

ACCÈS AUX SOINS DE PREMIER RECOURS EN PAYS DE LA LOIRE

Diagnostic pour le 3^e Projet régional de santé

#3 LA SANTÉ OBSERVÉE | JUIN 2023





AUTEURS

Sandrine David, Marie-Cécile Goupil, Dr Jean-François Buyck (ORS Pays de la Loire).

REMERCIEMENTS

- ▶ Béatrice Bonnaval, Claire Gaborieau, Anne-Cécile Magoarou, Fabien Morineau, Michel Poupon, Charlotte Simonneau (ARS Pays de la Loire).
- ▶ Olivier Busson (CPAM Loire-Atlantique).

FINANCEMENT

Cette étude a été financée par l'ARS Pays de la Loire, dans le cadre des travaux préparatoires au troisième projet régional de santé.

CITATION SUGGÉRÉE

ORS Pays de la Loire. (2023). Accès aux soins de premier recours en Pays de la Loire. Diagnostic pour le 3^e Projet régional de santé. *La Santé observée* #3. 40 p.

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.

ISBN : 978-2-36088-294-6 / ISBN NET : 978-2-36088-295-3

© Crédit photo : Adobestock ; Vupar ; Noun ; Flaticon

Juin 2023

Observatoire régional de la santé Pays de la Loire

02 51 86 05 60 | accueil@orspaysdelaloire.com

www.orspaysdelaloire.com



SOMMAIRE

CHIFFRES-CLÉS	4
DES ÉVOLUTIONS CONTRASTÉES D'EFFECTIFS DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX	6
UNE ACCESSIBILITÉ AUX MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET AUX PHARMACIENS EN REcul	9
LE PROFIL DÉMOGRAPHIQUE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SE TRANSFORME	14
DES NIVEAUX D'ACTIVITÉ QUI ÉVOLUENT	16
DES DYNAMIQUES D'EXERCICE COORDONNÉ PLURIPROFESSIONNEL EN PLEIN ESSOR	23
DE NOUVEAUX MÉTIERS, DE NOUVELLES PRATIQUES	28
ÉLÉMENTS DE SYNTHÈSE ET ENJEUX	30
ANNEXES	33
SOURCES ET MÉTHODE	37
BIBLIOGRAPHIE	39



Chiffres-clés

Des évolutions contrastées des effectifs de professionnels de santé libéraux



Médecins généralistes



Chirurgiens-dentistes



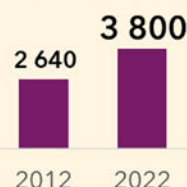
Sages-femmes



Infirmiers



Masseurs-kinésithérapeutes



Orthophonistes



Pharmacies



Un profil démographique qui se transforme : des professions qui rajeunissent et se féminisent

Mais des départs à venir

1/4 des médecins généralistes

1/6 des chirurgiens-dentistes

1/6 des pharmaciens d'officine

sont âgés de 60 ans et plus en 2022

Une accessibilité¹ en recul

• médecins généralistes :

- 4% entre 2015 et 2021

• pharmaciens d'officine :

- 4% entre 2012 et 2022



Des besoins de soins croissants



+ 209 000 Ligériens âgés de plus de 65 ans entre 2012 et 2022

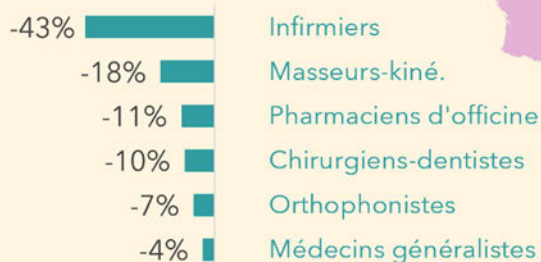
+ 290 000 d'ici 2040

1. Selon l'indicateur APL pour les médecins généralistes et la densité standardisée pour les pharmaciens.



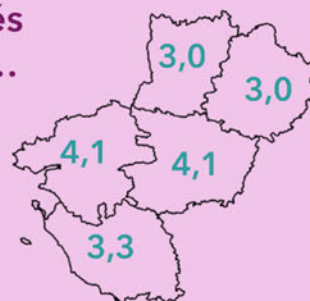
Chiffres-clés

Accessibilité¹ régionale inférieure à la moyenne nationale



De fortes disparités départementales...

Nombre moyen de consultations de médecins généralistes accessibles par habitant pour l'année 2021

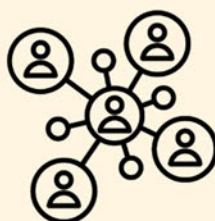


... et qui se creusent

(sauf pour les sages-femmes et infirmiers)

Exercice coordonné pluriprofessionnel en plein essor

82% des médecins généralistes exercent en groupe en 2022



75% de la population régionale couverte par une CPTS en 2023

125 MSP en 2023
(100 en 2019)

82 ESP CLAP en 2023
(46 en 2019)

Nouveaux métiers, nouvelles pratiques

221 contrats d'assistants médicaux en avril 2023
(131 en janvier 2022)



15 infirmiers libéraux en pratique avancée (janvier 2023)



62% des médecins généralistes ont réalisé des téléconsultations en 2022
(56% en France)

1. Mesurée à partir de l'APL ou, à défaut, à partir de la densité standardisée.

CPTS : Communauté professionnelle territoriale de santé ; MSP : maison de santé pluriprofessionnelle.

ESP CLAP : Équipe de soins primaires coordonnée localement autour du patient.



Réalisé dans le cadre des travaux préparatoires au 3^e Projet régional de santé, ce livret décrit de manière synthétique, à partir de données statistiques directement mobilisables, les évolutions récentes de l'offre et de l'accès aux soins de premier recours en Pays de la Loire.

Cette analyse porte plus particulièrement sur sept professions de santé : **médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes et pharmaciens d'officine**. D'autres professions de santé contribuant aux soins de premier recours (pédicures-podologues, orthoptistes, psychologues...) ainsi que certaines spécialités médicales en accès direct (pédiatrie, ophtalmologie, psychiatrie, gynécologie) n'ont pas été étudiées.

Ce livret détaille, pour chaque profession, l'évolution de la situation démographique, l'accessibilité géographique et l'activité des professionnels. Il dresse également un état des

lieux de la couverture régionale des différentes dynamiques d'exercice coordonné pluriprofessionnel (MSP, ESP, centres de santé, CPTS...). Il apporte enfin quelques données chiffrées sur le développement de certains nouveaux métiers (assistant médical, infirmier en pratique avancée), ainsi que sur de nouvelles pratiques (téléconsultations).

Les données mobilisées dans ce document proviennent de plusieurs sources. S'agissant de la démographie et du niveau d'activité des professionnels de santé libéraux, les données de l'assurance maladie (disponibles notamment via le Système national des données de santé - SNDS) ont été privilégiées. Ces données ont été complétées par des informations issues des répertoires de professionnels de santé (RPPS, Adeli), ainsi que par des résultats d'enquêtes menées dans le cadre du Panel médecins généralistes libéraux (Cf. sources et méthode).

DES ÉVOLUTIONS CONTRASTÉES D'EFFECTIFS DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX

Un minimum de 16 000 professionnels de santé libéraux de premier recours dans la région

Fin 2022, on recense parmi les professionnels de santé libéraux¹ de premier recours exerçant dans les Pays de la Loire :

- 2 880 médecins généralistes (hors praticiens avec exercice particulier²),
- 1 800 chirurgiens-dentistes (hors orthodontistes),
- 470 sages-femmes,
- 3 580 infirmiers,
- 3 800 masseurs-kinésithérapeutes,
- 1 280 orthophonistes,
- 2 540 pharmaciens d'officine. 53 % d'entre eux sont titulaires d'une des 1 076 officines pharmaceutiques implantées dans la région.

Ces effectifs n'incluent pas les professionnels de santé salariés des centres de santé (cf. page 25), ni les professionnels remplaçants (encadré 1).

Parmi ces professionnels de santé, certains exercent une activité salariée en complément de leur activité libérale. Cette modalité d'exercice mixte est notamment fréquente chez les sages-femmes (18 % ; contre 7 % des orthophonistes, 5 % des médecins généralistes, 2 % des infirmiers, 2 % des masseurs-kinésithérapeutes, 1 % des chirurgiens-dentistes).

¹ Ces effectifs prennent en compte les professionnels de santé ayant une activité exclusivement libérale et ceux ayant une activité mixte (libérale et salariée).

² Fin 2022, 214 médecins généralistes libéraux ont déclaré un exercice particulier (SOS médecins, angiologie, acupuncture, homéopathie, médecine d'urgence...). Ils étaient 370 en 2012.



Un effectif au cours des 10 dernières en recul pour les officines pharmaceutiques, stable pour les médecins généralistes libéraux...

L'effectif de médecins généralistes libéraux (hors mode d'exercice particulier, hors remplaçants) est resté dans les Pays de la Loire relativement stable entre 2012 et 2022, variant de 2 830 et 2 880 selon les années. Au plan national, cet effectif est par contre en léger recul (- 5 % en dix ans). Si l'effectif global de pharmaciens d'officine (titulaires + salariés) a connu également une relative stabilité au cours de la dernière décennie, celui des pharmaciens titulaires d'officine a diminué de 10 % entre 2012 et 2022 (- 9 % en France), en lien avec la fermeture ou fusion d'officines pharmaceutiques. La région a perdu près de 140 officines pharmaceutiques entre 2013 et 2023 (cf. carte en annexe 1) [1] [2]. S'agissant des chirurgiens-dentistes libéraux (hors orthodontistes), leur effectif régional a très légèrement progressé en dix ans : + 110 praticiens (+ 6 %, + 3 % en France) [Fig1] [Fig2].

... et en nette hausse pour les sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et orthophonistes libéraux

Les autres professions de santé libérales ont connu une forte augmentation de leurs effectifs entre 2012 et 2022 en Pays de la Loire :

+ 200 sages-femmes (+ 78 %), + 1 260 infirmiers (+ 54 %), + 1 160 masseurs-kinésithérapeutes (+ 44 %), + 400 orthophonistes (+ 44 %).

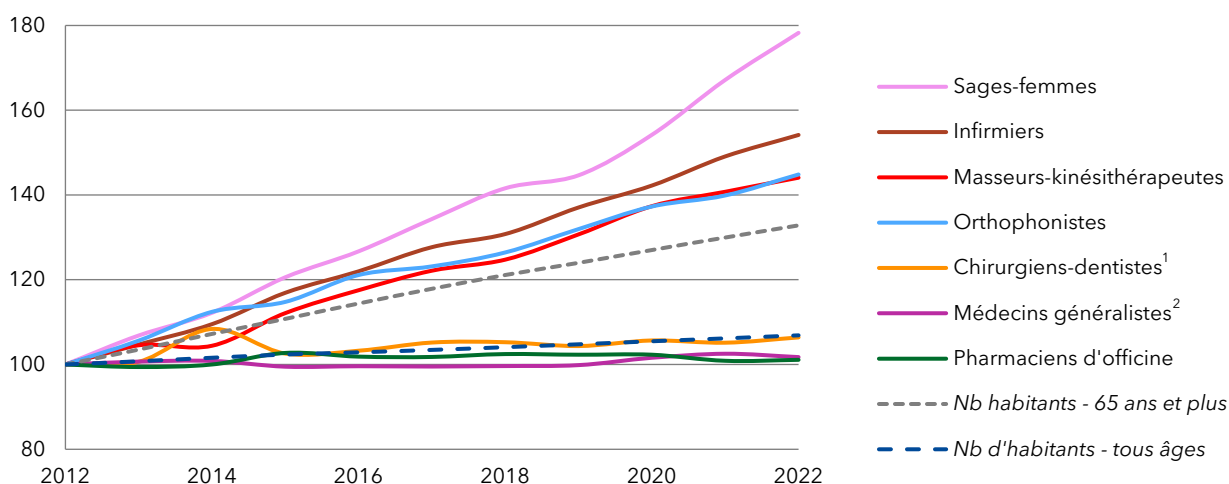
D'importantes hausses sont également observées à l'échelle nationale. Elles sont plus faibles que celles observées en région pour les infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et orthophonistes (respectivement + 37 %, + 36 %, + 27 % en France), et *a contrario*, plus élevée pour les sages-femmes (+ 101 %) [Fig2].

Des augmentations d'effectifs à pondérer par les besoins de soins croissants de la population

Parallèlement à l'évolution des effectifs de professionnels libéraux, les besoins de soins ont fortement augmenté dans la région, notamment dans le secteur ambulatoire, en lien notamment avec l'augmentation de la population, son vieillissement, la fréquence croissante des maladies chroniques (cf. livret « Vue d'ensemble de la santé des habitants des Pays de la Loire. #1 ») et l'évolution des modes de prise en charge et d'organisation des soins. Selon les dernières estimations de population, les Pays de la Loire ont gagné 250 000 habitants entre 2012 et 2022 (+ 7 %), dont 209 000 personnes âgées de 65 ans et plus (+ 33 %). Cet effectif de seniors devrait continuer de progresser sur les années à venir : + 290 000 d'ici 2040 [3].

Fig1. Évolution des effectifs des professionnels de santé libéraux, des pharmaciens d'officine, et du nombre d'habitants en base 100 (référence : année 2012)

Pays de la Loire (2012-2022)



Sources : Cartosanté, Snir (Cnam), RPPS (ANS), estimations de population (Insee) - exploitation ORS Pays de la Loire
Champ : Professionnels de santé libéraux (hors remplaçants) dénombrés au lieu d'implantation de leur cabinet principal en décembre de l'année. Pour les pharmaciens d'officine : effectifs au 1^{er} janvier de l'année.

1. Hors orthodontistes ; 2. Hors mode d'exercice particulier (MEP).

Lecture : L'effectif de sages-femmes en 2022 (indice = 178) est supérieur de 78 % à l'effectif de 2012 (indice = 100).

**Fig2. Évolution des effectifs de professionnels de santé libéraux et des pharmaciens d'officine entre 2012 et 2022**
Pays de la Loire, France métropolitaine (2012, 2022)

	Pays de la Loire				France	
	Effectif 2012	Effectif 2022	Évolution (Ef.) 2012/2022	Évolution (%) 2012/2022	TCAM* 2012-2022	TCAM* 2012-2022
Médecins généralistes (hors MEP)	2 834	2 884	+ 50	+ 1,8%	+ 0,2%	- 0,5%
Chirurgiens-dentistes (hors orthodontistes)	1 691	1 799	+ 108	+ 6,4%	+ 0,6%	+ 0,3%
Sages-femmes	262	467	+ 205	+ 78%	+ 6,0%	+ 7,2%
Infirmiers	2 322	3 580	+ 1 258	+ 54%	+ 4,4%	+ 3,2%
Masseur-kinésithérapeutes	2 641	3 805	+ 1 164	+ 44%	+ 3,7%	+ 3,1%
Orthophonistes	885	1 282	+ 397	+ 45%	+ 3,8%	+ 2,6%
Pharmaciens d'officine	2 509	2 537	+ 28	+ 1,1%	+ 0,1%	0,0%
<i>dont : titulaires d'une officine</i>	1 512	1 358	- 154	- 10%	- 1,1%	- 0,9%

Sources : Cartosanté, Snir (Cnam), RPPS (ANS) - exploitation ORS Pays de la Loire

Champ : Professionnels de santé libéraux (hors remplaçants) dénombrés au lieu d'implantation de leur cabinet principal en décembre de l'année. Pour les pharmaciens d'officine : effectifs au 1^{er} janvier de l'année.

* Taux de croissance annuel moyen du nombre de professionnels.

Lecture : Dans les Pays de la Loire, l'effectif de médecins généralistes libéraux s'élève à 2 884 en 2022 contre 2 834 en 2012, ce qui correspond à une augmentation de 50 praticiens, et des effectifs de 0,2 % en moyenne par an entre 2012 et 2022.

Des évolutions contrastées selon les départements

L'évolution des effectifs de professionnels de santé libéraux n'est pas identique dans les cinq départements de la région. Si les effectifs ont augmenté entre 2012 et 2022 pour les sept professions étudiées en Loire-Atlantique et

Maine-et-Loire, une baisse des effectifs des médecins généralistes libéraux est observée en Mayenne, Sarthe et Vendée. S'y ajoute une baisse des effectifs des pharmaciens d'officine en Mayenne et Sarthe, et des chirurgiens-dentistes libéraux en Mayenne [Fig3].

Fig3. Évolution des effectifs de professionnels de santé libéraux, de pharmaciens d'officine, et du nombre d'habitants entre 2012 et 2022 par département

Pays de la Loire (2012, 2022)

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire
Médecins généralistes (hors MEP)	+ 171	+ 50	- 39	- 69	- 63	+ 50
Chirurgiens-dentistes (hors orthodontistes)	+ 75	+ 13	- 16	+ 3	+ 33	+ 108
Sages-femmes	+ 87	+ 44	+ 16	+ 25	+ 33	+ 205
Infirmiers	+ 403	+ 253	+ 91	+ 232	+ 279	+ 1 258
Masseur-kinésithérapeutes	+ 598	+ 232	+ 47	+ 115	+ 172	+ 1 164
Orthophonistes	+ 221	+ 96	+ 10	+ 12	+ 58	+ 397
Pharmaciens d'officine	+ 41	+ 27	- 15	- 32	+ 7	+ 28
<i>- dont titulaires d'officine</i>	- 63	- 27	- 22	- 29	- 13	- 154
<i>Nombre total d'habitants</i>	+ 166 867	+ 30 257	- 1 734	- 329	+ 55 220	+ 250 281
<i>Nombre d'habitants âgés de 65 ans et plus</i>	+ 76 377	+ 41 085	+ 12 607	+ 25 117	+ 53 735	+ 208 921

Sources : Cartosanté, Snir (Cnam), estimations de population (Insee) - exploitation ORS Pays de la Loire

Encadré 1. Les professionnels de santé remplaçants

Les professionnels remplaçants ont un rôle important pour assurer la continuité des soins lorsque les professionnels de santé s'absentent pour prendre des congés, suivre des formations, participer à des réunions/groupes de travail, et en cas de problèmes de santé.

Selon les données du RPPS, début 2022, environ 600 médecins généralistes, 80 sages-femmes et plus de 300 masseurs-kinésithérapeutes libéraux¹ sont inscrits dans un des départements de la région comme remplaçants. Ces effectifs sont en augmentation : + 220 médecins généralistes et + 60 sages-femmes entre 2012 et 2022, + 70 masseurs-kinésithérapeutes entre 2017 et 2020.

1. Données au 1^{er} janvier 2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes.



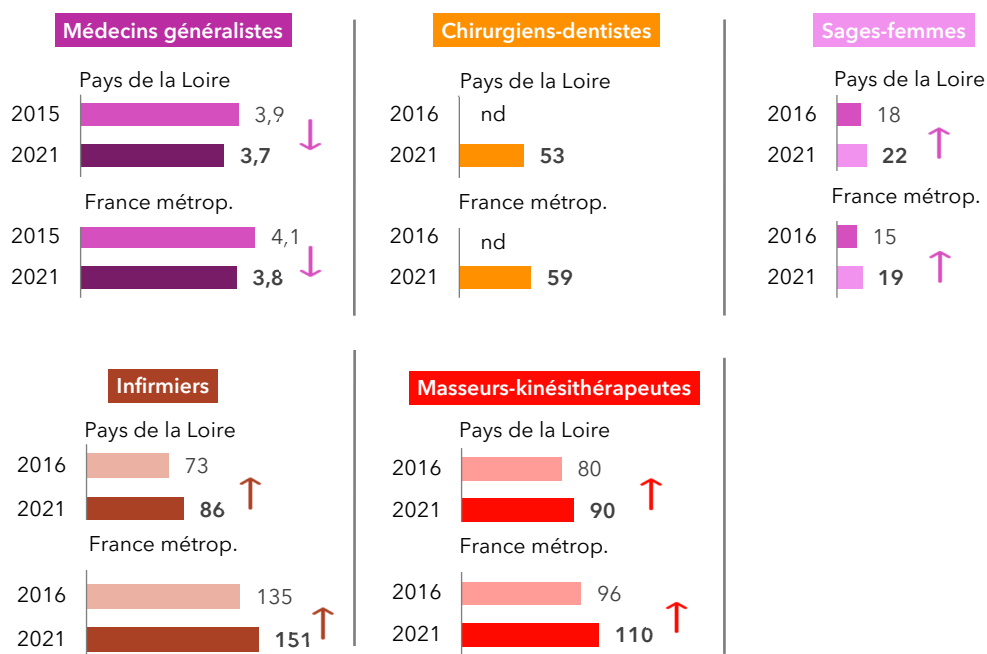
UNE ACCESSIBILITÉ AUX MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET AUX PHARMACIENS EN RECU

Afin d'apprécier l'adéquation entre l'offre et la demande de soins, l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé au plan national au début des années 2010. Cet indicateur tient compte à la fois de l'offre de soins et de la demande de soins au niveau de chaque commune et des communes environnantes, du niveau d'activité des professionnels de santé, ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins [4] [5].

En 2021, les habitants des Pays de la Loire ont accès dans l'année en moyenne à 3,7 consultations³ de médecins généralistes libéraux ou salariés de centre de santé (3,8 en France métropolitaine)⁴.

L'accessibilité moyenne aux chirurgiens-dentistes⁵ s'élève à 53 équivalents temps plein (ETP) pour 100 000 habitants. Elle atteint respectivement pour les sages-femmes, infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes, 22, 86 et 90 ETP pour 100 000 habitants (ou femmes⁶) [Fig4].

Fig4. Évolution de l'accessibilité moyenne aux professionnels de santé¹
Pays de la Loire, France métropolitaine (2015/2016, 2021)



Sources : Sniiram, EGB (Cnam) ; Insee - traitements Drees - exploitation ORS Pays de la Loire

Champ : Médecins généralistes libéraux (y compris certains médecins à exercice particulier : homéopathes, acupuncteurs, gériatres, médecine physique) et salariés de centres de santé sans critère d'âge, hors remplaçants (dont l'activité est comptabilisée dans celle des médecins remplacés). Pour les autres professions : professionnels de santé libéraux (ou salariés des centres de santé pour les chirurgiens-dentistes et infirmiers) âgés de moins de 65 ans, hors remplaçants.

1. Accessibilité exprimée pour les médecins généralistes en nombre annuel moyen de consultations accessibles par habitant, pour les sages-femmes en nombre moyen d'ETP pour 100 000 femmes, et pour les autres professions en nombre moyen d'ETP pour 100 000 habitants.

nd : non disponible.

³ Y compris visites.

⁴ Il a été fait le choix de présenter les APL sans critère sur l'âge des médecins afin de prendre en compte l'ensemble de l'offre existante sur le territoire.

⁵ Hors activité d'orthodontie.

⁶ L'APL aux sages-femmes est exprimée en nombre d'ETP pour 100 000 femmes.



Une accessibilité aux médecins généralistes globalement en recul

Comme au plan national, l'accessibilité moyenne aux médecins généralistes est en baisse dans les Pays de la Loire : - 0,2 consultations entre 2015 et 2021 (- 0,2 en France) [Fig4]. Ce recul se traduit par une augmentation de la proportion de la population régionale résidant dans une commune avec une accessibilité aux médecins généralistes considérée comme faible (APL inférieure à 2,5) : 13 % en 2021 contre 8 % en 2015 (respectivement 13 % et 9 % en France) [6].

Cette tendance évolutive est très bien identifiée par les professionnels. Interrogés début 2022 dans le cadre du Panel régional de médecins généralistes libéraux, 81 % d'entre eux considèrent l'offre de médecine générale dans leur zone d'exercice insuffisante, alors qu'ils étaient 67 % à avoir cette perception en 2019 (respectivement 78 % et 67 % en France) [7] [8].

Une accessibilité aux infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et sages-femmes en hausse...

L'accessibilité moyenne aux sages-femmes, infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes a progressé au cours des dernières années : respectivement + 4 ETP pour 100 000 femmes, + 13 ETP et + 10 ETP pour 100 000 habitants entre 2016 et 2021 (soit + 22 %, + 17 % et + 13 %) [Fig4].

... mais qui reste inférieure à la moyenne nationale, pour les masseurs-kinésithérapeutes, les chirurgiens-dentistes et plus particulièrement pour les infirmiers

Malgré cette hausse, l'accessibilité aux masseurs-kinésithérapeutes et aux infirmiers reste dans la région très inférieure à la moyenne nationale en 2021 : respectivement - 18 % et - 43 %.

L'accessibilité aux chirurgiens-dentistes est également plus faible que la moyenne nationale, avec toutefois un écart un peu moins marqué (- 10 %).

S'agissant des sages-femmes, l'accessibilité moyenne à ces professionnelles est, dans la région, supérieure de 14 % à la moyenne nationale. Cette situation régionale favorable doit toutefois être pondérée par une densité de

gynécologues libéraux dans la région inférieure de 30 % à la moyenne nationale [Fig4].

Une densité d'orthophonistes libéraux en hausse, alors que celle des pharmaciens d'officine est en recul et reste inférieure à la moyenne nationale

En l'absence de l'indicateur d'APL, l'évolution de l'accessibilité aux chirurgiens-dentistes et aux orthophonistes libéraux, ainsi qu'aux pharmaciens d'officine a été appréciée à partir de l'indicateur de densité standardisée⁷, qui tient compte de la consommation de soins par âge.

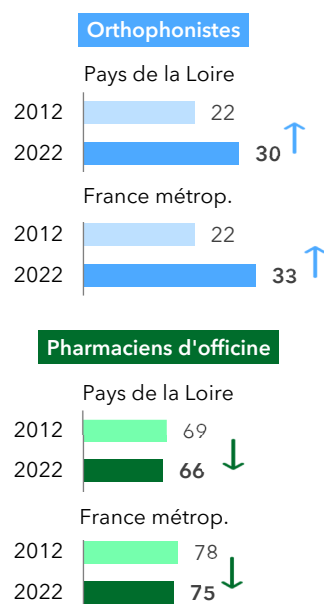
Pour les chirurgiens-dentistes, leur densité standardisée est en 2022 proche de celle de 2012.

S'agissant des orthophonistes, leur densité a augmenté au cours des dix dernières années (+ 38 %, + 46 % en France) et est en 2022 inférieure à la moyenne nationale (- 7 %).

Concernant les pharmaciens d'officine, leur densité est par contre en recul dans la région (- 4 % entre 2012 et 2022), comme au plan national (- 4 %), et reste en 2022 inférieure à la moyenne nationale (- 11 %) [Fig5].

Fig5. Évolution de la densité standardisée d'orthophonistes libéraux et de pharmaciens d'officine pour 100 000 habitants

Pays de la Loire, France métropolitaine (2012, 2022)



Sources : RPPS (Drees), Insee - exploitation ORS Pays de la Loire

⁷ Densité standardisée (ou corrigée de l'effet âge) : rapport entre un nombre de professionnels et une population "fictive" dite standardisée. Cette population est calculée en affectant un poids à chaque tranche d'âge en fonction de sa

consommation de soins de ville. Limites de l'indicateur : il considère les limites administratives comme étanches. Il ne prend pas en compte le niveau d'activité des professionnels (cf. sources et méthode).



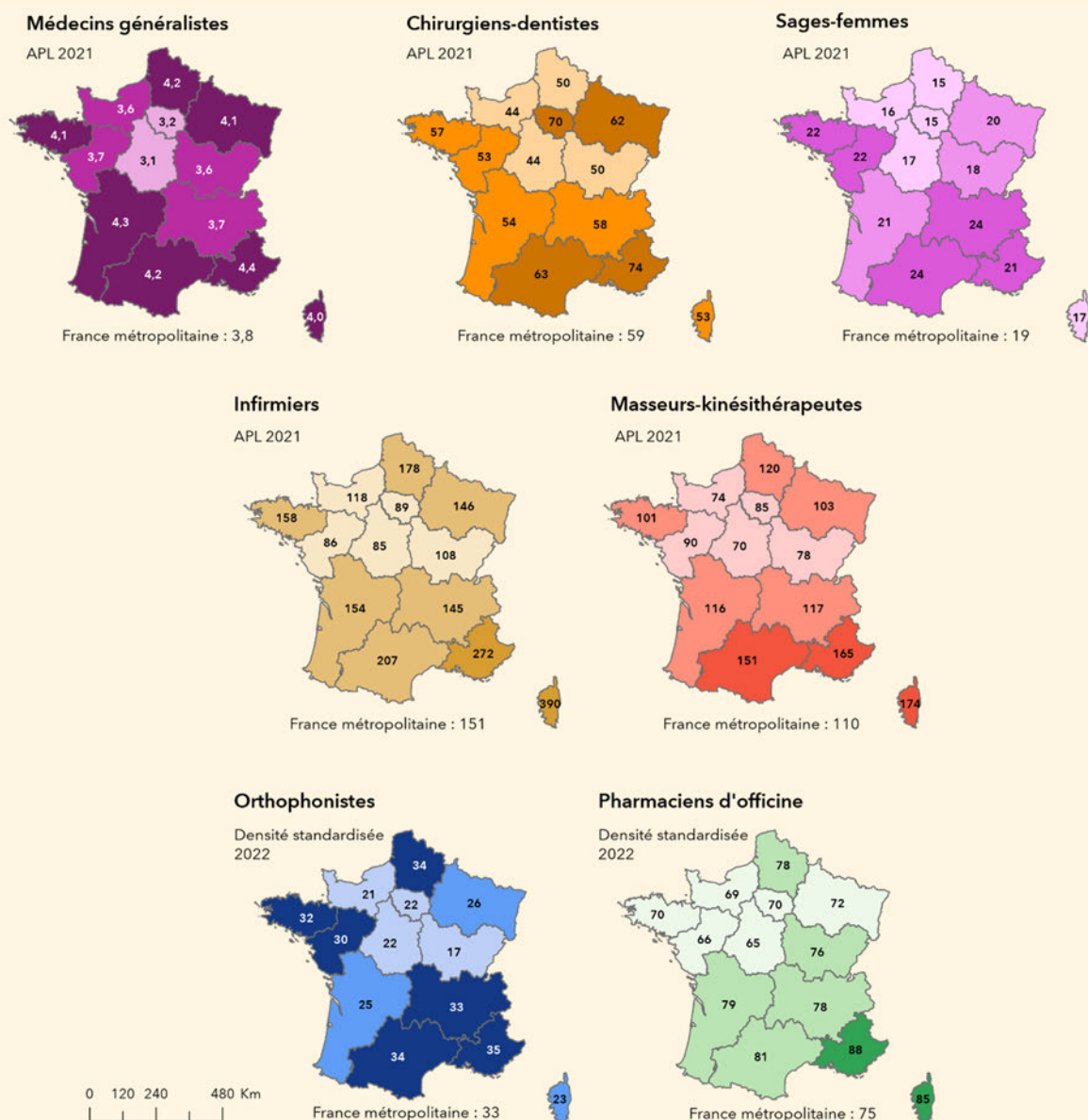
Encadré 2. Situation des Pays de la Loire par rapport aux autres régions

Les régions du Sud de la France présentent globalement les accessibilités ou densités aux médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes (libéraux et salariés des centres de santé) et pharmaciens d'officine les plus élevées. À l'opposé, les régions du Nord et du Centre de la France figurent parmi les moins bien dotées : Centre-Val de Loire, Normandie, Bourgogne-Franche Comté, ainsi que l'Île-de-France (sauf pour les chirurgiens-dentistes).

Les Pays de la Loire figurent également parmi ces régions les moins bien dotées pour les pharmaciens d'officine et les infirmiers (au 12^e rang sur 13), et pour les médecins généralistes, les chirurgiens-dentistes et les masseurs-kinésithérapeutes (9^e rang). La région se situe par contre parmi les mieux dotées pour les sages-femmes (4^e rang) et dans une position intermédiaire pour les orthophonistes (6^e rang).

Accessibilité potentielle localisée (APL¹) et densité standardisée² par région

France métropolitaine (2021/2022)



Sources : Sniiram, EGB (Cnam) ; Insee - traitements Drees ; RPPS, Insee - exploitation ORS Pays de la Loire

1. Accessibilité exprimée pour les médecins généralistes en nombre annuel moyen de consultations accessibles par habitant, pour les sages-femmes en nombre moyen d'ETP pour 100 000 femmes, et pour les autres professions en nombre moyen d'ETP pour 100 000 habitants.

2. Densité standardisée pour 100 000 habitants.



Les difficultés exprimées par les médecins généralistes pour orienter leurs patients vers des professionnels paramédicaux sont en forte hausse

Malgré une évolution positive de la démographie des paramédicaux, les difficultés d'accès à ces professionnels restent importantes et apparaissent en hausse selon les perceptions des médecins généralistes libéraux. Dans la région, la proportion de ces praticiens indiquant avoir des difficultés pour orienter leurs patients vers des professionnels paramédicaux (en mesure de prendre en charge leurs patients) est ainsi passée de 37 % en 2019, à 69 % en 2022 (respectivement 39 % et 62 % en France) [7] [8].

De fortes disparités départementales, qui se creusent pour les médecins généralistes, les chirurgiens-dentistes, les masseurs-kinésithérapeutes et les orthophonistes

Comme dans de nombreuses autres régions, d'importants écarts d'accessibilité aux professionnels de santé sont observés au sein des territoires ligériens.

Si l'on considère l'échelon départemental, les accessibilités moyennes aux professionnels de santé varient en 2021 de 3,0 à 4,1 pour les médecins généralistes, 37 à 63 pour les chirurgiens-dentistes, 17 à 24 pour les sages-femmes, 79 à 90 pour les infirmiers, 58 à 114 pour les masseurs-kinésithérapeutes. Les départements

de la Mayenne et de la Sarthe affichent les accessibilités les plus faibles pour ces cinq professions.

Les écarts d'accessibilité entre départements se sont accrus pour les médecins généralistes (rapport de 1,40 en 2021 contre 1,26 en 2015) et pour les masseurs-kinésithérapeutes (respectivement 1,97 et 1,90). S'agissant des sages-femmes et des infirmiers, les écarts se sont par contre réduits.

Concernant les chirurgiens-dentistes et les orthophonistes, les indicateurs de densités standardisées mettent également en évidence un accroissement des écarts entre les départements de la région (2,1 en 2022 contre 1,8 en 2012 pour les chirurgiens-dentistes, et respectivement 2,6 et 2,4 pour les orthophonistes) [Fig6].

Au sein même des départements, d'importantes disparités territoriales sont également observées. D'une manière générale, des APL ou densités plus élevées sont observées dans les grandes agglomérations (Nantes Métropole, Angers Loire métropole...) et le long du littoral, bien qu'il existe quelques particularités territoriales en fonction des professions (voir cartes en annexe 3). Si la situation en zone urbaine apparaît globalement plus favorable, celle-ci recouvre des difficultés dans certains quartiers, notamment dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville [9].

Fig6. Évolution des accessibilités potentielles localisées (APL) moyennes aux professionnels de santé par département

Pays de la Loire (2015/2016, 2021)

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Rapport entre le département le mieux doté et le moins bien doté
Médecins généralistes (nombre de consultations accessibles par an et par habitant)						
2015	4,1	4,2	3,3	3,4	3,6	1,26
2021	4,1	4,1	3,0	3,0	3,3	1,40 ↑
Chirurgiens-dentistes (nombre d'ETP pour 100 000 habitants)						
2021	63	50	37	39	55	1,71
Sages-femmes (nombre d'ETP pour 100 000 femmes)						
2016	20	17	13	14	19	1,52
2021	24	22	17	18	22	1,36 ↓
Infirmiers (nombre d'ETP pour 100 000 habitants)						
2016	76	78	71	61	74	1,28
2021	87	90	83	79	86	1,15 ↓
Masseur-kinésithérapeutes (nombre d'ETP pour 100 000 habitants)						
2016	99	77	52	57	80	1,90
2021	114	88	58	63	86	1,97 ↑

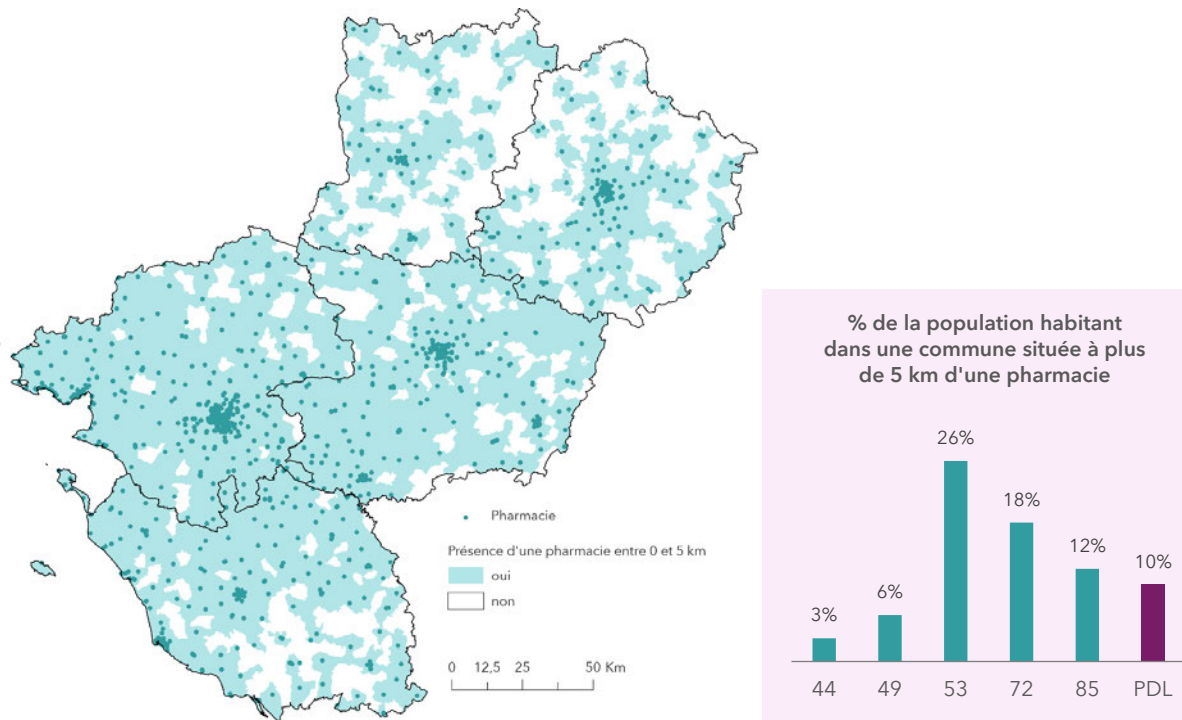
Sources : Sniiram, EGB (Cnam) ; Insee - traitements Drees - exploitation ORS Pays de la Loire



D'importants écarts sont également observés entre les départements en matière d'accessibilité aux pharmacies. En 2022, 10 % de la population régionale vit dans une commune située à plus de 5 kilomètres d'une officine pharmaceutique. Cette

proportion varie de 3 à 26 % selon les départements. La Mayenne et la Sarthe affichent les taux les plus élevés, avec respectivement 26 % et 18 % de leurs habitants concernés [Fig7].

Fig7. Implantation des officines pharmaceutiques et part de la population habitant dans une commune située à plus de 5 kilomètres d'une officine
Pays de la Loire (Mai 2023)



Sources : Finess, Metric SSM 2020, Insee

Note : Distance en kilomètre calculée à partir des chefs-lieux des communes.

Encadré 3. Difficultés d'accès à un médecin traitant

Comme au plan national, l'accès à un médecin traitant s'est dégradé dans les Pays de la Loire au cours des dernières années. Selon les données du Panel médecins généralistes libéraux, les praticiens de la région déclarent plus souvent refuser de nouveaux patients comme médecin traitant : 73 % en 2022 contre 58 % en 2019 (respectivement 65 % et 53 % en France) [7] [8].

Parallèlement, la proportion de Ligériens sans médecin traitant¹ a augmenté, de 9,2 % en 2019 à 10,8 % en 2022 (respectivement 10,1 à 11,8 % en France) [10].

Au plan national, le nombre de personnes en affection de longue durée sans médecin traitant a progressé de 40 % entre fin 2018 et fin 2022 (510 000 à 714 000) [11].

Dans la région, près de 40 200 habitants sont concernés fin 2022, ce qui représente 5,7 % des personnes en ALD (6,2 % en France). La Mayenne et la Vendée présentent des taux supérieurs à la moyenne nationale (Mayenne : 7,4 % ; Vendée : 7,1 % ; Sarthe : 6,2 % ; Loire-Atlantique : 5,1 % ; Maine-et-Loire : 4,5 %) [12].

1. Proportion calculée parmi les personnes âgées de 17 ans et ayant consommé des soins dans l'année.

2. Proportions calculées parmi les personnes en ALD, âgées de 17 ans et ayant consommé des soins dans l'année.



LE PROFIL DÉMOGRAPHIQUE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SE TRANSFORME

Des professions qui ont connu un fort renouvellement au cours des 10 dernières années

Le profil démographique de certaines professions de santé a connu d'importantes transformations au cours de la dernière décennie. Les médecins généralistes et chirurgiens-dentistes ont connu un très fort renouvellement de leurs effectifs en lien notamment avec de nombreux départs en retraite⁸ : environ 45 % des médecins généralistes libéraux⁹ et 42 % des chirurgiens-dentistes en exercice dans la région en 2023 se sont installés au cours des dix dernières années sur le territoire, et à l'inverse, 49 % des médecins généralistes et 42 % des chirurgiens-dentistes libéraux en exercice il y a 10 ans n'exercent plus dans la région¹⁰.

S'agissant des sages-femmes, cette profession a connu un nombre plus important d'installations que de départs : 61 % des sages-femmes libérales dans la région en 2023 se sont installées au cours des dix dernières années sur le territoire, et à l'inverse, 38 % des sages-femmes en exercice il y a 10 ans n'exercent plus dans la région.

Une féminisation marquée des médecins généralistes et des chirurgiens-dentistes

Les proportions de femmes exerçant la profession de médecin généraliste ou de chirurgien-dentiste sont, comme en France, en nette progression dans les Pays de la Loire. Elles sont ainsi passées de 32 % en 2012 à 52 % en 2022 pour les médecins généralistes, et de 40 à 50 % pour les chirurgiens-dentistes.

Pour les masseurs-kinésithérapeutes et les pharmaciens d'officine, ces proportions sont aussi en hausse, mais de façon moins marquée : de 44 % en 2012 à 49 % en 2022 pour les masseurs-kinésithérapeutes, et de 68 % à 70 % pour les pharmaciens d'officine. Parmi les sages-femmes, infirmiers et orthophonistes, les taux de féminisation sont restés relativement stables,

les femmes restant très largement majoritaires : respectivement 97 %, 85 % et 98 % en 2022.

Parmi les professionnels âgés de moins de 40 ans en 2022, les femmes sont majoritaires dans toutes les professions. Elles représentent, dans cette classe d'âge, 67 % des médecins généralistes, 56 % des chirurgiens-dentistes, 55 % des masseurs-kinésithérapeutes, 74 % des pharmaciens d'officine, 98 % des orthophonistes, 85 % des infirmiers et 95 % des sages-femmes.

Un rajeunissement notable parmi les médecins généralistes, chirurgiens-dentistes et sages-femmes

La part de professionnels âgés de moins de 40 ans a fortement augmenté au cours des dix dernières années parmi :

- les médecins généralistes (passant ainsi de 13 % en 2012 à 34 % en 2022)
- les chirurgiens-dentistes (de 28 % à 40 %)
- et les sages-femmes (de 34 % à 46 %).

Elle est également en progression, mais de façon moins marquée, parmi les masseurs-kinésithérapeutes (de 49 % à 54 %), les pharmaciens d'officine (de 31 % à 35 %) et les infirmiers (de 31 % à 33 %)¹¹.

Ces constats sont également retrouvés au plan national, à l'exception des infirmiers (33 % en 2012 et 31 % en 2022 sont âgés de moins de 40 ans).

Pour l'ensemble des professions de santé étudiées à l'exception des sages-femmes, la proportion de professionnels âgés de moins de 40 ans est dans la région supérieure à la moyenne nationale, avec un écart le plus marqué pour les médecins généralistes (34 % en Pays de la Loire contre 27 % en France) [Fig8].

⁸ 47 % des médecins généralistes et 36 % des chirurgiens-dentistes étaient âgés de 55 ans et plus en 2012.

⁹ Y compris médecins avec un mode d'exercice particulier (MEP). Analyse réalisée à partir des données du RPPS.

¹⁰ Cette analyse a été établie à partir d'une comparaison du fichier RPPS en juillet 2013 et mai 2023, et portait sur

l'ensemble des médecins généralistes libéraux, y compris ceux exerçant un mode d'exercice particulier.

¹¹ Pour les orthophonistes, cette proportion est restée relativement stable entre 2012 et 2022.



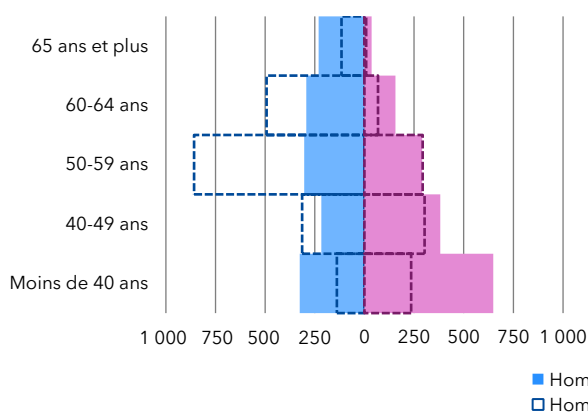
Mais, fin 2022, un médecin généraliste libéral sur 4, un chirurgien-dentiste sur 6 et un pharmacien sur 6 est âgé de 60 ans ou plus

Malgré ce rajeunissement des effectifs, la proportion de professionnels âgés de 60 ans et plus est en augmentation parmi les pharmaciens d'officine (9 % en 2012, 16 % en 2022) et les chirurgiens-dentistes (16 % à 18 %). Cette proportion est restée relativement stable pour les autres professions et est nettement moins élevée

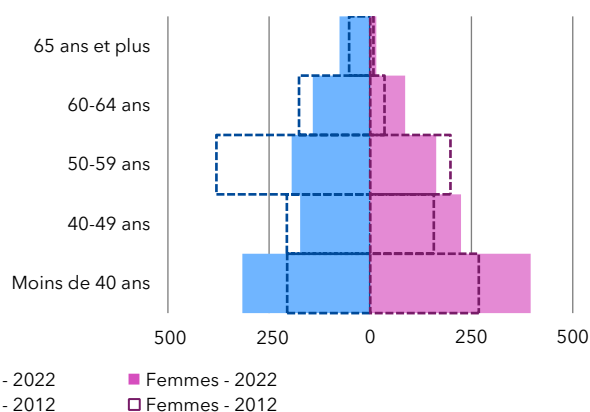
(6 à 8 %), à l'exception de celle des médecins généralistes qui s'élève à 25 % fin 2022. En termes d'effectif, ce sont près de 720 médecins généralistes, 320 chirurgiens-dentistes libéraux et 400 pharmaciens d'officine exerçant dans la région qui sont âgés de 60 ans et plus fin 2022 (dont respectivement 270, 90 et 90 sont âgés de 65 ans et plus), et qui sont donc susceptibles de cesser leur activité dans les prochaines années [Fig8].

Fig8. Évolution de la répartition des professionnels de santé par classe d'âge et sexe
Pays de la Loire (2012, 2022)

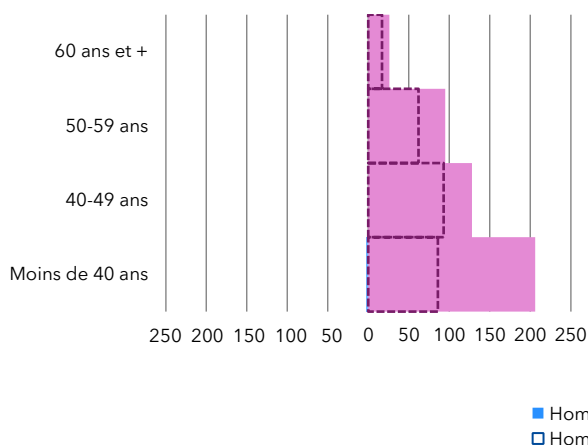
Médecins généralistes¹



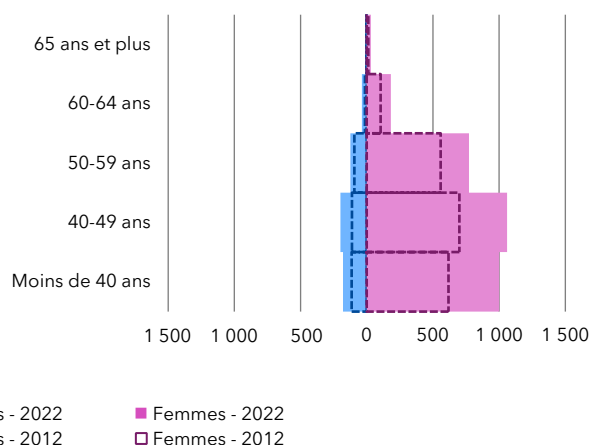
Chirurgiens-dentistes²



Sages-femmes

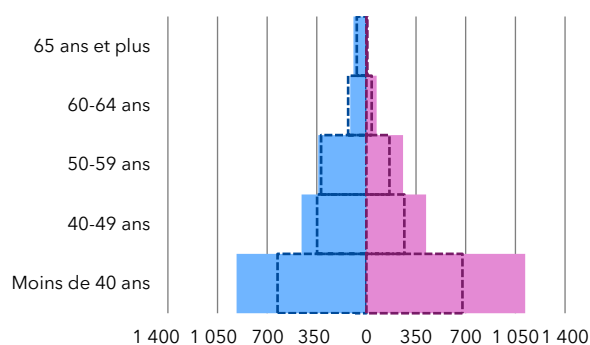


Infirmiers

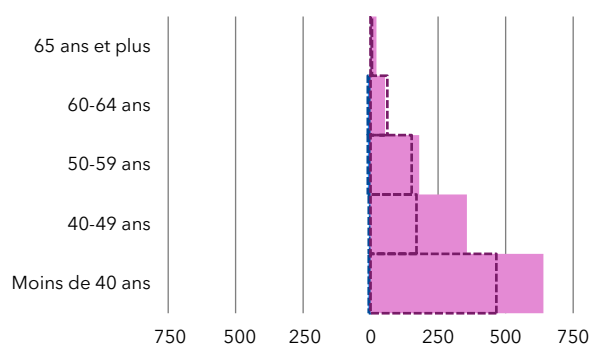




Masseurs-kinésithérapeutes

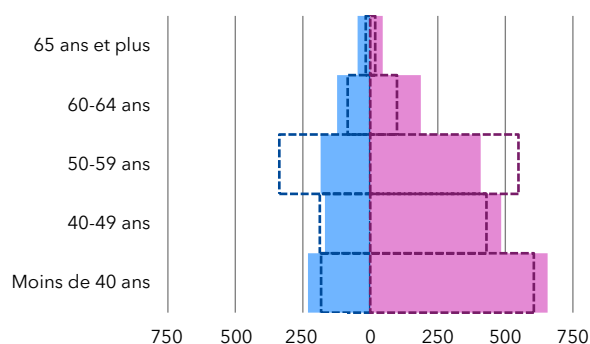


Orthophonistes



■ Hommes - 2022 ■ Femmes - 2022
□ Hommes - 2012 □ Femmes - 2012

Pharmaciens d'officine



■ Hommes - 2022 ■ Femmes - 2022
□ Hommes - 2012 □ Femmes - 2012

Sources : FNPS (SNDS), RPPS (Drees) - exploitation ORS Pays de la Loire
1. Hors mode d'exercice particulier (MEP) ; 2. Hors orthodontistes.

DES NIVEAUX D'ACTIVITÉ QUI ÉVOLUENT

Une baisse du nombre annuel d'actes engagée depuis plusieurs années pour les médecins généralistes, les masseurs-kinésithérapeutes et les orthophonistes

Au cours des dix dernières années, le nombre moyen d'actes réalisés par professionnel au cours d'une année a diminué dans la région chez les médecins généralistes (- 13 % entre 2012 et 2021), les masseurs-kinésithérapeutes (- 10 %) et les orthophonistes (- 7 %). Ce recul est également observé au plan national, mais il est de moindre ampleur pour les médecins généralistes (- 5 %) et les masseurs-kinésithérapeutes (- 2 %).

S'agissant des sages-femmes et des chirurgiens-dentistes, leur niveau d'activité, qui était plutôt en recul sur les années 2016-2018, connaît une progression entre 2019 et 2021.

Chez les infirmiers, le nombre annuel d'actes est orienté à la hausse (+ 5 % entre 2012 et 2021). Cette hausse concerne les actes techniques (AMI), les actes de nursing (AIS) étant *a contrario* en recul [Fig9].

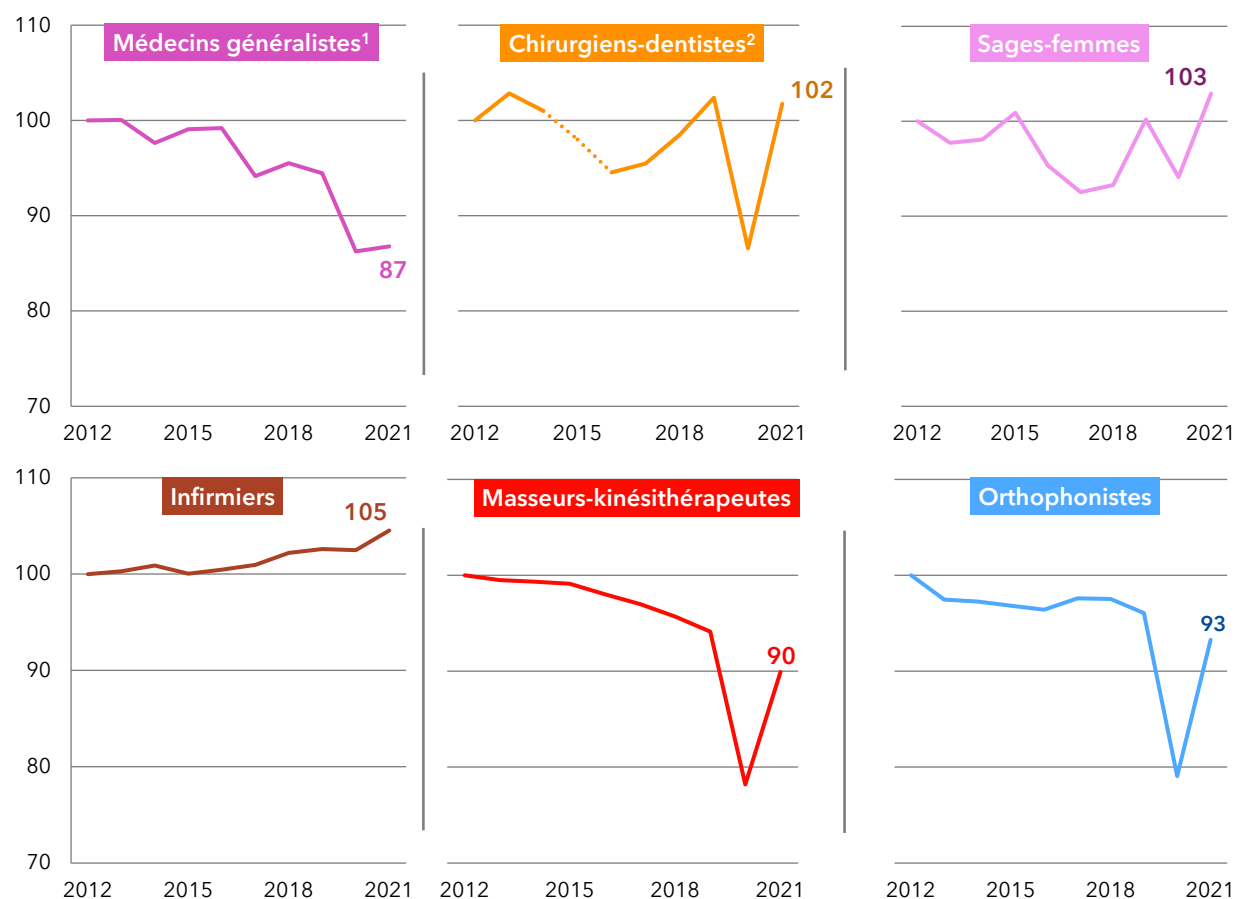
Ces données relatives à des dénombrements d'actes doivent toutefois être interprétées avec précaution. Si elles permettent d'identifier les grandes tendances évolutives des niveaux d'activité de soins des professionnels, elles ne permettent pas d'étudier, de manière plus qualitative et compréhensive, les évolutions du



niveau global d'activité professionnelle. De multiples facteurs peuvent concourir aux baisses des volumes annuels d'actes de soins observés : diminution du temps de travail hebdomadaire (pour partie liée à des aspirations plus fortes de conciliation entre vie professionnelle et personnelle), élévation des durées moyennes de consultations en lien avec l'augmentation des prises en charge complexes (personnes âgées, situations de multimorbidité...), augmentation des temps non consacrés aux patients (temps de coordination, en lien avec la fréquence croissante des modalités d'exercice coordonné pluriprofessionnel ; temps dédié aux tâches de gestion...).

Par ailleurs, les tendances observées devront faire l'objet d'un suivi particulier sur les prochaines années, car la crise Covid-19 a impacté fortement le niveau d'activité des professionnels de santé en 2020-2021, pour de multiples raisons (confinements, fermeture de cabinets, transformation de l'activité avec la réalisation de tests et de vaccinations Covid-19, participation au contact tracing...). De premières données provisoires pour l'année 2022 mettent néanmoins en évidence une activité assez stable entre 2021 et 2022 pour les différentes professions.

Fig9. Évolution du nombre moyen d'actes réalisés par professionnel de santé en base 100 (référence : année 2012)
Pays de la Loire (2012-2021)



Source : Snir (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Champ : Professionnels de santé libéraux actifs à part entière¹².

1. Hors mode d'exercice particulier (MEP) ; 2. Hors orthodontistes.

Ne sont pas pris en compte les actes techniques pour les médecins généralistes, et les consultations pour les chirurgiens-dentistes.

Chirurgiens-dentistes : données en pontillés pour 2014 et 2015 car non disponibles pour ces années-là.

Lecture : Le nombre moyen d'actes réalisés par médecin généraliste en 2021 (indice = 87) est inférieur de 13 % au nombre moyen de 2012 (indice = 100).

¹² Professionnel de santé ayant exercé une activité libérale normale, sur une année complète, dans le cadre conventionnel. Sont exclus les professionnels de santé libéraux qui se sont installés au cours de l'année, qui ne sont pas conventionnés, qui exercent à l'hôpital à plein temps, et ceux qui ont atteint 65 ans au cours de l'exercice.



Des niveaux moyens d'activité inférieurs à la moyenne nationale pour les masseurs-kinésithérapeutes, les orthophonistes et les médecins généralistes

À l'échelle régionale, le nombre moyen d'actes réalisés par professionnel au cours de l'année 2021 est inférieur à la moyenne nationale, de 11 % pour les masseurs-kinésithérapeutes, 8 % pour les orthophonistes, et 5 % pour les médecins généralistes. Au cours des dix dernières années, les écarts se sont creusés pour les masseurs-kinésithérapeutes (- 3 % en 2012 par rapport à la moyenne nationale) et plus particulièrement pour les médecins généralistes qui présentaient en 2012 un niveau moyen d'activité supérieur de 4 % à la moyenne nationale.

Les chirurgiens-dentistes de la région présentent, à l'inverse, un niveau moyen d'activité supérieur de 13 % à la moyenne nationale (+ 16 % en 2012). Pour les sages-femmes et les infirmiers, le niveau d'activité reste en 2021, comme en 2012, très proche de la moyenne nationale [Fig10].

Ces constats, également retrouvés à partir des données provisoires portant sur l'année 2022, doivent toutefois être interprétés avec précaution. Différents facteurs peuvent en effet concourir aux écarts observés entre la situation des Pays de la Loire et la moyenne nationale, notamment le fait que la région se caractérise par une population de professionnels de santé globalement plus jeune, féminisée, et travaillant plus fréquemment en structure d'exercice coordonné pluriprofessionnel.

D'importants écarts d'activité selon les départements

Si pour les orthophonistes, le niveau moyen d'activité par professionnel varie peu selon les départements, le constat est différent pour les autres professions de santé.

S'agissant des médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et des masseurs-kinésithérapeutes, les professionnels de santé exerçant en Mayenne affichent les niveaux moyens d'activité les plus élevés des cinq départements, et ceux exerçant dans les départements de Loire-Atlantique et du Maine-et-Loire¹³ les plus faibles.

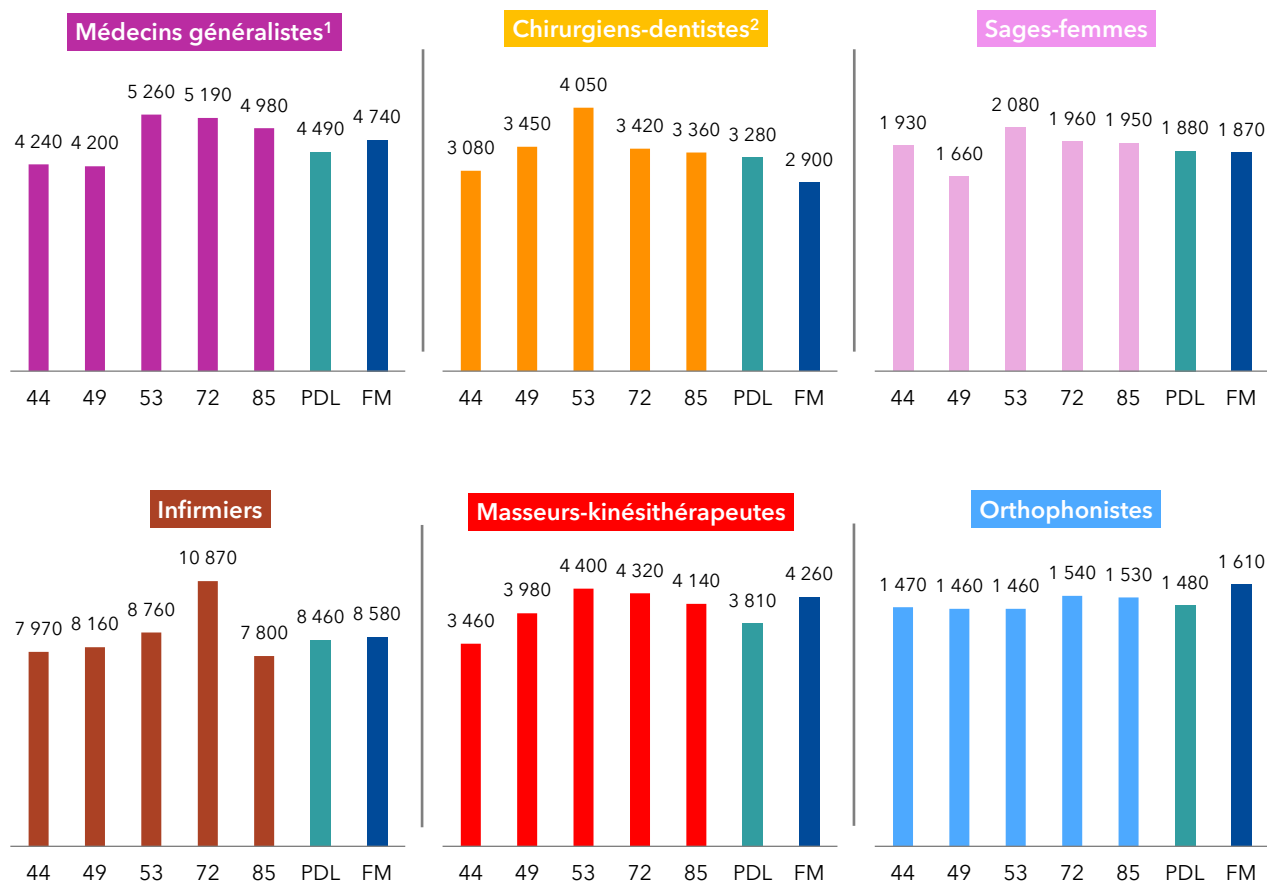
Concernant les infirmiers, la Sarthe affiche un niveau d'activité très supérieur aux autres départements en raison d'un profil d'activité différent. Les infirmiers de ce département réalisent très peu de soins d'hygiène ou de nursing (actes côtés AIS), qui représentent seulement 1,5 % de leur activité contre 9 à 11 % dans les autres départements [Fig10].

Tout comme pour les différences observées entre les niveaux d'activités régionaux et nationaux, plusieurs facteurs pourraient concourir aux écarts observés entre départements, notamment des différences entre les populations de professionnels (en termes d'âge, de féminisation, de fréquence d'exercice en structure coordonnée pluriprofessionnelle).

¹³ À l'exception des chirurgiens-dentistes.

**Fig10. Nombre annuel moyen d'actes réalisés par professionnel de santé selon les départements**

Pays de la Loire, France métropolitaine (2021)



Source : Snir (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Champ : Professionnels de santé libéraux actifs à part entière¹².

1. Hors mode d'exercice particulier (MEP) ; 2. Hors orthodontistes.



Encadré 4. Nombre de patients pris en charge dans l'année

Le nombre moyen de patients différents pris en charge au cours d'une année est, par nature, très variable selon la profession : il varie d'environ 80 pour un orthophoniste, à 1 700 pour un médecin généraliste.

Dans la région, les infirmiers, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes et les sages-femmes libéraux ont en moyenne des files actives plus élevées qu'au plan national (respectivement + 72 %, + 18 %, + 10 %, + 4 % par rapport à la moyenne nationale en 2021).

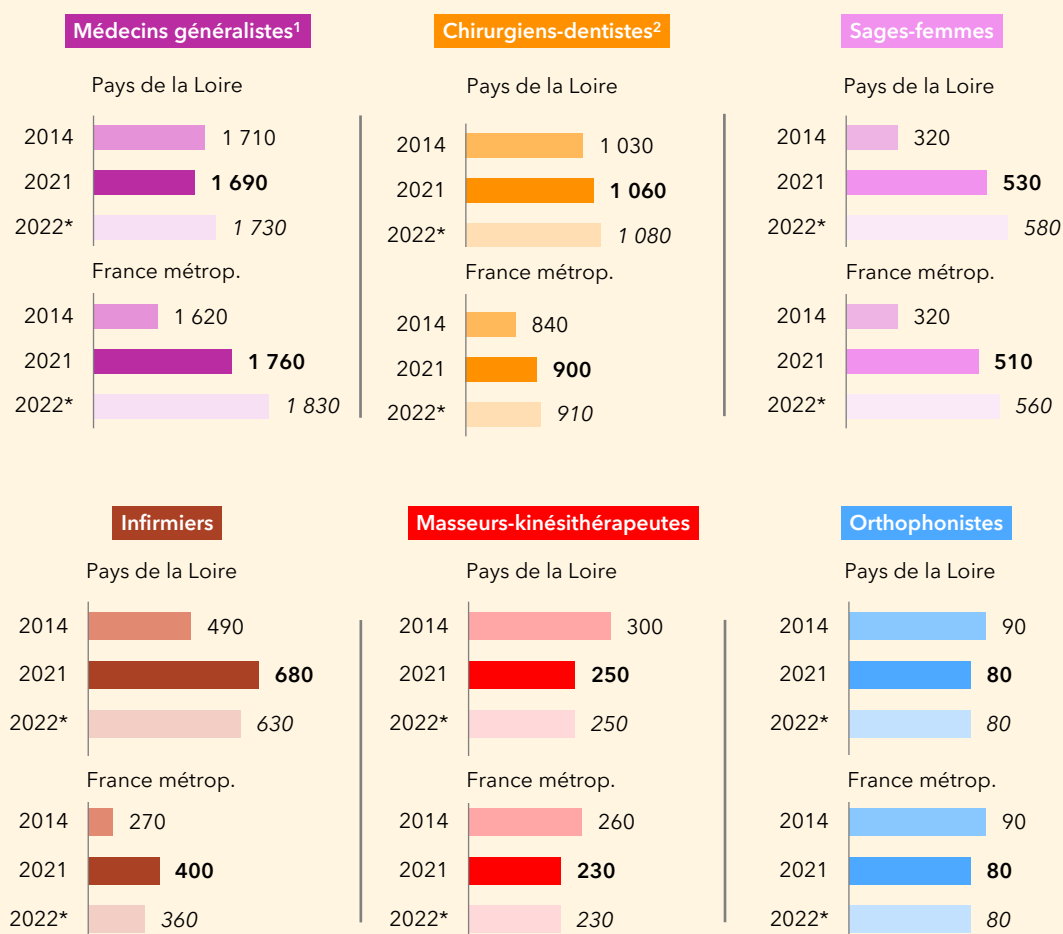
A contrario, les médecins généralistes de la région ont une file active inférieure à la moyenne nationale (- 4 % en 2021 et - 5 % en 2022*).

En cohérence avec l'évolution du nombre d'actes/séances réalisés dans l'année, on observe une forte hausse de la file active des sages-femmes et des infirmiers entre 2014 et 2021, avec toutefois un léger recul en 2022 pour les infirmiers. Chez les chirurgiens-dentistes, leur file active est en légère progression (+ 3 % entre 2014 et 2021). Pour les masseurs-kinésithérapeutes et les orthophonistes, leur file active est en baisse (respectivement - 15 % et - 11 % entre 2014 et 2021).

Ces différents constats régionaux recouvrent cependant des écarts importants entre les cinq départements (de + 10 % à + 50 % entre eux en fonction de la profession).

Nombre annuel moyen de patients différents pris en charge par professionnel de santé

Pays de la Loire, France métropolitaine (2014, 2021, 2022)



Source : DCIR-SNDS (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Champ : Professionnels de santé libéraux, âgés de moins de 65 ans, actifs au moins 10 mois dans l'année.

* Données provisoires.

1. Hors mode d'exercice particulier (MEP) ; 2. Hors orthodontistes.



Des niveaux d'activité plus faibles chez les jeunes professionnels...

Pour les six professions de santé libérales étudiées, les professionnels âgés de moins de 40 ans réalisent en moyenne moins de séances de soins¹⁴ au cours d'une année que leurs homologues plus âgés. Ainsi, en 2021, l'écart entre les professionnels de moins de 40 ans et ceux âgés de 50 à 59 ans s'établit à - 20 % pour les médecins, généralistes, - 11 % pour les chirurgiens-dentistes, - 20 % pour les masseurs-kinésithérapeutes, - 7 % pour les infirmiers,

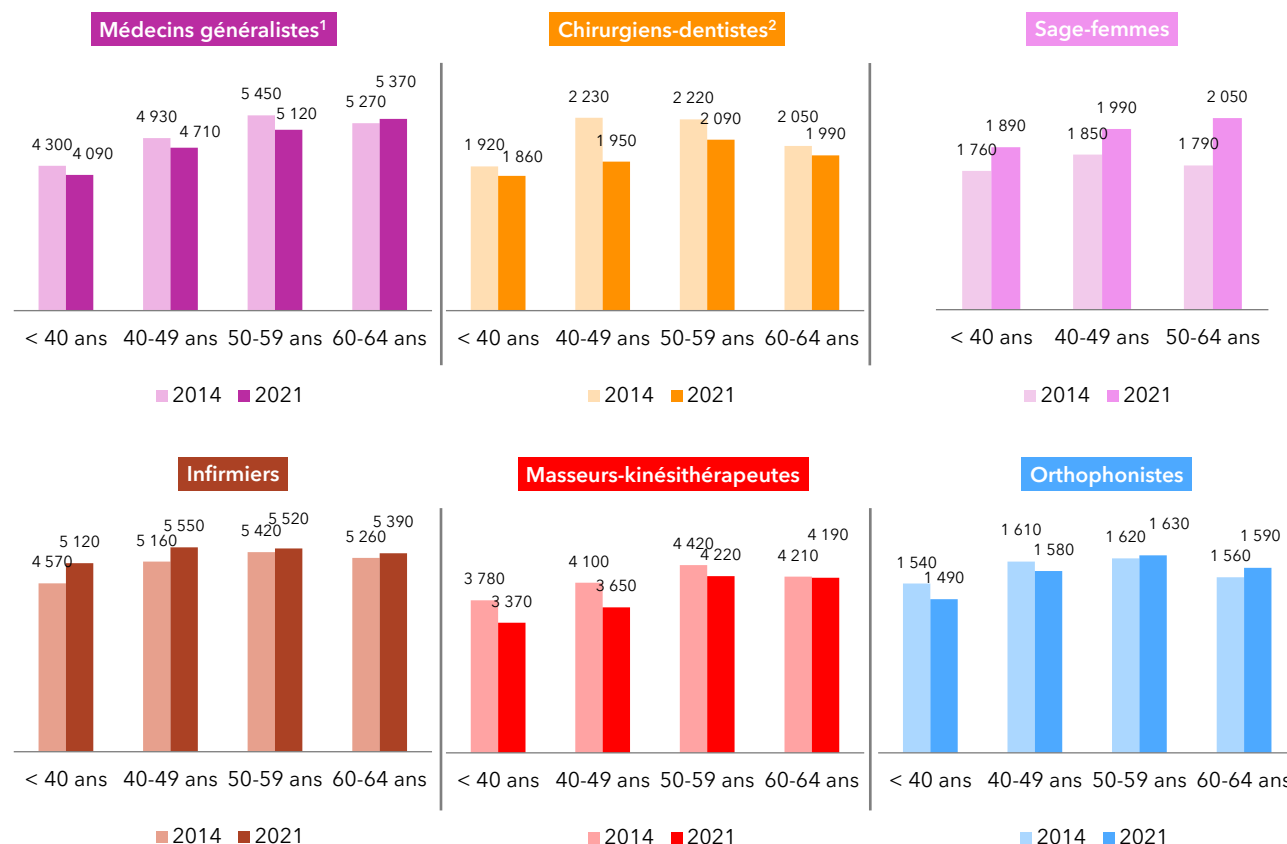
- 8 % pour les orthophonistes et - 8 % pour les sages-femmes¹⁵ [Fig11].

Ces constats sont également retrouvés au plan national (respectivement - 18 %, - 9 %, - 15 %, - 3 %, - 4 %, - 8 %), à l'exception des sages-femmes (+ 1%). Ils étaient déjà observés dans la région en 2014¹⁶.

Pour les médecins, chirurgiens-dentistes et masseurs-kinésithérapeutes, ce niveau plus faible parmi les professionnels les plus jeunes concerne les hommes comme les femmes [Fig12].

Fig11. Évolution du nombre annuel moyen de séances de soins réalisées par professionnel de santé selon la classe d'âge

Pays de la Loire (2014, 2021)



Source : DCIR/SNDS (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Champ : Professionnels de santé libéraux, âgés de moins de 65 ans, actifs au moins 10 mois dans l'année.

1. Hors mode d'exercice particulier (MEP) ; 2. Hors orthodontistes.

¹⁴ Pour étudier l'évolution de l'activité par classe d'âge et par sexe, une analyse spécifique a été effectuée par l'ORS en considérant le nombre de séances de soins réalisées par un professionnel de santé au cours d'une année. Une séance correspond à la prise en charge d'un patient par un professionnel, un jour donné. Lors de cette prise en charge, un ou plusieurs actes peuvent être réalisés par le praticien.

¹⁵ Écart par rapport aux 50-64 ans.

¹⁶ Médecins généralistes : - 21 %, chirurgiens-dentistes : - 13 %, sage-femmes : - 1 %, infirmiers : - 16 %, masseurs-kinésithérapeutes : - 14 %, orthophonistes : - 5 % entre les professionnels âgés de moins de 40 ans et ceux de 50-59 ans (50-64 ans pour les sages-femmes).



... et chez les femmes

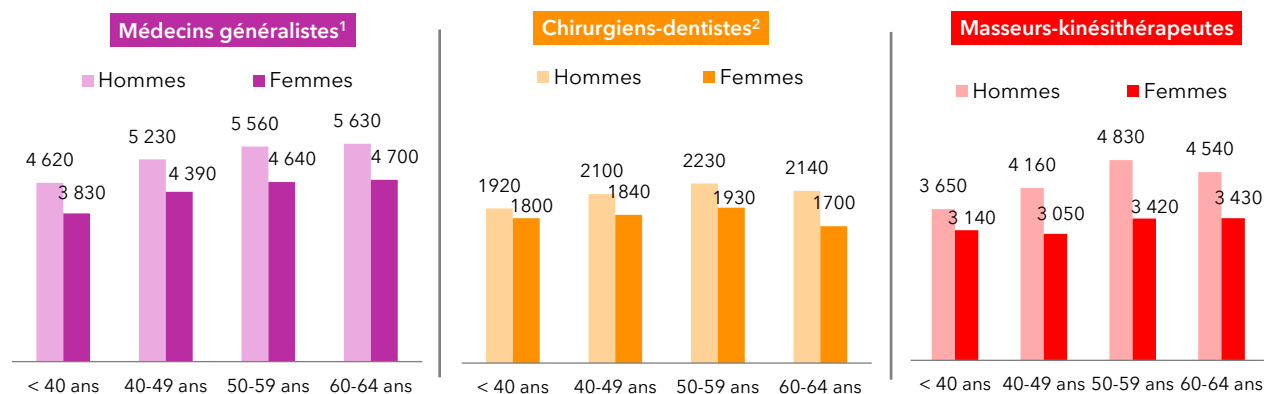
Quelle que soit la classe d'âge, les professionnels de santé femmes réalisent en moyenne moins de séances de soins au cours d'une année que les professionnels hommes : en 2021, l'écart entre les deux sexes est de - 20 % pour les médecins généralistes, - 12 % pour les chirurgiens-dentistes et - 22 % pour les masseurs-kinésithérapeutes. Ces écarts se retrouvent parmi les praticiens âgés de moins de 40 ans mais de façon un peu moins marquée (respectivement - 17 %, - 7 %, - 14 %)

[Fig12].

Ces données sur les volumes d'activité doivent toutefois être nuancées. En effet, s'agissant par exemple des médecins généralistes, des données d'enquêtes montrent que le temps de consultation des praticiens femmes est plus élevé que celui des hommes : en 2019, 75 % d'entre elles consacraient en moyenne 20 minutes ou plus à leurs patients, contre 47 % de leurs confrères [13].

Fig12. Nombre annuel moyen de séances de soins réalisées par professionnel de santé selon la classe d'âge et selon le sexe

Pays de la Loire (2021)



Source : DCIR/SNDS (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Champ : Professionnels de santé libéraux, âgés de moins de 65 ans, actifs au moins 10 mois dans l'année.

1. Hors mode d'exercice particulier (MEP). ; 2. Hors orthodontistes.



DES DYNAMIQUES D'EXERCICE COORDONNÉ PLURIPROFESSIONNEL EN PLEIN ESSOR

L'exercice en groupe, mono ou pluriprofessionnel, constitue historiquement un mode de travail privilégié pour certaines professions de premier recours, notamment afin d'assurer des missions de continuité des soins. Les années récentes ont, en outre, été marquées par une accélération des organisations favorisant l'exercice coordonné pluriprofessionnel (Équipes de soins primaire - ESP-, Maisons de santé pluriprofessionnelles - MSP-, centres de santé, Communautés professionnelles territoriales en santé -CPTS-), pour faire face aux difficultés de ressources médicales et soignantes, mais aussi pour répondre aux nouvelles aspirations des professionnels.

L'exercice en groupe, une dynamique ancienne et qui reste dans la région plus répandue qu'au plan national

Comme au plan national, l'exercice en groupe pour les médecins généralistes libéraux est en progression dans la région : en 2022, 82 % des praticiens ligériens déclarent partager leurs locaux avec d'autres médecins (généralistes ou d'autres spécialités) ou d'autres professions de santé, alors qu'ils étaient 67 % à indiquer être dans cette situation en 2011.

Les Pays de la Loire se distinguent, historiquement, par un taux de médecins généralistes installés en groupe nettement plus élevé qu'au plan national (+ 13 points en 2011 et en 2022) [14] [15].

Comme au plan national, l'exercice en groupe¹⁷ est dans la région un mode d'exercice très largement plébiscité par les praticiens les plus jeunes : plus de 95 % parmi les moins de 45 ans en 2022 contre 62 % parmi les 60 ans et plus [15].

Plus de 120 MSP dans la région, les trois quarts ayant signé un ACI

Créées en 2007 dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale, les Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) sont un mode d'exercice collectif qui regroupe des professionnels de santé d'une même zone géographique autour d'un projet de santé commun. Depuis 2017, elles peuvent percevoir des rémunérations de l'assurance maladie lorsqu'elles adhèrent à l'Accord conventionnel interprofessionnel (ACI).

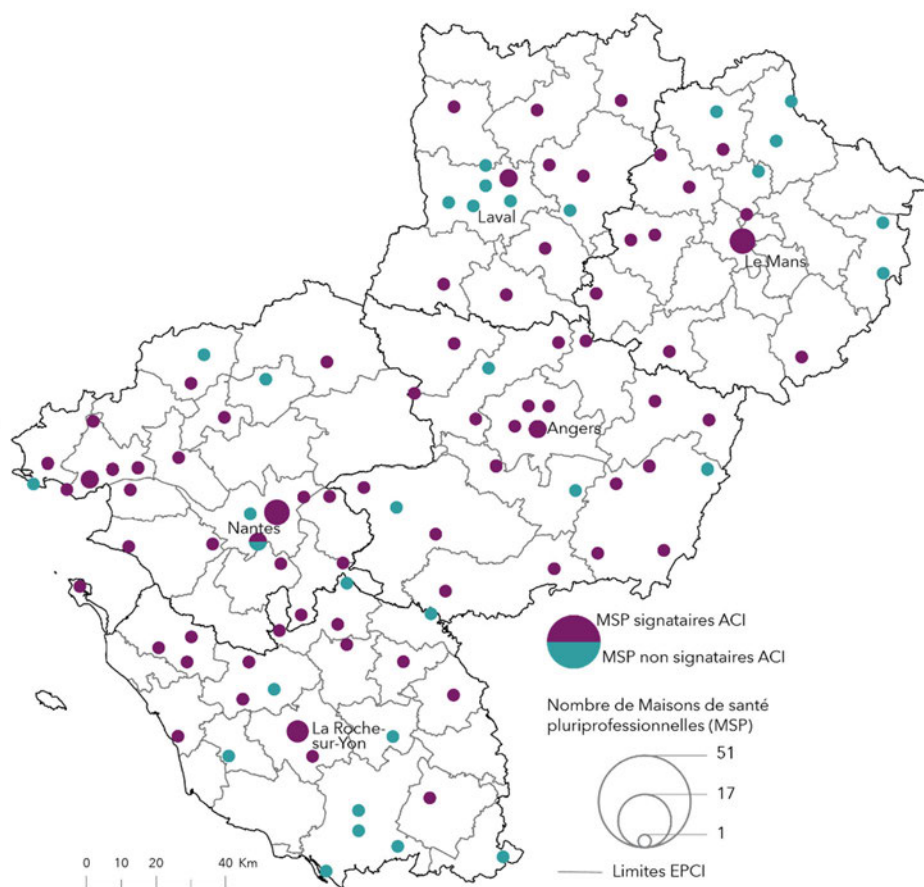
Comme au niveau national, le nombre de MSP continue de progresser sur les années récentes dans les Pays de la Loire : 125 en mai 2023 contre 100 en 2019 [16]. Parmi ces MSP, près des trois quarts (93) ont signé un ACI [Fig13]. En 2021, près de 1 900 professionnels de santé libéraux exerçaient dans une des MSP de la région (ayant signé un ACI), dont 530 infirmiers, 500 médecins généralistes, 250 masseurs-kinésithérapeutes, 170 pharmaciens d'officine, 110 orthophonistes, 60 sages-femmes et 50 chirurgiens-dentistes.

Outre les médecins généralistes, les MSP sont très majoritairement composées d'infirmiers (98 % des MSP en 2021), masseurs-kinésithérapeutes (81 %), pharmaciens (74 %), orthophonistes (68 %) et de sages-femmes (48 %). Les chirurgiens-dentistes sont moins souvent présents dans ces structures que les autres professions (31 % des MSP) [Fig14].

¹⁷ Défini ici par le partage de locaux avec d'autres professions de santé.



Fig13. Cartographie des Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)
Pays de la Loire (Juin 2023)

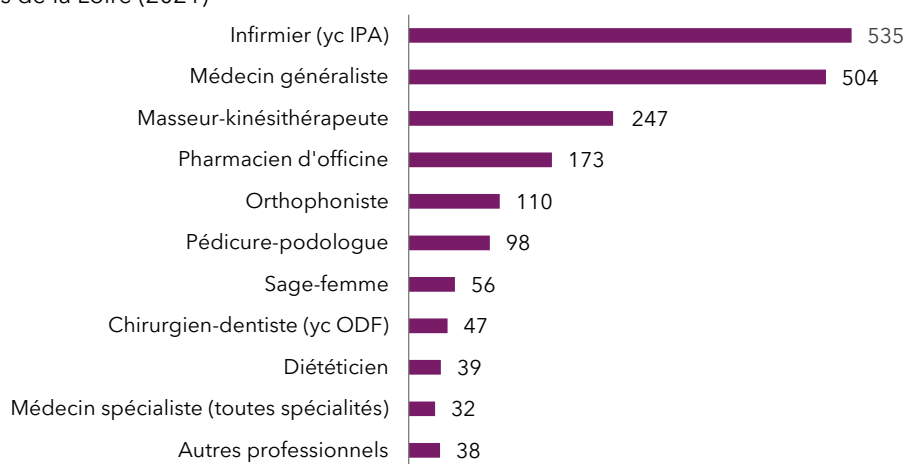


Source : ARS Pays de la Loire, exploitation ORS Pays de la Loire

Note : Sont représentés uniquement les sites principaux/sièges des MSP localisés à la commune, les sites secondaires ne figurent pas sur la carte.

ACI : Accord conventionnel interprofessionnel.

Fig14. Effectifs de professions de santé libérales exerçant en MSP
Pays de la Loire (2021)



Source : Assurance maladie

Champ : MSP ayant signé un ACI.

Lecture : 535 infirmiers libéraux exercent dans le cadre d'une MSP (ayant signé un ACI).



Plus de 80 ESP CLAP dans la région

Le dispositif expérimental régional des Équipes de soins primaires coordonnées localement autour du patient (ESP CLAP), mis en place par l'ARS et les URPS en 2018, permet aux professionnels de santé libéraux de premier recours de formaliser une coordination dans un cadre relativement souple et évolutif. L'exercice en ESP CLAP peut constituer une première étape de structuration d'un exercice coordonné, pouvant évoluer vers une autre forme (MSP...). Dans la région, la création de nouvelles ESP CLAP est limitée à des territoires prioritaires (selon le zonage médecin, ou quartiers prioritaires de la politique de la ville).

En mai 2023, on recense dans la région 82 ESP CLAP contre 46 ESP fin 2019. Le nombre de professionnels membres d'une ESP a doublé. Les infirmiers, les médecins généralistes, les masseurs-kinésithérapeutes et les pharmaciens sont les professions les plus représentées dans ces équipes¹⁸. Les ESP CLAP ont réalisé au total 474 actions en 2022 (réunions de concertations pluriprofessionnelles, protocoles pluriprofessionnels, plans personnalisés de santé...) [17] [18].

Cette progression de l'exercice coordonné dans une ESP, quelle que soit sa forme, est également identifiée à partir des déclarations des praticiens interrogés dans le cadre du Panel régional des médecins généralistes libéraux : 24 % des praticiens ligériens indiquent faire partie d'une ESP en 2022, alors qu'ils étaient 14 % en 2019. Cette forme d'exercice coordonné reste en 2022 plus fréquente dans la région qu'au plan national (13 %), en lien notamment avec l'existence du dispositif ESP CLAP spécifique à la région et d'une dynamique ancienne d'exercice regroupé (cabinets de groupe, MSP...) [15] [19].

Plus de 150 centres de santé en Pays de la Loire

Les centres de santé, mono ou pluriprofessionnels, assurent également des activités de soins primaires. Les professionnels de santé de ces structures exercent comme salariés.

Dans les Pays de la Loire, en mai 2023, on recense 74 centres de soins infirmiers, 33 centres de santé dentaire, 27 centres médicaux et 18 centres de santé pluriprofessionnels [Fig15].

L'effectif de professionnels exerçant en centre de santé a fortement augmenté au cours des dix dernières années. En 2022, 720 infirmiers¹⁹, 140 médecins généralistes et 130 chirurgiens-dentistes exercent dans un centre de la région contre respectivement 510, 15 et 80 professionnels en 2012.

Dans la région, la part des actes réalisés par les professionnels salariés des centres de santé représente 9 % de l'ensemble des actes réalisés par des infirmiers (libéraux ou salariés de centres de santé), 2,4 % de ceux réalisés par des médecins généralistes et 6,2 % de ceux réalisés par des chirurgiens-dentistes.

La part des actes réalisés par des médecins généralistes et par des chirurgiens-dentistes salariés de centres de santé est en hausse (+ 1 point entre 2018 et 2021) mais reste dans la région inférieure à la moyenne nationale (2,4 % et 6,2 % contre respectivement 4,1 % et 14,1 % en France en 2021).

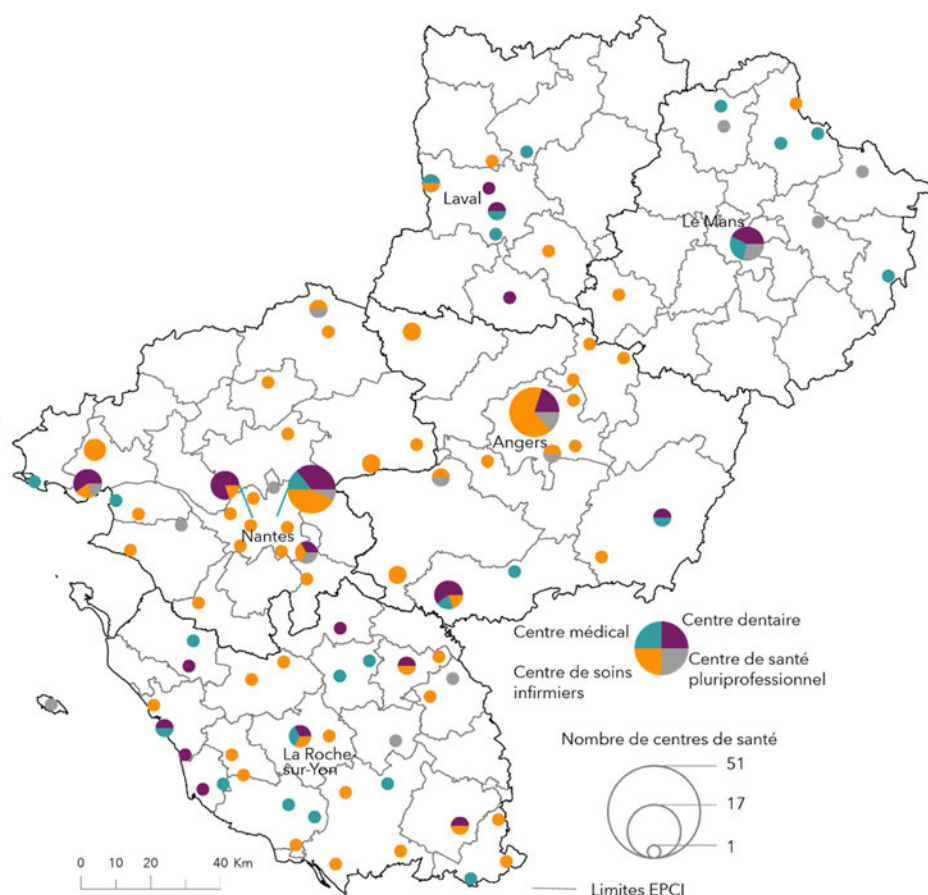
Pour les infirmiers salariés des centres de santé, la part de leur activité est restée stable entre 2018 et 2021, et reste en 2021 nettement supérieure à la moyenne nationale (9 % vs 2,5 %) [20].

¹⁸ Fin 2022, on recense environ 1 000 professionnels membres (dont 301 infirmiers, 226 médecins généralistes, 151 masseurs-kinésithérapeutes, 115 pharmaciens, 54 orthophonistes...) contre 512 fin 2019.

¹⁹ Données au 1^{er} janvier 2021 pour les infirmiers.



Fig15. Cartographie des centres de santé
Pays de la Loire (Mai 2023)



Source : ARS Pays de la Loire - exploitation ORS Pays de la Loire

Plus d'une trentaine de CPTS en Pays de la Loire

Instaurées en 2016 par la loi de modernisation de notre système de santé, les CPTS sont constituées d'acteurs de santé (libéraux, hospitaliers, médico-sociaux, sociaux...) qui souhaitent se coordonner sur un territoire, pour répondre aux besoins et enjeux de santé de la population. L'amélioration de l'accès aux soins constitue l'une de leurs missions socles.

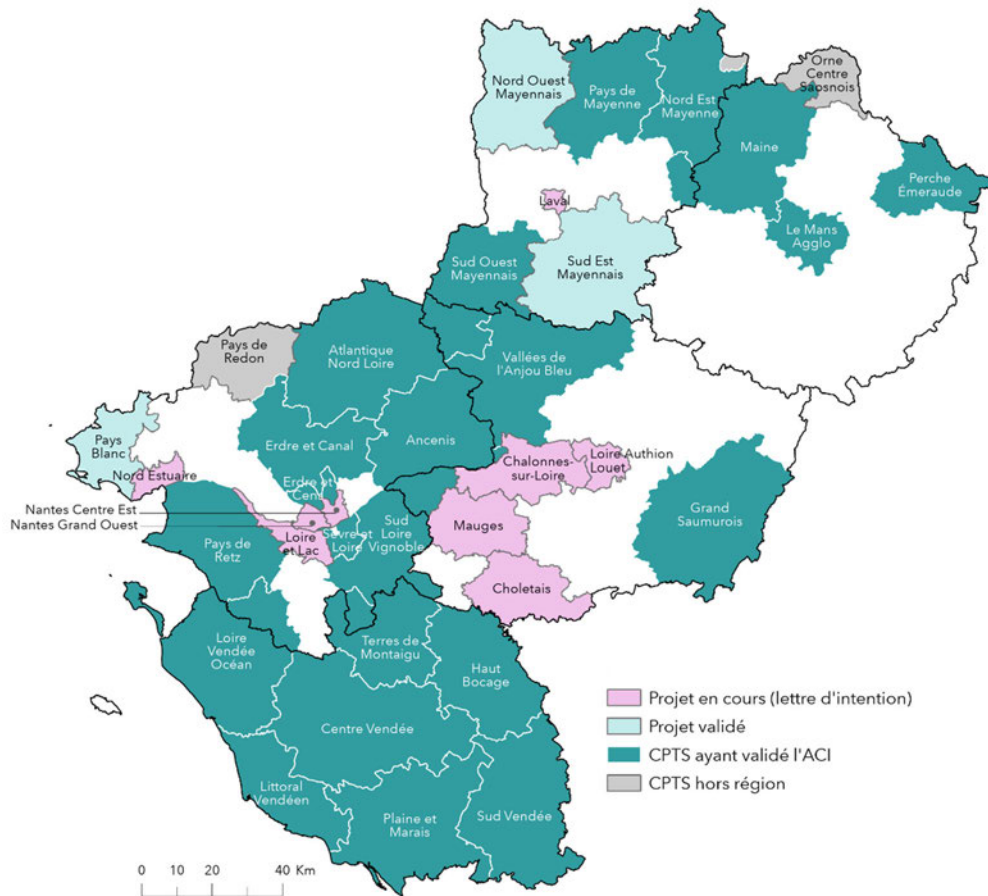
Dans les Pays de la Loire, en juin 2023, on recense 36 CPTS (en fonctionnement ou en projet). 22 de ces 36 CPTS ont signé un accord conventionnel interprofessionnel avec l'ARS et l'Assurance maladie. Au global, les trois quarts de la population régionale est couverte par une CPTS, cette proportion varie selon les départements : de 49 % en Maine-et-Loire à 99 % en Vendée [Fig16].

Des médecins généralistes plus souvent impliqués dans la région qu'au niveau national

La part des médecins généralistes libéraux déclarant faire partie d'une CPTS en fonctionnement a fortement progressé dans la région, passant ainsi de 8 % en 2019 à 29 % en 2022. Elle reste en 2022, nettement supérieure à la moyenne nationale (20 %) [15].



Fig16. Cartographie des Communautés professionnelles territoriales en santé (CPTS)
Pays de la Loire (Juin 2023)



Source : ARS Pays de la Loire

ACI : Accord conventionnel interprofessionnel.

Encadré 5. Dispositif Asalée (Action de santé libérale en équipe)

Le dispositif Asalée a été mis en place dans la région en 2014 afin d'améliorer la prise en charge des maladies chroniques en médecine de ville. Formés à l'éducation thérapeutique (ETP), des infirmiers interviennent auprès d'un ou plusieurs médecins généralistes qui leur adressent des patients en consultation pour partager leur suivi dans le cadre de quatre protocoles de coopération : dépistage et prise en charge du diabète, suivi des patients à risque cardiovasculaire, dépistage de la broncho-pneumopathie chronique obstructive et dépistage des troubles cognitifs. Fin 2022, 550 médecins généralistes et 108 infirmiers délégués à la santé publique participent dans la région à ce dispositif (contre 43 infirmiers début 2019) [21].



DE NOUVEAUX MÉTIERS, DE NOUVELLES PRATIQUES

Outre l'essor des formes d'exercice coordonné pluriprofessionnel (ESP, MSP, CPTS...), de nouveaux métiers, pratiques et dispositifs se sont développés ces dernières années, en réponse aux enjeux d'amélioration de l'accessibilité aux soins de premier recours : ouverture de la formation d'infirmiers en pratique avancée (IPA), recours aux assistants médicaux, déploiement de la e-santé/télésanté...

Plus de 220 contrats d'assistants médicaux signés dans la région

Le métier d'assistant médical a été créé en 2018, notamment dans l'objectif de libérer du temps médical pour les praticiens. Un assistant peut assurer des tâches administratives, épauler le médecin lors de consultations, ou réaliser des missions de coordination avec les autres professionnels de santé.

Au plan national, des premiers résultats mettent en évidence, pour les médecins généralistes ayant signé un contrat d'assistant médical, une augmentation de plus de 5 % de leur file active et de près de 10 % de leur patientèle médecin traitant [22].

Début 2022, 6 % des médecins généralistes libéraux de la région déclaraient avoir recours à un assistant médical, soit une proportion comparable à la moyenne nationale (5 %) [19] [23].

En avril 2023, plus de 220 contrats d'assistants médicaux signés par des médecins libéraux étaient en cours dans la région²⁰ (contre 131 début 2022)²¹.

Un peu plus de 90 infirmiers en pratique avancée recensés, dont 15 en secteur libéral

La formation d'infirmier en pratique avancée (IPA), proposée depuis septembre 2018, vise à améliorer l'accessibilité aux soins primaires et à favoriser le suivi des patients chroniques, sous la coordination d'un médecin généraliste ou spécialiste, en ambulatoire ou en établissement de

santé ou médicosocial. Cette formation apporte aux infirmiers des compétences élargies dans le champ clinique, leur permettant d'effectuer des actes médicaux sur la base d'un protocole d'organisation élaboré avec un ou des médecins. On recense, selon les données du RPPS, 91 IPA exerçant dans la région début 2023²², dont 76 sont salariés et 15 exercent en libéral. Plus de la moitié des IPA sont spécialisés dans le domaine des « pathologies chroniques stabilisées » et plus d'un quart dans le domaine de la santé mentale.

Plus de 60 % des médecins généralistes libéraux ont réalisé des téléconsultations en 2022

Depuis septembre 2018, les téléconsultations sont accessibles à l'ensemble des patients et sont remboursées par l'assurance maladie sous réserve du respect de certains critères (parcours de soins coordonné, suivi régulier du patient, respect de la territorialité).

Comme au plan national, son recours s'est fortement développé dans les Pays de la Loire avec la crise sanitaire liée à la Covid-19 [24]. Le nombre de téléconsultations réalisées par des médecins généralistes libéraux ligériens (hors mode d'exercice particulier) est ainsi passé de 2 400 en 2019, pour atteindre 595 000 en 2020. Il a ensuite diminué sur les années 2021 et 2022 (respectivement 344 000 et 254 000 téléconsultations). En 2022, les téléconsultations représentent 2 % de leur activité²³ (contre 5 % en 2020).

62 % des médecins généralistes libéraux ont réalisé des téléconsultations au cours de l'année 2022 (contre 85 % en 2020). Cette proportion, supérieure de 6 points à la moyenne nationale (56 %), varie cependant selon les départements : de 51 % en Sarthe à 70 % en Loire-Atlantique. Parmi les praticiens ayant réalisé des téléconsultations en 2022, plus d'un quart (26 %) en ont réalisé au cours de l'année moins de 10, 26 % entre 10 et 49, 21 % entre 50 et 149, 20 % entre 150 et 499 et 7 % plus de 500 téléconsultations [Fig17].

²⁰ Dont : 78 en Loire-Atlantique, 38 en Maine-et-Loire, 20 en Mayenne, 34 en Sarthe et 51 en Vendée.

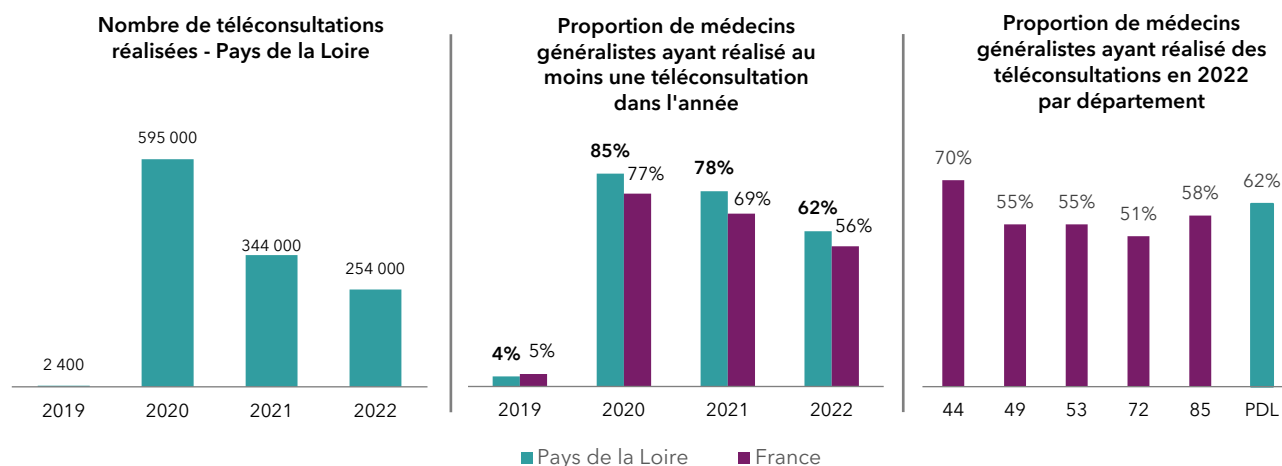
²¹ Données mises à disposition par l'ARS Pays de la Loire.

²² Dont : 37 en Loire-Atlantique, 14 en Maine-et-Loire, 10 en Mayenne, 12 en Sarthe et 18 en Vendée.

²³ Activité mesurée à partir du nombre de consultations, visites et téléconsultations.



Fig17. Évolution du nombre de téléconsultations réalisées par les médecins généralistes libéraux, évolution de la proportion de médecins ayant réalisé des téléconsultations dans l'année, proportion de médecins ayant réalisé des téléconsultations en 2022 par département
Pays de la Loire, France (2019-2022)



Source : DCIR/SNDS (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Champ : Médecins généralistes libéraux, hors mode d'exercice particulier.



ÉLÉMENTS DE SYNTHÈSE ET ENJEUX

Une pression croissante sur le système de soins, notamment sur les acteurs des soins de premier recours

Les Pays de la Loire figurent parmi les régions françaises qui ont connu les plus fortes croissances démographiques au cours des dix dernières années. Cette croissance s'accompagne d'un vieillissement de la population régionale, qui devrait se poursuivre dans les prochaines années (+ 290 000 seniors d'ici 2040). Ces évolutions démographiques ont pour conséquence l'augmentation majeure du nombre de Ligériens concernés par une maladie chronique, voire une multimorbidité (présence chez une même personne de plusieurs maladies chroniques). Actuellement, environ 900 000 Ligériens sont pris en charge au long cours pour une pathologie chronique, soit 24 % de la population de la région ; plus de la moitié (52 %) d'entre eux sont âgés de 65 ans ou plus (cf. livret « Vue d'ensemble de l'état de santé des habitants des Pays de la Loire. #1 »).

Au-delà du vieillissement attendu de la population, de nouvelles problématiques telles que la crise sanitaire liée à la Covid-19 sont survenues au cours des dernières années, avec de multiples incidences qui ont notamment contribué à une dégradation sensible de certains pans de la santé de la population régionale. Les tendances évolutives récentes en matière de santé mentale, notamment chez les jeunes, en sont une illustration (cf. livret « Santé mentale des habitants des Pays de la Loire. #2 »).

Ces grandes tendances évolutives ont un impact majeur sur le système de soins qui est, et continuera d'être, de plus en plus fortement sollicité pour répondre aux besoins de soins de la population. Les acteurs des soins de premier recours sont tout particulièrement concernés par

cette évolution, alors même que le « virage ambulatoire » du système de soins initié il y a plusieurs dizaines d'années tend à déporter le recours aux prises en charge hospitalières conventionnelles, vers les prises en charge « de ville ».

Une part importante de la morbi-mortalité de la population, et des besoins de soins qui en découlent, pourraient être atténués par des actions de prévention primaire, secondaire ou tertiaire²⁴. Au plan régional, on évalue notamment que près de la moitié des décès survenant avant 65 ans (qui sont en grande partie liés à des maladies chroniques) sont considérés comme évitables par la prévention (cf. livret « Vue d'ensemble de l'état de santé des habitants des Pays de la Loire. #1 »).

Dans ce contexte, le renforcement de la culture de prévention et de promotion de la santé constitue un des enjeux majeurs des adaptations du système de santé²⁵, visant à réduire la pression des besoins de soins supportée par l'ensemble des acteurs de premier recours.

De profondes transformations de l'offre, de l'organisation et des acteurs des soins de premier recours

La hausse des besoins de soins de la population s'inscrit dans un contexte de transformations profondes, et pour certaines anciennes – notamment en Pays de la Loire – du secteur des soins de premiers recours. Certaines de ces transformations participent aux difficultés d'accès aux soins actuellement observées, alors que d'autres témoignent des capacités d'adaptation des acteurs de santé aux nouvelles contraintes de leur activité professionnelle.

Dans la région, l'offre de soins de premier recours (en secteur libéral et centres de santé) a globalement augmenté au cours des dix

²⁴ La **prévention primaire** vise à empêcher l'apparition d'une maladie. La **prévention secondaire** vise à stopper ou à retarder l'évolution d'une maladie et ses effets par le dépistage précoce et un traitement approprié. La **prévention tertiaire** vise à réduire le risque d'incapacités chroniques, récidives, complications, invalidités ou rechutes consécutives à une maladie déjà bien établie.

²⁵ L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit un **système de santé** comme "la totalité des organisations, institutions et ressources consacrées à la production d'actions visant principalement à améliorer, maintenir ou restaurer la santé". En France, le système de santé implique plusieurs types d'acteurs : les offreurs de soins, les producteurs de biens et services en santé, les institutions publiques, les financeurs, et les usagers du système de santé.



dernières années, avec toutefois des évolutions contrastées selon les professions. Si les effectifs des infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes et orthophonistes libéraux ont progressé de 44 à 78 % entre 2012 et 2022, le nombre de médecins généralistes est resté relativement stable, et celui des pharmaciens titulaires d'officine est en recul. Rapportées aux besoins croissants de la population, ces tendances évolutives se traduisent par une diminution de l'accessibilité à ces deux dernières professions. Concernant les infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes, les tendances évolutives positives ne suffisent pas à effacer le déficit historique d'offre observé en Pays de la Loire par rapport à d'autres régions et à la moyenne nationale.

Au-delà des évolutions globales d'effectifs, les populations de certaines professions de premier recours, comme les médecins généralistes, ont connu un important renouvellement, avec de nombreux départs en retraite au cours des dernières années et une part élevée de professionnels amenés à cesser leur activité dans les prochaines années. Ces tendances se traduisent par le rajeunissement et la féminisation de la profession. Ces évolutions démographiques ont notamment accentué le déficit d'accessibilité aux médecins généralistes, les jeunes générations de médecins (hommes comme femmes) ayant des niveaux d'activité sensiblement moins élevés que ceux de leurs aînés. Ce dernier constat reflète, plus globalement, une évolution des aspirations des jeunes professionnels (médecins et non-médecins) en matière d'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, tendance majeure qui ne concerne pas uniquement le secteur de la santé et dont les effets doivent être pleinement intégrés dans les concertations régionales sur l'organisation des soins.

L'exercice coordonné pluriprofessionnel s'est fortement développé dans la région, notamment en lien avec les nouvelles aspirations de travail des jeunes professionnels. L'exercice en cabinet de groupe, en MSP, en centres de santé, et la participation aux dynamiques de création d'ESP ou de CPTS sont particulièrement répandus en Pays de la Loire et se sont encore accélérés au cours des dernières années. Cette dynamique constitue une des adaptations majeures portées par les professionnels de santé pour faire face aux

difficultés de ressources médicales et soignantes. Des actions visant à faciliter l'accès à un médecin traitant, à améliorer l'accès à des soins non programmés, à organiser les parcours de soins pour un renforcement de la coopération ville-hôpital, ou encore à développer la culture de prévention et de santé publique, trouvent dans ces nouvelles organisations coordonnées et territorialisées un terrain favorable à leur mise en œuvre et leur ajustement aux contextes et réalités locales.

En outre, de nouveaux leviers portés par les acteurs des soins, les institutions et les financeurs se déploient depuis plusieurs années aux plans national et régional. De nouveaux métiers visant à libérer du temps médical et améliorer le parcours de soins des patients se développent (assistants médicaux, infirmiers en pratique avancée...), ainsi que de nouvelles pratiques liées notamment à l'innovation numérique (téléconsultations, téléexpertise, télésurveillance...). En fonction de leurs modalités de déploiement, de mise en œuvre effective et de réglementation, ces initiatives peuvent constituer un levier de réduction des inégalités territoriales d'accès aux soins.

L'enjeu de la réduction des inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins de premier recours

La situation régionale en matière d'offre et d'accessibilité aux soins de premier recours recouvre d'importantes disparités territoriales. À l'échelle départementale, la Mayenne et la Sarthe présentent les situations les plus préoccupantes, avec les accessibilités les plus faibles pour les sept professions étudiées. Pour certaines professions (médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes), les disparités départementales d'accessibilité tendent par ailleurs à se creuser, en lien avec des tendances évolutives moins favorables en Sarthe, Mayenne, et dans une moindre mesure en Vendée, que celles observées en Loire-Atlantique ou dans le Maine-et-Loire. Au sein des départements, et même parmi ceux globalement les mieux dotés, des disparités importantes sont aussi constatées. Si les territoires ruraux sont particulièrement concernés par des problématiques d'accès aux soins, certains



environnements urbains (quartiers prioritaires de la politique de la ville notamment, mais aussi d'autres quartiers) affichent également des situations de plus en plus déficitaires.

De précédents travaux de l'ORS décrivant de manière fine les évolutions de la démographie des professionnels de santé de premier recours dans l'agglomération de Nantes Métropole illustrent ce constat [9].

À l'échelle locale, des situations d'offre de soins peuvent très vite se déstabiliser, en particulier dans le contexte de renouvellement important des professions et des nombreux départs en retraite en cours et à venir. Un enjeu majeur dans ce contexte porte sur l'observation, le suivi et l'anticipation de l'évolution de l'offre de soins à l'échelle des infra-territoires, et sur le partage de ces diagnostics avec l'ensemble des acteurs concernés localement, notamment pour porter des actions ciblées d'amélioration de l'attractivité

des territoires et des conditions de formation, d'installation et d'exercice des professionnels...

Enfin, au-delà de la question territoriale, les inégalités sociales d'accès aux soins, et plus particulièrement l'éloignement des soins et de la prévention des populations les plus vulnérables (en précarité financière, en situation de handicap, personnes âgées, personnes issues de l'immigration, familles monoparentales...) constituent une problématique essentielle à prendre en compte dans les politiques publiques et actions d'amélioration de l'accès aux soins. À cet égard, le développement des démarches d'« aller vers » les publics les plus fragiles et éloignés du système de soins, notamment dans une approche de prévention et de promotion de la santé²⁶, représente un levier majeur de réduction de la pression des besoins de soins supportée par les acteurs de premier recours.

²⁶ À titre d'exemple, l'association « A vos soins » porte le **dispositif MarSOINS**, concept d'unités mobiles (bus) lancé en 2017 à Saint-Nazaire et étendu en Pays de la Loire au territoire de Châteaubriant-Derval, proposant des programmes de

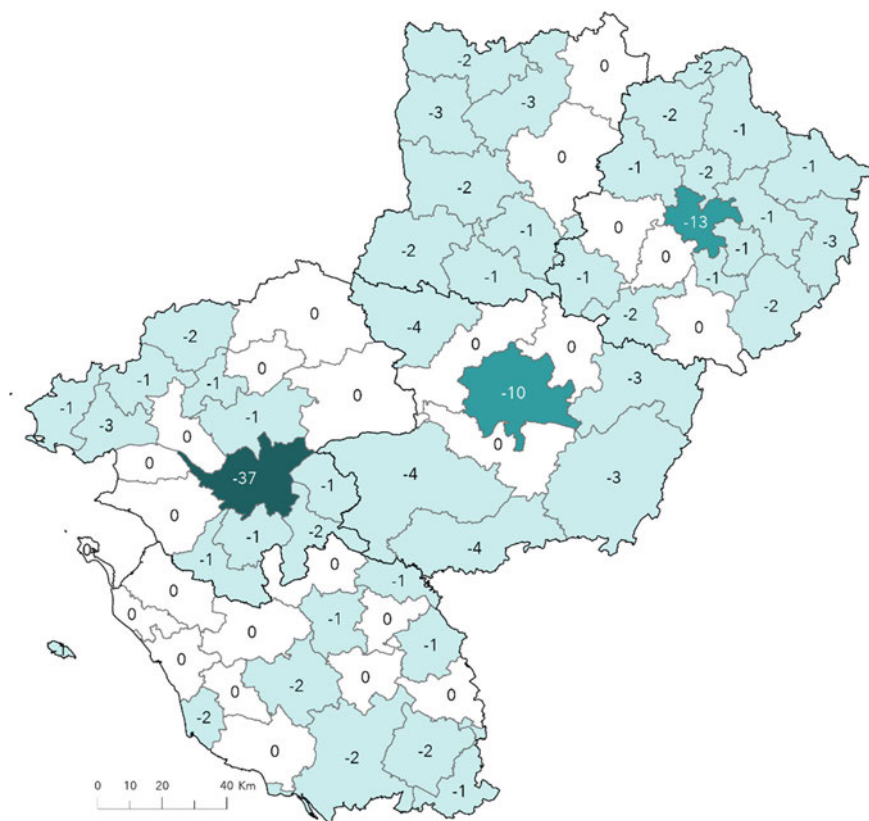
prévention ouverts à tous avec un regard particulier pour les personnes éloignées du parcours de soins. Le bus se déplace sur le territoire pour proposer notamment des dépistages dentaires et visuels, bilans auditifs, bilans nutritionnels, « check-up » santé avec un professionnel de santé...



ANNEXES

Annexe 1. Évolution du nombre de pharmacies par EPCI (Établissement public de coopération intercommunale) entre 2013 et 2023

Pays de la Loire



Source : Finess - exploitation ORS Pays de la Loire

Annexe 2. Évolution du nombre annuel moyen d'actes réalisés par professionnel de santé libéral

Pays de la Loire, France métropolitaine (2012, 2021)

	Pays de la Loire				France	
	2012	2021	Évolution 2012/2021	TCAM* 2012-2021	2021	TCAM* 2012-2021
Médecins généralistes (hors MEP)	5 178	4 493	- 13%	-1,6%	4 737	-0,5%
Chirurgiens-dentistes (hors orthodontistes)	3 228	3 284	+ 2%	+0,2%	2 905	+0,5%
Sages-femmes	1 828	1 881	+ 3%	+0,3%	1 874	+0,1%
Infirmiers	8 089	8 456	+ 5%	+0,5%	8 583	+0,7%
Masseurs-kinésithérapeutes	4 233	3 806	- 10%	-1,2%	4 260	-0,3%
Orthophonistes	1 588	1 481	- 7%	-0,8%	1 611	-0,7%

Source : Snir (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Champ : Professionnels de santé libéraux actifs à part entière.

Ne sont pas pris en compte les actes techniques pour les médecins généralistes, et les consultations pour les chirurgiens-dentistes.

* Taux de croissance annuel moyen.

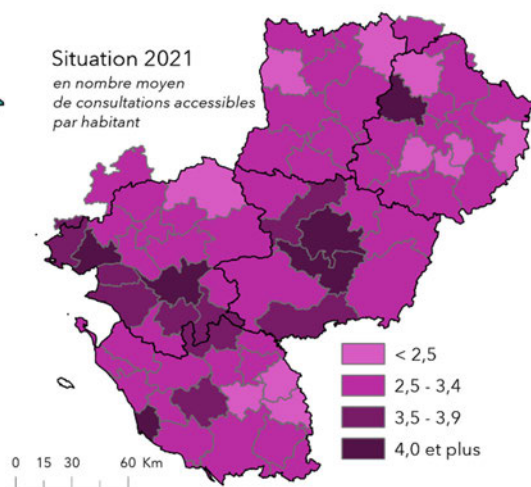
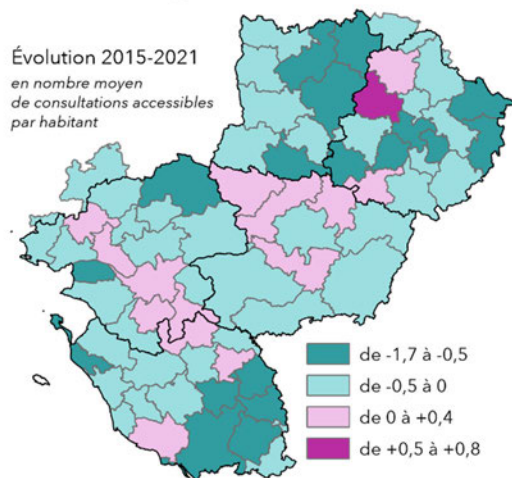
MEP : Mode d'exercice particulier.



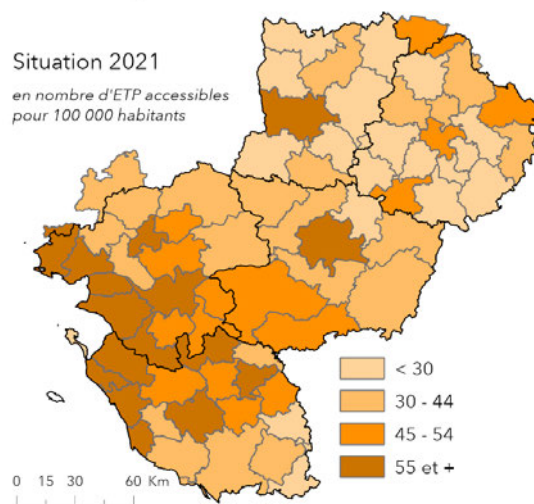
Annexe 3. Évolution des APL (Accessibilité potentielle localisée) et des densités des professionnels de santé par EPCI (Établissement public de coopération intercommunale)

Pays de la Loire

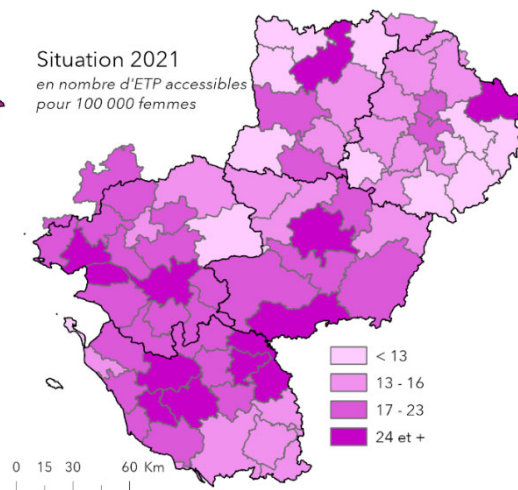
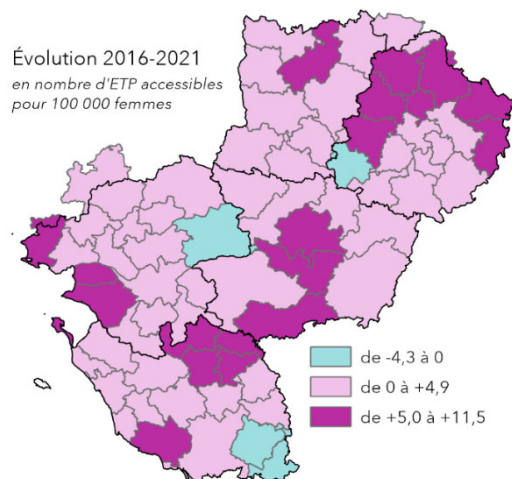
APL médecins généralistes



APL chirurgiens-dentistes



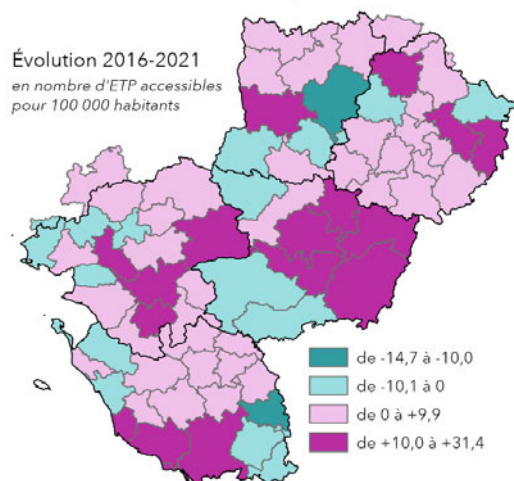
APL sages-femmes



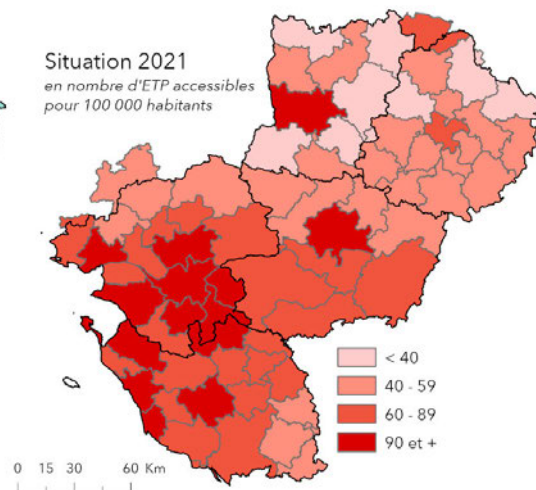


APL masseurs-kinésithérapeutes

Évolution 2016-2021
en nombre d'ETP accessibles
pour 100 000 habitants

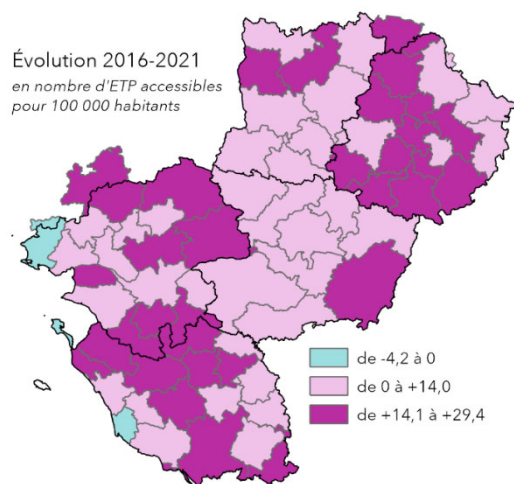


Situation 2021
en nombre d'ETP accessibles
pour 100 000 habitants

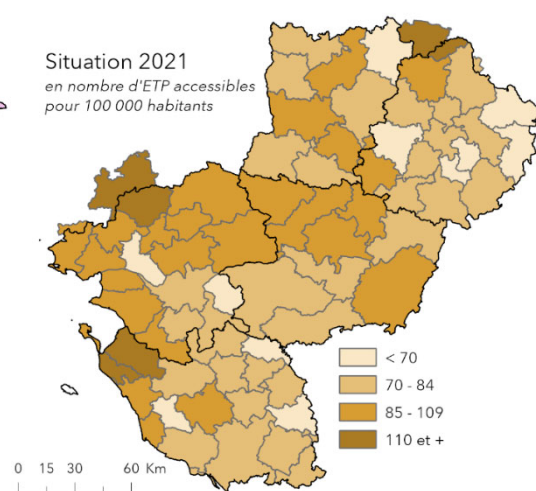


APL infirmiers

Évolution 2016-2021
en nombre d'ETP accessibles
pour 100 000 habitants

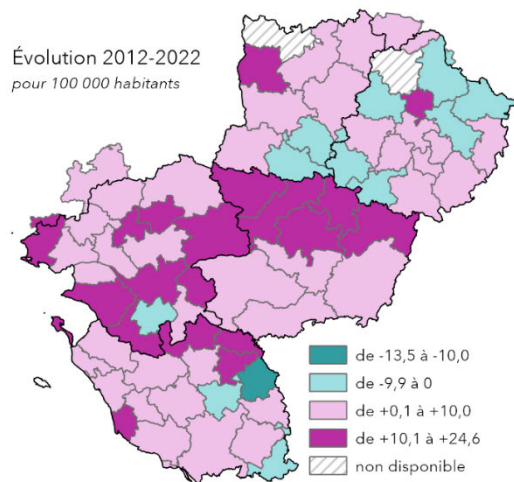


Situation 2021
en nombre d'ETP accessibles
pour 100 000 habitants

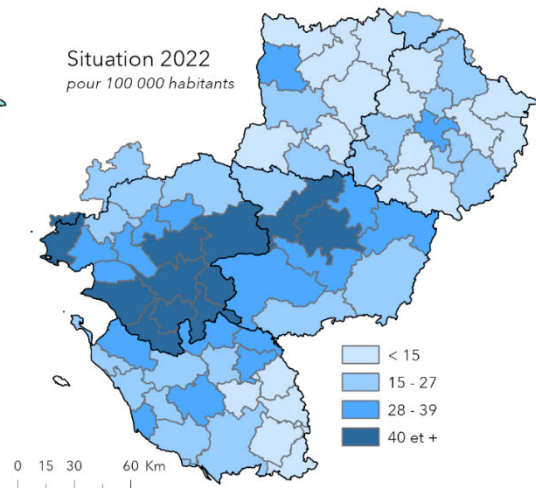


Densité brute orthophonistes

Évolution 2012-2022
pour 100 000 habitants

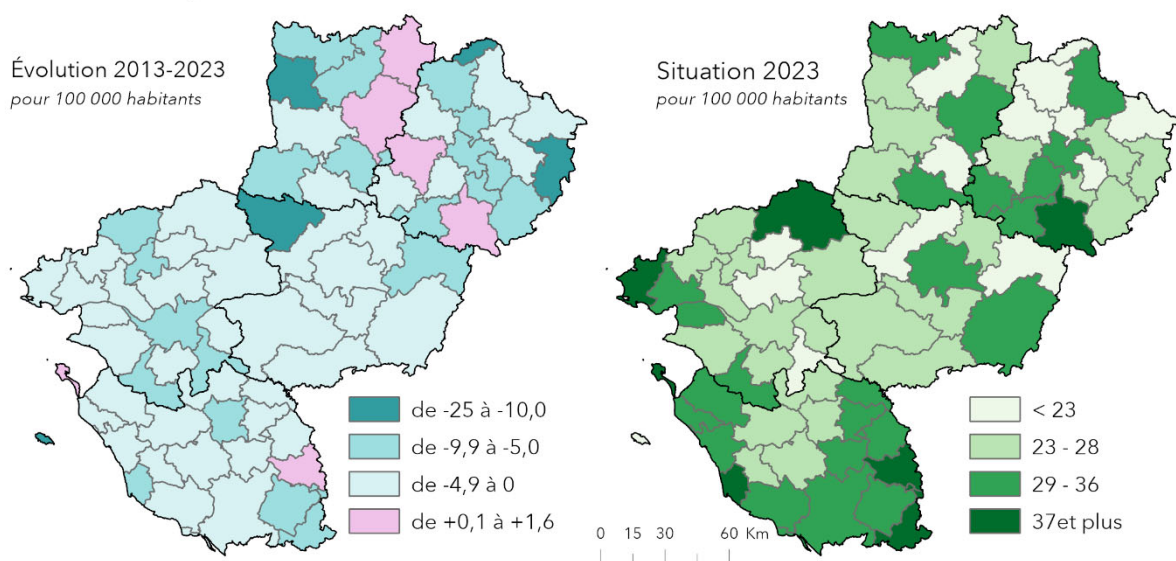


Situation 2022
pour 100 000 habitants





Densité brute pharmacies



Sources : Sniiram, EGB (Cnam) ; Insee - traitements Drees ; RPPS, Finess, Insee - exploitation ORS Pays de la Loire

Champ :

Médecins généralistes : praticiens libéraux (y compris certains médecins à exercice particulier : homéopathes, acupuncteurs, gériatres, médecine physique) et salariés de centres de santé sans critère d'âge, hors remplaçants (dont l'activité est comptabilisée dans celle des médecins remplacés).

Chirurgiens-dentistes et les infirmiers : professionnels de santé libéraux ou salariés des centres de santé, âgés de moins de 65 ans, hors remplaçants.

Sages-femmes et masseurs-kinésithérapeutes : professionnels de santé libéraux, âgés de moins de 65 ans, hors remplaçants.

Orthophonistes : professionnels de santé libéraux, hors remplaçants.

Annexe 4. Nombre de MSP et de centres de santé par département

Pays de la Loire (juin 2023)

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire
Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)	30	32	17	19	27	125
dont ayant signé un ACI	25	26	11	13	18	93
Centres de santé dont :	52	38	10	16	36	152
Centres de soins infirmiers	29	24	3	2	16	74
Centres de santé dentaire	13	7	3	3	7	33
Centres médicaux	4	3	4	6	10	27
Centres de santé pluriprofessionnel	6	4	0	5	3	18

Source : ARS Pays de la Loire - exploitation ORS Pays de la Loire

MSP : Maison de santé pluriprofessionnelle.

ACI : Accord conventionnel interprofessionnel.



SOURCES ET MÉTHODE

Indicateurs

Accessibilité potentielle localisée (APL)

L'indicateur d'Accessibilité potentielle localisée (APL) étudie l'adéquation territoriale entre l'offre et la demande de soins de ville. Il permet de mesurer à la fois la proximité et la disponibilité des professionnels de santé. Il est donc plus fin que les indicateurs usuels de densité ou de temps d'accès. Calculé au niveau de la commune, il tient compte de l'offre et de la demande issues des communes environnantes, de façon décroissante avec la distance. Il intègre en outre une estimation du niveau d'activité des professionnels en exercice, sur la base des observations passées, ainsi que des besoins de soins de la population locale, en fonction des consommations de soins moyennes observées par tranche d'âge [4].

L'indicateur APL est calculé par la Drees et est disponible à l'échelle communale pour les professions suivantes : médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes [5].

Densité standardisée

La densité standardisée permet de tenir compte des différences de besoins de soins selon l'âge en prenant en compte la structure par âge de la population. Pour la calculer, on rapporte le nombre de professionnels à une population fictive, dite « standardisée ». Ces populations standardisées sont obtenues en affectant à l'effectif de chaque classe d'âge un poids en fonction de sa consommation de soins de ville. Les poids/coefficients ont été établis à partir des données de remboursement de l'assurance maladie de l'année 2018 pour la France. Pour la densité des pharmaciens d'officine, ont été appliqués les coefficients de consommations de soins auprès des médecins généralistes. Cet indicateur présente toutefois des limites : il considère les limites administratives comme étanches. Il ne prend pas en compte le niveau d'activité des professionnels.

Sources

Effectifs et activité des professionnels de santé libéraux

Les données concernant les effectifs et l'activité des professionnels de santé libéraux (médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes) sont issues des bases de l'assurance maladie.

L'évolution des effectifs de professionnels entre décembre 2012 et décembre 2022 sont extraites de l'outil c@rtosanté [20].

Les données d'activité des professionnels (2012-2021) sont extraites des séries de données publiées ou mises à disposition par l'assurance maladie (Amos/Snir). Elles portent sur les professionnels ayant une activité à part entière, c'est-à-dire les professionnels de santé ayant exercé une activité libérale normale, sur une année complète, dans le cadre conventionnel. Sont exclus les professionnels de santé libéraux qui se sont installés au cours de l'année, qui ne sont pas conventionnés, qui exercent à l'hôpital à plein temps, et ceux qui ont atteint 65 ans au cours de l'année d'exercice.

Pour compléter ces données, l'ORS a réalisé des analyses complémentaires à partir des données de remboursement de l'assurance maladie disponibles dans le Système national des données de santé (SNDS) pour :

- l'évolution de la pyramide des âges des professionnels de santé libéraux (2012, 2022),
- l'évolution de l'activité des professionnels de santé par classe d'âge et sexe à partir du nombre de séances (2014, 2021, 2022),
- l'évolution de la file active par profession (2014, 2021, 2022).

Pour ces deux dernières exploitations, les analyses ont porté sur les professionnels de santé libéraux âgés de moins de 65 ans (hors professionnels qui exercent à l'hôpital à temps plein, hors non conventionnés), et ayant exercé au moins 10 mois dans l'année.



Effectifs des pharmaciens d'officine, des professionnels remplaçants et salariés des centres de santé, des infirmiers en pratique avancée

En complément des données de l'assurance maladie concernant les professionnels de santé libéraux, les données du RPPS (Répertoire partagé des professions de santé) ont été mobilisées pour dénombrer les pharmaciens d'officine (titulaires et salariés), dresser leur pyramide des âges et étudier leur évolution. Les effectifs des professionnels de santé remplaçants (médecins généralistes, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes), ceux salariés des centres de santé (médecins généralistes, infirmiers, chirurgiens-dentistes) ainsi que ceux concernant les infirmiers en pratique avancée (IPA) sont également extraits du RPPS.

Activité des centres de santé

Les données d'activité des centres de santé sont issues de l'outil c@rtosanté [20].

Dénombrement des officines pharmaceutiques, centres de santé

Les effectifs concernant les officines pharmaceutiques et les centres de santé sont issus du Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess) [1].

Perceptions et conditions d'exercice des médecins généralistes libéraux

Les données concernant les perceptions et conditions d'exercice des médecins généralistes libéraux de la région sont issues des résultats des enquêtes réalisées dans le cadre du Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale, dispositif national dont la mise en œuvre en Pays de la Loire est portée par l'ORS et l'Union régionale des médecins libéraux (URML).

Elles ont été recueillies via un questionnaire administré par téléphone et par internet, lors de l'enquête menée entre janvier et avril 2022 auprès d'un échantillon représentatif de 304 médecins généralistes libéraux des Pays de la Loire.

Pour en savoir plus :

<https://www.orspaysdelaloire.com/enquetes-et-panels-professionnels-de-sante>

Téléconsultations réalisées par les médecins généralistes libéraux

Les données sont issues d'une exploitation par l'ORS des remboursements de l'assurance maladie disponibles dans le SNDS (DCIR). Ont été prises en compte les consultations, les visites à domicile et les téléconsultations réalisées par les médecins généralistes libéraux (hors mode d'exercice particulier).



BIBLIOGRAPHIE

- [1] Drees. Finess (Fichier national des établissements sanitaires et sociaux). [Page web]. <http://finess.sante.gouv.fr>.
- [2] ORS Pays de la Loire. (2012). Accompagnement, soins et prévention. In *La santé observée dans les Pays de la Loire. Édition 2012*. pp. 139-202.
- [3] Insee. Pyramides des âges - Projections de population par région et département. [Page web]. <https://www.insee.fr/fr/outil-interactif/6798992/pyramide.htm?#!b=1965&t=2&c=52>.
- [4] Barlet M, Coldefy M, Collin C, et al. (2012). L'Accessibilité potentielle localisée (APL) : une nouvelle mesure de l'accessibilité aux soins appliquée aux médecins généralistes libéraux en France. *Document de Travail, Série Études et Recherche*. Drees. n° 124. 61 p.
- [5] Drees. (2020). L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL). [Page web]. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/lindicateur-daccessibilite-potentielle-localisee-apl>.
- [6] Battesti C, Delhomme I. (2023). L'accès aux soins se dégrade dans les zones rurales. *Insee Flash Pays de la Loire*. Insee Pays de la Loire. n° 137. 2 p.
- [7] Davin-Casalena B, Scronias D, Fressard L, et al. (2023). Les deux tiers des généralistes déclarent être amenés à refuser de nouveaux patients comme médecin traitant. *Études et Résultats*. Drees. n° 1267. 7 p.
- [8] ORS Pays de la Loire, URML Pays de la Loire. Accès aux professionnels de santé : évolution entre 2019 et 2022 de la perception des médecins généralistes des Pays de la Loire. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. [À paraître en 2023].
- [9] ORS Pays de la Loire. (2021). Professions de santé de premier recours à Nantes Métropole. Démographie, activité et recours. 94 p.
- [10] Cnam. Rezone - CPTS. [Page web]. <https://rezonecpts.ameli.fr/cartoCpts.html?reg=52>.
- [11] Cnam. (2023). Patients en affection de longue durée (ALD) sans médecin traitant : un plan d'actions est lancé. [Page web]. <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/medecin/actualites/patients-en-affection-de-longue-duree-ald-sans-medecin-traitant-un-plan-d-actions-est-lance>.
- [12] SIRSé. [Page web]. <https://sirse.atlasante.fr>.
- [13] ORS Pays de la Loire, URML Pays de la Loire. (2019). Modes d'exercice et emplois du temps des médecins généralistes des Pays de la Loire. n° 21. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. 7 p.
- [14] ORS Pays de la Loire, URPS médecins libéraux Pays de la Loire. (2013). L'exercice en cabinet de groupe des médecins généralistes des Pays de la Loire. N° 4. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. 8 p.
- [15] ORS Pays de la Loire, URML Pays de la Loire. Exercice regroupé et coordonné des médecins généralistes libéraux en Pays de la Loire. MSP, ESP, CPTS. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. [À paraître en 2023].
- [16] ARS Pays de la Loire. (2022). Plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins 2022-2025. Région Pays de la Loire. 56 p.
- [17] ESP CLAP Pays de la Loire. (2023). Rapport d'activité 2022. 33 p.
- [18] ESP CLAP Pays de la Loire. (2020). Rapport d'activité 2019. 30 p.
- [19] Bergeat M, Vergier N, Verger P, et al. (2023). Médecins généralistes : début 2022, un sur cinq participe à une CPTS et un sur vingt emploie une assistante médicale. *Études et Résultats*. Drees. n° 1268. 5 p.
- [20] CartoSanté. [Page web]. <https://cartosante.atlasante.fr>.
- [21] Site d'Asalée. [Page web]. <http://www.asalee.org/>.
- [22] Cnam. (2022). Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses. Propositions de l'Assurance Maladie pour 2023. Rapport Charges et produits. 386 p.
- [23] ORS Pays de la Loire, URML Pays de la Loire. Organisation des cabinets médicaux des médecins généralistes libéraux des Pays de la Loire. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. [À paraître en 2023].
- [24] Kamionka J, Bergeat M. (2022). Sept téléconsultations de médecine générale sur dix concernent des patients des grands pôles urbains en 2021. *Études et Résultats*. Drees. n° 1249. 6 p.



Accès aux soins de premier recours en Pays de la Loire

Diagnostic pour le 3^e Projet régional de santé

Ce livret décrit les évolutions récentes de l'offre et de l'accès aux soins de premier recours en Pays de la Loire et met en évidence quelques grands enjeux de la région.

Il porte sur sept professions de santé : médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes et pharmaciens d'officine. Pour chaque profession, sont analysées l'évolution de leur situation démographique, leur accessibilité géographique ainsi que leur activité.

Y sont également abordés le développement des différentes dynamiques d'exercice coordonné pluriprofessionnel (MSP, ESP, centres de santé, CPTS), ainsi que des nouveaux métiers (assistant médical, infirmier en pratique avancée) et des nouvelles pratiques professionnelles (téléconsultations) pouvant avoir un impact sur l'accès aux soins.