



IMPACT DE LA PANDÉMIE DE COVID-19 SUR LE RECOURS AUX SOINS DE VILLE

LA SITUATION FRANCILIENNE EN 2020 ET 2021

Avec la crise sanitaire causée par le SARS-CoV-2 et les restrictions de contacts et de déplacements qui en ont découlées, les habitudes et modes de vie des populations ont été bouleversés, tout comme l'organisation des activités, notamment médicales et paramédicales.

Ce Focus étudie les fluctuations de l'activité de médecine de ville en Île-de-France au cours des années 2020 et 2021, en comparaison avec les années précédentes, que ce soit pour les médecins généralistes, les pédiatres, les gynécologues, les sages-femmes, les psychiatres, les cardiologues, les dentistes, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

Les résultats montrent des fluctuations d'activité différentes selon les spécialités mais aussi selon la structure d'exercice du professionnel de santé (libéral, centre de santé ou PMI). Si, en 2020, quasiment toutes les spécialités ont connu une baisse de leur activité, cela n'a pas été le cas, au contraire, pour les infirmiers et les sages-femmes. Par ailleurs, le développement de l'activité de télémédecine est net pour les médecins généralistes et pour les psychiatres.

SOMMAIRE

- 2 Introduction
- 3 Méthodologie
- 4 Résultats
- 18 Conclusion et perspectives
- 19 Références

Auteurs : Mélanie Caisse, Catherine Mangeney
Directeur de publication : Jean-Philippe Camard

Introduction

L'année 2020 a été marquée par la pandémie de Covid-19. Pour tenter d'enrayer celle-ci, le gouvernement français a instauré des mesures préventives et restrictives, notamment confinements, couvre-feux, limitation et contrôle des déplacements. Les habitudes et modes de vie des populations ont été bouleversés, tout comme l'organisation des activités, notamment médicales et paramédicales.

Du fait de la limitation des déplacements et des contacts ainsi que de la réquisition de certains personnels et matériels médicaux, l'organisation des soins et le recours aux soins ont été altérés.

Ce Focus étudie les fluctuations de l'activité de médecine de ville en Île-de-France au cours des années 2020 et 2021, en comparaison avec les années précédentes.

Neuf spécialités médicales et paramédicales sont étudiées au regard des types d'actes, des structures d'exercice, ainsi que des caractéristiques socio-démographiques des territoires d'implantation.

Au-delà de la baisse inédite de l'activité des professionnels de santé de ville lors du premier confinement, le présent focus analyse comment cette activité a ensuite été ralentie lors des autres pics épidémiques de l'année 2020, puis est revenue à des niveaux plus comparables à ceux observés avant la pandémie, sans qu'un phénomène de rattrapage n'apparaisse pour la plupart des spécialités étudiées.

L'analyse de l'évolution de l'activité des professionnels de santé de ville en 2020 et 2021 témoigne également de différentiels entre les types d'exercices (libéral, en centre de santé ou en PMI) et entre spécialités. Inversement, l'âge des patients ou le département d'exercice du professionnel de santé a par ailleurs eu peu d'incidence sur l'évolution de l'activité.

Le rôle des sages-femmes et des infirmiers lors de la pandémie semble avoir par ailleurs largement contribué à la continuité des soins.

Enfin, l'usage de la téléconsultation notamment par les médecins généralistes semble s'ancre dans les pratiques.

Méthodologie

Neuf professions de santé de ville analysées

Le présent focus porte sur l'analyse de l'activité de neuf spécialités médicales et paramédicales de ville : médecine générale, pédiatrie, psychiatrie, cardiologie, gynécologie, maïeutique, dentisterie, soins infirmiers et kinésithérapie.

L'analyse porte sur l'activité des professionnels de santé libéraux ou exerçant en centre de santé ou en PMI.

Extraction des données du Système national des données de santé (SNDS)

Afin d'étudier l'évolution du recours aux soins de ville depuis le début de l'année 2020, les données de remboursement de l'assurance maladie ont été extraites du Système national des données de santé (SNDS) pour les années 2020 et 2021 mais également pour les années 2018 et 2019 pour servir de seuil de référence et de comparaison.

Comptabilisation des points de contact plus que de l'activité en elle-même

Dans le SNDS, chaque acte côté pour remboursement est répertorié. Ainsi, pour un même contact entre un patient et un professionnel de santé (un jour donné), plusieurs actes (consultation et actes techniques, détartrage et soin d'une carie... par exemple) peuvent être enregistrés. Nous n'avons retenu ici qu'un seul acte pour ne comptabiliser que les nombres de contacts.

Identification du type de contact : consultation, visite ou téléconsultation

Pour être à même de distinguer les contacts au cabinet, des visites et des contacts virtuels, parmi l'ensemble des actes réalisés, nous avons tout d'abord regardé si un des actes était côté en consultation. Si cela était le cas, le contact a été classé dans la catégorie « consultation ». Ont été classés dans la catégorie « visite », les contacts sans acte de consultation mais avec une cotation correspondant à une visite à domicile. Ensuite ont été retenus les contacts avec une cotation correspondant à une téléconsultation. Les autres contacts (sans cotation de consultation, visite ou téléconsultation) ont été classés dans une catégorie « autre ».

Résultats

Une baisse générale du recours aux soins de ville en Île-de-France

La pandémie de Covid-19 a impacté l'accès et le recours aux soins de ville des populations franciliennes. L'éventualité d'une épidémie en France, les premiers cas français puis les mesures de confinement et de restriction des déplacements conduisent tout d'abord à une très forte baisse de l'activité des professionnels de santé de ville au printemps 2020. L'activité des professionnels de santé de ville est ensuite revenue à des niveaux plus comparables à ceux observés avant la pandémie, sans qu'un phénomène de rattrapage n'apparaisse pour la plupart des spécialités étudiées.

L'évolution de l'activité des médecins généralistes

Une chute du recours aux médecins généralistes au printemps 2020

La crise sanitaire a conduit à une chute importante de l'activité des médecins généralistes franciliens au printemps 2020 (Figure 1). Ainsi, en avril 2020, premier mois intégralement passé en confinement, une baisse de 37 % du nombre d'actes de médecine générale de ville est observée en Île-de-France (comparativement à ce qui avait été observé en moyenne aux mois d'avril 2018 et 2019). La désorganisation du système de soins et les conditions de confinement très strictes expliquent certainement en grande partie cette forte baisse. L'inquiétude de la population, la peur de la contamination ou la peur de surcharger les médecins au cours de cette période de crise ont également pu jouer un rôle [1]. De plus, les activités des populations étant limitées, les blessures dues à la pratique sportive ou à des accidents étaient moins fréquentes [2]. Enfin, le développement sans précédent du télétravail et l'instauration des gestes barrières (lavage des mains, distanciation sociale et port du masque) ont entraîné une moindre prévalence des autres maladies virales (grippe, gastro-entérite et bronchiolite) par rapport aux années précédentes [3]. Cela a également pu jouer un rôle en diminuant les besoins de soins, et ce dès janvier 2020.

A l'issue du premier confinement, l'activité des médecins généralistes rejoint petit à petit le niveau des années pré-pandémiques. En octobre 2020 (deuxième vague), une nouvelle baisse d'activité est notée (- 10,7 %), baisse qui perdure jusqu'en février 2021 (- 16,7 % en janvier 2021 et - 11,9 % en février 2021). Ensuite, y compris en dehors de tout dispositif de restriction des déplacements et comparativement aux moyennes mensuelles des années 2018-2019, une baisse plus modérée de l'activité des médecins

généralistes s'observe à chaque nouvelle vague. Hors des périodes de pic épidémique, le niveau d'activité des médecins généralistes est relativement proche de celui observé en moyenne en 2018 et 2019. Ces modulations des niveaux d'activité des médecins généralistes de ville ont également été relevées dans d'autres régions [3,4] ainsi qu'à l'échelle de la France [2].

Une baisse du recours partiellement amortie par l'essor de la téléconsultation

Face aux restrictions de déplacements et à la virulence de l'épidémie, les médecins généralistes semblent avoir très vite adopté de nouvelles pratiques et organisations afin de concilier au mieux continuité des soins, limitation de l'épidémie et protection des personnes les plus fragiles [5,6]. Dès le printemps 2020, les actes de téléconsultations, quasi-inexistants auparavant, se sont développés : les téléconsultations ont représenté 30 % de l'activité de médecine générale en Île-de-France en avril 2020, contre seulement 0,3 % en janvier et février 2020 (Figure 2).

De fait, même si la téléconsultation était régulièrement mentionnée par les rapports publics avant la pandémie comme un des leviers pour faciliter l'accessibilité aux soins [7], son usage peinait à se développer en pratique jusqu'alors. La crise pandémique et notamment le premier confinement a contribué à son développement en Île-de-France comme en France [8,9].

A la sortie du premier confinement, l'activité de téléconsultation se réduit quelque peu mais le recours à la téléconsultation semble s'ancre dans les pratiques. En effet, en 2020 et 2021, y compris hors période de restriction des déplacements, environ 3 et 2,6 millions de téléconsultations ont été réalisées en Île-de-France chez un médecin généraliste (soit respectivement 8,5 % et 7,7 % de l'activité), contre seulement 20 486 en moyenne annuelle en 2018-2019 (soit 0,1 % de l'activité totale des médecins généralistes).

Une adaptation différente selon la structure d'exercice des médecins généralistes

La majeure partie de l'activité de médecine générale de ville relève du secteur libéral, qui représente 92 % de l'activité de médecine générale réalisée en moyenne en Île-de-France entre 2018 et 2021. A Paris et dans les départements de petite couronne, l'activité des centres de santé complète cette activité libérale, avec respectivement 13 et 11 % de l'activité réalisée en centres de santé à Paris et en petite couronne (Figure 3 et 4), contre 4 % en grande couronne (Figure 5).

Figure 1 – Evolution de l'activité de médecine générale de ville par mois, de 2018-2019 à 2021 en Île-de-France

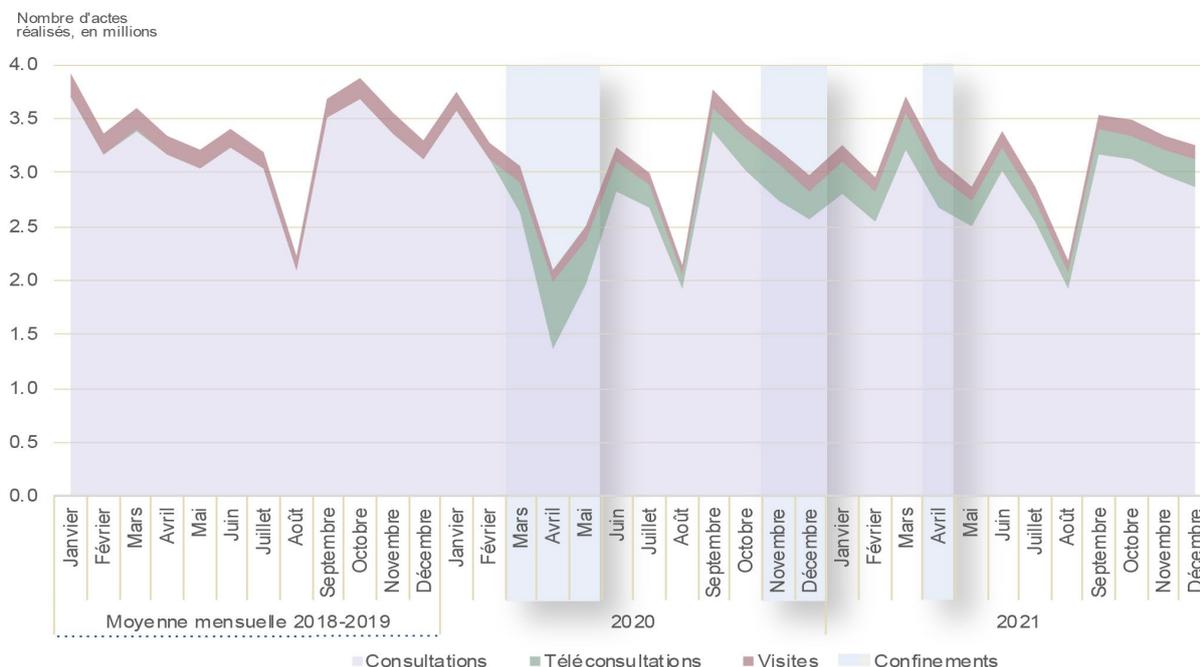


Champs : Il s'agit ici de comptabiliser le nombre de « contacts » entre patients et médecins généralistes, quelle que soit la nature des actes ensuite effectués. Les données présentées ici comptent ainsi un seul contact pour toute consultation, téléconsultation ou visite effectuée (quels que soient les actes techniques ou autres ayant été également réalisés lors de cette consultation, téléconsultation ou visite). L'activité comptabilisée concerne l'activité des médecins généralistes libéraux mais aussi l'activité de médecine générale réalisée dans les centres de santé.

Lecture : Les médecins généralistes franciliens ont réalisé environ 3 000 000 d'actes en mars 2020, mais à peine plus de 2 millions en avril 2020.

Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France.

Figure 2 – Evolution du nombre d'actes en médecine générale par mois, de 2018-2019 à 2021 en Île-de-France



Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France.

Figure 3 – Evolution du nombre d’actes chez les médecins généralistes parisiens selon leur secteur d’activité

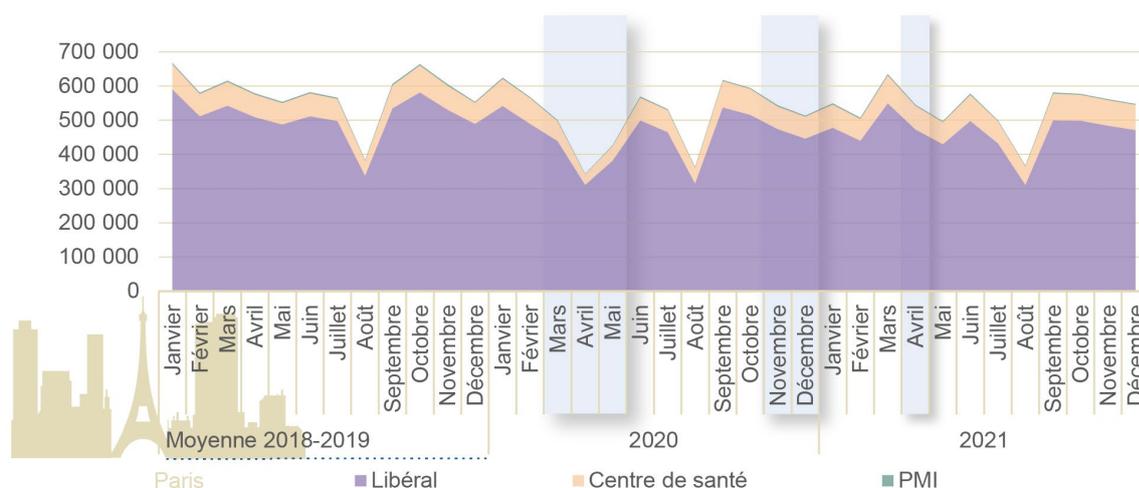


Figure 4 – Evolution du nombre d’actes chez les médecins généralistes de petite couronne selon leur secteur d’activité

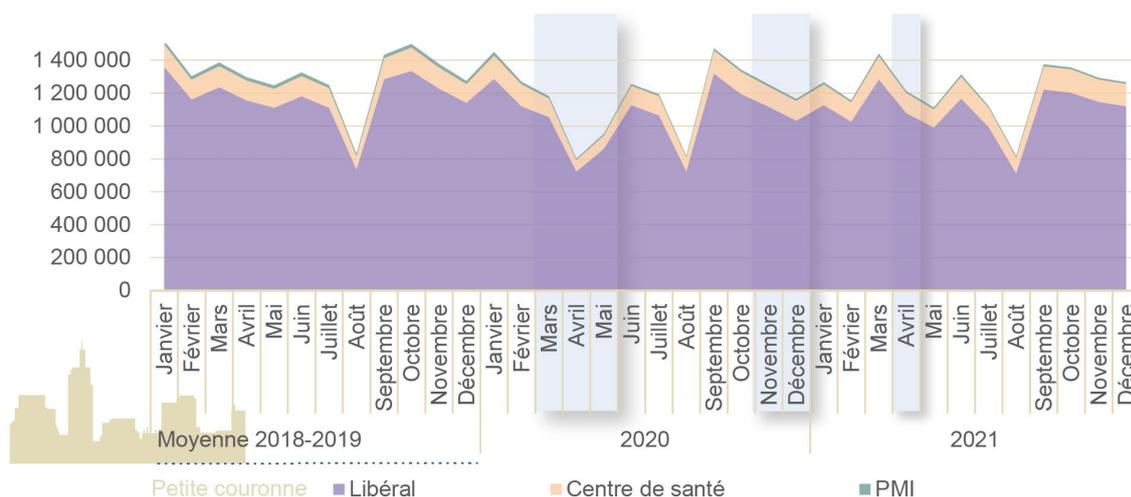
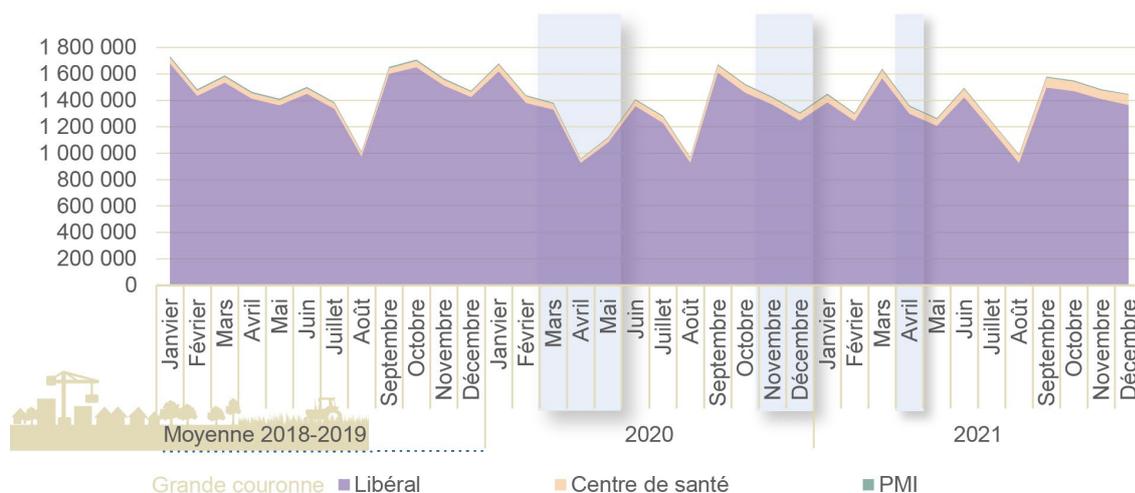


Figure 5 – Evolution du nombre d’actes chez les médecins généralistes de grande couronne selon leur secteur d’activité



Champs : Actes de médecine générale réalisés en dehors des centres de transfusion sanguine, des dispensaires antituberculeux et autres centres de santé très spécialisés.

Lecture : En moyenne pour mars 2018-2019, 3 590 364 contacts médecins généralistes/patients ont été réalisés en Île-de-France, dont 3 313 314 dans le secteur libéral.

Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France.

La part des actes de médecine générale réalisés en PMI est faible (0,9 % en 2018-2019, 0,7 % en 2020, 0,6 % en 2021), bien qu'un peu plus marquée en petite couronne francilienne (1,5 % en 2018-2019, 1 % en 2020, 0,9 % en 2021).

Les données semblent indiquer que, selon la structure d'exercice, la modulation de l'activité des médecins généralistes durant les années 2020 et 2021 a été différente. La comparaison de l'activité médicale mois par mois entre 2018 et 2021 par rapport au niveau d'activité observé en janvier 2018-2019 (Figure 6) montre une diminution particulièrement importante des actes de médecine générale en PMI avec la crise sanitaire. Dès avril 2020, l'activité de médecine générale en PMI diminue fortement (- 67 % par rapport à ce qui était observé en 2018-2019). Globalement, l'activité de médecine générale en PMI est inférieure de 35 à 36 % en 2020 et 2021 par rapport à ce qu'elle était en moyenne en 2018-2019.

Un rapport du syndicat national des médecins de PMI de décembre 2020 [10] fait état de directives ministérielles changeantes et d'une absence de coordination nationale qui conduit à l'adoption de mesures propres à chaque département et dont la cohérence peut être interrogée. Il ajoute que lorsque la responsabilité d'ouverture du centre n'était pas de la compétence d'un cadre médical, les fermetures au premier confinement ont été plus nombreuses, décidées par la direction ou à la demande des élus. Pour autant, dans certains départements, les consultations ont été maintenues mais les visites à domicile écartées (sauf extrême urgence). Dans d'autres départements, le choix a porté sur les visites à domicile tandis que les centres, eux étaient, fermés. Dans certains départements, ce sont essentiellement les médecins généralistes et les sages-femmes libérales qui ont assuré le suivi médical quand les consultations de PMI étaient fermées. Dans d'autres, les suivis de grossesses, des infections sexuellement transmissibles (IST) et des interruptions volontaires de grossesse (IVG) étaient transférés à l'hôpital.

En ce qui concerne les structures libérales ou les centres de santé, des évolutions différentes sont également visibles. Si l'activité libérale commence à diminuer dès janvier 2020 tandis qu'elle se maintient, voire augmente dans les centres de santé, les niveaux de baisse se rejoignent avec le premier confinement. Ensuite, l'activité des centres de santé semble avoir repris un niveau supérieur à ce qui était

observé en moyenne en 2018-2019. Entre septembre et décembre 2021, par exemple l'activité des centres de santé est supérieure de 9 % à 16 % à ce qui était observé en moyenne sur la même période en 2018 et 2019. Sur l'ensemble de l'année, l'activité en médecine générale des centres de santé est, en 2020, inférieure de 2 % seulement à ce qui était observé en moyenne entre 2018 et 2019. En 2021, l'activité est plus importante de 14 %. D'un point de vue global, l'activité libérale n'a quant à elle pas tout à fait rejoint l'activité pré-pandémique annuelle moyenne (- 11 % en 2020, - 8 % en 2021 par rapport à 2018-2019).

Ces différences peuvent peut-être s'expliquer en partie par le fait qu'exercer au sein d'un groupe multi professionnels semble avoir favorisé l'adaptation des pratiques professionnelles [5,6]. Les données ne nous permettent pas ici de distinguer l'évolution de l'activité médicale pour les médecins libéraux exerçant dans un cabinet individuel, dans un cabinet de groupe ou dans une maison de santé pluriprofessionnelle.

Une baisse plus marquée des actes de médecine générale pour les patients les plus jeunes

Comme cela a pu être identifié également en Pays-de-la-Loire [4], on observe en Île-de-France une diminution de l'activité de médecine générale particulièrement marquée pour les patients les plus jeunes (Figure 7). Le nombre de contacts par bénéficiaire diminue pour cette tranche d'âge respectivement de 24 et 18 % en 2020 et 2021 par rapport à 2018-2019, sans que cette baisse d'activité ne soit compensée par une hausse d'activité chez les pédiatres (voir partie suivante).

Pour les plus âgés (mais avant 80 ans), la baisse du recours est moins marquée, tandis qu'elle l'est un peu plus pour les 80 ans et plus, peut-être du fait d'une crainte plus importante de ces patients de s'exposer à des risques de contamination. Pour autant, les médecins ont continué les visites à domicile pour ces patients âgés.

Enfin, on note également un recours plus conséquent aux téléconsultations pour la tranche d'âge 16-44 ans et dans une moindre mesure pour les 45-64 ans.

De faibles disparités entre départements

Si l'on note peu de différence entre départements, c'est à Paris cependant que l'activité des médecins généralistes baisse le moins (Figure 8) : - 9 % environ en 2020 (comparativement aux années 2018/2019), contre, par exemple, - 14 % dans les Yvelines et les Hauts-de-Seine. C'est aussi à Paris que la part des

téléconsultations est la plus importante (10,2 et 9,1 % de l'activité des médecins généralistes en 2020 et 2021 contre 6,6 % en Seine-et-Marne en 2020 comme en 2021, ou 7,5 % et 6,4 % en Essonne). La Seine-Saint-Denis arrive ensuite avec 7,5 % et 7,1 % de l'activité de médecine générale réalisée en téléconsultation en 2020 et 2021.

Figure 6 – Evolution du nombre d'actes chez les médecins généralistes en Île-de-France selon leur structure d'exercice
(Base 100 = nombres d'actes observés en moyenne en janvier 2018 et 2019)



Lecture : En janvier 2021, le nombre d'actes chez les médecins généralistes franciliens exerçant en cabinet libéral a baissé de 18 % par rapport à la moyenne de janvier 2018 et 2019

Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

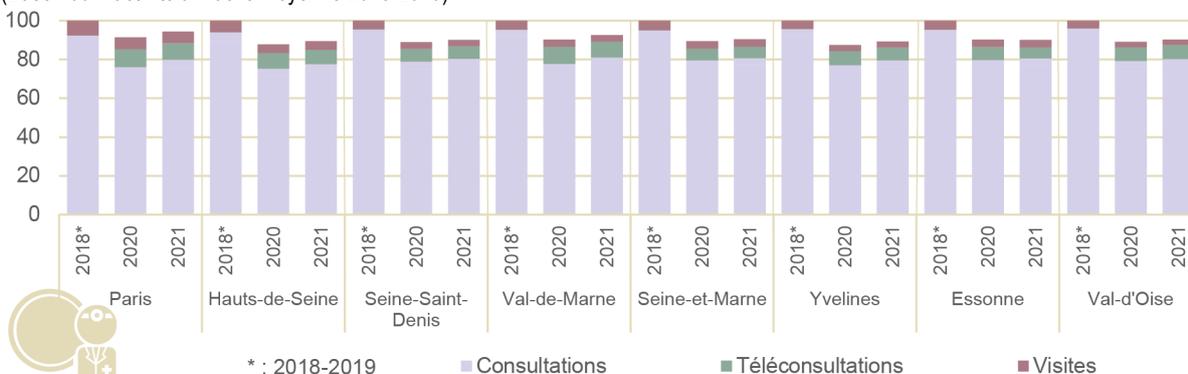
Figure 7 – Evolution du recours aux médecins généralistes en Île-de-France, par tranche d'âge et nature du contact
(Base 100 = activité annuelle moyenne 2018-2019)



Lecture : En 2020, le nombre d'actes pour des patients de moins de 16 ans chez les médecins généralistes franciliens a baissé d'environ 30 % par rapport à la moyenne de 2018 et 2019

Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

Figure 8 – Evolution du recours aux médecins généralistes par rapport à 2018-2019, par département en Île-de-France
(Base 100 = activité annuelle moyenne 2018-2019)



Lecture : Une baisse d'environ 10 % des actes chez les médecins généralistes parisiens est observée en 2020, par rapport à la moyenne annuelle de 2018 et 2019.

Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

Quelles évolutions en pédiatrie, psychiatrie, gynécologie, cardiologie, dentisterie et kinésithérapie ?

Une baisse parfois importante de l'activité

Une baisse de l'activité médicale de ces professionnels de santé est notable dès le mois de mars 2020.

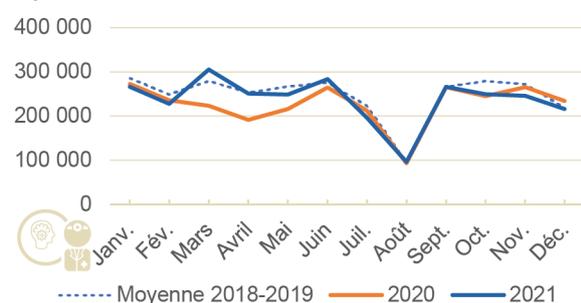
Les raisons de cette baisse évoquées pour les médecins généralistes (épidémies de grippe et bronchiolite moins virulentes, gestes barrières, peur, etc.) [3] peuvent également être supposés pour ces spécialités. Cependant, il reste à savoir si cette baisse relève d'une véritable diminution des besoins

de la population ou d'une baisse du recours causée par l'épidémie, les mesures restrictives et/ou l'appréhension des populations.

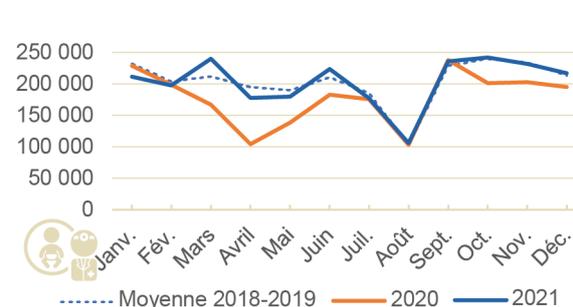
En considérant par exemple le mois d'avril 2020, certaines spécialités ont vu leur volume d'activité diminuer de moitié, voire davantage (Figure 9). C'est le cas de la pédiatrie (- 46,5 %), la gynécologie (- 53,2 %), la cardiologie (- 54,6 %), la kinésithérapie (- 88,6 %) et la dentisterie (- 95,3 %).

Figure 9 – Evolution de l'activité des différentes spécialités, en Île-de-France

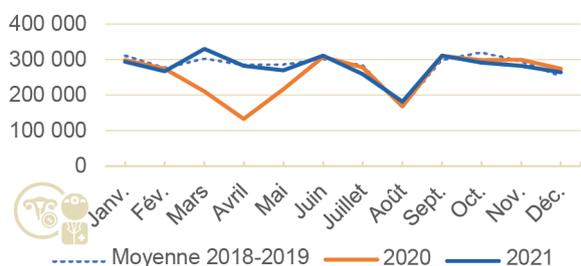
Psychiatrie



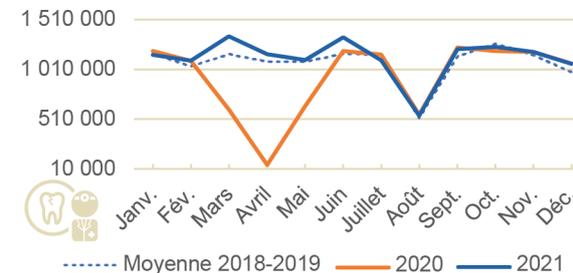
Pédiatrie



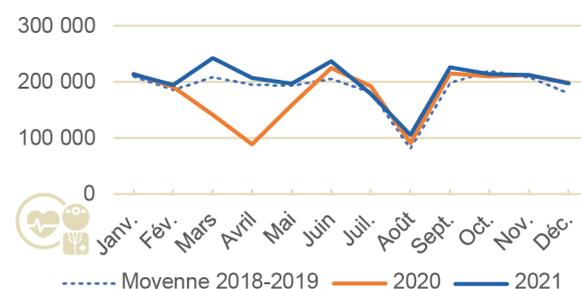
Gynécologie



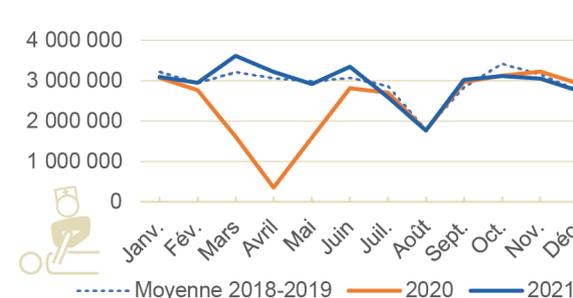
Dentisterie



Cardiologie



Kinésithérapie



Lecture : 305 435 contacts en psychiatrie ont été réalisés en mars 2021, contre 223 346 en 2020 et 279 456 en moyenne en 2018-2019

Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

Un rattrapage du niveau d'avant crise pour certaines spécialités

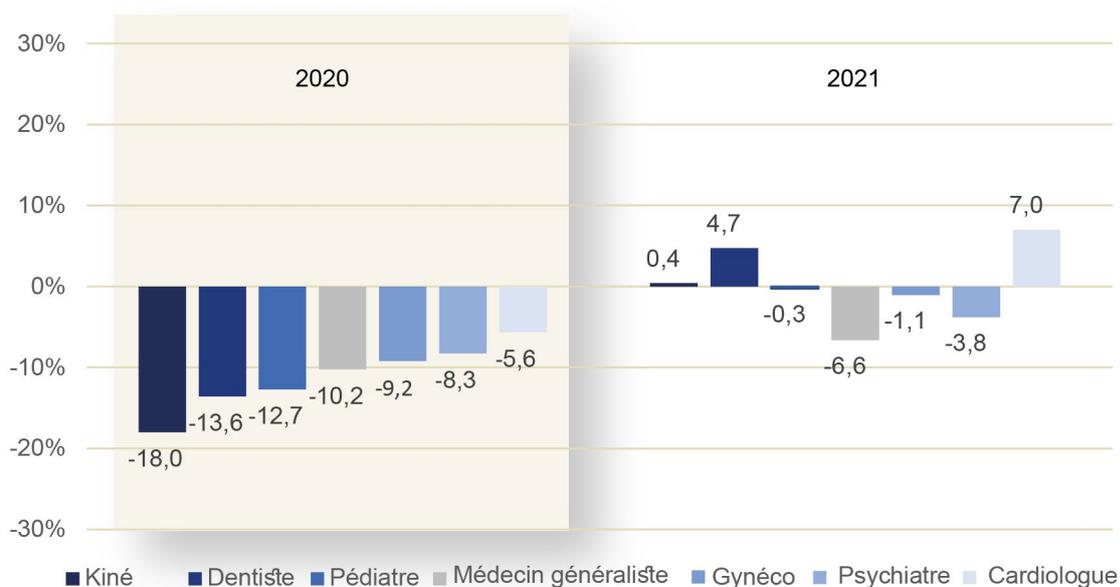
Au niveau annuel, l'activité de 2020 est inférieure à 2018-2019 pour toutes les spécialités (Figure 10). La kinésithérapie, dentisterie et pédiatrie font partie des spécialités les plus fortement touchées, avec une baisse d'activité atteignant respectivement -18 %, -13,6 % et -12,7 % en 2020. Des baisses plus modérées sont observées en gynécologie (-9,2 %), en psychiatrie (-8,3 %) et en cardiologie (-5,6 %).

En 2021, les spécialistes retrouvent dans l'ensemble un niveau d'activité comparable à celui de 2018-2019. Les dentistes et cardiologues, eux, présentent en 2021 un niveau d'activité sensiblement supérieur, avec respectivement 4,7 % et 7 % de contacts en plus. Étonnamment, compte tenu de la dégradation de la santé mentale depuis le début de la crise sanitaire [11], l'activité des psychiatres demeure légèrement inférieure en 2021 à celle observée avant crise.

Un usage modéré de la téléconsultation, sauf pour les psychiatres

Le développement de la téléconsultation est resté modérée pour les spécialistes étudiés ici, notamment bien sûr pour ceux pour lesquels les actes techniques et physiques sont au cœur de l'exercice (Figure 11). Les psychiatres font exception avec un essor de la téléconsultation en 2020 par rapport à 2018-2019, notamment lors du premier confinement. En avril 2020, les téléconsultations représentent jusqu'à 34 % de l'activité des psychiatres de ville franciliens. Ce recours à la téléconsultation concerne tous les départements franciliens et se poursuit au-delà du premier confinement et même au cours de l'année 2021 (Figure 12).

Figure 10 – Evolution de l'activité des professionnels de santé de ville franciliens par rapport à 2018-2019, selon les spécialités en 2020 et 2021

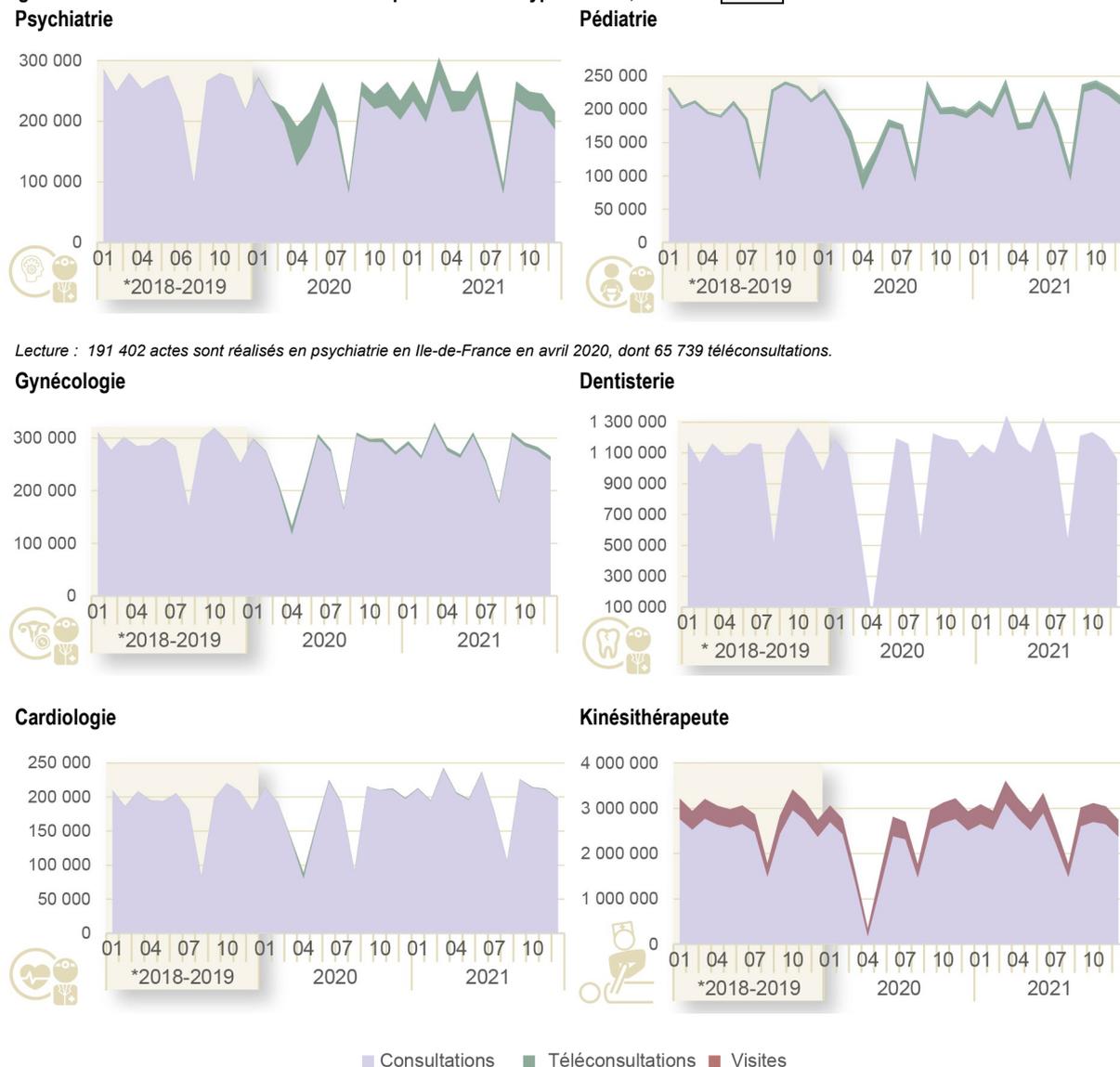


Lecture : Le nombre d'actes annuel en kinésithérapie a baissé de 18 % en 2020 par rapport à la moyenne annuelle de 2018 et 2019.

Le nombre d'actes annuel en cardiologie a augmenté de 7 % en 2020 par rapport à 2021.

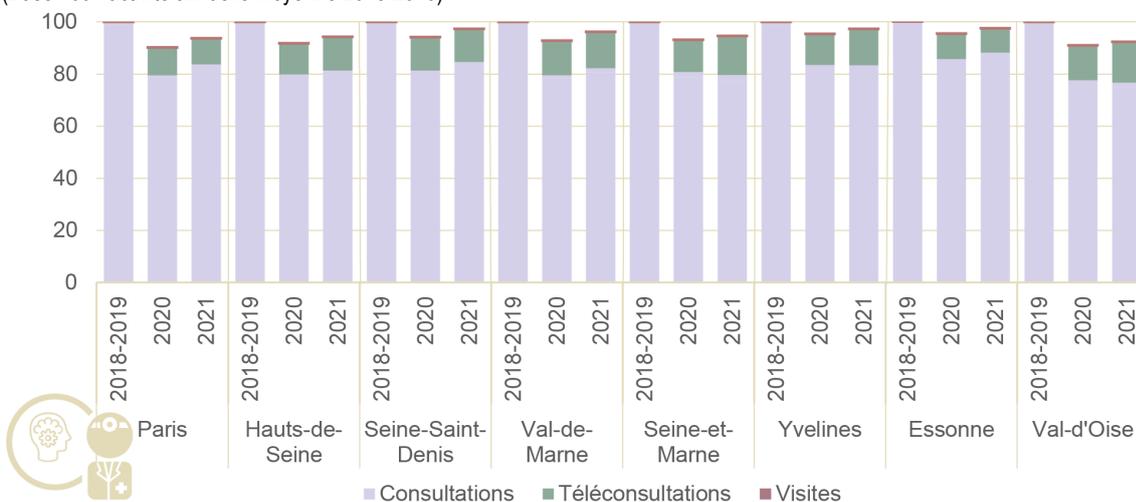
Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

Figure 11 - Evolution de l'activité selon les spécialités et le type d'actes, en Île-de-France



Lecture : 191 402 actes sont réalisés en psychiatrie en Ile-de-France en avril 2020, dont 65 739 téléconsultations.

Figure 12 - Evolution de l'activité des psychiatres de ville, par département et types d'actes, en Île-de-France
(Base 100 : activité annuelle moyenne 2018-2019)



Lecture : Une baisse de 7 % des contacts avec les psychiatres de Val-de-Marne est observée en 2020, par rapport à la moyenne annuelle de 2018 et 2019.
Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

Des différences selon la structure d'exercice ?

L'analyse de l'évolution de l'activité des différentes spécialités selon la structure d'exercice (Figure 13) semble montrer que les centres de santé auraient, pour certaines spécialités, mieux résisté à la crise sanitaire que les cabinets libéraux (rappelons cependant que nos données ne permettent pas de distinguer les cabinets libéraux individuels des cabinets de groupes ou maisons de santé pluriprofessionnelles). Par exemple, comparativement à l'activité observée en moyenne en janvier 2018-2019, l'activité de psychiatrie a diminué de manière similaire au printemps 2020 dans les centres de santé et les cabinets libéraux. Cependant, elle est restée à un niveau inférieur au niveau pré-pandémique pour les pratiques libérales, mais est revenue, dès l'automne 2020, à un niveau au moins égal pour les centres de santé.

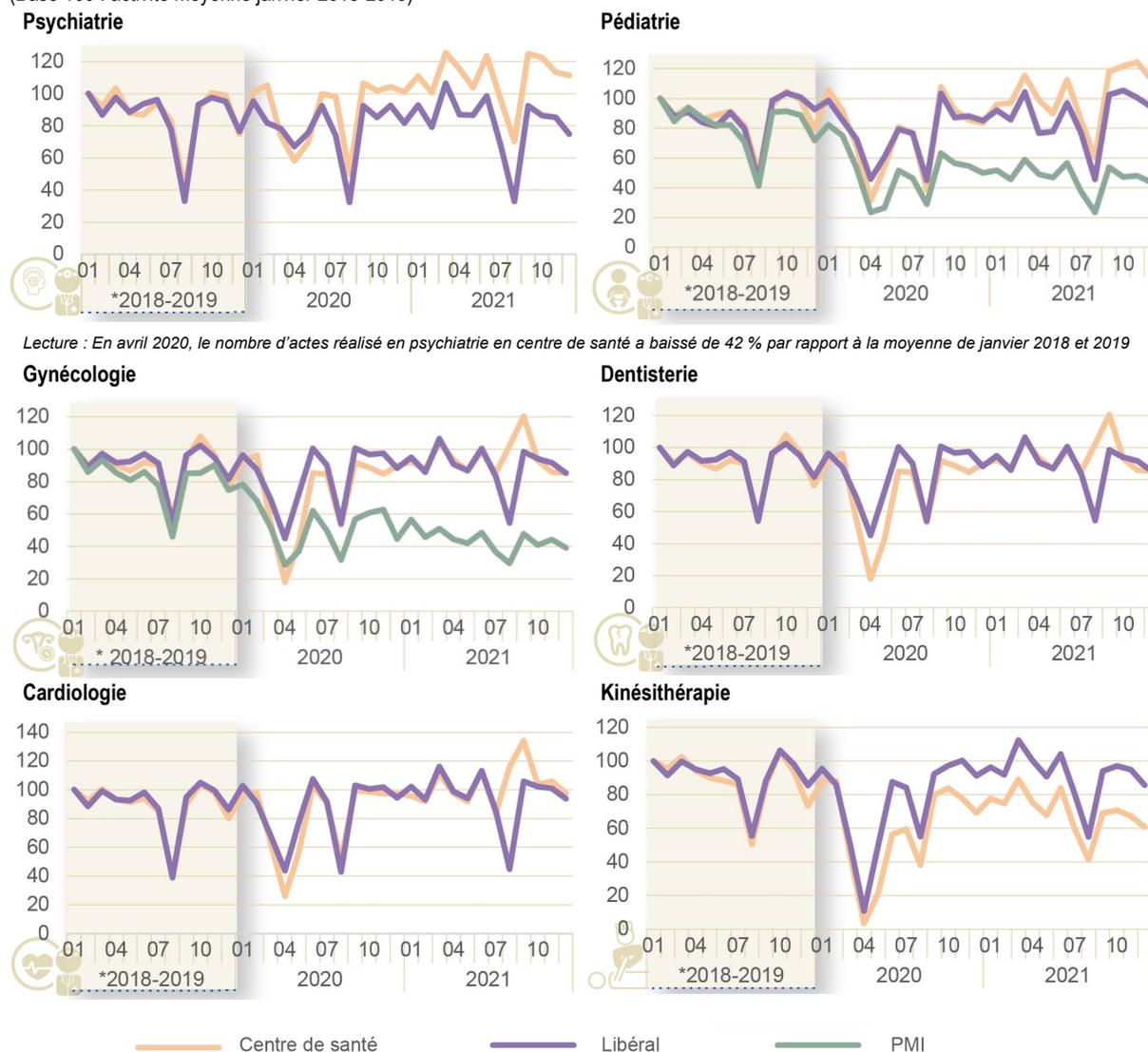
Pour les cardiologues, pédiatres ou gynécologues, l'évolution de l'activité semble comparable entre cabinets libéraux et centres de santé. En revanche, comme pour les médecins généralistes, l'activité en PMI pour les pédiatres et gynécologues a subi une diminution marquée et durable.

Les masseurs-kinésithérapeutes se distinguent légèrement, avec un meilleur maintien des niveaux d'activité dans le secteur libéral qu'en centre de santé.

Ces premières observations statistiques et globales mériteraient certainement d'être approfondies et complétées par des approches plus qualitatives, permettant de comprendre les processus à l'œuvre afin de tirer des enseignements pour l'avenir, notamment sur les modes d'organisation qui ont favorisé l'agilité des professionnels de santé face au bouleversement radical de leur contexte d'exercice.

Figure 13 – Evolution de l'activité des différents spécialistes franciliens selon leur structure d'exercice

(Base 100 : activité moyenne janvier 2018-2019)



Lecture : En avril 2020, le nombre d'actes réalisés en psychiatrie en centre de santé a baissé de 42 % par rapport à la moyenne de janvier 2018 et 2019

Source : SNDS, 2018-2021, exploitation ORS Île-de-France - * 2018-2019 : moyenne annuelle

Des évolutions sensiblement similaires quels que soient l'âge des patients ou le département d'implantation

Quelle que soit la spécialité considérée, une analyse de l'évolution de l'activité selon l'âge des patients

(Figure 14) ou selon le département d'implantation du professionnel de santé (Figure 15) semble montrer peu de fluctuations entre les âges ou les départements d'implantation.

Figure 14– Evolution de l'activité des différentes spécialités selon l'âge des patients

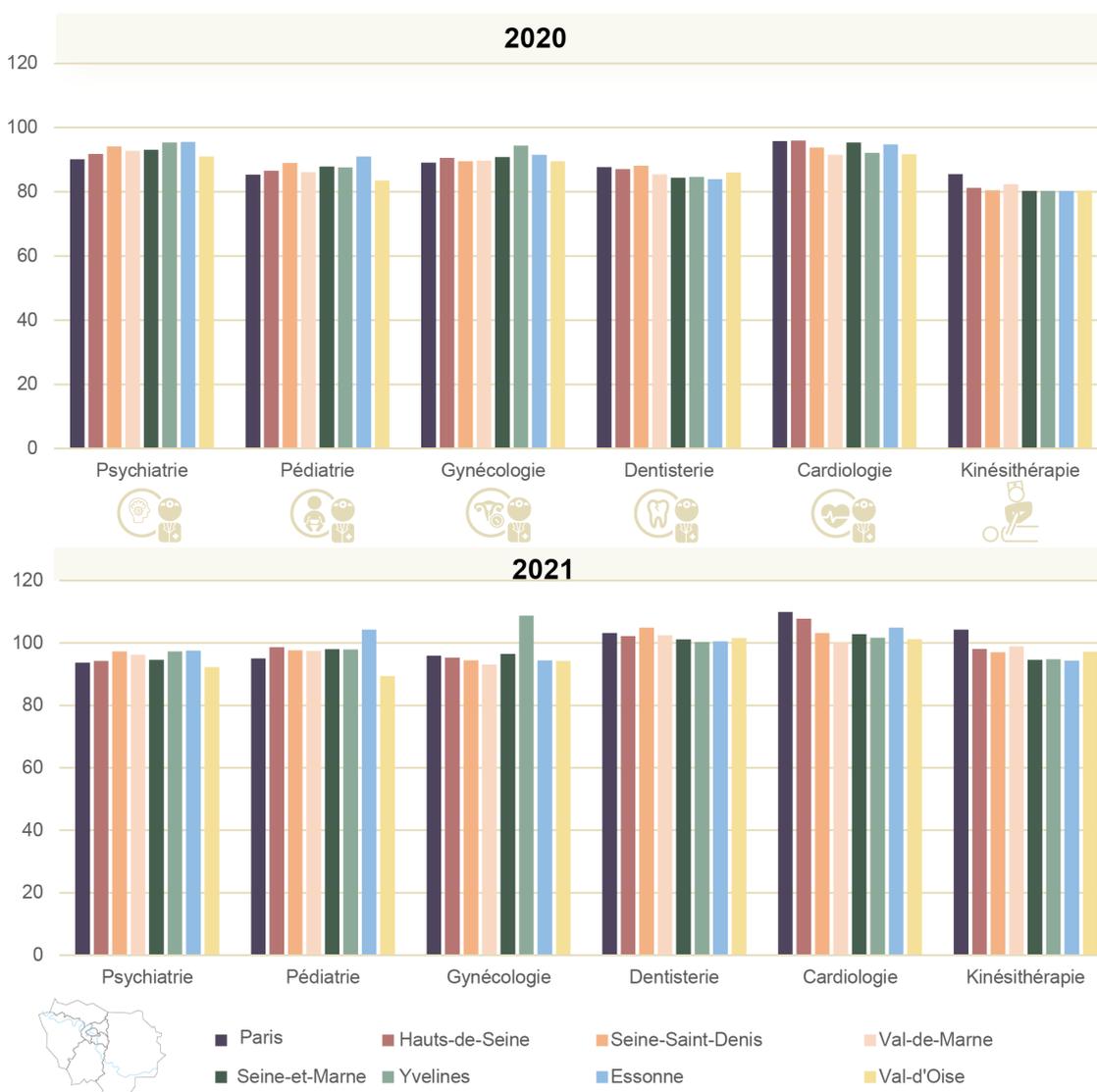
(Base 100 : activité annuelle moyenne 2018-2019)



Lecture : En avril 2020, le nombre de contacts en psychiatrie par les moins de 16 ans a baissé de 18 % par rapport à la moyenne de janvier 2018 et 2019

*2018 : 2018-2019 - Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

Figure 15– Evolution de l'activité des différentes spécialités selon le département d'implantation
(Base 100 : activité annuelle moyenne 2018-2019)



Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

Sage-femme et infirmier : un recours aux soins globalement en hausse

Un recours accru et durable

Contrairement aux autres professionnels de santé présentés précédemment, l'activité des infirmiers et des sages-femmes a été, en 2020, plus importante que celle observée en moyenne en 2018-2019 (Figure 16). Cette augmentation par rapport à 2018-2019 se poursuit plus fortement encore en 2021, avec une hausse d'activité de 21,2 % pour les sages-femmes et de 26,7 % pour les infirmiers.

Très peu de recours aux téléconsultations

Une baisse d'activité est notée lors du premier confinement. Mais dès le mois de juin 2020, ces deux

spécialités ont retrouvé un niveau d'activité au moins similaire à celui de la même période en 2018-2019 (Figure 17 et Figure 18).

Malgré un très faible recours à la téléconsultation pour les sages-femmes et une absence de téléconsultation pour les infirmiers, l'activité de ces deux professions augmente. Pour les sages-femmes, cette hausse provient essentiellement d'une augmentation des consultations, face à une relative stabilité des visites (Figure 19). Concernant les infirmiers, les consultations et visites ont augmenté dans des proportions similaires (Figure 20).

Une hausse d'activité des sages-femmes surtout en centres de santé

La hausse d'activité des sages-femmes concerne principalement celles qui exercent en centres de santé et dans une moindre mesure en libéral. En revanche, en PMI, l'activité reste plus faible et ce, de façon durable (Figure 21). Ainsi, suite au premier confinement, le recours aux sages-femmes exerçant en centres de santé poursuit son envol pour atteindre une hausse de 136 % en novembre 2021 par rapport à 2018-2019, contre une baisse de 23 % pour les PMI à la même période.

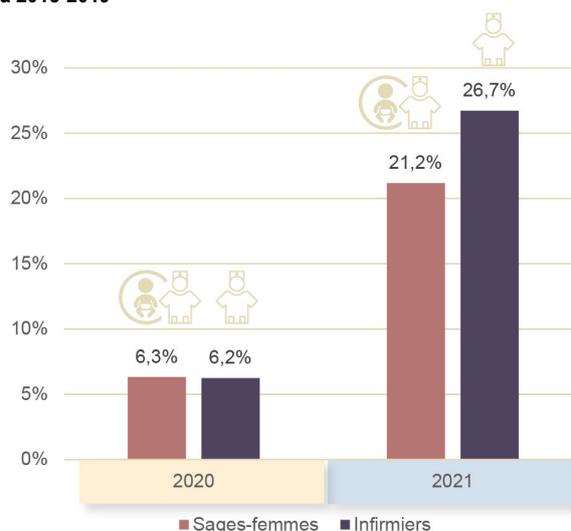
Un rattrapage de l'activité en maïeutique, malgré des disparités entre les âges

Si l'activité des sages-femmes concerne principalement les femmes entre 16 et 44 ans (Figure 22), les jeunes femmes de moins de 16 ans peuvent également y avoir recours (début des menstruations, problèmes hormonaux, contraception, etc.), de même que les plus de 44 ans. Rapportée en base 100 (activité des sages-femmes pour chaque tranche d'âge en 2018-2019), l'activité en 2020 des sages-femmes auprès des femmes de 16-44 ans a augmenté de 8 %, tandis que l'activité concernant les moins de 16 ans diminuait de 17 % (Figure 22). Ce niveau d'activité est resté plus faible en 2021, tandis qu'il augmentait encore en 2021 pour les 16-44 ans mais également pour les 45-64 ans (+ 47 % en 2021 comparativement à 2018-2019). Reste à savoir si, comme pour la téléconsultation, ce recours plus fréquent aux sages-femmes s'ancrera dans la durée ou non.

Un recours inégal aux infirmiers selon les âges

La hausse de l'activité des infirmiers en 2020 par rapport à 2018-2019 concerne toutes les tranches d'âges, à l'exception des patients de 80 ans et plus (figure 23). Bien que le nombre de contacts entre les infirmiers et les 80 ans et plus reste supérieur au volume observé pour les autres tranches d'âges, l'activité en 2020 des infirmiers auprès des 80 ans et plus est inférieure de 48 % au niveau de 2018-2019, puis demeure inférieure de 43 % en 2021. Des analyses plus poussées doivent être menées pour comprendre ces résultats et identifier notamment la part de la baisse du volume d'activité liée à la surmortalité des personnes âgées lors de la pandémie, à leurs hospitalisations plus fréquentes, etc.

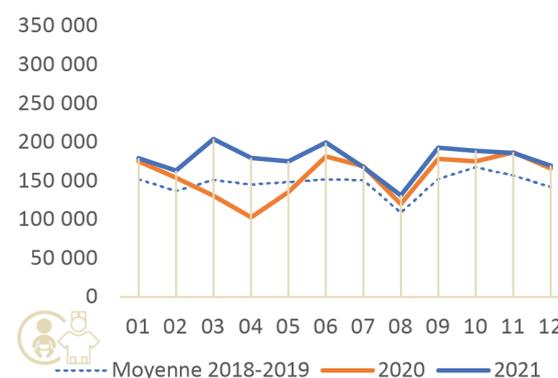
Figure 16 – Evolution de l'activité de ville des sages-femmes et infirmiers d'Île-de-France, en 2020 et 2021 comparativement à 2018-2019



Lecture : Le nombre d'actes annuel en maïeutique a augmenté de 6,3 % en 2020 par rapport à la moyenne annuelle 2018-2019.

Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

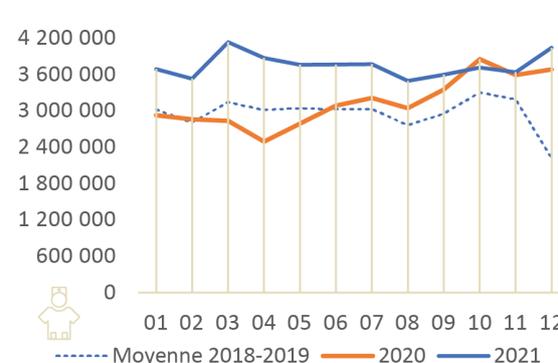
Figure 17 – Evolution de l'activité mensuelle des sages-femmes de ville en Île-de-France



Lecture : 151 394 actes ont été réalisés par les sages-femmes en mars 2021, contre 130 777 en 2020 et 204 153 en moyenne en 2018-2019

Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

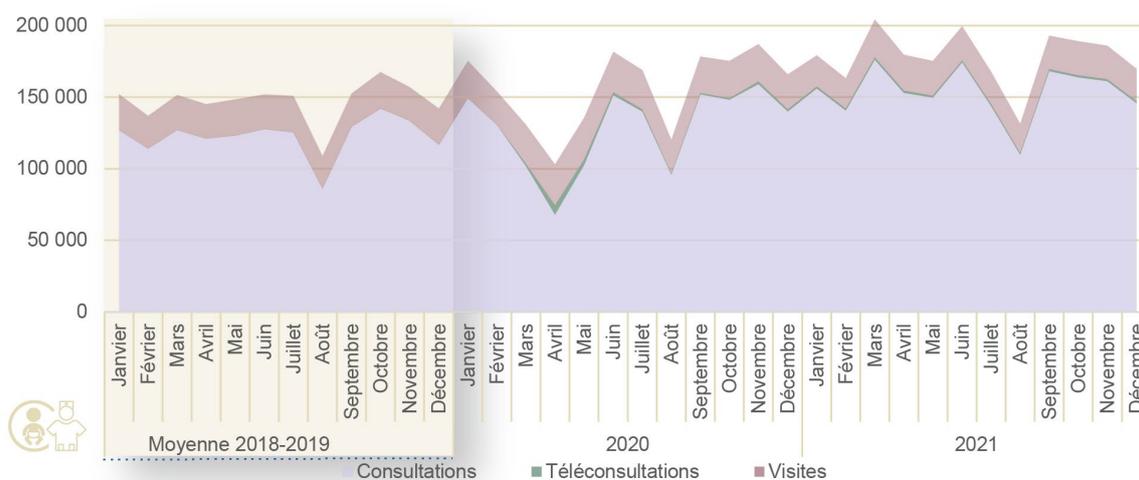
Figure 18 – Evolution de l'activité mensuelle des infirmiers de ville en Île-de-France



Lecture : 4 133 271 actes ont été réalisés par les infirmiers en mars 2021, contre 2 836 418 en 2020 et 3 142 634 en moyenne en 2018-2019

Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

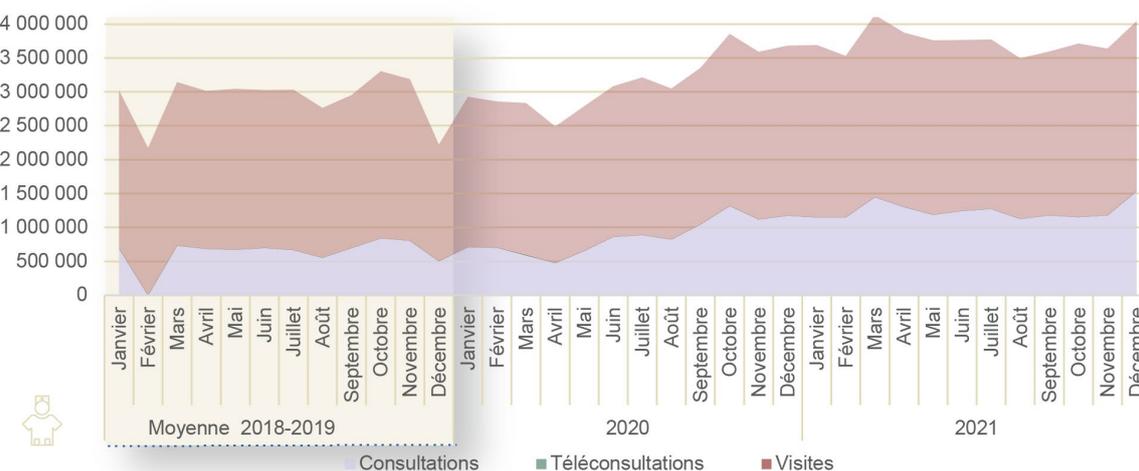
Figure 19 – Evolution de l'activité de ville des sages-femmes en Île-de-France, selon le type d'acte



Lecture : Les sages-femmes d'Île-de-France ont réalisé 199 465 actes, dont 174 322 consultations en juin 2021.

Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

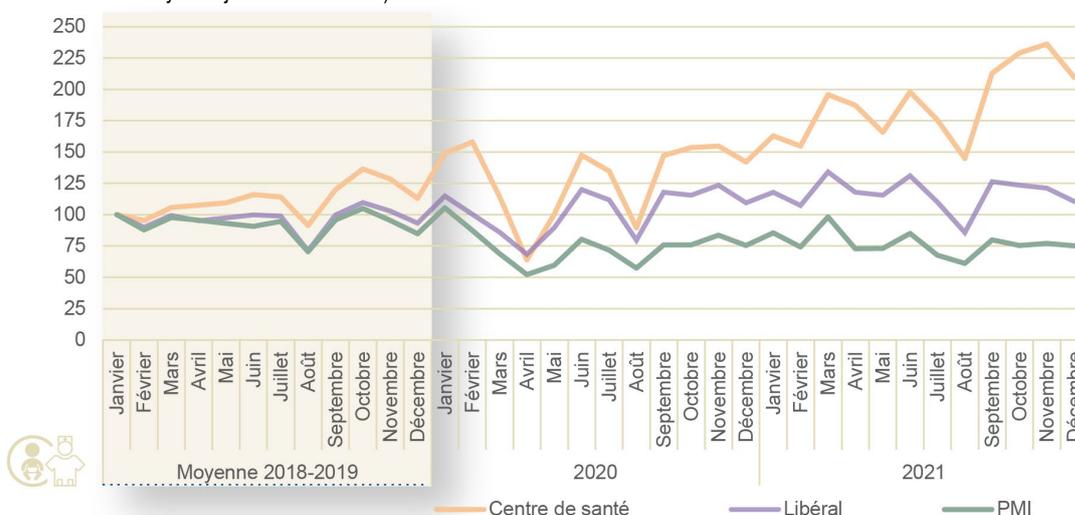
Figure 20 – Evolution de l'activité de ville des infirmiers franciliens, selon le type d'acte



Lecture : Les infirmiers franciliens ont réalisé 4 133 271 actes en mars 2021, dont 1 448 087 consultations.

Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

Figure 21 – Evolution de l'activité de ville des sages-femmes d'Île-de-France selon leur structure d'exercice (Base 100 : activité moyenne janvier 2018-2019)



Lecture : En avril 2020, le nombre d'actes chez les sages-femmes franciliens exerçant en centre de santé a baissé de 36 % par rapport à avril 2018-2019

Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

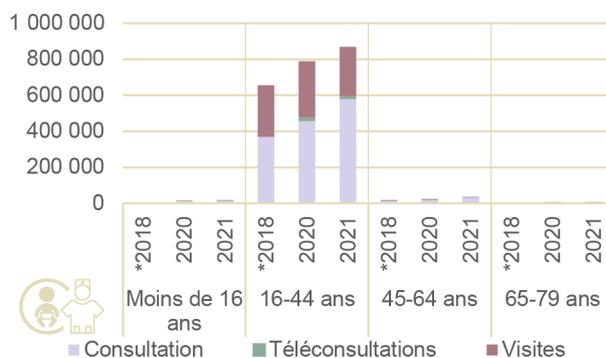
En direction des plus jeunes (moins de 16 ans), l'activité des infirmiers est en général assez réduite. On note toutefois une explosion relative du recours aux infirmiers pour cette tranche d'âge en 2021 par rapport à 2018-2019 (+137 %), certainement due en grande partie à la vaccination contre la Covid-19. En effet, les 12-17 ans sont concernés par la vaccination à l'été 2021, puis par le pass sanitaire à la rentrée 2021. Si les données du SNDS dont nous disposons ne permettent pas d'isoler les vaccinations contre la Covid-19, elles permettent cependant de distinguer les actes médicaux infirmiers (AMI), dont les vaccinations relèvent, des actes infirmiers de soins. Au regard de cette distinction, l'augmentation observée en 2021 chez les moins de 16 ans est davantage due à une hausse des AMI (+ 101 %) qu'à une hausse des soins infirmiers (+ 44 %).

Pour les 16-44 ans, les actes en AMI ont également fortement augmenté (+21 % en 2020 et + 66 % en 2021), mais l'activité de soins est également restée à un niveau supérieur à celui observé en 2018-2019 (+ 13 % en 2020 et + 4 % en 2021). Signe peut-être, que les infirmiers ont contribué à pallier la désorganisation et la fermeture de différentes structures de soins en début de crise sanitaire. De fait, l'assurance maladie constatait également que pendant le premier mois de confinement, l'activité des infirmiers à domicile s'était quasiment intégralement maintenue [12].

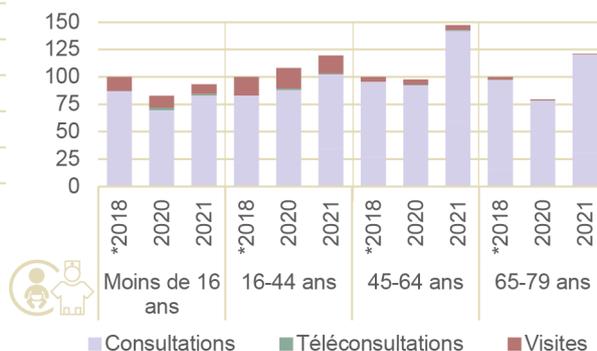
Enfin, pour les 45-79 ans, l'activité de soins infirmiers est restée stable en 2020 comme en 2021, tandis qu'augmentait l'activité d'AMI.

Figure 22 – Evolution de l'activité des sages-femmes, selon l'âge des patientes et le type d'acte en Île-de-France

En nombre de contacts



En base 100 (=niveau d'activité annuel moyen 2018-2019)



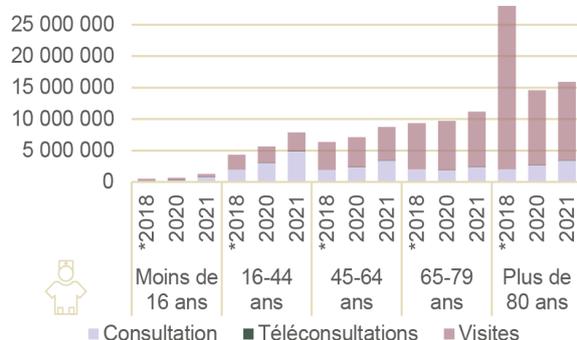
Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

Lecture : L'activité des sages-femmes franciliennes pour les patientes de 16 à 44 ans a augmenté de 8 % en 2020 par rapport à 2018-2019.

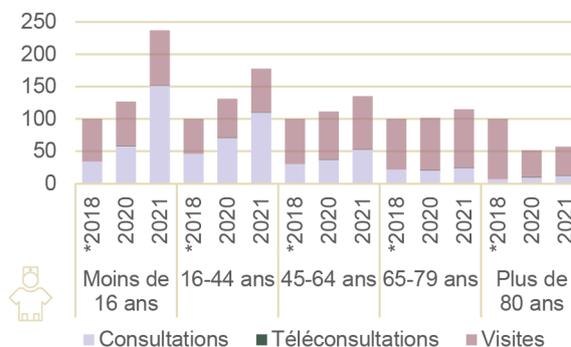
Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

Figure 23 – Evolution de l'activité des infirmiers, selon l'âge des patients et le type d'acte en Île-de-France

En nombre de contacts



En base 100 (=niveau d'activité annuel moyen 2018-2019)



Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

Lecture : L'activité des infirmiers franciliens pour les patients de moins de 16 ans a augmenté de 27 % en 2020 par rapport à 2018-2019.

Source : SNDS, 2018 2019 2020 2021, exploitation ORS Île-de-France

Conclusion et perspectives

Avec la crise sanitaire de la Covid-19, le recours aux soins de ville a été fortement impacté en Île-de-France, notamment aux débuts de l'épidémie. Assez vite cependant, les professionnels de santé retrouvent une activité relativement proche de celle observée avant la pandémie.

Pour les médecins généralistes et pour les psychiatres, le recours à la téléconsultation a permis de proposer une alternative aux patients. Mise en œuvre dans tous les départements, la pratique de la télémédecine semble d'ailleurs perdurer y compris alors que la problématique pandémique s'atténue.

L'exercice en centres de santé semble avoir favorisé une meilleure réactivité face à l'épidémie, comme d'autres études ont pu le montrer en ce qui concerne les structures libérales d'exercice collectif et coordonné. Inversement, des problématiques de gouvernance semblent avoir induit une adaptabilité plus variable des professionnels de santé exerçant en PMI.

Par ailleurs, la fluctuation d'activité des infirmiers et des sages-femmes s'est très nettement démarquée de celle des autres professions de santé étudiées : l'activité de ces deux catégories de professionnels de santé a nettement moins diminué lors du 1^{er} confinement et elle a ensuite très vite été supérieure aux niveaux pré pandémiques. Bien sûr, l'activité de vaccination des infirmiers explique cela en partie, mais en partie seulement. Ainsi, et notamment en assurant des visites à domicile pour les infirmiers, ces deux professions ont certainement permis une continuité des soins pour un certain nombre de patients.

Références

- [1] Revil H, Blanchoz JM, Bailly S, OLM C. Renoncer à se soigner pendant le confinement. Odenore/Assurance maladie en collaboration avec HP2 et VizGet, Décembre 2020, 24p.
- [2] Tuppin P, Lesuffleur T, Constantinou P, Atramont A, Coatsaliou C, Ferrat E, Canouï-Poitrine F, Debeugny G, Rachas A. Underuse of primary healthcare in France during the COVID-19 epidemic in 2020 according to individual characteristics : A national observational study. BMC Primary Care. 2022 ; 23(1) : 200.
- [3] ORS-CREAI Normandie Info santé Normandie – Impact Covid-19 sur le recours aux soins en Normandie. 2022
- [4] ORS Pays de la Loire. Impact de l'épidémie de Covid-19 sur le recours aux professionnels de santé en Pays de la Loire entre mars 2020 et juin 2021. 2021
- [5] Dibao-Dina C, Frappé P, Saint-Lary O, Pouchain D. Comment les médecins généralistes ont-ils pris la première vague ? La Presse Médicale Formation. 2021 ; 2(3) : 255-258.
- [6] Saint-Lary O, Gautier S, Le Breton J, Gilberg S, Frappé P., Schuers M, Bourgueil Y, Renard V. How GPs adapted their practices and organisations at the beginning of COVID-19 outbreak : A French national observational survey. BMJ Open. 2020 ; 10(12) : e042119.
- [7] Simon P, Acker D. La place de la télé-médecine dans l'organisation des soins. Rapport mission thématique n°7 des Conseillers généraux des établissements de santé, Ministère de la Santé et des Sports, DHOS. 2008 ; 160 p.
- [8] Monziols M, Chaput H, Verger P, Scronias D, Ventelou B. Trois médecins généralistes sur quatre ont mis en place la téléconsultation depuis le début de l'épidémie de Covid-19. Drees. Etudes & Résultats. 2020 ; n°1162, ORS PACA, URPS, 4 p.
- [9] Kamionka J, Bergeat M. Sept téléconsultations de médecine générale sur dix concernant en 2021 des patients des grands pôles urbains. Drees. Etudes & Résultats. 2022 sept ; n°1249 ., 6 p.
- [10] Bellas-Cabane C, Cadart ML. Pratiques et réalités de la PMI et de la planification familiale à l'épreuve de l'épidémie de Covid-19. Syndicat national des médecins de protection maternelle et infantile. 2020 : 87 p.
- [11] ORS Île-de-France. La santé des Franciliens : Diagnostic pour le projet régional de santé 2023-2027. ORS Île-de-France. 2023 : 246 p.
- [12] Bourgueil Y, Falcoff H, Ramond-Roquin A, Savigneau G, Bouchez T. La première vague de Covid-19 en France et les soins primaires. Revue Médicale Suisse. 2020 ; 16(713), pp. 2123-2126.

IMPACT DE LA PANDÉMIE DE COVID-19 SUR LE RECOURS AUX SOINS DE VILLE

LA SITUATION FRANCILIENNE EN 2020 ET 2021

L'essentiel de l'étude

- Une baisse de l'activité observée au printemps 2020, mais une adaptation assez rapide ensuite des professionnels de santé (et peut-être également des patients) qui a conduit à une reprise d'activité à des niveaux comparables à ceux observés en période pré-pandémique ;
- Un développement de la télémédecine notable pour les médecins généralistes et les psychiatres, développement qui semble perdurer y compris alors que les restrictions de déplacement sont levées ;
- Les infirmiers et les sages-femmes semblent avoir pallié en partie la baisse d'activité des autres professionnels de santé ;
- Des fluctuations d'activité différenciées selon les structures d'exercice des professionnels de santé avec les exercices de groupes qui ont mieux résisté.



Financé par



Observatoire régional de santé Île-de-France

15 rue Falguière - 75015 PARIS - Tél. (33) 01 77 49 78 60 - www.ors-idf.org

Président : Dr Ludovic Toro - Directrice de la publication : Dr Isabelle Grémy

L'ORS Île-de-France, département de L'Institut Paris Region, est un observatoire scientifique indépendant financé par l'Agence régionale de santé et le Conseil régional d'Île-de-France.

ISBN : 978-2-7371-2174-6