

LES SYNTHÈSES DE L'O.R.S.

Fiche n° 23 – Février 2008



La médecine générale libérale en Limousin :

Aspects démographiques, caractéristiques de l'activité, évolution, projets professionnels et projections
Enquête auprès des médecins en exercice

Une étude de l'Union Régionale des Médecins Libéraux du Limousin

Conception : Dr M. XAVIER et la commission Démographie médicale de l'URML : Drs Y. FEYFANT, P. MOUNIER, M. PREVOST
Organisation et logistique : B. BUFFLER

Saisie, analyse et rapport : ORS du Limousin

Dr J.P. FERLEY, B. ROCHE-BIGAS, O. DA SILVA

Financement : Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville (FAQSV), URCAM du Limousin

Rapport n°190 – Janvier 2008



Face à la perspective d'une diminution très sensible du nombre de médecins exerçant à titre libéral dans les dix années à venir, l'Union Régionale des Médecins Libéraux du Limousin a souhaité mieux appréhender les évolutions attendues en réalisant une enquête auprès de la totalité des 853 généralistes libéraux de la région. En effet, même si la densité médicale en médecine générale place le Limousin en position relativement favorable (selon les statistiques ADELI de l'administration de la Santé : 3^{ème} rang sur 22 régions) et même si la proportion de praticiens âgés de 55 ans ou plus y est un peu plus faible qu'ailleurs, il est certain que la région ne sera pas épargnée par les évolutions démographiques de la profession dans les années à venir. Par ailleurs, la densité médicale actuelle doit être considérée en regard de certaines caractéristiques de la région : forte proportion de personnes âgées (2^{ème} rang européen), dispersion de l'habitat dans certains secteurs, grande hétérogénéité de situation selon le secteur. Ainsi, si la Haute-Vienne est en situation réellement favorisée (5^{ème} rang sur 96 départements), la Corrèze et surtout la Creuse, tout en ayant une densité encore supérieure à la moyenne nationale, présentent des écarts plus modérés et certains de leurs secteurs connaissent une situation déficitaire par rapport aux chiffres nationaux.

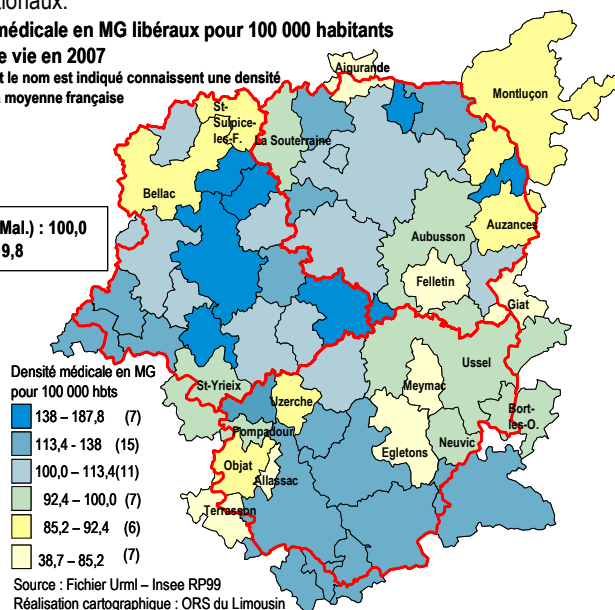
L'objet de l'étude de l'URML, dont l'exploitation a été réalisée par l'Observatoire Régional de la Santé, était de décrire les caractéristiques des médecins en exercice, leur cursus universitaire et professionnel et leur activité. Il s'agissait également d'appréhender la manière dont cette activité a évolué et de connaître leurs projets d'avenir, en particulier l'âge auquel ils aimeraient cesser leur activité d'une part et l'âge auquel ils pensent pouvoir le faire d'autre part. A partir de cet âge supposé de départ à la retraite, des projections ont pu être tentées à l'horizon 2012 et 2017.

L'étude a bénéficié d'un excellent taux de réponse (68%) et conduit à un échantillon d'analyse de 579 dossiers, parfaitement représentatifs en termes d'âge, de sexe, de département et d'urbanisation.

Carte 1. Densité médicale en MG libéraux pour 100 000 habitants selon le bassin de vie en 2007

Les bassins de vie dont le nom est indiqué connaissent une densité médicale inférieure à la moyenne française

Densité France (Ass. Mal.) : 100,0
Densité Limousin : 119,8



Les caractéristiques démographiques : l'étude confirme les grandes tendances démographiques : féminisation (30% globalement, [taux comparable au taux national] mais jusqu'à 52% avant 40 ans) et avancée en âge (55% ont 50 ans ou plus [52% en France] et 29% ont 55 ans [32% en France]). S'agissant de l'âge, la pyramide particulière observée en Limousin fait que les problèmes démographiques y seront légèrement différés (les 55 ans ou plus sont moins nombreux en Limousin qu'en France en revanche, les 50-55 ans sont plus nombreux qu'au niveau national).

Fig. 1. Distribution des médecins généralistes libéraux du Limousin par sexe. Comparaison des répondants à l'ensemble des généralistes libéraux en exercice et à la France - % - Source ADELI 2007

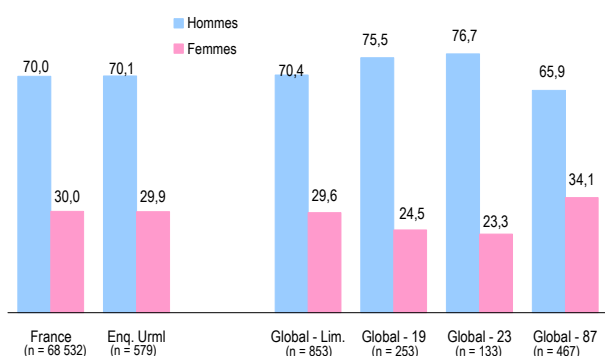
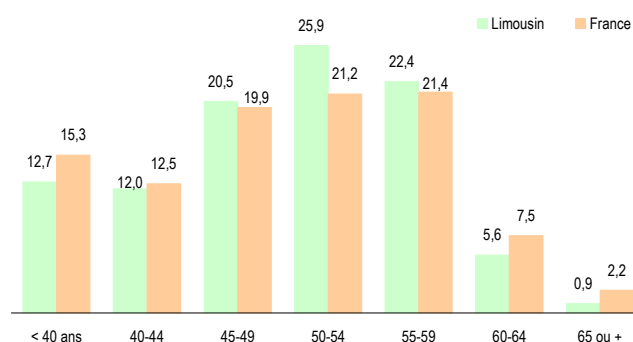


Fig. 2. Distribution des MG libéraux par tranche d'âge Limousin / France - % - Source ADELI 2007



Le cursus universitaire : parmi les généralistes libéraux âgés de 50 ans ou plus, nombreux sont ceux qui ont été formés en dehors du CHU de Limoges (35%, avec un poids particulièrement important en Corrèze et en Creuse : plus de 50%) ; cela devient exceptionnel chez les moins de 40 ans. Une étude de la DREES montre que si le Limousin est une région médiane en terme d'attractivité pour des généralistes venus de l'extérieur (13^{ème} rang sur 22), il est par contre la région française qui connaît le plus fort taux de fuite chez les généralistes qu'elle forme (sur 10 généralistes formés à Limoges, 4 n'exercent pas en Limousin).

Les conditions d'exercice : l'enquête met encore en avant comme une tendance lourde la multiplication des cabinets de groupe : la moitié des généralistes exercent en groupe, proportion plus importante chez les femmes, en Haute-Vienne et surtout chez les moins de 40 ans (4 sur 5), mais la formule est développée même en milieu rural et chez les 50 ans ou plus (près d'un médecin sur 2 dans les deux cas). Une autre caractéristique de l'activité généraliste libérale est la proportion importante de praticiens exerçant des vacations : 1 sur 4, en particulier en EHPAD, cette pratique étant plus fréquente chez les hommes, en milieu rural ou intermédiaire et ayant tendance à se développer avec l'avancée en âge.

La charge de travail : le volume de la clientèle est très variable : entre 100 et 150 pour presque la moitié (20 à 30 par jour), entre 50 et 100 (10 à 20/j) pour un tiers. Si les clientèles inférieures à 50 sont rares, on relève par contre des clientèles importantes (>30/jour), dans 13% des cabinets (2 fois plus souvent à la campagne ou les bourgs qu'en ville).

L'amplitude hebdomadaire de travail est en moyenne de 9,5 demi-journées avec un net effet du sexe et de l'âge (9 chez les femmes / 10 chez les hommes ; 9 avant 40 ans / 10 après 50 ans), mais sans relation avec l'urbanisation. Pour le tiers des généralistes, le rythme de travail a augmenté au cours des dernières années alors qu'au contraire, pour le futur, presque tous pensent qu'il va soit rester stable (2/3), soit diminuer (1/3) ; les hommes et les plus de 50 ans étant les plus nombreux à évoquer une diminution.

La permanence des soins : globalement, 7 généralistes sur 10 participent à la PDS dans un cadre organisé, avec une légère diminution avec l'âge et d'importantes variations selon le sexe et, plus encore, selon le département et l'urbanisation (près de 95% en milieu rural et mixte, 45% seulement en milieu urbain). Chez ceux qui prennent des gardes, le nombre moyen dans un trimestre est de 3,5 jours de WE et 11,4 jours de semaine (soit 1,2 jour de WE et 3,8 jours de semaine par mois), avec là encore de très grandes variations selon le sexe, le département, l'urbanisation et des différences relativement modestes selon l'âge.

Les projets pour l'avenir : pour le quart d'entre eux, les généralistes ont le projet de réduire leur activité dans les 5 ans à venir, 15% ont le projet d'arrêter leur activité libérale dans le même délai. Parallèlement, un médecin sur 10 dit envisager de changer de mode d'exercice. Si 65% aimeraient partir à la retraite à 60 ans (voire avant), 33% aimeraient le faire plus tard. Par contre, seuls 21% pensent pouvoir partir en retraite à 60 ans, 7 sur 10 pensent que ce sera à 65 ans, voire plus tard. L'âge moyen de départ envisagé est de 3 ans plus tardif que l'âge souhaité (64,5 ans vs 61,3). Si l'on considère l'âge probable, on relève un gommage des différences entre sexe, classes d'âge, département et urbanisation.

Les projections démographiques à 10 ans : les projections effectuées à partir des réponses à l'enquête et du croisement de données issues de sources diverses montrent qu'après un pic en 2010-2011, on assistera à une diminution régulière jusqu'en 2017 (-4%) mais avec des situations très contrastées : + 7% en milieu urbain, -21% en milieu rural, +4% en Haute-Vienne, -13% en Corrèze et -17% en Creuse.

Fig. 3. Nombre d'actes hebdomadaires pratiqués par les généralistes libéraux du Limousin -%- (N = 579)

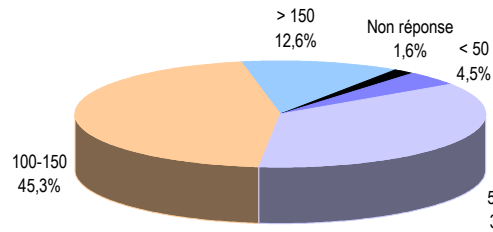


Fig. 4. Participation des MG libéraux du Limousin à la permanence des soins (week-end ou astreintes de nuit) selon le sexe, l'âge, le département et l'urbanisation de la commune d'exercice -%- (N=579)

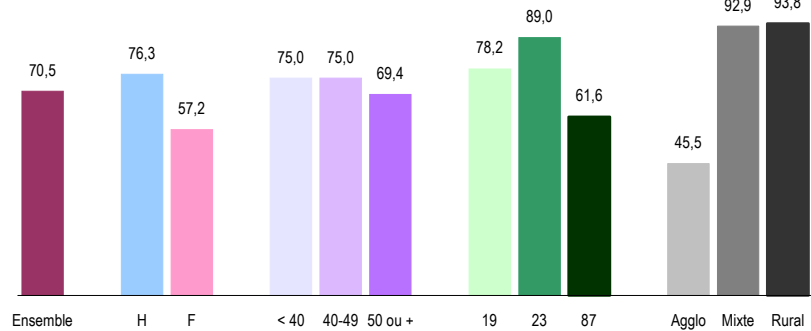


Fig. 5. Age souhaité et probable de départ à la retraite des généralistes libéraux du Limousin -%- (N=579)

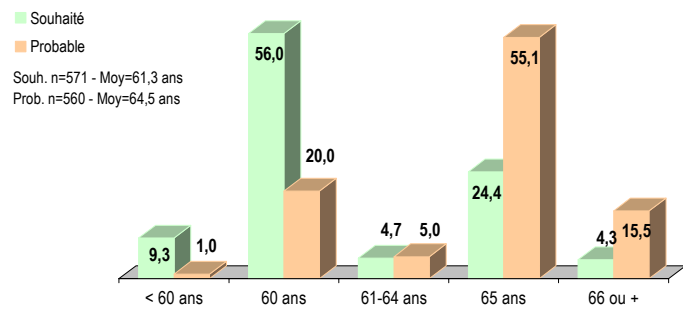


Fig. 6. Nombre d'installations et de cessations d'activité de médecins généralistes en Limousin entre 1990 et 2007 – Source Urcam Limousin

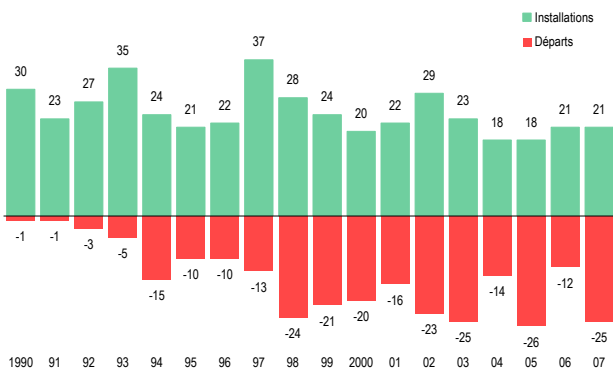
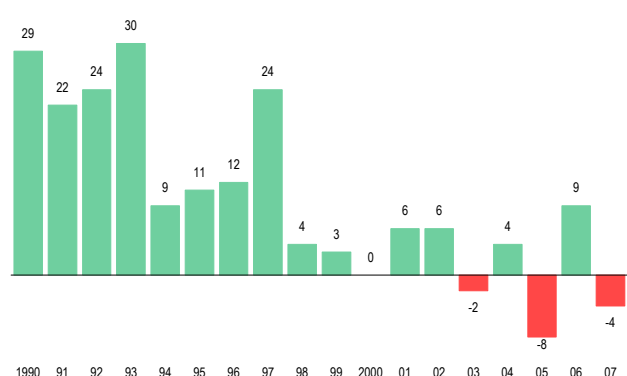


Fig. 7. Différentiel des installations/cessations en Limousin entre 1990 et 2007 Source : Urcam Limousin



Projection annuelle du nombre de médecins généralistes libéraux jusqu'en 2017 en Limousin et selon l'urbanisation

Modèle bâti à partir de l'âge des médecins et des réponses aux questionnaires (extrapolation aux non répondants selon leur typologie), à partir des chiffres d'installation 2005-2007 (URCAM) et des taux d'évolution annuelle du numerus clausus N-9

Fig. 8. LIMOUSIN

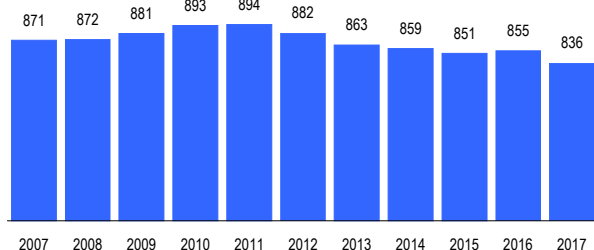


Fig. 9. MILIEU URBAIN

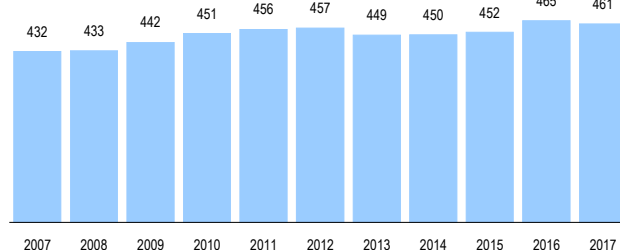


Fig. 10. MILIEU RURAL

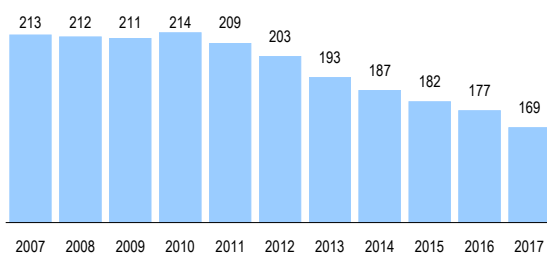
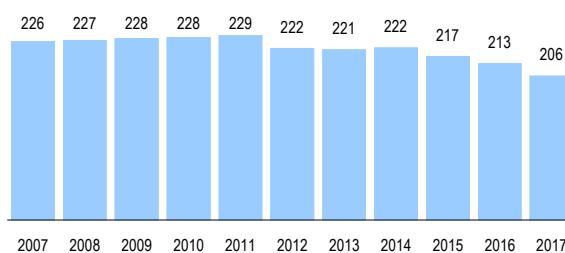
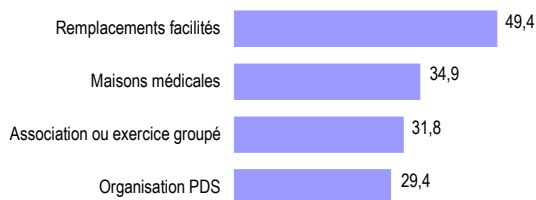


Fig. 11. MILIEU MIXTE (bourgs isolés < 10000 hab. + rurbain)



En conclusion : il apparaît donc que l'hétérogénéité de situation actuellement observée entre l'espace urbain et l'espace rural ne va faire que croître dans les dix ans à venir sous l'effet des évolutions de la démographie médicale. Celle-ci conduira à des baisses sensibles des effectifs limitées au monde rural et aux bourgs, amplifiant encore les disparités relevées en termes d'activité, de difficultés de remplacement, d'implication dans la permanence des soins et en terme d'équilibre entre la vie personnelle et la vie professionnelle.

Fig. 12. Mesures susceptibles d'améliorer l'exercice professionnel selon les MG libéraux du Limousin -% (n = 579)



La facilitation de l'exercice professionnel en milieu rural devient donc une priorité impérieuse des prochaines années et le développement de toutes initiatives allant dans ce sens devra être encouragé. Au rang de celles-ci sont les maisons de santé, citées par 35% des médecins (45% en Creuse) comme étant de nature à améliorer l'exercice professionnel. De telles structures, même si elles ne peuvent être considérées comme une solution pertinente dans tous les contextes, sont probablement de nature à faciliter la venue de remplaçants, l'installation de nouveaux médecins, et l'organisation de la permanence des soins.



Nous tenons à remercier pour leur collaboration :
les 579 médecins généralistes du Limousin qui ont retourné leur questionnaire
le service statistique de l'URCAM et le service statistique de la DRASS du Limousin