

L'estimation du nombre de médecins manquants comme levier de déploiement des stages ambulatoires d'internes

Charlotte de Fontgalland, PhD,
URPS ML Centre-Val de Loire

Conflits d'intérêts

L'auteur ne déclare aucun conflit d'intérêt

Contexte

Une pénurie chronique de médecins en région Centre-Val de Loire

- ❖ Dès la formation des internes
- ❖ Qui se confirme au moment de l'installation
- ❖ Qui va encore s'aggraver

Ouverture annoncée d'un nouveau CHU à Orléans

- ❖ Augmentation du nombre d'internes à former
- ❖ Augmentation du nombre de terrains de stage à anticiper



Comment les répartir et comment les former ?

Méthodologie (1)

Unités géographiques : les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

- ❖ Des territoires définis à partir des flux de consommation de soins et de partage de patientèle
- ❖ Une mission d'amélioration de l'accès aux soins
- ❖ Les CPTS couvrent 97% de la population de région Centre-Val de Loire.

Données

SNIIRAM et DCIRS PMSI : données patients et professionnels de santé

Spécialités analysées

41 spécialités médicales présentes dans la région Centre-Val de Loire

Méthodologie (2)

Calcul de l'indice comparatif de consommation

Comparaison du nombre d'actes observés au nombre d'actes attendus (standardisation régionale et nationale)

Flux de patientèle

Taux de fuite inter-CPTS et inter-régionaux

Estimation du nombre de médecins manquants

Rapport entre le nombre d'actes manquants et le nombre d'actes annuels moyen effectué par les PS de la région

Cartographie des données et analyse statistique

Discrétisation de Jenks

Test d'homogénéité entre facteurs de Breslow-Day

carte 1 : ICC des soins de spécialités (hors médecine génér
dans les CPTS de région CVDL
Activité libérale - standardisation régionale

carte 2 : ICC des soins de spécialités (hors médecine générale)
dans les CPTS de région CVDL
Actes et consultations externes - standardisation régionale

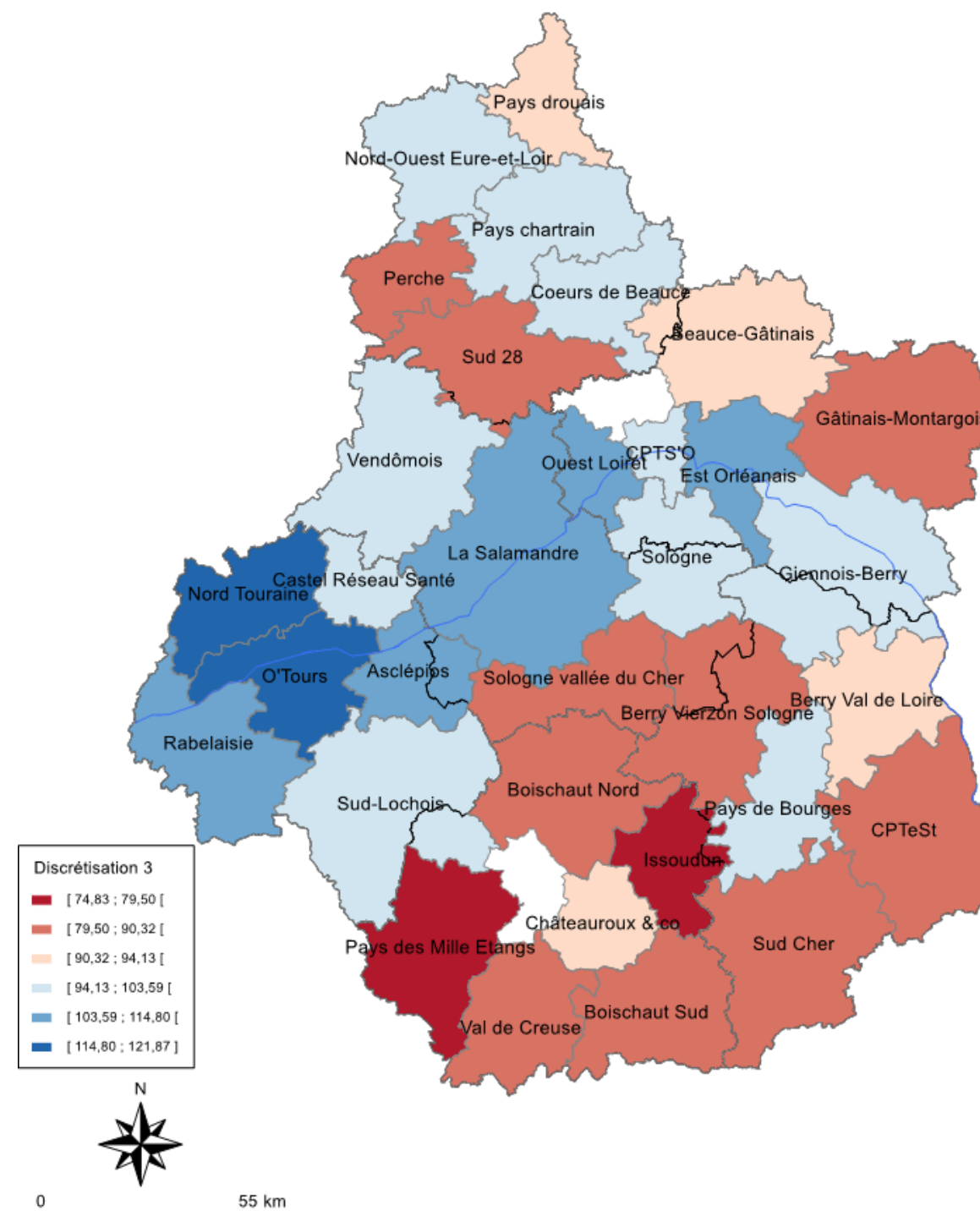
Résultats (1)

De fortes disparités territoriales d'accès aux soins de spécialités :

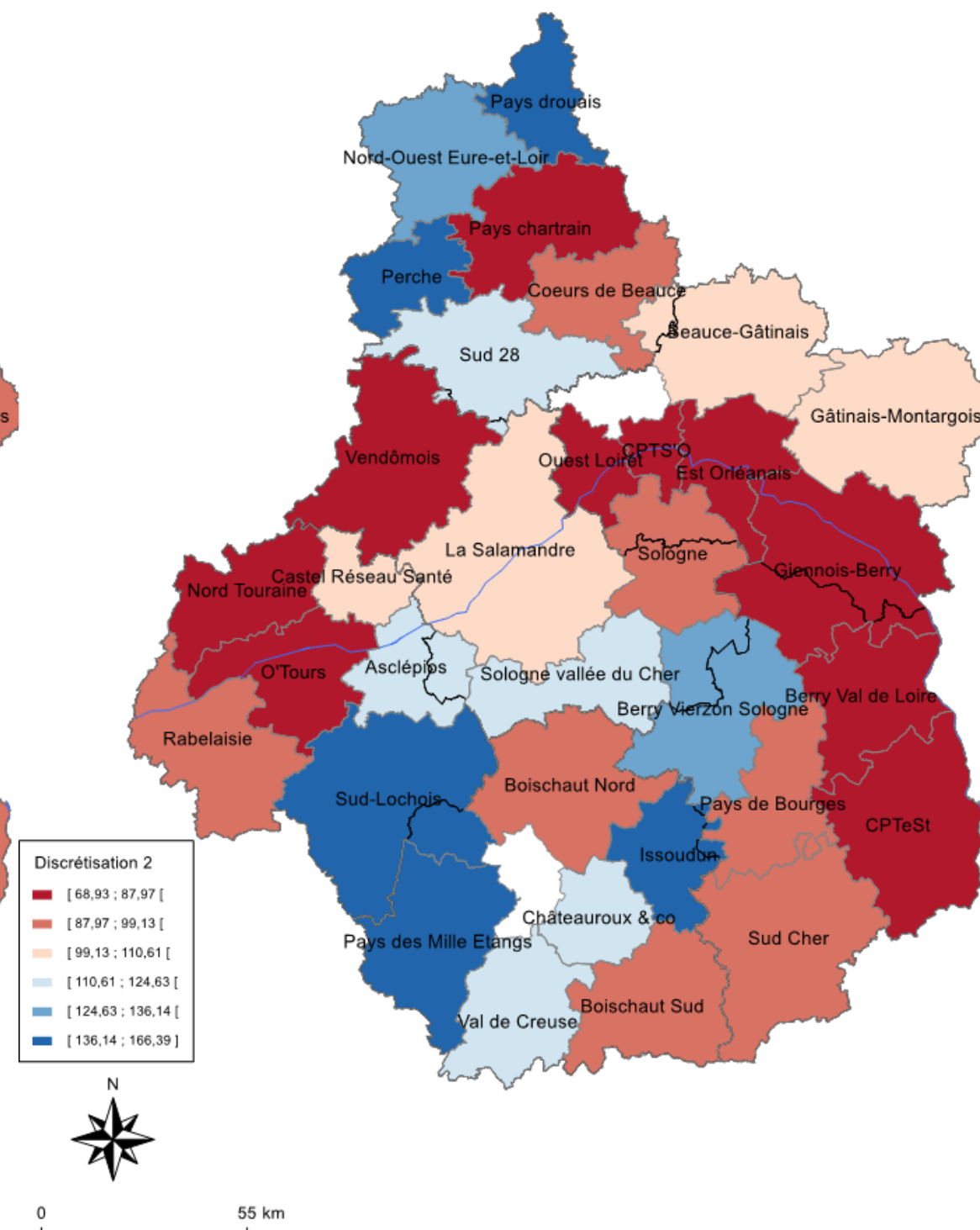
- ❖ 47 points d'écart entre l'ICC le plus bas et le plus élevé pour les soins libéraux
- ❖ 97,5 points d'écart pour les soins en ACE
- ❖ Un axe ligérien marqué
- ❖ Une forte dichotomie entre le Nord et le Sud de la région

Un sous-recours global aux soins de spécialité libéraux :

- ❖ 81% de la population régionale en sous-consommation
- ❖ Un ICC moyen de 88,9



Sources : ICC DCIRS LIB 2019



Source : DCIRS ACE 2019

Résultats (2) : Un déficit de 25% de médecins libéraux en région Centre-Val de Loire

Libellé spécialité	ICC - SNIIRAM	Actes manquants CVDL	Activité moyenne PS Libéraux (au moins 100 actes)	PS libéraux manquants
Médecine Générale	88,7	1 215 937	4 735	257
Chirurgie Dentaire	87,8	510 183	3 224	158
Radiodiagnostic Et Imagerie Médicale	89,0	305 065	4 053	75
Psychiatrie Generale	80,4	116 076	2 890	40
Pediatre	75,4	84 262	3 038	28
Pathologie Cardio-Vasculaire	91,0	65 699	3 086	21
Gynecologie Medicale	49,2	65 059	3 221	20
Chirurgie Thoracique Et Cardio-Vasculaire	48,3	5 995	345	17
Dermatologie Et Vénérologie	83,4	69 429	4 002	17
Medecine Physique Et De Readaptation	32,1	34 640	2 003	17
Chirurgie Dentaire (Spec. O.D.F.)	77,0	49 869	2 967	17
Gastro-Enterologie Et Hepatologie	85,3	35 316	2 142	16
Rhumatologie	80,1	54 255	4 073	13
Oto Rhino Laryngologiste	86,7	45 625	3 425	13

Discussion

Modalités d'installation des médecins et zonage « autres spécialités » ?

- ❖ Une proximité insuffisante pour expliquer le recours aux soins
- ❖ Le réseau d'autres spécialités comme levier pour l'installation des médecins généralistes
- ❖ Pertinence du zonage « médecin »

Une réflexion sur la formation des médecins

- ❖ L'ARS s'est appuyé sur ces chiffres pour réajuster la répartition dans les différentes spécialités des 50 postes d'internes supplémentaires alloués à la région en 2022.
- ❖ Cette étude a permis d'orienter les efforts des médecins libéraux pour ouvrir de nouveaux terrains de stages ambulatoires sur les territoires les plus en souffrance en tenant compte des possibilités d'encadrement, notamment par la mise en place de stages mixtes ville-hôpital.

Des actions concrètes en cours de déploiement par les CPTS et les acteurs de santé

- ❖ Amélioration de l'attractivité des terrains de stage sur certains territoires (transport, logement pour les internes, pluriprofessionnalité, etc.),
- ❖ Organisation de formations à la maîtrise de stage pour les médecins libéraux.
- ❖ Développement de certains outils de télémedecine
- ❖ Déploiement des Equipes de Soins Spécialisées

Perspectives

Modifications de méthodologie en cours :

- ❖ Quantification des médecins hospitaliers manquants
- ❖ Projections à 5 et 10 ans (départs à la retraite, temps de formation des médecins, taux de fuite à la fin des études, années de remplacements avant l'installation...)
- ❖ Intégration de la donnée ALD dans la standardisation

Comparaisons interrégionales

- ❖ Etude en cours d'analyse en région Nouvelle Aquitaine
- ❖ Démarrage de l'étude en Hauts de France

Remerciements

Etude réalisée en lien avec le Service Statistique de la Direction de la coordination de la gestion du risque (DCGDR) de l'Assurance Maladie de la région Centre-Val-de-Loire