

Études & Résultats

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES



PANEL D'OBSERVATION DREES
des pratiques et des conditions d'exercice ORS
en Médecine Générale URPS Médecins Libéraux

JANVIER
2020
NUMÉRO
1140

Difficultés et adaptation des médecins généralistes face à l'offre de soins locale

En 2019, 7 médecins généralistes sur 10 estiment que l'offre de médecine générale dans leur zone d'exercice est insuffisante, et près de 4 sur 5 s'attendent à une baisse de cette offre dans les années à venir, d'après le Panel d'observation des pratiques et conditions d'exercice en médecine générale. Ils sont par ailleurs 8 sur 10 à déclarer des difficultés pour répondre aux sollicitations des patients. Nombreux sont ceux qui déclarent allonger leurs journées de travail ou refuser de nouveaux patients en tant que médecin traitant, sans que cela soit toujours lié au fait d'exercer en zone sous-dense.

De plus, 3 généralistes sur 4 ont également des difficultés à trouver des confrères spécialistes pour assurer la prise en charge de leurs patients. Ces difficultés sont principalement liées aux délais d'obtention d'un rendez-vous, en particulier chez les ophtalmologues, les dermatologues et les psychiatres.

Avec l'évolution de l'offre de soins environnante, 3 sur 10 déclarent se « spécialiser », notamment en gynécologie, en pédiatrie ou en gériatrie. Devant la perspective de la baisse de l'offre locale de soins, les médecins généralistes comptent adapter leurs pratiques, par exemple en rendant le patient plus autonome ou en rejoignant une structure d'exercice coordonné.

Hélène Chaput, Martin Monziols (DREES), Bruno Ventelou, Anna Zaytseva (AMSE), Guillaume Chevillard, Julien Mousquès (IRDES), Lisa Fressard, Pierre Verger (ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur), Marie-Christine Bournot, Jean-François Buyck, Anne Jolivet (ORS Pays de la Loire), Florence Zemour (URPS-ML Provence-Alpes-Côte d'Azur), Thomas Hérault (URML Pays de Loire)

Selon les dernières projections de la DREES, les effectifs de médecins libéraux diminueraient jusqu'en 2027 et seraient alors inférieurs de 24 % à leur niveau de 2012 (Anguis et Bachelet, 2017). Ce recul serait particulièrement marqué pour les médecins généralistes libéraux dont les effectifs diminueraient de près de 30 % durant cette période. Cette baisse, combinée à la croissance et au vieillissement de la population française, se traduirait par un affaiblissement de la densité médicale libérale à l'échelle nationale.

Ces dynamiques démographiques, qui viennent s'ajouter à l'inégale répartition des médecins sur le territoire français (*encadré 1*), impliquent des ajustements de la part des patients comme des médecins. Le Panel d'observation des pratiques et conditions d'exercice en médecine générale (*encadré 2*) étudie les perceptions et les réponses des médecins généralistes en matière d'organisation et de pratiques de soins face à une éventuelle raréfaction de la ressource médicale dans leur zone d'exercice. Les données du panel reflètent la perception que les médecins généralistes ont de la démographie médicale locale, elles n'en constituent pas une évaluation objective. Les résultats présentés ici sont donc purement déclaratifs.

7 médecins sur 10 jugent que l'offre de généralistes est insuffisante sur leur territoire

Près de 70 % des médecins généralistes estiment que l'offre de médecine générale sur leur territoire est insuffisante, dont 22 % qu'elle est très insuffisante (graphique 1). Ils sont deux fois plus nombreux à la juger très insuffisante lorsqu'ils exercent dans un territoire de vie-santé sous-dense (D1)¹.

Ces perceptions concernant l'offre locale en médecine générale sont, en comparaison, cohérentes avec la situation objective décrite par l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL)² : en effet, ceux qui exercent dans les zones avec la plus faible APL estiment l'offre locale plus insuffisante que leurs confrères exerçant dans les zones avec une plus grande accessibilité. Néanmoins, le constat d'une insuffisance est partagé dans toutes les zones, y compris dans celles où l'accessibilité est la plus forte : près d'1 médecin sur 2 qui exerce dans une commune dont la population fait actuellement partie des 10 % de la population française avec le meilleur accès aux généralistes (D10) estime que l'offre est insuffisante ou très insuffisante dans sa zone. Ce constat, en niveau, partagé par l'ensemble des médecins généralistes est une observation subjective, qui peut être sujette à des biais de perception.

Interrogés sur les perspectives de l'offre de soins sur leur zone d'exercice, 79 % des médecins généralistes s'attendent à une baisse (dont 60 % s'attendent à une forte baisse)³. Ceux qui exercent en zone sous-dense anticipent une baisse plus marquée : 81 % s'attendent à une baisse de l'offre de soins libérale et, parmi eux, 71 % s'attendent à une forte baisse.

8 médecins sur 10 déclarent des difficultés de prise en charge de leurs patients

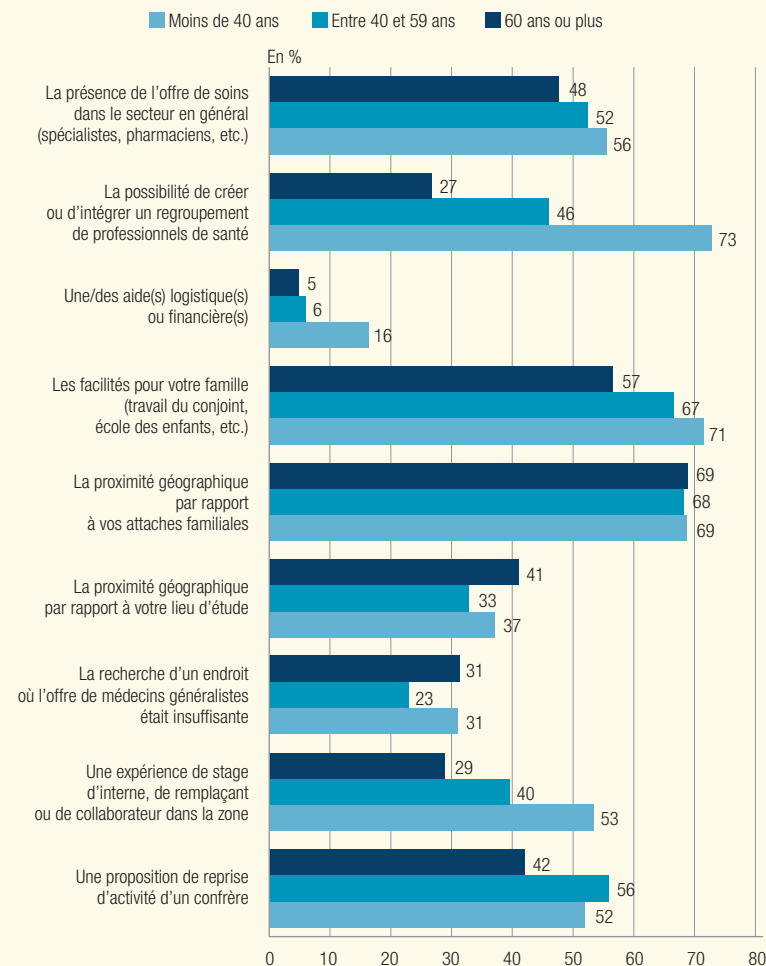
Près de 80 % des médecins généralistes indiquent avoir des difficultés à répondre aux sollicitations des patients et la moitié déclare que ces difficultés ont un impact sur leur pratique. Ces difficultés sont plus marquées en zone sous-dense : 84 % déclarent avoir du mal à répondre aux sollicitations et 57 % d'entre eux estiment que cela a un effet sur leur pratique.

ENCADRÉ 1

Les motifs d'installation des médecins généralistes

Deux déterminants conditionnent le choix du lieu d'installation des médecins généralistes : un déterminant professionnel (la qualité et la quantité de travail que peut espérer un médecin sur un territoire) et un déterminant personnel (proximité familiale, facilités pour le conjoint). Certains des critères semblent intergénérationnels et d'autres plus spécifiques aux jeunes générations. En effet, si la proximité aux attaches familiales est mise en avant par 69 % des médecins sans différence selon la tranche d'âge, d'autres semblent essentiellement dépendre de la période d'installation (graphique de l'encadré). Par exemple, la possibilité de créer ou d'intégrer un regroupement de professionnels est plébiscitée par 73 % des médecins de moins de 40 ans et mentionnée par seulement 27 % des 60 ans ou plus. Ce constat conforte l'importance de l'exercice en groupe pour les jeunes générations. Également, une première expérience sur le territoire en tant qu'interne ou en tant que remplaçant est mise en avant par 53 % des médecins de moins de 40 ans, contre seulement 29 % des 60 ans ou plus. Si les aides financières et logistiques ne constituent pas un motif d'installation très important pour les médecins généralistes, il est mentionné près de trois fois plus par les moins de 40 ans que pour les autres. Il n'est, par ailleurs, pas plus mis en avant par les médecins exerçant en zones sous-denses que les autres.

Motivations du choix du lieu d'installation actuel, selon l'âge du médecin



Note • Les médecins généralistes de moins de 40 ans représentent 17 % de la population et ceux de 60 ans ou plus 28,5 %.

Lecture • 56 % des médecins généralistes de moins de 40 ans ont été guidés dans leur choix de lieu d'installation actuel par la présence de l'offre de soins dans le secteur en général ; c'est le cas pour 48 % des médecins de 60 ans ou plus.

Champ • Médecins généralistes libéraux installés au 1^{er} janvier 2018 sans mode d'exercice particulier exclusif, France entière, hors Mayotte.

Sources • DREES, observatoires régionaux de la santé (ORS) et unions régionales des professions de santé (URPS) de Provence-Alpes-Côte d'Azur et des Pays de la Loire, quatrième Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale de ville, octobre 2018-avril 2019.

1. On considère un territoire de vie-santé comme « sous-dense » quand sa population fait partie des 10 % de la population française ayant l'accessibilité au médecin généraliste (mesurée avec l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée, APL) la plus faible. Ce seuil correspond approximativement à 2,8 consultations par an et par habitant standardisé. C'est également le seuil en dessous duquel les médecins ont été suréchantillonnés afin d'avoir des résultats significatifs à l'échelle de cette population.

2. L'indicateur d'APL est une mesure d'accessibilité au médecin généraliste tenant compte de l'offre et de la demande de soins locales (Chaput, Lefebvre-Hoang et Vergier, 2017). Un médecin exerce dans un territoire de vie-santé appartenant au premier quartile d'APL lorsque la population de vie-santé fait partie des 25 % de population avec le plus faible accès aux médecins généralistes.

3. Ces résultats ne tiennent pas compte des 7 % des répondants qui disent ne pas savoir quelle serait l'évolution sur leur zone. Ils sont 5 % en zones sous-denses à ne pas savoir quelle serait l'évolution sur leur zone.

Indépendamment des difficultés ressenties pour répondre à la demande de soins, une grande majorité de médecins généralistes déclarent être actuellement amenés à adapter leur pratique. Ainsi, 72 % indiquent faire des journées plus longues que souhaité, et presque la moitié écourte le temps dédié à la formation professionnelle (tableau 1). Ces ajustements de la pratique ont également des conséquences sur l'accès aux soins des patients : 54 % des médecins généralistes affirment devoir augmenter les délais de prise de rendez-vous et 53 % refuser de nouveaux patients en tant que médecin traitant. Pour 40 %, le suivi de certains patients devient moins régulier et pour 28 % le temps de consultation est raccourci. Quant aux demandes de consultations non programmées (pour le jour même ou le lendemain), seuls 28 % des médecins généralistes sont en mesure de toutes les accepter (Chaput *et al.*, 2020a).

Certaines de ces difficultés ressenties sont plus prononcées chez les médecins généralistes exerçant en zones sous-denses : ils sont plus nombreux à écourter leur temps de formation (52 % contre 47 % en général), à augmenter leurs délais de rendez-vous (61 % contre 54 %) et à suivre moins fréquemment certains patients (49 % contre 40 %). Concernant les délais de rendez-vous et la fréquence de suivi de certains patients, ces différences entre zones sous-denses et zones non sous-denses persistent lorsque l'on tient compte du sexe, de l'âge, du volume d'activité et du mode d'exercice (seul ou exercice regroupé).

Plus de 3 généralistes sur 4 ont du mal à adresser leurs patients à des spécialistes

Dans leur pratique quotidienne, 77 % des médecins généralistes sont confrontés à des difficultés pour trouver des confrères spécialistes⁴ en mesure de prendre en charge leurs patients. Ces problèmes d'accessibilité aux spécialistes sont pour partie liés à la distance ou au coût des consultations, mais surtout aux délais d'obtention de rendez-vous : 98 % des médecins généralistes rencontrant des difficultés d'adressage peinent à trouver un rendez-vous dans un délai raisonnable, 31 % à trouver un confrère à

ENCADRÉ 2 Source

Le quatrième Panel d'observation des pratiques et conditions d'exercice en médecine générale est une enquête menée en France, hors Mayotte, par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), les observatoires régionaux de la santé (ORS) et les unions régionales des professions de santé-médecins libéraux (URPS-ML) des régions Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) et Pays de la Loire, auprès de 3 300 médecins généralistes libéraux, installés au 1^{er} janvier 2018, ayant au moins 200 patients dont ils sont le médecin traitant et sans mode d'exercice particulier exclusif (comme homéopathe ou acupuncteur). Environ 12 000 médecins ont été sollicités pour participer au Panel portant le taux d'inclusion à 27 %.

La première vague d'enquête s'est déroulée entre octobre 2018 et avril 2019, par internet et par téléphone. Au total, 3 076 médecins ont été interrogés, ce qui représente un taux de réponse de 93 % par rapport à la vague d'inclusion ; 53 % des médecins répondants à cette vague ont répondu par internet.

Le questionnaire¹ de cette première vague a été élaboré par l'Aix-Marseille School of Economics, l'ORS Paca et la DREES, en partenariat avec la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), la Délégation à la stratégie des systèmes d'information de Santé (DSSIS), la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM), l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes) ainsi que les partenaires du Panel habituels (ORS Pays de la Loire, les URPS-ML des régions Paca et Pays de la Loire). Il aborde les thèmes suivants :

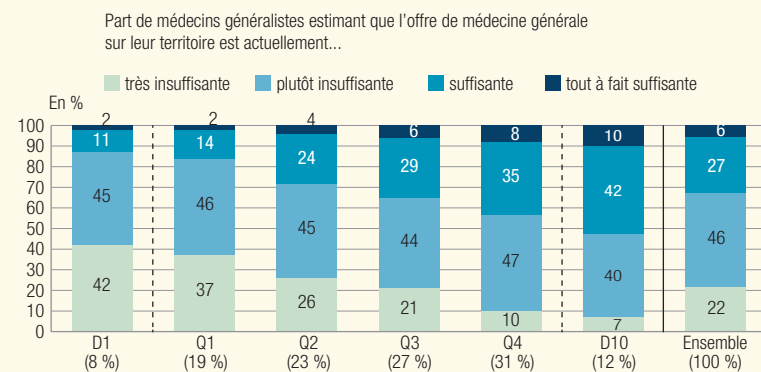
- l'organisation du cabinet (8 items) ;
- les attitudes des médecins généralistes face à la baisse de la démographie médicale (12 items) ;
- l'utilisation des outils de e-santé (17 items étudiés dans Chaput *et al.*, 2020b) ;
- la prise en charge des soins non programmés (14 items et une vignette clinique, étudiés dans Chaput *et al.*, 2020a).

Les données d'enquête sont pondérées afin de tenir compte de la non-réponse et calées. Ainsi, l'échantillon des répondants est représentatif de l'ensemble du champ de l'enquête selon le sexe, l'âge, le volume d'activité, l'exercice ou non dans une région partenaire et l'exercice ou non dans une zone à faible densité médicale. Les analyses présentées ici sont systématiquement pondérées.

1. Le questionnaire est disponible à l'adresse suivante : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/professions-de-sante-et-du-social/article/le-panel-d-observation-des-pratiques-et-des-conditions-d-exercice-en-mecicine>

GRAPHIQUE 1

Ressenti global des médecins généralistes sur l'offre de médecine générale environnante, selon l'APL locale



APL : accessibilité potentielle localisée.

Note • Les quantiles d'APL sont calculés en population résidente : les médecins du premier quartile d'APL (Q1) sont les médecins qui exercent dans des territoires de vie-santé où vivent les 25 % de la population avec la plus faible accessibilité aux généralistes. Ils représentent 19 % des médecins.

Lecture • 22 % des médecins généralistes (MG) estiment que l'offre de MG sur leur territoire est actuellement très insuffisante. Parmi les MG exerçant en zone sous-dense (D1), 42 % estiment que l'offre de MG sur leur territoire est actuellement très insuffisante.

Champ • Médecins généralistes libéraux installés au 1^{er} janvier 2018 sans mode d'exercice particulier exclusif, France entière, hors Mayotte.

Sources • DREES, observatoires régionaux de la santé (ORS) et unions régionales des professions de santé (URPS) de Provence-Alpes-Côte d'Azur et des Pays de la Loire, quatrième Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale de ville, octobre 2018-avril 2019.

4. Aux termes de la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002, la médecine générale est considérée comme une spécialité à part entière. Toutefois, par souci de simplicité du propos, les notions de spécialité et de spécialité renvoient ici aux autres disciplines médicales.

TABLEAU 1

Impact des évolutions de la démographie médicale sur la qualité de vie, la formation et les pratiques des médecins généralistes libéraux

	En %	
	Ensemble	Médecins généralistes exerçant en zone sous-dense
Qualité de vie et sur la formation		
Fait des journées plus longues que souhaité	72	NS
Écorte sur son temps de formation	47	52
Prise en charge		
Refuse de nouveaux patients en tant que médecin traitant	53	NS
Refuse des patients occasionnels (non médecin traitant) en demande de soins	45	NS
Rythme d'activité		
Augmente les délais de rendez-vous	54	61
Voit moins fréquemment certains patients qui ont été suivis régulièrement	40	49
Raccourcit le temps de consultation par patient	28	NS
Délègue certaines tâches assurées auparavant	23	28
Soins non programmés		
Propose des plages de consultations sans rendez-vous	45	NS
Accepte la moitié ou moins des demandes de consultations pour le jour même ou le lendemain	24	30
Accepte plus de la moitié des demandes de consultations pour le jour même ou le lendemain	45	41
Accepte toutes les demandes de consultations pour le jour même ou le lendemain	28	25

NS : pas de différence significative avec les médecins n'exerçant pas en zone sous-dense.

Note • Les médecins généralistes (MG) exerçant en zone sous-dense sont ceux du premier décile d'APL et représentent 8 % des MG.

Lecture • 47 % de l'ensemble des médecins généralistes déclarent empiéter sur leur temps de formation ; ils sont 52 % parmi les médecins généralistes exerçant en zone sous-dense.

Champ • Médecins généralistes libéraux installés au 1^{er} janvier 2018 sans mode d'exercice particulier exclusif, France entière, hors Mayotte.

Sources • DREES, observatoires régionaux de la santé (ORS) et unions régionales des professions de santé (URPS) de Provence-Alpes-Côte d'Azur et des Pays de la Loire, quatrième Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale de ville, octobre 2018-avril 2019.

distance raisonnable et 31 % à trouver une prise en charge à des tarifs accessibles. L'ophtalmologie (83 %), la dermatologie (81 %) et la psychiatrie (74 %) sont les spécialités les plus fréquemment citées, sans différence notable selon l'exercice en zone sous-dense ou non, à part pour la psychiatrie, particulièrement citée par les médecins exerçant en zone sous-dense.

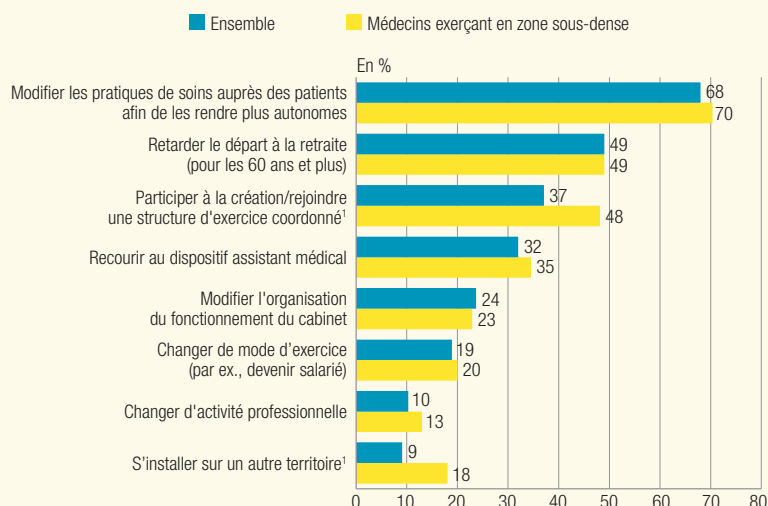
Les difficultés d'accès aux professionnels de santé paramédicaux⁵ sont moindres : 39 % des médecins généralistes déclarent en rencontrer. Parmi ceux-là, 80 % ont des difficultés pour orienter leurs patients vers des masseurs-kinésithérapeutes, 71 % vers des orthophonistes et seulement 21 % vers des infirmiers. Les médecins de zones sous-denses ne déclarent pas plus de difficultés que les autres dans l'accès à ces soins paramédicaux.

3 généralistes sur 10 se spécialiseraient face à la raréfaction des spécialistes dans leur zone

En raison de l'évolution⁶ de l'offre de soins sur leur territoire, 29 % des médecins généralistes déclarent se « spécialiser » dans certains domaines de la médecine. Les domaines les plus mentionnés sont la

GRAPHIQUE 2

Intentions des médecins généralistes considérant que les perspectives démographiques sur leur zone d'exercice sont à la baisse



1. Proposition avec une différence statistiquement significative.

Note • Les médecins généralistes (MG) exerçant en zone sous-dense sont ceux du premier décile d'APL et représentent 8 % des MG.

Lecture • 37 % des médecins généralistes pensant que la situation démographique de leur zone d'activité va se détériorer envisagent de participer à la création ou de rejoindre une structure d'exercice coordonnée ; ils sont 48 % parmi ceux qui exercent en zone sous-dense.

Champ • Médecins généralistes libéraux installés au 1^{er} janvier 2018 sans mode d'exercice particulier exclusif qui estiment que l'offre locale de médecine va diminuer, France entière, hors Mayotte.

Sources • DREES, observatoires régionaux de la santé (ORS) et unions régionales des professions de santé (URPS) de Provence-Alpes-Côte d'Azur et des Pays de la Loire, quatrième Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale de ville, octobre 2018-avril 2019.

•••

5. Le questionnaire évoque seulement les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes et les orthophonistes.

6. Ce terme était utilisé dans la question posée aux médecins et ne préjugait pas du sens de l'évolution.

gynécologie (49 %), la pédiatrie (45 %) et la gériatrie (27 %). Ceux-ci correspondent à des spécialités parmi les moins souvent citées concernant les difficultés d'adressage. Toutes choses égales par ailleurs, ce sont les médecins généralistes jeunes, les femmes, ceux en exercice regroupé, exerçant en zone sous-dense ou ceux ayant un faible volume d'activité qui déclarent le plus se spécialiser.

Une solution pour les médecins généralistes : l'éducation thérapeutique

Les médecins généralistes qui se placent dans la perspective d'une baisse de l'offre de soins sur leur territoire (79 %) ont aussi été interrogés sur leurs intentions face à ce recul. Parmi eux, certains envisagent de changer d'activité professionnelle ou de s'installer sur un autre territoire, ces proportions étant plus élevées pour les médecins exerçant en zone sous-dense, atteignant 13 % et 18 % respectivement, contre 10 % et 9 % en général (*graphique 2*). Par ailleurs, 1 sur 5 envisage de changer de mode d'exercice (pour devenir

salarié par exemple). Enfin, la moitié des 60 ans ou plus envisagent de retarder leur départ à la retraite.

De plus, un quart des médecins généralistes qui s'attendent à une baisse de l'offre de soins sur leur territoire envisagent de modifier l'organisation de leur cabinet (en proposant plus de plages sans rendez-vous par exemple). Ils sont également nombreux (68 %) à envisager de modifier leurs pratiques de soins auprès des patients, afin de les rendre plus autonomes, par le biais de l'éducation thérapeutique⁷. Cette idée rencontre déjà une forte adhésion des médecins en 2009 (Cabut *et al.*, 2011). Même si elle ne vise pas proprement à lutter contre la baisse de la démographie médicale, elle semble s'imposer à ces médecins généralistes comme une solution logique face à la sous-densité, permettant d'espacer les visites et ainsi d'allouer du temps médical à d'autres soins ou à d'autres patients.

Par ailleurs, près de 4 médecins sur 10 considérant que les perspectives démographiques sont à la baisse sur leur zone d'exercice envisagent de travailler de

manière plus collective en participant à la création d'une structure d'exercice coordonné (comme une maison de santé pluri-professionnelle, par exemple) ou en rejoignant une existante. Ils sont près de la moitié en zone sous-dense. Ceci illustre l'attrait de cette forme d'organisation dans ce type de territoire.

Enfin, un tiers des médecins généralistes considèrent que l'utilisation des outils de la télémédecine n'est pas une solution intéressante pour prendre en charge les patients résidant dans des zones à faible densité médicale ; en zones sous-denses, ils sont plus de 4 sur 10 de cet avis. Néanmoins, 1 médecin sur 5 interrogés déclare ne pas savoir si c'est une solution crédible ou non, et ils sont moins nombreux dans ce cas en zones sous-denses (1 sur 7). ■

Les auteurs remercient l'ensemble des médecins généralistes libéraux qui ont accepté de répondre à l'enquête et tous les participants à l'élaboration du questionnaire.

● ● ●
7. L'éducation thérapeutique du patient vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique, selon l'Organisation mondiale de la santé.

POUR EN SAVOIR PLUS

- L'ensemble de la documentation relative au Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale est disponible sur le site de la DREES, rubrique Open data, sous-rubrique Professions de santé et du social.
- **Anguis, M., Bachelet, M.** (2017, mai). Les médecins d'ici à 2040 : une population plus jeune, plus féminisée et plus souvent salariée. DREES, *Études et Résultats*, 1011.
- **Cabut, S., et al.** (2011, février). Éducation thérapeutique des patients et hospitalisation à domicile, Opinions et pratiques des médecins généralistes libéraux dans 5 régions françaises. DREES, *Études et Résultats*, 753.
- **Chaput, H., et al.** (2019, mai). Plus de 80 % des médecins généralistes libéraux de moins de 50 ans exercent en groupe. DREES, *Études et Résultats*, 1114.
- **Chaput, H., et al.** (2020, janvier). Plus de 8 médecins généralistes sur 10 s'organisent au quotidien pour prendre en charge les soins non programmés. DREES, *Études et Résultats*, 1138.
- **Chaput, H., et al.** (2020, janvier). E-santé : les principaux outils numériques sont utilisés par 80 % des médecins généralistes de moins de 50 ans. DREES, *Études et Résultats*, 1139.
- **Ministère des Solidarités et de la Santé** (2018). Territoire de vie-santé - zonage médecin.

LA DREES SUR INTERNET

Retrouvez toutes nos publications sur notre site
drees.solidarites-sante.gouv.fr

Retrouvez toutes nos données sur
www.data.drees.sante.gouv.fr

Pour recevoir nos avis de parution
drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution

Directeur de la publication : Fabrice Lenglard

Responsable d'édition : Souphaphone Douangdara

Rédactrice en chef technique : Sabine Boulanger

Secrétaire de rédaction : Élisabeth Castaing

Composition et mise en pages : Stéphane Jeandet

Conception graphique : Julie Hiet et Philippe Brulin

Pour toute information : drees-infos@sante.gouv.fr

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources •

ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384



La DREES fait partie du Service statistique public piloté par l'Insee.