

ÉPIDÉMIO COVID-19 : comprendre et agir

Recours au médecin généraliste pendant le confinement en Pays de la Loire

#4

23 juillet 2020

Ce quatrième numéro de *Épidémio Covid-19 : comprendre et agir* analyse le recours au médecin généraliste des habitants des Pays de la Loire pendant la période de confinement lié à l'épidémie de Covid-19 (du 17 mars au 10 mai). Il vient ainsi actualiser le précédent numéro consacré au recours pendant le premier mois de confinement.

Cette analyse, réalisée à partir des données de remboursement de l'assurance maladie intégrées au Système national des données de santé (SNDS) compare le niveau de recours au médecin généraliste pendant la période de confinement (semaines 12 à 19) à celui de la même période de l'année 2019.

Un focus sur le recours à la téléconsultation en médecine générale pendant le confinement y est également présenté.

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).

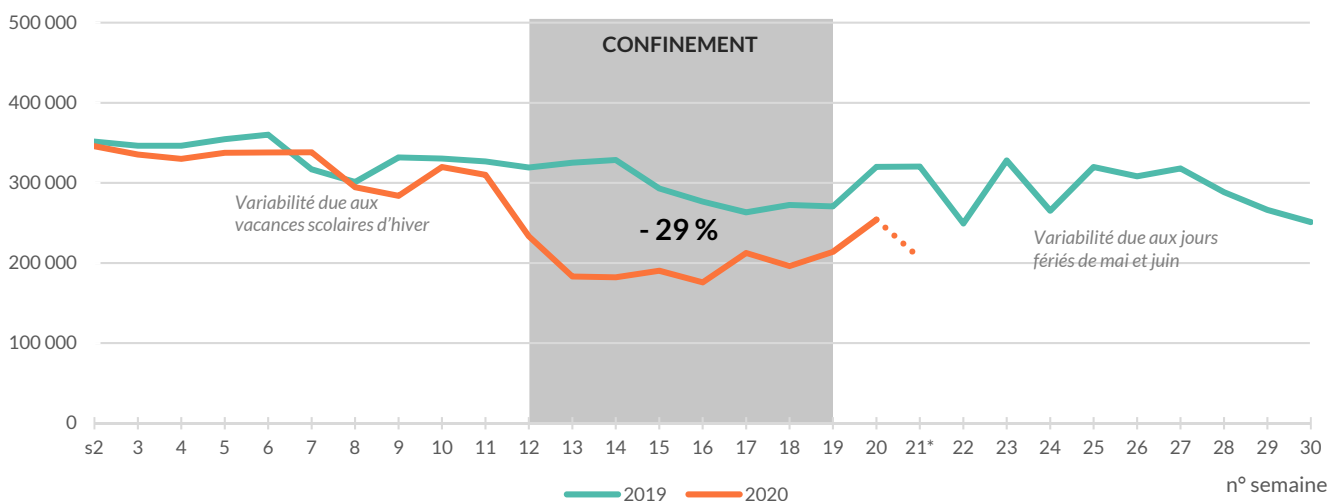
► Le confinement de la population, mis en place du 17 mars au 10 mai, s'est accompagné d'une diminution importante du recours au médecin généraliste. Dans les Pays de la Loire, le nombre d'actes et de consultations réalisés auprès des habitants a fortement chuté au cours des deux premières semaines, passant ainsi de 310 000 la semaine précédant le confinement (semaine 11) à 183 000 la semaine 13. Il s'est ensuite stabilisé pendant les trois semaines suivantes, puis s'est légèrement accru pendant les trois dernières semaines de confinement pour

atteindre 214 000 actes la dernière semaine (semaine 19). Le nombre de recours pour 1 000 habitants, qui était de 149 pendant le premier mois de confinement, s'élève à 158 lors du deuxième mois, soit une progression globale de 6 % entre les deux mois.

► En comparaison à la même période de 2019 (semaines 12 à 19), la baisse moyenne du nombre de consultations et actes effectués par les médecins généralistes auprès d'habitants des Pays de la Loire s'élève à 29 % pendant les deux mois de confinement. Lors de ces deux mois, on dénombre ainsi 312 consultations et actes pour 1 000 habitants contre 438 à la même période en 2019.

Fig1

Nbre consultations et actes



*données provisoires pour la semaine 21 de l'année 2020

Lecture : En Pays de la Loire, près de 230 000 consultations et actes de médecine générale ont été réalisés au cours de la 1^{ère} semaine de confinement (semaine 12). Ce nombre était d'environ 320 000 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 3 juillet 2020), exploitation ORS Pays de la Loire

RECOURS PENDANT LE CONFINEMENT

Selon le département de résidence

Fig2

	Nb consultations et actes entre s12 et s19 2020	Nb* consultations et actes entre s12 et s19 2020 pour 1 000 hab.	Écart relatif* 2020 vs 2019
Pays de la Loire	1 587 264	312	-29%
Loire-Atlantique	635 424	335	-29%
Maine-et-Loire	351 397	325	-29%
Mayenne	118 430	291	-30%
Sarthe	205 788	276	-30%
Vendée	276 225	288	-28%

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

Lecture : En Pays de la Loire, 1 587 264 consultations et actes de médecine générale ont été effectués au cours des 2 mois de confinement, soit 312 pour 1 000 habitants. Ce nombre a diminué de 29 % 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 10 mai 2020 (semaines 12 à 19)

Source : SNDS/DCIR (données disponibles au 03 juillet 2020), exploitation ORS Pays de la Loire

► La baisse du recours au médecin généraliste pendant le confinement a été de même ampleur dans les cinq départements (- 28 à - 30 %).

Le niveau de recours des habitants de Loire-Atlantique et du Maine-et-Loire est ainsi resté supérieur à celui des habitants des autres départements pendant les deux mois, comme avant le confinement (fig2).

► Localement, le recours au médecin généraliste pendant le confinement a baissé de manière variable, avec un recul par rapport à 2019 allant de 18 % à 38 % selon les EPCI, hormis dans le Maine-et-Loire où le recul a été assez homogène (fig4).

Dans les quatre autres départements ligériens, la diminution du recours au médecin généraliste pendant le confinement a été un peu plus forte dans les territoires où le recours est habituellement moins fréquent et, a contrario, plus contenue dans ceux où le recours est plus fréquent* (fig3).

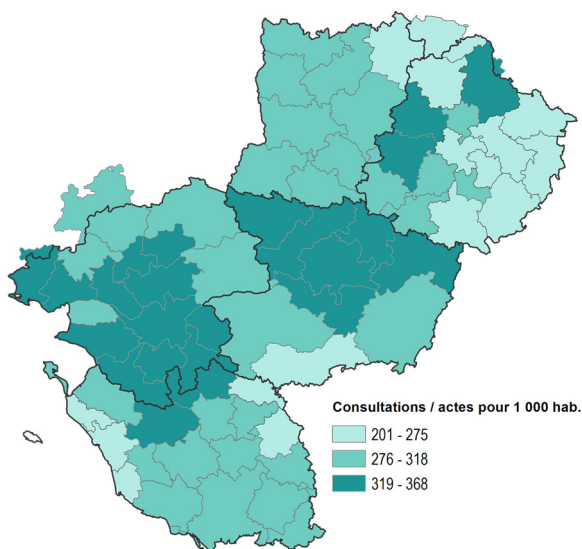
Ces situations contrastées d'un EPCI à l'autre, peuvent en partie s'expliquer par la mise en place, de façon plus ou moins rapide et effective, d'organisations spécifiques de l'offre de soins dans certains territoires au début du confinement (créneaux horaires spécifiques, visites à domicile, téléconsultations...).

* Le coefficient de corrélation mesuré entre le nombre de recours et l'écart relatif dans les EPCI est de 0,3 dans le Maine-et-Loire et de 0,6 dans les quatre autres départements.

Selon l'intercommunalité (EPCI) de résidence

Fig3

Nombre* de consultations et actes pour 1 000 habitants, réalisés par des médecins généralistes au cours des 8 semaines du confinement, 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 confinement (plus de 319 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 201 consultations pour 1 000 habitants.

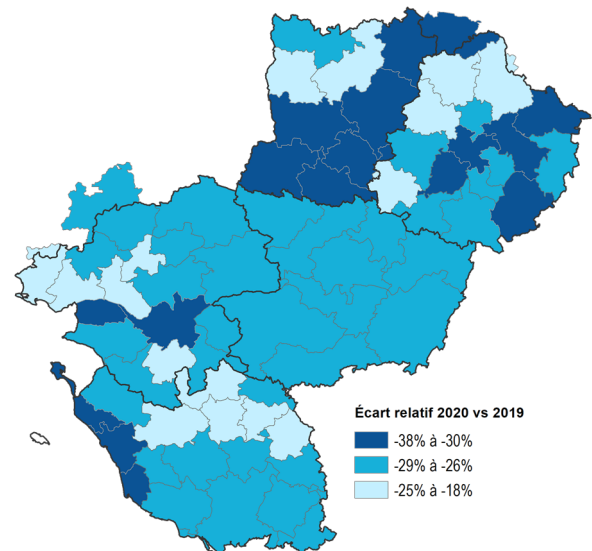
*nombre (pour 1 000 habitants) et écart relatif standardisés par classe d'âge (selon RP 2015 France métropolitaine) ; discrétisation en 3 classes selon la méthode de Jenks

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 19.

Source : SNDS/DCIR (données disponibles au 3 juillet 2020), exploitation ORS Pays de la Loire

Fig4

Écart relatif* entre le nombre de consultations et actes réalisés par des médecins généralistes au cours des 8 semaines du confinement et celui réalisé sur la même période en 2019, par EPCI



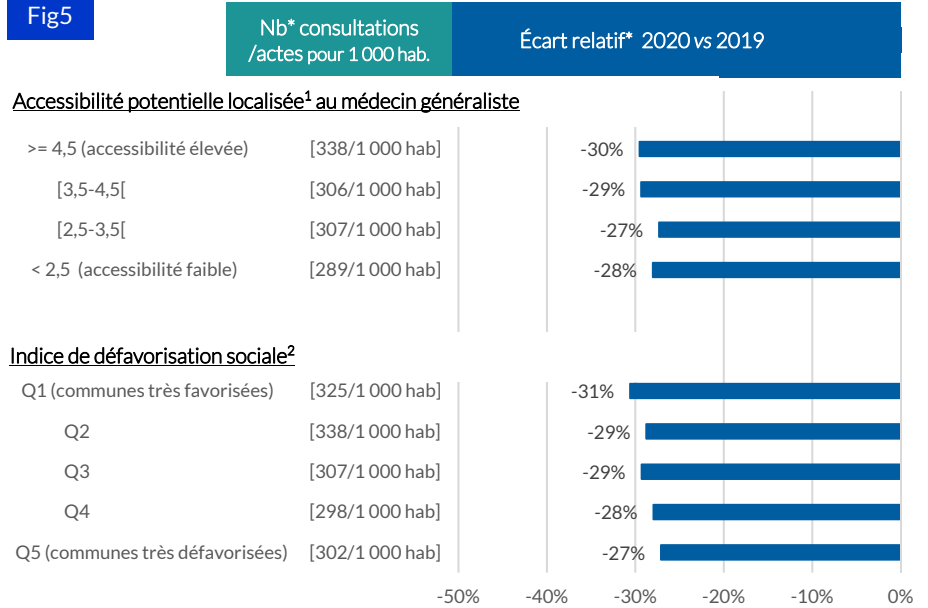
Lire la carte : le recours au médecin généraliste a davantage baissé dans les EPCI en bleu foncé (baisse supérieure à 30 %) que dans les EPCI en bleu clair (baisse inférieure à 25 %).

Selon les caractéristiques de la commune de résidence

► Le niveau d'accessibilité potentielle localisée (APL) au médecin généraliste ne semble pas associé à la baisse du recours au médecin généraliste lors du confinement par rapport à la même période en 2019 (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



* 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 confinement, on comptabilisait 302 recours au médecin généraliste pour 1 000 habitants dans les communes très défavorisées (5^{ème} quintile), soit une baisse de 27 % 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

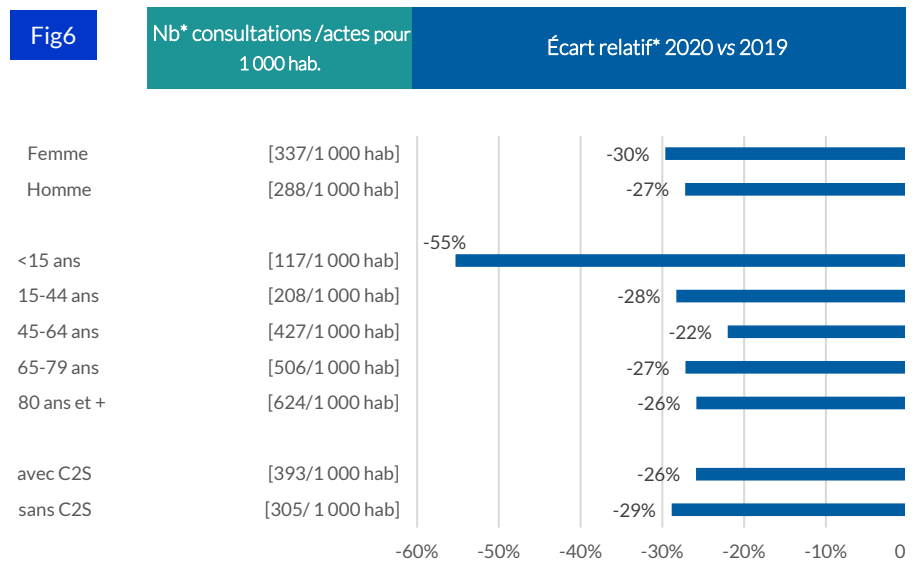
Sources : SNDS/DCIR (données disponibles au 3 juillet 2020), exploitation ORS Pays de la Loire ; APL 2018 (calculs Drees)

Selon les caractéristiques démographiques et sociales

► La baisse du recours au médecin généraliste par rapport à la même période en 2019 a été légèrement plus importante chez les femmes que chez les hommes. Cependant, les femmes ont continué à avoir davantage recours au médecin généraliste que les hommes pendant les deux mois de confinement (fig6).

► Le recours au médecin généraliste des enfants de moins de 15 ans a diminué de 55 % lors du confinement par rapport à la même période en 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 des pathologies infectieuses en lien avec une moindre circulation des virus et autres agents infectieux due à la fermeture des crèches et écoles, mais aussi à la chute des actes préventifs et en particulier de la vaccination. Après une forte baisse les 2 premières semaines du confinement, le niveau du recours des enfants s'est stabilisé les semaines suivantes et ne semble remonter que très légèrement lors de la semaine post-confinement (fig7). Cela fait craindre un rattrapage insuffisant des injections vaccinales qui auraient dû être réalisées pendant le confinement. Au niveau national, en semaine 19, la baisse atteignait -5,6 % pour les vaccins penta/hexavalents des nourrissons, -43 % pour les vaccins anti-HPV, -16 % pour le ROR, -48 % pour les vaccins antitétaniques [1].

Fig6



* 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 confinement, on comptabilisait 337 recours au médecin généraliste pour 1 000 femmes, soit une baisse de 30 % 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 (624 / 1 000 hab), présenté ici, est sous-estimé.

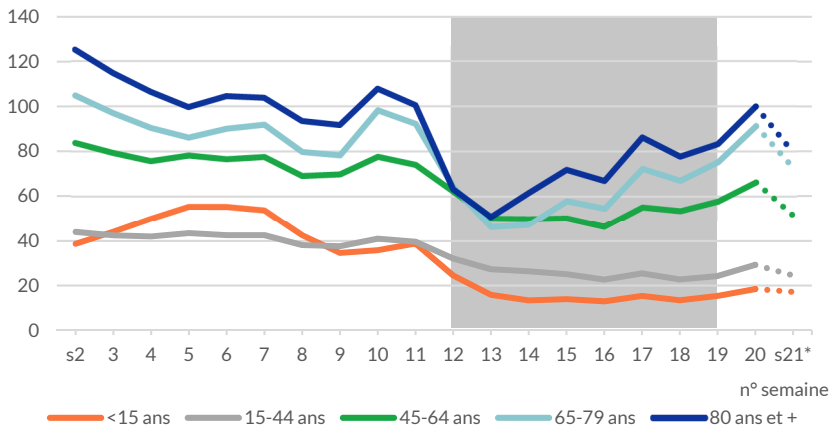
Champ : consultations, visites et actes exécutés par un médecin généraliste de ville (hors consultation externe) auprès des bénéficiaires tous régimes résidant en Pays de la Loire

Source : SNDS/DCIR (données disponibles au 3 juillet 2020), exploitation ORS Pays de la Loire

[1] Weill A, Drouin J, Desplas D, et al. (2020). Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de la Covid-19 – point de situation après les 8 semaines de confinement et une semaine de post-confinement (jusqu'au 17 mai 2020). Rapport 3. GIS Epi-Phare, ANSM, Cnam. 312 p.

Fig7

Nb de consultations et actes pour 1 000 hab



*données provisoires pour la semaine 21 de l'année 2020

Lecture : ce graphique présente l'évolution hebdomadaire du recours au médecin généraliste selon la classe d'âge. Le recours au médecin généraliste des personnes de 80 ans et plus progresse à partir de la semaine 14 après avoir connu une forte baisse les deux premières semaines du confinement (semaines 12 et 13).

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 3 juillet 2020), exploitation ORS Pays de la Loire

► La baisse globale du recours au médecin généraliste a été de moindre ampleur dans la population âgée de 15 ans et plus (-22 à -28 % par rapport à 2019 selon les classes d'âge, fig6). On observe en outre une évolution différenciée des recours pendant le confinement selon l'âge (fig7). Ainsi, après une forte baisse au cours des deux premières semaines du confinement (s12 et s13) dans l'ensemble des classes d'âge, le recours au médecin généraliste s'est stabilisé chez les 15-44 ans pendant les six semaines suivantes, alors qu'il est reparti à la hausse dès la semaine 14 chez les personnes âgées de 80 ans et plus, et dès la semaine 15 chez les personnes âgées de 65 à 79 ans. Dans la population des 45-64 ans, le taux de recours est reparti à la hausse plus tardivement, à partir de la semaine 17 (fig7).

La première semaine post-confinement (s20), le recours au médecin généraliste a retrouvé un niveau relativement proche de celui observé la semaine précédant le début du confinement (s11) chez les personnes âgées de 65 ans et plus, mais pas chez les plus jeunes.

Selon l'état de santé

Fig8

Nb consultations /actes pour 1 000 hab.

Écart relatif 2020 vs 2019

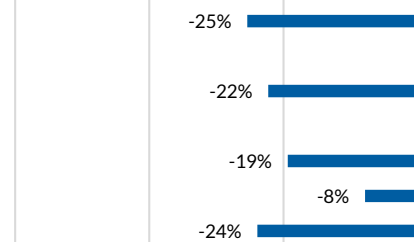
Enfants de moins de 15 ans

population générale	[117 / 1000 hab]
ALD tous motifs	[184 / 1000 hab]

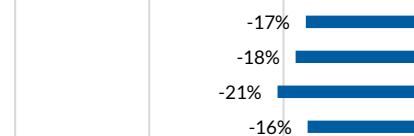


Population de 15 ans et plus

population générale	[337 / 1000 hab]
AAH	[469 / 1000 hab]
ALD tous motifs	[646 / 1000 hab]
ALD tous motifs (15-64 ans)	[594 / 1000 hab]
ALD tous motifs (65 ans et +)	[659 / 1000 hab]



pathologie respiratoire chronique	[682 / 1000 hab]
diabète	[701 / 1000 hab]
cardiopathie ischémique chronique	[734 / 1000 hab]
cancer actif	[720 / 1000 hab]



sous antidépresseurs/anxiolytiques	[741 / 1000 hab]
------------------------------------	------------------



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

Lecture : Lors du confinement, on comptabilisait, parmi la population prise en charge pour un diabète, 701 recours au médecin généraliste pour 1 000 personnes, soit une baisse de 18 % 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 3 juillet 2020), exploitation ORS Pays de la Loire

► Les adultes bénéficiant d'une allocation adulte handicapé (AAH) ont connu une baisse de recours de 22 % sur la période du confinement (fig8).

► 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 confinement (-41 % chez les moins de 15 ans et -19 % chez les 15 ans et plus) par rapport à ce qui était observé au cours de la même période l'année précédente. Cette baisse a cependant été moindre qu'en population générale, (respectivement -55 et -25 %, fig8).

Globalement sur la période du confinement, la baisse du recours au médecin généraliste a été contenue chez les patients en ALD âgés de 15 à 64 ans (-8 %) par rapport au niveau constaté les mêmes semaines en 2019 (fig8).

En revanche, chez les patients de 65 ans et plus en ALD, le recours a chuté de 24 %, soit un recul identique à celui observé chez les 65 ans et plus sans ALD.

La dernière semaine du confinement (s19), le niveau du recours au médecin généraliste des enfants de moins de 15 ans en ALD, était comparable à celui observé au début du confinement, contrairement aux patients en ALD plus âgés pour lesquels le recours a progressé, à partir de la semaine 14 chez les plus de 65 ans, et de la semaine 17 chez les 15-64 ans (fig9).

► Chez les personnes de 15 ans et plus prises en charge pour un cancer actif avant le confinement, un recul du recours de 16 % par rapport à 2019 a été constaté (fig8). Malgré une remontée dès la semaine 14, le niveau de celui-ci à la sortie du confinement n'a pas atteint celui d'avant cette période (fig10).

► Chez les personnes prises en charge, avant le confinement, pour une **maladie respiratoire chronique, un diabète ou une cardiopathie ischémique chronique**, considérées comme à risque de formes graves de Covid-19, la baisse du recours pendant le confinement a été moins forte qu'en population générale atteignant respectivement, - 17 %, -18 % et -21 % (fig8).

La possibilité pour les pharmaciens de délivrer les médicaments nécessaires à la poursuite d'un traitement chronique dont l'ordonnance était expirée explique en partie cette baisse du recours. Après avoir très fortement chuté au cours des deux premières semaines du confinement, le recours des patients traités pour un **diabète** ou une **cardiopathie ischémique chronique** est reparti à la hausse dès la semaine 14, pour atteindre à la fin du confinement un niveau comparable à celui d'avant cette période*.

En revanche, le recours des patients traités pour une **maladie respiratoire chronique** a augmenté plus tardivement (s17) sans atteindre son niveau d'avant confinement.

► Les personnes ayant débuté un **traitement par antidépresseurs ou anxiolytiques** avant le confinement ont eu une baisse de recours au médecin généraliste de 19 %, (fig8). Une semaine après le confinement (s20) le niveau de recours de ces patients était semblable à celui de la semaine précédant cette période, avec près de 120 recours hebdomadaires pour 1000 patients (fig10). Cependant, comme au niveau national, plus de la moitié des médecins généralistes ont constaté une augmentation des consultations pour stress, troubles anxieux ou dépressifs pendant le confinement [2][3].

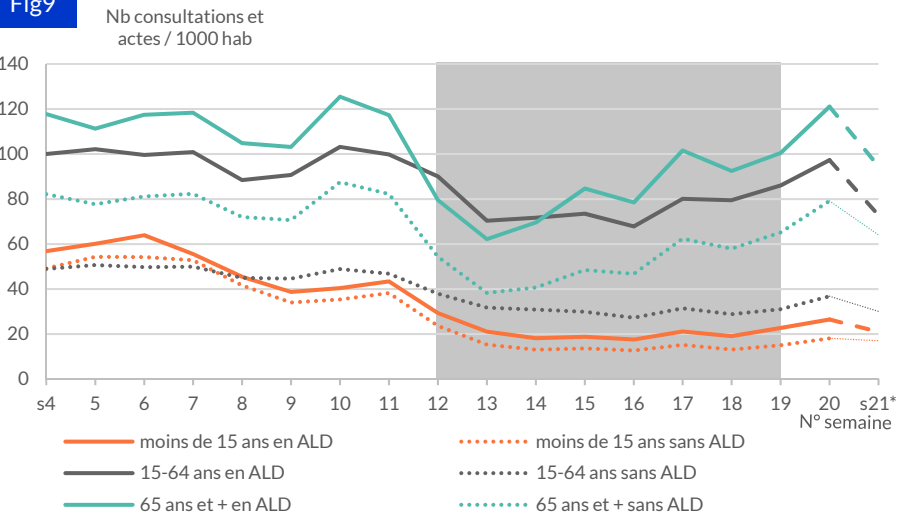
* Néanmoins, une baisse très importante de l'instauration de traitements médicamenteux des maladies cardiovasculaires et/ou du diabète a été constatée au niveau national et pourrait entraîner une perte de chance pour ces patients non diagnostiqués et non traités [1].

[1] Weill A, Drouin J, Desplas D, et al. (2020). Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de la Covid-19 – point de situation après les 8 semaines de confinement et une semaine de post-confinement (jusqu'au 17 mai 2020). Rapport 3. GIS Epi-Phare, ANSM, Cnam, 312 p.

[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 particularités en Pays de la Loire? N° 26. *Bulletin régional spécial Covid-19 #1*. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. 6 p.

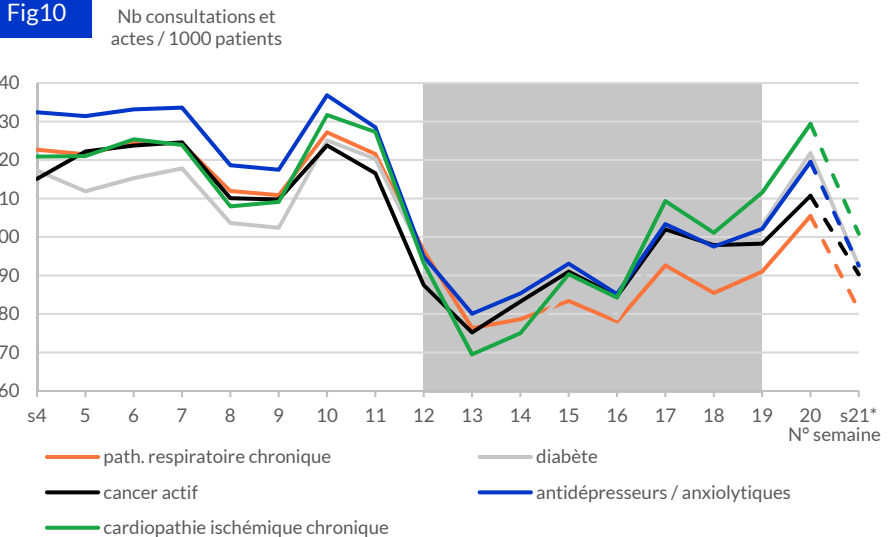
Fig9



* données provisoires pour la semaine 21

Lecture : le recours au médecin généraliste des personnes en ALD âgées de 65 ans et plus progresse à partir de la semaine 14 après avoir connu une forte baisse les deux premières semaines du confinement (s12 et s13).

Fig10



* données provisoires pour la semaine 21

Lecture : le recours au médecin généraliste des personnes traitées pour une pathologie respiratoire chronique (courbe bleu turquoise) progresse plus tardivement (à partir de la semaine 17) et moins fortement que les personnes traitées pour un diabète (courbe grise) ou une cardiopathie chronique (courbe verte).

Champ : consultations, visites et actes exécutés par un médecin généraliste de ville (hors consultation externe) auprès des bénéficiaires de 15 ans et plus, tous régimes, résidant en Pays de la Loire
Source : SNDS/DCIR (données disponibles au 3 juillet 2020), exploitation ORS Pays de la Loire

Précisions méthodologiques

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 du confinement, le taux d'exhaustivité lors du dernier chargement des données, disponible pour tous les régimes (le 25 juin 2020) est jugé bon jusqu'en semaine 20 incluse (jusqu'au 17 mai inclus).

Pour comparer le recours au médecin généraliste entre les semaines 12 à 19 (du 16 mars au 10 mai) de l'année 2020 et les mêmes semaines en 2019 (du 18 mars au 12 mai), 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.

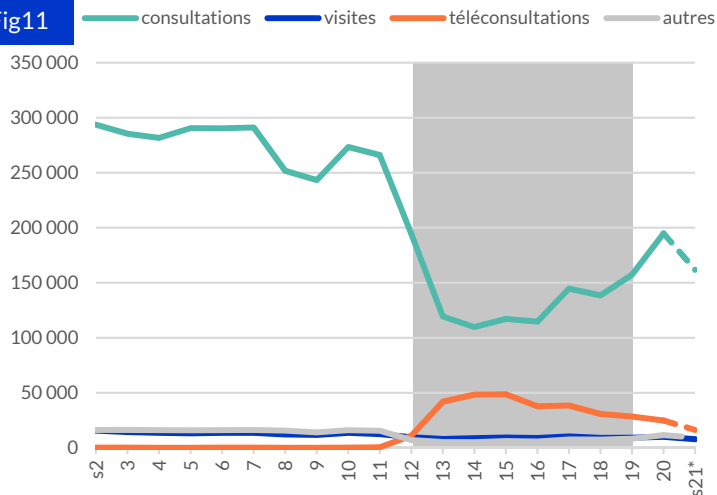
Pour chacune des deux populations, les caractéristiques démographiques et sociales (fig2 à 6) sont celles mesurées au 31 décembre de l'année précédente (2018 pour la population '17 mars 2019' et 2019 pour la population '16 mars 2020').

Les caractéristiques d'état de santé (fig8-10) 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 : bénéfice 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).

RECOURS A LA TÉLÉCONSULTATION EN MÉDECINE GÉNÉRALE PENDANT LE CONFINEMENT

Fig11



* données provisoires pour la semaine 21

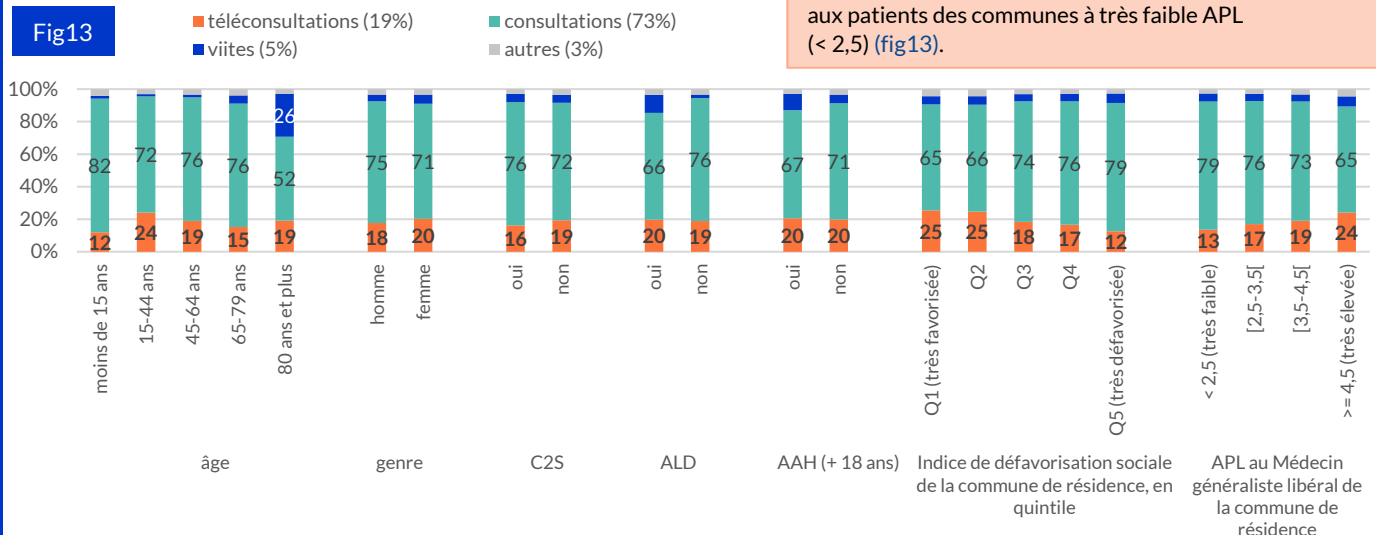
Lecture : après une forte augmentation les semaines 12, 13 et 14, le nombre hebdomadaire de téléconsultations baisse progressivement depuis la semaine 16

Fig12

	Nb téléconsultations entre s12 et s19 2020	Nb téléconsultations entre s12 et s19 2020 / 1 000 hab.	Part des téléconsultations
Pays de la Loire	302 712	55	19%
Loire-Atlantique	158 234	75	25%
Maine-et-Loire	45 630	38	13%
Mayenne	21 657	51	18%
Sarthe	27 561	35	13%
Vendée	49 630	50	18%

Lecture : plus de 300 000 téléconsultations ont été réalisées en Pays de la Loire au cours des 8 semaines de confinement, soit 55 téléconsultations pour 1000 habitants, ce qui représente 19% des prestations réalisées par les médecins généralistes.

Fig13



Lecture : les téléconsultations représentaient un quart des prestations réalisées par les médecins généralistes aux habitants des communes socialement très favorisées (1^{er} quintile de l'indice fdep). A contrario, elles ne représentaient que 12% des prestations réalisées aux habitants des communes les plus défavorisées (5^{ème} quintile).

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 3 juillet 2020), exploitation ORS Pays de la Loire

► Dans la région, le recours à la téléconsultation en médecine générale, quasi inexistant avant le confinement (environ 200 par semaine), a connu une forte hausse dès la semaine 12 (11 000) et a atteint un niveau maximal de près de 50 000 téléconsultations hebdomadaires les 4^{ème} et 5^{ème} semaines du confinement (s15 et 16). Le recours à la téléconsultation a ensuite progressivement baissé, avoisinant 25 000 la première semaine après le confinement (s20) (fig11).

L'intensification du recours à la téléconsultation n'a pas permis de compenser la baisse de moitié des consultations au cabinet médical. Le confinement n'a pas, ou très peu, eu d'impact sur le nombre hebdomadaire de visites, qui est resté relativement stable.

Au total, sur la période de confinement, plus de 300 000 téléconsultations en médecine générale ont été réalisées en Pays de la Loire, soit 5 actes pour 1 000 habitants, ce qui a représenté 19% des prestations réalisées par les médecins généralistes pendant la période (fig12).

► De fortes disparités territoriales de recours à la téléconsultation sont constatées au niveau des départements ligériens., avec 75 actes pour 1 000 habitants en Loire-Atlantique, contre près de 50 pour 1 000 habitants en Mayenne et en Vendée, et moins de 40 pour 1 000 dans le Maine-et-Loire et en Sarthe (fig12).

► Chez les enfants de moins de 15 ans, les consultations ont été privilégiées (82%) plutôt que les téléconsultations (12%). En revanche, près d'un quart des prestations réalisées chez les 15-44 ans de la région ont été des téléconsultations (fig13).

► La part des téléconsultations a fortement varié selon les caractéristiques de la commune de résidence des patients : elle était 2 fois plus élevée chez les patients des communes socialement favorisées (deux premiers quintiles de l'indice de défavorisation sociale) et des communes à accessibilité au médecin généraliste élevée (APL >=4,5) par rapport aux patients des communes très défavorisées (5^{ème} quintile) et aux patients des communes à très faible APL (< 2,5) (fig13).

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.