

Les médecins généralistes

Comme le rappelle la Société Européenne de Médecine Générale dans un rapport de 2002¹, le médecin généraliste se définit comme « *habituellement le premier contact avec le système de soins* » et se doit d'utiliser « *de façon efficiente les ressources du système de santé par la coordination des soins, le travail avec les autres professionnels de soins primaires et la gestion du recours aux autres spécialités* [...] ».

Le rôle du médecin généraliste est identifié comme prépondérant dans la qualité de l'offre de soins de premier recours² et la profession cristallise aujourd'hui de nombreuses attentes de la part des politiques publiques qui souhaitent conforter et développer ce rôle de pivot qu'il occupe dans les trajectoires de soins ; selon l'enquête sur la santé et les soins médicaux de 2003 réalisée par l'Insee³, 71 % des premiers recours aux soins s'effectuent chez un généraliste. Pourtant, la menace d'un renouvellement difficile des effectifs existe en raison d'une double problématique : les réorientations professionnelles tout au long de la carrière des praticiens libéraux qui favorisent le nombre de sorties de la profession⁴, et la désaffection des jeunes étudiants en médecine qui ne cesse de croître pour cette profession en raison notamment des conditions d'exercice ressenties comme potentiellement plus difficiles, particulièrement en zones sous-dotées. Il faut d'ailleurs signaler que la cessation d'activité est proportionnellement plus importante en milieu urbain qu'en milieu rural contrairement à l'idée reçue ; les zones rurales restent néanmoins moins attractives pour les jeunes professionnels dans des conditions d'exercice traditionnelles⁴. De récentes enquêtes⁵ menées par les instances régionales des URML (Unions Régionales des Médecins Libéraux) ont d'ailleurs démontré l'existence du syndrome d'épuisement professionnel ou « Burn out syndrome » dont un médecin généraliste libéral sur deux se déclare menacé. On comprend dès lors que la redéfinition des conditions d'exercice du médecin généraliste (notamment à travers la création des Maisons de Santé) soit au centre des débats dans l'optique d'améliorer l'attractivité de ce métier et par là même l'accessibilité de la population aux soins de premier recours. Cette question ne peut être posée sans anticiper sur les effets potentiellement néfastes pour l'attractivité de la profession des mesures de régulation, notamment lorsqu'elles seraient contraignantes ; la réalité délicate, actuelle et prévisible de la démographie des médecins généralistes risque donc d'handicaper fortement les mesures qui émergent des décideurs publics.

Si la région Nord - Pas-de-Calais est moins exposée que d'autres par le phénomène de ruralité et donc moins intensément menacée par la désertification des campagnes par les médecins généralistes, elle compte tout de même 270 praticiens qui exercent dans des communes rurales (selon le découpage de l'Insee de 1999) et qui assurent plus qu'ailleurs le rôle de premier accès aux soins pour 5 % de la population régionale. Il est à souligner que l'ensemble des médecins généralistes ne participe pas à l'offre de soins qui est celle du médecin de famille puisqu'une part des généralistes libéraux ont opté pour un exercice particulier (homéopathie, acupuncture)⁶.

LA SITUATION DE LA REGION

Une offre égale à la moyenne française

En 2006 comme en 2002, la part des médecins généralistes du Nord – Pas-de-Calais est quasiment équivalente à la part de la population de la région par rapport à la France métropolitaine puisque l'écart par rapport à la moyenne ne représente qu'un déficit d'environ 14 praticiens sur un effectif régional de 6 680 professionnels. Ainsi, chaque médecin généraliste de la région doit potentiellement prendre en charge 605 patients en moyenne. Les professionnels de la région sont légèrement plus jeunes que la moyenne française, mais la part des plus de 55 ans est supérieure à celle des moins de 40 ans (indice de

¹ Wonca Europe. La définition européenne de la médecine générale. 2002 ; 52 p. Disponible sur : <http://www.woncaeurope.org/Web%20documents/European%20Definition%20of%20family%20medicine/WONCA%20definition%20French%20version.pdf> (consulté en février 2008).

² Plus encore depuis la réforme du parcours de soins de l'Assurance Maladie appliquée au 1^{er} janvier 2006 qui instaure le choix par les patients de leur médecin traitant.

³ Boisuéquin B, Raynaud D, Breuil-Genier P. *Les trajectoires de soins en 2003*. Etudes et résultats n° 463. Paris : Drees, février 2006 ; 11 p.

⁴ Lucas-Gabrieli V, Sourty-Le-Guellec M-J. Evolution de la carrière des médecins généralistes selon leur date d'installation (1979-2001). Questions d'économie de la santé n°81. Paris : Credes. Avril 2004 ; 8 p.

⁵ La dernière consultée concerne les médecins généralistes d'Ile de France : Union Régionale des Médecins Libéraux Ile De France. *L'épuisement professionnel des médecins libéraux franciliens : témoignages, analyses et perspectives*. Juin 2007. Cette enquête fait suite à plusieurs études similaires menées en Bourgogne, Poitou-Charentes et Champagne-Ardenne.

⁶ ONDPS. *Synthèse générale du rapport 2005*. Paris : ONDPS, 2005 ; 58 p.

renouvellement à 1,16). Ceci est un facteur aggravant dans le renouvellement des médecins partant à la retraite ; ils seront environ 548 à l'horizon 2011, et 1 590 à celui de 2016.

Tableau 101 : Médecine générale – Evolution 2002-2006

	Nombre de médecins généralistes en 2002	Nombre de médecins généralistes en 2006	Evolution 2002-2006	Desserte 2002	Desserte 2006	Evolution 2002-2006 (nombre d'habitants par professionnel)
France métropolitaine	97 329	101 267	+ 4 %	613	604	- 9
Région Nord - Pas-de-Calais	6 446	6 680	+ 3,6 %	624	605	- 18

Source : Drees. Traitement ORS Nord - Pas-de-Calais.

Tableau 102 : Médecine générale – Densité et desserte par région en 2006¹

Région	Nombre de médecins généralistes en 2006	Population en 2006	Nombre de médecins généralistes pour 100 000 habitants (densité)	Nombre d'habitants par médecin généraliste (desserte)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	9 224	4 781 000	192,9	518
Languedoc-Roussillon	4 586	2 520 000	182,0	549
Ile-de-France	20 740	11 491 000	180,5	554
Limousin	1 298	725 000	179,0	559
Corse	490	279 000	175,6	569
Midi-Pyrénées	4 799	2 755 000	174,2	574
Aquitaine	5 263	3 099 000	169,8	589
Alsace	3 041	1 817 000	167,4	598
France métropolitaine	101 267	61 167 000	165,6	604
Nord - Pas-de-Calais	6 680	4 043 000	165,2	605
Rhône-Alpes	9 766	6 005 000	162,6	615
Poitou-Charentes	2 741	1 713 000	160,0	625
Auvergne	2 130	1 334 000	159,7	626
Franche-Comté	1 829	1 146 000	159,6	627
Bretagne	4 842	3 081 000	157,2	636
Lorraine	3 600	2 339 000	153,9	650
Bourgogne	2 489	1 624 000	153,3	652
Champagne-Ardenne	2 049	1 339 000	153,0	653
Pays de la Loire	4 943	3 426 000	144,3	693
Picardie	2 704	1 886 000	143,4	697
Basse-Normandie	2 059	1 449 000	142,1	704
Haute-Normandie	2 532	1 811 000	139,8	715
Centre	3 464	2 505 000	138,3	723

Source : Drees, Insee. Traitement ORS Nord - Pas-de-Calais.

¹ Le rapport de la Commission Démographie médicale (2005) présenté par Berland Y. souligne la prudence à observer dans la lecture des chiffres de densité des médecins généralistes recensés dans l'Ordre ou dans Adeli, puisque « *seulement un peu plus de la moitié exercent en réalité une médecine de premiers recours si l'on retient les données de la Cnamts qui portent sur la nature des actes présentés au remboursement par les patients* ».

Tableau 103 : Médecine générale – Indice de renouvellement par région en 2006

Région	% des moins de 40 ans	% des plus de 55 ans	Indice de renouvellement
Franche-Comté	23,4	21,7	0,93
Limousin	21,5	22,6	1,05
Lorraine	20,7	22,5	1,09
Champagne-Ardenne	21,5	24,8	1,15
Nord - Pas-de-Calais	20,5	23,8	1,16
Rhône-Alpes	19,3	23,3	1,21
Poitou-Charentes	19,8	24,3	1,23
Pays de la Loire	18,9	23,2	1,23
Bretagne	19,7	25	1,27
Alsace	18,1	23	1,27
Picardie	18,1	24,4	1,35
Haute-Normandie	17,1	24,4	1,43
France métropolitaine	18,1	25,9	1,43
Aquitaine	18,8	27,1	1,44
Bourgogne	17,7	25,6	1,45
Auvergne	17,8	26,4	1,48
Midi-Pyrénées	17,9	28,5	1,59
Basse-Normandie	15,7	25,2	1,61
Provence-Alpes-Côte d'Azur	16,6	27,3	1,64
Corse	16,4	27	1,65
Centre	15,6	25,7	1,65
Languedoc-Roussillon	15,9	27,7	1,74
Ile-de-France	16	29,5	1,84

Note : les statistiques portant sur l'âge moyen ne sont pas accessibles pour les professions de santé (hors médecins) ni pour les médecins généralistes.

Source : Drees. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

ANALYSE INFRAREGIONALE

Une répartition légèrement déséquilibrée mais au contact d'une grande partie de la population régionale

Tableau 104 : Médecine générale – Répartition des professionnels du Nord – Pas-de-Calais par type de commune au 1^{er} janvier 2006

Type de commune	Nombre de communes	Population totale	% Population régionale	Nombre de médecins généralistes	% de médecins généralistes
Communes urbaines	330	3 055 083	75,6	5 627	84,2
Communes périurbaines	295	525 237	13,0	784	11,7
Communes à dominante rurale	80	131 606	3,3	270	4,0
Total	705	3 711 926	91,8	6 680	100,0

Source : Adeli, Drass Nord – Pas-de-Calais ; Insee. Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

Les médecins généralistes sont présents dans 705 communes de la région (45,6 %) qui regroupent plus de 91,8 % de la population régionale. C'est la profession la mieux implantée sur le territoire au regard du lieu de résidence de la population.

Même si les médecins généralistes sont surreprésentés dans les communes urbaines (plus de 84 % pour 76,4 % de la population), l'offre est bien étalée sur l'ensemble des communes. En effet, 69,8 % de la population qui réside dans une commune périurbaine et 64,9 % de celle résidant dans une commune rurale a accès à au moins un praticien au sein de sa commune.

Desserte par EPCI au 1^{er} janvier 2006

Tableau 105 : Médecine générale – Densité et desserte par EPCI au 1^{er} janvier 2006

Nom EPCI	Nombre de médecins généralistes pour 100 000 habitants (densité)	Nombre d'habitants par médecin généraliste (desserte)
C. U. d'Arras	285,0	351
C. U. de Lille Métropole	210,1	476
C. A. de Cambrai	198,2	505
Pays de l'Artois	186,8	535
Pays maritime et rural du Montreuillois	185,3	540
C. A. de Valenciennes Métropole	181,5	551
C. A. du Boulonnais	172,2	581
C. U. de Dunkerque Grand Littoral	166,4	601
France métropolitaine	165,6	604
Nord - Pas-de-Calais	165,2	605
C. A. de Maubeuge-Val de Sambre	164,7	607
C. A. de Saint-Omer	164,5	608
C. A. du Douaisis	155,2	644
Pays du Boulonnais	155,1	645
Pays du Cambresis	152,4	656
C. A. de Lens-Liévin	149,3	670
Pays du Coeur de Flandre	146,9	681
Pays de Sambre-Avesnois	146,4	683
C. A. du Calaisis	146,2	684
C. A. de la Porte du Hainaut	142,4	702
C. A. d'Hénin-Carvin	139,3	718
C. A. de l'Artois	137,0	730
Pays de Saint-Omer	136,3	734
Pays du Calaisis	122,6	816
Pays du Ternois	115,9	863
Pays des Moulins de Flandre	103,6	965
Pays des Sept Vallées	98,6	1 014

Source : Drees, Insee. Traitement ORS Nord - Pas-de-Calais.

Parmi les meilleures dessertes en médecins généralistes, on remarque que la région d'Arras sort du lot avec 351 médecins par habitant au niveau de la Communauté Urbaine et 535 médecins par habitant au niveau du Pays. Les autres EPCI mieux loties que la moyenne régionale sont la C. U. de Lille Métropole (moins 129 habitants par médecin), la C. A. de Cambrai (moins 100 habitants par médecin), le Pays du Montreuillois (moins 65 habitants par médecin), la C. A. de Valenciennes (moins 54 habitants par médecin) et dans une moindre mesure le C. A. du Boulonnais (moins 24 habitants par médecin). La desserte reste proche de la moyenne régionale pour les Pays du Boulonnais et du Cambresis qui bénéficient notamment de la bonne densité de professionnels dans les Communautés d'Agglomérations.

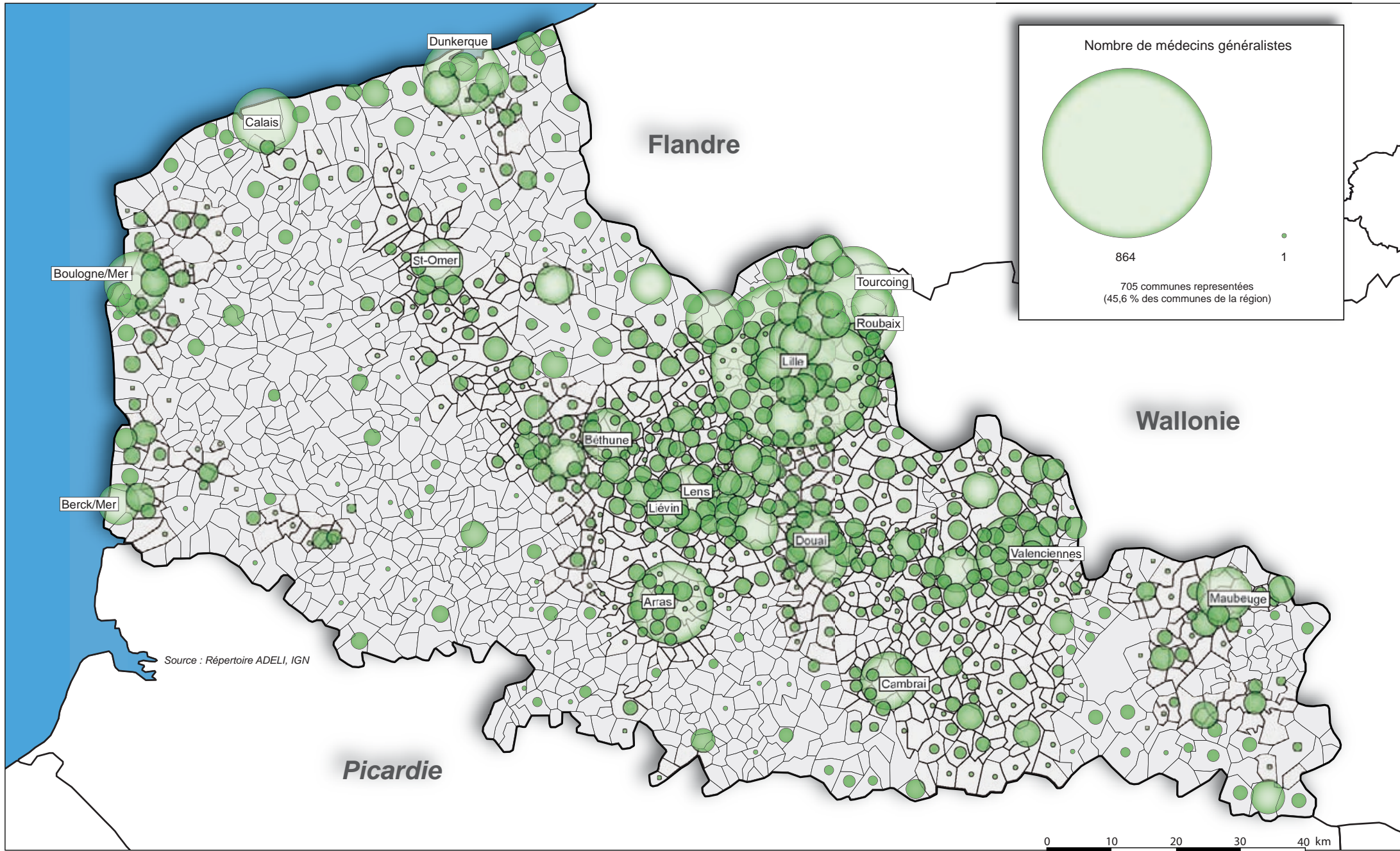
Le Bassin minier ne présente des dessertes que très légèrement inférieures à la moyenne régionale depuis la C. A. du Douaisis la mieux lotie (plus 39 habitants par médecin par rapport à la moyenne régionale) jusqu'à la C. A. de l'Artois la moins bien pourvue en professionnels (plus 125 patients par médecin).

La situation des EPCI autour de Calais et de Saint-Omer est plus défavorable que la moyenne régionale ; la densité de médecins au niveau des Communautés d'Agglomérations étant trop faible pour offrir aux Pays dont ils portent le nom une desserte avantageuse (plus 129 habitants par médecin pour le Pays de Saint-Omer, plus 211 pour celui du Calaisis).

Les trois Pays en fin de classement sont celui du Ternois (863 habitants par médecin), celui des Moulins de Flandre (965 habitants par médecin) et celui des Sept Vallées (1 014 habitants par médecin). Le Pays des Sept Vallées présente la desserte la plus faible de toutes les EPCI (3 fois moins de médecins par habitant que la C. U. d'Arras). Le voisinage du Pays du Montreuillois dont l'offre est sensiblement plus importante que la moyenne nationale pondère cette situation mais de façon moins importante que pour des professions plus spécialisées ; le médecin généraliste étant le premier maillon de la chaîne de soins rencontré par l'utilisateur.

Médecins généralistes

Effectif par commune au 1er janvier 2006



Source : Répertoire ADELI, IGN

0 10 20 30 40 km