

Contexte national

Selon la Drees et le Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS), au 1er janvier 2015, la France compte 102 485 médecins généralistes [1]. Parmi ces médecins, 60,7% ont un exercice en libéral, 32,7% sont salariés et 6,6% ont une activité mixte [2].

Par ailleurs, selon le Conseil de l'Ordre des médecins, 8 313 praticiens libéraux, qualifiés en médecine générale, ont un exercice particulier, et une partie d'entre eux se considère comme "généralistes". Ces effectifs ne prennent toutefois pas en compte les médecins exerçant comme remplaçants, qui ne sont pas identifiés par l'Assurance maladie, ainsi que ceux pratiquant la médecine générale comme salariés dans un centre de santé, principalement localisé dans quelques régions (Île-de-France, Provence-Alpes-Côte-d'Azur...). Les médecins généralistes libéraux représentent un peu plus d'un quart de l'effectif total des médecins libéraux [3, 4].

Selon le Conseil de l'Ordre des médecins, le nombre de médecins généralistes libéraux a diminué entre 2007 et 2014 de 6,6% en France. L'âge moyen des médecins généralistes libéraux est de 52 ans (54 ans chez les hommes et 49 ans chez les femmes). Les femmes représentent 43% en 2014 contre 45% en 2010 [1]. La médecine générale est reconnue comme une spécialité à part entière depuis que le concours régional de l'internat des spécialités a été remplacé en 2004 par les Épreuves classantes nationales (ECN) à la fin du deuxième cycle des études médicales pour l'accès aux différentes spécialités. En médecine générale, les postes en internat ouverts aux étudiants ne sont pas tous pourvus (95% en 2013 contre 98% pour l'ensemble des disciplines hors médecine générale), avec toutefois des disparités géographiques importantes [5].

Les médecins généralistes libéraux sont inégalement répartis sur le territoire. De manière générale, les zones les plus fortement médicalisées se situent dans le sud du pays (Provence-Alpes-Côtes d'Azur, Languedoc-Roussillon, Aquitaine avec entre 121,5 et 129 médecins pour 100 000 habitants). C'est au niveau des départements que la différence est la plus importante : en métropole le département d'Eure-et-Loir présente une densité de 71,3 médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitant contre 140,7 en Hérault [3].

Les relations entre l'Assurance maladie et les professionnels de santé sont définies par des conventions nationales qui déterminent les tarifs des honoraires et les conditions de leur exercice (mise en œuvre des "bonnes pratiques"...). Depuis janvier 2005, chaque assuré âgé de plus de 16 ans doit choisir un médecin « traitant » (généraliste ou spécialiste), chargé de coordonner son parcours dans le système de soins. Les patients sans médecin traitant bénéficient de conditions de remboursement par l'Assurance maladie moins avantageuses, et le tarif de l'acte peut être majoré par le médecin. Fin 2008, 85% des assurés ont déclaré un médecin traitant et choisi à 99,5% un médecin généraliste libéral [6].

La loi du 21 juillet 2009, dite HPST [7], a réaffirmé le rôle des médecins généralistes comme acteur pivot des soins de premier recours. En 2013, les consultations et visites représentent 95,5% du total des actes des omnipraticiens libéraux. En moyenne, chaque omnipraticien effectue près de 4 790 actes par an. En Provence-Alpes-Côte d'Azur, région qui a la plus forte densité médicale, ce nombre est inférieur de 12% à la moyenne nationale (4 236 actes) [3, 8]. Alors que l'effectif de la population a augmenté de 6% depuis 2000 et dans un contexte général de vieillissement, le nombre total d'actes effectués par les omnipraticiens (286 millions en 2013) a diminué de 3%. Cette baisse est essentiellement liée à la chute du nombre de visites à domicile, qui a été divisé par deux (près de 29 millions en 2013) [3, 9]. La proportion de généralistes conventionnés pratiquant des honoraires libres (10%) est beaucoup plus faible que celle des spécialistes (43%). C'est en Île-de-France qu'elle est la plus élevée (24%) [3]. Selon les résultats du panel d'observation des conditions d'exercice en médecine générale mené auprès de 2 000 médecins de cinq régions françaises, la proportion de généralistes libéraux exerçant en cabinet de groupe varie de 40 à 65% selon les régions. En 2007, leur temps de travail hebdomadaire (gardes et astreintes comprises) atteignait en moyenne entre 55 et 59 heures par semaine, la proportion de ceux participant à des gardes variait de 45% à 78%. Par ailleurs, une part importante de ces praticiens déclarait des activités en dehors du cabinet médical (établissements de santé, médecin régulateur au centre 15, médecin coordonnateur de maison de retraite...) [10].

Modes d'exercice particulier (MEP)

Un médecin ayant un mode d'exercice particulier est un médecin dont la spécialité n'est pas reconnue par la Sécurité sociale, telles l'acupuncture et l'homéopathie ou un médecin généraliste exerçant plusieurs disciplines pour lesquelles il a été qualifié. On peut ainsi distinguer parmi les omnipraticiens libéraux ceux qui exercent une médecine générale au sens strict (généraliste) de ceux qui pratiquent une médecine plus spécifique (MEP). Le trait commun aux généralistes et aux MEP est la valeur des tarifs conventionnels des actes de consultation et de visite, qui est inférieure à celle des spécialistes

Repères bibliographiques et sources

1. Le Breton-Lerouvillois G., sous la direction de Dr Jean-François RAULT (2014). Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1/01/2014. Conseil national de l'ordre des médecins. 274 p.
3. Cnamts. Snir 2013 (système national inter-régimes)
<http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/donnees-statistiques/professionnels-de-sante-liberaux/index.php>
4. Drees. Démographie médicale des professionnels de santé au 1er janvier 2015
http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx?IF_ActivePath=P,490,497,514
5. Bachelet M., Les affectations des étudiants en médecine à l'issue des épreuves classantes nationales en 2013, Etudes et résultats Drees N°894, octobre 2014
6. Cnamts. (2009). Le médecin traitant, adopté par la majorité des Français, favorise la prévention. Point d'information. 10 p.
http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Bilan_medecin_traitant_Vdef2.pdf
7. Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST).
8. Observatoire national de la démographie des professions de santé. (2008). La médecine générale. Le rapport 2006-2007 de l'ONDPS. Tome 1. 176 p.
9. Cnamts. Snir 2000 (système national inter-régimes)
10. Aulagnier M., Obadia Y., Paraponaris A. et al. (2007). L'exercice de la médecine générale libérale : premiers résultats d'un panel dans cinq régions françaises. Etudes et résultats. Drees. n° 610. 8 p

Faits marquants en Seine-Saint-Denis

- > La densité d'omnipraticiens libéraux du département est parmi les plus faibles de France. Elle est très partiellement compensée par les médecins généralistes salariés.
- > Le taux de croissance annuel moyen du nombre d'omnipraticiens libéraux entre 2003 et 2010 est plus faible en Seine-Saint-Denis (0,75) qu'en Île-de-France (1,08).
- > Les omnipraticiens libéraux de Seine-Saint-Denis sont plus âgés que ceux de France métropolitaine.

Le nombre total d'omnipraticiens (libéraux ou mixtes) exerçant en Seine-Saint-Denis en 2015 est de 1 137 (source Drees). Le département présente un taux de croissance annuel moyen entre 2003 et 2015 inférieur à ceux d'Île-de-France et de France métropolitaine.

En 2015, la Seine-Saint-Denis présente une densité d'omnipraticiens libéraux ou mixtes de 73,2 pour 100 000 habitants. C'est la plus faible densité de tous les départements de France métropolitaine après l'Eure-et-Loire. En Île-de-France c'est Paris qui présente le taux le plus élevé avec une densité de 131 pour 100 000 habitants.

Les médecins peuvent avoir des modes d'exercice différents : libéraux exclusifs, salariés exclusifs (hospitaliers ou autre) et mixtes, . Les médecins ayant un mode d'exercice mixte ont une activité libérale mais peuvent être entre autre des médecins hospitaliers, de centres de santé, de centres de prévention ou des médecins conseils au titre d'une activité secondaire.

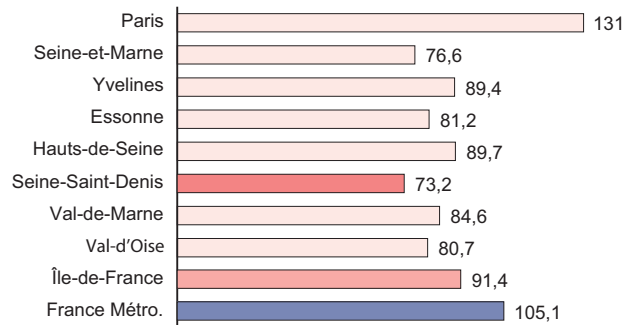
En Seine-Saint-Denis, en 2013, 65% des omnipraticiens libéraux ont 55 ans ou plus, 29,7% entre 40 et 54 ans et 5,4% moins de 40 ans. La répartition par âge des omnipraticiens libéraux du département est comparable à celle de l'Île-de-France. Par contre, elle diffère de celle de France métropolitaine où 60,6% des omnipraticiens libéraux ont 55 ans ou plus, 32,5% entre 40 et 54 ans et 6,9 % moins de 40 ans.

La répartition par âge des omnipraticiens du département, comme aux niveau régional et national, diffère entre les hommes et les femmes. En effet, seulement 38,1% des omnipraticiennes des Seine-Saint-Denis ont 55 ans ou plus.

En Seine-Saint-Denis, la moyenne d'âge des omnipraticiens libéraux est de 55,6 ans pour les hommes et 49 ans pour les femmes contre, en France métropolitaine, respectivement 54,6 ans et 47,9 ans.

En 2013, 90,7% des omnipraticiens libéraux du département sont conventionnés en secteur 1 et 93,8% des généralistes. Cette proportion a augmenté depuis 2003. La Seine-Saint-Denis présente un taux de médecins généralistes conventionnés en secteur 1 plus élevé qu'en Île-de-France (respectivement 73,5% et 79,0%) et comparable à celui de la France métropolitaine (respectivement 89,2% et 93,0%).

Densité* d'omnipraticiens (libéraux et mixtes) en 2015



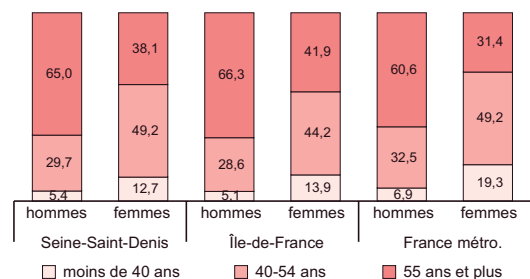
Source :RPPS - Drees - Exploitation ORS Île-de-France
* nombre d'omnipraticiens pour 100 000 habitants

Evolution des effectifs des omnipraticiens libéraux entre 2003 et 2015

	Seine-St-Denis	Île-de-France	France métropolitaine
Effectifs 2003	1 073	10 148	60 761
Effectifs 2015	1 137	10 969	67 196
TCAM* 2003-2015	0,48	0,65	0,84

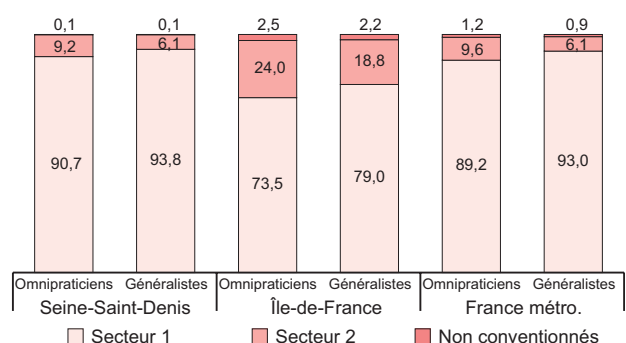
Source RPPS Drees - Exploitation ORS Île-de-France
* taux de croissance annuel moyen

Répartition par âge des omnipraticiens libéraux en 2013



Source : Snir - Exploitation ORS Île-de-France

Proportion d'omnipraticiens libéraux et généralistes libéraux selon le mode conventionnel en 2013

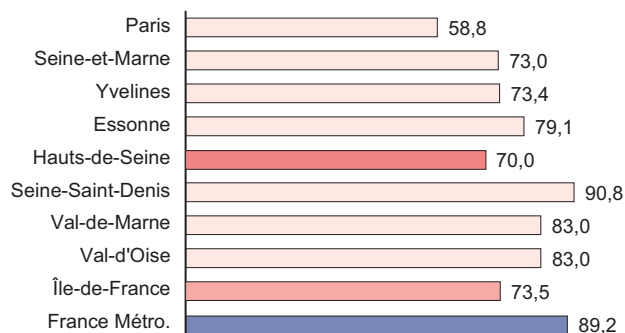


Source : Snir - Exploitation ORS Île-de-France

En Seine-Saint-Denis, 90,8% des omnipraticiens libéraux sont en secteur 1 en 2013. Par rapport aux autres départements franciliens, le département présente la part de secteur 1 la plus importante. Elle est supérieure à celles d'Île-de-France (73,5%) et de France métropolitaine (89,2%). Paris présente la proportion la plus faible des départements franciliens (58,8%). La proportion d'omnipraticiens en secteur 1 à Paris réduit la probabilité que les sequanodynisiens y recourent pour pallier l'insuffisance de l'offre en Seine-Saint-Denis

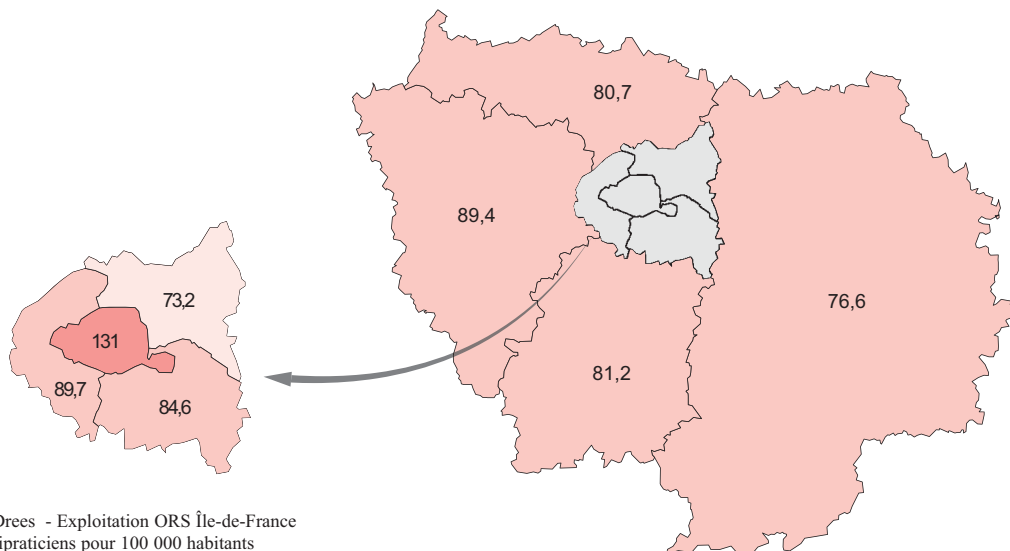
La réalité de l'offre en médecine générale se trouve entre les densités de généralistes hors et avec MEP car beaucoup de généralistes avec MEP font réellement de la médecine générale.

Part des omnipraticiens libéraux du secteur 1 sur l'ensemble des omnipraticiens libéraux en 2013



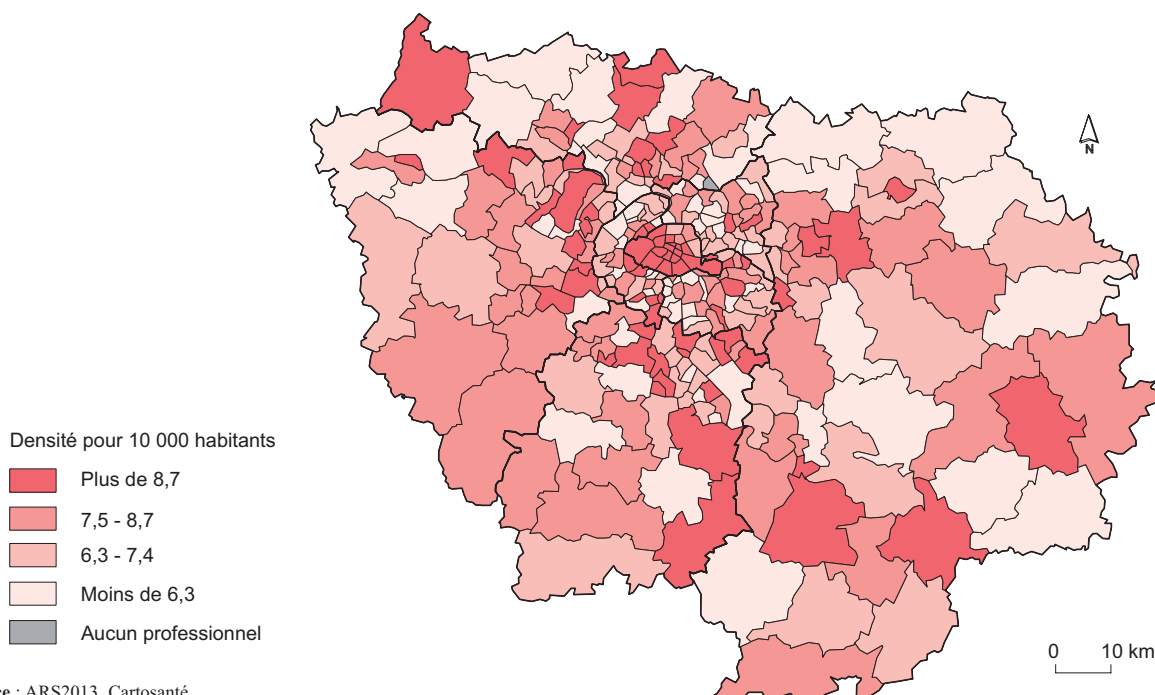
Source : Snir - Exploitation ORS Île-de-France

Densités* d'omnipraticiens libéraux dans les départements d'Île-de-France au 1er janvier 2015



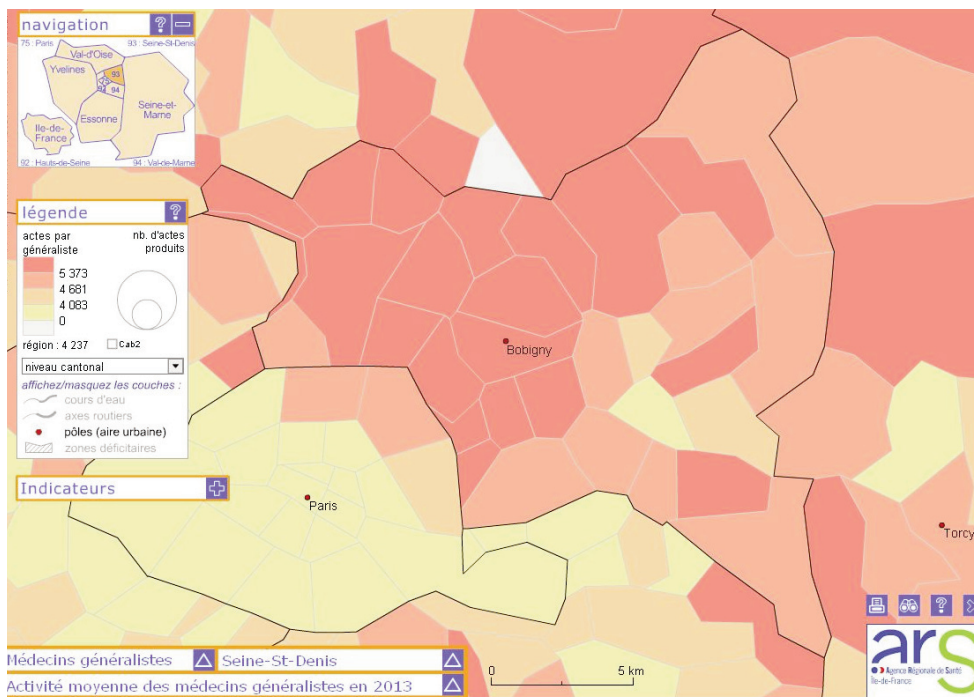
Source : RPPS Drees - Exploitation ORS Île-de-France
* nombre d'omnipraticiens pour 100 000 habitants

Densité de médecins généralistes en 2012 dans les pseudo-cantons d'Île-de-France

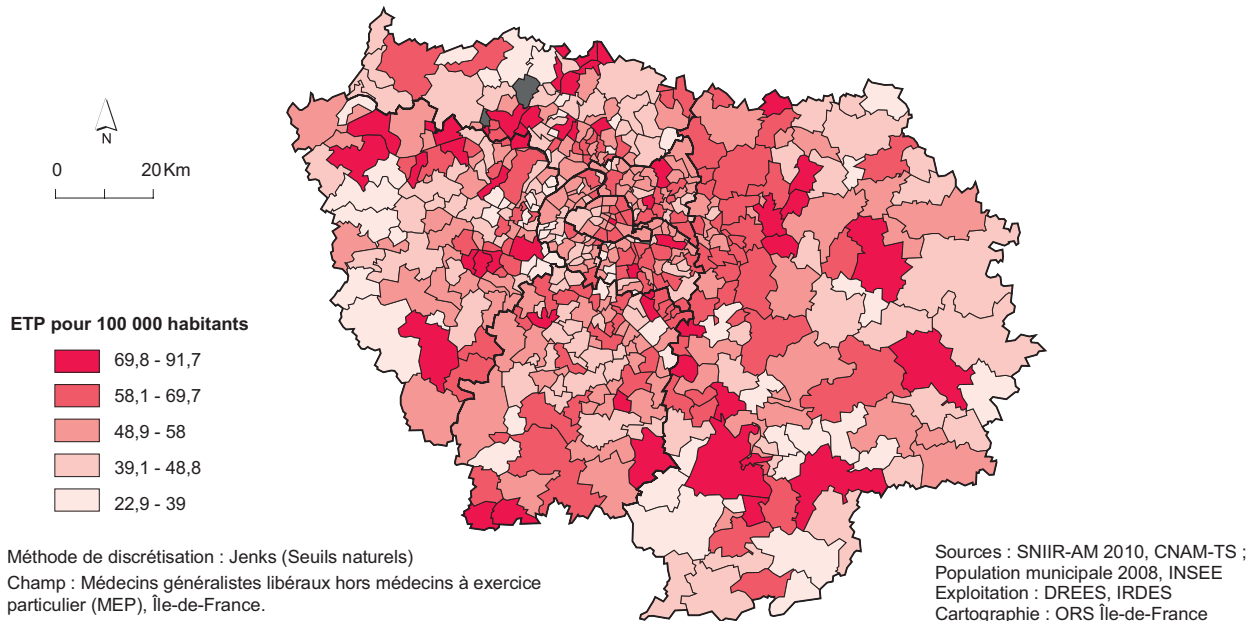


Source : ARS2013, Cartosanté

Activités moyenne des médecins généralistes en 2013 dans les cantons de Seine-Saint-Denis



Accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes libéraux



L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé par la DREES et l'IRDES [1] pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premier recours à un échelon géographique fin. Il vise à améliorer les indicateurs usuels d'accessibilité aux soins (distance d'accès au plus proche, densité par bassin de vie ou département...). Il mobilise pour cela les données de l'assurance-maladie (SNIIR-AM) ainsi que les données de population de l'Insee.

L'APL est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune, qui tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes. Calculé à l'échelle communale, l'APL met en évidence des disparités d'offre de soins qu'un indicateur usuel de densité, calculé sur des mailles beaucoup plus larges (bassins de vie, départements...), aura tendance à masquer. 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.

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes libéraux présente une plus grande variabilité que les indicateurs d'accessibilité habituellement utilisés (temps d'accès, densité par bassin de vie...). En 2010, l'APL est, en moyenne, de 71 équivalents temps plein (ETP) de médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants en France, mais elle est inférieure à 31 ETP pour 100 000 habitants pour les 5 % d'habitants ayant l'accessibilité la plus faible et supérieure à 111 pour les 5 % d'habitants ayant l'accessibilité la plus élevée.

M. Barlet (DREES), M. Coldefy (IRDES), C. Collin (DREES), V. Lucas-Gabreli (IRDES) Etudes et résultats n° 795 : L'accessibilité potentielle localisée (APL) : une nouvelle mesure de l'accessibilité aux médecins généralistes libéraux.