

Offre et accès aux soins sur le territoire de Grand Cognac

ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

Une étude de l'Observatoire Régional de la Santé de Nouvelle-Aquitaine

Offre et accès aux soins sur le territoire de Grand Cognac

ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

Une étude de l'Observatoire Régional de la Santé de Nouvelle-Aquitaine

Réalisée par l'ORS Nouvelle-Aquitaine

Julien GIRAUD, Julie DEBARRE, Nathalie TEXIER et Béatrice BOUFFARD

Pilotage :

Le pilotage de l'étude a été assuré par un groupe d'élus du territoire placé sous l'égide de la communauté d'agglomération du Grand Cognac

Remerciements :

A Lucie Hidreau et Amandine Violet de la collectivité du Grand Cognac

Aux professionnels de santé du Grand Cognac ayant répondu à l'étude

Aux membres du COPIL

A la délégation départementale de Charente de l'Agence Régionale de Santé (ARS)

Sommaire

Sommaire	3
Liste des tableaux.....	6
Liste des figures.....	6
Liste des cartes.....	7
Préambule	8
I. Objectifs et méthode	9
I.1. Objectifs de l'étude	9
I.2. Méthode de l'étude.....	9
L'approche statistique.....	9
L'enquête à destination des professionnels.....	9
I.3. Pilotage et suivi de la démarche.....	10
II. Contexte sociodémographique, sanitaire et social du territoire	11
II.1. L'environnement sociodémographique	11
II.2. Les conditions de vie.....	11
II.3. Etat de santé de la population.....	12
Les affections de longue durées (ALD).....	12
Les hospitalisations potentiellement évitables (HPE).....	13
Le dépistage organisé du cancer du sein et colorectal	14
La mortalité	15
Un indice synthétique : l'indice de développement humain (IDH).....	16
II.4. L'offre de soins ambulatoire de premier recours.....	17
II.5. Recours aux soins de ville	18
III. Les médecins généralistes libéraux : Approche statistique et répartition territoriale	22
III.1. Caractéristiques des professionnels	22
Vue globale.....	22
Caractéristiques sociodémographiques des médecins généralistes en exercice	22
Répartition communale des médecins généralistes en exercice	23
Les aires d'attraction des MG.....	24
L'activité des médecins généralistes de Grand Cognac	25
L'accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes.....	26
Les zones fragiles en médecine générale : la situation de Grand Cognac.....	28
III.2. Résultats de l'enquête : Les médecins généralistes	30

Représentativité et caractéristiques des répondants	30
Projets de regroupement de professionnels.....	31
Le tutorat.....	32
Les difficultés exprimées	33
La permanence des soins ambulatoires (PDSA)	33
Jugement sur l'équilibre entre besoin et offre de santé disponible sur le territoire de Grand Cognac	34
Les autres questionnements	35
IV. Les médecins spécialistes libéraux (hors médecine générale) : Caractéristiques sociodémographiques des professionnels en exercice	36
Vue globale.....	36
IV.1. Caractéristiques des professionnels	36
Les ophtalmologistes.....	36
Les gynécologues (médicales et/ou obstétriques).....	36
Les pédiatres	36
Les psychiatres	36
IV.2. Résultats de l'enquête : Les autres médecins spécialistes.....	38
Représentativité et caractéristiques des répondants	38
Avoir un projet professionnel différent au cours des 5 prochaines années	38
Les difficultés exprimées	38
Les délais de prise de rendez-vous.....	38
Jugement sur l'équilibre entre besoin et offre de santé disponible sur le territoire de Grand Cognac	38
Les autres questionnements	39
V. Les autres professionnels de santé : Approche statistique	40
Vue globale.....	40
V.1. Les infirmiers.....	40
Caractéristiques des professionnels.....	40
L'activité des infirmiers libéraux de Grand Cognac.....	41
Résultat de l'enquête par questionnaire.....	41
V.2. Les masseurs-kinésithérapeutes.....	43
Caractéristiques des professionnels.....	43
L'activité des masseurs-kinésithérapeutes libéraux de Grand Cognac.....	44
Résultat de l'enquête par questionnaire.....	44

V.3. Les chirurgiens-dentistes	46
Caractéristiques des professionnels.....	46
L'activité des chirurgiens-dentistes libéraux de Grand Cognac	47
Résultat de l'enquête par questionnaire.....	47
V.4. Les pharmaciens	50
Caractéristiques des professionnels.....	50
Résultat de l'enquête par questionnaire.....	50
V.5. Les sages-femmes.....	52
VI. Approche prospective : Estimation de l'offre en médecins généralistes à 5 ans	54
Les hypothèses retenues.....	54
L'évolution de la population au cours des 5 prochaines années.....	54
L'évolution des effectifs de médecins généralistes entre 2017 et 2022	55
La répartition territoriale des médecins généralistes en 2022	56
VII. Conclusion	58
VIII. Les propositions de l'ORS	60
IX. Bibliographie.....	63
X. Annexes.....	64

Liste des tableaux

Tableau 1. Taux de participation à l'enquête par spécialité (en %)	10
Tableau 2. Indicateurs sociodémographiques sur le territoire de Grand Cognac, en Charente et en Nouvelle-Aquitaine en 2013	11
Tableau 3. Indicateurs liés aux conditions de vie sur le territoire de Grand Cognac, en Charente et en Nouvelle-Aquitaine en 2013	12
Tableau 4. Indicateurs de consommation de soins en médecine générale libérale	19
Tableau 5. Indicateurs de consommation de soins infirmiers libéraux	19
Tableau 6. Indicateurs de consommation de soins de masseur-kinésithérapeutes libéraux	20
Tableau 7. Indicateurs de consommation de soins de chirurgiens-dentistes libéraux	20
Tableau 8. Indicateurs de consommation de soins d'orthophonistes libéraux	21
Tableau 9. Evolution de la population sur le territoire de Grand Cognac entre 2013 et 2022 selon le scénario central des projections de l'Insee.....	54
Tableau 10. Caractéristiques des professionnels de santé exerçant sur le territoire de Grand Cognac	66

Liste des figures

Graphique 1. Taux standardisés d'affections de longue durée par affection en 2014 (pour 100 000 habitants)13	
Graphique 2. Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colorectal en 2016 (en %)	15
Graphique 3. Taux standardisés de mortalité par cause en 2005-2014 (pour 100 000 habitants).....	16
Graphique 4. Evolution comparée des densités de Chirurgiens-dentistes ¹ , infirmiers ² , masseurs-kinésithérapeutes ³ et médecins généralistes ² libéraux sur Grand Cognac et en France	17
Graphique 5. Densités de professionnels libéraux ou mixtes en exercice sur le Grand Cognac au 24/05/2017 (pour 100 000 habitants).....	18
Graphique 6. Répartition par âge des médecins généralistes de Grand Cognac et Nouvelle-Aquitaine en 2017 (%)	22
Graphique 7. Représentativité de l'enquête selon le sexe et l'âge des généralistes (en %).....	30
Graphique 8. Ancienneté d'installation des médecins généralistes (en %)	31
Graphique 9. Avoir un projet professionnel différent au cours des 5 prochaines années (en effectif)	32
Graphique 10. Difficultés éprouvées dans la pratique professionnelle par les généralistes (en effectif)	33
Graphique 11. Jugement du médecin généraliste interrogé sur l'adéquation entre le besoins et l'offre de soins des habitants de Grand Cognac (en %).....	34
Graphique 12. Densités des médecins spécialistes libéraux ou mixtes exerçant sur le territoire de Grand Cognac, en Charente, en Nouvelle-Aquitaine et en France (pour 100 000 habitants) en 2017.....	37
Graphique 13. Part des spécialistes médicaux libéraux ou mixtes âgées de 55 ans et plus et de 60 ans ou plus en septembre 2017	37
Graphique 14. Densité des infirmiers (ères) libéraux (ales) exerçant sur le territoire de Grand Cognac, en Charente, en Nouvelle-Aquitaine et en France (pour 100 000 hab) en 2017.....	40
Graphique 15. Les difficultés ressenties par les infirmiers libéraux dans leur pratique (en %)	42
Graphique 16. Densité des masseurs-kinésithérapeutes libéraux exerçant sur le territoire de Grand Cognac, en Charente, en Nouvelle-Aquitaine et en France (pour 100 000 hab) en 2017.....	43
Graphique 17. Les difficultés ressenties par les masseurs-kinésithérapeutes dans leur pratique (en %)	46
Graphique 18. Densité des chirurgiens-dentistes libéraux exerçant sur le territoire de Grand Cognac, en Charente, en Nouvelle-Aquitaine et en France (pour 100 000 hab) en 2017.....	46

Graphique 19.	Les difficultés ressenties par les chirurgiens-dentistes dans leur pratique (en %).....	49
Graphique 20.	Densité des pharmaciens exerçant sur le territoire de Grand Cognac, en Charente, en Nouvelle-Aquitaine et en France (pour 100 000 hab) en 2017	50
Graphique 21.	Les difficultés ressenties par les pharmaciens dans leur pratique (en %)	52
Graphique 22.	Densité des sages-femmes exerçant sur le territoire de Grand Cognac, en Charente, en Nouvelle-Aquitaine et en France (pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans) en 2017	52
Graphique 23.	Estimation des effectifs de médecins généralistes en 2022 sur le territoire de Grand Cognac	55
Graphique 24.	Part des professionnels de santé âgés de 55 ans et plus et de 60 ans ou plus en septembre 2017/66	

Liste des cartes

Carte 1.	Taux des hospitalisations potentiellement évitables chez les 20 ans et plus par code géographique PMSI en Nouvelle-Aquitaine en 2016 (pour 10 000 habitants)	14
Carte 2.	Indice de développement humain (IDH) de Grand Cognac et des EPCI de la Nouvelle-Aquitaine	16
Carte 3.	Répartition des effectifs de médecins généralistes au sein des communes du territoire de Grand Cognac en 2017	23
Carte 4.	Les médecins de 60 ans et plus et exerçant seuls au sein des communes du territoire de Grand Cognac en 2017	24
Carte 5.	Densités de médecins généralistes en 2017 selon les aires d'attraction définies en 2015 (pour 100 000 habitants)	25
Carte 6.	Activité moyenne par médecin généraliste en 2016 selon le découpage des anciens cantons (en nombre d'actes)	26
Carte 7.	L'accessibilité potentielle localisée (APL) en consultations par an/hab de médecins généralistes dans les communes de Charente et des départements limitrophes en 2015	27
Carte 8.	L'accessibilité potentielle localisée (APL) en consultations par an/hab de médecins généralistes de moins de 65 ans à l'échelle des communes de Grand Cognac en 2015	27
Carte 9.	Zonage pour la fragilité en médecine générale au 1 ^{er} janvier 2016.....	29
Carte 10.	Répartition communale des infirmiers exerçant une activité libérale sur le territoire de Grand Cognac en 2017	41
Carte 11.	Répartition communale des masseurs-kinésithérapeutes exerçant une activité libérale sur le territoire de Grand Cognac en 2017	44
Carte 12.	Répartition communale des chirurgiens-dentistes exerçant une activité libérale sur le territoire de Grand Cognac en 2017	47
Carte 13.	Répartition communale des médecins généralistes en 2017 et en 2022 (hypothèse sans nouvelles installations sauf à Nercillac et Mérignac)	56
Carte 14.	Densités estimées de médecins généralistes en 2022 à l'échelle des aires d'attraction de 2015 (pour 100 000 habitants)	57
Carte 15.	Schéma d'organisation théorique du territoire de Grand Cognac.....	61

Préambule

La structure par âge des professionnels de santé, et tout particulièrement des médecins (un peu plus de 53 ans d'âge moyen en 2017 pour les médecins généralistes de Nouvelle-Aquitaine), ainsi que leurs nouveaux comportements d'installation (rejet de l'exercice en cabinet individuel et attrait moindre pour l'exercice libéral notamment) conjugué à la croissance des besoins de santé (du fait principalement du vieillissement de la population) font de l'accès aux soins sur les territoires un enjeu majeur aujourd'hui et pour les années à venir. Aussi, au-delà des initiatives et des dispositifs nationaux (aides à l'installation, nouveaux modes de rémunération), les élus et acteurs locaux se saisissent de cette question en cherchant des solutions pouvant favoriser notamment de nouvelles installations de professionnels de santé sur leur territoire. C'est dans cette optique que les élus de Grand Cognac ont sollicité l'Observatoire Régional de la Santé Nouvelle-Aquitaine (ORS N-A) pour produire un état des lieux de l'accès aux soins sur leur territoire et en estimer les évolutions à 5 ans.

I. Objectifs et méthode

I.1. Objectifs de l'étude

L'étude vise principalement à produire des recommandations permettant d'améliorer l'accès aux soins de premiers recours sur le territoire de Grand Cognac. Les objectifs spécifiques de ce travail sont de dresser un état des lieux de la démographie des professionnels de santé (répartition territoriale, structure démographique et perspectives d'évolution) et du recours aux soins et d'avoir une approche prospective des évolutions à 5 ans.

I.2. Méthode de l'étude

Pour répondre aux objectifs, l'Observatoire Régional de la Santé Nouvelle-Aquitaine (ORS N-A) s'est appuyé, d'une part sur les statistiques existantes, et d'autre part sur une enquête menée spécifiquement auprès des professionnels de santé du territoire.

L'approche statistique

Plusieurs bases de données ont été utilisées pour produire l'état des lieux statistiques :

- Données du recensement de la population de l'INSEE (RP 2013) ;
- Bases de données des CAF, MSA et DGFIP;
- Bases de données médico-administratives des Affections de longue durée (ALD) 2014 ;
- Bases de données de mortalité (Inserm CépiDc 2005-2014) ;
- Répertoire Partagé des professionnels de santé (RPPS 2017) ;
- Statistiques et indicateurs de la santé et du social (statiss 2016) ;
- Données de l'Accessibilité potentielle localisée (APL, DREES 2015) ;
- Données de la structure de gestion du dépistage organisé des cancers de Charente : (Orchidée) et de Santé Publique France 2016;
- Données d'hospitalisation en MCO (PMSI MCO).

L'enquête à destination des professionnels

Afin de compléter cette approche statistique, une enquête postale a été mise en place en septembre 2017. Cette enquête à destination des professionnels de santé exerçant sur le territoire avait pour objectif de recueillir leurs conditions d'exercice mais également leurs besoins, leurs difficultés ressenties et leurs projets professionnels.

Afin de tenir compte des spécificités de chaque professionnel, 3 questionnaires ont été proposés et validés par le groupe de travail :

- Un questionnaire à destination des médecins généralistes (**Annexe 3**)
- Un questionnaire à destination des médecins spécialistes (hors généralistes) (**Annexe 4**)
- Un questionnaire à destination des paramédicaux et autres professionnels de santé (**Annexe 5**).

Après relance, 261 questionnaires papiers ont été envoyés aux professionnels de santé exerçant sur le Grand Cognac. Le taux de participation global est de 63 %, variant de 20 % (pour les ophtalmologues) à 81 % pour les chirurgiens-dentistes (Tableau 1).

Tableau 1. Taux de participation à l'enquête par spécialité (en %)

	Généralistes	Infirmier	Kiné	Chirurgien-Dentiste	Sage-femme	Pharmacien	Spécialistes (hors MG)	Total
Nb envoi	56	60	55	36	5	35	14	261
Nb reçu	37	27	37	29	2	24	9 ⁽¹⁾	165
Taux participation	66,1%	45,0%	67,3%	80,6%	40,0%	68,6%	64,3%	63,2%

Source: Enquête ORS/Grand Cognac 2017 Exploitation : ORS N-A

⁽¹⁾: Ophtalmologue (=1 questionnaire reçu/5 envoyés), psychiatre (2/2), gynécologue (=2/4), pédiatre (4/4).

I.3. Pilotage et suivi de la démarche

L'étude réalisée par l'ORS N-A a fait l'objet d'un suivi par un groupe d'élus de Grand Cognac déjà mobilisés sur le sujet. Outre son expertise sur la situation du territoire, ce groupe de travail a notamment validé la méthode et les outils utilisés.

Ce groupe de travail « santé » s'est ainsi réuni à plusieurs reprises au cours de l'étude :

- Le 20 juin 2017, pour une présentation de la méthodologie globale de l'étude ;
- Le 28 août 2017, pour une présentation du questionnaire d'enquête et des premiers indicateurs statistiques ;
- Le 29 janvier 2018, pour une présentation des résultats de l'étude.

La délégation départementale de Charente de l'Agence Régionale de Santé (ARS) a été conviée à la réunion de présentation des résultats de l'étude.

II. Contexte sociodémographique, sanitaire et social du territoire

II.1. L'environnement sociodémographique

La communauté d'agglomération de Grand Cognac a été créée le 1^{er} janvier 2017 à partir de la fusion de quatre intercommunalités : Châteauneuf-sur-Charente, Grand Cognac, Grande-Champagne et Jarnac. Composé de 58 communes, le territoire étudié dénombrait, en 2013, 69 945 habitants sur 752 km².

La Communauté d'agglomération du Grand Cognac présente une densité de population (92,7 hab/km²) supérieure à celle du département et de la région (Tableau 2).

La part des jeunes sans diplôme est plus élevée qu'au niveau régional (36 % contre 33 % en Nouvelle-Aquitaine).

L'indice de vieillissement est plus élevé sur le Grand Cognac (99,2) qu'au niveau de la Nouvelle-Aquitaine (96,3) et illustre une part quasi identique entre le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus et le nombre d'habitants de moins de 20 ans. A l'inverse, l'indice de grand vieillissement est un peu plus élevé sur le Grand Cognac par rapport au niveau département et régional et représente 54 personnes âgées de 80 ans et plus pour 100 personnes de 65 à 79 ans.

Tableau 2. Indicateurs sociodémographiques sur le territoire de Grand Cognac, en Charente et en Nouvelle-Aquitaine en 2013

		Grand Cognac	Charente	Nouvelle-Aquitaine
Population		69 945	353 482	5 844 177
Densité de population (hab/km ²)		92,7	59,3	69,5
Part des moins de 20 ans (%)		21,7	21,6	22,2
Part des 15 ans et plus sans diplôme (%)		35,9	35,0	32,5
Part des 75 ans et plus (%)		12,1	11,4	11,4
Indice de vieillissement (65 ans ou plus/moins de 20 ans)		99,2	103,9	96,3
Indice de grand vieillissement (80 ans et +/65-79 ans)		53,7	52,5	51,5

Source : Insee (RP 2013) [1] Exploitation ORS N-A

Légende : Situation par rapport à la Nouvelle-Aquitaine :

 Favorable  Neutre  Défavorable








II.2. Les conditions de vie

Les conditions de vie peuvent être considérées comme l'ensemble des facteurs économiques et sociaux caractérisant la vie d'un groupe social. L'étude des conditions de vie consiste globalement à l'étude du niveau de vie à travers des indicateurs d'emploi, de revenus et de précarité.




En 2013, les indicateurs d'emploi sont moins favorables sur le Grand Cognac qu'en Charente et en Nouvelle-Aquitaine : le taux d'emploi des 15-64 ans est légèrement plus élevé alors que le taux de chômage est moins élevé (Tableau 3).

La part des foyers fiscaux non imposés est moins importante sur le Grand Cognac que sur le département et la région : 55 % des foyers sont non imposables contre 60 % pour la Charente et 57 % en Nouvelle-Aquitaine. Les revenus nets moyens sont aussi plus importants sur le Grand Cognac que sur les deux autres territoires. Les taux d'allocataires des prestations sociales et du RSA sont moins élevés qu'au niveau départemental et régional.

Tableau 3. Indicateurs liés aux conditions de vie sur le territoire de Grand Cognac, en Charente et en Nouvelle-Aquitaine en 2013

		Grand Cognac	Charente	Nouvelle-Aquitaine
Taux d'emploi des 15-64 ans (%)		61,7	63,8	63,7
Taux de chômage des 15-64 ans (%)		17,6	13,9	13,2
Part des foyers fiscaux non imposés		54,9	59,7	57,3
Revenus nets moyens (en euros)		25 572	22 645	23 922
Taux d'allocataires dont les prestations sont entre 50 % et 100 % du revenu		26,4	30,8	27,8
Taux d'allocataires dont les prestations sont = 100 % du revenu		15,6	18,5	16,0
Taux de personnes couvertes par le RSA (%)		7,7	8,9	7,3

Sources : Cnaf, CCMSA 2015, Insee,-DGFIP [1] Exploitation ORS N-A

Légende : Situation par rapport à la Nouvelle-Aquitaine :  Favorable  Neutre  Défavorable

II.3. Etat de santé de la population

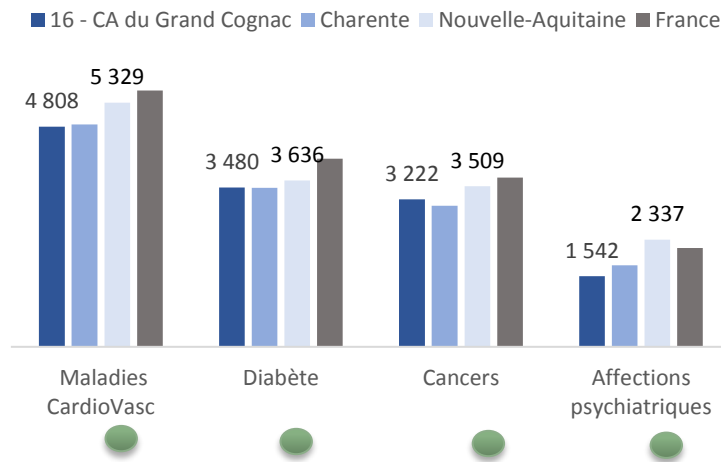
Les affections de longue durée (ALD)

Plus de 14 000 personnes en affections longue durée (ALD), en situation favorable par rapport à la Nouvelle-Aquitaine

En 2014, plus de 14 000 personnes résidant sur le territoire de Grand Cognac sont déclarées en affection longue durée. Standardisé par rapport à la population française, le taux de Grand Cognac est inférieur à celui de la France.

Quatre groupes d'affections représentent près de 73 % de l'ensemble des affections de longue durée. Les affections cardiovasculaires sont les plus fréquentes, avec près de 4 000 personnes en ALD sur le territoire étudié. Le diabète est la deuxième cause d'ALD, avec près de 2 800 personnes concernées sur le Grand Cognac, suivi des cancers (2 600 personnes) et des affections psychiatriques de longue durée (1 110 personnes). Pour toutes ces affections, les taux standardisés mesurés sur le Grand Cognac sont moins élevés que la moyenne régionale et nationale.

Graphique 1. Taux standardisés d'affections de longue durée par affection en 2014 (pour 100 000 habitants)



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Légende : Situation par rapport à la Nouvelle-Aquitaine : ● Favorable

Les hospitalisations potentiellement évitables (HPE)

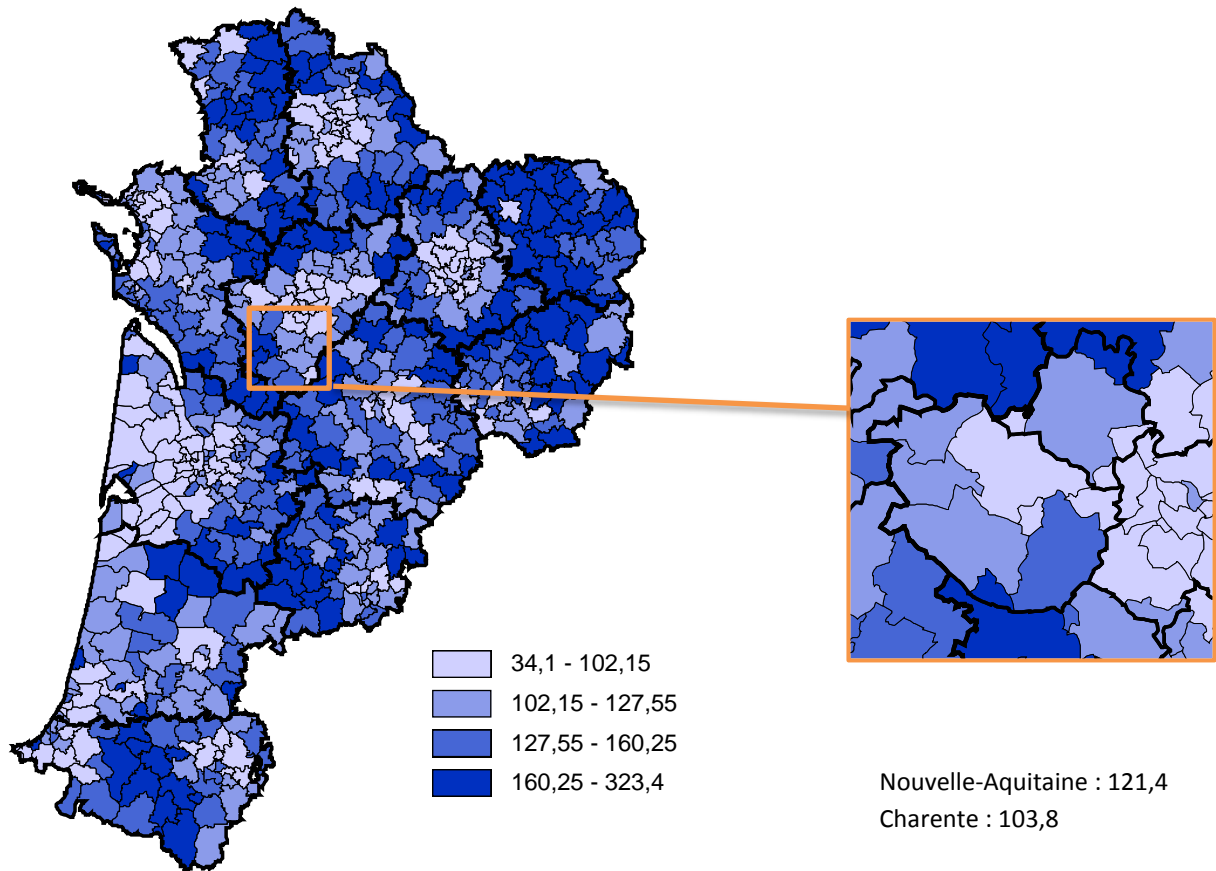
A partir d'une liste de 12 pathologies définies en 1992 par Weissman [2], les HPE peuvent être réparties en trois grands groupes de pathologies pour lesquelles :

- la vaccination permet d'éviter l'apparition de la maladie (tétanos, coqueluche, grippe, ...)
- La médecine ambulatoire dispose de moyens thérapeutiques pour prévenir l'aggravation de la maladie (ulcère, infections pulmonaires...)
- Les manifestations aiguës pouvant être évitées par une gestion optimale de la maladie au long cours et/ou pour lesquelles l'aggravation peut être freinée par des soins ambulatoires appropriés (les pathologies chroniques comme le diabète, l'asthme, l'hypertension...).

En 2016, les hospitalisations potentiellement évitables ont concerné près de 400 séjours hospitaliers chez les personnes de 20 ans et plus résidant sur le territoire de Grand Cognac, ce qui correspond à une proportion **de 5,9 % de l'ensemble des séjours hospitaliers**. Cette part est identique à celle de la Charente (5,8 %), et un peu moins élevée que celle de la région (6,3 %).

Si on rapporte le nombre de séjours hospitaliers potentiellement évitables à la population du territoire géographique correspondante, le taux d'HPE de Grand Cognac est de 117,4 pour 10 000 habitants. Ce taux est plus élevé sur le bureau distributeur de Cognac (123,5) mais est moins élevé qu'au niveau régional (Carte 1).

Carte 1. Taux des hospitalisations potentiellement évitables chez les 20 ans et plus par code géographique PMSI¹ en Nouvelle-Aquitaine en 2016 (pour 10 000 habitants)



Sources : PMSI MCO 2016, INSEE RP 2014

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

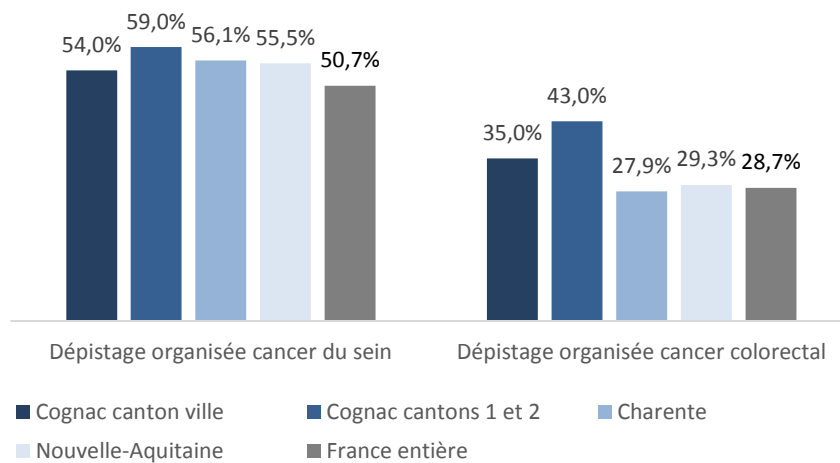
[Le dépistage organisé du cancer du sein et colorectal](#)

Le programme de dépistage organisé du cancer du sein français propose tous les deux ans aux femmes de 50 à 74 ans un examen clinique des seins et une mammographie. En 2016, 54 % des femmes du canton de Cognac ville et 59 % des cantons 1 et 2 de Cognac se sont fait dépister. Ces taux de participation sont plus élevés que ceux du département, de la région et de la France (Graphique 2).

Le programme de dépistage organisé du cancer colorectal propose un test de détection de sang dans les selles aux personnes de 50 à 74 ans tous les deux ans. Après une invitation de la structure de gestion, le patient se rend chez son médecin généraliste qui lui remet un test si nécessaire. En 2016, 35 % des personnes concernées du canton de Cognac ville et 43 % des cantons 1 et 2 de Cognac se sont fait dépister. Ces taux de participation sont plus élevés que ceux du département, de la région et de la France (Graphique 2).

¹ Le code géographique PMSI est le plus souvent constitué du code postal

Graphique 2. Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colorectal en 2016 (en %)



Source : Orchidée, Santé publique France

Note :

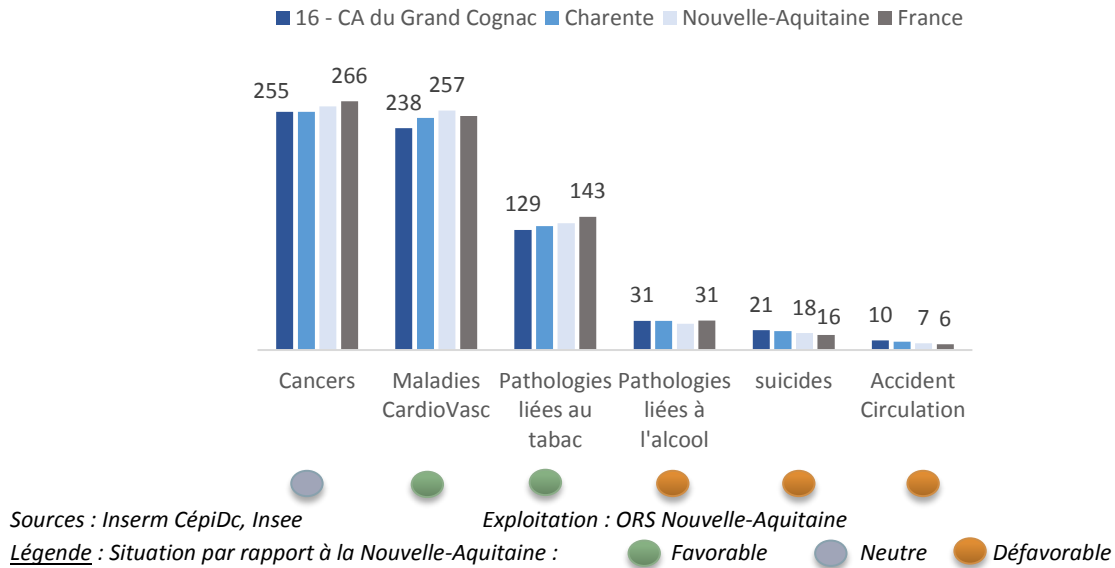
- Le canton-ville et les cantons 1 et 2 correspondent à l'EPCI Grand Cognac.
- En 2015, le test hémocult a changé et a donc un peu perturbé le dépistage. Les résultats sont à interpréter avec précaution

La mortalité

Plus de 700 décès annuels et un taux de mortalité prématurée supérieur au niveau régional et national

Avec plus de 700 décès enregistrés chaque année, le territoire de Grand Cognac présente une situation favorable à celle de la France en termes de mortalité. Près d'un décès sur cinq survient prématurément (avant l'âge de 65 ans). Les taux standardisés de mortalité prématurée et de mortalité prématurée évitable au sein du territoire de Grand Cognac sont plus élevés que ceux de la France, avec une surmortalité par suicide, par accident de circulation et par pathologies liées à l'alcool. Comme au niveau régional et national, les cancers représentent la première cause de décès avec près de 200 décès annuels. Le taux standardisé est légèrement inférieur à celui de la France, comme pour les maladies cardiovasculaires et les pathologies liées au tabac (Graphique 3).

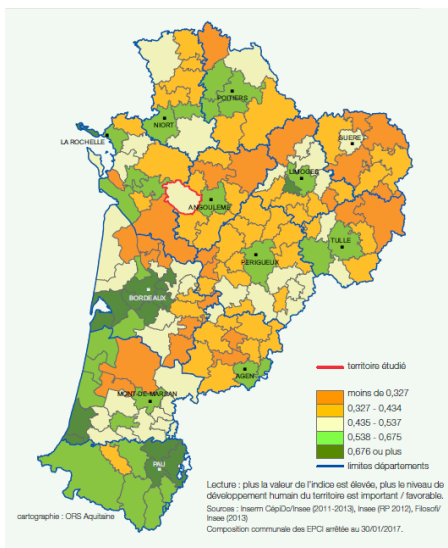
Graphique 3. Taux standardisés de mortalité par cause en 2005-2014 (pour 100 000 habitants)



Un indice synthétique : l'indice de développement humain (IDH)

L'indice de développement humain permet d'évaluer la situation d'un territoire au regard de trois grandes dimensions : la santé (Indice comparatif de mortalité - Inserm-CépiDc - Insee (2011-2013)), l'éducation (Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus sortie du système scolaire diplômée (au minimum un CEP) – Insee (RP 2012)) et le niveau de vie (Médiane du revenu disponible par unité de consommation – Filosofi/Insee (2013)). Ainsi, la CA de Grand Cognac présente un IDH moyen au regard des autres EPCI de la Région. Si les indicateurs liés à l'éducation et aux conditions de vie sont relativement bons sur le territoire, ceux relatifs à l'état de santé sont plus mitigés, avec notamment un taux de mortalité prématurée avant 65 ans supérieur à la moyenne régionale.

Carte 2. Indice de développement humain (IDH) de Grand Cognac et des EPCI de la Nouvelle-Aquitaine



Source: [1]

Exploitation : ORS N-A

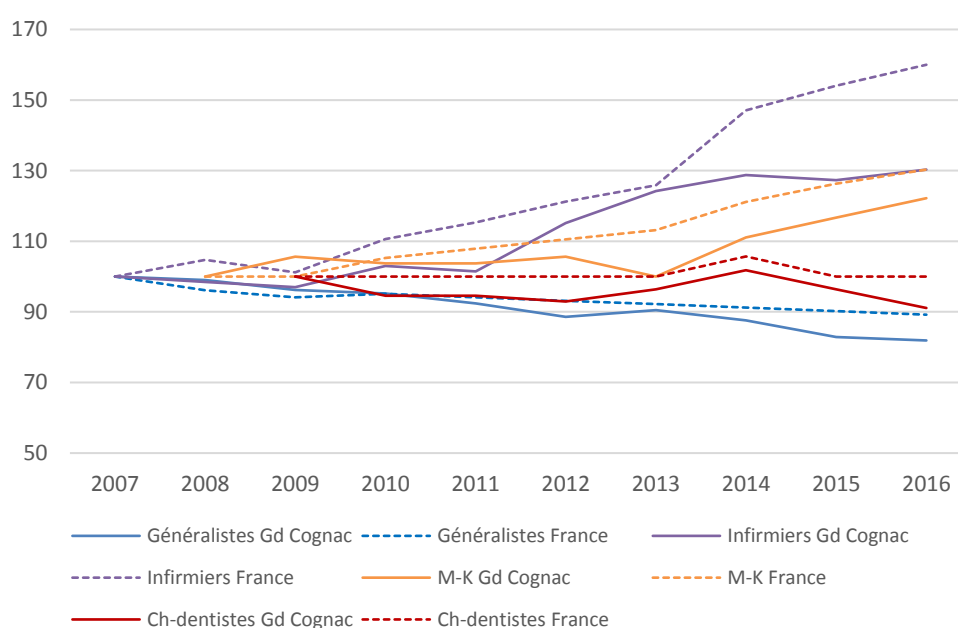
II.4. L'offre de soins ambulatoire de premier recours

L'analyse a été centrée sur l'offre ambulatoire de premier recours. Les soins de premier recours concernent les soins ambulatoires directement accessibles aux patients avec une dimension généraliste et un accent mis sur l'éducation pour la santé. Deux notions fondamentales y sont rattachées : la proximité et l'accessibilité géographique, financière et culturelle. Une définition des soins de premiers recours a été actée dans la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires du 21 juillet 2009 (art. 36). Selon cette définition, ces soins comprennent :

- La prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients ;
- La dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux, ainsi que le conseil pharmaceutique ;
- L'orientation dans le système de soins et le secteur médico-social ;
- L'éducation pour la santé.

Les évolutions comparées des densités de quelques-unes des professions de santé participant à cette offre de premier recours sont contrastées. Ainsi, la densité de médecins généralistes diminue depuis 2007 en France et de manière plus forte encore sur le territoire de Grand Cognac. Si la densité de chirurgiens-dentistes libéraux reste globalement stable en France entre 2009 et 2016, elle diminue assez fortement sur Grand Cognac. A l'inverse, les densités d'infirmiers et de masseurs-kinésithérapeutes libéraux connaissent respectivement depuis 2007 et 2008 une croissance importante. Ces augmentations de densités sont cependant plus fortes en France que sur le territoire Grand Cognac. Elle est ainsi deux fois plus importante pour les infirmiers libéraux.

Graphique 4. Evolution comparée des densités de Chirurgiens-dentistes¹, infirmiers², masseurs-kinésithérapeutes³ et médecins généralistes² libéraux sur Grand Cognac et en France



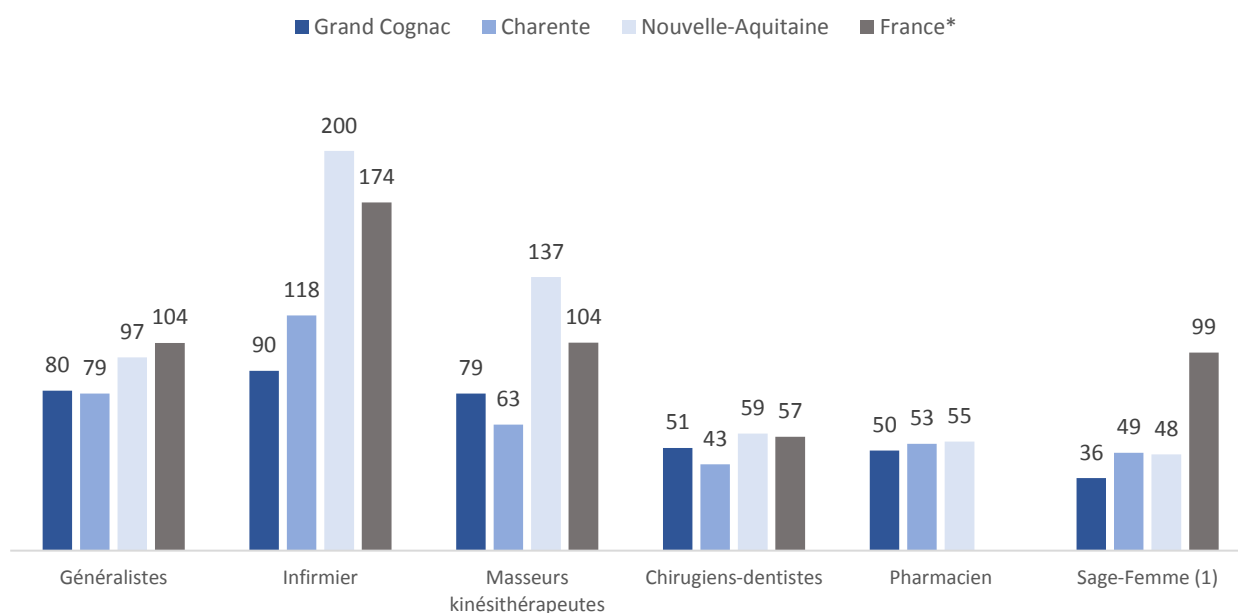
¹ Base 100 en 2009 ² Base 100 en 2007 ³ Base 100 en 2008

Source : CartoSanté (FNS 2016)

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Si les densités de professionnels exerçant à titre libéral pour 100 000 habitants sont relativement proches entre le territoire de Grand Cognac et le département de la Charente, les écarts sont plus marqués pour certaines professions avec celles de la France (Graphique 5) et de Nouvelle-Aquitaine. Les différences les plus importantes avec la France et/ou la région sont observées pour les médecins généralistes, les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes et les sages-femmes, à la défaveur du territoire Grand Cognac.

Graphique 5. Densités de professionnels libéraux ou mixtes en exercice sur le Grand Cognac au 24/05/2017 (pour 100 000 habitants)



(1) Densité pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans

Sources : ASIP (RPPS), ARS N-A (Adeli), INSEE (RP 2013), *Statiss 2016

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

II.5. Recours aux soins de ville

Au sein du territoire Grand Cognac, près de 9 personnes affiliées à l'assurance maladie sur 10 (88,4 %) ont bénéficié d'au moins un acte de médecine générale en 2016. Cette part de bénéficiaires est supérieure à celles du département de la Charente, de la région Nouvelle-Aquitaine et encore plus nettement de la moyenne française. Cette différence peut être liée au fait que la proportion de personnes âgées, plus consommatrices de soins, soit plus importante sur le territoire de Grand Cognac (Tableau 2). Du fait du vieillissement de la population, la proportion de personnes ayant recours aux soins de médecine générale a augmenté, depuis 2010, sur tous les territoires. Cette augmentation est de près de 10 points sur Grand Cognac, soit plus importante que la moyenne nationale. Quel que soit l'échelon géographique, les personnes âgées de 75 ans ou plus sont les plus consommatrices de soins de médecine générale : un peu plus de 7 actes en moyenne sur Grand Cognac contre 4,4 pour l'ensemble de la population. Enfin, il est à noter un léger recul de la consommation moyenne par bénéficiaire d'actes de médecine générale depuis 2010 (Tableau 4).

Tableau 4. Indicateurs de consommation de soins en médecine générale libérale

Indicateur	Grand Cognac	Charente	Nouvelle-Aquitaine	France
Part de bénéficiaires d'au moins un acte en 2016 (%)	88,4	85,6	85,3	83,6
Evolution de la part de bénéficiaires depuis 2010 (en nombre de points)	10,1	10,2	12,5	7,4
Nombre moyen d'actes par bénéficiaire en 2016 (en nombre d'actes)	4,4	4,5	4,8	4,6
chez les moins de 15 ans	3,6	3,5	3,7	3,6
chez les 75 ans et plus	7,1	7,5	8,4	7,6
Evolution du nombre moyen d'actes par bénéficiaire depuis 2010 (en nombre d'actes)	-0,9	-0,7	-0,6	-0,4

Source : CartoSanté (SNIIRAM 2016)

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

La part de la population ayant eu recours à au moins un soin infirmier est 4 fois moins importante sur Grand Cognac que pour la médecine générale. Du fait du poids des personnes âgées dans la population totale, la part de bénéficiaires est sur le territoire Grand Cognac plus importante, qu'en France ou en Nouvelle-Aquitaine. La proportion de personnes ayant eu recours à un soin infirmier a augmenté depuis 2010 sur tous les territoires. En moyenne, les personnes ayant eu recours à au moins un soin d'infirmier libéral ont bénéficié de près de 40 actes en 2016, soit sensiblement le même nombre qu'en 2010, mais nettement moins qu'en Nouvelle-Aquitaine et qu'en France (Tableau 5). Cette différence peut être liée à la part des actes de *nursing* réalisés. En effet, globalement, plus la densité d'infirmiers libéraux est importante plus celles-ci réalisent des actes de *nursing*, augmentant d'autant le nombre d'actes réalisés par patient. La densité d'infirmiers libéraux étant faible sur Grand Cognac, la part d'actes de *nursing* l'est également ainsi que le nombre d'actes par patient.

Tableau 5. Indicateurs de consommation de soins infirmiers libéraux

	Grand Cognac	Charente	Nouvelle-Aquitaine	France
Part de bénéficiaires d'au moins un acte en 2016 (%)	22	25,9	19,5	15,6
Evolution de la part de bénéficiaires depuis 2010 (en nombre de points)	3,9	4,2	3,2	2,2
Nombre moyen d'actes par bénéficiaire en 2016 (en nombre d'actes)	38,9	36,9	60,2	67,8
chez les 75 ans et plus	78,8	74,3	129,5	143,9
Evolution du nombre moyen d'actes par bénéficiaire depuis 2010 (en nombre d'actes)	0,1	4,2	9,5	18,9

Source : CartoSanté (SNIIRAM 2016)

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Le recours au masseur-kinésithérapeute (M-K) libéral est près de 2 fois moins important sur Grand Cognac que celui pour l'infirmier libéral. Cette différence est identique pour le département de la Charente mais est nettement moins marquée dans la région Nouvelle-Aquitaine et en France. Ainsi, la part de personnes ayant bénéficié d'au moins un acte de M-K est moindre sur le Grand Cognac que dans la région et en France. De même, les bénéficiaires de Grand Cognac ont en moyenne bénéficié de moins d'actes qu'en Nouvelle-Aquitaine et en France (Tableau 6).

Tableau 6. Indicateurs de consommation de soins de masseur-kinésithérapeutes libéraux

	Grand Cognac	Charente	Nouvelle-Aquitaine	France
Part de bénéficiaires d'au moins un acte en 2016 (%)	12,1	11,2	15,7	14,6
Evolution de la part de bénéficiaires depuis 2010 (en nombre de points)	1,4	1,6	3,2	2,7
Nombre moyen d'actes par bénéficiaire en 2016 (en nombre d'actes)	21,5	19,8	23,3	24,2
chez les moins de 15 ans	10,4	10,2	11,2	12
chez les 75 ans et plus	29,5	26,1	37,5	40,3
Evolution du nombre moyen d'actes par bénéficiaire depuis 2010 (en nombre d'actes)	0	0,1	1	1,2

Source : CartoSanté (SNIIRAM 2016)

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Le recours au chirurgien-dentiste libéral est le deuxième le plus fréquent après la médecine générale libérale. Ainsi, environ 1 habitant de Grand Cognac sur 3 a bénéficié, en 2016, d'au moins un acte de chirurgien-dentiste libéral. Cette proportion est proche de celles observées en Nouvelle-Aquitaine et en France et est légèrement supérieure à celle de la Charente. L'augmentation de cette part de bénéficiaires a été, depuis 2010, moins importante sur Grand Cognac que dans la région et en France, mais plus importante qu'en Charente. Sur le Grand Cognac, en 2016, parmi ceux qui ont bénéficié d'un soin, une personne a eu recours à 2,4 actes de chirurgie-dentaire en moyenne, celle-ci étant légèrement plus élevée chez les personnes âgées de 75 ans et plus (Tableau 7).

Tableau 7. Indicateurs de consommation de soins de chirurgiens-dentistes libéraux

	Grand Cognac	Charente	Nouvelle-Aquitaine	France
Part de bénéficiaires d'au moins un acte en 2016 (%)	33,6	31,4	34,4	34,3
Evolution de la part de bénéficiaires depuis 2010 (en nombre de points)	6,7	5,7	8,5	8,1
Nombre moyen d'actes par bénéficiaire en 2016	2,4	2,5	2,6	2,7
dont chez les moins de 15 ans	1,1	1	1,1	1,3
dont chez les 75 ans et plus	2,7	2,7	2,8	2,9
Evolution du nombre moyen d'actes par bénéficiaire depuis 2014 (en nombre d'actes)	0	0	-0,1	0

Source : CartoSanté (SNIIRAM 2016)

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Le recours à l'orthophoniste libéral concerne sur Grand Cognac une proportion plus faible de personnes couvertes par l'assurance maladie que sur l'ensemble de la Nouvelle-Aquitaine ou la France. Ainsi, sur le territoire Grand Cognac, cette part est de 1,2 % contre 2 % pour la moyenne nationale. De même, pour les bénéficiaires, le nombre moyen d'actes reçus est moindre sur Grand Cognac que dans la région et la France (Tableau 8).

Tableau 8. Indicateurs de consommation de soins d'orthophonistes libéraux

	Grand Cognac	Charente	Nouvelle-Aquitaine	France
Part de bénéficiaires d'au moins un acte en 2016 (%)	1,2	1,2	1,7	2
Nombre moyen d'actes par bénéficiaire en 2016	17,6	15,4	19,7	20,9

Source : CartoSanté (SNIIRAM 2016)

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

III. Les médecins généralistes libéraux : Approche statistique et répartition territoriale

III.1. Caractéristiques des professionnels

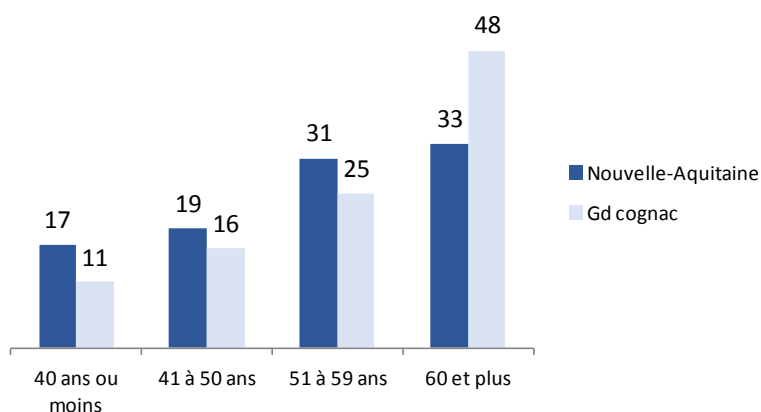
Vue globale

56 médecins généralistes en exercice sur le territoire et près d'un sur 2 est aujourd'hui âgé de 60 ans ou plus (contre un tiers à l'échelle de la Nouvelle-Aquitaine). Cinq communes du territoire présentent au moins 75 % de leurs généralistes âgés d'au moins 60 ans et tous exercent en cabinet individuel. La quasi-totalité du territoire est aujourd'hui considérée par l'ARS comme fragile du point de vue de la médecine générale. Trois lieux d'exercice regroupé et coordonné et 3 autres en projet. Près de 9 médecins généralistes sur dix envisagent un projet professionnel différent de l'actuel au cours des 5 prochaines années. Pour les trois quarts, il s'agit d'une cessation ou d'une réduction de l'activité médicale. Au moins une dizaine de médecins généralistes seraient intéressés pour devenir maître de stage. Faire face à la demande de soins des patients, orienter vers d'autres spécialistes libéraux ou une consultation externe hospitalière sont des difficultés qui sont exprimées par une grande majorité des médecins généralistes. Six médecins généralistes sur 10 jugent la PDSA « défailante ».

Caractéristiques sociodémographiques des médecins généralistes en exercice

Le territoire de Grand Cognac présente une densité de médecins généralistes plus faible qu'au niveau départemental, régional et national (Annexe.1). Les 56 médecins généralistes en activité sur le territoire de Grand Cognac sont plus âgés qu'en moyenne dans l'ensemble de la Nouvelle-Aquitaine. Ainsi, l'âge moyen de ces professionnels est de 56,3 ans sur Grand Cognac et de 53,2 ans en Nouvelle-Aquitaine. Près d'un généraliste sur 2 est âgé de 60 ans ou plus sur Grand Cognac tandis qu'ils sont un tiers en Nouvelle-Aquitaine (Graphique 6). Sur le territoire de Grand Cognac, un peu plus d'un généraliste sur 5 sont des femmes (21 %).

Graphique 6. Répartition par âge des médecins généralistes de Grand Cognac et Nouvelle-Aquitaine en 2017 (%)



Source : ASIP (RPPS)

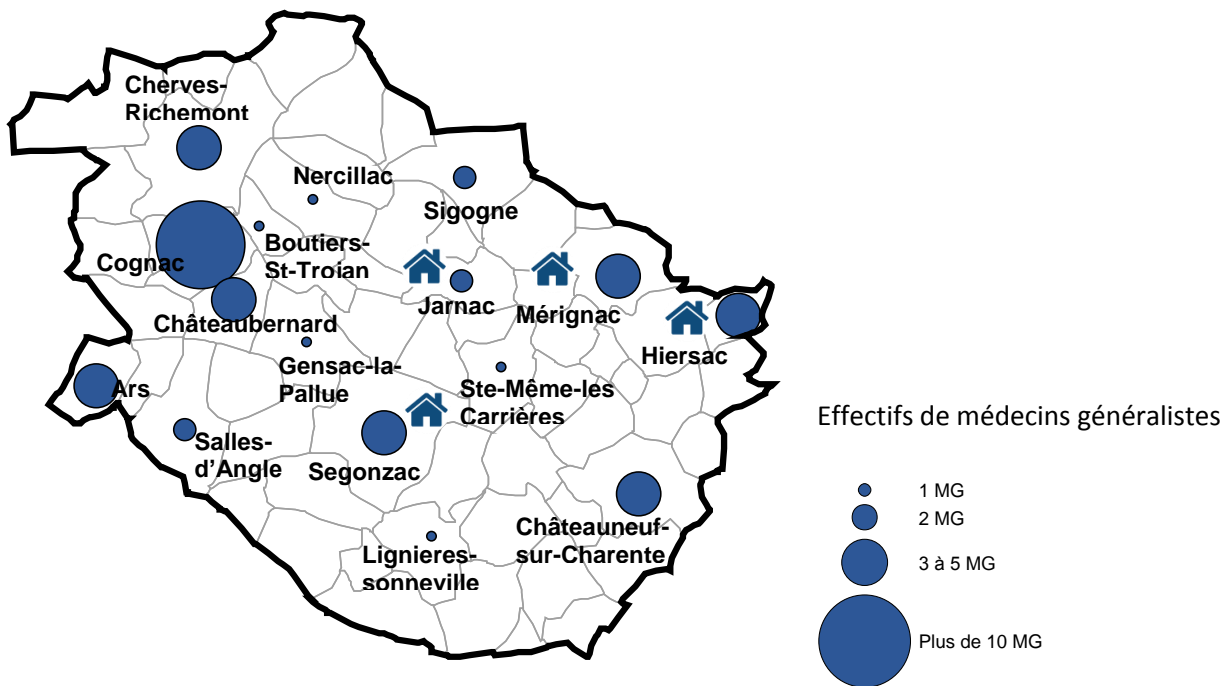
Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Répartition communale des médecins généralistes en exercice

Les médecins généralistes du territoire se répartissent sur 16 communes. Les effectifs varient de 19 à un seul professionnel en exercice (Carte 3). Ces effectifs masquent cependant des réalités contrastées. Ainsi, sur la commune de Châteauneuf-sur-Charente, deux des médecins généralistes en exercice ont une activité réduite de 1 à 2 journées de consultation par semaine. De même, sur la commune de Cognac, un généraliste ne consulte que la moitié de la semaine (2,5 jours de consultation) et un autre exerce en secteur 2 ce qui le rend moins accessible à une partie de la population. Par ailleurs, deux installations devraient avoir lieu prochainement sur le territoire de Grand Cognac, sur les communes de Mérignac et de Nercillac.

Trois Maisons de santé pluri professionnelles (ayant un projet de santé validé par l'ARS) sont actuellement en fonctionnement sur le territoire : à Jarnac, Mérignac et Segonzac. Par ailleurs, un autre regroupement de professionnels existe à Hiersac mais sans que le projet de santé ait été validé par l'ARS.

Carte 3. Répartition des effectifs de médecins généralistes au sein des communes du territoire de Grand Cognac en 2017



MSP ou lieu d'exercice de professionnels regroupés en fonctionnement

Source : ASIP (RPPS)

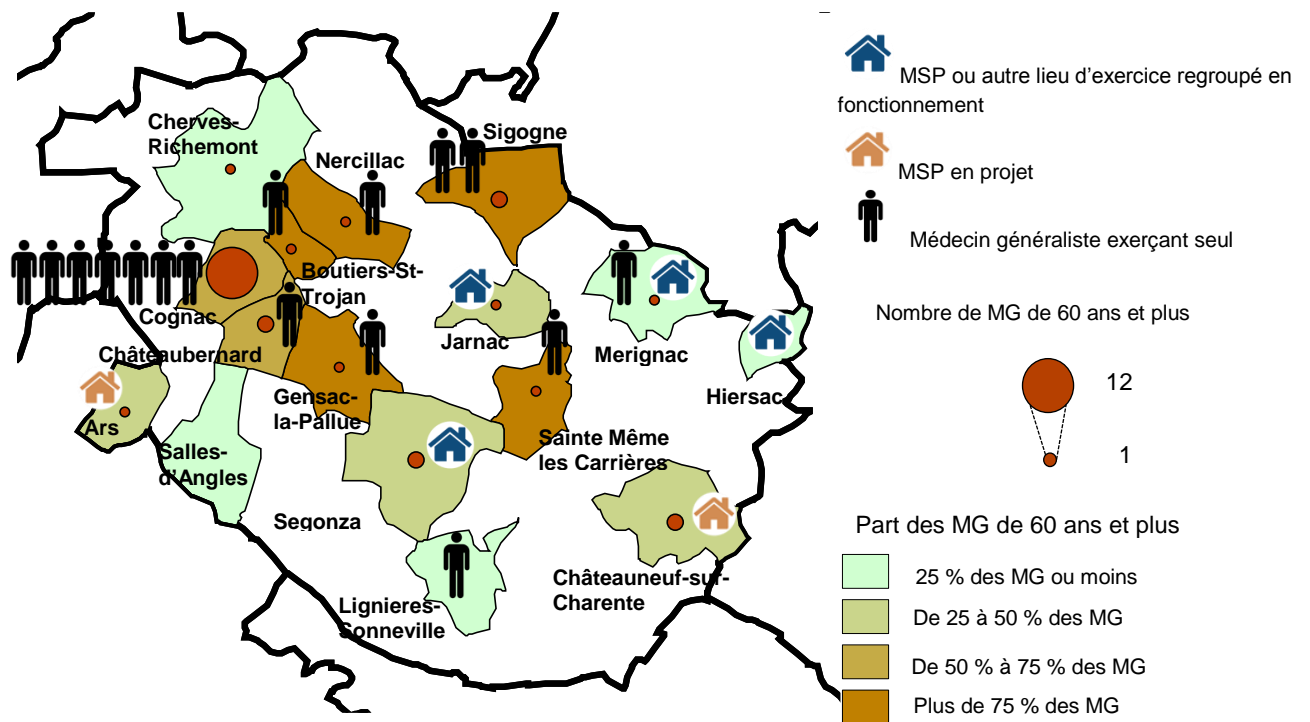
Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Comme vu précédemment les médecins généralistes du territoire sont nombreux à avoir atteint l'âge de 60 ans. Cette réalité globale est relativement variable selon les communes d'exercice (Carte 5). Ainsi, dans 5 communes, plus de 75 % des omnipraticiens en exercice ont atteint cet âge. Dans 2 autres communes, cette proportion se situe entre 50 et 75 %. Au final, la zone de Cognac et ses communes limitrophes seraient les plus impactées par des départs à la retraite à très court terme.

Par ailleurs, 16 médecins généralistes sur les 56 exercent de manière isolée, ce qui devrait rendre plus difficile leur remplacement, les jeunes médecins privilégiant très fortement les modes d'exercices regroupés.

Les communes de Sigogne, Nercillac, Boutiers-Saint-Trojan, Gensac-la-Pallue et Sainte-Même-les-Carrières ne comptent en 2017 que des médecins âgés de 60 ans ou plus exerçant en cabinet individuel.

Carte 4. Les médecins de 60 ans et plus et exerçant seuls au sein des communes du territoire de Grand Cognac en 2017



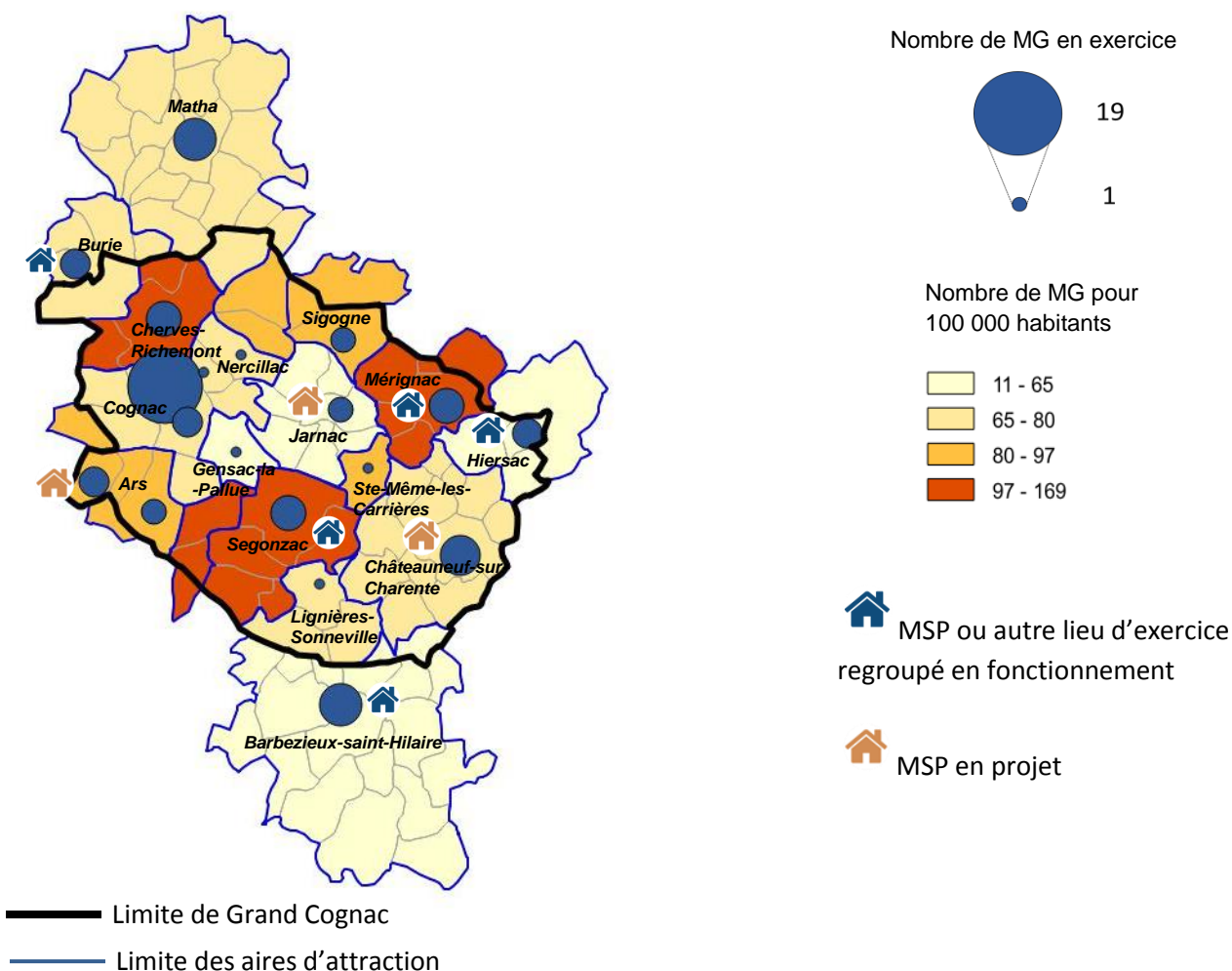
Les aires d'attraction des MG

A partir des données issues des remboursements de soins des patients, l'assurance maladie procède à un découpage des zones de patientèle des médecins généralistes en aires d'attraction. Ces aires d'attractions représentent donc le flux majoritaire entre une commune de domicile des patients et la commune d'implantation du ou des médecin(s) généraliste(s) qu'ils consultent majoritairement.

Les communes du territoire de Grand Cognac se répartissent selon 17 aires d'attraction dont certaines débordent les limites administratives de Grand Cognac (Carte 8). Ce découpage a semblé pertinent pour calculer les densités de médecins généralistes et en faire une projection à 5 ans. Les aires

d'attraction du sud et du centre du territoire présentent des densités inférieures à la moyenne du territoire : Lignières-Sonneville, Châteauneuf-sur-Charente, Hiersac, Jarnac, Gensac-la-Pallue, Nercillac et Cognac. A l'inverse, les aires de Mérignac, Segonzac et Cherves-Richemont présentent des densités supérieures à la moyenne de la Nouvelle-Aquitaine.

Carte 5. Densités de médecins généralistes en 2017 selon les aires d'attraction définies en 2015 (pour 100 000 habitants)



Sources : ASIP (RPPS), ARS (CartoSanté 2016), Insee (RP2013)

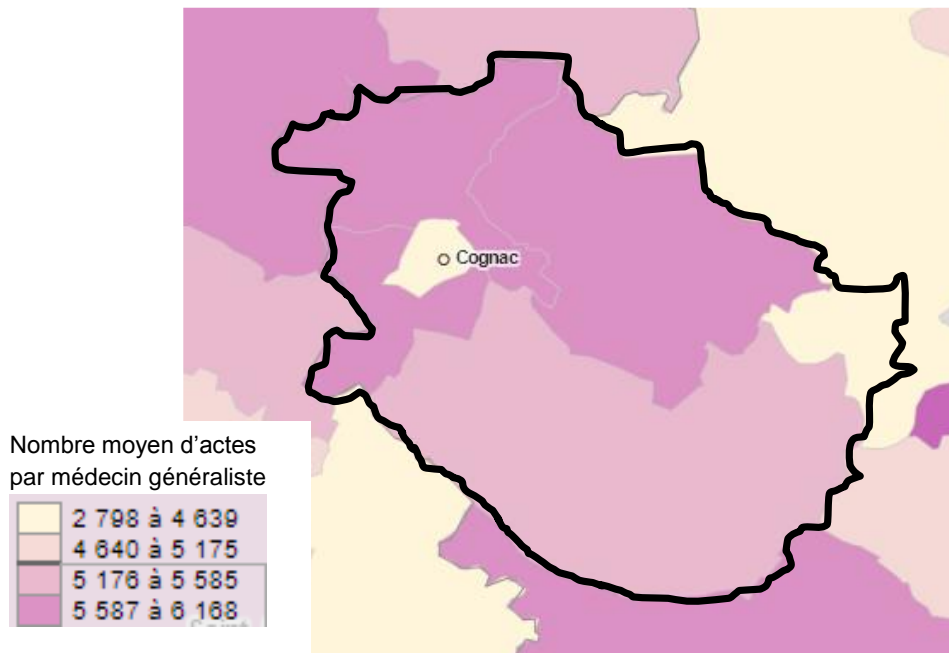
Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine

L'activité des médecins généralistes de Grand Cognac

En 2016, les médecins généralistes libéraux de Grand Cognac ont réalisé en moyenne 5 318 actes pour une moyenne nationale de 5 176. Si cet indicateur ne peut pas à lui seul permettre de qualifier l'offre en omnipraticiens d'un territoire, il peut être néanmoins considéré comme un marqueur supplémentaire des difficultés rencontrées par les professionnels pour satisfaire la demande de soins.

A l'échelle des anciens cantons, 3 territoires présentent une activité moyenne de leurs médecins généralistes supérieure à la moyenne française (carte 6) : Cognac 2 (correspondant principalement aux médecins d'Ars), Cognac 1 (Cherves-Richemont) et Jarnac (Mérignac, Jarnac, Sigogne et Nercillac).

Carte 6. Activité moyenne par médecin généraliste en 2016 selon le découpage des anciens cantons (en nombre d'actes)



Source : CartoSanté (SNIR 2016)

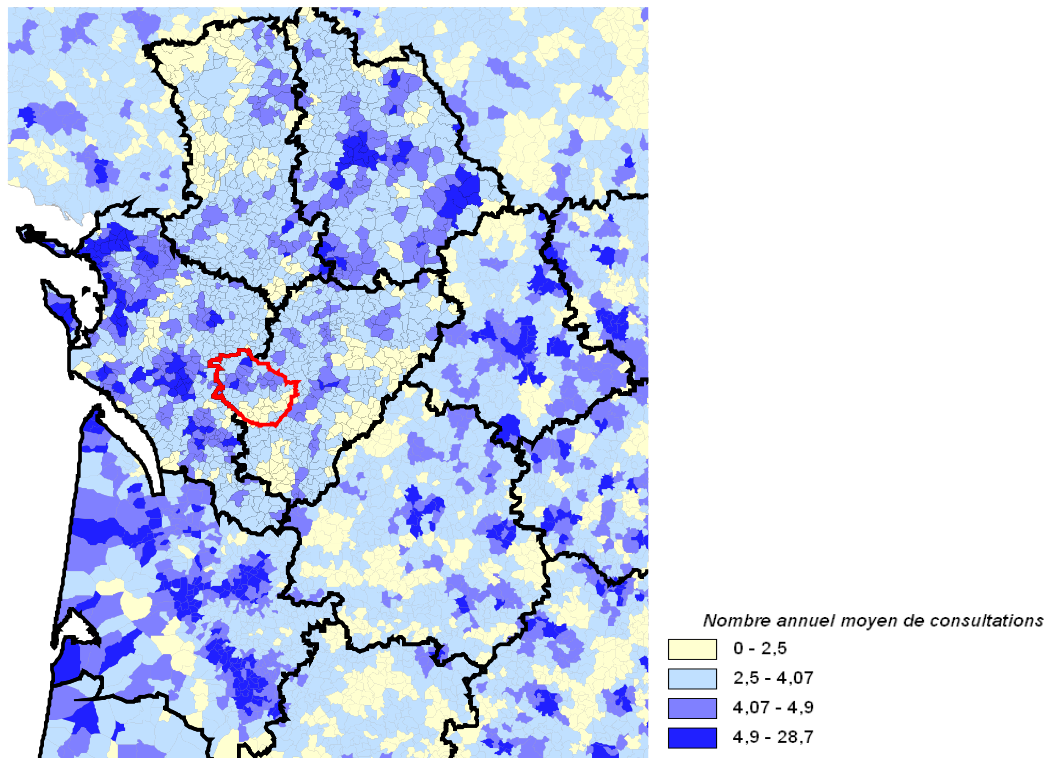
Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine

L'accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des Statistiques (DREES) et l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES) ont développé en 2012 un indicateur d'accessibilité aux soins : l'Accessibilité potentielle localisée. Il permet de tenir compte à la fois de la proximité et de la disponibilité des médecins, ainsi que d'une estimation de l'activité des médecins et des besoins de la population. Dans la version 2015 de cet indicateur, l'accessibilité est exprimée en nombre annuel de consultations ou visites accessibles par habitant et par an. En d'autres termes, il exprime le nombre d'actes qui sont théoriquement accessibles à un habitant dans sa zone de recours.

Dans le cadre du renouvellement de la méthode de détermination des territoires fragiles (et pouvant donc bénéficier des aides fléchées pour les zones sous-denses), le seuil retenu par bassin de vie est de 2,5 consultations accessibles par an, par habitant et par généraliste âgé de moins de 65 ans. Ce critère rassemble 6,6 % de la population française.

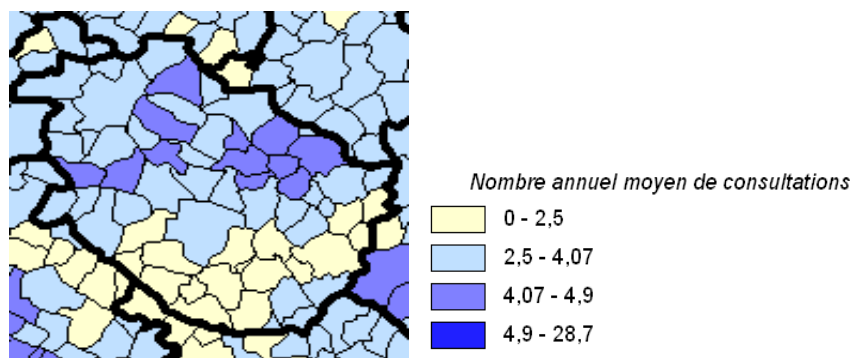
Carte 7. L'accessibilité potentielle localisée (APL) en consultations par an/hab de médecins généralistes dans les communes de Charente et des départements limitrophes en 2015



Source : Drees Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

La Carte 7 fait clairement apparaître les inégalités communales d'accessibilité à la médecine générale libérale. Ainsi, les zones où l'APL est la plus élevée (zones les plus foncées) se situent très majoritairement autour des pôles urbains grands ou moyens ainsi que sur le littoral. A l'opposé, les zones présentant des APL les plus faibles (zones claires) se situent globalement sur les marges départementales, dans les territoires les plus enclavés. Il existe par ailleurs des différences marquées selon les départements. Les Deux-Sèvres et la Charente comptent ainsi très peu de communes avec un APL supérieur ou égal à 4 consultations ou visites potentielles par an et par habitant tandis qu'en Charente-Maritime ou en Gironde elles sont très nettement plus répandues.

Carte 8. L'accessibilité potentielle localisée (APL) en consultations par an/hab de médecins généralistes de moins de 65 ans à l'échelle des communes de Grand Cognac en 2015



Source : Drees Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Un focus de l'indicateur APL sur le territoire de Grand Cognac (Carte 8) fait apparaître une large bande au sud du territoire avec des communes se situant sous le seuil de 2,5 consultations et visites potentielles. Avec une prise en compte de l'APL restreint aux médecins généralistes âgés de moins de 65 ans, cette zone s'étend légèrement dans sa partie ouest.

Les zones fragiles en médecine générale : la situation de Grand Cognac

Le zonage en Nouvelle-Aquitaine s'appuie actuellement sur les 3 zonages en vigueur au 31 décembre 2015 en Aquitaine, en Poitou-Charentes et en Limousin.

En Poitou-Charentes le bassin de vie, parfois subdivisé, a été utilisé. Certains quartiers prioritaires étaient également notifiés fragiles. Avant le 1^{er} janvier 2016, en Poitou-Charentes, 3 niveaux de fragilité ont été utilisés et sont conservés dans la cartographie régionale actuelle : les zones très fragiles ; les zones fragiles ; les zones sous vigilance.

Les zones sont réparties selon un indice basé sur des indicateurs observés sur les territoires :

- la densité médicale et la part des 60 ans et plus des médecins généralistes ;
- le nombre de consultations et visites en médecine générale ;
- la part des résidents ayant plus de 75 ans ;
- une pénalité/bonus entre - 100 et + 100 points attribué par les Délégations départementales de l'ARS et/ou les conseils de l'ordre qui se base sur la connaissance précise et actualisée du terrain et les perspectives d'évolution.

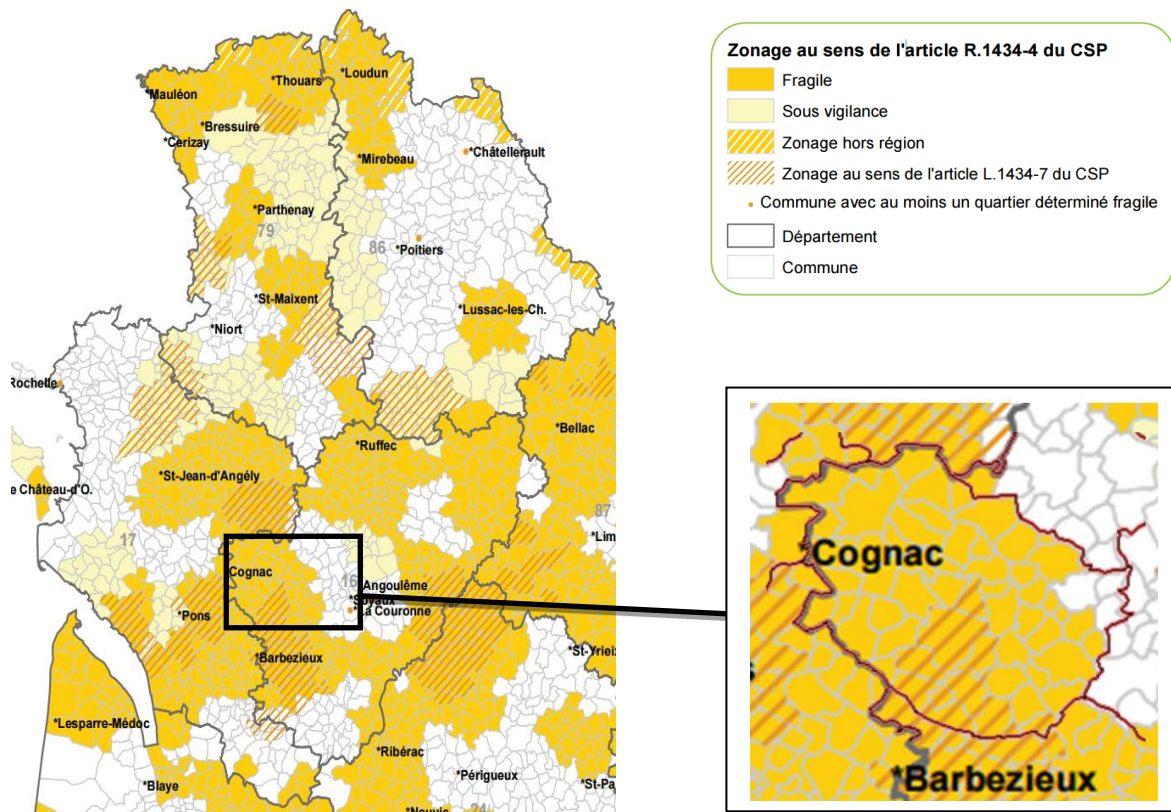
La dernière actualisation date du 15 décembre 2015, et le zonage en Poitou-Charentes a été révisé annuellement.

Près de 54 % de la population en Charente réside en zones fragiles. 4 quartiers prioritaires ont également été classés en zones fragiles à Angoulême, à Soyaux, et à La Couronne.

Comme le montre la carte 9, la totalité du territoire de Grand Cognac est classée comme zone fragile, à l'exception des communes de Hiersac, Moulidars et Champmillon.

Ce zonage des médecins est actuellement en cours de révision. Il sera arrêté par l'ARS et publié début mai 2018 après avis des instances consultatives. Les travaux des autres zonages suivront comme annoncé par Mme la Ministre lors du lancement du plan d'accès aux soins.

Carte 9. Zonage pour la fragilité en médecine générale au 1^{er} janvier 2016



Source : ARS N-A

III.2. Résultats de l'enquête : Les médecins généralistes

Représentativité et caractéristiques des répondants

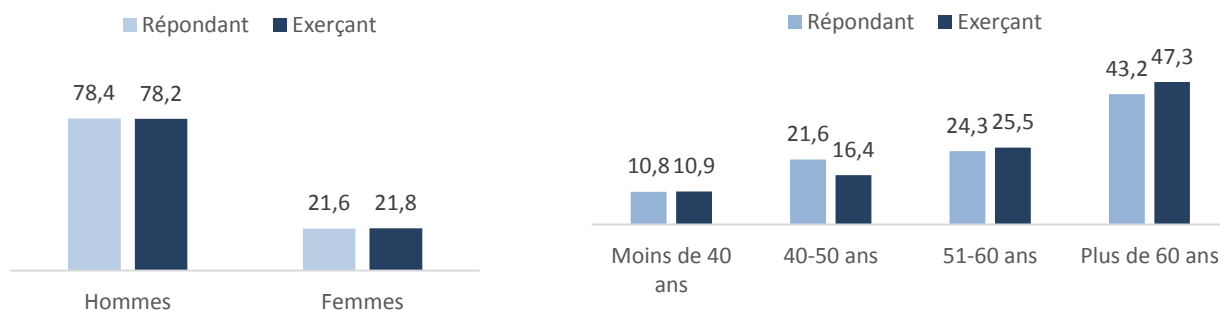
Les deux tiers des médecins généralistes du territoire ont participé à l'enquête (37/56)².

L'enquête est représentative des médecins généralistes de Grand Cognac selon le sexe et l'âge. En effet, la proportion de médecins répondants selon le sexe et selon l'âge est la même que celle de médecins généralistes exerçants sur le territoire (Graphique 7).

Plus fréquemment des hommes et des plus de 50 ans

Plus des trois quarts des médecins généralistes répondants sont des hommes. Les deux tiers des médecins généralistes répondants ont plus de 50 ans.

Graphique 7. Représentativité de l'enquête selon le sexe et l'âge des généralistes (en %)



Source: Enquête ORS/Grand Cognac 2017 Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Mode d'exercice le plus fréquent : en groupe et en libéral exclusif à temps complet

Plus de huit médecins généralistes sur dix exercent en libéral exclusif à temps complet (soit 31 médecins généralistes), 8 % (soit 3 médecins généralistes) en libéral exclusif à temps partiel et 3 en activité mixte (libéral et salarié).

Au total, plus des trois quarts des médecins généralistes interrogés déclarent exercer en groupe (soit 29 médecins généralistes) et 8 médecins généralistes seuls. Cette répartition est identique à celle des médecins généralistes exerçant sur le territoire. A noter que les 8 femmes médecins généralistes interrogées exercent toutes en groupe.

Pour les 29 médecins généralistes exerçant en groupe, il s'agit pour

- 17 d'un cabinet partagé,
- 10 d'une MSP (6 dans une MSP labellisée et 4 non labellisés),
- 1 d'un pôle de santé.

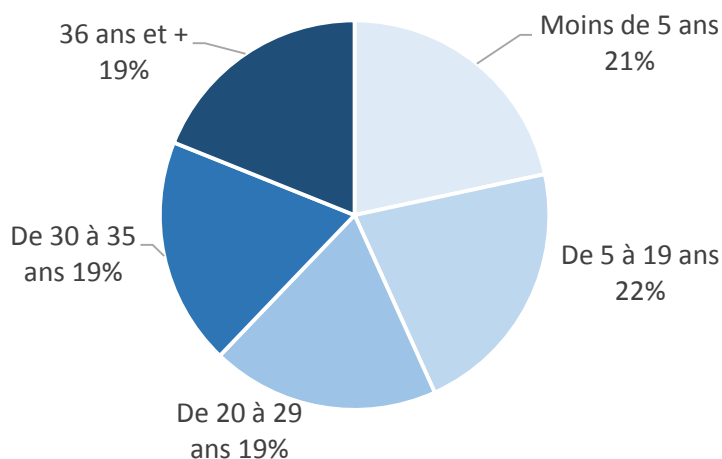
² Voir la méthode de l'enquête en I.2 (page 9) et le questionnaire en Annexe 2 (page 67)

Une ancienneté d'installation moyenne de 22 ans

Les médecins généralistes répondants se sont installés sur leur lieu d'exercice actuel en moyenne il y a 22 ans. Cette moyenne est moins élevée pour les 8 femmes répondantes : 7 ans en moyenne. Huit médecins se sont installés il y a moins de 5 ans, huit entre 5 et 19 ans, sept entre 20 et 29 ans, sept entre 30 et 39 ans et 7 il y a 36 ans ou plus (Graphique 8).

Pour 84 % des répondants, il s'agissait de la première installation, et seul un médecin généraliste a déclaré avoir bénéficié d'une aide à l'installation.

Graphique 8. Ancienneté d'installation des médecins généralistes (en %)



Source: Enquête ORS/Grand Cognac 2017 Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Projets de regroupement de professionnels

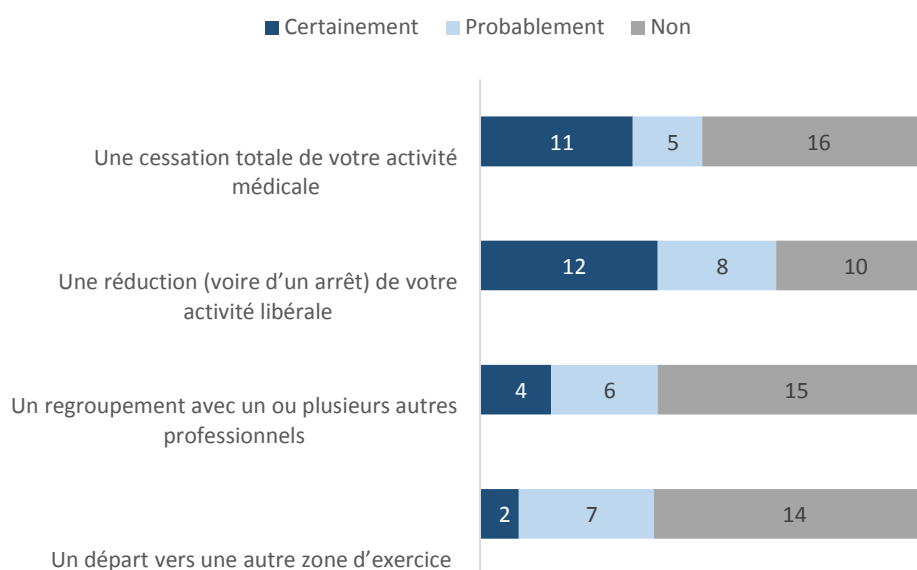
- ✓ **Pour les 8 médecins généralistes exerçant seuls,**
 - **3 sont favorables à intégrer un regroupement**
 - 2 serait favorables pour intégrer une maison de santé pluri-professionnelle
 - 1 pour intégrer un pôle de santé.
 - **5 sont défavorables à intégrer un regroupement. Les raisons citées sont les suivantes :**
 - 4 sont déjà propriétaires d'un local professionnel
 - 4 sont trop proches de la retraite
 - 2 doutent de l'intérêt de ces structures pour sa pratique
 - 1 a peur des contraintes administratives
 - 1 a peur de perdre des revenus
 - Parmi les 2 personnes ayant coché une autre raison, une a évoqué sa liberté et l'autre se posait la question des frais fixes
- ✓ Sur 34 médecins généralistes ayant répondu à cette question, 14 (soit 41 %) ont connaissance d'un **projet de regroupement de professionnel** sur leur zone d'exercice. Parmi eux, 8 disent avoir été associé à ce projet (62 %). Pour les 20 médecins n'ayant pas eu connaissance d'un tel regroupement 4 souhaiteraient être associés à une telle réflexion.

✓ Avoir un projet professionnel différent au cours des 5 prochaines années

Au cours des cinq prochaines années, près de 9 médecins généralistes sur dix envisagent un projet professionnel différent de l'actuel. Pour les $\frac{3}{4}$ des médecins généralistes interrogés, il s'agit d'une cessation ou d'une réduction de l'activité médicale. Parmi ceux-là, ils sont 21 sur 28 à avoir plus de 50 ans. La moitié des médecins généralistes envisagent une cessation totale de l'activité médicale (dont un tiers de façon certaine). Parmi ces 16 médecins généralistes, 13 ont 60 ans ou plus (Graphique 9).

Dix des médecins interrogés envisagent d'exercer en regroupement d'ici 5 ans : 4 de façon certaine et 6 de façon probable. Neuf médecins envisagent d'exercer ailleurs : deux de façon certaine hors du territoire de Grand Cognac, cinq probablement hors du territoire de Cognac et deux probablement mais en restant sur le territoire de Grand Cognac.

Graphique 9. Avoir un projet professionnel différent au cours des 5 prochaines années (en effectif)



Source: Enquête ORS/Grand Cognac 2017 Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Le tutorat

Parmi les 34 médecins généralistes interrogés, 26 ne sont pas maître de stage (soit 70 %). Les trois principales raisons évoquées sont :

- le manque de temps (n=11 ; 42 %),
- la formation obligatoire trop contraignante (n=7 ; 27 %),
- le praticien ne souhaite pas imposer cela à ses patients (n=4 ; 15 %).

Deux praticiens déclarent ne pas savoir ce que cela implique, tandis que trois médecins fournissent d'autres raisons : les stages ne sont pas adaptés, « je suis trop vieux » ou « ce n'est pas le moment ».

Parmi les 26 médecins généralistes qui ne sont pas maître de stage, 10 se disent intéressés pour y être (soit 28 %).

Les difficultés exprimées

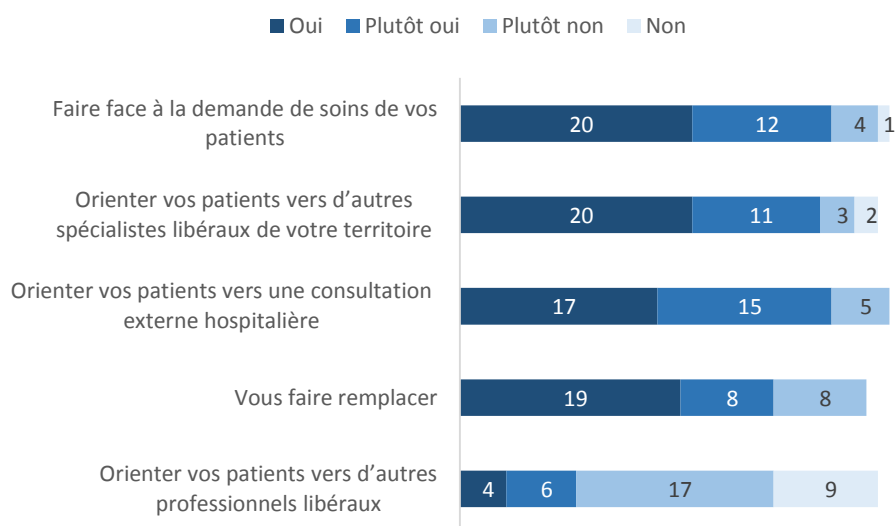
Plus de huit médecins généralistes sur 10 déclarent éprouver des difficultés dans leurs pratiques concernant trois aspects :

- faire face à la demande de soins des patients (n=32 ; 86 %) : cette difficulté a été exprimée par la totalité des médecins généralistes qui exercent depuis moins de 5 ans ;
- orienter les patients vers d'autres spécialistes libéraux (n=31 ; 84 %),
- orienter les patients vers une consultation externe hospitalière (n=32 ; 86 %).

Plus des trois quarts des médecins interrogés pointent également leurs difficultés à se faire remplacer, tandis qu'orienter les patients vers d'autres professionnels libéraux est considéré comme difficile par un tiers des omnipraticiens interrogés (Graphique 10).

Deux médecins généralistes font part de deux autres difficultés : trouver un successeur et faire face à la demande de nouveaux patients.

Graphique 10. Difficultés éprouvées dans la pratique professionnelle par les généralistes (en effectif)



Source: Enquête ORS/Grand Cognac 2017 Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

La permanence des soins ambulatoires (PDSA)

La permanence des soins ambulatoire est une mission de service public qui vise à répondre aux besoins de soins non programmés aux horaires de fermeture des cabinets médicaux. Les principes d'organisation de la PDSA font l'objet d'un cahier des charges régional (l'article R 6315 6 du code de la santé publique) qui décrit notamment les modalités de fonctionnement de la régulation et de l'effectif (gardes). La réponse aux besoins de soins non programmés est assurée par des médecins exerçant dans des cabinets médicaux, des maisons de santé, des centres de santé. Elle peut également, dans certains cas, être assurée par des établissements de santé. Les médecins volontaires peuvent assurer des gardes au cabinet ou dans un point fixe (maison médicale de garde). L'activité de PDSA fait l'objet d'une régulation à laquelle participent également les médecins libéraux.

Un nouveau cahier des charges régional est en cours d'élaboration, et différentes étapes de concertation sont en cours en lien avec les différents acteurs. Ce nouveau cahier des charges régional devrait être arrêté à la fin du 1^{er} semestre 2018.

Au total, 30 médecins généralistes de Grand Cognac sur 37 déclarent participer à la PDSA (soit 82 %).

Dans l'ensemble, 60 % des médecins généralistes la juge défailante, 31 % satisfaisante et 9 % très bonne. Cette répartition est différente selon le fait qu'ils y participent ou non : 63 % des médecins généralistes participant à la PDSA la juge défailante tandis que cette proportion est de 40 % parmi les médecins généralistes n'y participant pas.

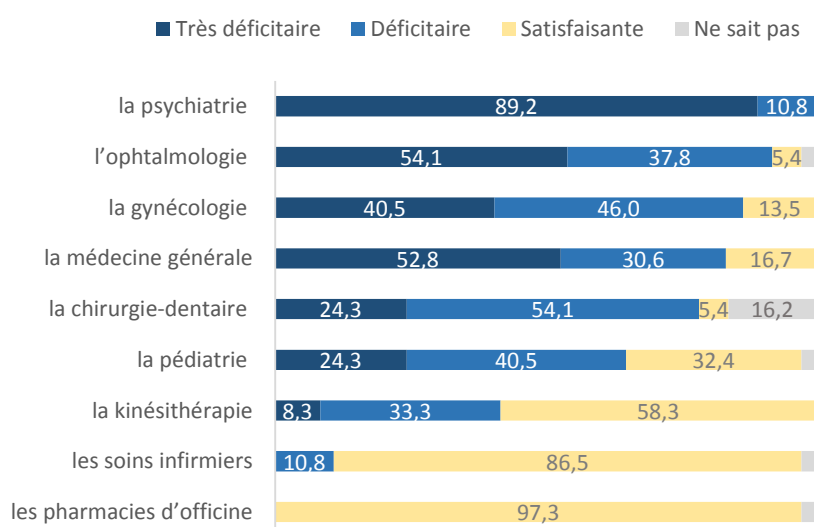
Parmi les 21 médecins généralistes déclarant la PDSA défailante, 17 ont évoqué une raison. La première raison, donnée par 7 médecins différents, est que les plages horaires sont trop étendues, ce qui a pour conséquence d'épuiser les médecins. La deuxième raison invoquée est une régulation des appels inadaptée voire incohérente. Certains médecins ne la jugent pas utile tandis que d'autres évoquent un secteur géographique trop grand.

Par ailleurs, le mécontentement dû à la PDSA, surtout le soir et la nuit en semaine a été de nouveau évoqué à la fin du questionnaire, dans les commentaires libres.

Jugement sur l'équilibre entre besoin et offre de santé disponible sur le territoire de Grand Cognac

D'après les médecins généralistes interrogés, certaines spécialités médicales sont jugées déficitaires sur le territoire de Grand Cognac. Il s'agit en premier de la psychiatrie, considérée comme insatisfaisante pour tous les médecins généralistes interrogés (très déficitaire : 89 % ; déficitaire : 11 %). Suivent ensuite l'ophtalmologie (92 %), la gynécologie (87 %), la médecine générale (83 %) dont plus de la moitié des médecins interrogées l'estime très déficitaire, la chirurgie dentaire (78 %) et la pédiatrie (65 %). Trois secteurs médicaux ou paramédicaux proposent une offre satisfaisante d'après les médecins généralistes : les pharmacies (97 %), les soins infirmiers (87 %) et la kinésithérapie (58 %). (Graphique 11).

Graphique 11. Jugement du médecin généraliste interrogé sur l'adéquation entre le besoins et l'offre de soins des habitants de Grand Cognac (en %)



Source: Enquête ORS/Grand Cognac 2017 Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Les autres questionnements

En premier lieu, le renouvellement des médecins généralistes et les problèmes de démographie médicale ont été évoqués par 7 médecins généralistes : Quels moyens peuvent être mis en place pour inciter les nouveaux médecins à s'installer ? Cette remarque a été élargie également aux autres spécialités médicales de proximité par un médecin généraliste.

IV. Les médecins spécialistes libéraux (hors médecine générale) : Caractéristiques sociodémographiques des professionnels en exercice

Vue globale

En septembre 2017, le territoire de Grand Cognac compte 14 spécialistes libéraux (hors médecins généralistes) : 5 ophtalmologues, 4 gynécologues, 3 pédiatres et 2 psychiatres (Annexe 1). Les densités médicales de ces spécialistes libéraux sont toutes inférieures à celles du département, de la région et de la France Métropolitaine, excepté pour les pédiatres. Ainsi, avec une densité de 26 pédiatres pour 100 000 enfants de moins de 15 ans, le territoire de Grand Cognac présente une densité au niveau de la moyenne régionale mais reste au-dessus de la moyenne départementale et régionale (Graphique 12). Les spécialistes libéraux sont plus âgés sur le territoire de Cognac qu'au niveau régional (Graphique 13). La part des spécialistes libéraux installés depuis 5 ans est inférieure au niveau départemental et régional, excepté pour les pédiatres où elle est au même niveau que la Charente.

IV.1. Caractéristiques des professionnels

Les ophtalmologistes

En septembre 2017, 5 ophtalmologistes exercent sur le territoire de Grand Cognac. Rapporté à la population, la densité est de 7 ophtalmologistes pour 100 000 habitants ce qui est plus faible que celle du niveau départemental, régional et national (Graphique 12). Sur les 5 professionnels recensés, la totalité sont des hommes. Ils ont près de 60 ans en moyenne et 40 % ont 60 ans et plus en 2017 (Graphique 13). Les projections effectuées par la Drees, prévoient d'ici 2030, au niveau national, une baisse des effectifs des ophtalmologistes de plus d'un tiers [3].

Les gynécologues (médicales et/ou obstétriques)

En septembre 2017, 4 gynécologues exercent sur le territoire de Grand Cognac. La densité est de 13 gynécologues pour 100 000 femmes de 15 ans et plus, ce qui est plus faible que celle du niveau départemental (16), régional (21) et national (20) (graphique 12). Sur les 4 professionnels recensés, 3 sont des hommes. Ils ont 59 ans en moyenne et 75 % ont 60 ans et plus en 2017 (graphique 13). Les projections effectuées par la Drees, prévoient d'ici 2030 au niveau national, une augmentation des effectifs des gynécologues de 13 % [3].

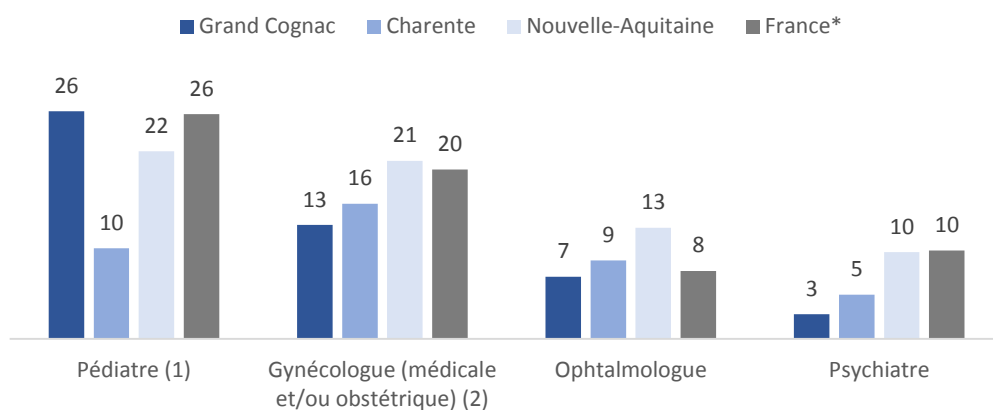
Les pédiatres

En septembre 2017, 3 pédiatres exercent sur le territoire de Grand Cognac. La densité est de 26 pédiatres pour 100 000 enfants de 15 ans et moins. Cette densité médicale est plus élevée que celle de la Charente ou de la Nouvelle-Aquitaine et identique à celle de la France (graphique 12). Sur les 3 professionnels recensés, 1 seul est un homme. Ils ont 57 ans en moyenne et un tiers a 60 ans et plus en 2017 (graphique 13). Les projections effectuées par la Drees, prévoient d'ici 2030 au niveau national, une augmentation des effectifs des pédiatres de 20 % [3].

Les psychiatres

En septembre 2017, 2 psychiatres libéraux exercent sur le territoire de Grand Cognac. La densité est plus faible qu'au niveau départemental, régional et national (Graphique 12). Ces 2 professionnels sont des hommes. Ils ont 66 ans en moyenne. Les projections effectuées par la Drees, prévoient d'ici 2030 au niveau national, une baisse des effectifs des psychiatres de 8 % [3].

Graphique 12. Densités des médecins spécialistes libéraux ou mixtes exerçant sur le territoire de Grand Cognac, en Charente, en Nouvelle-Aquitaine et en France (pour 100 000 habitants) en 2017



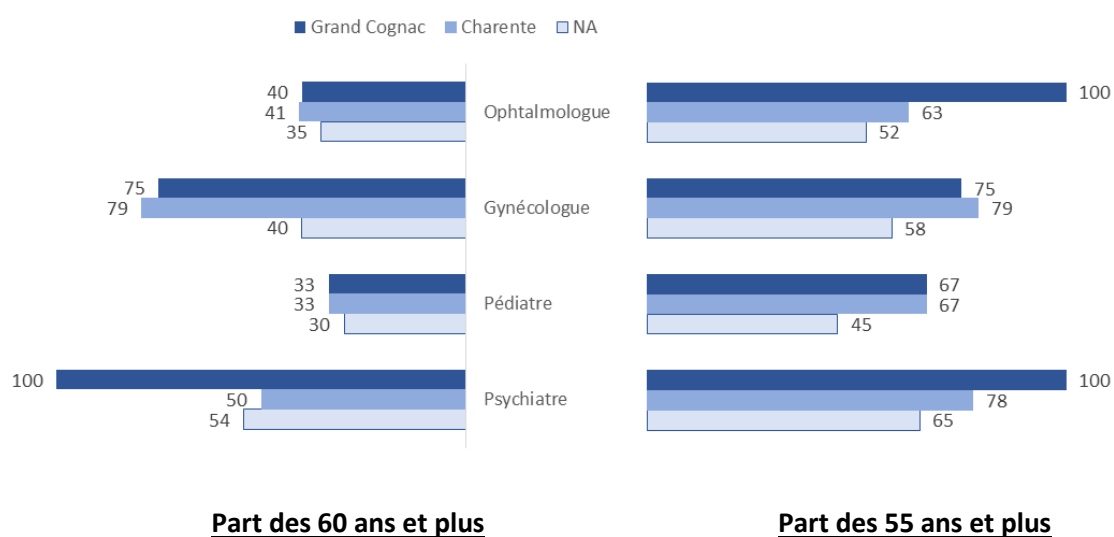
Sources: ASIP (RPPS), ARS N-A (Adeli), INSEE (RP 2013), *Statiss 2016

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

(1) pour 100 000 enfants de moins de 15 ans

(2) pour 100 000 femmes de 15 ans et plus

Graphique 13. Part des spécialistes médicaux libéraux ou mixtes âgées de 55 ans et plus et de 60 ans ou plus en septembre 2017



Sources: ASIP (RPPS), ARS N-A (Adeli)

Exploitation : ORS N-A

IV.2. Résultats de l'enquête : Les autres médecins spécialistes

Une enquête par questionnaire a été adressée aux 14 spécialistes médicaux (hors médecins généralistes) du territoire de Grand Cognac au moins de septembre 2017. Sur 14 envois, **9 questionnaires remplis** ont été réceptionnés soit un taux de participation de **64,3 %³**.

Les résultats sont donnés à titre illustratif, le nombre de questionnaires reçus ne permettant pas une exploitation poussée des résultats (même si le taux de participation est satisfaisant).

Représentativité et caractéristiques des répondants

L'échantillon de répondants est constitué de 6 hommes et de 3 femmes. Cette proportion est représentative de celle des spécialistes exerçant sur le territoire de Cognac (test de Fisher). Dans l'enquête, 6 praticiens interrogés ont 60 ans ou plus, ce qui est représentatif des spécialistes exerçant sur Cognac.

L'échantillon est constitué de quatre pédiatres, de deux gynécologues, de deux psychiatres et d'un ophtalmologiste, exerçant en libéral à temps complet (pour 5) ou en mixte (pour 4).

Avoir un projet professionnel différent au cours des 5 prochaines années

Au cours des cinq prochaines années, aucun spécialiste interrogé n'envisage un regroupement avec un ou plusieurs professionnels. Par contre, 5 d'entre eux envisagent une réduction ou une cessation totale de l'activité médicale. Deux professionnels évoquent un départ possible vers une autre zone d'exercice tandis qu'un professionnel projette une aide bénévole dans le secteur médico-social ou humanitaire et un autre une cessation de l'activité en secteur public.

Les difficultés exprimées

Les trois principales difficultés exprimées par les spécialistes dans leur pratique sont :

- Se faire remplacer (pour 7 spécialistes/8 exprimés)
- Faire face à la demande de soins de leurs patients (6/8)
- A orienter les patients vers une consultation externe hospitalière (5/8).

Les délais de prise de rendez-vous

Les délais d'attente pour un rendez-vous non urgent sont, selon les déclarations des professionnels, d'un peu plus de deux mois en moyenne (64,5 jours), allant de 1 jour à 180 jours. La spécialité avec le délai de rendez-vous le moins important est la pédiatrie (15 jours en moyenne) et le plus long la gynécologie et l'ophtalmologie avec 4 mois en moyenne. Ces données sont bien sûr déclaratives et sont exprimées pour des prises en charge non urgentes.

Jugement sur l'équilibre entre besoin et offre de santé disponible sur le territoire de Grand Cognac

Pour les 7 spécialistes s'exprimant sur la question, les spécialités médicales déficitaires sont à l'unanimité la médecine générale et la chirurgie-dentaire, suivi de la psychiatrie (7), la pédiatrie et la gynécologie (6) et l'ophtalmologie (6). Les pharmacies, les soins infirmiers et la kinésithérapie étant jugé comme une offre plutôt satisfaisante.

³ Voir la méthode de l'enquête en I.2 (page 9) et le questionnaire en Annexe 3 (page 69)

Les autres questionnements

Deux spécialistes ont fait part de leur dépassement d'horaire nécessaire pour répondre à la demande des patients. Un autre spécialiste fait remarquer qu'il n'accepte plus de nouveaux patients. Enfin, un spécialiste souligne le fait qu'il exerce dans un local pas forcément adapté à sa pratique et propose que les mairies s'investissent plus dans ce sens.

V. Les autres professionnels de santé : Approche statistique

Vue globale

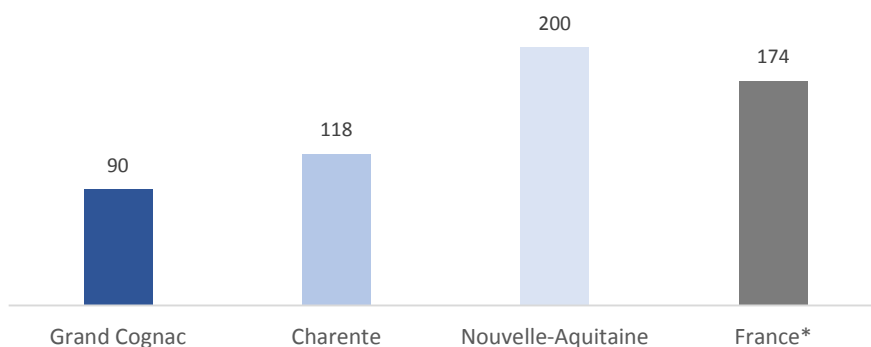
En juin 2017, le territoire de Grand Cognac compte près de 200 professionnels de santé (hors médecins) : 63 infirmiers libéraux, 55 masseurs-kinésithérapeutes, 36 chirurgiens-dentistes, 35 pharmaciens et 5 sages-femmes. Les densités de ces professionnels de santé sont toutes inférieures à celles du département, de la région et de la France Métropolitaine, excepté pour les masseurs-kinésithérapeutes, les chirurgiens-dentistes et les podologues qui ont des densités supérieures à celle du département (Annexe.1). Les spécialistes libéraux sont plus âgés sur le territoire de Cognac qu'au niveau régional mais moins qu'au niveau départemental (Annexe2 - Graphique 24).

V.1. Les infirmiers

Caractéristiques des professionnels

Au 1^{er} juin 2017, 63 infirmiers exercent une activité libérale ou mixte sur le territoire de Cognac (Annexe 2). Ces infirmiers sont répartis en 35 cabinets de soins. Avec 90 infirmiers pour 100 000 habitants, leur densité sur ce territoire est inférieure à celle du niveau départemental, régional et national (Graphique 14). Sur les 63 infirmiers recensés, 5 sont des hommes soit 8 % de l'ensemble (Annexe 2 - Tableau 10). Aucune donnée par âge n'est disponible pour les infirmiers à l'échelle du Grand Cognac. Selon la DREES, les infirmiers ont une moyenne d'âge de 45 ans en Charente, de 44,6 ans en Nouvelle-Aquitaine et de 44 ans en France métropolitaine [4].

Graphique 14. Densité des infirmiers (ères) libéraux (ales) exerçant sur le territoire de Grand Cognac, en Charente, en Nouvelle-Aquitaine et en France (pour 100 000 hab) en 2017



Sources : ASIP (RPPS), ARS N-A (Adeli)

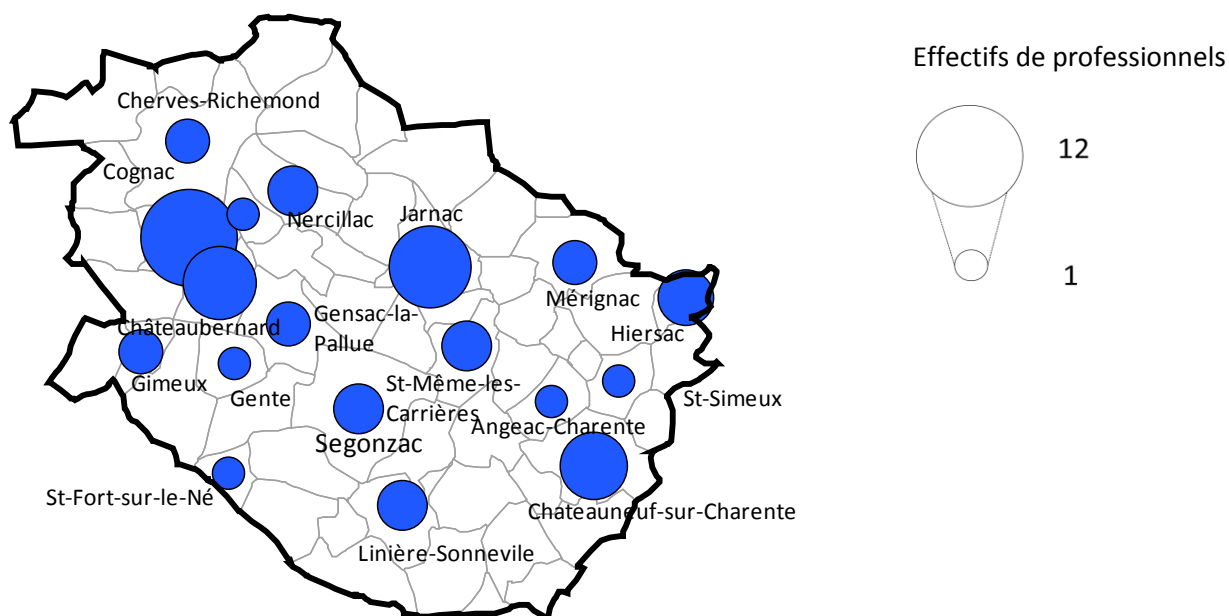
Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

*Situation au 1er juin 2017

Le dispositif ASALEE (Action de santé libérale en équipe)

Dans les cabinets libéraux participants, des médecins généralistes associés à des infirmiers délégués à la santé populationnelle, mènent des actions de prévention, principalement auprès de patients atteints de maladies chroniques. A ce jour, des infirmières appartenant au dispositif ASALEE exercent sur le territoire de Grand Cognac à Segonzac et Mérignac et Châteauneuf-sur-Charente.

Carte 10. Répartition communale des infirmiers exerçant une activité libérale sur le territoire de Grand Cognac en 2017



Source: Adeli 2017

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

L'activité des infirmiers libéraux de Grand Cognac

Les infirmiers libéraux de Grand Cognac ont une activité (exprimée en nombre d'actes moyen par professionnel) nettement supérieure à la moyenne française. Ainsi en 2016, ils ont produit en moyenne 11 819 actes contre 8 312 en France. A une échelle plus fine (anciens cantons), tous les territoires présentent une activité forte et supérieure à 10 000 actes avec un maximum de plus de 14 850 actes dans l'ancien canton de Cognac 2 (Gimeux). Cette forte activité est à mettre au regard de la plus forte proportion sur le territoire des personnes âgées de 75 ans et plus et de la densité plus faible en infirmiers libéraux (graphique 14).

Résultat de l'enquête par questionnaire

Participation à l'enquête

Une enquête par questionnaire a été adressée aux 63 infirmiers du territoire de Grand Cognac au mois de septembre 2017. Sur 63 envois, **27 questionnaires remplis** ont été réceptionnés, après relance, soit un taux de participation de **45,0 %**⁴.

Représentativité et caractéristiques des répondants

L'échantillon d'infirmiers répondants est constitué d'un seul homme et de 26 femmes. Cette proportion masculine est moins élevée dans l'enquête que dans celle des infirmiers exerçant sur le territoire du Grand Cognac (8 %). Dans l'enquête, 55 % des infirmiers répondant ont 50 ans ou moins.

⁴ Voir la méthode de l'enquête en I.2 (page 9) et le questionnaire en Annexe 5 (page 71)

Les infirmiers répondants se sont installés sur leur lieu d'exercice actuel en moyenne il y a 12 ans : pour 7, l'installation a eu lieu il y a moins de 5 ans (soit 28 %), 6 entre 5 et 10 ans (24 %), 7 entre 11 et 20 ans (28 %) et 5 pour 21 ans et plus (dont deux plus de 40 ans). Seul un infirmier a déclaré avoir bénéficié d'une aide à l'installation.

Mode d'exercice et projet de regroupement

Le **mode d'exercice** le plus répandu est le libéral exclusif à temps plein (n=25 ; 93 %), tandis que deux infirmiers exercent à temps partiel. Trois infirmiers exercent seuls tandis que la majorité d'entre eux exercent en groupe (89 %). Pour les 21 infirmiers exerçant en groupe, il s'agit pour :

- 13 d'un cabinet partagé,
- 5 d'une MSP labellisée,
- 3 d'un pôle de santé.

Pour les 23 infirmiers ayant répondu à la question, le tiers (soit un effectif de 8) déclare avoir connaissance d'un projet de regroupement. La totalité y ont été associée. Pour les 15 infirmiers qui n'en ont pas eu connaissance, un seul souhaite y être associé.

Les trois quart des infirmiers libéraux interrogés déclarent être maître de stage. Les raisons invoqués parmi les 7 qui ne sont pas tuteurs sont en majorité le fait que le tutorat prend trop de temps. Aucun de ces infirmiers n'est intéressé pour être tuteur.

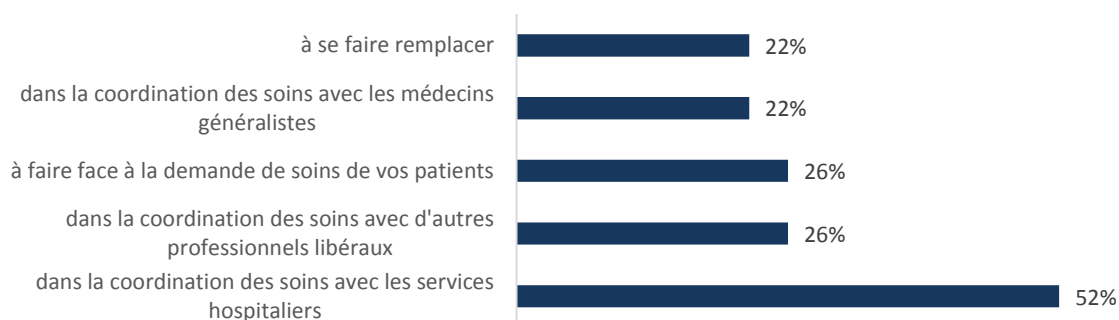
Avoir un projet professionnel différent au cours des 5 prochaines années

Au cours des cinq prochaines années, 8 infirmiers libéraux envisagent de changer leur projet professionnel au cours des cinq prochaines années : pour 5 infirmiers, il s'agit une cessation totale de l'activité libérale (ces 5 professionnels ont plus de 50 ans) et pour 3 une réduction de leur activité libérale. Deux déclarent un départ vers une autre zone d'exercice de façon certaine (dont 1 hors de Grand Cognac), et un infirmier déclare envisager un regroupement avec un ou plusieurs professionnels.

Les difficultés exprimées

Pour plus de la moitié des infirmiers libéraux interrogés, la première difficulté ressentie concerne la coordination des soins avec les services hospitaliers. Pour un quart des infirmiers, la coordination avec d'autres professionnels libéraux et faire face à la demande de soins des patients peut également être problématique. Enfin, la coordination de soins avec les médecins généralistes et se faire remplacer est ressentie comme étant problématique pour 22 % des infirmiers interrogés (Graphique 15).

Graphique 15. Les difficultés ressenties par les infirmiers libéraux dans leur pratique (en %)



Source: Enquête ORS/Grand Cognac 2017 Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Perception de l'adéquation entre besoins et offre sur les soins infirmiers

Sur le territoire de Grand Cognac, 89 % des infirmiers interrogés jugent l'équilibre satisfaisant entre le besoin de soins infirmiers et l'offre. Cette proportion est plus élevée que pour l'ensemble des professionnels de santé interrogés (76 %).

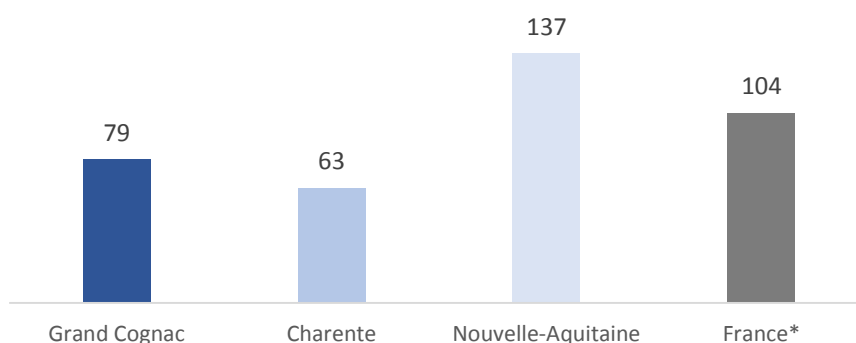
Deux infirmiers estiment que l'offre est insuffisante concernant les dermatologues, les cardiologues et les médecins généralistes.

V.2. Les masseurs-kinésithérapeutes

Caractéristiques des professionnels

Sur le territoire de Grand Cognac, 55 masseurs-kinésithérapeutes sont en exercice, répartis en 35 cabinets. Rapporté à la population, cette profession présente une densité de 79 masseurs-kinésithérapeutes pour 100 000 habitants, soit une densité plus élevée que celle de la Charente (63) mais largement inférieure à celle de la région et de la France métropolitaine (respectivement 137 et 104 pour 100 000 habitants) (Graphique 16).

Graphique 16. Densité des masseurs-kinésithérapeutes libéraux exerçant sur le territoire de Grand Cognac, en Charente, en Nouvelle-Aquitaine et en France (pour 100 000 hab) en 2017



Sources : ASIP (RPPS), ARS N-A (Adeli)

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

*Situation au 1er juin 2017

Sur les 55 professionnels recensés, 60 % sont des hommes. Ils ont 44 ans en moyenne (Annexe 2) et 15 % ont 60 ans et plus (Graphique 24). Cette dernière proportion est plus élevée en Charente (18 %) mais inférieure à l'ensemble de la région (11 %).

En 2017, les masseurs-kinésithérapeutes du territoire se répartissent au sein de 16 communes du territoire (carte 11).

Représentativité et caractéristiques des répondants

L'échantillon de masseurs-kinésithérapeutes répondants est constitué de 20 hommes (soit 54 %) et de 17 femmes. L'enquête est **représentative** des masseurs-kinésithérapeutes de Grand Cognac selon le sexe et l'âge. Près des deux tiers des professionnels interrogés ont 50 ans ou moins.

Les masseurs-kinésithérapeutes répondants se sont installés sur leur lieu d'exercice actuel en moyenne il y a 15 ans : pour 29 %, l'installation a eu lieu il y a moins de 5 ans, 34 % entre 5 et 20 ans, 26 % entre 21 et 30 ans et 11 % 30 ans et plus. Seuls deux masseurs-kinésithérapeutes ont déclaré avoir bénéficié d'une aide à l'installation.

Mode d'exercice et projet de regroupement

Le **mode d'exercice** le plus répandu est le libéral exclusif à temps plein (92 %), tandis que trois masseurs-kinésithérapeutes exercent à temps partiel. Onze masseurs-kinésithérapeutes exercent seuls tandis que la majorité d'entre eux exercent en groupe (70 %). Pour les 26 professionnels exerçant en groupe, il s'agit pour :

- 19 d'un cabinet partagé (soit 83 %),
- 3 d'un pôle de santé,
- 1 d'une MSP labellisée.

Pour les 11 masseurs-kinésithérapeutes exerçant seuls, 3 seraient intéressés pour intégrer un regroupement de professionnels de santé (MSP/ pôle de santé ou centre de santé). Les raisons invoquées pour ne pas intégrer un regroupement est que le professionnel est déjà propriétaire d'un local professionnel (pour 5), ou est proche de la retraite (n=4). Des doutes sur un regroupement sont avancés pour 2 professionnels ainsi que la peur des contraintes administratives. Un kinésithérapeute rajoute que les maisons de santé sont intéressantes au niveau professionnelle et humaine, mais qu'elles ne sont pas intéressantes financièrement pour les kinésithérapeutes.

Pour les 36 masseurs-kinésithérapeutes ayant répondu à la question, 39 % déclarent avoir connaissance d'un projet de regroupement (n=14). La moitié y ont été associé. Pour les 22 masseurs-kinésithérapeutes qui n'en ont pas eu connaissance, quatre souhaiteraient y être associé.

Moins d'un kinésithérapeute sur cinq déclare être maître de stage. Les raisons invoqués parmi les 30 qui ne sont pas tuteurs sont pour un tiers d'entre eux le fait qu'ils ne savent pas ce que cela implique (n=9). Sur les 25 s'exprimant lors de cette question, 11 (soit 44 %) masseurs-kinésithérapeutes seraient intéressés.

Avoir un projet professionnel différent au cours des 5 prochaines années

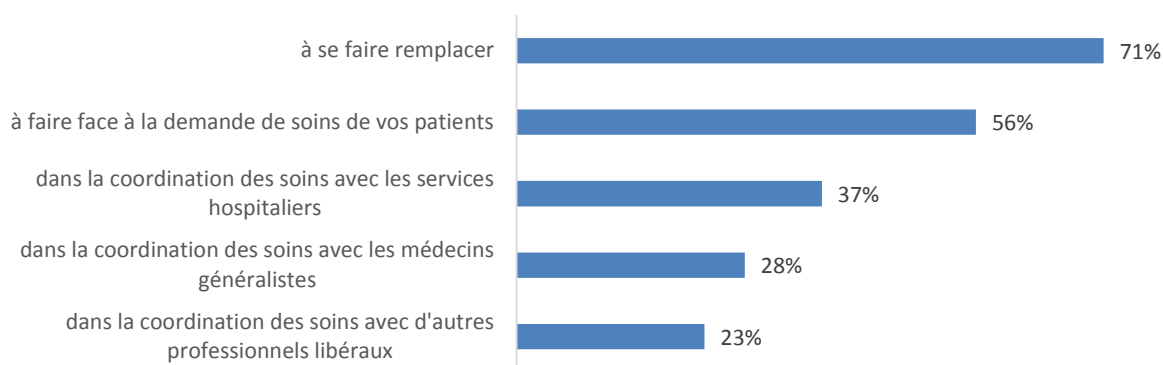
Au cours des cinq prochaines années, 13 masseurs-kinésithérapeutes libéraux sur 36 (soit 36 %) envisagent de changer leur projet professionnel : pour 1 professionnel, il s'agit une cessation totale de l'activité libérale et pour 6 une réduction de leur activité libérale. Deux déclarent un départ possible vers une autre zone d'exercice hors Grand-Cognac, et 5 masseurs-kinésithérapeutes un regroupement avec un ou plusieurs professionnels (dont pour un il s'agit d'un projet certain). Une personne rajoute qu'elle souhaite créer un cabinet d'ostéopathe.

Les difficultés exprimées

Pour 71 % des masseurs-kinésithérapeutes interrogés, la première difficulté ressentie est de se faire remplacer. Un kinésithérapeute précise également que les offres de remplacement sur Cognac sont très pauvres. Pour plus de la moitié des professionnels interrogés, faire face à la demande de soins des patients est ressentie comme une grande

difficulté, tandis que la coordination avec les services hospitaliers (37 %), avec les médecins généralistes (28 %) et avec d'autres professionnels libéraux (23 %) peut être problématique (Graphique 17).

Graphique 17. Les difficultés ressenties par les masseurs-kinésithérapeutes dans leur pratique (en %)



Source: Enquête ORS/Grand Cognac 2017 Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Perception de l'adéquation entre besoins et offre en masseurs-kinésithérapeutes

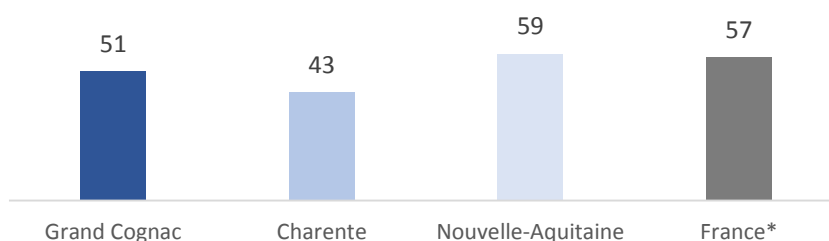
Sur le territoire de Grand Cognac, 59 % des masseurs-kinésithérapeutes interrogés jugent l'équilibre déficitaire entre le besoin de soins en masseurs-kinésithérapeutes et l'offre. Cette proportion est plus élevée que pour l'ensemble des professionnels de santé interrogés qui qualifient cette offre plutôt satisfaisante (53 %).

V.3. Les chirurgiens-dentistes

Caractéristiques des professionnels

Trente-six chirurgiens-dentistes ont été identifiés sur le territoire de Grand-Cognac, installés en 23 cabinets libéraux (Carte 12). Avec une densité correspondante de 51 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants, le territoire de Grand Cognac a une densité légèrement inférieure aux densités régionale et nationale, et un peu plus élevée que la densité départementale (Graphique 18).

Graphique 18. Densité des chirurgiens-dentistes libéraux exerçant sur le territoire de Grand Cognac, en Charente, en Nouvelle-Aquitaine et en France (pour 100 000 hab) en 2017



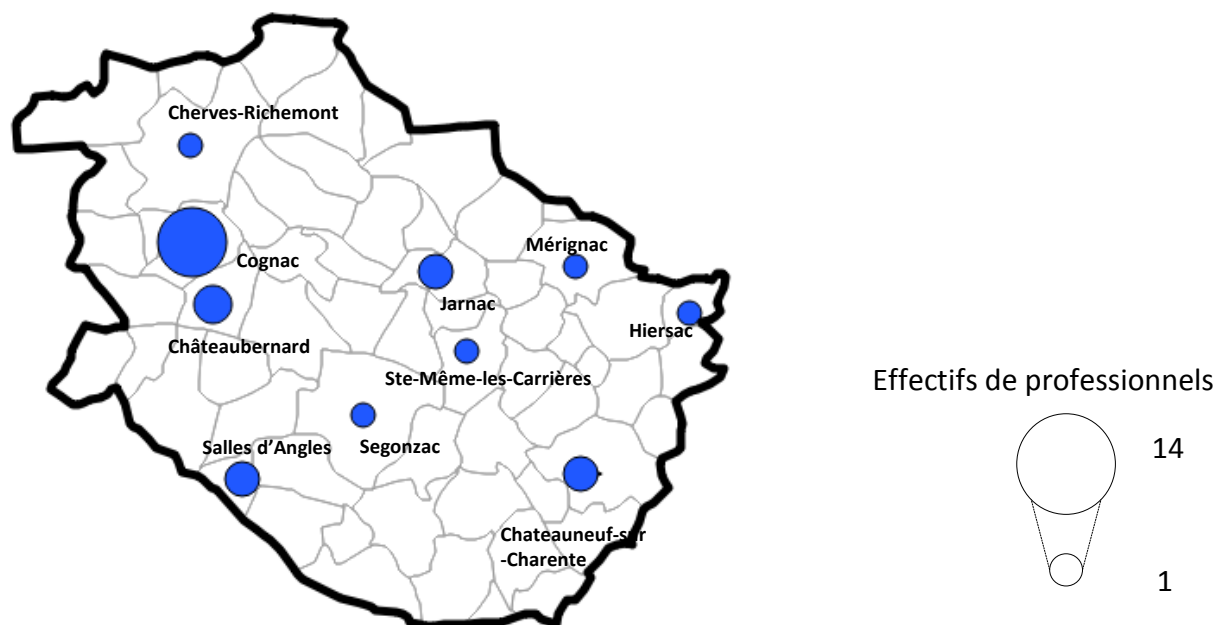
Sources : ASIP (RPPS), ARS N-A (Adeli) Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

*Situation au 1er juin 2017

Les deux tiers des chirurgiens-dentistes sont des hommes. Ils ont 52 ans en moyenne (Annexe 2 – Tableau 10) et un quart d’entre eux ont 60 ans et plus en 2017 (Annexe 2 - Graphique 24).

En 2017, les chirurgiens-dentistes du territoire se répartissent entre 10 communes (carte 12).

Carte 12. Répartition communale des chirurgiens-dentistes exerçant une activité libérale sur le territoire de Grand Cognac en 2017



Source: ASIP (RPPS 2017)

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

L'activité des chirurgiens-dentistes libéraux de Grand Cognac

Les chirurgiens-dentistes libéraux de Grand Cognac ont une activité (exprimée en nombre d'actes moyen par professionnel) proche de la moyenne française. Ainsi en 2016, ils ont produit en moyenne 2 155 actes contre 2 111 en France. A une échelle plus fine (anciens cantons), seuls les professionnels de Cognac Centre ont une activité moyenne supérieure à la moyenne nationale (2 380 actes).

Résultat de l'enquête par questionnaire

Participation à l'enquête

Une enquête par questionnaire a été adressée aux 36 chirurgiens-dentistes du territoire de Grand Cognac au mois de septembre 2017. Sur 36 envois, **29 questionnaires remplis** ont été réceptionnés, après relance, soit un taux de participation de **80,6 %**⁶.

⁶ Voir la méthode de l'enquête en I.2 (page 9) et le questionnaire en Annexe 5 (page 71)

Représentativité et caractéristiques des répondants

L'échantillon de chirurgiens-dentistes répondants est constitué de 20 hommes (soit 69 %) et de 9 femmes. L'enquête est **représentative** des chirurgiens-dentistes de Grand Cognac selon le sexe et l'âge. 72 % des professionnels interrogés ont au moins 51 ans.

Les chirurgiens-dentistes répondants se sont installés sur leur lieu d'exercice actuel en moyenne il y a 18,5 ans : pour 28 %, l'installation a eu lieu il y a moins de 5 ans, 14 % entre 5 et 10 ans, 28 % entre 11 et 30 ans et 31 % 30 ans et plus. Aucun chirurgien-dentiste n'a bénéficié d'une aide à l'installation.

Mode d'exercice et projet de regroupement

Le **mode d'exercice** le plus répandu est le libéral exclusif à temps plein (86 %), tandis que trois chirurgiens-dentistes exercent à temps partiel, et un en activité mixte (libérale et salariée). Douze chirurgiens-dentistes exercent seuls tandis que la majorité d'entre eux sont regroupés (58 %). Pour les 17 professionnels exerçant en groupe, il s'agit pour :

- 12 d'un cabinet partagé (soit 75 %),
- 2 d'une MSP labellisée et 1 non labellisée,
- 1 d'un pôle de santé.

Pour les 12 chirurgiens-dentistes exerçant seuls, 4 seraient intéressés pour intégrer un regroupement (3 une MSP et 1 un pôle de santé ou une MSP). Les raisons invoquées pour ne pas intégrer un regroupement est que le professionnel est déjà propriétaire d'un local professionnel (pour 6), ou est proche de la retraite (n=6). Les doutes sur l'intérêt d'un regroupement sont avancés pour 4 professionnels ainsi que la peur des contraintes administratives (n=3) et la crainte de ne pas bien collaborer avec le ou les confrères (n=3).

Pour les 29 chirurgiens-dentistes ayant répondu à la question, 38 % déclarent avoir connaissance d'un projet de regroupement (n=11). La moitié y ont été associé. Pour les 13 chirurgiens-dentistes qui n'en n'ont pas eu connaissance, six souhaitent y être associé.

Six chirurgiens-dentistes déclarent être maîtres de stage. Les raisons invoquées des 22 chirurgiens-dentistes non tuteurs sont pour près d'un tiers d'entre eux le fait que le tutorat leur prendrait trop de temps (n=7), qu'ils ne souhaitent pas imposer cela à leurs patients (5), que la formation obligatoire est trop contraignante (4) et deux d'entre eux déclarent qu'ils ne savent pas ce que cela implique. Sur les 16 s'exprimant sur cette question, 5 (soit 31 %) seraient intéressés.

Avoir un projet professionnel différent au cours des 5 prochaines années

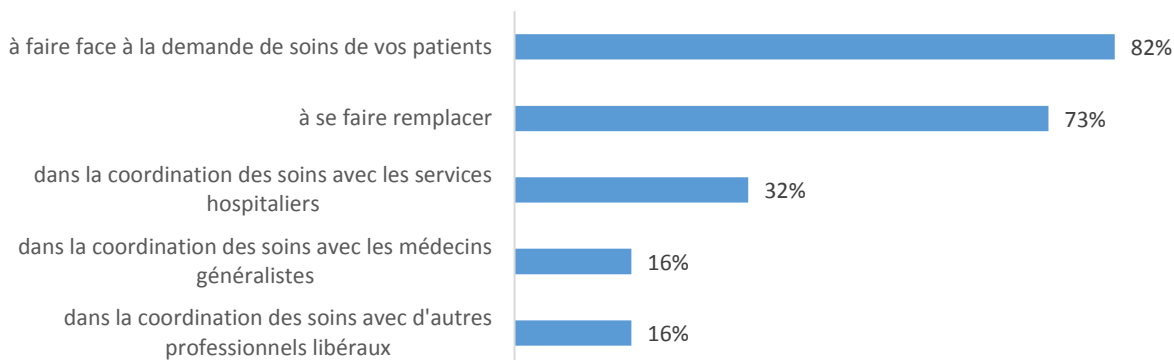
Au cours des cinq prochaines années, 15 chirurgiens-dentistes libéraux sur 27 (soit 56 %) envisagent de changer leur projet professionnel au cours des cinq prochaines années : pour 6 professionnels, il s'agit d'une cessation totale de l'activité libérale et pour 4 d'une réduction de leur activité libérale. Trois déclarent un départ vers une zone d'exercice hors Grand Cognac, et 3 un regroupement avec un ou plusieurs professionnels (dont un certain).

Les difficultés exprimées

Pour 82 % des chirurgiens-dentistes interrogés, la première difficulté ressentie est de faire face à la demande de soins des patients et se faire remplacer est jugé comme une grande difficulté pour les trois quarts des chirurgiens-dentistes interrogés. La coordination avec les services hospitaliers (32 %), avec les médecins généralistes (16 %) et

avec d'autres professionnels libéraux (16 %) est également problématique mais dans une moindre mesure (Graphique 19). Un chirurgien-dentiste fait part de son impossibilité de trouver du personnel qualifié compétent pour le seconder.

Graphique 19. Les difficultés ressenties par les chirurgiens-dentistes dans leur pratique (en %)



Source: Enquête ORS/Grand Cognac 2017 Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Perception de l'adéquation entre besoins et offre sur les soins bucco-dentaires

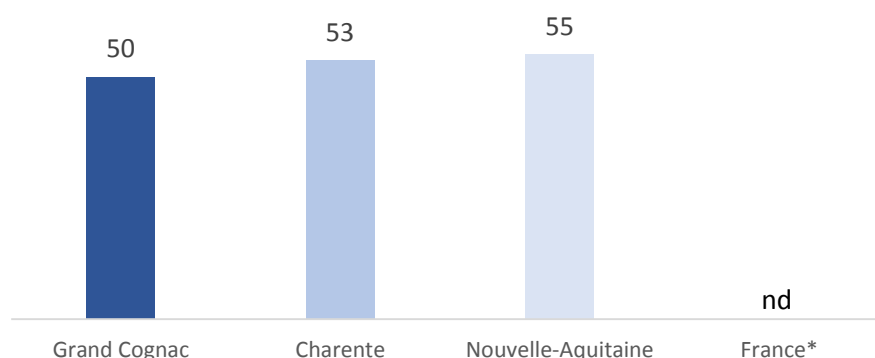
Sur le territoire de Grand Cognac, 85 % des chirurgiens-dentistes interrogés jugent l'équilibre déficitaire entre le besoin de soins bucco-dentaires et l'offre de chirurgiens-dentistes. Cette proportion est proche de l'ensemble des professionnels de santé interrogés (82 %).

V.4. Les pharmaciens

Caractéristiques des professionnels

Sur le territoire de Cognac, 35 pharmaciens libéraux sont actifs au 1^{er} juin 2017, répartis en 27 officines pharmaceutiques. Rapporté à la population, la densité de pharmaciens est légèrement inférieure à la densité départementale et régionale (50 vs 53 et 55 pour 100 000 habitants) (Annexe 1).

Graphique 20. Densité des pharmaciens exerçant sur le territoire de Grand Cognac, en Charente, en Nouvelle-Aquitaine et en France (pour 100 000 hab) en 2017



Sources : ASIP (RPPS), ARS N-A (Adeli) Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Les pharmaciens recensés sont 43 % à être des hommes et ont 53 ans en moyenne (Annexe 2 - Annexe.2). Environ un quart ont 60 ans et plus, ce qui est inférieur à la proportion en Charente et en Nouvelle-Aquitaine (Annexe 2 - Graphique 24).

Résultat de l'enquête par questionnaire

Participation à l'enquête

Une enquête par questionnaire a été adressée aux 35 pharmaciens du territoire de Grand Cognac au mois de septembre 2017. Sur 35 envois, **24 questionnaires remplis** ont été réceptionnés, après relance, soit un taux de participation de **68,6 %**⁷.

Représentativité et caractéristiques des répondants

L'échantillon de pharmaciens répondants est constitué de 9 hommes (soit 38 %) et de 15 femmes. L'enquête est **représentative** des pharmaciens de Grand Cognac selon le sexe et l'âge. La moitié des professionnels interrogés a moins de 50 ans.

⁷⁷ Voir la méthode de l'enquête en I.2 (page 9) et le questionnaire en Annexe 5 (page 71)

L'ancienneté d'installation des pharmaciens répondants est de 17 ans en moyenne : pour 23 %, l'installation a eu lieu il y a moins de 5 ans, 23 % entre 5 et 14 ans, 32 % entre 15 et 30 ans et 28 % pour 30 ans et plus.

Mode d'exercice et projet de regroupement

Tous les pharmaciens interrogés exercent en libéral exclusif à temps plein. Vingt pharmaciens exercent seuls tandis que 3 sont regroupés. Pour 2 des professionnels exerçant en groupe et s'exprimant sur la question, il s'agit d'une MSP labellisée.

Pour les 20 pharmaciens exerçant seuls, 14 souhaiteraient faire partie d'un regroupement : 11 ont cité les centres de santé, 8 les MSP et 4 les pôles de santé. Les raisons invoquées pour ne pas intégrer un regroupement est que le professionnel est déjà propriétaire d'un local professionnel (pour 5), ou la peur des démarches administratives (n=2). La crainte de ne pas bien collaborer avec le ou les confrères, être trop proche de la retraite, ou inversement, être installé récemment est la raison invoquée par un seul pharmacien.

Pour les 29 pharmaciens ayant répondu à la question, 33 % déclarent avoir connaissance d'un projet de regroupement (n=8). La moitié y ont été associé. Pour les 9 pharmaciens qui n'en ont pas eu connaissance, tous souhaiteraient y être associé.

Huit pharmaciens déclarent être maîtres de stage. Les raisons invoqués parmi les 15 qui ne sont pas tuteurs sont pour quatre d'entre eux le fait que le tutorat leur prendrait trop de temps, que la formation obligatoire est trop contraignante (4), que leur locaux ne sont pas adaptés (2), un professionnel déclare qu'il ne sait pas ce que cela implique. Sur les 12 pharmaciens s'exprimant sur cette question, 3 (soit ¼) seraient intéressés pour le devenir.

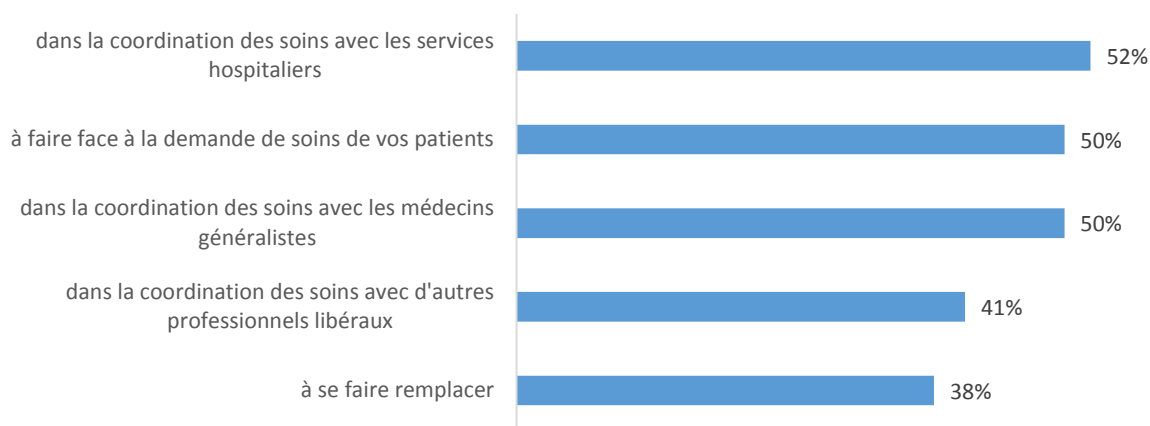
Avoir un projet professionnel différent au cours des 5 prochaines années

Au cours des cinq prochaines années, 4 pharmaciens sur 22 (soit 18 %) envisagent de changer leur projet professionnel : il s'agit une cessation totale de l'activité libérale pour 2 professionnels (dont 1 certain), un départ vers une zone d'exercice hors Grand-Cognac, et un regroupement avec un ou plusieurs professionnels.

Les difficultés exprimées

Les trois principales difficultés ressenties pour les pharmaciens sont la coordination avec les services hospitaliers (52 %), de faire face à la demande de soins des patients (50 %) ainsi que la coordination des soins avec les médecins généralistes (50 %). La coordination avec d'autres professionnels libéraux est problématique pour 41 % des pharmaciens interrogés et se faire remplacer pour 38 % (Graphique 21).

Graphique 21. Les difficultés ressenties par les pharmaciens dans leur pratique (en %)



Source: Enquête ORS/Grand Cognac 2017 Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

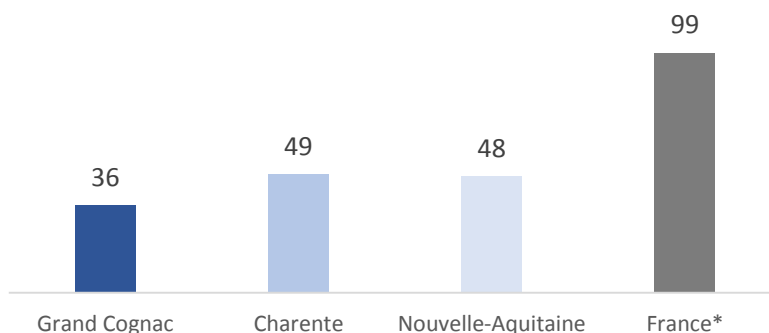
Perception de l'adéquation entre besoins et offre pharmaceutiques

Sur le territoire de Grand Cognac, 21 pharmaciens sur 22 jugent la répartition entre l'offre et le besoin de la population par rapport aux pharmacies d'officine satisfaisant. Ce ressenti est identique à celui de l'ensemble des professionnels de santé interrogés.

V.5. Les sages-femmes

Sur le territoire du Grand Cognac, 5 sages-femmes libérales sont présentes. Ce territoire est moins pourvu en sages-femmes avec une densité de 36 professionnels pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans, contre près de 50 en Charente et en Nouvelle-Aquitaine et 99 en France (Graphique 22).

Graphique 22. Densité des sages-femmes exerçant sur le territoire de Grand Cognac, en Charente, en Nouvelle-Aquitaine et en France (pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans) en 2017



Sources : ASIP (RPPS), ARS N-A (Adeli) ORS Nouvelle-Aquitaine

*Situation au 1er juin 2017

Les sages-femmes ont 40 ans en moyenne (Annexe 2) et aucune a 55 ans ou plus (Annexe 2 - Graphique 24).

Au niveau de l'enquête menée sur le territoire de Cognac, deux sages-femmes sur cinq ont répondu à l'enquête. En raison de cet effectif, les résultats ne peuvent pas être présentés.

VI. Approche prospective : Estimation de l'offre en médecins généralistes à 5 ans

Les hypothèses retenues

Afin d'aider la collectivité de Grand Cognac à anticiper l'évolution de l'offre en spécialistes médicaux sur son territoire, cette partie propose un exercice de projection reposant :

- Sur l'évolution de la population à partir des projections réalisées par l'Insee (scénario central) ;
- Sur la démographie des professionnels en exercice en 2017 ;
- Sur une stabilité du nombre d'installations observées sur le territoire au cours des 5 dernières années (depuis 2012) ;
- Sur les souhaits de départ vers un autre lieu d'installation ou d'une cessation d'activité (autre que liée à l'âge du professionnel) recueilli lors de l'enquête et extrapolé à l'ensemble des professionnels concernés en tenant compte des taux de participation à l'enquête.

Les projections ont été réalisées à l'horizon 2022, soit au terme des 5 prochaines années, échéance permettant de mettre en œuvre des actions correctrices.

L'évolution de la population au cours des 5 prochaines années

Pour estimer la population du territoire de Grand Cognac en 2022, nous avons retenu le scénario central de l'Insee. Ce scénario se base sur un maintien de la fécondité à son niveau de départ, sur une évolution de la mortalité semblable à celle de la France métropolitaine, et sur des quotients migratoires maintenus constants sur toute la période de projection.

Selon le scénario central de l'Insee, entre 2013 et 2022, le territoire de Grand Cognac devrait gagner environ 2 200 habitants pour atteindre 72 145 habitants (soit près de 3,2 % d'augmentation sur cette période). Les effectifs de personnes âgées de 75 ans et plus, qui sont les plus consommatrices de soins devraient augmenter plus rapidement avec près de 8,2 % d'augmentation de la population. Les moins de 15 ans, qui recourent également beaucoup aux actes de médecine générale, devraient en revanche voir leur nombre diminuer d'ici à 2022 (-3,8 %).

Tableau 9. Evolution de la population sur le territoire de Grand Cognac entre 2013 et 2022 selon le scénario central des projections de l'Insee

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Population totale	69 940	70 221	70 490	70 761	71 018	71 242	71 464	71 691	71 926	72 145
Population de 75 ans et plus	8 087	8 090	8 144	8 167	8 175	8 192	8 321	8 349	8 428	8 750
Moins de 15 ans	11 502	11 456	11 410	11 316	11 275	11 216	11 166	11 130	11 126	11 069

Source : Insee (estimation de la population – scénario central)

Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine

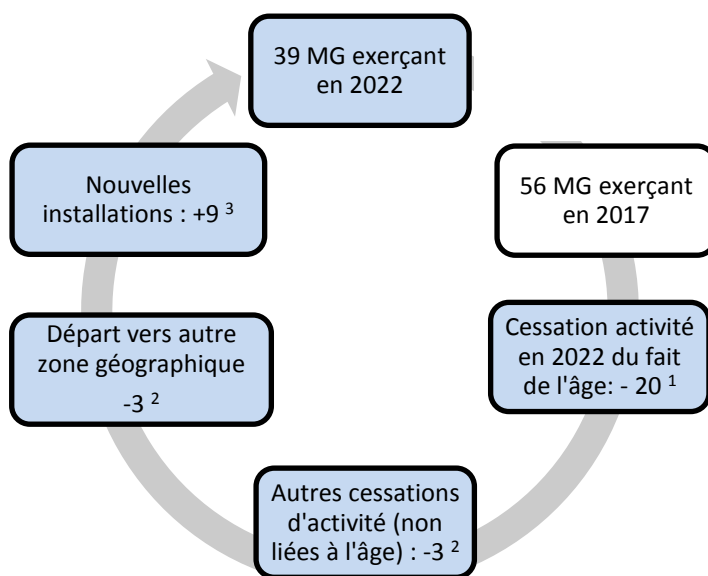
L'évolution des effectifs de médecins généralistes entre 2017 et 2022

Pour réaliser les projections, il a été considéré un âge de départ à la retraite de 65 ans (en 2016 selon la caisse autonome de retraite des médecins de France, les femmes sont parties en moyenne à 65,24 ans et les hommes à 65,8 ans). Toutefois, ce seuil ne tient pas compte des professionnels cumulant retraite et activité, or les effectifs de retraités actifs augmentent. Ainsi, au niveau national, parmi les médecins retraités, un quart continue à exercer la médecine. Ces derniers sont âgés en moyenne de 69,8 ans et sont à 79 % des hommes. Ils sont 57 % à exercer une activité libérale.

Au sein du territoire de Grand Cognac, ce sont en 2022, 27 médecins généralistes actuellement en exercice qui auront dépassé l'âge de 65 ans (soit 48 % de l'effectif total). En considérant alors que les trois quarts de ces médecins généralistes cesseront leur activité, ce sont 20 médecins généralistes qui n'exerceraient plus (Graphique 23). Selon les différentes hypothèses retenues, ce serait en 2022, 39 médecins généralistes qui seraient en exercice en 2022. Ceci suppose d'une part une installation d'au moins 9 médecins généralistes sur la période 2017-2022 (soit le même nombre d'installations que sur la période 2012-2017) et le maintien d'une activité pour au moins 7 professionnels âgés de plus de 65 ans. Par ailleurs, en extrapolant les résultats de l'enquête postale réalisée dans le cadre de cette étude, 6 médecins généralistes, non âgés de plus de 65 ans en 2022, pourraient soit cesser leur activité, soit aller exercer sur un autre territoire que Grand Cognac.

Selon ces hypothèses et selon les projections de la population de l'Insee (Tableau 9), la densité de médecins généralistes en 2022 serait de 54 pour 100 000 habitants (80 en 2017). Ainsi, pour avoir la même densité médicale qu'aujourd'hui, il faudrait que 28 médecins généralistes s'installent sur le territoire au cours des 5 prochaines années.

Graphique 23. Estimation des effectifs de médecins généralistes en 2022 sur le territoire de Grand Cognac



¹ Hypothèse retenue d'un quart de plus de 65 ans continuant à exercer

² Hypothèse de comportements issus de l'enquête et extrapolés à l'ensemble des MG

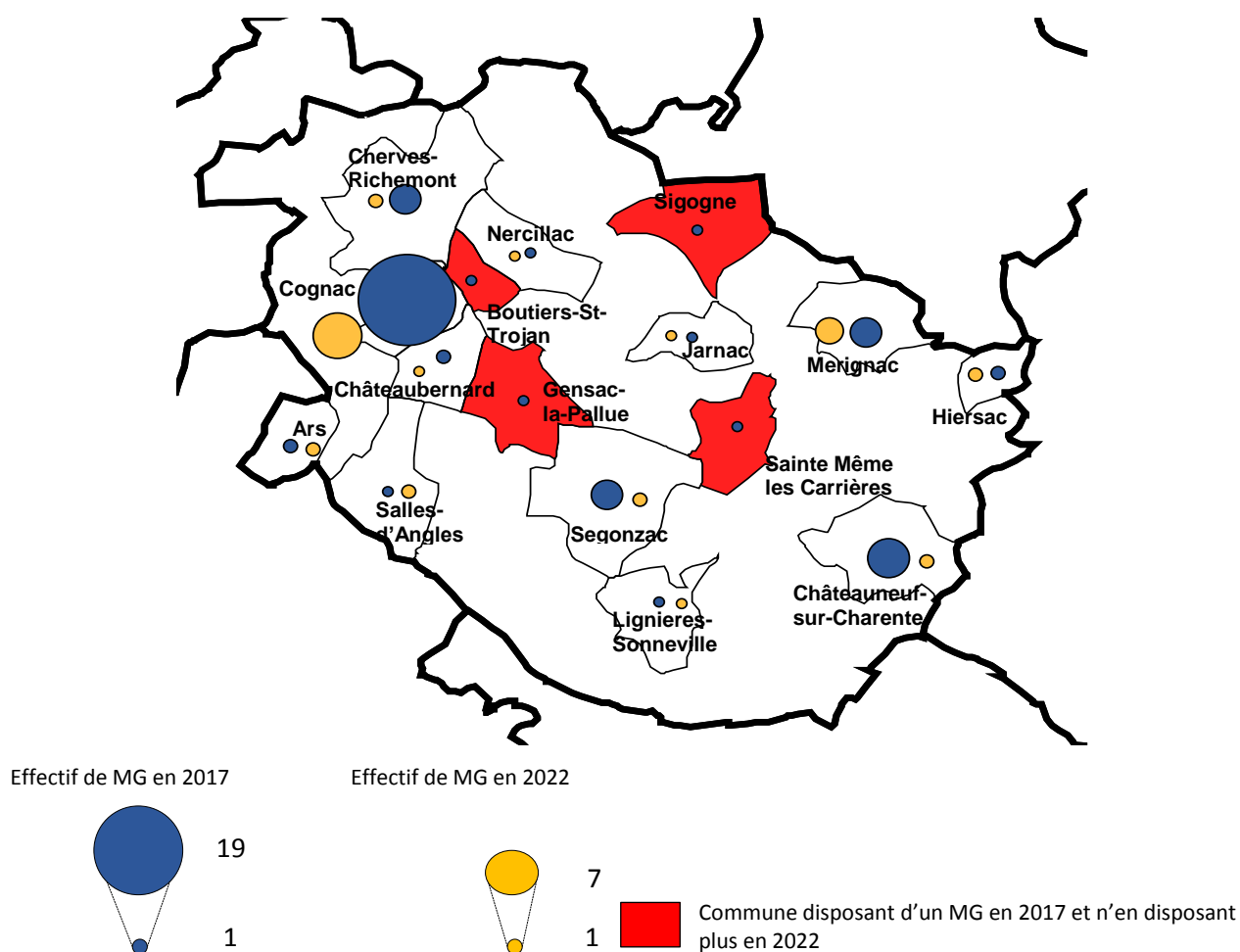
³ Hypothèse de comportements d'installation identiques à la période 2012-2017

Sources : ASIP (RPPS), ARS N-A (Adeli), Insee (estimation de la population – scénario central), Enquête ORS/Grand Cognac 2017
Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

La répartition territoriale des médecins généralistes en 2022

Hormis les deux installations prévues à Nercillac et à Mérignac, il n'est pas possible d'anticiper la répartition communale des éventuelles 9 installations retenues dans les hypothèses de l'étude. De même il apparaît impossible de prédire quels sont les médecins qui poursuivront leur activité au-delà de 65 ans. Aussi, la cartographie des effectifs communaux des médecins actuellement en exercice et qui auraient 65 ans ou moins en 2022 laisse apparaître que 4 communes seraient dépourvues de médecins généralistes en 2022 : Sigogne, Gensac-la-Pallue, Boutiers-saint-Trojan et Sainte-Même-les-Carrières. Par ailleurs ces communes ne disposant que de médecins exerçant seuls leur activité (Carte 13), leur remplacement sera d'autant plus difficile.

Carte 13. Répartition communale des médecins généralistes en 2017 et en 2022 (hypothèse sans nouvelles installations sauf à Nercillac et Mérignac)



Source : ASIP (RPPS 2017)

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

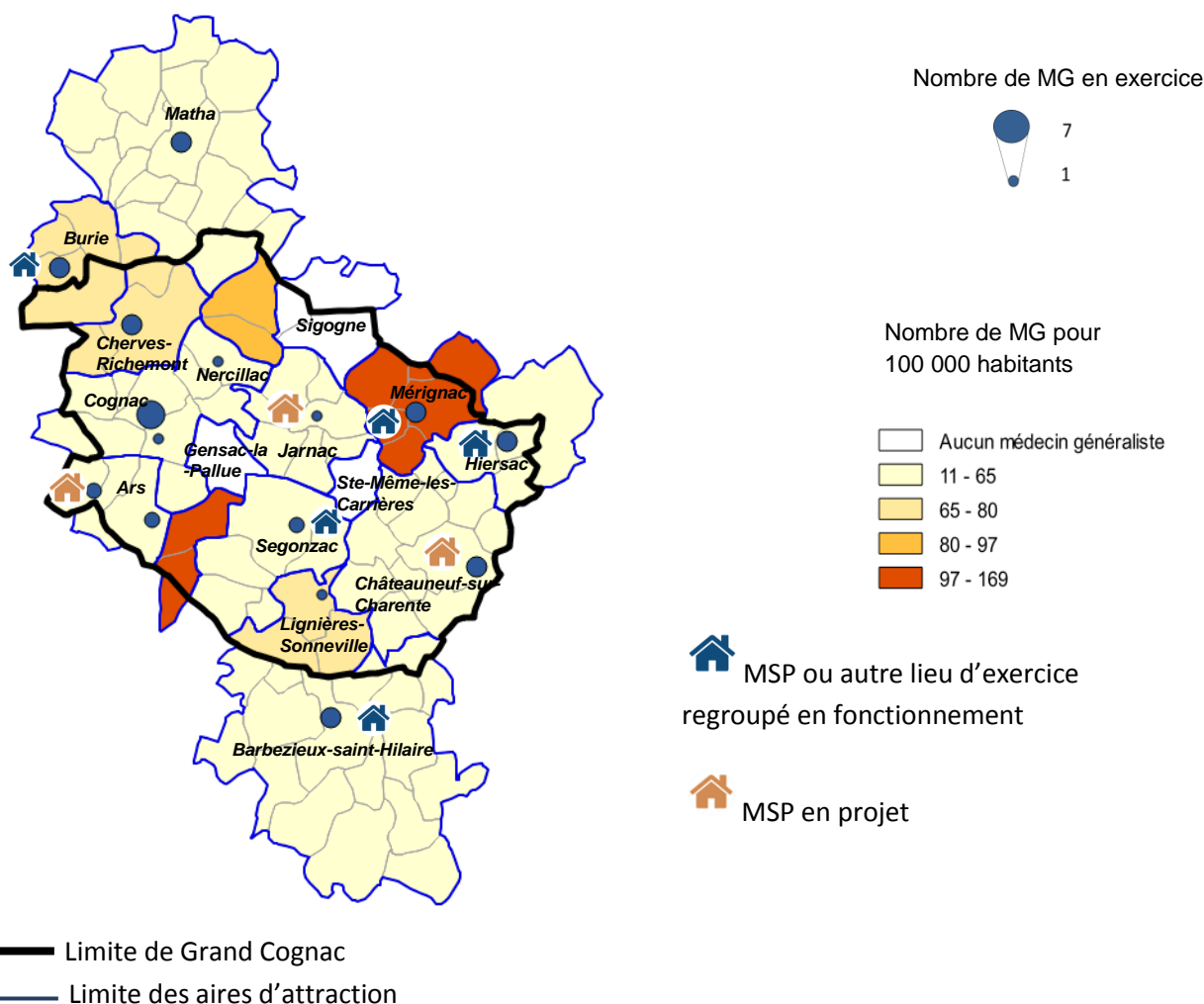
Afin d'estimer les densités de professionnels que pourraient représenter ces effectifs en 2022, la carte des densités de médecins généralistes à l'échelle des aires d'attraction a été actualisée. Ces nouvelles densités intègrent donc, comme pour la Carte 13, les cessations d'activité des médecins généralistes du fait de l'âge (suppression des

médecins au-delà de 65 ans) sans intégration d'éventuelles installations (hormis celles prévues sur Nercillac et Mérignac).

Une grande majorité des aires d'attraction du territoire de Grand Cognac présenterait donc des densités inférieures à 65 médecins généralistes pour 100 000 habitants (Carte 14), correspondant à la densité la plus faible observée en 2016 sur l'ensemble des départements métropolitains. Par ailleurs, les habitants qui consultaient précédemment les médecins généralistes de Sigogne, Gensac-la-Pallue et Sainte-Même-les-Carières vont devoir recourir à d'autres professionnels, faisant encore baisser les densités médicales sur les aires d'attraction limitrophes, et notamment probablement celle de Mérignac

Si cette cartographie ne prend pas en compte les installations qui pourront avoir lieu sur le territoire (hormis à Nercillac et Mérignac), elle indique clairement que les futures cessations d'activité des médecins généralistes les plus âgés feront baisser l'offre sur la quasi-totalité du territoire.

Carte 14. Densités estimées de médecins généralistes en 2022 à l'échelle des aires d'attraction de 2015 (pour 100 000 habitants)



Sources : ASIP (RPPS), Insee (RP2013)

Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine

VII. Conclusion

Le territoire de Grand Cognac présente peu de spécificités fortes sur les aspects sociodémographiques, hormis des proportions un peu plus importantes qu'au niveau national de jeunes de 15 ans et plus sans diplôme et de personnes âgées de 75 ans et plus. S'agissant des conditions de vie, le territoire présente des indicateurs plutôt favorables sur le plan de l'emploi et des ressources économiques. En revanche, les quelques indicateurs d'état de santé utilisés pour cette étude suggèrent des besoins en prévention et accès à la santé au sens large plus importants qu'au niveau national : mortalité prématurée et prématurée évitable plus élevées, surmortalité par suicides, pour les pathologies dont l'alcool est un des facteurs de risque majeur et pour les accidents de la circulation. Dans ce contexte l'accès aux soins de premier recours doit évidemment tenir un rôle majeur.

Les professions de santé étudiées dans cette étude présentent plusieurs caractéristiques communes. Ainsi, en 2017, les densités de Grand Cognac sont toutes inférieures aux moyennes régionale et nationale avec des différences qui peuvent être importantes. De même, les proportions de professionnels en exercice et âgés de 60 ans ou plus sont plus importantes (près d'un médecin généraliste sur 2 par exemple). Autre constat, les médecins généralistes, infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes libéraux produisent un nombre moyen d'actes supérieur à la moyenne nationale, tout particulièrement dans les anciens cantons d'Ars, Cherves-Richemont et Jarnac. Cet indicateur peut traduire une tension entre la demande de soins et l'offre disponible.

Les professionnels expriment plusieurs difficultés, parmi lesquelles celle de se faire remplacer (les trois quarts des médecins généralistes, 7 masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes sur 10), à faire face à la demande de soins (près de 9 généralistes sur 10, 8 chirurgiens-dentistes sur 10 et près de 6 M-K sur 10), ou à orienter vers une consultation spécialisée. La majeure partie des professionnels jugent le territoire comme déficitaire ou très déficitaire pour les principales disciplines (psychiatrie, ophtalmologie, gynécologie, chirurgie-dentaire et médecine générale). A l'inverse, l'offre est jugée plutôt satisfaisante par une majorité de professionnels pour les infirmiers libéraux.

Les perspectives d'évolution de l'offre en médecine générale libérale vont, à l'instar des prévisions nationales, dans le sens d'une forte baisse. Ainsi, au cours des cinq prochaines années, près de 9 médecins généralistes sur dix envisagent un projet professionnel différent de l'actuel. Il s'agirait pour les trois quarts d'entre eux d'une cessation ou d'une réduction de l'activité médicale. Ce constat est également valable pour les autres médecins spécialistes (5 sur 9 envisagent de réduire voire de cesser leur activité médicale) mais également pour les autres professionnels interrogés, et notamment les chirurgiens-dentistes : 13 sur les 27 en exercice pourraient réduire voire cesser leur activité ou aller exercer sur un autre territoire que celui de Grand Cognac.

A l'horizon 2022 la densité de médecins généralistes pourrait atteindre moins de 60 pour 100 000 habitants correspondant à la densité la plus faible observé en 2016 sur l'ensemble des départements métropolitains. Selon les hypothèses retenues pour cette étude, pour conserver la densité actuelle il faudrait voir l'installation de 28 médecins généralistes d'ici à 2022.

Si cet objectif semble très difficile à atteindre, plusieurs leviers semblent cependant exister pour améliorer l'offre de santé sur le territoire. Ainsi, le tutorat semble susciter de l'intérêt alors même qu'il s'agit d'un des moyens de favoriser l'installation de jeunes diplômés. Ainsi, 10 médecins généralistes se disent intéressés pour devenir maître de stage. C'est également le cas de 11 masseurs-kinésithérapeutes, de 3 pharmaciens et de 5 chirurgiens-dentistes.

Par ailleurs, parmi les professionnels n'ayant pas été associés à un projet de regroupement de professionnels sur leur territoire, plusieurs se disent intéressés pour être associés à une telle réflexion : 4 médecins généralistes, 4 masseurs-kinésithérapeutes, 6 chirurgiens-dentistes et 9 pharmaciens.

Enfin, 72 professionnels ont laissé leurs coordonnées sur le questionnaire d'enquête, ce qui peut traduire de réelles attentes pour une animation territoriale permettant d'améliorer les conditions d'exercice, et donc l'attractivité du territoire.

VIII. Les propositions de l'ORS

Suite aux différents constats énoncés précédemment, l'ORS émet plusieurs propositions :

1- En premier lieu, il semble important de souligner que la recherche de jeunes médecins souhaitant s'installer sur le territoire passera nécessairement par un travail sur les **conditions d'exercice à l'échelle de Grand Cognac**.

Cette amélioration des conditions d'exercice peut reposer sur différents leviers :

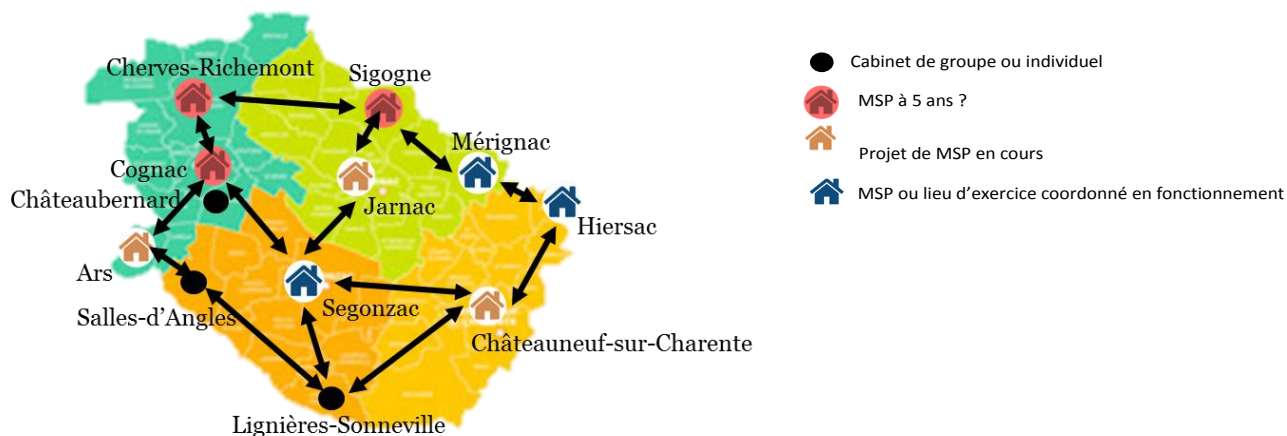
- Entrer dans une démarche de Contrat local de santé (CLS) permettant de coordonner les actions sur l'ensemble du territoire ;
- Rencontrer individuellement ou collectivement (à l'échelle de différents territoires d'exercice) les professionnels ayant laissé leurs coordonnées dans le cadre de l'enquête. Ces rencontres permettraient ainsi de mieux cerner le degré d'engagement des professionnels ainsi que leurs contraintes et aspirations ;
- Suite à ces rencontres, il conviendra d'engager une démarche coordonnée de rédaction d'un véritable projet de territoire :
 - définissant des modalités de Collaboration entre MSP ou lieu d'exercice coordonnées (remplacement ou logiciels métiers par exemple)
 - définissant des modalités d'exercice spécifiques autour de problèmes de santé/prévention ciblées
 - Intégrant l'ensemble des acteurs libéraux, hospitaliers voire médico-sociaux.

2- Dans le cadre de ce projet de territoire, il semble important de **repenser le maillage du territoire dans son ensemble**. Ainsi, il ne semble pas pertinent de chercher « à tous crins » à remplacer les médecins de Boutier-Saint-Trojan, Sainte-Même-les-Carières ou Gensac-la-Pallue qui exercent seuls sur leur commune. Il convient dès lors d'accompagner les professionnels en place et les élus de ces territoires pour intégrer leurs futurs remplaçants dans des structures d'exercice coordonné existantes ou à créer.

Dans le cadre de ce nouveau maillage territorial, la mise en place de MSP à Cognac, Cherves-Richemont ou Sigogne serait à encourager. Ces MSP permettraient de rééquilibrer le nord du territoire en structures d'exercice coordonné et pluridisciplinaire. Le préalable à ces éventuels projets étant de composer avec les acteurs en place (professionnels et élus) afin de ne pas penser contre eux mais avec eux. L'identification de plusieurs « leaders » chez les médecins généralistes de ces territoires est incontournable.

Cette nouvelle organisation du territoire ne devra pas délaisser les cabinets de groupe ou individuels existant en les intégrant pleinement dans le projet global du territoire.

Carte 15. Proposition d'organisation théorique du territoire de Grand Cognac en 2022



Réalisation : ORS Nouvelle-Aquitaine

3- La dernière proposition de l'ORS est de **travailler sur l'attractivité de Grand Cognac**. Ainsi, au vu des nombreux professionnels se déclarant intéressés par le tutorat, des sessions de formation/information sur ce sujet pourraient être organisées (par des paires ou les URPS ?) au plus près des lieux d'exercice.

De même, outre les nombreux services et atouts du territoire dans le domaine économique, culturel ou des loisirs, ce serait l'organisation de l'offre de santé qui serait à valoriser (services hospitaliers et MSP notamment). En effet, les jeunes diplômés sont attentifs dans leurs choix d'installation à l'environnement professionnel susceptible de faciliter leur exercice.

Le Plan du Gouvernement pour l'égal accès aux soins dans les territoires

Outre ces propositions, les différentes mesures issues du plan gouvernemental, présenté en octobre 2017, pour l'égal accès aux soins dans les territoires constitueront les principaux leviers pour améliorer la situation de Grand Cognac.

Ainsi, ce plan prévoit de nouvelles aides à l'installation en lien avec le futur zonage pour les médecins généralistes permettant de cibler les zones sous-denses. De même, afin de faciliter le cumul emploi/retraite des médecins libéraux, le plafond de revenu annuel permettant d'être dispensés de cotiser au régime Prestation Complémentaire Vieillesse (PCV) sera relevé dans les zones en tension. Cette disposition pourrait remettre en cause notre hypothèse d'un maintien d'une activité chez ¼ des médecins généralistes de 65 ans ou plus, en augmentant cette proportion.

Le soutien du développement des maisons de santé pluri-professionnelles, des centres de santé et de tous les modes d'exercice coordonné est bien sûr réaffirmé par ce plan gouvernemental avec notamment un programme d'investissement visant le doublement du nombre de MSP sur 5 ans.

Deux autres mesures portant sur le statut des jeunes médecins doivent permettre d'enrichir l'offre de santé sur les territoires sous-denses : la création de postes « d'assistants partagés » entre la ville et l'hôpital et la généralisation du contrat de médecin adjoint. De même, la réalisation de stages ambulatoires en zone sous-dense sera facilitée par une augmentation des indemnités pour les maîtres de stage et la simplification des démarches notamment.

Le plan gouvernemental prévoit également le développement des coopérations entre les professionnels de santé afin de rendre un meilleur service à la population. Ainsi, de nouvelles infirmières ASALEE doivent être déployées dans les zones sous-denses. De même, de nouveaux protocoles de coopération simplifiés entre les professionnels de santé doivent être diffusés.

La mesure visant le développement de consultations avancées n'est en revanche peut-être pas la plus adaptée à la situation du territoire de Grand Cognac, étant donné la proximité relative des établissements de santé de Cognac, de Châteauneuf-sur-Charente et d'Angoulême.

IX. Bibliographie

- [1] ORS Aquitaine. EPCI Nouvelle-Aquitaine : Communauté d'agglomération de Grand Cognac. Juin 2017.4 p.
- [2] ORS Nouvelle-Aquitaine. Les hospitalisations potentiellement évitables en Poitou-Charentes. Mars 2015. 6 p
- [3] DREES. La démographie médicale à l'horizon 2030 : de nouvelles projections nationales et régionales. Etudes et résultats n°679. Février 2009. 8 p
- [4] <http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx>

X. Annexes

Annexe.1.	Effectif et densité de professionnels libéraux ou mixtes en exercice sur le Grand Cognac au 24/05/2017, densités en Charente, en Nouvelle-Aquitaine et en France (pour 100 000 hab.)	65
Annexe.2.	Caractéristiques des autres professionnels de santé (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, pharmaciens et sages-femmes)	66
Annexe.3.	Questionnaire médecin généraliste	67
Annexe.4.	Questionnaire médecin spécialiste (hors généraliste).....	69
Annexe.5.	Questionnaire paramédicaux, pharmaciens, sages-femmes et chirurgiens-dentistes.....	71

Annexe.1. Effectif et densité de professionnels libéraux ou mixtes en exercice sur le Grand Cognac au 24/05/2017, densités en Charente, en Nouvelle-Aquitaine et en France (pour 100 000 hab.)

Profession	Grand Cognac		Densité Charente	Densité Nouvelle-Aquitaine	Densité France 2016***
	Effectif	Densité			
Médecins généralistes*	56	80	79	97	104
Infirmiers*	63	90	105	200	174
Masseurs-kinésithérapeutes	55	79	63	137	104
Chirurgiens-dentistes	36	51	43	59	57
Pharmaciens	35	50	53	55	ND
Podologues	18	26	17	23	21
Orthophonistes	9	13	14	25	30
Sages-femmes (1)	5	36	49	48	99
Ophtalmologistes	5	7	9	13	8
Gynécologues (3)	4	13	16	20	20
Pédiatres (2)	3	26	10	21	26
Psychologues	3	4	14	24	28
Psychiatres	2	3	5	10	10

*Ne sont pas comptabilisés les médecins à exercice particulier, les médecins du sport, gériatres et angiologues

Situation au 1er juin 2017 * source Statiss 2016

(1) Densité pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans (2) Densité pour 100 000 enfants de moins de 15 ans

(3) Densité pour 100 000 femmes de 15 ans et plus

Sources : ASIP (RPPS), ARS N-A (Adeli), INSEE (RP 2013), Statiss 2016**

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Annexe.2. Caractéristiques des autres professionnels de santé (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, pharmaciens et sages-femmes)

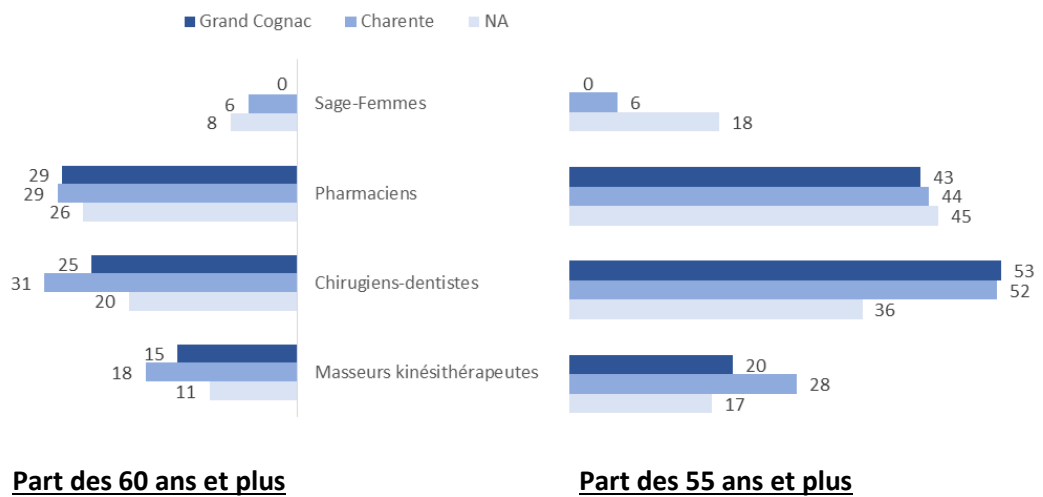
Tableau 10. Caractéristiques des professionnels de santé exerçant sur le territoire de Grand Cognac

	Nombre	% Hommes	Age Moyen
Infirmiers	63	8 %	
Masseurs kinésithérapeutes	55	60%	44,1
Chirurgiens-dentistes	36	67%	52,4
Pharmaciens	35	43%	52,7
Sage-Femmes	5	0 %	40,0

Sources: ASIP (RPPS), ARS N-A (Adeli)

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

Graphique 24. Part des professionnels de santé âgés de 55 ans et plus et de 60 ans ou plus en septembre 2017



Sources: ASIP (RPPS), ARS N-A (Adeli)

Note : aucune donnée par âge n'est disponible pour les infirmiers

Exploitation : ORS Nouvelle-Aquitaine

L'accès aux soins sur le territoire de Grand Cognac : Questionnaire médecin généraliste

«Identifiant»

1. Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ?

- | | | | |
|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Moins de 40 ans | <input type="checkbox"/> | De 51 à 60 ans | <input type="checkbox"/> |
| De 40 à 50 ans | <input type="checkbox"/> | Plus de 60 ans | <input type="checkbox"/> |

2. Êtes-vous...

- | | | | |
|----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Un homme | <input type="checkbox"/> | Une femme | <input type="checkbox"/> |
|----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

3. Quel est votre mode d'exercice ?

- Libéral exclusif à temps plein
- Libéral exclusif à temps partiel
 - Si oui, combien de demi-journées/semaine exercez-vous ? |__|__|
- Mixte (activité libérale et salariée)
 - Si oui, combien de demi-journées/semaine exercez-vous en tant que libéral ? |__|__|

4. Exercez-vous votre activité libérale ?

- Seul
- En groupe
 - Si vous exercez en groupe, sous quelle forme de regroupement (1 seule réponse)?
 - Maison de Santé Pluri professionnelle (MSP) labellisée
 - MSP non labellisée
 - Pôle de santé
 - Autre cabinet partagé

5. Si vous exercez seul (si non passez directement à la question 7), seriez-vous favorable à intégrer :

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| • Une maison de santé pluri-professionnelle | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| • Un pôle de santé ⁸ | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| • Un centre de santé ⁹ | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |

6. Si vous exercez seul et n'êtes pas favorable à un regroupement, quelles sont vos 3 principales motivations ? (cochez 3 réponses maximum)

- Vous êtes déjà propriétaire d'un local professionnel
- Vous êtes trop proche de la retraite
- Vous craignez de perdre des patients
- Vous avez peur des contraintes administratives
- Vous craignez de perdre des revenus
- Vous craignez de ne pas bien collaborer avec le ou les confrères
- Vous doutez de l'intérêt de ces structures pour votre pratique
- Autre : précisez : _____

7. Êtes-vous maître de stage ?Oui Non

- Si non, pourquoi ? (plusieurs réponses possibles)
- Le tutorat vous prendrait trop de temps
- Vous ne savez pas ce que cela implique
- La formation obligatoire est trop contraignante
- Vous ne souhaitez pas imposer cela à vos patients
- Autre : précisez : _____
- Si non, seriez-vous intéressé ? Oui Non

8. Avez-vous connaissance, sur votre zone d'exercice, d'un projet de regroupement de professionnels (MSP, pôle de santé...)?Oui Non

- Si oui, y avez-vous été associé ? Oui Non

⁸ Pôle de santé = regroupement de structures et cabinets médicaux géographiquement distincts travaillant en réseau

⁹ Centre de santé = regroupement de professionnels assurant des activités de soins sans hébergement et participant à des actions de santé publique, ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé et à des actions sociales

- Si non, souhaiteriez-vous être associé à une telle réflexion ? Oui Non

9. Quelle est l'année de votre installation sur votre lieu d'exercice actuel ? /__/__/__/_/

10. Est-ce votre première installation ? Oui Non

11. Avez-vous bénéficié d'une aide à l'installation ? Oui Non

12. Avez-vous dans les 5 années à venir un projet différent de votre pratique professionnelle actuelle ?

- | | | | |
|---|---|---|------------------------------|
| ▪ Une cessation totale de votre activité médicale, | Oui certainement <input type="checkbox"/> | Oui probablement <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| ▪ Une réduction (voire un arrêt) de votre activité libérale | Oui certainement <input type="checkbox"/> | Oui probablement <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| ▪ Un regroupement avec un ou d'autres professionnels | Oui certainement <input type="checkbox"/> | Oui probablement <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| ▪ Un départ vers une autre zone d'exercice | Oui certainement <input type="checkbox"/> | Oui probablement <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| ○ Si oui serait-ce hors du territoire de Grand Cognac ? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | |
- Si vous avez un autre projet, précisez lequel :

13. S'agissant de votre pratique, diriez-vous que vous éprouvez des GRANDES difficultés...

	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non
▪ ... à faire face à la demande de soins de vos patients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ ...à orienter vos patients vers d'autres spécialistes libéraux de votre territoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ ...à orienter vos patients vers d'autres professionnels libéraux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ ...à orienter vos patients vers une consultation externe hospitalière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ ...à vous faire remplacer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ ...Autre, précisez : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Participez-vous à la permanence des soins ambulatoires (PDSA) ? Oui Non

15. Comment pouvez-vous qualifier la PDSA sur votre territoire d'exercice ?

Très bonne Satisfaisante Défaillante

- Si vous la jugez défaillante, pourquoi :

16. Comment qualifieriez-vous l'équilibre entre les besoins de soins des habitants et l'offre de santé disponible sur le territoire de Grand Cognac concernant...

	Satisfaisante	Déficitaire	Très déficitaire	Ne sait pas
• la médecine générale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la chirurgie-dentaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• les pharmacies d'officine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• les soins infirmiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la kinésithérapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• l'ophtalmologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la psychiatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la pédiatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la gynécologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Vous pouvez, si vous le souhaitez, indiquer ci-dessous le libellé de votre commune d'exercice ainsi que votre nom et vos coordonnées :

Commentaires libres :

Merci pour votre participation et pensez à renvoyer le questionnaire dans l'enveloppe T jointe à cet envoi au plus tard le 13 octobre 2017

L'accès aux soins sur le territoire de Grand Cognac : Questionnaire médecin spécialiste (hors généraliste)

«Identifiant»

1. Quelle est votre profession ?

- | | | | |
|-----------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| Ophtalmologiste | <input type="checkbox"/> | Gynécologue | <input type="checkbox"/> |
| Psychiatre | <input type="checkbox"/> | Pédiatre | <input type="checkbox"/> |

2. Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ?

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| • Moins de 40 ans | <input type="checkbox"/> | De 51 à 60 ans | <input type="checkbox"/> |
| • De 40 à 50 ans | <input type="checkbox"/> | Plus de 60 ans | <input type="checkbox"/> |

3. Êtes-vous... Un homme Une femme

4. Quel est votre mode d'exercice ?

- Libéral exclusif à temps plein
- Libéral exclusif à temps partiel
 - Si oui, combien de demi-journées exercez-vous ? |__|__|
- Mixte (activité libérale et salariée)
 - Si oui, combien de demi-journées exercez-vous en tant que libéral ? |__|__|

5. Exercez-vous votre activité libérale ?

- Dans un cabinet de ville
- Dans un établissement de santé

6. Avez-vous dans les 5 années à venir un projet différent de votre pratique professionnelle actuelle ?

- | | | | |
|---|---|---|------------------------------|
| ▪ Une cessation totale de votre activité médicale, | Oui certainement <input type="checkbox"/> | Oui probablement <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| ▪ Une réduction (voire un arrêt) de votre activité libérale | Oui certainement <input type="checkbox"/> | Oui probablement <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| ▪ Un regroupement avec un ou d'autres professionnels | Oui certainement <input type="checkbox"/> | Oui probablement <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| ▪ Un départ vers une autre zone d'exercice | Oui certainement <input type="checkbox"/> | Oui probablement <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| ○ Si oui serait-ce hors du territoire de Grand Cognac ? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | |
- Si vous avez un autre projet, précisez lequel :
-
-

7. S'agissant de votre pratique, diriez-vous que vous éprouvez des GRANDES difficultés...

- | | Oui | Plutôt oui | Plutôt non | Non |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • ... à faire face à la demande de soins de vos patients | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • ... dans la coordination des soins avec les généralistes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▪ ... à orienter vos patients vers d'autres spécialistes libéraux | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▪ ... à orienter vos patients vers une consultation externe hospitalière | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▪ ... à orienter vos patients vers d'autres professionnels libéraux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes,...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • ... dans la coordination des soins avec les établis ^{ts} de santé | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • ... dans la coordination des soins avec d'autres médecins spécialistes libéraux | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • ... à vous faire remplacer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▪ ...Autre, précisez : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
-

8. Quel est aujourd'hui le délai d'attente moyen pour vous consulter pour un rendez-vous non urgent ? |__|__|__| jours

9. Comment qualifieriez-vous l'équilibre entre les besoins de soins de vos patients et l'offre de santé disponible sur le territoire de Grand Cognac ?

	Satisfaisante	Déficitaire	Très déficitaire	Ne sait pas
• la médecine générale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la chirurgie-dentaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• les pharmacies d'officine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• les soins infirmiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la kinésithérapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• l'ophtalmologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la psychiatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la pédiatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la gynécologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Avez-vous connaissance, sur votre zone d'exercice actuelle, d'un projet de regroupement de professionnels (MSP, pôle de santé...) ?

Oui Non

▪ Si oui, y avez-vous été associé ?

Oui Non

▪ Si non, souhaiteriez-vous être associé à une telle réflexion ?

Oui Non

11. Vous pouvez, si vous le souhaitez, indiquer ci-dessous le libellé de votre commune d'exercice ainsi que votre nom et vos coordonnées :

Commentaires libres :

Merci pour votre participation et pensez à renvoyer le questionnaire dans l'enveloppe T jointe à cet envoi au plus tard le 13 octobre 201

L'accès aux soins sur le territoire de Grand Cognac : Les paramédicaux, pharmaciens, sages-femmes et chirurgiens-dentistes

«Identifiant»

1. **Quelle est votre profession ?**

Infirmier Masseur-kinésithérapeute Chirurgien-dentiste Sage-femme Pharmacien

2. **Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ?**

Moins de 40 ans De 40 à 50 ans De 51 à 60 ans Plus de 60 ans

3. **Êtes-vous...**

Un homme Une femme

4. **Quel est votre mode d'exercice ?**

- Libéral exclusif à temps plein
- Libéral exclusif à temps partiel
 - Si oui, combien de demi-journées exercez-vous ? |_|_|
- Mixte (activité libérale et salariée)
 - Si oui, combien de demi-journées exercez-vous en tant que libéral ? |_|_|

5. **Exercez-vous votre activité libérale ?**

- Seul
- En groupe
 - Si vous exercez en groupe, sous quelle forme de regroupement (1 seule réponse) ?
- Maison de Santé Pluri professionnelle (MSP) Pôle de santé
- MSP non labellisée Autre cabinet partagé

6. **Si vous exercez seul (si non passez directement à la question 8), seriez-vous favorable à intégrer :**

- Une maison de santé pluri-professionnelle Oui Non
- Un pôle de santé¹⁰ Oui Non
- Un centre de santé¹¹ Oui Non

7. **Si vous exercez seul et n'êtes pas favorable à un regroupement, quelles sont vos 3 principales motivations ? (cochez 3 réponses maximum)**

- Vous êtes déjà propriétaire d'un local professionnel
- Vous êtes trop proche de la retraite
- Vous craignez de perdre des patients
- Vous avez peur des contraintes administratives
- Vous craignez de perdre des revenus
- Vous craignez de ne pas bien collaborer avec le ou les confrères
- Vous doutez de l'intérêt de ces structures pour votre pratique
- Autre : précisez : _____

8. **Êtes-vous maître de stage ?**

Oui Non

- Si non, pourquoi ? (plusieurs réponses possibles)
 - Le tutorat vous prendrait trop de temps
 - Vous ne savez pas ce que cela implique
 - La formation obligatoire est trop contraignante
 - Vous ne souhaitez pas imposer cela à vos patients
 - Autre : précisez : _____
- Si non, seriez-vous intéressé ? Oui Non

¹⁰ Pôle de santé = regroupement de structures et cabinets médicaux géographiquement distincts travaillant en réseau

¹¹ Centre de santé = regroupement de professionnels assurant des activités de soins sans hébergement et participant à des actions de santé publique, ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé et à des actions sociales

9. **Avez-vous connaissance, sur votre zone d'exercice actuelle, d'un projet de regroupement de professionnels (MSP, pôle de santé...) ?** Oui Non
- Si oui, y avez-vous été associé ? Oui Non
 - Si non, souhaiteriez-vous être associé à une telle réflexion ? Oui Non

10. **Quelle est l'année de votre installation sur votre lieu d'exercice actuel ?** /_/_/_/_/_/

11. **Avez-vous bénéficié d'une aide à l'installation ?** Oui Non

12. **Avez-vous dans les 5 années à venir un projet professionnel différent de votre pratique professionnelle actuelle ?** Oui Non
- Si oui, s'agit-il ...
 - D'une cessation totale de votre activité de professionnelle
 - D'une réduction (voire d'un arrêt) de votre activité libérale
 - D'un regroupement avec un ou plusieurs autres professionnels de santé
 - D'un départ vers une autre zone d'exercice
 - Si oui serait-ce hors du territoire de Grand Cognac ? Oui Non
 - Autre : préciser : _____
 - Si oui, ce projet, est-il... Certain Possible

13. **S'agissant de votre pratique, diriez-vous que vous éprouvez des GRANDES difficultés...**

	Tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non
• ... à faire face à la demande de soins de vos patients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• ... Dans la coordination des soins avec les médecins généralistes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• ... Dans la coordination des soins avec les services hospitaliers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• ... Dans la coordination des soins avec d'autres professionnels libéraux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• ... à vous faire remplacer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. **Comment qualifieriez-vous l'équilibre entre les besoins de soins de vos patients et l'offre de santé disponible sur le territoire de Grand Cognac concernant...**

	Satisfaisante	Déficitaire	Très déficitaire	Ne sait pas
• la médecine générale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la chirurgie-dentaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• les pharmacies d'officine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• les soins infirmiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la kinésithérapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• l'ophtalmologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la psychiatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la pédiatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• la gynécologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. **Vous pouvez, si vous le souhaitez, indiquer ci-dessous le libellé de votre commune d'exercice ainsi que votre nom et vos coordonnées :**

Commentaires libres :

Merci pour votre participation et pensez à renvoyer le questionnaire dans l'enveloppe T jointe à cet envoi au plus tard le 13 octobre 2017

Offre et accès aux soins sur le territoire de Grand Cognac



Observatoire régional de la santé Nouvelle-Aquitaine

Siège social : 102 cours du Maréchal Juin 33000 BORDEAUX - Tél. 05 56 56 99 71

Site de Poitiers : 203, route de Gençay 86280 SAINT BENOIT - Tél. 05 49 38 33 12

Site de Limoges : 4, avenue de la Révolution 87000 LIMOGES – Tél. 05 55 32 03 01

Courriel : contact@ors-na.org

Site ORS Nouvelle-Aquitaine : www.ors-na.org