

# Études & Résultats

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



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



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

octobre  
2021  
numéro  
1209

## Les demandes de soins liés à la santé mentale restent plus fréquentes au printemps 2021

Les participants au quatrième Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale ont été interrogés entre avril et juillet 2021 sur leur activité pendant la crise sanitaire et sur leur statut vaccinal.

La moitié des médecins ont un volume d'activité similaire à une semaine ordinaire, avant le début de l'épidémie de Covid-19, alors que près d'un quart a une activité supérieure à la normale.

Les demandes de soins liés à la santé mentale ont augmenté avec l'épidémie de Covid-19. Ainsi, sept médecins généralistes sur dix constatent une hausse de leur activité pour ces motifs, une part qui a augmenté au cours de l'année 2020 et se stabilise désormais. Pour les autres motifs de consultation étudiés, et notamment le suivi des maladies chroniques, le volume d'activité est proche de celui d'une semaine ordinaire, avant la crise sanitaire. Toutefois, pour deux médecins sur cinq, les consultations relatives à des complications de maladies chroniques sont plus fréquentes qu'avant la crise.

Plus de neuf médecins généralistes sur dix sont entrés dans le schéma vaccinal avant juillet 2021. Trois quarts avaient déjà reçu deux doses de vaccin contre la Covid-19, le plus souvent avec un vaccin à ARN messager.

Maxime Bergeat, Noémie Vergier (DREES), Pierre Verger (ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur), en collaboration avec Romain Lutaud (département universitaire de médecine générale, Aix-Marseille Université), Elisabeth Fery-Lemonnier, Mathilde Gaini (DREES), Bruno Ventelou (AMSE), Jean-François Buyck, Marie-Astrid Metten (ORS Pays de la Loire), Thomas Hérault (URML Pays de la Loire), Florence Zemour (URPS-ML Provence-Alpes-Côte d'Azur)

**A**fin d'étudier les conditions d'exercice et l'activité des médecins généralistes pendant l'épidémie de Covid-19, le quatrième Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale s'est enrichi de plusieurs volets d'enquêtes supplémentaires. Pour faire suite aux quatre interrogations menées lors des vagues épidémiques de 2020, les médecins généralistes libéraux ont été interrogés du 23 avril au 16 juillet 2021 sur leur activité et sur leur statut vaccinal [encadré 1].

### 1 médecin généraliste sur 4 a plus travaillé qu'avant le début de l'épidémie de Covid-19

Entre avril et juillet 2021, les médecins généralistes semblent retrouver une activité comparable à celle qu'ils avaient avant le début de la crise sanitaire. Ils sont ainsi près de la moitié (49 %) à affirmer qu'ils ont travaillé autant que lors d'une semaine ordinaire (graphique 1). Cependant, près d'un quart des médecins (23 %) ont eu une activité plus importante en avril-juillet 2021 par rapport à leur volume horaire de travail ordinaire, avant le début de l'épidémie de Covid-19. Pour la première fois depuis avril 2020, les médecins sont plus nombreux à déclarer un surcroît d'activité plutôt qu'une activité moindre par rapport à celle qu'ils avaient avant la crise (17 % des médecins indiquent

une diminution de leur activité entre avril et juillet 2021). Cela pourrait potentiellement s'expliquer par des effets de reports de soins, qui n'ont pas pu être pris en charge pendant les vagues épidémiques de 2020.

Les hommes et les médecins de moins de 60 ans sont plus nombreux à avoir eu un surcroît d'activité lors de cette enquête : 25 % des hommes ont plus travaillé qu'avant le début de l'épidémie (contre 21 % des femmes), comme 26 % des médecins de moins de 60 ans (contre 20 % pour les praticiens de 60 ans ou plus).

Un médecin sur dix n'a pas travaillé pendant la semaine de référence étudiée dans l'enquête<sup>1</sup> (graphique 1), soit deux fois plus que la proportion observée au printemps et à l'automne 2020 lors des premiers confinements de la population (Bergeat, et al., 2021). Toutes choses égales par ailleurs<sup>2</sup>, les femmes et les médecins ayant un moindre volume

d'activité en 2018 sont plus nombreux à ne pas avoir travaillé durant la semaine étudiée. Par ailleurs, ils sont un peu moins nombreux à ne pas avoir travaillé si l'intensité épidémique est élevée lors de la réponse à l'enquête (7 %, contre 11 % pour les autres médecins), ce qui peut traduire une disponibilité plus grande des praticiens afin de permettre l'accès aux soins des patients atteints de Covid-19 en cas de reprise épidémique (encadré 2). Par ailleurs, les médecins vivant avec de jeunes enfants<sup>3</sup> sont plus nombreux à ne pas avoir travaillé la semaine précédant l'enquête : ils sont 20 % dans ce cas, contre 9 % pour les autres.

### 7 médecins sur 10 déclarent des demandes de soins liés à la santé mentale plus fréquentes qu'avant le début de l'épidémie

En avril-juillet 2021, les demandes de soins pour stress, troubles anxieux

ou dépressifs restent plus soutenues qu'avant l'épidémie de Covid-19 : 72 % des médecins généralistes estiment que ces demandes sont plus fréquentes qu'à l'ordinaire et 20 % que leur nombre a augmenté de plus de 50 % (graphique 2). La tendance à la hausse de ce type de demandes, observée tout au long de l'année 2020, semble se stabiliser à un niveau élevé depuis fin 2020. Ceci traduit probablement la persistance, sur le moyen terme, d'une souffrance psychologique dans la population liée aux conséquences sociales et économiques de la pandémie et des mesures mises en place pour l'endiguer. Ces résultats sont cohérents avec la forte augmentation de l'usage de médicaments antidépresseurs, anxiolytiques et hypnotiques depuis le début de la crise sanitaire en France : entre janvier et avril 2021, le nombre de patients prenant ce type de traitements pour la première fois depuis un an est plus élevé de 15 % à 26 %

- 1. Les médecins sont interrogés sur leur activité la semaine précédant la réponse à l'enquête. La période étudiée concerne donc la période du 12 avril au 11 juillet 2021, où des restrictions sanitaires étaient en vigueur : confinement jusqu'au 2 mai 2021, puis couvre-feu national jusqu'au 19 juin 2021.
- 2. Les analyses réalisées toutes choses égales par ailleurs tiennent compte simultanément de l'âge, du sexe, du volume d'activité habituel, de l'exercice en groupe, de la région d'exercice (Pays de la Loire, Provence-Alpes-Côte d'Azur ou autre région) et de l'intensité épidémique (encadré 2).
- 3. Il s'agit de médecins qui vivaient, durant l'hiver 2018-2019, avec au moins un enfant de moins de 4 ans. Les médecins dont la situation a évolué depuis mi-2019 ne peuvent pas être identifiés.

## ENCADRÉ 1

### Source

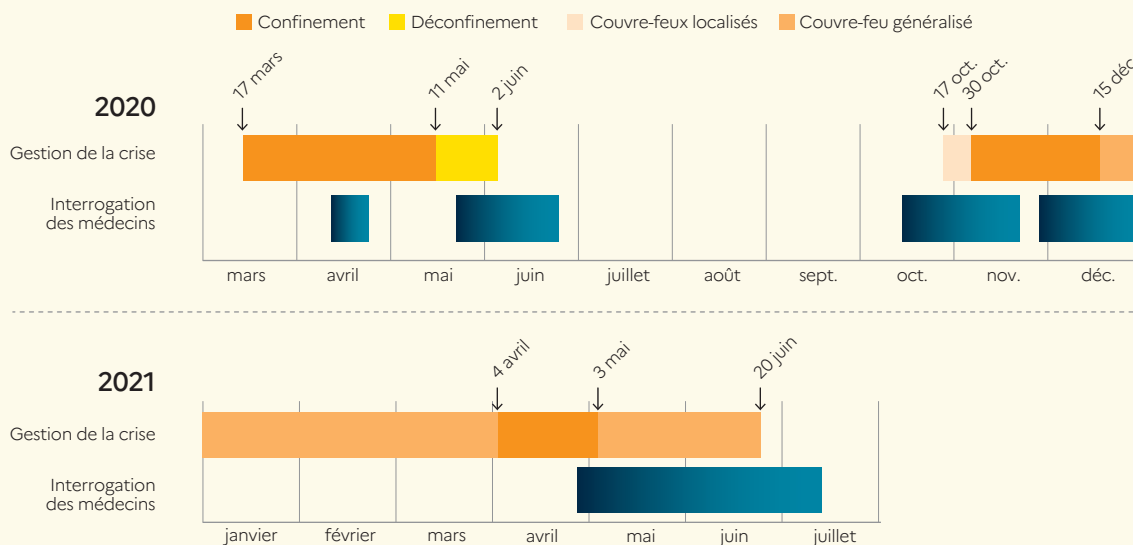
Le quatrième Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale est une enquête menée en France entière, hors Mayotte, par la Direction de la recherche des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), les Observatoires régionaux de la santé (ORS) et les Unions régionales des professions de santé-médecins libéraux (URPS-ML) des régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Pays de la Loire, auprès de 3 300 médecins généralistes libéraux, installés au 1<sup>er</sup> janvier 2018, ayant au moins 200 patients dont ils sont le médecin traitant et sans mode d'exercice particulier exclusif (comme homéopathe ou acupuncteur).

Cette vague d'enquête a été menée par internet et par téléphone entre le 23 avril et le 16 juillet 2021, après quatre autres interrogations

sur la crise sanitaire menées en 2020 (frise chronologique ci-dessous). Plus de 1 550 médecins y ont répondu. Le questionnaire comporte principalement des questions sur les pratiques et opinions des médecins sur l'antibiorésistance, ainsi que des questions sur l'activité des médecins dans le contexte épidémique et sur leur statut vaccinal (voir le lien vers le questionnaire dans Pour en savoir plus).

Les données d'enquête sont pondérées afin de tenir compte de la non-réponse. L'échantillon des répondants est représentatif de l'ensemble du champ de l'enquête selon le sexe, l'âge, le volume d'activité, la région d'exercice (Pays de la Loire, Provence-Alpes-Côte d'Azur ou autre région) et l'exercice ou non dans une zone à faible densité médicale. Les analyses présentées ici sont systématiquement pondérées.

### Calendrier des vagues d'enquêtes sur la crise sanitaire menées auprès des médecins généralistes en 2020 et 2021

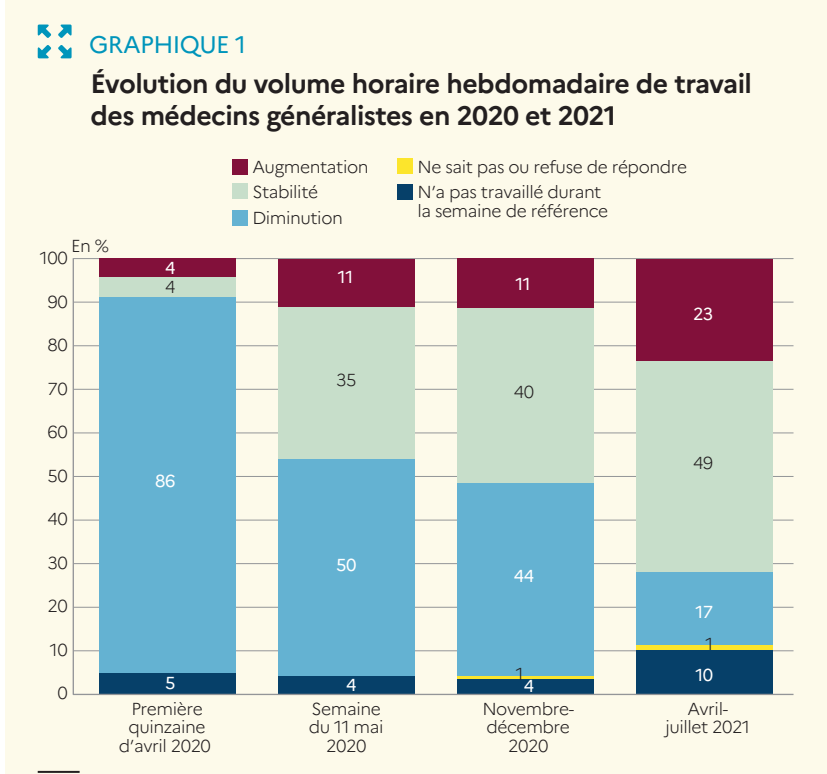


pour ces trois classes de médicaments par rapport à l'attendu estimé en fonction des consommations des dernières années (Weill, *et al.*, 2021). On constate de même une hausse des syndromes dépressifs majeurs pour l'ensemble de la population pendant la crise sanitaire en 2020 par rapport à ce qui était observé en 2019 (Hazo, *et al.*, 2021).

Comme cela a été observé fin 2020, les femmes et les médecins jeunes déclarent plus souvent réaliser plus de consultations pour les motifs liés à la santé mentale (84 % des médecins de moins de 50 ans constatent une hausse de ces consultations, contre 71 % des 50-59 ans et 64 % des 60 ans ou plus). Les médecins ayant un volume d'activité moins soutenu en temps normal sont également plus nombreux à indiquer une hausse du nombre de consultations liées à du stress, des troubles anxieux ou dépressifs (79 %, contre 70 % pour les autres médecins). Cela pourrait peut-être s'expliquer par une plus grande disponibilité de ces praticiens pour suivre ces pathologies. On retrouve d'ailleurs cette association parmi les médecins exerçant dans les territoires les plus dotés en médecins généralistes<sup>4</sup>. L'intensité épidémique est également liée à une hausse des consultations pour les motifs liés à la santé mentale : 75 % des médecins interrogés dans un département une semaine où l'intensité épidémique est modérée ou forte constatent une hausse des demandes de soins liées à la santé mentale, contre 66 % des autres médecins.

### Maladies chroniques : un retour à la normale des consultations de suivi, mais des consultations pour complications plus fréquentes

Pour les autres motifs de consultation que la santé mentale, la nature de l'activité des médecins généralistes semble proche des niveaux habituels entre avril et juillet 2021 (graphique 2), par rapport au printemps 2020 où ces derniers ont déclaré une très forte diminution de leur activité pour les autres motifs que ceux liés à la Covid-19 (Monziols, *et al.*, 2020). Excepté pour les consultations liées à la santé mentale, la majorité des médecins déclarent effectuer autant de consultations que lors d'une semaine ordinaire avant l'épidémie de Covid-19 concernant les motifs analysés dans cette étude. En particulier, 83 % déclarent que les consultations de suivi et/ou de renouvellement



**Note** • En raison des arrondis, la somme peut ne pas être égale à 100.

**Lecture** • En avril-juillet 2021, 23 % des médecins généralistes ont travaillé, la semaine précédant leur interrogation, plus que lors d'une semaine ordinaire, avant le début de l'épidémie de Covid-19.

**Champ** • Médecins généralistes libéraux installés au 1<sup>er</sup> janvier 2018 sans mode d'exercice particulier exclusif, France entière, hors Mayotte.

**Sources** • DREES, Observatoires régionaux de la santé (ORS) et Unions régionales des professions de santé (URPS) de Provence-Alpes-Côte d'Azur et des Pays de la Loire, quatrième Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale de ville, avril 2020 à juillet 2021.

### ENCADRÉ 2

#### Appréciation de l'intensité de l'épidémie

Pour étudier l'intensité de l'épidémie de Covid-19 sur le territoire pendant la durée de l'enquête, un indicateur a été construit au niveau départemental avec les données de contamination fournies par Santé publique France. Cet indicateur permet à la fois de prendre en compte la variation du taux d'incidence de l'épidémie pendant la durée de l'enquête et les différences selon le territoire. L'indicateur en trois classes correspond au taux d'incidence épidémique standardisé dans le département d'exercice du médecin la semaine précédant son interrogation. La standardisation permet de neutraliser les effets liés aux différences de structure par sexe et âge de la population selon les départements.

– L'intensité épidémique est faible si le taux d'incidence des cas de contamination dans le département d'exercice du médecin est inférieur à 1 ‰ la semaine avant son interrogation, cela représente 37 % des médecins de l'échantillon pondéré.

– L'intensité épidémique est modérée si le taux d'incidence dans le département d'exercice du médecin est compris entre 1 ‰ et 2,5 ‰ durant la semaine avant son interrogation, 43 % des médecins de l'échantillon pondéré sont dans ce cas.

– L'intensité épidémique est élevée si le taux d'incidence dans le département d'exercice du médecin est supérieur à 2,5 ‰ la semaine avant l'enquête, cela vaut pour 20 % des médecins de l'échantillon pondéré.

d'ordonnance de patients atteints de maladies chroniques sont aussi nombreuses qu'avant la crise sanitaire entre avril et juillet 2021 (contre 72 % entre novembre et décembre 2020). Cela confirme un retour à la normale pour le suivi des patients atteints de maladies chroniques.

En revanche, pour ces patients, plus de médecins déclarent une augmentation du volume de consultations liées à des complications. Un médecin sur cinq (19 %) indique ainsi recevoir plus de patients consultant pour des complications de maladies chroniques par rapport à avant le début de l'épidémie

4. La dotation en médecins généralistes est mesurée, au niveau du territoire de vie-santé, par l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) qui tient compte de l'offre et de la demande de soins locaux.

de Covid-19 (+6 points par rapport à novembre-décembre 2020). Ceci peut révéler des phénomènes de reports de soins non pris en charge au début de l'épidémie de Covid-19, comme l'illustre le nombre moindre de consultations réalisées pour les patients souffrant d'une maladie chronique à cette

période (respectivement 93 % et 36 % des médecins déclarent une baisse de l'activité de suivi des maladies chroniques en avril et en mai 2020), lié par exemple à la crainte d'être contaminé en se rendant chez le médecin. L'activité pour certains motifs de consultation peut également dépendre de

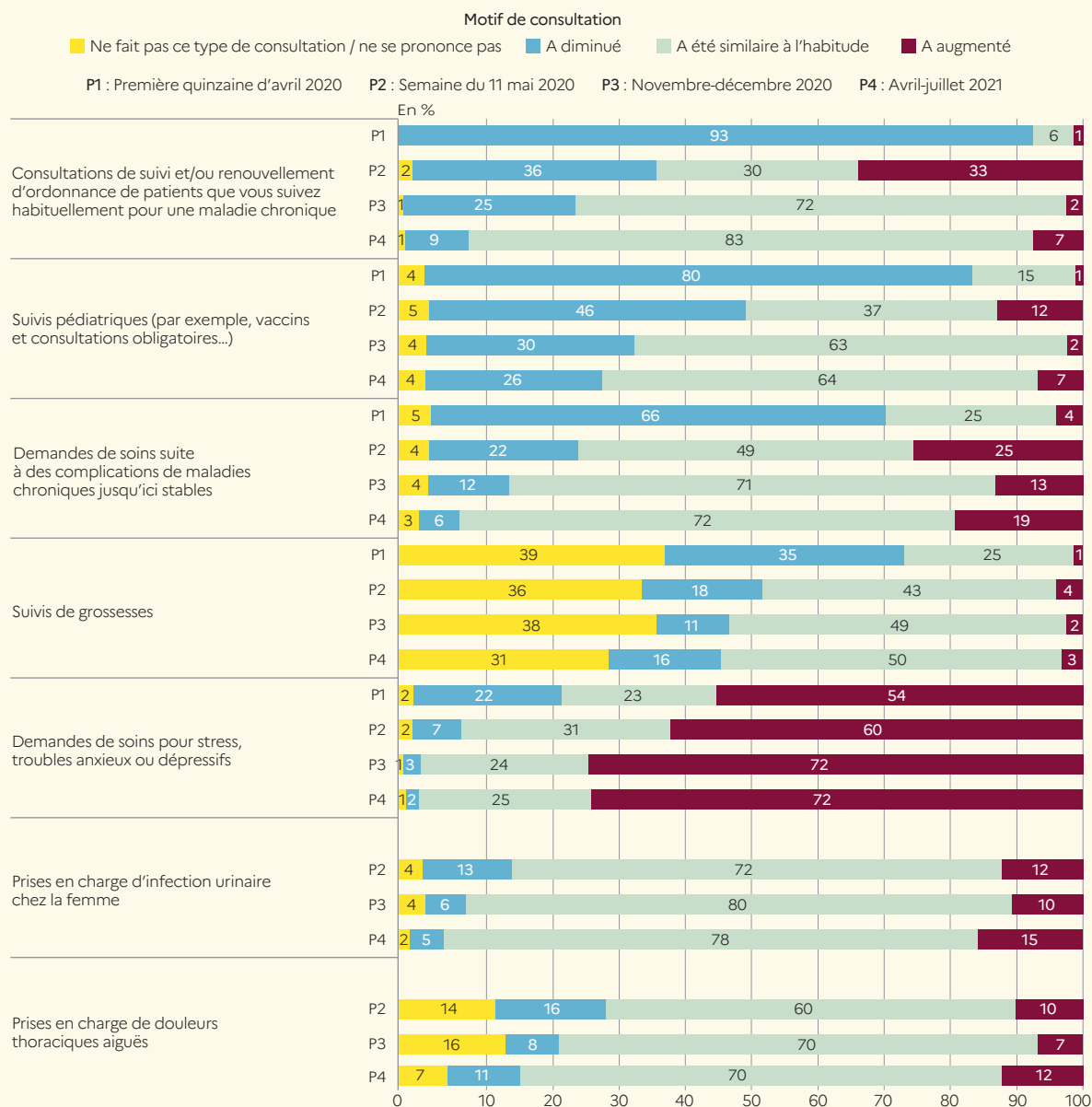
l'intensité épidémique (encadré 2). C'est en particulier le cas pour des motifs de suivi régulier des patients, comme les consultations pour suivi et/ou renouvellement d'ordonnance de patients pris en charge habituellement pour une maladie chronique, ainsi que pour les suivis pédiatriques<sup>5</sup>. Les médecins sont plus

5. Le suivi pédiatrique concerne les vingt examens médicaux obligatoires auxquels les enfants sont soumis au cours des seize premières années : évolution du poids et de la taille et du développement physique, surveillance psychomotrice, surveillance affective, dépistage précoce des anomalies ou déficiences et pratique des vaccinations.



GRAPHIQUE 2

Fréquence des motifs de consultation par rapport à la fréquence habituelle en 2020 et 2021



Notes - En raison des arrondis, la somme peut ne pas être égale à 100.

Lors de la première enquête, pendant la première quinzaine d'avril 2020, les motifs de prise en charge d'infection urinaire chez la femme et de prise en charge de douleurs thoraciques aiguës n'étaient pas présents dans le questionnaire.

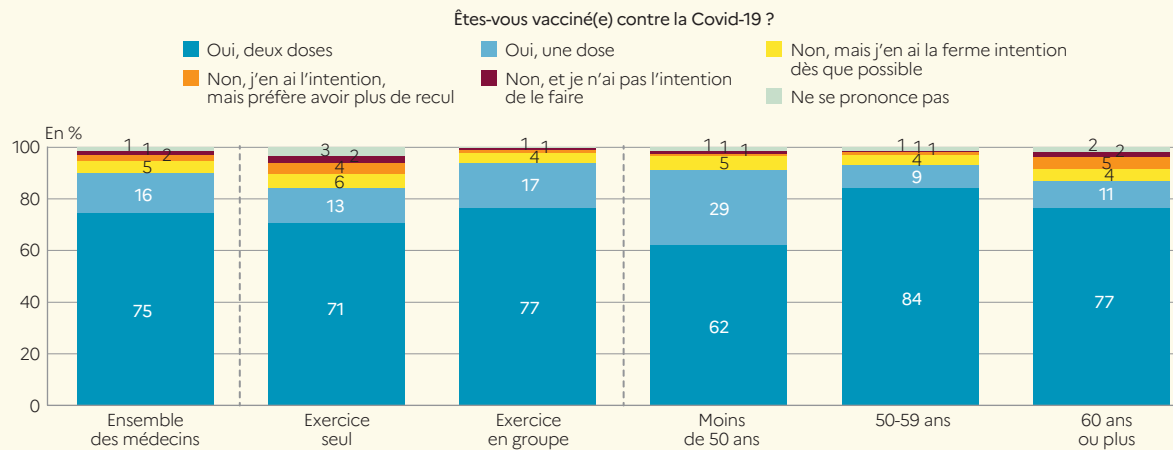
Lecture - En avril-juillet 2021, 72 % des médecins généralistes estiment que les demandes de soins liés à la santé mentale (stress, troubles anxieux ou dépressifs) ont augmenté par rapport à une semaine ordinaire, avant de le début de l'épidémie de Covid-19.

Champ - Médecins généralistes libéraux installés au 1<sup>er</sup> janvier 2018 sans mode d'exercice particulier exclusif ayant exercé leur activité pendant la semaine de référence, France entière, hors Mayotte.

Sources - DREES, Observatoires régionaux de la santé (ORS) et Unions régionales des professions de santé (URPS) de Provence-Alpes-Côte d'Azur et des Pays de la Loire, quatrième Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale de ville, avril 2020 à juillet 2021.

GRAPHIQUE 3

Couverture vaccinale des médecins généralistes en juillet 2021



**Note** - En raison des arrondis, la somme peut ne pas être égale à 100.  
**Lecture** - En avril-juillet 2021, 75 % des médecins généralistes ont reçu deux doses de vaccin contre la Covid-19. Cela concerne 62 % des médecins de moins de 50 ans et 84 % de ceux de 50 à 59 ans.  
**Champ** - Médecins généralistes libéraux installés au 1<sup>er</sup> janvier 2018 sans mode d'exercice particulier exclusif, France entière, hors Mayotte.  
**Sources** - DREES, Observatoires régionaux de la santé (ORS) et Unions régionales des professions de santé (URPS) de Provence-Alpes-Côte d'Azur et des Pays de la Loire, quatrième Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale de ville, avril à juillet 2021.

nombreux à déclarer une diminution de l'activité pour ces motifs (et moins nombreux à déclarer qu'elle augmente) lorsque l'intensité épidémique est élevée. Par exemple, les médecins répondant lors d'une semaine où l'intensité épidémique est faible dans leur département sont 20 % à indiquer que leur activité de suivi pédiatrique est plus faible qu'à l'ordinaire (et 10 % à indiquer qu'elle est plus forte). Ceux exerçant dans des départements où l'intensité épidémique est forte au moment de l'enquête sont, quant à eux, 29 % à déclarer une activité plus faible qu'à l'ordinaire pour ces suivis (et 5 % à déclarer une activité plus soutenue). Comme observé fin 2020, deux motifs de consultation non reportables et non associés à l'épidémie (l'infection urinaire chez la femme et la prise en charge de douleurs thoraciques aiguës) ont été aussi fréquents que d'habitude pour la plupart des médecins réalisant ce type de consultations (respectivement 79 % et 75 % des médecins prenant en charge ces pathologies<sup>6</sup>). Toutes choses égales par ailleurs, la baisse de l'activité pour ces motifs par rapport à l'activité d'avant la crise est légèrement plus importante quand l'intensité épidémique est élevée.

9 médecins sur 10 ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19

Depuis fin février 2021, les médecins sont largement impliqués dans la campagne

de vaccination contre la Covid-19, et peuvent vacciner les patients dans leur cabinet ou au sein d'un centre de vaccination. Majoritairement favorables à la vaccination contre la Covid-19 (trois quarts des médecins généralistes acceptaient *a priori* de se faire vacciner contre la Covid-19 en octobre-novembre 2020, avant le début de la campagne de vaccination [Verger, *et al.*, 2021]), la plupart ont reçu au moins une dose de vaccin avant juillet 2021 (91 %). Trois quarts (75 %) ont reçu deux doses de vaccin et bénéficient donc d'un schéma vaccinal complet (graphique 3). On retrouve des taux de couverture vaccinale très proches dans l'enquête menée par Santé publique France en mai 2021 indiquant que les médecins généralistes libéraux sont plus souvent vaccinés que les autres professionnels de santé enquêtés (pharmaciens d'officine, sages-femmes, kinésithérapeutes, infirmiers) [Santé publique France, 2021b]. Toutes choses égales par ailleurs, les femmes et les médecins exerçant en Provence-Alpes-Côte d'Azur sont un peu moins nombreux à être vaccinés (85 % le sont, contre 91 % dans le reste de la France). Ceux exerçant seuls sont également moins nombreux à indiquer avoir reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 (84 %, contre 94 % pour ceux exerçant en groupe) [graphique 3]. Ceci pourrait être dû à un effet d'entraînement des confrères exerçant au sein du même cabinet ou aux facilités d'orga-

nisation qui découlent de l'exercice en groupe. Le fait d'avoir reçu deux doses de vaccin est également corrélé à l'âge : 62 % des médecins de moins de 50 ans ont un schéma vaccinal complet, contre respectivement 84 % et 77 % pour les médecins de 50 à 59 ans et de 60 ans ou plus. Ce phénomène est certainement lié au calendrier de la campagne de vaccination en France, qui a d'abord été ouverte en janvier 2021 aux soignants de 50 ans ou plus, avant d'être étendue à l'ensemble du personnel soignant un mois plus tard. Il n'y a en effet pas de différence significative selon l'âge pour ce qui concerne le fait d'avoir reçu au moins une dose de vaccin.

La plupart des médecins ont reçu une dose de vaccin à ARN messenger

Parmi les médecins déjà vaccinés, près de neuf sur dix ont reçu au moins une dose de vaccin à ARN messenger (Pfizer/BioNTech ou Moderna), les autres ayant été vaccinés avec Astrazeneca (10 %) ou un autre vaccin (1 %). Ces proportions sont similaires à ce qui est observé en population générale (Santé publique France, 2021a). Toutes choses égales par ailleurs, les médecins plus jeunes ou ayant un faible volume d'activité en 2018 sont plus nombreux à être vaccinés avec Astrazeneca. En particulier, 22 % de ceux de moins de 50 ans entrés dans le schéma de vaccination ont reçu au

6. Ces motifs de consultation sont relativement rares chez les médecins généralistes, ce qui peut rendre ces résultats fragiles.

moins une dose d'Astrazeneca, contre 5 % pour les autres. Ceci peut être relié au fait qu'en janvier 2021, lorsque l'accès à la vaccination était limité aux soignants de plus de 50 ans ou souffrant de comorbidités, seuls les vaccins à ARN messager bénéficiaient d'une autorisation de mise sur le marché<sup>7</sup> : les soignants les plus âgés, vaccinés en janvier, n'ont donc pu l'être qu'avec ce type de vaccins. En revanche, lors de

l'ouverture aux soignants de moins de 50 ans début février 2021, ces derniers pouvaient choisir de se faire vacciner avec Astrazeneca ou un vaccin à ARN messager<sup>8</sup>.

Parmi ceux qui n'ont pas commencé à se faire vacciner lors de l'enquête mais qui en ont l'intention (7 %), plus de la moitié souhaite bénéficier d'un vaccin à ARN messager, et près d'un tiers n'a pas de préférence à propos du vaccin qu'il

voudrait recevoir. Enfin, 2 % des médecins n'ont pas l'intention de se faire vacciner contre la Covid-19 ou ne se sont pas exprimés sur la question lors de l'enquête menée entre avril et juillet 2021. ■

Les auteurs remercient  
l'ensemble des médecins  
généralistes libéraux  
qui ont accepté de répondre  
à l'enquête.

•••

**7.** Le vaccin Astrazeneca a obtenu une autorisation de mise sur le marché en Europe le 29 janvier 2021.

**8.** Par ailleurs, jusqu'au 19 mars 2021, il n'y avait pas, en France, de recommandations de la Haute Autorité de santé, limitant l'administration du vaccin Astrazeneca aux plus de 55 ans.

## POUR EN SAVOIR PLUS

- L'ensemble de la documentation relative au Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale est disponible sur le site de la DREES, rubrique Sources, outils et enquêtes, sous-rubrique Santé et système de soins.
- Le questionnaire de l'enquête est disponible sur le site internet de la DREES.
- **Bergeat, M., et al.** (2021, mars). Confinement de novembre-décembre 2020 : une hausse des demandes de soins liés à la santé mentale. DREES, *Études et Résultats*, 1186.
- **Hazo, J.-B., et al.** (2021, octobre). Une dégradation de la santé mentale chez les jeunes en 2020. DREES, *Études et Résultats*, 1210.
- **Monziols, M., et al.** (2020, septembre). Après le confinement, les médecins généralistes ne reviennent que progressivement à une activité normale. DREES, *Études et Résultats*, 1160.
- **Santé publique France** (2021a, juin). Covid-19 : point épidémiologique du 17 juin 2021. Bulletin national.
- **Santé publique France** (2021b, juillet). Données relatives aux personnes vaccinées contre la Covid-19. Données disponibles en Open Data, calculs DREES.
- **Verger, P., et al.** (2021, janvier). Vaccination contre la Covid-19 : trois médecins sur quatre interrogés en octobre-novembre 2020 y étaient *a priori* favorables. DREES, *Études et Résultats*, 1178.
- **Weill, A., et al.** (2021, mai). Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de la Covid-19 – Point de situation jusqu'au 25 avril 2021. EPI-PHARE (Groupement d'intérêt scientifique ANSM-CNAM), étude pharmaco-épidémiologique à partir des données de remboursement du SNDS, 6.

## LA DREES SUR INTERNET

Retrouvez toutes nos publications sur notre site [drees.solidarites-sante.gouv.fr](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr)

Retrouvez toutes nos données sur [data.drees.solidarites-sante.gouv.fr](https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr)

Pour recevoir nos avis de parution [drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution)

**Directeur de la publication :**  
Fabrice Lenglard

**Responsable d'édition :**  
Valérie Bauer-Eubriet

**Chargée d'édition :**  
Élisabeth Castaing

**Composition et mise en pages :**  
Stéphane Jeandet

**Conception graphique :**  
Julie Hiet et Philippe Brulin

**Pour toute information :**  
[drees-infos@sante.gouv.fr](mailto:drees-infos@sante.gouv.fr)  
Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384



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