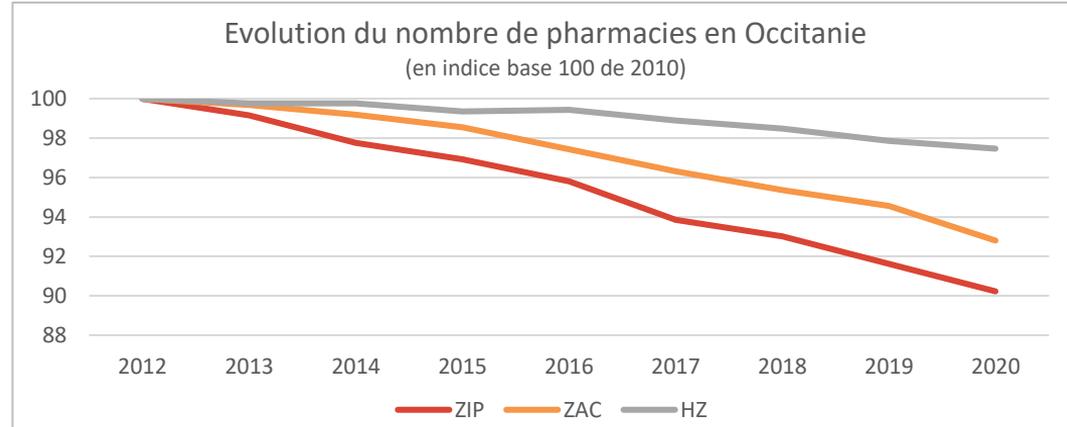
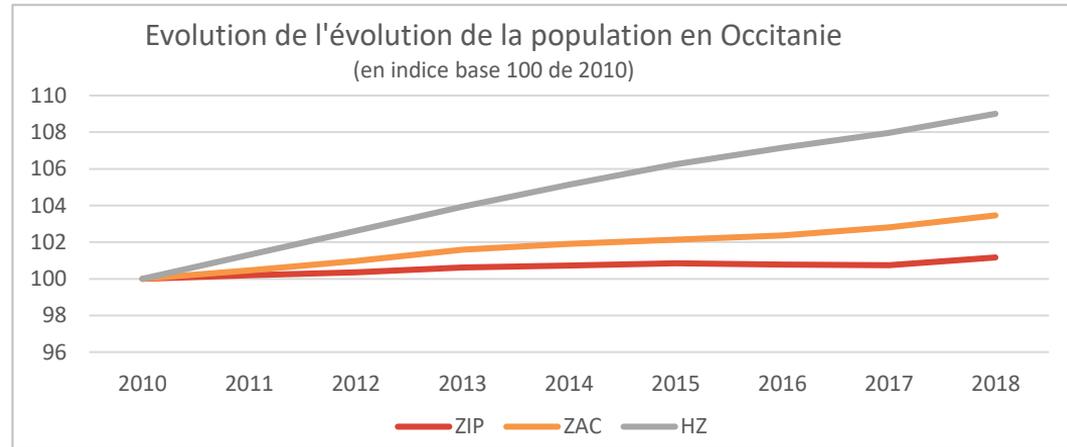
## PARTIE 2

# Analyse rétrospective des effets du zonage conventionnel

## 2. L'attractivité du territoire

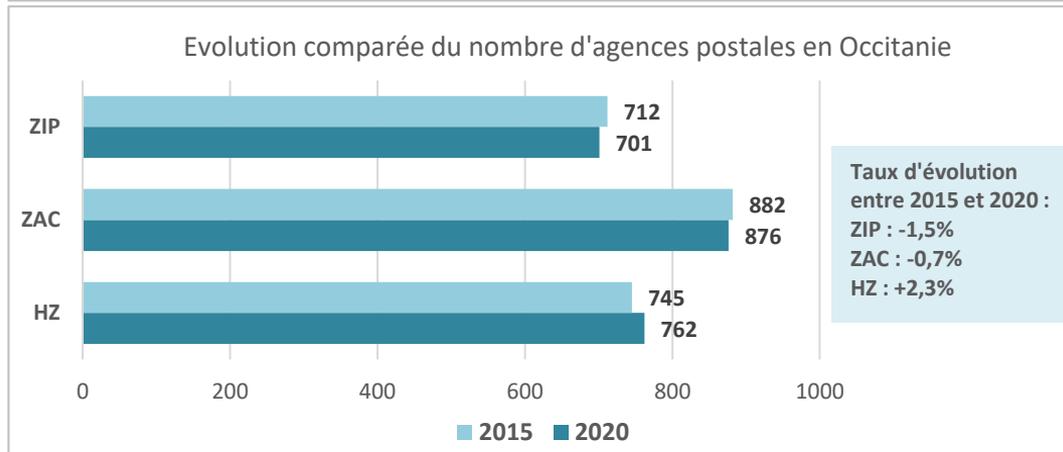
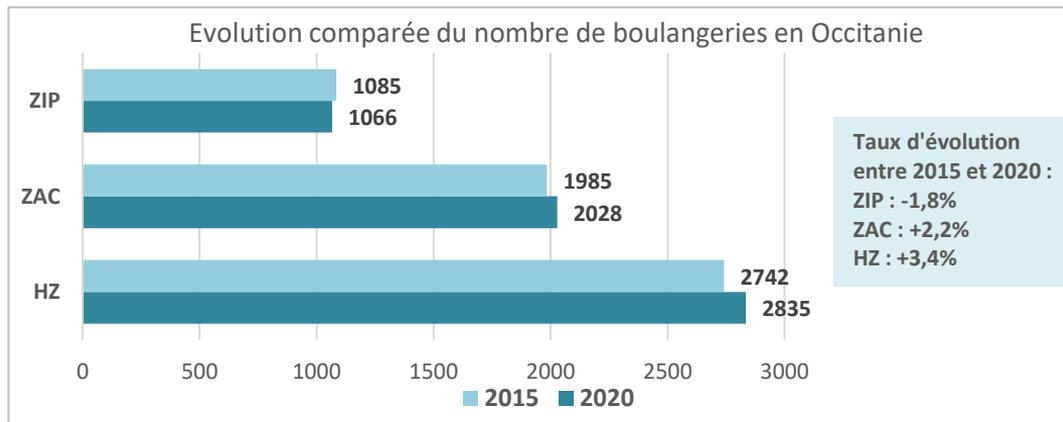
## LES TERRITOIRES DE VIE – SANTÉ CIBLÉS PAR DES AIDES INCITATIVES SONT-ILS ATTRACTIFS PAR AILLEURS ?

- ▶ L'évolution comparée de la population montre une **forte dynamique dans les territoires hors zonage** comparée aux espaces en ZIP et en ZAC.
- ▶ **Les territoires aidés sont donc moins attractifs.**
- ▶ L'augmentation de la densité en 2017 en ZIP n'est donc pas liée à une diminution de la population.
- ▶ Quelle est la dynamique des services de proximité ? L'exemple des **pharmacies** montre un nombre en déclin dans 3 catégories mais **la plus forte diminution concerne les ZIP.**



## LES TERRITOIRES DE VIE – SANTÉ CIBLÉS PAR DES AIDES INCITATIVES SONT-ILS ATTRACTIFS PAR AILLEURS ?

- ▶ Entre 2015 et 2020, le **nombre de boulangeries** a nettement augmenté hors zonage, moins en ZAC et a **diminué en ZIP**.
- ▶ De même, le **nombre de bureaux de poste** a augmenté hors zonage et a **diminué en ZIP**.
- ▶ Élargir le contexte de l'offre de soins à celui de **l'attractivité du territoire**.
- ▶ **En ZIP : très faible augmentation de la pop., faible attractivité, décroissance du nombre de services de proximité.**
- ▶ **Conclusion : L'attractivité du territoire conditionne le maintien des équipements et services (santé notamment) et inversement.**



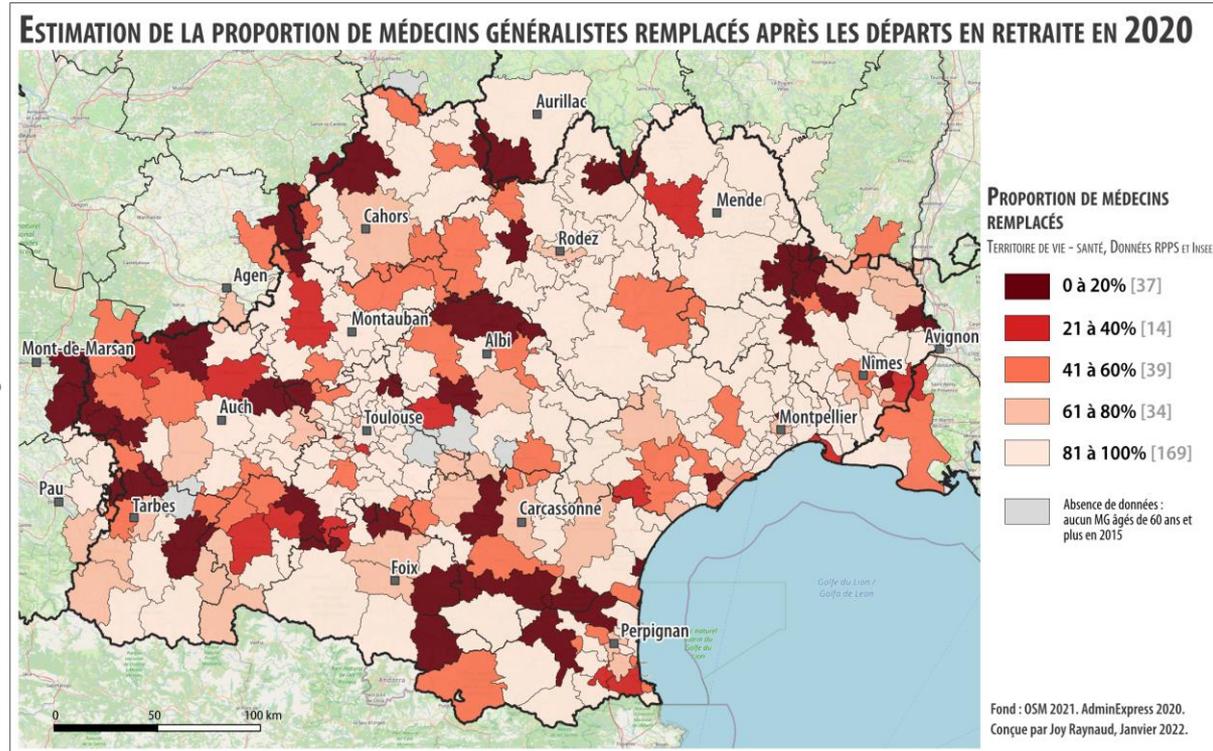


## **PARTIE 3**

# **Anticiper l'offre de soins de demain**

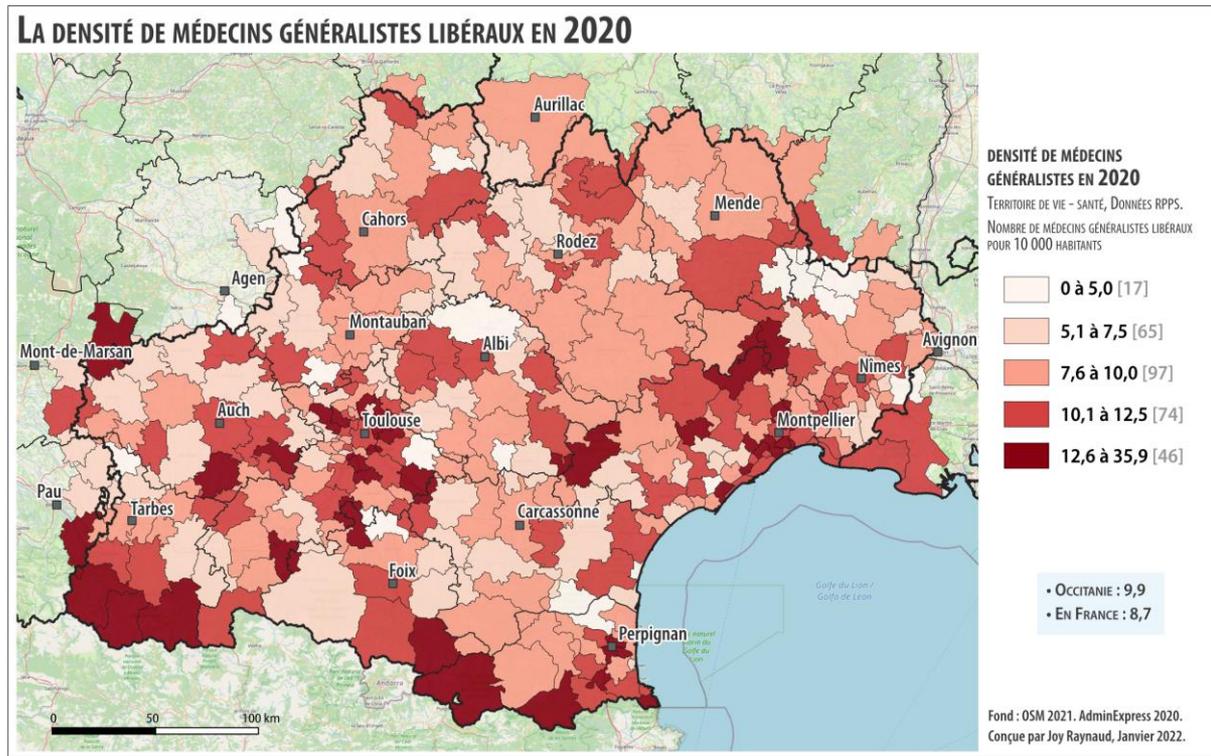
# LES MÉDECINS REMPLACÉS EN 2020

- ▶ Pour estimer la densité de médecins généralistes en 2025, une première étape consiste à déterminer la proportion de médecins remplacés.
- ▶ On considère que les médecins âgés de 60 ans et plus en 2015 partent tous à la retraite en 2020 à 65 ans.
- ▶ Les migrations des médecins entre TVS (départs et nouvelles installations en plus de ceux remplacés) ne sont pas intégrées.
- ▶ On raisonne avec le zonage de 2014 (et non de 2018 pour lequel on ne peut pas mesurer l'effet sur la proportion de remplacement).
- ▶ **Des résultats fortement contrastés, notamment par rapport à l'APL.**



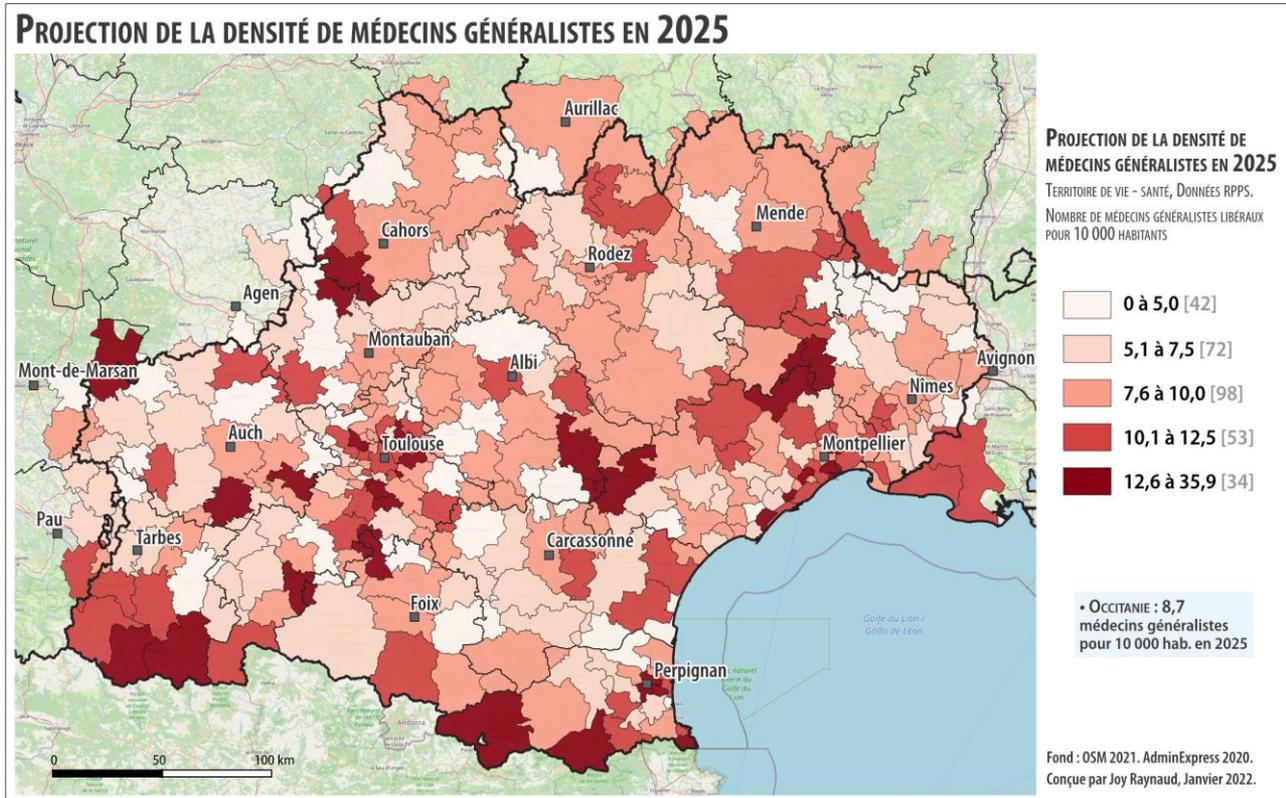
# LA DÉMOGRAPHIE DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX EN 2020

- ▶ La densité des médecins généralistes en 2020 correspond à la **situation de référence**.
- ▶ Contrairement à l'APL qui intègre les centres de santé (médecins salariés), la densité ne concerne que les médecins libéraux.
- ▶ La densité en 2020 est de **9,9 médecins généralistes pour 10 000 habitants** en Occitanie (8,7 en France).
- ▶ **17 TVS** ont une densité inférieure à 5 médecins généralistes pour 10 000 habitants.



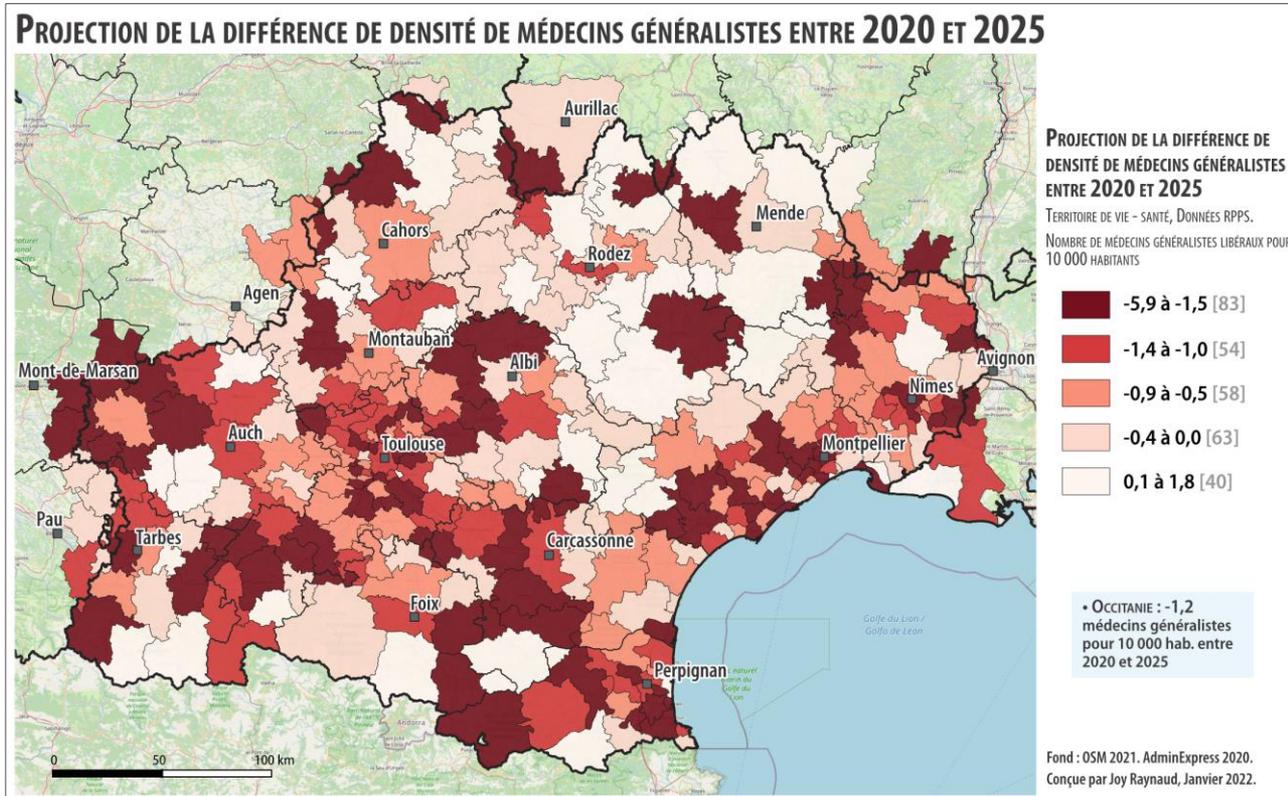
# LA DÉMOGRAPHIE DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX EN 2025

- ▶ La projection de la densité de médecins généralistes en 2025 traduit la **tendance de remplacement des médecins et d'évolution de la population.**
- ▶ La densité en 2025 est de **8,7 généralistes pour 10 000 habitants** en Occitanie.
- ▶ **L'agglomération de Toulouse et le littoral héraultais** continueront à observer des densités élevées.
- ▶ On retrouve ainsi les TVS ayant une APL élevée en 2019.



# LA DIFFÉRENCE DE DENSITÉ DE GÉNÉRALISTES ENTRE 2020 ET 2025

- ▶ Les différences de densité entre 2020 et 2025 sont calculées à partir de la proportion de médecins remplacés.
- ▶ En Occitanie : **-1,2 généralistes pour 10 000 habitants en 5 ans.**
- ▶ Les fortes baisses de la densité : grande proportion de médecins âgés de 60 et plus en 2020, associée à une faible proportion de remplacement.
- ▶ **40 TVS** ont une augmentation de la densité liée à une baisse de la population et reflète le manque d'attractivité de ces espaces (ex : Aveyron et Lozère).





## CONCLUSION : LES TERRITOIRES FRAGILES DE DEMAIN

## CONCLUSION : LES TERRITOIRES FRAGILES DE DEMAIN

- ▶ Identifier les **degrés de fragilité des TVS** pour cibler les aides incitatives à l'installation.
- ▶ **Classe 1** : Densités très faibles (1<sup>er</sup> quartile : < 6,3 médecins pour 10 000 habitants en 2025) et en décroissance.
- ▶ **Classe 2** : Situation intermédiaire : faible densité (entre 6,3 et 8,5 en 2025) ou des TVS avec un fort déclin de la densité (> 1,2 méd. pour 10 000 hab.).
- ▶ **Classe 3** : Densités plus élevées (médiane : ≥ 8,5 médecins pour 10 000 habitants en 2025) et peu ou pas décroissantes.
- ▶ Ces catégories peuvent être enrichies de la connaissance du terrain et des retours des acteurs.

