

Rapport de la démographie médicale des Chirurgiens généraux et/ou viscéraux

Novembre 2019

Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux Auvergne-Rhône-Alpes 20, rue Barrier ~ 69006 LYON ~ 04 72 74 02 75 24, Allée Évariste Galois ~ 63170 AUBIÈRE ~ 04 73 27 77 44

LES CHIRURGIENS GÉNÉRAUX ET/OU VISCÉRAUX LIBÉRAUX ET/OU MIXTES EN RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Version au 25 novembre 2019 avec dernière base de données "190307"

I - OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE

1. Cadre méthodologique et de référence

L'objectif de ce travail est de connaître et décrire au plus près du terrain l'offre de soins libérale par spécialités médicales et/ou chirurgicales (hors médecine générale traitée par ailleurs).

Seuls les praticiens à activité essentiellement libérale ont été recensés : ceux à activité libérale stricte, et ceux à activité mixte (libérale et salariée).

La pratique de la médecine spécialisée (hors médecine générale) est particulière : activités parfois multiples dans des cadres d'exercice différents (en cabinet individuel, en groupe, en établissement...) et voire même sur des lieux géographiques différents.

Une approche par les temps d'activité des praticiens (exprimés en pourcentage) a été également engagée; ces temps d'activité étant répartis par lieux géographiques et cadres d'exercice. Nous avons ainsi exprimé la démographie médicale, à la fois en nombre de praticiens, mais aussi en « effectifs équivalent temps plein », comprenant l'ensemble des activités : principale ET secondaire(s).

Enfin, les temps d'accès à l'offre de soins la plus proche, spécialité par spécialité, ont été mesurés pour compléter nos connaissances et mettre en évidence clairement les territoires isolés.

Il a semblé à l'URPS ML AuRA qu'il était nécessaire de prendre en compte toutes ces dimensions quantitatives et qualitatives pour décrire au plus près de l'offre de soins sur le terrain.

L'URPS ML AuRA a donc envoyé à tous les médecins spécialistes (hors médecine générale) de la région Auvergne-Rhône-Alpes un questionnaire pour mieux cerner leurs pratiques et leurs temps d'activité dans chacun de leurs cadres d'exercice et lieux géographiques.

1.1 - Méthodologie du recensement

- Le fichier initial de l'URPS ML AuRA est continuellement enrichi des retours des questionnaires sur les pratiques des praticiens : activité principale et activité(s) secondaire(s). Seuls les praticiens libéraux ont été retenus, à activité strictement libérale ou à activité mixte. Ont été exclus les praticiens hospitaliers et les « libéraux temps plein hospitalier » ; cette offre de soins faisant l'objet d'études réalisées par d'autres institutions.
- Un questionnaire a été envoyé à tous les médecins spécialistes d'Auvergne-Rhône-Alpes. Dans ce questionnaire, le praticien devait préciser :
- . la (ou les) commune(s) d'exercice;
- . le mode d'exercice : libéral, salarié ou mixte ;
- . le (ou les) cadre(s) d'exercice : en cabinet individuel, en cabinet de groupe, en établissement (clinique, hôpital, autre) ;
- . les temps d'activité pour chacune de ces activités (en pourcentage) : principale ET secondaire(s).
- Le fichier a été enrichi des informations obtenues via les questionnaires envoyés par les professionnels de santé.
- Pour les professionnels de santé n'ayant pas répondu aux questionnaires, les données du fichier DRASS ont été recoupées avec les autres fichiers existants (Conseil de l'Ordre des Médecins et CNAMTS) et un recours régulier aux annuaires de l'ordre de l'Ameli.

Concernant les temps d'activité, nous avons indiqué par défaut :

- . pour les praticiens n'exerçant qu'une seule activité : 100 % d'activité
- . pour les praticiens exerçant une activité principale et une activité secondaire : un ratio de 80% / 20%.

Sera précisé pour chaque spécialité médicale, le taux de réponse aux questionnaires, afin de juger de la « fiabilité » de nos résultats. La valeur par défaut étant une activité à temps plein, les effectifs réels en équivalent temps plein sont au mieux équivalents, mais plus sûrement inférieurs.

- le logiciel de l'IGN Route 500 a été acquis pour permettre les calculs en temps d'accès (exprimés en minutes), en tenant compte des routes existantes (et non pas des distances en vol d'oiseau), à partir de chacune des communes d'Auvergne-Rhône-Alpes. Ainsi, pour chaque spécialité décrite, sera indiqué l'échelle de temps pour accéder au praticien le plus proche (même exerçant à temps partiel), en tenant compte également des régions limitrophes.

Cette étude sur l'offre de soins spécialisée de proximité est la première menée par l'URPS ML AuRA. Nous souhaitons qu'elle puisse être mise à jour régulièrement avec une participation la plus forte possible des professionnels de santé, afin de connaître au plus près la réalité du terrain (questionnaire mis à disposition sur notre site). Elle vient compléter la description de l'offre de soins en médecine générale mise en place par l'URML RA depuis 2005.

1.2 - Critères retenus

Les descriptifs par spécialités comportent les données suivantes :

- le nombre de praticiens exerçant en libéral (strict ou mixte), calculé uniquement sur l'activité principale libérale du praticien ;
- la densité médicale (nombre de médecins pour 100 000 habitants) et la desserte médicale (nombre d'habitants pour 1 médecin) (exprimées au niveau régional, départemental et par Territoire de santé) ;
- les effectifs en équivalent temps plein : cumul des temps d'activité libérale (principale ET secondaires) des praticiens sur les différents lieux géographiques (exprimés au niveau régional, départementale et par Territoire de santé) ;
- l'offre de soins « complémentaire » : correspond aux zonages non pourvus en praticiens (sur la base de leurs activités principales), mais proposant une offre de soins grâce à une (ou des) activités secondaires de certains médecins ;
- le nombre de praticiens exerçant à temps partiel, calculé sur le cumul de leurs activités (principale ET secondaire(s). Nous avons tenu compte également des activités salariées pour ne comptabiliser que les médecins exerçant réellement à temps partiel (exprimés au niveau régional, départemental et par Territoire de santé) ;

- les modes d'exercice : libéral exclusif ou à activité mixte
- les cadres d'exercice : cabinet individuel, cabinet de groupe, établissement de soins (clinique, hôpital...), calculés soit uniquement pour l'activité principale ; soit en effectifs équivalent temps plein (cumul des activités principales ET secondaires).
- le vieillissement des praticiens : âge moyen et nombre de praticiens âgés de 55 ans et plus (exprimés au niveau régional, départementale et par Territoire de santé) ;
- le sexe ratio (exprimés au niveau régional et départemental) ;
- le lieu de formation des praticiens
- l'accessibilité à l'offre de soins la plus proche.

Des cartographies par département sont proposées dans chaque rapport par spécialité. Une cartographie interactive beaucoup plus détaillée est proposée sur le site Internet de l'URPS ML AuRA.

2. <u>Définition des Territoires de santé des Chirurgiens généraux et/ou viscéraux</u> libéraux et/ou mixtes

Un territoire de santé au sens géographique!

Dans l'optique de rechercher l'échelle territoriale d'analyse la plus pertinente, la plus proche des réalités de terrain à la fois pour les praticiens et les patients, l'URPS ML AuRA s'est engagée dans la définition des territoires de santé, au sens géographique, pour chacune des spécialités traitées. Ce choix se traduit par l'abandon des zones de soins de proximité utilisées dans les rapports précédents, et définis par l'ARS à partir de flux hospitaliers. L'entrée en vigueur de la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des nouvelles régions, et aboutissant à la constitution d'une nouvelle région issue du rapprochement administratif des régions Auvergne et Rhône-Alpes, est l'occasion de construire les bases d'une nouvelle approche territoriale des problématiques de démographie médicale à partir de la définition des territoires de santé définis pour l'ensemble des spécialités traitées. A l'image de la médecine générale pour laquelle les territoires de santé ont été définis, la méthodologie a été reconduite permettant ainsi cette définition :

« Le bassin d'activité et/ou territoire de santé se définit comme un territoire au sein duquel les populations se déplacent afin de consulter leur médecin spécialiste (défini selon la spécialité). Des comportements homogènes en termes d'accès aux soins caractérisent la population du bassin et/ou du territoire de santé. »

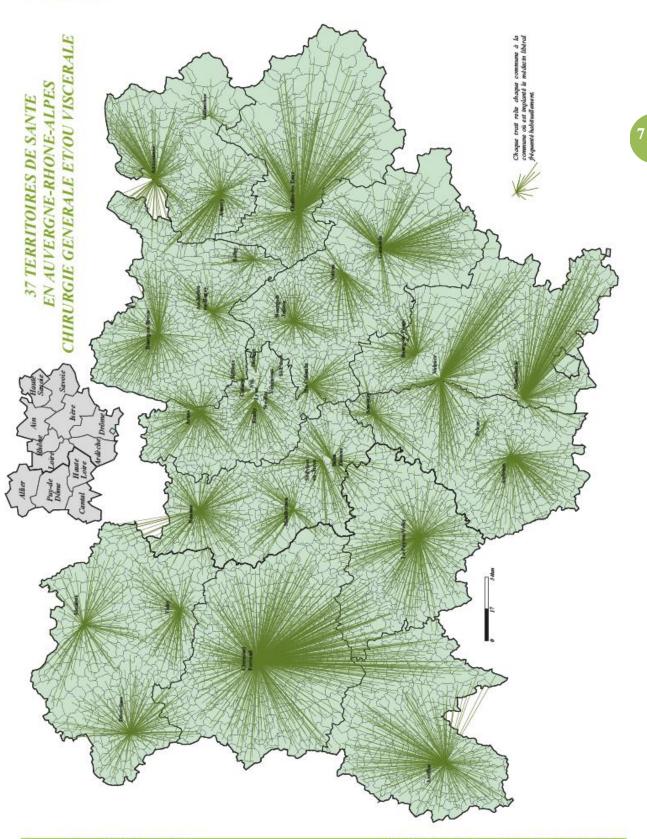
La notion de bassin d'activité et/ou territoire de santé repose sur le croisement de deux variables : la commune de résidence du patient et la commune d'exercice du praticien consulté. Une requête a été réalisée par la DRSM dans le SNIIRAM avec les critères suivants : actes effectués en 2017 pour tous les patients de la France entière, quel que soit le régime d'affiliation, ainsi qu'une répartition par code commune du patient. Cette extraction du fichier a permis de retracer ces déplacements pour l'année 2017. Pour chaque commune de la région, l'analyse croisée du volume et du lieu des actes consommés (lors de la consultation de médecins spécialistes) a permis de déterminer, à partir de la notion de flux majoritaire (représentant plus ou moins 80% de flux observés), la commune vers laquelle la majorité des patients allait pour se faire soigner. L'observation de ces mouvements aboutit à une cartographie classique, dite « en oursin » ($carte \ n^{\bullet} \ I$). Chaque trait relie chaque commune à la commune où sont implantés les médecins spécialistes (par spécialités) fréquentés habituellement.

L'analyse spatiale des flux entre le lieu de résidence des populations et la commune d'exercice du ou des praticiens consultés, ici **les chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes** ($carte \ n^{\bullet} \ 2$) a permis, pour la région Auvergne-Rhône-Alpes, de définir l'existence de :

37 bassins d'activités et/ou territoires de santé

SCHEMA DE DEMOGRAPHIE MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES

Identification géographique des flux entre les médecins spécialistes libéraux et leurs patients : les flux majoritaires

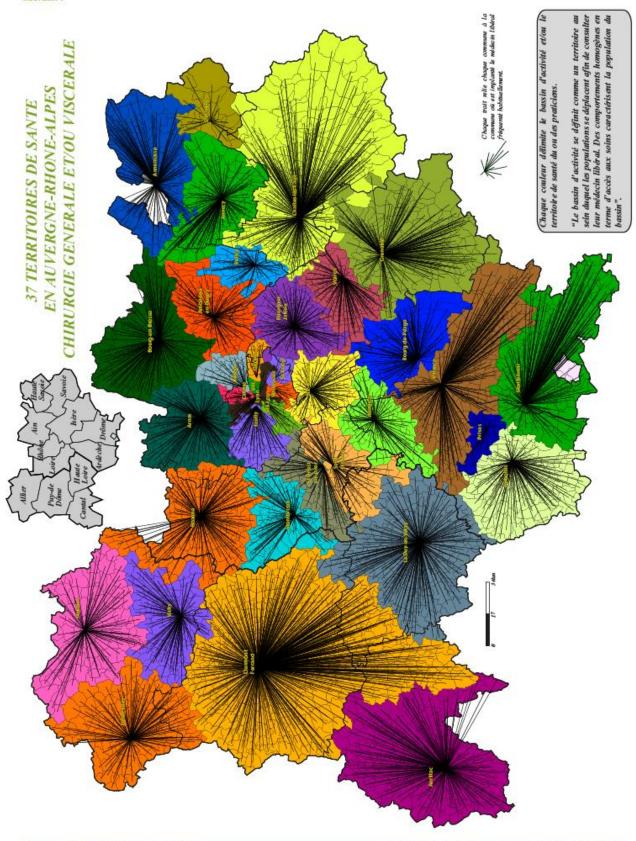


SOUTCES : LINSEE, 2016 - SINIIKAM 2016 TIRPS_MI_AuRa_2017 URPS Médecins Libéraux AUVERGNE-RHONE-ALPES GEOSANTE - UMR-GRED - UPV, Montpellier 3



Identification des bassins d'activité et/ou Territoires de santé des médecins spécialistes libéraux :

MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES



II - DESCRIPTIF DE L'OFFRE DE SOINS LIBÉRALE

1. <u>Le nombre de chirurgiens généraux et/ou viscéraux en région Auvergne-Rhône-Alpes</u>

Au 1^{er} janvier 2019, <u>122 chirurgiens généraux et/ou viscéraux</u>, exerçant en libéral (exercice strictement libéral et/ou exercice mixte), ont été comptabilisés par l'URPS ML AuRA selon la méthodologie décrite ci-dessus.

Tableau n° 1 : Effectifs et répartition par département

Les départements	Population en 2016	Nombre de praticiens	Effectifs en %
Ain	626 127	4	3,3
Allier	343 062	5	4,1
Ardèche	322 381	5	4,1
Cantal	146 618	2	1,6
Drôme	499 159	11	9,0
Isère	1 243 597	12	9,8
Loire	757 305	10	8,2
Haute-Loire	226 565	I	-
Puy-de-Dôme	644 216	12	9,8
Rhône	1 801 885	46	37,7
Savoie	426 924	5	4,1
Haute-Savoie	783 127	10	8,2
Auvergne-Rhône- Alpes	7 820 966	122	100,0%

Sources : INSEE-RGP, 2016 URPS ML-AuRA, 2018

Mode d'exercice

<u>114</u> chirurgiens généraux et/ou viscéraux, soit 93,4% des praticiens, ont un exercice strictement libéral.

8 chirurgiens généraux et/ou viscéraux, soit 6,6% des praticiens, ont un exercice dit mixte.

Secteur conventionnel

<u>17</u> chirurgiens généraux et/ou viscéraux, soit 13,9% des praticiens, sont en Secteur 1, dont 4 OPTAM.

<u>105</u> chirurgiens généraux et/ou viscéraux, soit 86,1% des praticiens, exercent en Secteur 2, dont 28 OPTAM.

2. L'encadrement médical : densité et desserte médicale en région AuRA

Les données les plus récentes de l'INSEE concernant le recensement portent sur la population en 2016. Elles ont servi de référence aux calculs de densité et de desserte médicale.

Au 1^{er} janvier 2019, la densité médicale observée en Auvergne-Rhône-Alpes est de :

1,6 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes pour 100 000 habitants

soit une desserte médicale d'un chirurgien général et/ou viscéral libéral et/ou mixte pour 64 106 habitants.

À titre d'illustration, selon les différents fichiers à disposition, ont été recensé par :

- Le Conseil National de l'Ordre des Médecins en 2018¹: 504 chirurgiens généraux et/ou viscéraux (tous modes confondus), dont 27% de libéraux stricts (136 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux exclusifs) et 10% de mixtes (48 chirurgiens généraux et/ou viscéraux mixtes), soit un total de 184 chirurgiens généraux et/ou viscéraux à activité libérale et/ou mixte, soit une densité de 2,4 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes pour 100 000 habitants (France = 2,5 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes pour 100 000 habitants).
- Le Ministère de la Santé (RPPS) en 2018²: 548 chirurgiens généraux et/ou viscéraux (tous modes confondus), dont 30% de libéraux stricts (162 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux exclusifs) et 10% de mixtes (57 chirurgiens généraux et/ou viscéraux mixtes), soit un total de 219 chirurgiens généraux et/ou viscéraux à activité libérale et/ou mixte, soit une densité de 2,8 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes pour 100 000 habitants (France = 3,0 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes pour 100 000 habitants).
- ➤ La Caisse Nationale d'Assurance Maladie³: 189 chirurgiens généraux et/ou viscéraux (tous modes confondu), dont 73% de libéraux stricts (137 chirurgiens

¹ Atlas de la démographie médicale en France - Approche territoriale des spécialités médicales et chirurgicales, CNOM, 2018.

² Ministère de la Santé - DREES - Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS), 2018.

³ Caisse Nationale d'Assurance Maladie – CNAMTS – SNIIRAM – Situation au 1^{er} janvier 2016

généraux et/ou viscéraux libéraux stricts) et 27% de mixtes (52 chirurgiens généraux et/ou viscéraux mixtes), soit un total de 189 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes, soit une densité de 2,4 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes pour 100 000 habitants (France = 2,7 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes pour 100 000 habitants).

L'observation des densités médicales à l'échelle des départements (densité observée dans le contexte régional de l'étude menée par l'URPS ML AuRA) permet de définir 4 groupes (tab. $n^{\circ} 2$):

Tableau n° 2 : Effectifs, densité et desserte médicale par département

Les départements	Population en 2016	Nombre de praticiens	Densité médicale*	Desserte médicale
Ain	626 127	4	0,6	156 532
Allier	343 062	5	1,5	68 612
Ardèche	322 381	5	1,6	64 476
Cantal	146 618	2	1,4	73 309
Drôme	499 159	11	2,2	45 378
Isère	1 243 597	12	1,0	103 633
Loire	757 305	10	1,3	75 731
Haute-Loire	226 565	I	I	I
Puy-de-Dôme	644 216	12	1,9	53 685
Rhône	1 801 885	46	2,6	39 171
Savoie	426 924	5	1,2	85 385
Haute-Savoie	783 127	10	1,3	78 313
Auvergne-Rhône- Alpes	7 820 966	122	1,6	64 106

(*) Densité pour 100 000 hab.

Sources: INSEE-RGP, 2016 URPS ML-AuRA, 2018

- <u>1er groupe</u>: département ne comptant aucun praticien de cette spécialité, en activité principale comme en activité secondaire : le département de **la Haute-Loire**.
- <u>2^e groupe</u> : département dont la densité est "particulièrement" inférieure à la densité médicale régionale observée : le département de **l'Ain**.
- <u>3º groupe</u>: département dont la densité médicale est inférieure à la densité médicale régionale observée : les départements de l'Isère, de la Savoie, de la Haute-Savoie, de la Loire, du Cantal et de l'Allier.

- <u>4^e groupe</u> : département dont la densité médicale est supérieure à la densité médicale régionale observée : les départements de l'Ardèche, du Puy-de-Dôme, de la Drôme et du Rhône.

3. La répartition géographique des praticiens libéraux en région AuRA

La répartition géographique des praticiens (carte n° 3 : "localisation des communes où exerce au moins un praticien") n'a qu'une valeur illustrative. Elle ne fournit pas de données précises en termes d'offre de soins, mais elle illustre les tendances spatiales de cette faible répartition structurée autour des principaux foyers urbains de la région. De ces données, l'on peut estimer que la répartition des chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes concerne 41 communes, soit un taux d'encadrement des communes⁴ de 1,0%, et le taux de couverture⁵ de la population est de plus de 25,0%. Concrètement, 25,2% de la population régionale bénéficie de la présence d'au moins un chirurgien général et/ou viscéral libéral et/ou mixte sur le territoire de sa commune de résidence, soit plus d'un quart des habitants de la région. Mais la prise en compte des activités secondaires sur des communes non pourvues permet de faire évoluer cet encadrement, soit 3 communes en plus. Le taux d'encadrement des communes est désormais de 1,1%. Concrètement, 25,4% de la population régionale bénéficie de la présence d'au moins un chirurgien général et/ou viscéral libéral et/ou mixte (activité principale et/ou secondaire) sur le territoire de sa commune de résidence. Le paysage issu de la répartition des densités médicales à l'échelle des territoires de santé des chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes (carte n° 4 : "densité médicale à l'échelle des territoires de santé") dessine les traits d'une géographie d'opposition inscrite dans un contexte de très faible niveau de l'encadrement médical.

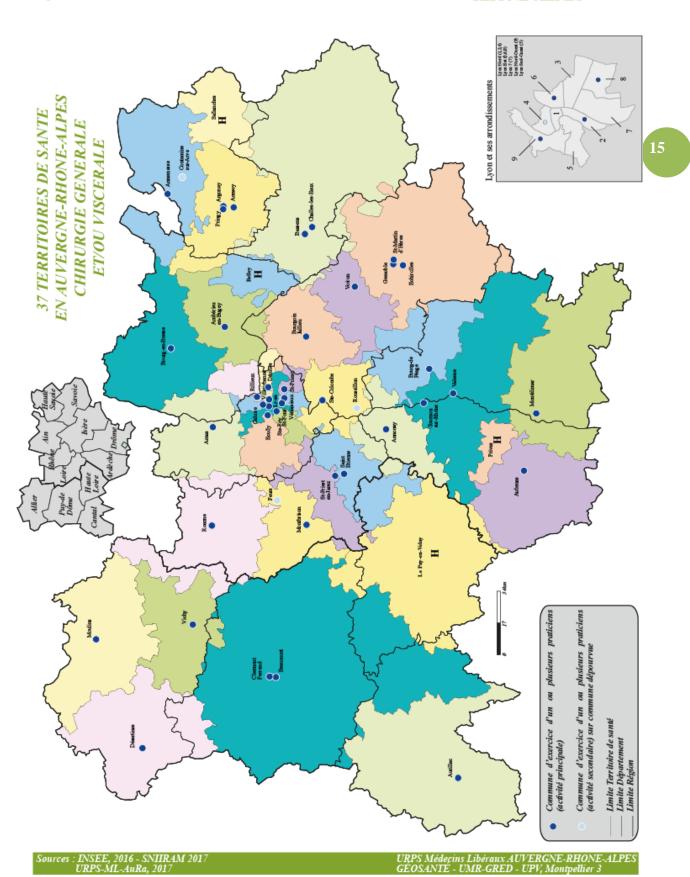
En effet, 18 Territoires de santé (48,6% des territoires de santé) enregistrent un niveau de densité médicale inférieur à la moyenne régionale (1,6 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes pour 100 000 habitants). Parmi ces territoires, 8 territoires de santé affichent une densité médicale égale ou inférieure à 1,0 chirurgien général et/ou viscéral libéral et/ou mixte pour 100 000 habitants, soit les niveaux d'encadrement les plus faibles. Ainsi, les territoires de Décines-Charpieu, d'Annonay, de Bourgoin-Jallieu, d'Annemasse, de Bourg-en-Bresse, de Vichy, de Sainte-Foy-lès-Lyon et de Saint-Priest-en-Jarez sont les territoires de santé enregistrant les niveaux de densité médicale les plus faibles. A l'opposé, 19 Territoires de santé enregistrent un niveau de densité médicale supérieure à la moyenne régionale, soit 51,4% des territoires de santé. Parmi ces territoires, 5 territoires de santé affichent une densité médicale supérieure à 3,0 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux

⁴ Taux d'encadrement des communes : pourcentage de communes équipées

⁵ Taux de couverture de la population : proportion de la population desservie par un service de santé

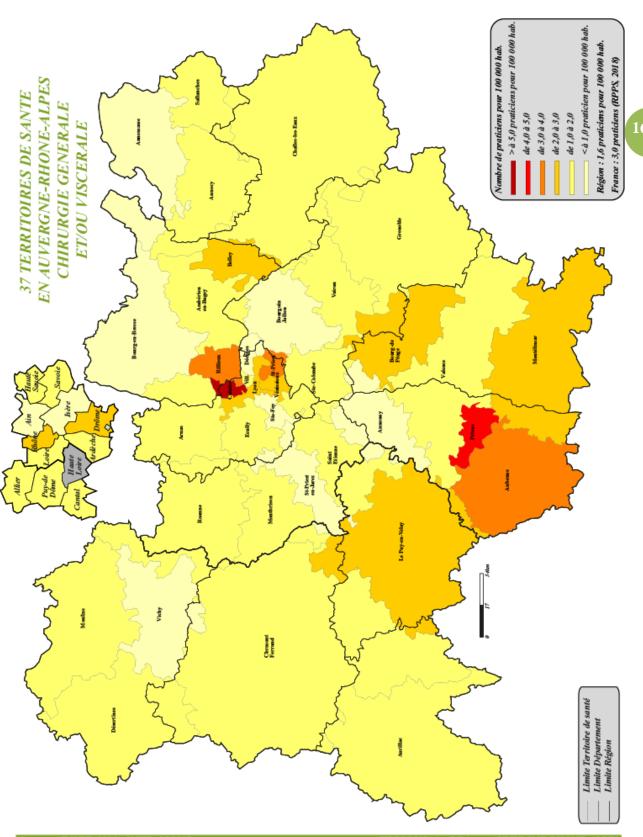
et/ou mixtes pour 100 000 habitants, soit les territoires de santé de Caluire-et-Cuire, de Privas, de Saint-Priest, de Rillieux-la-Pape et d'Aubenas.

Localisation des communes où exerce au moins un praticien à activité libérale et/ou mixte :



SCHEMA DE DEMOGRAPHIE MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES

Répartition de la densité médicale à l'échelle des territoires de santé :



moyenne régionale observée

 $\underline{\textbf{Tableau}}\ n^{\circ}\ \textbf{3:}\ Effectifs,\ densit\'e\ et\ desserte\ m\'edicale\ par\ Territoire\ de\ sant\'e$

Code_Territoire	Libellé_Territoire de santé	Population en 2016	Nombre de praticiens	Densité médicale	Desserte médicale
42275	Saint-Priest-en-Jarez	137 411	1	0,7	137 411
69202	Sainte-Foy-lès-Lyon	136 321	1	0,7	136 321
03310	Vichy	124 063	1	0,8	124 063
01053	Bourg-en-Bresse	246 041	2	0,8	123 021
74012	Annemasse	478 551	4	0,8	119 638
38053	Bourgoin-Jallieu	234 271	2	0,9	117 136
07010	Annonay	106 380	1	0,9	106 380
69275	Décines-Charpieu	103 537	1	1,0	103 537
42147	Montbrison	90 586	1	1,1	90 586
73064	Challes-les-Eaux	452 195	5	1,1	90 439
38185	Grenoble	609 928	7	1,1	87 133
42218	Saint-Étienne	414 087	5	1,2	82 817
74256	Sallanches*	82 697	1	1,2	82 697
69013	Arnas	232 630	3	1,3	77 543
69189	Sainte-Colombe	213 704	3	1,4	71 235
69266	Villeurbanne	193 837	3	1,5	64 612
42187	Roanne	190 258	3	1,6	63 419
03098	Désertines	126 703	2	1,6	63 352
26362	Valence	310 996	5	1,6	62 199
01004	Ambérieu-en-Bugey	119 054	2	1,7	59 527
15014	Aurillac	118 774	2	1,7	59 387
63113	Clermont-Ferrand	674 416	12	1,8	56 201
69081	Écully	165 197	3	1,8	55 066
38563	Voiron	164 962	3	1,8	54 987
74010	Annecy	328 633	6	1,8	54 772
03190	Moulins	101 026	2	2,0	50 513
43157	Le Puy-en-Velay*	147 366	3	2,0	49 122
26198	Montélimar	185 852	4	2,2	46 463
69259	Vénissieux	128 064	3	2,3	42 688
26057	Bourg-de-Péage	127 415	3	2,4	42 472
69123	Lyon	641 596	16	2,5	40 100
01034	Belley*	37 061	1	2,7	37 061
07019	Aubenas	96 531	3	3,1	32 177
69286	Rillieux-la-Pape	93 184	3	3,2	31 061
69290	Saint-Priest	82 616	3	3,6	27 539
07186	Privas*	24 001	1	4,2	24 001
69034	Caluire-et-Cuire	101 022	7	6,9	14 432
	Auvergne-Rhône-Alpes	7 820 966	122	1,6	64 106
(*) praticiens LTPH	[Sources : INSE	E-RGP, 2016

URPS ML-AuRA, 2018

4. <u>Les effectifs en équivalents temps plein (ETP) et l'offre de soins géographique</u> « complémentaire »

4.1 - Les effectifs en Équivalent Temps Plein (ETP)

Afin de mieux représenter l'offre de soins réelle en région Auvergne-Rhône-Alpes, l'URPS ML a décidé d'envoyer un questionnaire aux professionnels de santé, afin de connaître leurs modes d'exercice et leurs temps d'activité. Nous avons ainsi introduit la notion d'« effectifs en équivalent temps plein » (ETP). Ces données sont donc à prendre en considération pour connaître la réalité du terrain. Mais les chiffres indiqués sont cependant à prendre avec précaution, puisque 93 chirurgiens généraux et/ou viscéraux (soit 60% des chirurgiens généraux et/ou viscéraux) ont répondu au questionnaire de l'URPS ML permettant d'affiner leur mode d'exercice. Par défaut, nous avons mis des activités à temps plein aux chirurgiens généraux et/ou viscéraux qui ne nous avaient pas répondu.

Sur cette base, au 1^{er} janvier 2019, les chirurgiens généraux et/ou viscéraux représentent un effectif de <u>118,75 ETP</u> pour 122 chirurgiens généraux et/ou viscéraux à activité libérale et/ou mixte (les activités salariées des professionnels n'ont pas été prises en compte [cf. Partie 1 – Méthodologie]).

Cet effectif est donc certainement surévalué compte tenu du pourcentage de réponse.

Tableau n° 4 : Nombre d'effectifs en Équivalent Temps Plein (ETP) par département

Les départements	Nombre de praticiens	Effectifs en ETP
Ain	4	3,70
Allier	5	5,00
Ardèche	5	5,00
Cantal	2	2,00
Drôme	11	11,00
Isère	12	11,80
Loire	10	9,40
Haute-Loire	-	1
Puy-de-Dôme	12	12,00
Rhône	46	44,90
Savoie	5	4,60
Haute-Savoie	10	9,35
Auvergne-Rhône- Alpes	122	118,75

Sources: URPS ML-AuRA, 2018

 $\begin{array}{c} \textbf{Tableau n}^{\circ} \, \textbf{5:} \, \text{Nombre d'effectifs en \'Equivalent Temps Plein (ETP)} \\ \text{par Territoire de sant\'e} \end{array}$

	r Territoire de santé Libellé_Territoire de	Population	Nombre de	Effectifs en	
Code_Territoire	santé	en 2016	praticiens	ETP	
01004	Ambérieu-en-Bugey	119 054	2	2,00	
01034	Belley*	37 061	1	0,00	
01053	Bourg-en-Bresse	246 041	2	1,70	
03098	Désertines	126 703	2	2,00	
03190	Moulins	101 026	2	2,00	
03310	Vichy	124 063	1	1,00	
07010	Annonay	106 380	1	1,00	
07019	Aubenas	96 531	3	3,00	
07186	Privas*	24 001	1	0,00	
15014	Aurillac	118 774	2	2,00	
26057	Bourg-de-Péage	127 415	3	3,00	
26198	Montélimar	185 852	4	4,00	
26362	Valence	310 996	5	5,00	
38053	Bourgoin-Jallieu	234 271	2	2,00	
38185	Grenoble	609 928	7	6,80	
38563	Voiron	164 962	3	3,00	
42147	Montbrison	90 586	1	0,40	
42187	Roanne	190 258	3	3,00	
42218	Saint-Étienne	414 087	5	5,00	
42275	Saint-Priest-en-Jarez	137 411	1	1,00	
43157	Le Puy-en-Velay*	147 366	3	0,00	
63113	Clermont-Ferrand	674 416	12	12,00	
69013	Arnas	232 630	3	3,00	
69034	Caluire-et-Cuire	101 022	7	6,80	
69081	Écully	165 197	3	2,90	
69123	Lyon	641 596	16	16,00	
69189	Sainte-Colombe	213 704	3	2,80	
69202	Sainte-Foy-lès-Lyon	136 321	1	1,00	
69259	Vénissieux	128 064	3	3,00	
69266	Villeurbanne	193 837	3	2,60	
69275	Décines-Charpieu	103 537	1	1,00	
69286	Rillieux-la-Pape	93 184	3	2,80	
69290	Saint-Priest	82 616	3	3,00	
73064	Challes-les-Eaux	452 195	5	4,60	
74010	Annecy	328 633	6	5,80	
74012	Annemasse	478 551	4	3,55	
74256	Sallanches*	82 697	1	0,00	
	Auvergne-Rhône-Alpes	7 820 966	122	118,75	

(*) Praticiens LTPH

Sources : INSEE-RGP, 2016 URPS ML-AuRA, 2018

20

4.2 - L'offre de soins géographique "complémentaire"

La prise en compte des activités principales et secondaires des praticiens (hors activités salariées) se traduit par une double conséquence. La première, d'ordre quantitative, se manifeste par le biais des ETP, qui par territoires de santé, cumulent l'ensemble des activités recensées. La deuxième conséquence est d'ordre spatial. Elle se manifeste par la présence de territoires de santé, dont l'existence ne repose que sur des activités complémentaires. Mais dans le cadre de cette étude, aucun territoire de santé ne doit son existence à la présence d'activités secondaires.

5. Le nombre de praticiens à temps partiel

Au 1^{er} janvier 2019, <u>11 praticiens</u> (sur les 93 chirurgiens généraux et/ou viscéraux ayant répondu au questionnaire) ont déclaré un temps partiel, soit environ **60,0%** des chirurgiens généraux et/ou viscéraux de cet échantillon.

Par temps partiel, nous comptabilisons les praticiens n'exerçant pas une activité à 100% toutes activités comprises (activité salariée comprise).

Par défaut, nous avons mis des activités à temps plein aux chirurgiens généraux et/ou viscéraux qui ne nous avaient pas répondu. Nous ne pouvons donc indiquer réellement le nombre de chirurgiens généraux et/ou viscéraux exerçant à temps partiel en région Auvergne-Rhône-Alpes. Après mise en ligne de cette étude, nous nous efforcerons d'affiner cette donnée par contact avec les praticiens n'ayant pas répondu à l'enquête initiale.

Ce nombre de praticiens à temps partiel est certainement sous-évalué.

À titre indicatif, nous donnons le tableau suivant :

Tableau n° 6 : Nombre de praticiens déclarant un temps partiel par département

Les départements	Nombre de praticiens	Nombre de praticiens Temps Partiel
Ain	4	1
Allier	5	_
Ardèche	5	_
Cantal	2	_
Drôme	11	
Isère	12	1
Loire	10	_
Haute-Loire	I	_
Puy-de-Dôme	12	
Rhône	46	5
Savoie	5	2
Haute-Savoie	10	2
Auvergne-Rhône- Alpes	122	11

Sources: URPS ML-AuRA, 2018

22

Tableau n° 7 : Nombre de praticiens déclarant un temps partiel par Territoire de santé

Code_Territoire	Libellé_Territoire de santé	Nombre de praticiens	Nombre de praticiens déclarant un temps partiel	< à 25%	de 25 à 50%	de 50 à 75%	de 75 à 99%
01053	Bourg-en-Bresse	2	1	_	_	Į	1
38185	Grenoble	7	1	1	1	I	1
69034	Caluire-et-Cuire	7	1	1	1	1	1
69081	Écully	3	1	1	1	_	1
69189	Sainte-Colombe	3	1	1	1	_	1
69266	Villeurbanne	3	1	1	1	1	_
69286	Rillieux-la-Pape	3	1	1	1	_	1
73064	Challes-les-Eaux	5	2	1	_	I	2
74010	Annecy	6	1	1	1	I	1
74012	Annemasse	4	1	1	-	1	_
	Auvergne-Rhône-Alpes	43	11	_	_	2	9 EE DCD 2016

Sources : INSEE-RGP, 2016 URPS ML-AuRA, 2018

6. Les modes et cadres d'exercice

Les médecins exerçant une spécialité médicale (hors médecine générale) ont souvent des modes d'exercice diversifiés : en libéral exclusif ou en exercice mixte ; dans des structures différentes (cabinet, établissement).

■ Modes d'exercice (libéral exclusif ou exercice mixte)

8 chirurgiens généraux et/ou viscéraux sur 122 (soit 6,6%) exercent en activité mixte (libéral et salarié) (tab. n^{\bullet} 8). Cette activité salariée est exercée en activité complémentaire secondaire.

Tableau n° 8 : Répartition des praticiens à activité mixte par département

Les départements	Nombre de praticiens	Praticiens à a Effectifs	octivité mixte %
Ain	4	1	25,0
Allier	5	_	_
Ardèche	5	-	_
Cantal	2	_	_
Drôme	11	1	1
Isère	12		_
Loire	10	1	10,0
Haute-Loire		_	_
Puy-de-Dôme	12	1	8,3
Rhône	46	4	8,7
Savoie	5		
Haute-Savoie	10	1	10,0
Auvergne-Rhône- Alpes	122	8	6,6%

Sources: URPS ML-AuRA, 2018

Les praticiens en activité « libéral temps plein hospitalier » n'ont pas été retenus pour notre étude sur l'offre de soins libérale.

■ Cadres d'exercice (en cabinet ou en établissement)

- Pour l'activité principale

Au 1^{er} janvier 2019, l'activité principale des 122 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes s'exerce presque exclusivement, et logiquement, en établissement de soins. Ainsi, plus de 81,0% des praticiens exercent leur activité au sein d'établissements de soins, soit plus de quatre praticiens sur cinq ($tab.\ n^{\bullet}\ 9$). L'activité en cabinet individuel n'est pas représentée, et celle en cabinet de groupe est très nettement moins représentée, soit 1,6% des praticiens.

Tableau n° 9 : Répartition des praticiens (en %) selon le cadre d'exercice de l'activité principale par département

Les départements	Cabinet individuel	Cabinet de groupe	Etablissements	Non communiqué
Ain	1	0,0	100,0	0,0
Allier		0,0	40,0	60,0
Ardèche	1	0,0	100,0	0,0
Cantal		0,0	0,0	100,0
Drôme	1	9,1	81,8	9,1
Isère		0,0	91,7	8,3
Loire	1	0,0	100,0	0,0
Haute-Loire	_	-	_	_
Puy-de-Dôme	1	0,0	58,3	41,7
Rhône		0,0	84,8	15,2
Savoie		20,0	80,0	0,0
Haute-Savoie	_	0,0	80,0	20,0
Auvergne-Rhône- Alpes	-	1,6%	81,1%	17,2%

Sources: URPS ML-AuRA, 2018

- En effectifs « équivalent temps plein » (activités principales et secondaires comprises)

18 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes sur les 122 que compte la région, exercent des activités en sites multiples (cabinets différents et/ou en établissement), réparties en une activité principale et une/ou des activité(s) secondaire(s) (hors activité salariée).

25

La répartition de ces modes d'exercice en activités « « équivalent temps plein » (comprenant l'activité principale et les activités secondaires -hors activité salariée-), montre une répartition, dans son ensemble, similaire à celle constatée sur l'activité principale seule, à savoir :

- en cabinet individuel : 0,00 ETP (soit 0,0%)

- en cabinet de groupe : 2,00 ETP (soit 1,7%)

- en établissement : 95,95 ETP (soit 80,8%)

- non renseigné : 20,80 ETP (soit 17,5%)

Les chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux ont donc une activité en établissement privé de santé (PSPH ou non PSPH) particulièrement conséquente (hors activité salariée).

Tableau n° 10 : Répartition des effectifs (en %) selon le cadre d'exercice par Territoire de santé

	Libellé_Territoire de	Nombre de		•	leur activité pri		Nombre de praticien ayant une/et
Code_Territoire	ode_fermoire santé	praticiens	Cabinet individuel	Cabinet de groupe	En Etablissement	Non communiqué	ou des activités secondaires
01004	Ambérieu-en-Bugey	2	0,0	0,0	100,0	0,0	_
01034	Belley*	1	1	_	_	_	
01053	Bourg-en-Bresse	2	0,0	0,0	100,0	0,0	1
03098	Désertines	2	0,0	0,0	0,0	100,0	I
03190	Moulins	2	0,0	0,0	50,0	50,0	-
03310	Vichy	1	0,0	0,0	100,0	0,0	_
07010	Annonay	1	0,0	0,0	100,0	0,0	1
07019	Aubenas	3	0,0	0,0	100,0	0,0	ı
07186	Privas*	1	1	_	_	_	-
15014	Aurillac	2	0,0	0,0	0,0	100,0	
26057	Bourg-de-Péage	3	0,0	0,0	100,0	0,0	
26198	Montélimar	4	0,0	25,0	50,0	25,0	
26362	Valence	5	0,0	0,0	100,0	0,0	
38053	Bourgoin-Jallieu	2	0,0	0,0	100,0	0,0	2
38185	Grenoble	7	0,0	0,0	85,7	14,3	_
38563	Voiron	3	0,0	0,0	100,0	0,0	_
42147	Montbrison	1	0,0	0,0	100,0	0,0	1
42187	Roanne	3	0,0	0,0	100,0	0,0	_
42218	Saint-Étienne	5	0,0	0,0	100,0	0,0	2
42275	Saint-Priest-en-Jarez	1	0,0	0,0	100,0	0,0	1
43157	Le Puy-en-Velay*	3	_	_	_	_	_
63113	Clermont-Ferrand	12	0,0	0,0	58,3	41,7	_
69013	Arnas	3	0,0	0,0	100,0	0,0	_
69034	Caluire-et-Cuire	7	0,0	0,0	71,4	28,6	1
69081	Écully	3	0,0	0,0	100,0	0,0	1
69123	Lyon	16	0,0	0,0	81,3	18,8	4
69189	Sainte-Colombe	3	0,0	0,0	100,0	0,0	
69202	Sainte-Foy-lès-Lyon	1	0,0	0,0	100,0	0,0	_
69259	Vénissieux	3	0,0	0,0	66,7	33,3	
69266	Villeurbanne	3	0,0	0,0	100,0	0,0	3
69275	Décines-Charpieu	1	0,0	0,0	100,0	0,0	_
69286	Rillieux-la-Pape	3	0,0	0,0	100,0	0,0	_
69290	Saint-Priest	3	0,0	0,0	66,7	33,3	_
73064	Challes-les-Eaux	5	0,0	20,0	80,0	0,0	_
74010	Annecy	6	0,0	0,0	66,7	33,3	_
74012	Annemasse	4	0,0	0,0	100,0	0,0	1
74256	Sallanches*	1					
	Auvergne-Rhône-Alpes	122		1,6%	81,1%	17,2%	18

Sources : INSEE-RGP, 2016 URPS ML-AuRA, 2018 (*) Praticiens LTPH.

7. Le vieillissement des praticiens

Au 1^{er} janvier 2019, l'âge moyen des Chirurgiens généraux et/ou viscéraux est de **53 ans**⁶, il est de 55 ans pour les hommes, et de 39 ans pour les femmes (*tab. n* • 11). L'âge médian est de 54 ans.

Tableau n° 11 : Répartition des praticiens à activité mixte par département

Les départements	Age moyen Homme	Age moyen Femme	Age moyen Ensemble	% de praticiens de 55 ans et +	% de praticiens de 60 ans et +	% de praticiens de 65 ans et +
Ain	62	_	62	75,0	75,0	25,0
Allier	47	_	47	0,0	0,0	0,0
Ardèche	65	_	65	100,0	80,0	40,0
Cantal	51	_	51	50,0	0,0	0,0
Drôme	55	32	53	54,5	36,4	18,2
Isère	58	43	54	54,5	36,4	27,3
Loire	53	40	52	40,0	30,0	20,0
Haute-Loire	_	_		1		
Puy-de-Dôme	59	36	57	63,6	45,5	36,4
Rhône	53	40	51	37,2	23,3	11,6
Savoie	47	33	44	20,0	0,0	0,0
Haute-Savoie	53	37	51	40,0	30,0	20,0
Auvergne-Rhône- Alpes	55 ans	39 ans	53 ans	46,5%	31,6%	18,4%

Sources: URPS ML-AuRA, 2018

L'amplitude est particulièrement conséquente, soit un écart de 21 années entre le département de **l'Ardèche** qui enregistre l'âge moyen le plus élevé, soit **65 ans**, et le département de **la Savoie** qui enregistre l'âge moyen le plus faible, soit **44 ans**.

16 territoires de santé sur les 34^7 territoires définis, enregistrent un âge moyen supérieur ou égal à 53 ans, soit 47,1% des territoires de santé des chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes. A l'opposé, seuls 18 territoires de santé enregistrent un âge moyen inférieur ou égal à 53 ans ($tab. \ n^{\circ} 12$).

⁶ Compte tenu de l'absence de réponses, les calculs se font sur la base de 114 praticiens.

41

⁷ L'information n'est pas disponible pour 3 territoires de santé, le calcul se fait sur la base de 34 territoires de santé, au lieu de 37.

70 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes sont âgés de 50 ans et plus en 2019, soit 61,4% des praticiens. L'indice de vieillissement⁸ est de 1,6 ou 159 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes âgés de 50 ans et plus pour 100 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes âgés de moins 50 ans. Tous les praticiens en exercice sont âgés de 50 ans et plus, soit la situation de 13 Territoires de santé, soit 38,2% des territoires de santé des chirurgiens généraux et/ou viscéraux.

<u>53</u> chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes sont âgés de 55 ans et plus en 2019, soit <u>46,5%</u> des praticiens. Concrètement, plus de deux praticiens sur cinq vont atteindre l'âge de 65 ans en 2029. 50,0% et plus des praticiens sont âgés de 55 ans et plus, soit la situation de **17 Territoires de santé**, soit **50,0%** des territoires de santé des chirurgiens généraux et/ou viscéraux.

<u>36</u> chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes sont âgés de 60 ans et plus en 2019, soit <u>31,6%</u> des praticiens. Concrètement, plus de trois praticiens sur dix vont atteindre l'âge de 65 ans en 2024. 50,0% et plus des praticiens sont âgés de 60 ans et plus, soit la situation de 12 Territoires de santé, soit 35,3% des territoires de santé des chirurgiens généraux et/ou viscéraux.

<u>21</u> chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes sont âgés de 65 ans et plus en 2019, soit <u>18,4%</u> des praticiens. Concrètement, près d'un praticien sur cinq est susceptible de cesser son activité dès cette année. 50,0% et plus des praticiens sont âgés de 65 ans et plus, soit la situation de 4 Territoires de santé, soit <u>11,8%</u> des territoires de santé des chirurgiens généraux et/ou viscéraux.

⁸ Indice de vieillissement : Nombre de praticiens âgés de 50 ans et plus / Nombre de praticiens âgés de moins de 50 ans

Tableau n° 12 : Age moven des médecins en exercice par Territoire de santé

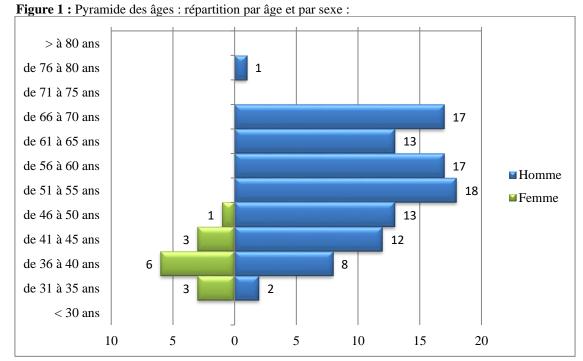
Code_Territoire	Libellé_Territoire de santé	Age moyen Homme	Age moyen Femme	Age moyen Ensemble	Effectif de praticiens	Praticiens ≥ 55 ans	Praticiens	Praticiens ≥ 65 ans
01004	Ambérieu-en-Bugey	Holline 63	rennne	Elisellible 63	praticiens 2	≥ 55 ans	≥ 60 ans	≥ 05 ans
01034	Belley	63	_	63		2	2	_
01054	Bourg-en-Bresse	60		60	1 2			
03098	Désertines	47	_	47	2	1	1	1
03190	Moulins	47		47	2	_		_
03310	Vichy	_		_	1	_		
07010	· ·	-	_		1			_
07010	Annonay Aubenas	63		63	3	3	2	
		1				3	2	1
07186	Privas	60		60	1 2			_
15014	Aurillac	51		51		1		_
26057	Bourg-de-Péage	58		58	3	3	1	-
26198	Montélimar	56	32	50	4	2	2	1
26362	Valence	58		58	5	2	2	2
38053	Bourgoin-Jallieu	48 57	45	47	7			_
38185	Grenoble		42	53		4	2	1
38563	Voiron	66		66	3	2	2	2
42147	Montbrison	69		69	1	1	1	1
42187	Roanne	48	_	48	3	1	_	_
42218	Saint-Étienne	52	_	52	5	2	2	1
42275	Saint-Priest-en-Jarez	_	40	40	1	_		_
43157	Le Puy-en-Velay	_			3	_	_	_
63113	Clermont-Ferrand	59	36	57	12	7	5	4
69013	Arnas	51		51	3	_	_	
69034	Caluire-et-Cuire	48	36	46	7	2	1	_
69081	Écully	47		47	3	_	ı	_
69123	Lyon	53	42	52	16	7	3	3
69189	Sainte-Colombe	59	_	59	3	2	1	1
69202	Sainte-Foy-lès-Lyon	41	_	41	1	_	_	_
69259	Vénissieux	66	_	66	3	2	2	1
69266	Villeurbanne	58	42	52	3	1	1	_
69275	Décines-Charpieu	63	-	63	1	1	1	
69286	Rillieux-la-Pape	56	37	50	3	1	1	_
69290	Saint-Priest	44		44	3			
73064	Challes-les-Eaux	47	33	44	5	1		
74010	Annecy	52	37	50	6	2	1	1
74012	Annemasse	54	_	54	4	2	2	1
74256	Sallanches	58	_	58	1	_	_	_
	Auvergne-Rhône-Alpes	55 ans	39 ans	53 ans	122	53	36	21

(*) Praticiens LTPH

Sources : INSEE-RGP, 2016 URPS ML-AuRA, 2018

8. Le sexe ratio

■ Au 1^{er} janvier 2019, la Chirurgie Générale et/ou Viscérale est une spécialité pratiquée essentiellement par des hommes. En effet, 101 chirurgiens généraux et/ou viscéraux sont des hommes (soit <u>88,6%</u> des chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixte) et 13 sont des femmes (soit <u>11,4%</u> des praticiens) (*fig. n* • 1).



Sources: URPS ML-AuRA, 2018

La caractéristique de la répartition de l'activité, dominée par les praticiens-hommes, se reproduit sur le plan départemental mais quelques particularités peuvent être néanmoins signalées (tab. n° 13). Ainsi, l'Ain, l'Allier, l'Ardèche et le Cantal sont les départements où les taux de masculinité sont particulièrement significatifs, 100,0% des chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes sont des hommes. Sept départements sont concernés par la présence d'activité féminine, soit la Drôme, l'Isère, la Loire, le Puy-de-Dôme, le Rhône, la Savoie et la Haute-Savoie. Parmi ces départements, les taux de féminité les plus élevés concernent les départements de la Savoie et de l'Isère où 20,0% à 27,0% des chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes sont des femmes.

Tableau n° 13 : Répartition des hommes et des femmes, par département

Les départements	Homme	Femme
Ain	100,0	0,0
Allier	100,0	0,0
Ardèche	100,0	0,0
Cantal	100,0	0,0
Drôme	90,9	9,1
Isère	72,7	27,3
Loire	90,0	10,0
Haute-Loire	_	_
Puy-de-Dôme	90,9	9,1
Rhône	88,4	11,6
Savoie	80,0	20,0
Haute-Savoie	90,0	10,0
Auvergne-Rhône- Alpes	88,6%	11,4%

Sources: URPS ML-AuRA, 2018

■ Féminisation et temps partiel

Précédemment, nous avions vu que 11 praticiens avaient déclaré un temps partiel, (sur les 93 chirurgiens généraux et/ou viscéraux ayant répondu au questionnaire). Compte tenu du sexratio, 82,0% des praticiens concernés sont des hommes !

■ Féminisation et cadres d'activité

Malgré un fort taux de masculinité, les tendances semblent opposées, et de fortes différences sont observées dans le choix du cadre d'activité. Globalement, l'établissement demeure incontestablement le cadre le plus plébiscité pour l'exercice, mais les hommes sont deux fois plus nombreux que les femmes à plébisciter ce cadre d'exercice. Néanmoins, les femmes sont également particulièrement plus nombreuses à ne pas voir exprimer leur choix, limitant ainsi l'interprétation de ces résultats.

Tableau n° 14 : Répartition des effectifs par sexe en fonction des cadres de l'activité principale

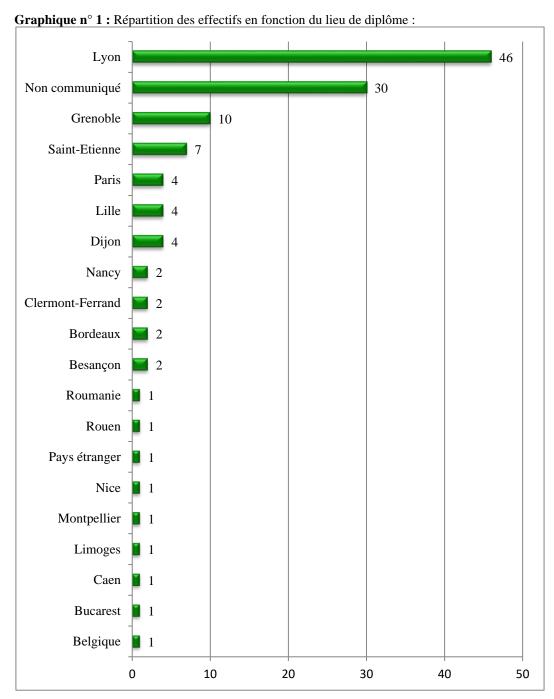
Les départements	Homme	Femme	Ensemble	
Cabinet individuel	1	ı	1	
Cabinet de groupe	0,0	15,4	1,6	
Etablissement	85,3	46,2	81,1	
Non communiqué	14,7	38,5	17,2	
Ensemble	100,0%	100,0%	100,0%	

Sources: URPS ML-AuRA, 2018

Toutefois, la seule différence repose sur le choix du cabinet de groupe comme cadre d'exercice, uniquement présent chez les praticiens-femmes, mais de nouveau le taux de réponse ne permet d'affiner cette analyse.

9. Le lieu de formation

La prise en compte des lieux de formation traduit l'existence d'un "ancrage régional" plutôt bien développé. En effet, 53,3% des praticiens en exercice ont obtenu leur diplôme au sein des facultés régionales (*graph.* n^{\bullet} 1).



Sources: URPS ML-AuRA, 2018

Le classement en fonction des facultés de formation permet de déterminer les 3 premières facultés :

- <u>Faculté de premier rang</u>: la région Auvergne-Rhône-Alpes : **53,3%** des médecins en exercice y ont obtenu leur diplôme, traduisant l'importance de l'effet de « préférence régionale » des médecins.
- <u>Faculté de deuxième rang</u>: la région Bourgogne-Franche-Comté : **4,9%** des médecins en exercice y ont obtenu leur diplôme.
- <u>Faculté de troisième rang</u>: la région Ile-de-France et des Hauts-de-France : 3,3% des médecins en exercice y ont obtenu leur diplôme.

La plupart des départements reproduisent ce schéma régional, la faculté de premier rang est incontestablement issue des facultés de la région Auvergne-Rhône-Alpes. De nouveau, l'implantation d'une faculté telle que Saint-Etienne dans la Loire ou Grenoble en Isère renforce cet ancrage régional. Ainsi, pour les départements de l'Ardèche et de la Haute-Savoie, au moins de 40,0% des praticiens ont obtenu leur diplôme au sein des facultés régionales, et même plus de 60,0% pour les départements de la Savoie, de la Loire, de l'Isère, de l'Ain et du Rhône. Mais ce cadre ne prévaut pas pour tous les départements, notamment pour celui de la Drôme où moins de 40,0% des praticiens sont issus des facultés régionales, mais surtout pour les départements de l'Allier, du Cantal et du Puy-Dôme où aucun praticien n'est issu des facultés régionales. Mais de nouveau le taux de non-réponse ne permet pas de préciser ces tendances.

10. Tableaux récapitulatifs

Tableau n° 15 : Démographie médicale par département

Les départements	Population en 2016	Nombre de praticiens	Densité médicale	Age moyen Ensemble	% de praticiens de 55 ans et +	% de praticiens de 60 ans et +
Ain	626 127	4	0,6	62	75,0	75,0
Allier	343 062	5	1,5	47	0,0	0,0
Ardèche	322 381	5	1,6	65	100,0	80,0
Cantal	146 618	2	1,4	51	50,0	0,0
Drôme	499 159	11	2,2	53	54,5	36,4
Isère	1 243 597	12	1,0	54	54,5	36,4
Loire	757 305	10	1,3	52	40,0	30,0
Haute-Loire	226 565	ı	I	ı	_	
Puy-de-Dôme	644 216	12	1,9	57	63,6	45,5
Rhône	1 801 885	46	2,6	51	37,2	23,3
Savoie	426 924	5	1,2	44	20,0	0,0
Haute-Savoie	783 127	10	1,3	51	40,0	30,0
Auvergne-Rhône- Alpes	7 820 966	122	1,6	53 ans	46,5%	31,6%

Sources: URPS ML-AuRA, 2018

36

Tableau n° 16 : Démographie médicale par Territoire de santé

Code_Territoire	Libellé_Territoire de santé	Population en 2016	Nombre de praticiens	Densité médicale	Age moyen Ensemble	% praticiens ≥ à 55 ans	% praticiens ≥ à 60 ans	% praticiens ≥ à 65 ans
01004	Ambérieu-en-Bugey	119 054	2	1,7	63	100.0	100.0	0.0
01034	Belley	37 061	1	2.7	63	100.0	100,0	0.0
01053	Bourg-en-Bresse	246 041	2	0,8	60	50.0	50,0	50,0
03098	Désertines	126 703	2	1,6	47	0,0	0,0	0,0
03190	Moulins	101 026	2	2,0	-		- 7 -	- 7-
03310	Vichv	124 063	1	0,8				_
07010	Annonay	106 380	1	0.9	63	100.0	100.0	0.0
07019	Aubenas	96 531	3	3,1	61	100,0	66,7	33,3
07186	Privas	24 001	1	4,2	60	100,0	100,0	0,0
15014	Aurillac	118 774	2	1,7	51	50,0	0,0	0,0
26057	Bourg-de-Péage	127 415	3	2,4	58	100,0	33,3	0,0
26198	Montélimar	185 852	4	2,2	50	50,0	50,0	25,0
26362	Valence	310 996	5	1,6	58	40,0	40,0	40,0
38053	Bourgoin-Jallieu	234 271	2	0,9	47	0,0	0,0	0,0
38185	Grenoble	609 928	7	1,1	53	57,1	28,6	14,3
38563	Voiron	164 962	3	1,8	66	100,0	100,0	100,0
42147	Montbrison	90 586	1	1,1	69	100,0	100,0	100,0
42187	Roanne	190 258	3	1,6	48	33,3	0,0	0,0
42218	Saint-Étienne	414 087	5	1,2	52	40,0	40,0	20,0
42275	Saint-Priest-en-Jarez	137 411	1	0,7	40	0,0	0,0	0,0
43157	Le Puy-en-Velay	147 366	3	2,0	_	_	_	_
63113	Clermont-Ferrand	674 416	12	1,8	57	63,6	45,5	36,4
69013	Arnas	232 630	3	1,3	51	0,0	0,0	0,0
69034	Caluire-et-Cuire	101 022	7	6,9	46	28,6	14,3	0,0
69081	Écully	165 197	3	1,8	47	0,0	0,0	0,0
69123	Lyon	641 596	16	2,5	52	46,7	20,0	20,0
69189	Sainte-Colombe	213 704	3	1,4	59	66,7	33,3	33,3
69202	Sainte-Foy-lès-Lyon	136 321	1	0,7	41	0,0	0,0	0,0
69259	Vénissieux	128 064	3	2,3	66	100,0	100,0	50,0
69266	Villeurbanne	193 837	3	1,5	52	33,3	33,3	0,0
69275	Décines-Charpieu	103 537	1	1,0	63	100,0	100,0	0,0
69286	Rillieux-la-Pape	93 184	3	3,2	50	33,3	33,3	0,0
69290	Saint-Priest	82 616	3	3,6	44	0,0	0,0	0,0
73064	Challes-les-Eaux	452 195	5	1,1	44	20,0	0,0	0,0
74010	Annecy	328 633	6	1,8	50	33,3	16,7	16,7
74012	Annemasse	478 551	4	0,8	54	50,0	50,0	25,0
74256	Sallanches	82 697	1	1,2	58	100,0	0,0	0,0
	Auvergne-Rhône-Alpes	7 820 966	122	1,6	53 ans	46,5%	31,6%	18,4%

(*) Praticiens LTPH. Sources : INSEE-RGP, 2016
URPS ML-AuRA, 2018

III - L'ACCESSIBILITÉ À L'OFFRE DE SOINS

Au 1er janvier 2019, le temps moyen d'accès à un Tableau n° 17 : Temps moyen d'accès à un chirurgien général et/ou viscéral libéral et/ou mixte (activité principale et secondaire) est de 28 minutes (tab. n° 17). Ce temps d'accès est soumis à de fortes variations, quelle que soit l'échelle d'analyse. l'échelle des départements, l'amplitude (3,4)demeure particulièrement elle traduit conséquente, une accessibilité différentielle entre le département du Rhône où le temps d'accès est le moins élevé (16 minutes) et le département de la Haute-Loire où le temps d'accès est le plus élevé (56 minutes). Les conditions topographiques (le relief) et d'infrastructures (réseaux routiers) expliquent en partie ces écarts

praticien par département (en minutes)

Les départements	Temps moyen (en minutes)		
Ain	23 mn		
Allier	22 mn		
Ardèche	27 mn		
Cantal	42 mn		
Drôme	34 mn		
Isère	21 mn		
Loire	18 mn		
Haute-Loire	56 mn		
Puy-de-Dôme	32 mn		
Rhône	16 mn		
Savoie	34 mn		
Haute-Savoie	22 mn		
Auvergne-Rhône- Alpes	28 mn		

Sources: URPS ML-AuRA, 2018 UMR-GRED, 2018

d'accessibilité, mais la principale origine demeure ici les situations extrêmes de deux départements aux conditions d'encadrement médical opposées.

À l'échelle des espaces (à partir du découpage en aires urbaines de l'INSEE¹⁰), l'amplitude est toute aussi conséquente (2,1), mais elle traduit l'opposition classique entre l'espace à dominante urbaine où le temps d'accès est le moins élevé (18 minutes) et l'espace à dominante rurale où le temps d'accès est le plus élevé (38 minutes) (tab. nº 18). Les espaces à dominante urbaine des départements de l'Allier, de la Loire, du Cantal, du Rhône et de la Drôme enregistrent les temps moyens d'accès les moins élevés, les temps moyens d'accès les plus élevés étant enregistrés pour les départements de l'Ain, du Puy-de-Dôme, de la Savoie et de la Haute-Loire, dans un contexte où les valeurs oscillent de 12 à 58 minutes. Les espaces à

⁹ Le calcul de ces temps d'accès tient compte de l'offre de soins régionale, ainsi que celle proposée dans les départements limitrophes hors région.

¹⁰ Pôle urbain : unité urbaine offrant au moins 5000 emplois et qui n'est pas située dans la couronne périurbaine d'un autre pôle urbain.

Périphérie des pôles urbains : commune monopolarisée et/ou commune périurbaine monopolarisée, commune appartenant à la couronne périurbaine d'une aire urbaine.

Commune multipolarisée : communes situées hors des aires urbaines (pôle urbain et couronne périurbaine), dont au moins 40 % de la population résidente ayant un emploi travaille dans plusieurs aires urbaines.

Espace rural : l'espace à dominante rurale, ou espace rural, regroupe l'ensemble des petites unités urbaines et communes rurales n'appartenant pas à l'espace à dominante urbaine (pôles urbains, couronnes périurbaines et communes multipolarisées).

dominante rurale des départements de la Loire, du Rhône et de l'Allier enregistrent les temps moyens d'accès les moins élevés, les temps moyens d'accès les plus élevés étant enregistrés pour les départements de la Savoie, du Puy-de-Dôme, de la Drôme, du Cantal et de la Haute-Loire.

Tableau n° 18 : Temps moyen d'accès à un praticien par département et type d'espaces (en minutes)

Les départements	Pôle urbain	Périphérie des Pôles urbains	Communes Multi -polarisées	Espace à Dominante Urbaine	Pôle rural	Périphérie des Pôles ruraux	Autres communes rurales	Espace à Dominante Rurale
Ain	18	22	20	21	27	33	29	29
Allier	6	14	17	12	21	26	27	26
Ardèche	10	15	17	15	32	50	35	36
Cantal	3	14	_	13	44	49	46	46
Drôme	9	13	16	13	26	49	44	44
Isère	8	17	17	15	26	37	32	31
Loire	9	15	14	13	15	22	24	24
Haute-Loire	57	61	21	58	37	47	57	56
Puy-de-Dôme	9	21	27	21	32	43	44	43
Rhône	8	19	17	13	22		26	26
Savoie	21	25	21	22	49	44	42	43
Haute-Savoie	18	19	28	20	31	36	37	36
Auvergne-Rhône-Alpes	13	20	19	18	31	44	39	38

Sources : URPS ML-AuRA, 2018 UMR-GRED, 2018

Globalement, en tenant compte de l'offre de soins globale (activités libérales et/ ou mixtes, activités principales et secondaires des praticiens) de la région et de ses particularités topographiques, plus de 66,0% de la population régionale se situe à moins de 15 minutes d'un chirurgien général et/ou viscéral libéral et/ou mixte (*tab. n* • 19).

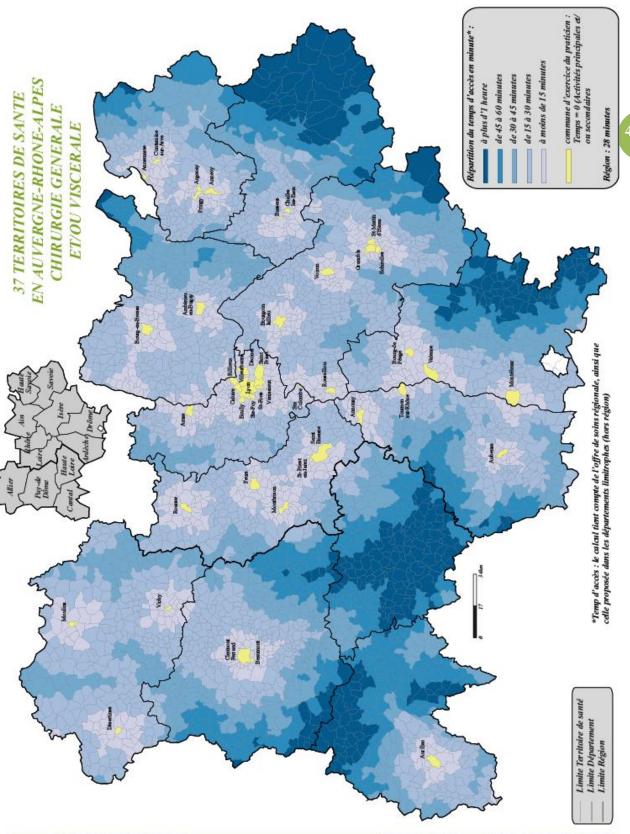
Tableau n° 19 : Part de la population régionale (en %) selon le temps d'accès

Les départements	< à 15 mn	de 15 à 30 minutes	de 30 à 45 minutes	de 45 à 60 minutes	> à 1 heure
Ain	46,6	26,0	17,5	8,4	1,5
Allier	61,9	32,0	6,1	0,0	0,0
Ardèche	52,2	33,0	10,5	3,9	0,3
Cantal	37,5	17,6	19,2	13,3	12,4
Drôme	63,7	26,1	6,2	2,5	1,5
Isère	70,2	26,1	3,3	0,4	0,0
Loire	79,0	19,4	1,6	0,0	0,0
Haute-Loire	2,9	17,6	24,2	18,8	36,5
Puy-de-Dôme	57,2	28,0	8,8	5,5	0,5
Rhône	91,9	7,3	0,7	0,0	0,0
Savoie	44,5	26,4	10,7	8,2	10,2
Haute-Savoie	54,2	31,4	12,8	1,5	0,2
Auvergne-Rhône- Alpes	66,0%	22,0%	7,0%	2,9%	2,1%

Sources: URPS ML-AuRA, 2018 UMR-GRED, 2018 De nouveau, ce taux enregistre de très fortes variations entre les départements. Près de 92,0% de la population du département du Rhône se situe à moins de 15 minutes d'un chirurgien général et/ou viscéral libéral et/ou mixte, alors que moins de 50,0% des populations des départements de la Haute-Loire, du Cantal, de la Savoie et de l'Ain se trouvent dans ces conditions d'accessibilité. Si près de 88,0% des populations se situent à moins de 30 minutes d'un chirurgien général et/ou viscéral libéral et/ou mixte en région Auvergne-Rhône-Alpes, seuls les départements de l'Allier, de la Drôme, de l'Isère, de la Loire et du Rhône rassemblent ces conditions d'accessibilité. Ce taux est de l'ordre de 85,0% pour les départements de la Haute-Savoie et du Puy-de-Dôme, de l'ordre de 72,0% pour les départements de la Savoie et de l'Ain, il est de 55,1% pour le Cantal et 20,5% de la population du département de la Haute-Loire se situe à moins de 30 minutes d'un chirurgien général et/ou viscéral libéral et/ou mixte.

SCHEMA DE DEMOGRAPHIE MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES

Répartition du temps d'accès au praticien le plus proche :



IV. SYNTHÈSE GÉNÉRALE

- La densité médicale pour les chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes montre de très fortes disparités d'encadrement médical marquées par l'absence de praticiens libéraux et/ou mixtes installés dans le département de la Haute-Loire, en activité principale et/ou secondaire. En dehors de ce cas particulier, les départements de l'Isère, de la Savoie, de la Haute-Savoie, de la Loire, du Cantal et de l'Allier, et plus particulièrement de l'Ain, enregistrent les niveaux de densité médicale très inférieurs à la densité médicale régionale observée ; les départements de l'Ardèche, du Puy-de-Dôme, de la Drôme et du Rhône enregistrent des niveaux de densité médicale nettement supérieurs à la densité médicale régionale observée. Ces disparités se répercutent à l'échelle des territoires de santé où un peu plus de 51,0% des territoires de santé enregistrent une densité médicale supérieure à la densité régionale observée.
- Le calcul en effectifs « Équivalent Temps Plein (ETP) » a mis en évidence que :
 - ▶ Les 122 chirurgiens généraux et/ou viscéraux libéraux et/ou mixtes exercent en réalité que l'équivalent de 118,75 ETP. D'une part, parce que les activités salariées des professionnels de santé libéraux n'ont pas été prises en compte (offre de soins libérale uniquement) et d'autre part qu'un certain nombre de praticiens n'exercent qu'à temps partiel. Cet effectif est d'ailleurs certainement sous-évalué en raison du taux de réponse aux questionnaires.
 - ▶ L'exercice en sites multiples est une réalité des activités prise en compte dans le calcul des ETP, permettant ainsi de corriger le niveau d'encadrement de chacun des territoires de santé.
- L'offre de soins « complémentaire » : elle permet, en théorie, par une activité secondaire l'amélioration de l'encadrement médical. Cependant cette offre complémentaire s'effectue essentiellement au sein de Territoires de santé déjà pourvus. Pour cette discipline, aucun territoire de santé ne doit son existence à la présence d'activités complémentaires de praticiens installés ailleurs.
- Le cadre d'exercice : incontestablement, le cadre d'exercice le plus répandu est l'activité en établissement, soit plus de quatre praticiens sur cinq mais ce résultat est certainement sous-évalué compte tenu du niveau de non-réponses.

- Un vieillissement confirmé : l'âge moyen est de 53 ans ; plus de deux praticiens sur cinq sont âgés de 55 ans et plus, plus de deux praticiens sur cinq vont atteindre l'âge de 65 ans en 2029 ; plus de trois praticiens sur dix sont âgés de 60 ans et plus, plus de trois praticiens sur dix vont atteindre l'âge de 65 ans en 2024 ; plus de 18,0% des praticiens sont âgés de 65 ans et plus aujourd'hui!
- Une activité fortement masculine : près de 9 praticiens sur 10 sont des hommes (88,6%), et 5 praticiens sont âgés de moins de 35 ans, 3 sont des femmes.
- L'accessibilité : le temps moyen d'accès à un chirurgien général et/ou viscéral libéral et/ou mixte est de 28 minutes, ce temps est de 18 minutes dans les espaces à dominante urbaine, et de 38 minutes dans les espaces à dominante rurale.

Près de 88,0% de la population régionale se situe à moins de 30 minutes d'un chirurgien général et/ou viscéral libéral et/ou mixte. Cependant, de grandes disparités existent : ainsi, le temps d'accès moyen est compris entre 30 et 35 minutes pour les départements **du Puy-de-Dôme**, de **la Drôme** et de **la Savoie**, il est de 42 minutes pour **le Cantal** et même 56 minutes pour le département de **la Haute-Loire**. Et si près de 66,0% de la population régionale se situe à moins de 15 minutes d'un chirurgien général et/ou viscéral libéral et/ou mixte, ce taux est de l'ordre de 45,0% pour les départements de **la Savoie** et de **l'Ain**, il est de 35,5% pour le département **du Cantal** et 2,9% de la population du département de **la Haute-Loire** se situe à moins de 15 minutes d'un chirurgien général et/ou viscéral libéral et/ou mixte.

V. <u>LES CARTOGRAPHIES DÉPARTEMENTALES</u>

SCHEMA DE DEMOGRAPHIE MEDICALE EN AUVERGNE

Effectif en Equivalent Temps Plein par Territoire de santé, et selon le cadre d'exercice :

MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES

Département de l'Ain Ambérieu en-Bugey Répartition des effectifs en ETP par Territoire Présence d'au moins un établissement de soins (CH, clinique, hôpital local...) Présence d'un ou plusieurs praticiens de santé, et selon le cadre d'exercice : Seul Etablissemen

Sources : INSEE, 2016 - SNIIRAM 2017 URPS-ML-AuRa, 2017

UKPS Medeçins Liberaux AUVEKGNE-KHONE-ALPES GEOSANTE - UMR-GRED - UPV, Montpellier 3 43

44



par Territoire de santé :

SCHEMA DE DEMOGRAPHIE MEDICALE EN AUVERGNE Densité médicale et vieillissement des praticiens RHONE-ALPES Département de l'Ain Sallanches Allie Haute Rhône Sayoie Puy-de Dőme Haute Loire Isère Cantal Ardèche Drôme Annemasse Annecy Vieillissement des praticiens : la part des praticiens Praticien âgé de moins de 55 ans Ambérieu en-Bugey Age moyen «région»: 53 ans Age moyen «dpt»: 62 ans Praticien âgé de 55 ans et plus âgés de 55 ans: Bourg-en-Bresse > à 5,0 praticiens pour 100 000 hab. Nombre de praticiens pour 100 000 habitants, < à 1,0 praticien pour 100 000 hab. Région : 1,6 praticiens pour 100 000 hab. France : 3,0 praticiens pour 100 000 hab. par Territoire de santé: de 4,0 à 5,0 de 3,0 à 4,0 de 2,0 à 3,0 de 1,0 à 2,0

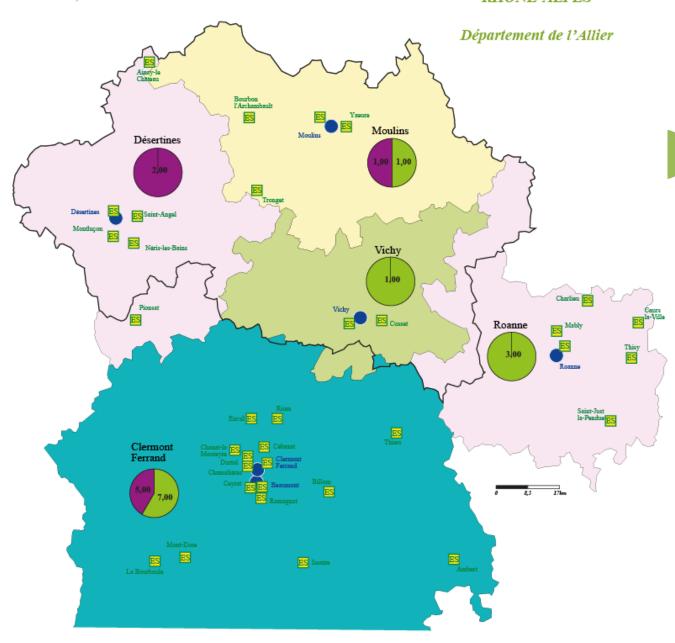
Sources : INSEE, 2016 - SNIIRAM 2017 URPS-ML-AuRa, 2017

URPS Médeçins Libéraux AUVERGNE-RHONE-ALPES GEOSANTE - UMR-GRED - UPV, Montpellier 3

SCHEMA DE DEMOGRAPHIE

Effectif en Equivalent Temps Plein par Territoire de santé, et selon le cadre d'exercice :

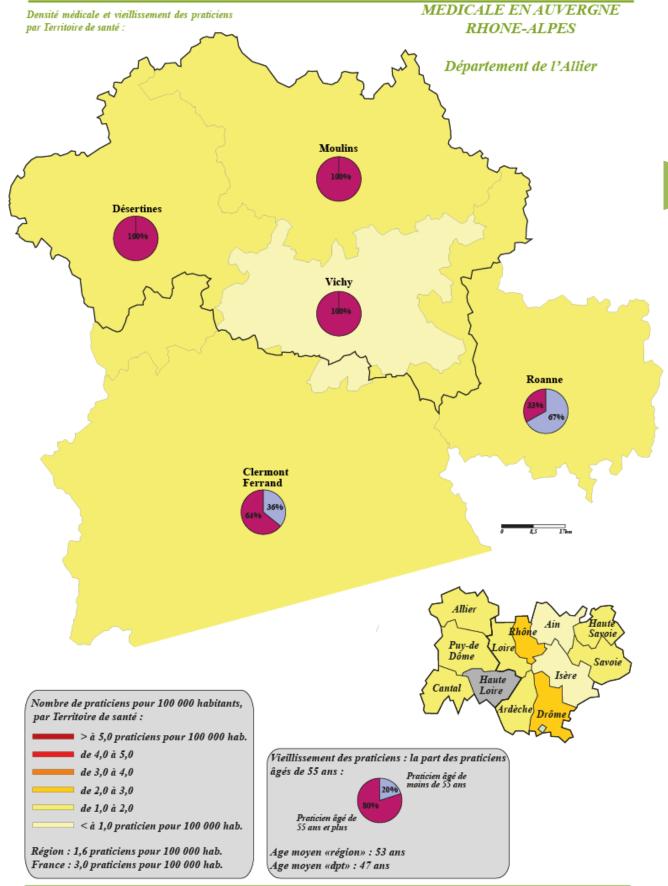
MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES





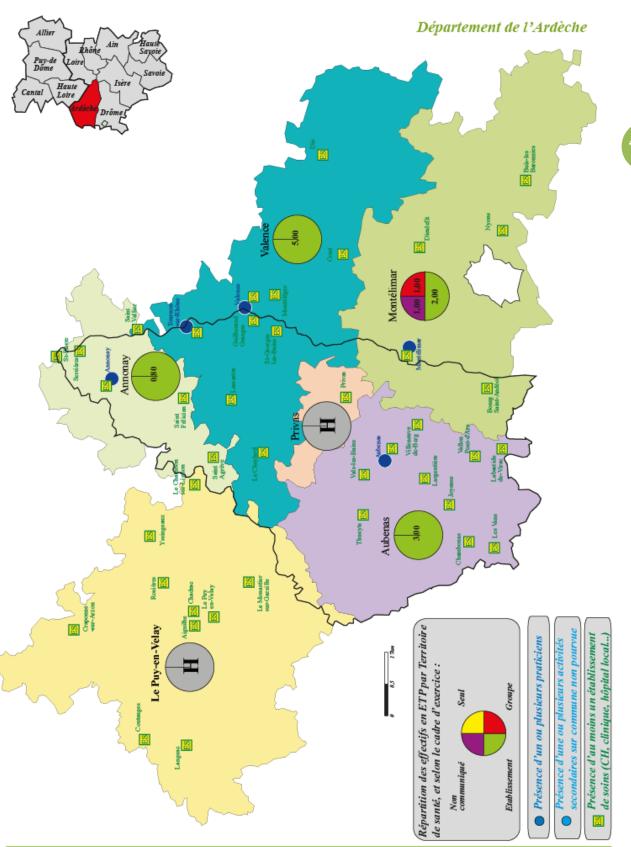
Présence d'au moins un établissement de soins (CH, clinique, hôpital local...)





Effectif en Equivalent Temps Plein par Territoire de santé, et selon le cadre d'exercice :

MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES

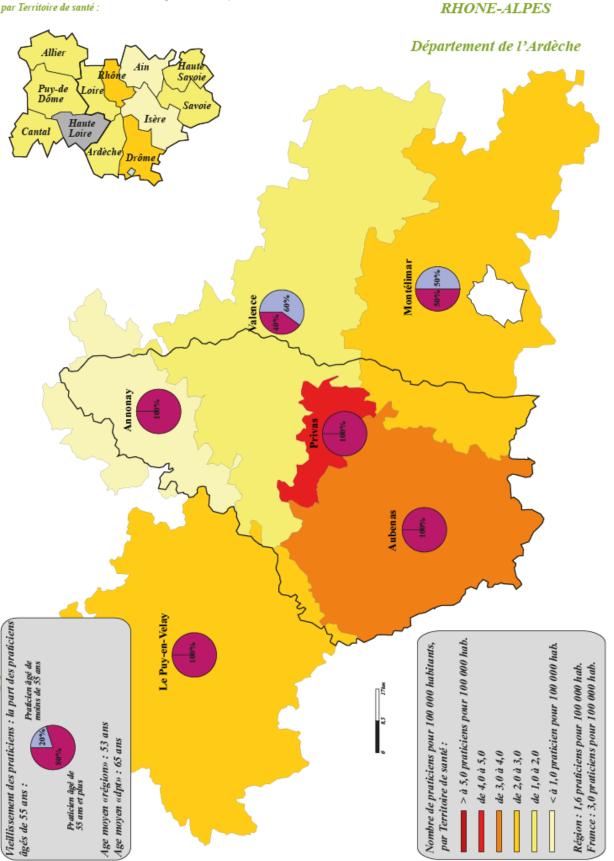


Sources: INSEE, 2016 - SNIIRAM 2017

URPS Médeçins Libéraux AUVERGNE-RHONE-ALPES GEOSANTE - UMR-GRED - UPV, Montpellier 3

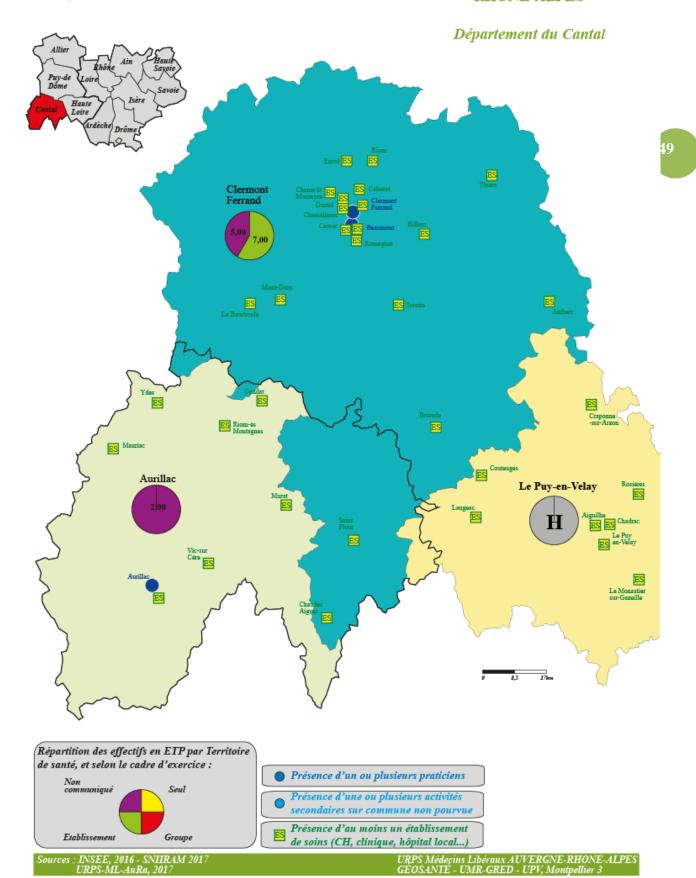
MEDICALE EN AUVERGNE

Densité médicale et vieillissement des praticiens par Territoire de santé :



Effectif en Equivalent Temps Plein par Territoire de santé, et selon le cadre d'exercice :

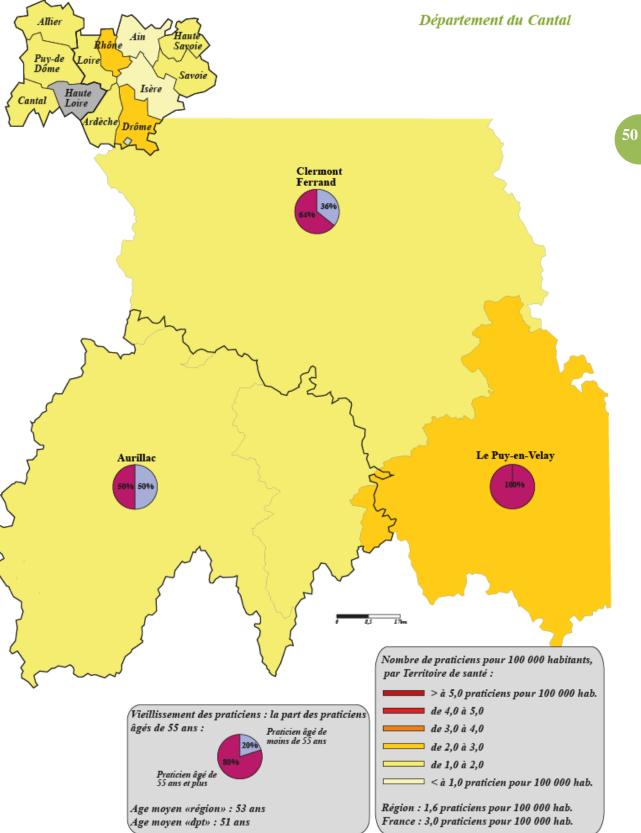
MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES



Densité médicale et vieillissement des praticiens

MEDICALE EN AUVERGNE

par Territoire de santé : RHONE-ALPES

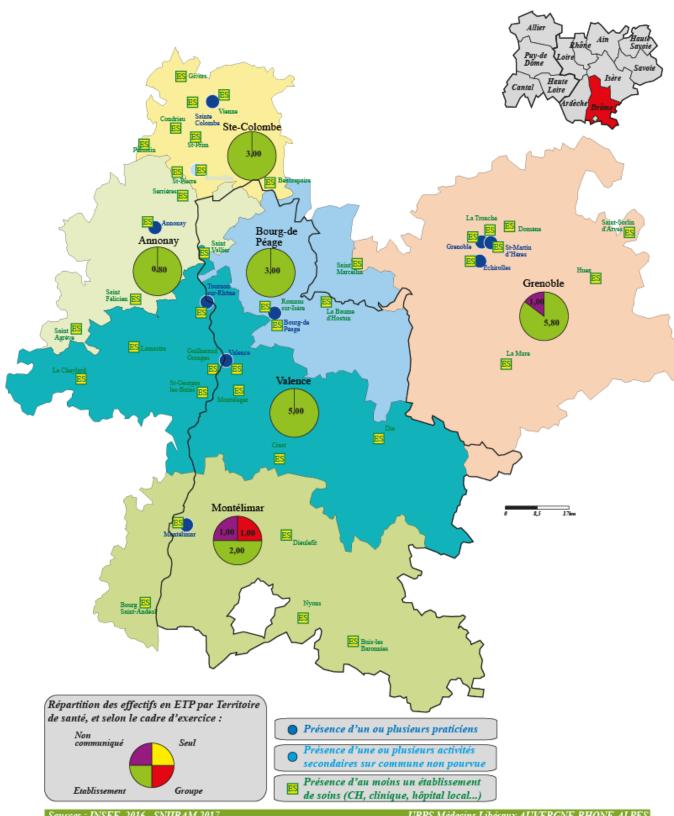


SCHEMA DE DEMOGRAPHIE

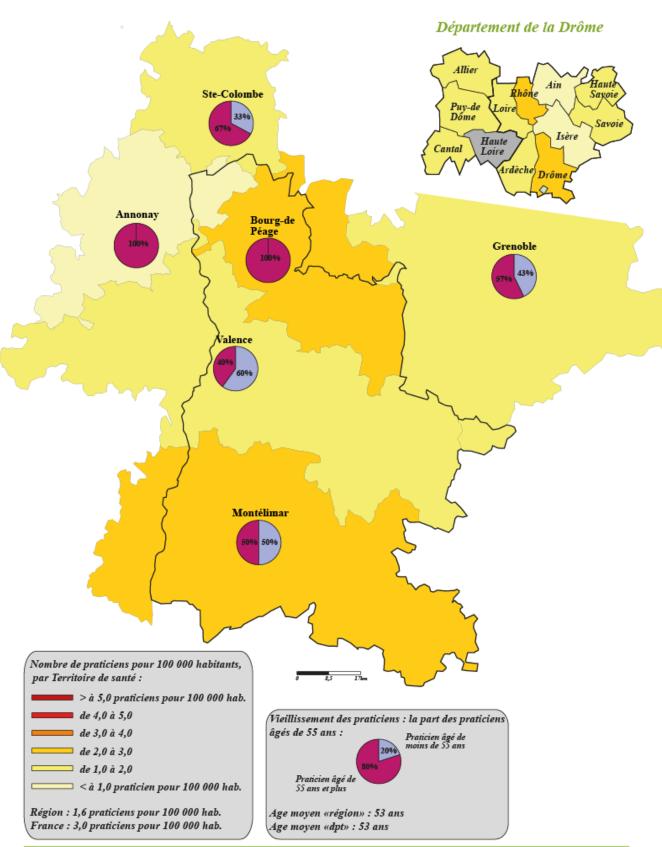
Effectif en Equivalent Temps Plein par Territoire de santé, et selon le cadre d'exercice :

MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES

Département de la Drôme



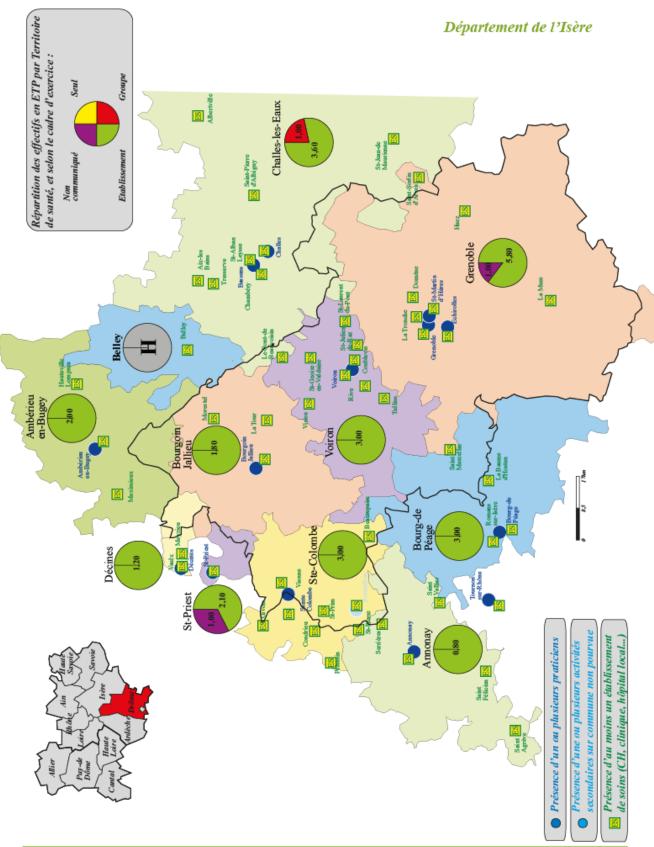
MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES

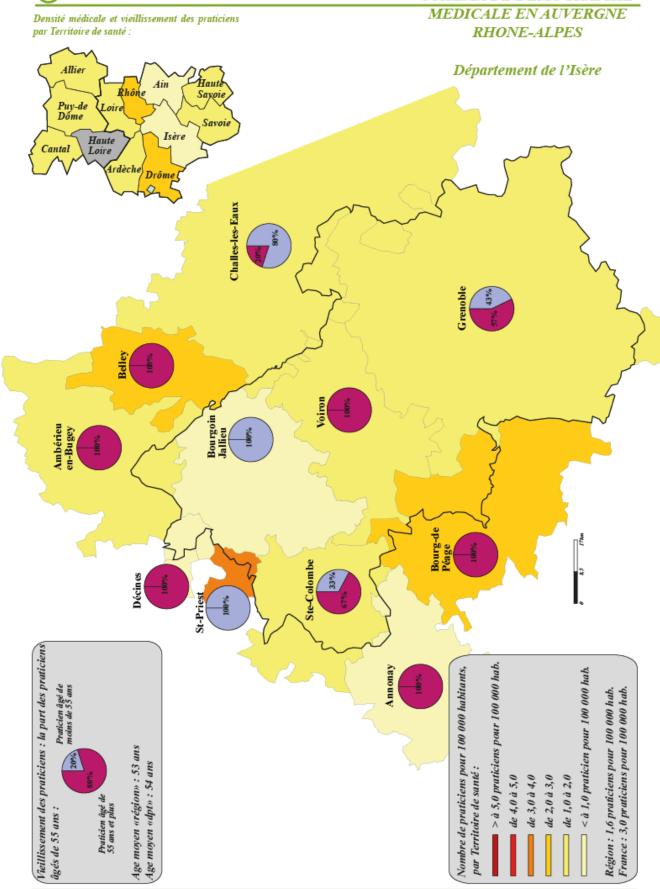


SCHEMA DE DEMOGRAPHIE

Effectif en Equivalent Temps Plein par Territoire de santé, et selon le cadre d'exercice :

MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES

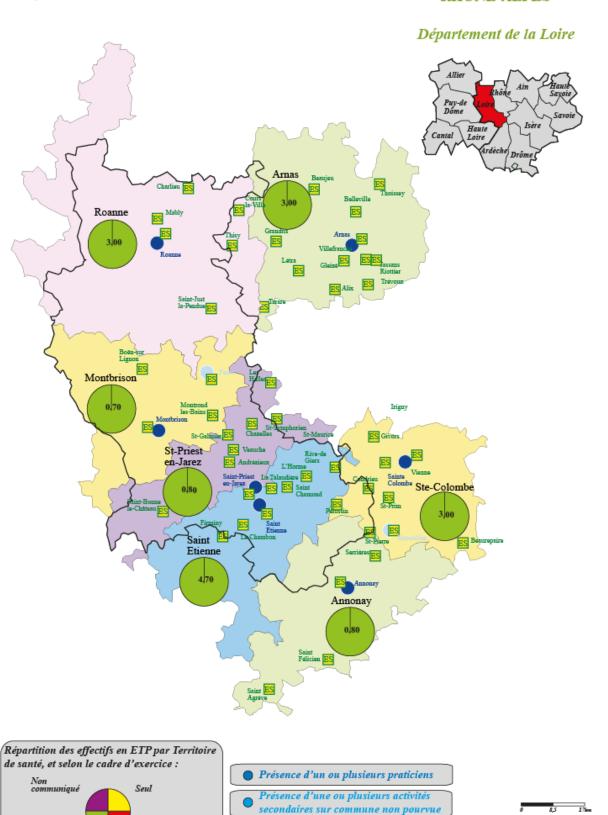






Effectif en Equivalent Temps Plein par Territoire de santé, et selon le cadre d'exercice :

MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES



Présence d'au moins un établissement

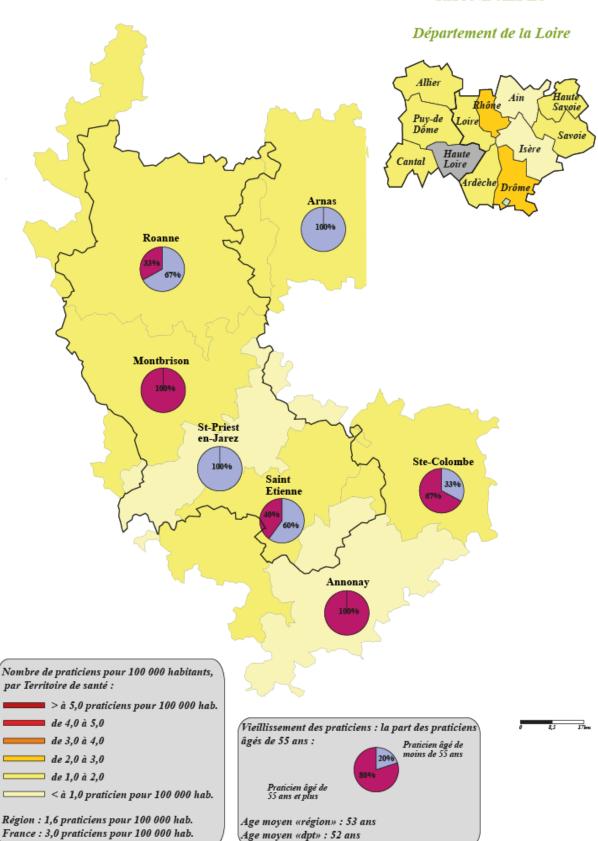
de soins (CH, clinique, hôpital local...)

Groupe

Etablissement

MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES

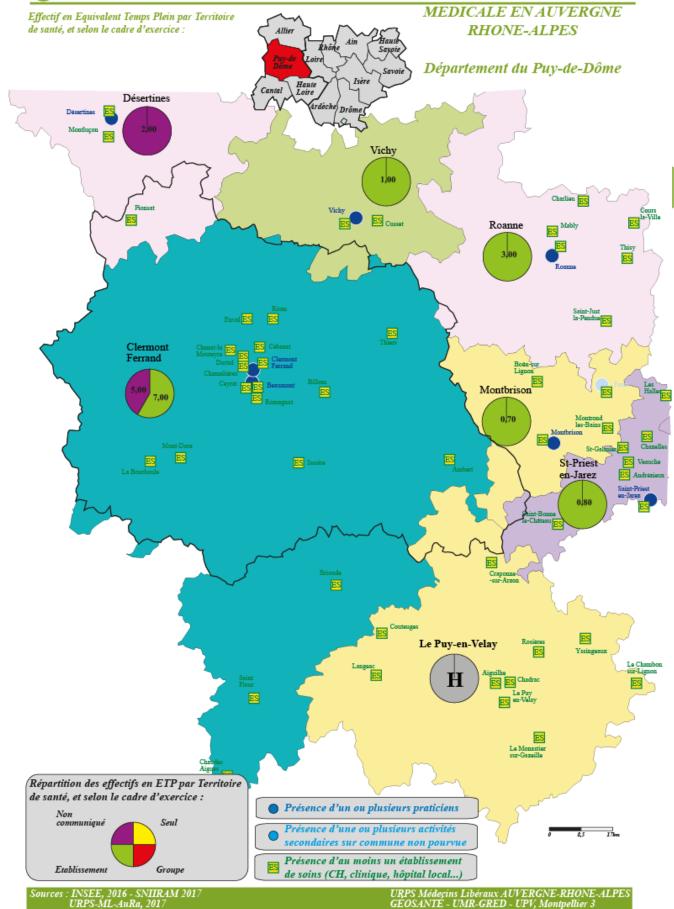
56



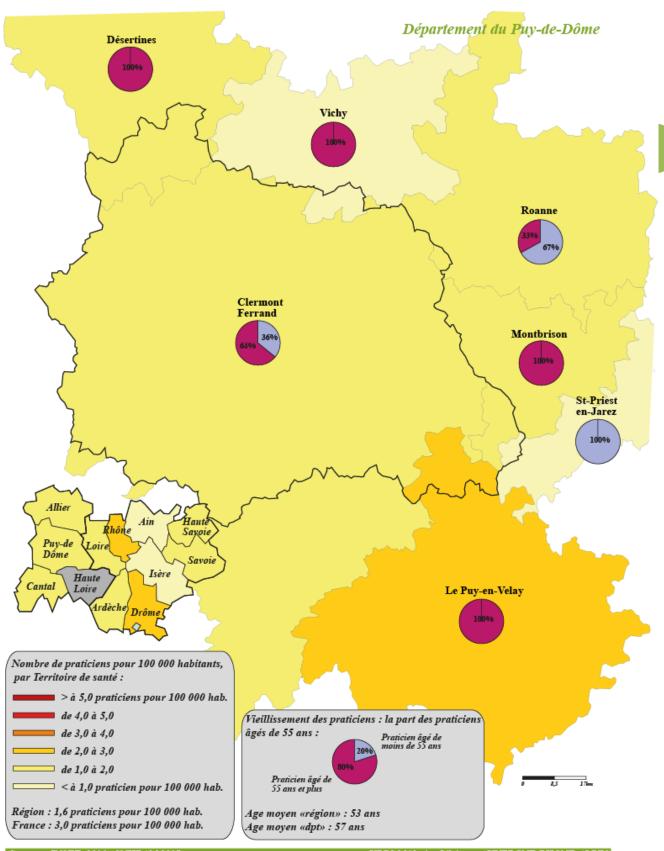
Sources : INSEE, 2016 - SNIIRAM 2017 URPS-ML-AuRa, 2017 URPS Médeçins Libéraux AUVERGNE-RHONE-ALPES GEOSANTE - UMR-GRED - UPV, Montpellier 3



SCHEMA DE DEMOGRAPHIE MEDICALE EN AUVERGNE Effectif en Equivalent Temps Plein par Territoire de santé, et selon le cadre d'exercice : RHONE-ALPES Département de la Haute-Loire Puy-de Dôme St-Priest en-Jarez Rossières FS Es Monastier sur-Gazeille Le Puy-en-Velay Since Répartition des effectifs en ETP par Territoire Présence d'au moins un établissement de soins (CH, clinique, hôpital local...) Présence d'un ou plusieurs praticiens de santé, et selon le cadre d'exercice : Groupe Seul Non communiqué Etablissement



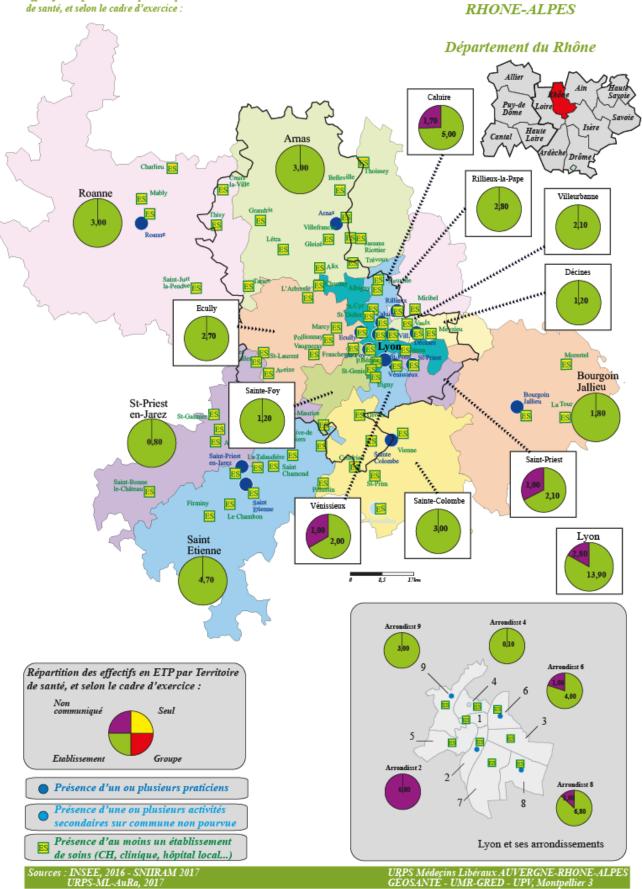
MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES



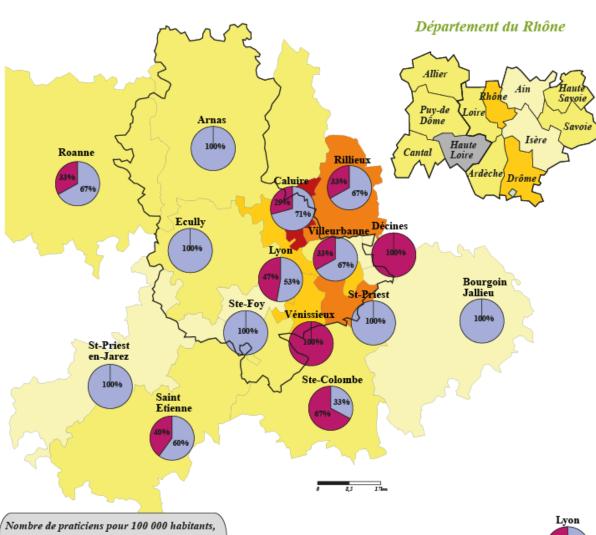
SCHEMA DE DEMOGRAPHIE

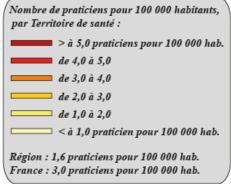
MEDICALE EN AUVERGNE

Effectif en Equivalent Temps Plein par Territoire RHONE-ALPES



MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES

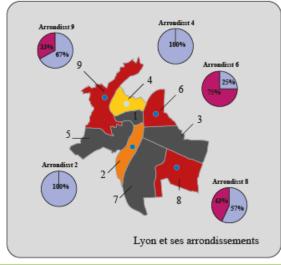








62

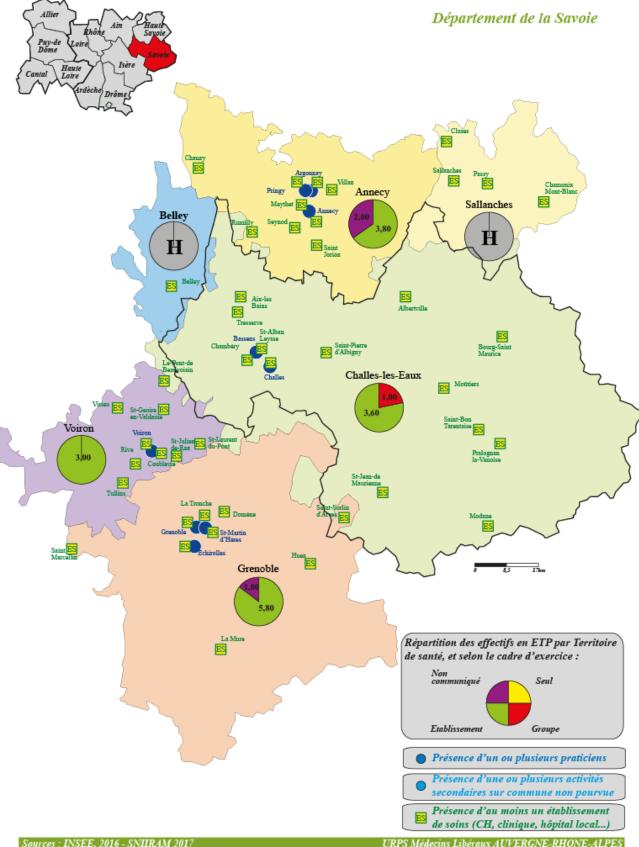


Sources : INSEE, 2016 - SNIIRAM 2017 URPS-ML-AuRa, 2017 URPS Médeçins Libéraux AUVERGNE-RHONE-ALPES GEOSANTE - UMR-GRED - UPV, Montpellier 3

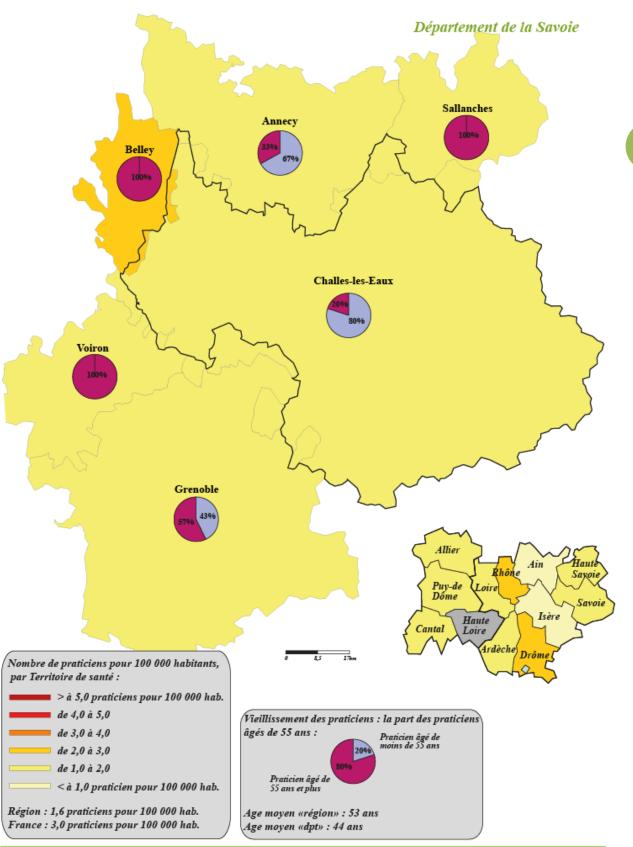
SCHEMA DE DEMOGRAPHIE

MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES

Effectif en Equivalent Temps Plein par Territoire de santé, et selon le cadre d'exercice :



MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES



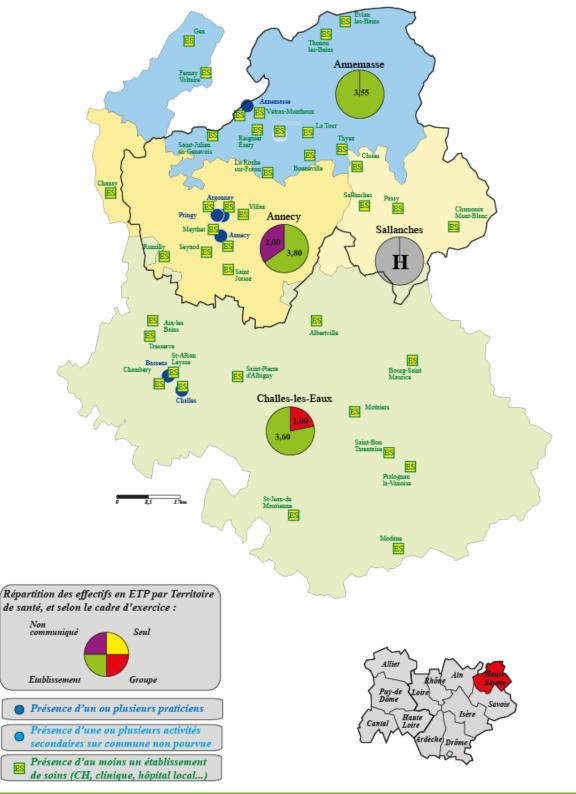
Sources : INSEE, 2016 - SNIIRAM 2017 URPS-ML-AuRa, 2017 URPS Médeçins Libéraux AUVERGNE-RHONE-ALPES GEOSANTE - UMR-GRED - UPV, Montpellier 3



Effectif en Equivalent Temps Plein par Territoire de santé, et selon le cadre d'exercice :

MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES

Département de la Haute-Savoie





MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES

