

ÉPIDÉMIO COVID-19 : comprendre et agir

Recours au médecin généraliste pendant le 1^{er} mois de confinement en Pays de la Loire

#3

11 juin 2020

Ce troisième numéro de *Épidémio Covid-19 : comprendre et agir* analyse le recours au médecin généraliste des habitants des Pays de la Loire pendant le premier mois de confinement lié à l'épidémie de Covid-19. Le niveau de ce recours est comparé à celui de la même période l'année précédente, et détaillé selon les territoires et les caractéristiques des résidents.

Cette première analyse est réalisée à partir des données de remboursement de l'assurance maladie intégrées au Système national des données de santé (SNDS). Elle concerne uniquement le premier mois du confinement, période allant du 16 mars au 12 avril, soit les semaines 12 à 15 (voir éléments de méthode, page 4). Elle sera actualisée, au mois de juillet, avec les données concernant le 2^{ème} mois de confinement (période allant jusqu'au 10 mai / fin de la semaine 19).

ÉVOLUTION DU RECOURS HEBDOMADAIRE

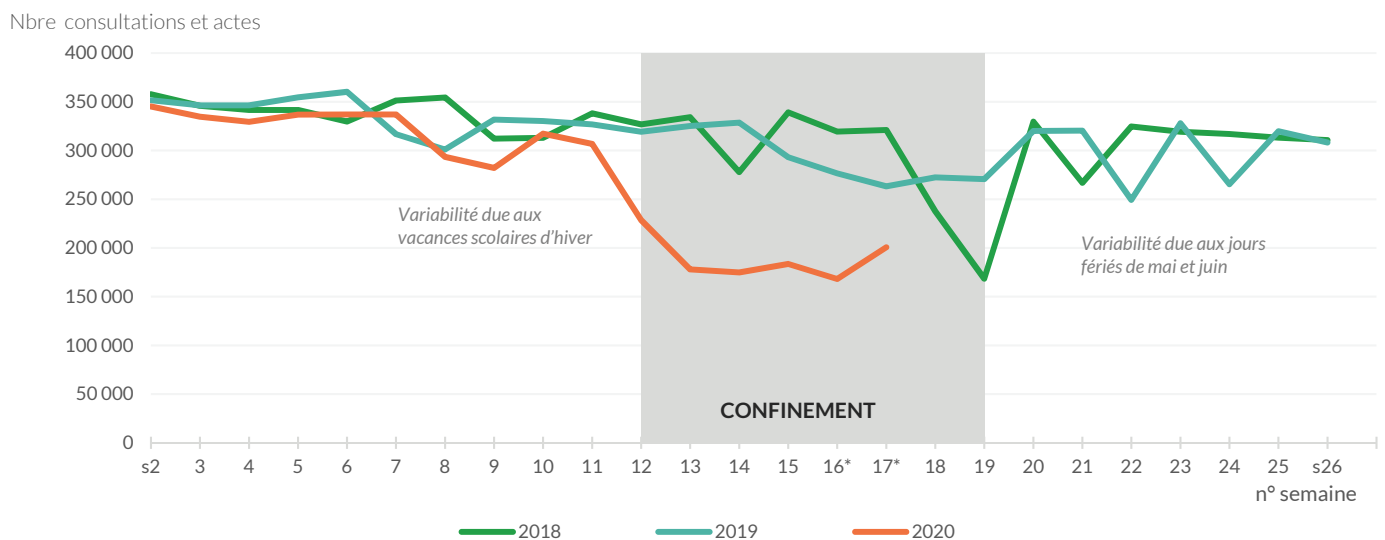
► Le recours au médecin généraliste connaît habituellement des fluctuations qui peuvent être importantes d'une semaine à l'autre, selon un calendrier très lié à celui des congés scolaires et des jours fériés (fig1).

► Le confinement de la population mis en place du 17 mars au 10 mai inclus s'est accompagné d'une diminution très importante du recours aux soins hors Covid-19, notamment en médecine de ville. Alertés rapidement par les professionnels de santé, les pouvoirs publics et les sociétés savantes ont rappelé l'indispensable continuité de la prise en charge des personnes souffrant de pathologies chroniques et de certains soins préventifs ou suivis, ainsi que la nécessité de ne pas différer les

consultations, notamment auprès des médecins généralistes, pour certains symptômes pouvant révéler une affection grave.

► Dans les Pays de la Loire, le recours au médecin généraliste a chuté de près de 30 % dès la première semaine de confinement (semaine 12, du 16 au 22 mars), avec 230 000 consultations et actes recensés au lieu de 320 000 au cours de la même semaine lors des années 2018 et 2019. Le nombre de recours au médecin généraliste a poursuivi sa baisse en semaine 13 (178 000) puis s'est stabilisé les semaines suivantes. Les données provisoires concernant la semaine 17 montrent l'amorce d'une remontée (fig1).

Fig1



* données provisoires pour les semaines 16 et 17 de l'année 2020

Lecture : En Pays de la Loire, près de 230 000 consultations de médecine générale ont été réalisées au cours de la 1^{ère} semaine du confinement (semaine 12). Ce nombre était d'environ 320 000 en 2018 et 2019.

Remarque : la chute du nombre de recours constatée la semaine 19 de l'année 2018 s'explique par la présence de deux jours fériés (jeudi de l'ascension et 1^{er} mai).

Champ : consultations, visites et actes exécutés par un médecin généraliste de ville (hors consultation externe) auprès des bénéficiaires tous régimes résidant en Pays de la Loire

Source : SNDS/DCIR (données disponibles au 25 mai 2020), exploitation ORS Pays de la Loire

RECOURS PENDANT LE 1^{ER} MOIS DE CONFINEMENT

Selon le département de résidence

Fig2

	Nb consultations et actes entre s12 et s15 2020	Nb* consultations et actes entre s12 et s15 2020 pour 1 000 hab.	Écart relatif* 2020 vs 2019
Pays de la Loire	765 014	149	-35%
Loire-Atlantique	307 909	160	-35%
Maine-et-Loire	168 960	155	-35%
Mayenne	56 991	140	-37%
Sarthe	100 615	135	-36%
Vendée	130 539	136	-35%

*nombre (pour 1 000 habitants) et écart relatif standardisés par classe d'âge (selon RP 2015 France métropolitaine)

Lecture : En Pays de la Loire, 765 014 consultations et actes de médecine générale ont été effectués au cours du 1^{er} mois de confinement, soit 149 pour 1 000 habitants. Ce nombre a diminué de 35 % par rapport à celui observé sur les mêmes semaines en 2019.

Champ : consultations, visites et actes exécutés par un médecin généraliste de ville (hors consultation externe) auprès des bénéficiaires tous régimes résidant en Pays de la Loire, entre le 16 mars et le 12 avril 2020 (semaines 12 à 15)

Source : SNDS/DCIR (données disponibles au 25 mai 2020), exploitation ORS Pays de la Loire

► Au cours du premier mois de confinement (semaines 12 à 15), la baisse moyenne du nombre de consultations et actes effectués par les médecins généralistes pour les habitants des Pays de la Loire a été de 35 %, comparé aux mêmes semaines en 2019. Cela correspond à 149 consultations et actes pour 1 000 habitants au lieu de 230 l'année précédente.

► Dans les départements, la baisse du recours a été de même ampleur. Le recours au médecin généraliste des habitants de Loire-Atlantique et du Maine-et-Loire est donc resté supérieur à celui des habitants des autres départements de la région, comme avant le confinement (fig2).

► Localement, le recours au médecin généraliste a baissé de manière très variable, avec un recul allant de 22 % à 43 %, selon les EPCI, hormis dans le Maine-et-Loire où le recul a été assez homogène (fig4).

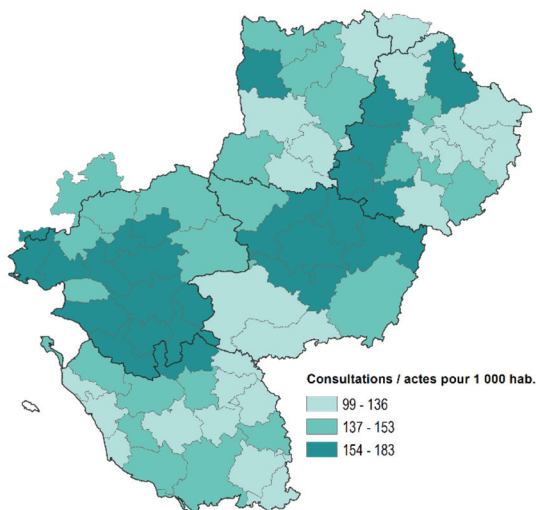
En Mayenne, et dans une moindre mesure, en Sarthe, Loire-Atlantique et Vendée, la diminution du recours au médecin généraliste au cours du 1^{er} mois de confinement a été particulièrement forte dans les territoires où le recours est de base moins fréquent (fig3). A contrario, la diminution a été plus contenue dans les EPCI où le recours est plus fréquent*. Ces situations contrastées d'un EPCI à l'autre, peuvent en partie s'expliquer par la mise en place, de façon plus ou moins rapide et effective, d'organisations spécifiques de l'offre de soins dans ces territoires pendant le début du confinement (créneaux horaires spécifiques, visites à domicile, téléconsultations...).

* Le coefficient de corrélation mesuré entre le nombre de recours et l'écart relatif dans les EPCI est de 0,93 en Mayenne, et compris entre 0,63 et 0,70 en Loire-Atlantique, Sarthe et Vendée.

Selon l'intercommunalité (EPCI) de résidence

Fig3

Nombre* de consultations et actes pour 1 000 habitants, réalisés par des médecins généralistes au cours du 1^{er} mois de confinement (s12 à s15), par EPCI



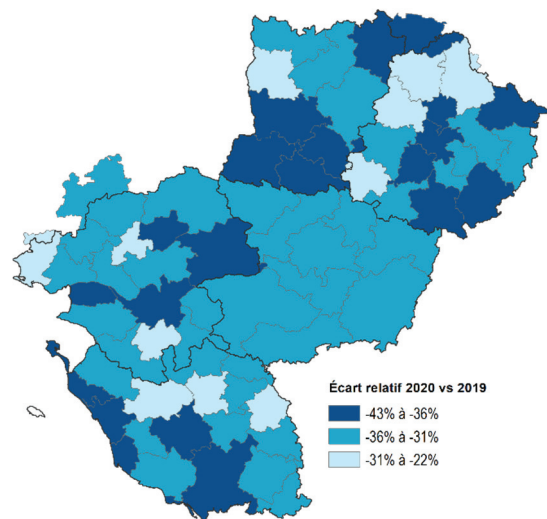
Lire la carte : les habitants des EPCI en vert foncé ont davantage eu recours au médecin généraliste que les autres EPCI au cours du 1^{er} mois de confinement (plus de 154 consultations pour 1 000 habitants). À structure par âge semblable, le recours des habitants des EPCI en vert clair a été très inférieur avec moins de 136 consultations pour 1 000 habitants.

*nombre (pour 1 000 habitants) et écart relatif standardisés par classe d'âge (selon RP 2015 France métropolitaine) ; discrétisation en 3 classes selon la méthode de Jenks
Champ : consultations, visites et actes exécutés par un médecin généraliste de ville (hors consultation externe) auprès des bénéficiaires tous régimes résidant en Pays de la Loire, entre les semaines 12 et 15.

Source : SNDS/DCIR (données disponibles au 25 mai 2020), exploitation ORS Pays de la Loire

Fig4

Écart relatif* entre le nombre de consultations et actes réalisés par des médecins généralistes au cours du 1^{er} mois de confinement et celui réalisé sur la même période (entre s12 et s15) en 2019, par EPCI



Lire la carte : le recours au médecin généraliste a davantage baissé dans les EPCI en bleu foncé (baisse supérieure à 36 %) que dans les EPCI en bleu clair (baisse inférieure à 31 %).

Selon les caractéristiques de la commune de résidence du patient

► Le niveau d'accessibilité potentielle localisée (APL) au médecin généraliste n'a, semble-t-il, pas ou très peu eu d'impact sur l'ampleur de la baisse du recours au médecin généraliste lors du 1^{er} mois de confinement dans la région (fig5).

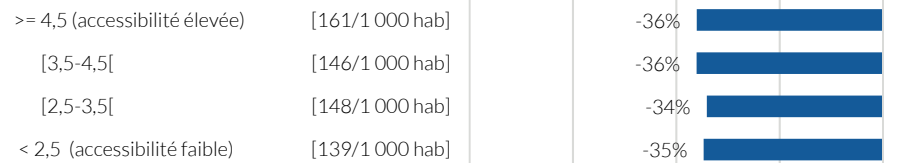
► La baisse du recours au médecin généraliste a été légèrement moins prononcée dans les communes ligériennes les moins favorisées socialement (4^{ème} et 5^{ème} quintile de l'indice de défavorisation) (fig5) ainsi que parmi les bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire (C2S) (fig6). De nombreux facteurs peuvent expliquer cette moindre baisse du recours parmi les personnes les moins favorisées, et notamment une prévalence supérieure de pathologies chroniques nécessitant un suivi régulier chez le médecin généraliste, un moindre « stockage de médicaments constaté au début du confinement [1], des conditions d'emploi, de logement, de déplacements pouvant être à l'origine d'une exposition plus fréquente au virus et ayant pu, de ce fait, occasionner davantage de consultations pour suspicion de Covid-19 ou pour d'autres problèmes de santé en lien avec cette épidémie.

Fig5

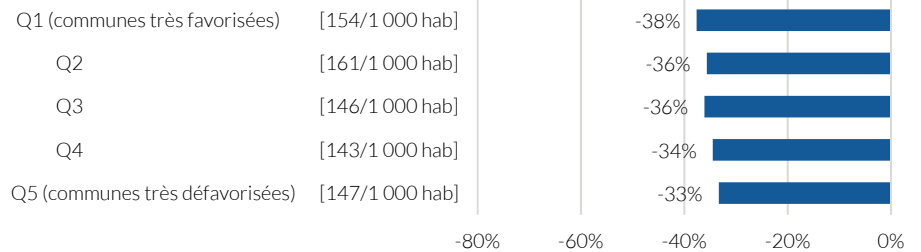
Nb* consultations /actes pour 1 000 hab.

Écart relatif* 2020 vs 2019

Accessibilité potentielle localisée¹ au médecin généraliste



Indice de défavorisation sociale²



* nombre (pour 1 000 habitants) et écart relatif standardisés par classe d'âge (selon RP 2015 France métrop.)

1. APL 2018 ; 2. Indice de défavorisation sociale (Fdep 2013),

Lecture : Lors du 1^{er} mois de confinement, on comptabilisait 147 recours au médecin généraliste pour 1 000 habitants dans les communes très défavorisées (5^{ème} quintile), soit une baisse de 33,3 % par rapport aux mêmes semaines en 2019.

Champ : consultations, visites et actes exécutés par un médecin généraliste de ville (hors consultation externe) auprès des bénéficiaires tous régimes résidant en Pays de la Loire

Sources : SNDS/DCIR (données disponibles au 25 mai 2020), exploitation ORS Pays de la Loire ;

APL 2018 (calculs Drees)

Selon les caractéristiques démographiques et sociales des patients

► La baisse du recours par rapport à la même période en 2019 a été assez comparable entre femmes et hommes. Les femmes ont ainsi continué à avoir davantage recours au médecin généraliste que les hommes pendant ce premier mois de confinement (fig6).

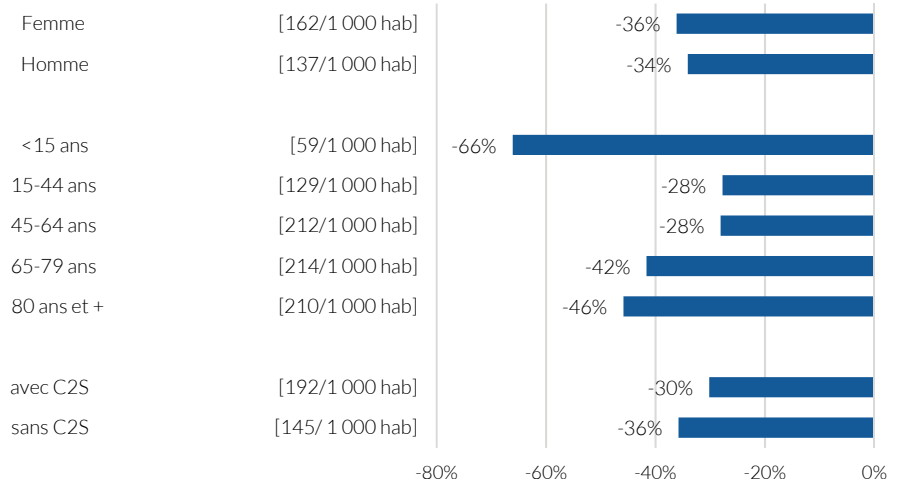
► Le recours au médecin généraliste des enfants de moins de 15 ans a diminué de 66 % lors du 1^{er} mois de confinement par rapport à 2019. C'est dans cette classe d'âge que la baisse du recours est, de loin, la plus forte (fig6). Elle est notamment liée à la diminution de la circulation des virus et autres agents infectieux dû à la fermeture des crèches et écoles, mais aussi en partie, à la chute du recours à la vaccination (entre -40 % et -77 %, selon les vaccins, constaté en semaine 15 au niveau national [1]).

[1] Weill A, Drouin J, Desplas D, et al. (2020). Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de Covid-19. Point de situation après 5 semaines de confinement (jusqu'au 19 avril 2020). Étude pharmaco-épidémiologique à partir des données de remboursement du SNDS. Rapport 2. GIS Epi-Phare, ANSM, Cnam. 218 p.

Fig6

Nb* consultations /actes pour 1 000 hab.

Écart relatif* 2020 vs 2019



* nombre (pour 1 000 habitants) et écart relatif standardisés par classe d'âge (selon RP 2015 France métrop.)

C2S : complémentaire santé solidaire

Lecture : Lors du 1^{er} mois de confinement, on comptabilisait 162 recours au médecin généraliste pour 1 000 femmes, soit une baisse de 36,2 % par rapport aux mêmes semaines en 2019

Remarque : les recours au médecin généraliste des résidents des Ehpad proposant le forfait global ne sont pas intégrés dans les bases du SNDS. Par conséquent, le nombre de recours des personnes de 80 ans et plus (210 / 1 000 hab), présenté ici, est sous-estimé.

Champ : consultations, visites et actes exécutés par un médecin généraliste de ville (hors consultation externe) auprès des bénéficiaires tous régimes résidant en Pays de la Loire

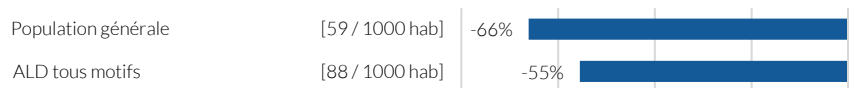
Source : SNDS/DCIR (données disponibles au 25 mai 2020), exploitation ORS Pays de la Loire

Selon l'état de santé des patients

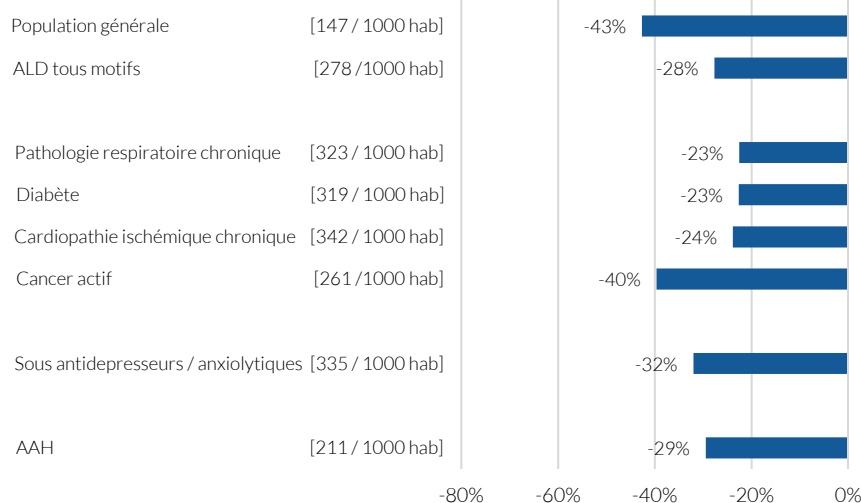
Fig7

Nb* consultations /actes pour 1 000 hab. Écart relatif* 2020 vs 2019

Enfants de moins de 15 ans



Population de 15 ans et plus



*nombre (pour 1 000 habitants) et écart relatif standardisés par classe d'âge (RP 2015 France métropolitaine) pour la population de 15 ans et plus

ALD : Affection de longue durée ; AAH : Allocation adulte handicapé

Lecture : Lors du 1^{er} mois de confinement, on comptabilisait, parmi la population prise en charge pour un diabète, 319 recours au médecin généraliste pour 1 000 personnes, soit une baisse de 23 % par rapport aux mêmes semaines en 2019

Champ : consultations, visites et actes exécutés par un médecin généraliste de ville (hors consultation externe) auprès des bénéficiaires tous régimes résidant en Pays de la Loire

Source : SNDS/DCIR (données disponibles au 25 mai 2020), exploitation ORS Pays de la Loire

► Les personnes prises en charge au titre d'une Affection de longue durée (ALD) ont eu également moins fréquemment recours au médecin généraliste durant le 1^{er} mois de confinement (-55 % chez les moins de 15 ans et -28 % chez les 15 ans et plus) par rapport à ce qui était observé au cours de la même période de l'année précédente. Cette baisse a été moindre qu'en population générale, respectivement -66 et -43 %, mais ces populations de patients chroniques ont toutefois conservé des taux de recours nettement supérieurs à ceux de la population générale (fig7).

Une part de cette diminution peut être mise en lien avec la possibilité pour les pharmaciens de délivrer, dans le cadre d'un traitement chronique et lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable était expirée, les médicaments nécessaires à la poursuite du traitement.

► Chez les personnes de plus de 15 ans prises en charge pour un diabète, une maladie respiratoire chronique ou une cardiopathie ischémique chronique, pathologies considérées comme étant à risque de formes graves de covid-19, la baisse du recours au médecin généraliste au début du confinement a été de 23 %, deux fois moindre qu'en population générale (43 %), à structure par âge comparable. Par contre, chez les personnes prises en charge pour un cancer actif, un recul de 40 % a été constaté (fig7).

► Dans la région, les personnes ayant débuté un traitement par antidépresseurs ou anxiolytiques avant le confinement ont eu une baisse de recours importante (- 32 %, fig7).

Cependant, comme au niveau national, plus de la moitié des médecins généralistes ont constaté une forte augmentation des consultations pour stress, troubles anxieux ou dépressifs pendant la période de confinement [2][3].

► Enfin, les adultes bénéficiant d'une allocation adulte handicapé (AAH) ont connu une baisse de recours de près de 30 % (fig7).

[2] Monziols M, et al. (2020). Comment les médecins généralistes ont-ils exercé leur activité pendant le confinement lié au Covid-19 ? *Études et Résultats*. Drees. N° 1150. 5 p.

[3] ORS Pays de la Loire, URML Pays de la Loire. (2020). *Activité, organisation et perceptions des médecins généralistes en période de confinement*. Quelles

Précisions sur la source des données et éléments de méthode

Les données de remboursement de l'assurance maladie des prestations d'un mois *m* intègrent progressivement les bases de données du SNDS le mois suivant (le 10 pour le régime général et les organismes dont il a la gestion, le 25 pour les autres régimes). Les prestations des médecins généralistes remontent rapidement dans les bases : au 1^{er} semestre 2019, en Pays de la Loire, plus de 90 % des prestations exécutées au cours des 2 à 3 premières semaines de chaque mois étaient disponibles dans le SNDS dès le mois suivant et plus de 95 % dès le mois *m+2*.

En faisant l'hypothèse d'une mise à disposition aussi rapide des données pendant la période de confinement, le taux d'exhaustivité lors du dernier chargement des données, disponible pour tous les régimes (le 25 mai 2020) est jugé bon jusqu'en semaine 15 incluse (jusqu'au 12 avril inclus).

Pour comparer le recours au médecin généraliste entre les semaines 12 à 15 (du 17 mars au 12 avril) de l'année 2020 et les mêmes semaines en 2019 (du 18 mars au 14 avril), deux populations exhaustives de bénéficiaires tous régimes résidant en Pays de la Loire ont été reconstituées : 1- une population '17 mars 2019' constituée de l'ensemble des bénéficiaires en vie à cette date et ayant eu au moins un remboursement de soin entre janvier 2016 et décembre 2018 ; 2- une population '16 mars 2020' constituée des bénéficiaires en vie à cette date et ayant eu au moins un remboursement de soin entre janvier 2017 et décembre 2019. La commune de résidence retenue est celle renseignée au moment du dernier soin délivré au cours des trois années.

Pour chacune des deux populations, les caractéristiques démographiques et sociales (fig2 à 6) sont celles mesurées au 31 décembre de l'année précédente (2018 pour la population '17 mars 2019' et 2019 pour la population '16 mars 2020').

Les caractéristiques d'état de santé (fig7) ont été calculées la veille de la période d'intérêt selon les définitions suivantes :

- ALD tous motifs : ALD active le 16 mars de l'année 2019 / 2020, quelle que soit la pathologie
- Diabète : personne en ALD pour diabète (n° liste 8) active le 16 mars de l'année 2019 / 2020 et/ou au moins deux délivrances de traitement antidiabétique (ATC A10, hors benfluorex ATC A10BX06) dans les 6 mois précédents
- Cancer actif : ALD pour cancer (n° liste 30) active le 16 mars de l'année 2019 / 2020 et ayant débuté dans les 2 ans précédents
- Pathologies respiratoires chroniques : ALD active (CIM10 J40 à J47, J96, J98) le 16 mars de l'année 2019 / 2020 et/ou au moins deux délivrances de traitements des maladies obstructives respiratoires (ATC R06) dans les 6 mois précédents
- Cardiopathie ischémique chronique : ALD (CIM10 I25) active le 16 mars de l'année 2019 / 2020
- Traitement par antidépresseur ou anxiolytique : au moins deux délivrances de traitements (ATC N06A ou N05B) dans les 6 mois précédents le 16 mars de l'année 2019 / 2020.
- AAH : bénéficiaire d'une allocation adulte handicapé en 2019 (pour les deux populations), à l'exclusion des bénéficiaires exerçant une activité professionnelle (non repérables dans le SNDS)

Ces données sont issues du Système national des données de santé (accès permanent de l'ORS en profil utilisateur n° 107).

L'ORS Pays de la Loire autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette étude sous réserve de la mention des sources et de ne pas poursuivre une des finalités interdites du SNDS, mentionnées à l'Art. L. 1461-1 de la Loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016.