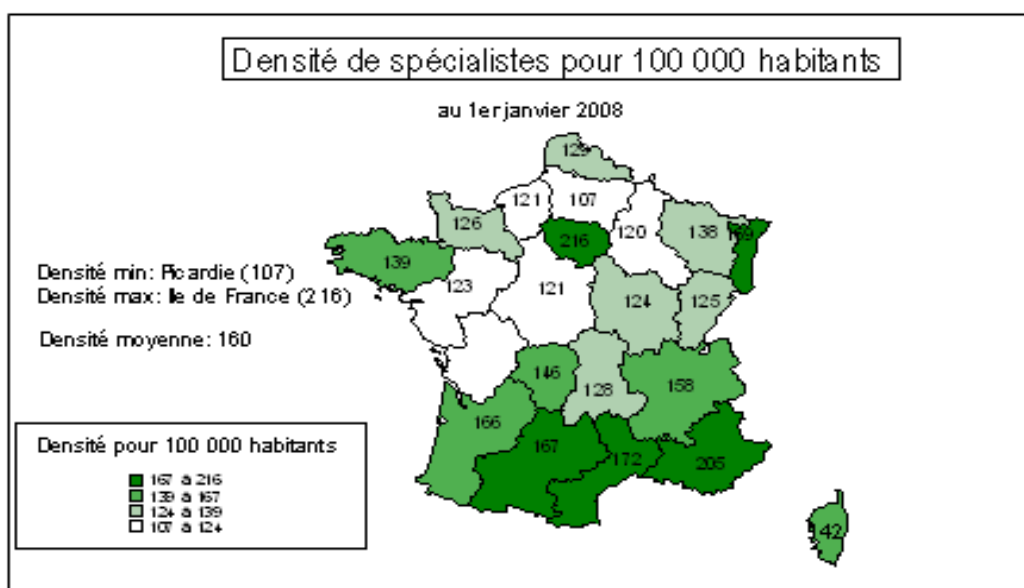
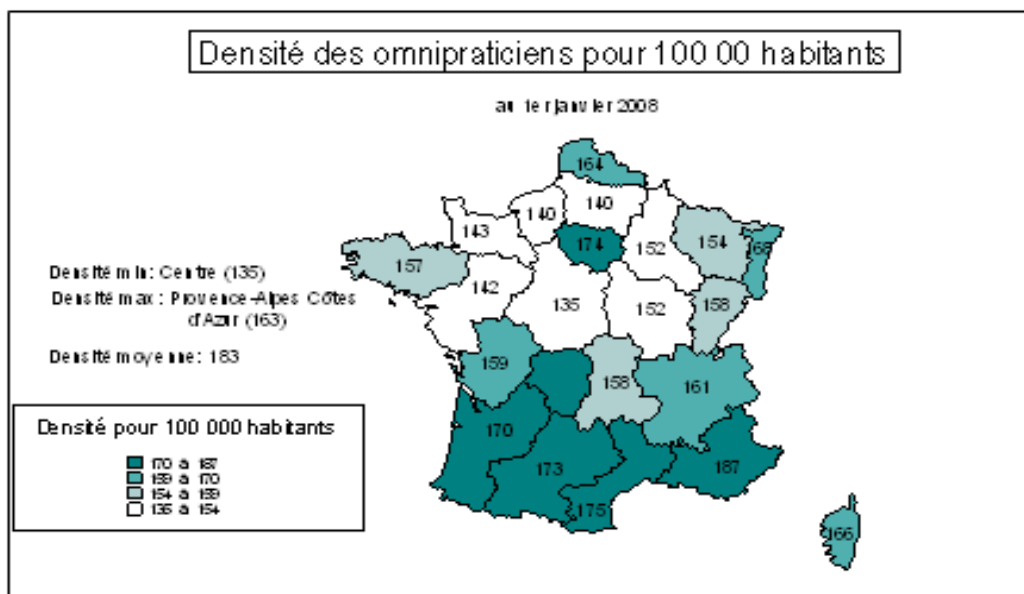


Indicateur n° 8 : Densités régionales des médecins omnipraticiens et des spécialistes pour 100 000 habitants.



Source : DREES / ADELI.

La France comptait 205 000 médecins au 1^{er} janvier 2008, outre mer compris. L'effectif de médecins a baissé de 3,5 % après avoir connu une croissance d'environ 1 % en moyenne annuelle entre 2000 et 2007. Cette baisse est la conjonction d'un vieillissement des effectifs et de faibles flux d'entrées du fait de *numerus clausus* très bas jusqu'au début des années 2000. L'ampleur de la baisse, entre 2007 et 2008, est plus importante en termes de densité (-4,2%) du fait de l'augmentation parallèle de la population. Par ailleurs, il existe des déséquilibres importants dans l'offre de soins soulevant, *in fine*, la question de la répartition géographique et de l'organisation des soins sur le territoire national. Il est donc important d'apprécier les disparités territoriales de densité en médecins omnipraticiens et spécialistes.

En 2008, la densité moyenne des omnipraticiens est de 163 pour 100 000 habitants, dont 67 % de libéraux, et de 160 pour 100 000 habitants pour les spécialistes, dont 52 % de libéraux, avec des disparités géographiques très marquées. Le critère de densité régionale oppose nettement le nord et le sud de la France, respectivement moins bien et mieux dotés en offre médicale. Par ailleurs, si l'offre de soins de premier recours est globalement satisfaisante sur l'ensemble du territoire métropolitain, et si les distances d'accès restent correctes, l'accès aux soins spécialisés semble plus contrasté.

Pour les médecins omnipraticiens, la densité la plus forte est constatée en Provence-Alpes-Côte-D'azur (187 pour 100 000 habitants) ainsi que dans les régions de l'Île de France, du Limousin et du Languedoc-Roussillon. A l'opposé, les régions qui présentent la plus faible densité sont la région Centre (135 pour 100 000 habitants) ainsi que la Haute-Normandie.

La répartition géographique confirme donc l'existence de disparités régionales importantes, mais peu de zones présentent des déficits importants pour toutes les composantes de l'offre de soins de premier recours. Seules quelques régions (Champagne-Ardenne et Picardie, par exemple) associent en effet une faible dotation en médecins généralistes et une faible dotation dans l'une des trois professions pour lesquelles ils réalisent des prescriptions (masseurs-kinésithérapeutes, infirmières et officines). A l'inverse, les régions méridionales – PACA, Midi-Pyrénées, Corse et Aquitaine notamment – bénéficient d'un nombre de professionnels important. Les résultats relatifs à l'offre de premier recours témoignent donc de problèmes limités d'accès aux soins qui peuvent être surmontés au moyen d'organisations locales appropriées, mobilisant notamment l'offre de soins hospitaliers.

Pour les médecins spécialistes, deux régions se situent très nettement au-dessus de cette moyenne : la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur (205 pour 100 000 habitants) ainsi que l'Île-de-France. La Picardie détient, quant à elle, la densité la plus faible (107 spécialistes pour 100 000 habitants).

L'âge a peu de conséquences sur la hiérarchie régionale de l'offre puisque les régions où l'âge moyen des médecins spécialistes est le plus élevé ne sont en général pas moins bien dotées que les autres régions. Au niveau infra-régional, l'analyse de l'offre de soins spécialisés confirme les contrastes existant entre les spécialités (la pédiatrie, la chirurgie et l'ophtalmologie sont moins attractives), mais également l'attraction pour les départements sièges de facultés de médecine. Les conséquences sur l'accès aux soins des inégalités de répartition de l'offre sont parfois le renoncement temporaire aux soins spécialisés de premier recours, et le report des patients sur d'autres professionnels, le plus souvent omnipraticiens. Ce phénomène est particulièrement important dans les zones rurales et pour l'accès aux soins de la petite enfance, domaine dans lequel on constate un report de demande de soins des pédiatres vers celle des généralistes, et pour l'accès aux soins ophtalmologiques.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 8 :

L'indicateur est réalisé à partir du répertoire ADELI qui recense au plan national, mais aussi régional et départemental, les professionnels de santé en activité. Ces données sont établies par la Drees. Les effectifs ainsi dénombrés portent sur les médecins généralistes et spécialistes, libéraux et salariés, exerçant dans le secteur ambulatoire, à l'hôpital ou en centres de santé.

Cet indicateur apporte une information partielle concernant l'ampleur des inégalités territoriales, car c'est à un niveau plus fin que la question de la couverture des besoins de soins, et notamment de premier recours, doit être analysée. Par ailleurs, les données régionales utilisées ne portent que sur la France métropolitaine, soit un effectif global d'un peu moins de 201 000 médecins au 1^{er} janvier 2008.

Pour plus de détails sur l'analyse des problèmes démographiques, se reporter aux rapports de l'Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé, ainsi qu'à l'analyse des disparités départementales et régionales de consommation de soins présentée dans l'annexe 7 au PLFSS pour 2010.