

L'analyse de la démographie médicale en France met clairement en évidence la fin de la période de croissance des effectifs de médecins, dont le nombre est actuellement stabilisé. Ce phénomène est considéré comme précurseur d'une diminution, à terme, du nombre de praticiens.

Derrière ce premier constat apparaît un déséquilibre entre les effectifs de médecins généralistes et de spécialistes, ainsi qu'une évolution variable selon les spécialités.

Il est vrai que les choix retenus jusqu'alors de limiter l'accès aux études médicales par l'instauration du numerus clausus et le rééquilibrage de la répartition entre généralistes et spécialistes expliquent les évolutions que nous connaissons aujourd'hui.

La DRASS des Pays de la Loire s'est engagée dans une réflexion visant dans un premier temps à présenter une photographie aussi fine que possible des effectifs de médecins associée à des projections, prenant appui essentiellement sur les données locales.

Dans un second temps, il s'agira de rechercher avec l'ensemble des partenaires concernés des réponses adéquates en matière de régulation de la démographie médicale, en harmonie avec les orientations nationales.

Michel PELTIER

Directeur Régional
des Affaires Sanitaires et Sociales

Sommaire

Démographie et santé en Pays de la Loire	3
Profil de la population ligérienne	4
<i>Approche générale</i>	4
<i>Indicateurs démographiques</i>	4
La santé en Pays de la Loire	5
<i>Facteurs de risque et pathologies</i>	5
<i>L'équipement</i>	5
Evolution des effectifs de médecins de 1990 à 2001	7
Evolutions départementales	10
Les généralistes	11
Les spécialistes	12
Les médecins en 2001	12
Implantation des médecins généralistes en 2001	13
Les médecins spécialistes en Pays de la Loire	24
Flux interrégionaux de médecins	33
Projections régionales à l'horizon 2020	34
Projections de population régionales entre 2000 et 2020	35
Projections d'effectifs de médecins de 2002 à 2020 (source DREES)	36
Conclusion	59

Démographie et santé en Pays de la Loire

Profil de la population ligérienne

Approche générale

D'une superficie de 32 082 km², la région Pays de la Loire accueille une population forte de 3 222 061 habitants, répartie dans cinq départements : la Loire-Atlantique, le Maine-et-Loire, la Mayenne, la Sarthe et la Vendée. Elle présente une densité de 100,4 habitants au km², alors que la densité nationale est de 107,6, ce qui la place au 5^{ème} rang des régions au regard du nombre d'habitants, au 8^{ème} rang au regard de la densité.

La répartition des habitants entre les départements offre des contrastes très marqués ; à titre d'exemple, la Loire-Atlantique a une densité de 166, et la Mayenne de 55. Le taux annuel de variation de la population entre 1990 et 1999 met en évidence des contrastes similaires: + 0,84 % en Loire-Atlantique et seulement + 0,29 % en Mayenne.

La proportion de personnes de 60 ans et plus est minimale en Loire-Atlantique et Maine-et-Loire ; elle est maximale en Vendée.

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire
0-19 ans	26,7	27,3	26,5	25,6	24,8	26,3
20-59 ans	54,1	52,6	50,8	51,9	50,8	52,5
60-74 ans	12,7	12,8	14,5	14,3	16,0	13,7
75 ans et plus	6,6	7,3	8,2	8,1	8,4	7,4

Source : INSEE - données au 1^{er} janvier 2000

En termes de catégories socioprofessionnelles, la Loire-Atlantique se caractérise par une forte proportion de cadres supérieurs, de professions intermédiaires, ainsi que de personnes sans activité professionnelle ; la proportion d'ouvriers et de retraités y est minimale, à l'inverse des départements de Mayenne et Vendée. C'est en Mayenne que la proportion d'agriculteurs est la plus forte.

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire
agriculteurs exploitants	1,3	2,4	5,4	1,8	2,9	2,3
artisans commerçants et chefs d'entreprise	3,3	3,2	3,3	3,1	3,9	3,3
cadres et professions intellectuelles supérieures	6,1	4,6	3,5	4,2	3,1	4,7
professions intermédiaires	12,8	10,9	10,0	10,5	9,2	11,1
Employés	16,6	14,8	14,0	16,0	14,8	15,6
Ouvriers	14,9	18,7	19,6	18,8	19,0	17,5
Retraités	21,2	22,9	26,5	25,9	26,8	23,8
autres personnes sans activité professionnelle	24,0	22,4	17,8	19,6	20,2	21,7

Source : INSEE - population de 15 ans et plus par catégorie socioprofessionnelle au recensement de 1999

Indicateurs démographiques

La région présente des indicateurs démographiques relativement satisfaisants au regard des indices ou des taux nationaux.

- Taux de natalité :	12,7	7 ^{ème} rang	(France : 12,7)
- Taux brut de mortalité :	8,8	4 ^{ème} rang	(France : 9)
- Taux de mortalité infantile :	4,5	12 ^{ème} rang	(France : 4,6)
- Indice de vieillissement :	67,1	10 ^{ème} rang	(France : 67,5)

Les comparaisons des indicateurs entre les différents départements font, là aussi, apparaître des disparités : les taux de natalité varient de 11,3 en Vendée à 12,9 en Loire-Atlantique et en Mayenne et ceux de mortalité de 9,6 en Vendée à 8,1 en Loire-Atlantique. Les taux de mortalité infantile moyenne sur 3 ans (1997 à 1999) pour 1000 naissances domiciliées varient de 4,3 en Loire-Atlantique à 5,1 en Sarthe.

Facteurs de risque et pathologies

La conférence régionale de santé et la mise en oeuvre des programmes régionaux de santé ont permis d'identifier les problèmes majeurs, facteurs de risque pour la population : suicide, accidents de la circulation, conduites d'alcoolisation à risque et S.I.D.A. Cette liste ne peut pas prétendre à l'exhaustivité et il faut, également, citer les pathologies, considérées comme les causes principales de la mortalité dans la région - accidents cardiovasculaires et affections cancéreuses -

- Les facteurs de risque

Le suicide constitue le premier des facteurs de risque en Pays de la Loire, dans la mesure où il détermine un taux de mortalité supérieur à la moyenne nationale, à hauteur de 22 % pour les hommes et de 26 % pour les femmes, soit 750 à 800 décès par an.

Les accidents de la circulation présentent, également, un taux de mortalité supérieur de 9 % à la moyenne nationale, même si le nombre de personnes décédées ou blessées gravement est en diminution depuis 10 ans.

La consommation excessive d'alcool présente, elle aussi, un bilan particulièrement négatif. Les Pays de la Loire connaissent, en effet, une mortalité par cirrhose du foie associée à l'alcoolisme, qui dépasse de 20 % la moyenne nationale chez les hommes et qui approche cette moyenne nationale chez les femmes.

- Les pathologies

Les accidents cardiovasculaires sont la cause des décès les plus fréquents, qui s'élèvent à 9000 par an. La mortalité régionale reste, toutefois, inférieure à la moyenne nationale, de 8 % pour les hommes et de 7 % pour les femmes. Seconde cause de mortalité dans la région, le cancer est considéré, de surcroît, comme la première cause de mortalité prématurée, avec 38 % de décès survenant avant 65 ans.

L'équipement

- Le court séjour hospitalier

En comparaison avec la moyenne nationale, la région est moins dotée en lits de médecine et en lits de gynéco-obstétrique (lits et places installés pour 1000 habitants au 01.01.2000) :

- . Médecine 1,88 contre 2,20 pour la France, soit la 21^{ème} place
- . Chirurgie 1,70 contre 1,87 pour la France, soit la 16^{ème} place
- . Gynéco-obstétrique 0,39 contre 0,43 pour la France, soit la 15^{ème} place.

Des différences importantes existent entre départements. Pour la médecine, le taux varie de 1,30 en Vendée à 2,41 en Sarthe, pour la chirurgie de 1,18 en Vendée à 2,06 en Sarthe.

En gynécologie-obstétrique, les taux rapportés à 1000 femmes de 15 à 49 ans vont de 1,51 en Vendée à 1,76 en Mayenne (pour une moyenne régionale de 1,62 et une moyenne nationale de 1,74).

- Les soins de suite et de réadaptation

Les soins de suite présentent un taux global de 1,60 lits et places pour 1000 habitants au 01.01.2000 (le taux national est de 2,18), dont un taux pour la rééducation fonctionnelle de 0,47 (0,56 pour la France métropolitaine). Les différences sont également importantes entre départements : de 0,21 en Maine-et-Loire à 0,79 en Vendée pour la rééducation fonctionnelle et de 1,01 en Loire-Atlantique à 1,30 en Maine-et-Loire pour les autres soins de suite.

- La psychiatrie

Les taux d'équipement globaux sont supérieurs à la moyenne nationale en pédo-psychiatrie : 1,01 lit et place pour 1000 enfants de 0 à 16 ans (contre 0,97 en France) et inférieurs en psychiatrie adultes : 1,38 lit et place pour 1000 habitants de plus de 16 ans (contre 1,44), plaçant la région respectivement en 12^{ème} et 15^{ème} places.

Des différences importantes encore entre départements et selon que l'on étudie le taux en places ou en lits. Ainsi, la Loire-Atlantique a un taux d'équipement proche de 0 en lits pour enfants mais un taux relativement important en places : 0,78 (contre 0,38 en Mayenne mais 1,02 en Vendée).

- Le secteur médico-social

Pour les enfants, on relève au 1^{er} janvier 2000 un taux d'équipement global régional en lits et places d'enfants inadaptés de 9,02 pour 1000 jeunes de moins de 20 ans (pour un taux d'équipement national de 8,61) ; il masque, toutefois, des disparités entre les départements : les taux d'équipement départementaux sont, en effet, compris dans une fourchette de 7 (pour la Vendée) à 11 (pour le Maine-et-Loire).

A l'image des équipements pour enfants et par rapport à la moyenne nationale (5,1 lits et places pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans), la région est mieux dotée en structures pour adultes (6,79) avec des différences importantes entre départements et selon le type d'établissements.

- Le secteur des personnes âgées

Au 1^{er} janvier 2000, la région se situait au deuxième rang national en matière de taux d'équipement en lits d'hébergement pour personnes âgées avec 172,6 lits de maison de retraite, de foyers-logements et d'hébergement temporaire pour 1000 habitants de 75 ans et plus. Dans l'ensemble, les cinq départements présentent un taux d'équipement supérieur à celui observé au plan national (129,7 lits), même s'ils affichent des écarts importants. Le département sarthois présente le taux d'équipement global en lits d'hébergement pour personnes âgées le plus bas, avec 147 pour 1000, le plus fort étant détenu par le département du Maine-et-Loire (213).

Le taux d'équipement en structures médicalisées (64,6) est cependant moins important tout en étant supérieur à la moyenne nationale (54,2), situant la région au 6^{ème} rang. Les disparités sont également importantes entre départements, de 61 dans le Maine-et-Loire à 89 en Mayenne.

En ce qui concerne les services de soins infirmiers à domicile, la région bénéficie d'un volume de places (14,65 places pour 1000 habitants de 75 ans et plus) équivalent à celui de la moyenne nationale de (14,15). Le Maine et Loire est le plus mal doté (11,1) et la Vendée la mieux pourvue (18,6).

Evolution des effectifs de médecins de 1990 à 2001

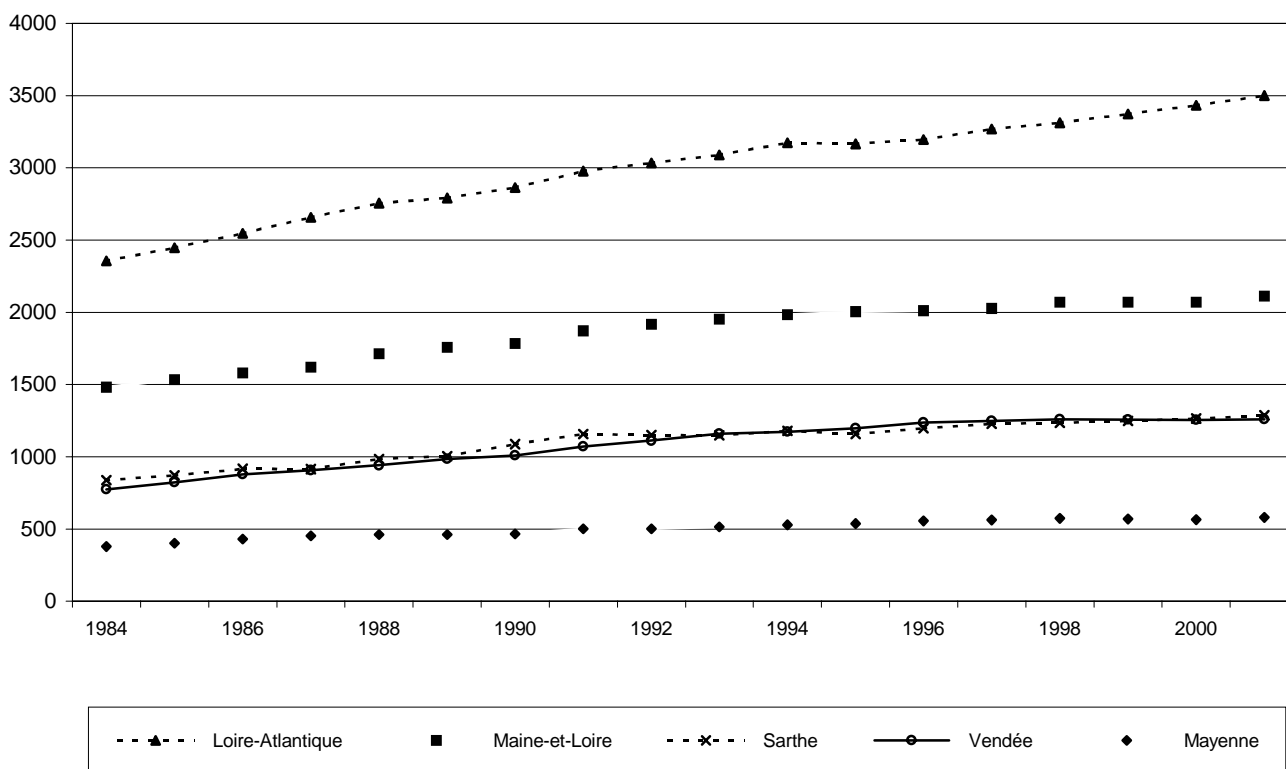
Evolutions départementales de 1990 à 2001

Le nombre de médecins a augmenté de 21% entre 1990 et 2001

Au premier janvier 2001, on estime à 8741 le nombre de médecins actifs en région Pays de la Loire. (cf. encadré méthodologique page 13). Entre 1990 et 2001, la hausse régionale du nombre total de médecins est de 21,2%. Elle est plus marquée en Loire-Atlantique, Mayenne et Vendée (entre 22 et 25%) que dans les autres départements (autour de 18%). Au cours de la décennie précédente, la progression du nombre de médecins avait été encore plus sensible : + 59%.

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire
1990	2864	1784	467	1088	1010	7213
1994	3172	1984	529	1179	1172	8036
1998	3312	2070	573	1235	1261	8451
2001	3501	2113	580	1287	1260	8741

Sources : DREES - effectifs redressés aux 1^{er} janvier



Le nombre de médecins a progressé sensiblement plus vite que la population

Entre les premiers janvier 1991 et 2000, le nombre de médecins a augmenté de 13,2% ; dans le même temps, la population régionale s'est accrue de 5,4%. Au niveau national, la hausse du nombre de médecins est de 10,5% (pour une hausse de population de 3,3%).

Par département, les évolutions sont les suivantes :

Evolution	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire
Du nombre de médecins	15,3	10,5	12,5	9,2	17,0	13,2
De la population	7,9	3,9	2,7	3,2	6,0	5,4

Le nombre de médecins généralistes a augmenté de 15% entre 1990 et 2001

Au premier janvier 2001, on estime à 4451 le nombre de médecins généralistes actifs en région Pays de la Loire. Entre 1990 et 2001, la hausse régionale du nombre total de médecins est de 15,2%. Elle est plus marquée chez les généralistes salariés (+ 23%) que chez les généralistes libéraux (+ 13%).

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire
1990	1480	954	275	578	577	3863
1993	1506	949	281	632	618	3984
1996	1544	968	301	680	639	4132
1999	1564	1013	329	682	718	4306
2001	1640	1024	343	707	737	4451

Source : ADELI - STATISS Pays de la Loire - données au 1^{er} janvier (y c remplaçants estimés en 1990 et 1993)

La proportion de généralistes libéraux dans l'ensemble des généralistes oscille sur la période entre 76% et 80%. Entre 1990 et 2001, le nombre de médecins libéraux a particulièrement progressé en Loire-Atlantique, Maine-et-Loire et Vendée.

Nombre de généralistes libéraux	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire
En 1990	1086	713	231	476	503	3008
En 2001	1269	807	242	504	576	3398
Evolution 2001/1990	17%	13%	5%	6%	15%	13%

La densité de généralistes libéraux a progressé dans tous les départements

Au cours de la dernière décennie, le nombre de médecins généralistes libéraux a augmenté plus vite que la population. La densité médicale, calculée en rapportant les effectifs de médecins à la population, s'est ainsi accrue dans tous les départements. La progression de la densité régionale sur 10 ans est à peu près la même qu'au niveau national. La densité de généralistes libéraux en Pays de la Loire reste cependant particulièrement faible : **au 1^{er} janvier 2000, la région n'occupe que le 16^{ème} rang des régions françaises.** La densité de médecins généralistes libéraux en Mayenne reste particulièrement faible par rapport aux autres départements de la région.

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire	France
Densité 1991 de généralistes libéraux	92	91	81	92	95	92	104
Densité 2000 de généralistes libéraux	110	109	85	95	105	104	115

Moindre stabilité des généralistes libéraux dans les départements urbains

Si on compare les populations des généralistes libéraux des fichiers ADELI au 1^{er} janvier 1990 et en juin 2001 (à partir de leur numéro ADELI), on constate que la stabilité des praticiens (c'est à dire la proportion de médecins présents aux deux dates) est plus élevée dans les départements les moins urbanisés.

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée
% de stabilité	46,4	47,1	54,2	51,2	54,0

Le nombre de médecins spécialistes a augmenté de 35% entre 1990 et 2001

Au premier janvier 2001, on estime à 4150 le nombre de médecins spécialistes actifs en région Pays de la Loire. Entre 1990 et 2001, la hausse régionale du nombre total de spécialistes est de 34,7%. Elle est bien plus marquée chez les spécialistes salariés (+ 50%) que chez les spécialistes libéraux (+ 21%). Certaines spécialités se sont particulièrement développées, comme la médecine du travail (triplément des effectifs en 10 ans), témoignant ainsi de l'évolution des besoins et des métiers.

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire
1990	1275	778	168	495	365	3081
1993	1429	931	191	523	431	3505
1997	1607	970	190	560	519	3846
2001	1816	1058	222	551	503	4150

Sources : DREES - effectifs redressés aux 1^{er} janvier

La proportion de praticiens d'exercice libéral dans l'ensemble des spécialistes est en constante diminution sur la période : elle passe de 53% en 1990 à 47% en 2001. En 11 ans, le nombre de spécialistes libéraux a, comme pour les généralistes libéraux, particulièrement progressé en Loire-Atlantique, Maine-et-Loire et Vendée.

Nombre de spécialistes libéraux	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire
En 1990	673	387	99	281	185	1625
En 2001	863	463	110	297	236	1969
Evolution 2001/1990	28%	20%	11%	6%	28%	21%

La densité de spécialistes libéraux a baissé en Mayenne et Sarthe

Au cours de la dernière décennie, le nombre de médecins spécialistes libéraux a augmenté plus vite que la population régionale. La densité médicale est calculée en rapportant les effectifs de médecins à la population. En 10 ans, elle s'est particulièrement accrue en Loire-Atlantique, alors qu'elle a baissé en Mayenne et Sarthe.

	Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée	Pays de la Loire	France
Densité 1991 de spécialistes libéraux	68	60	41	56	41	57	83
Densité 2000 de spécialistes libéraux	75	62	39	55	43	60	85

Comme pour les généralistes, la densité de spécialistes libéraux en Pays de la Loire reste particulièrement faible : **au 1^{er} janvier 2000, la région, 5^{ème} région en termes de population, n'occupe que le 17^{ème} rang des régions françaises.**

Au cours de la dernière décennie, le nombre total de médecins en Pays de la Loire représente entre 4,1 et 4,5% de l'ensemble des médecins en France (entre 4,4% et 4,8% pour les généralistes et entre 3,7 et 4,2% pour les spécialistes).

La densité régionale de médecins (nombre de médecins pour 100 000 habitants) est sensiblement inférieure à la densité nationale (tirée vers le haut par certaines régions, comme l'Île de France et Provence Alpes Côte d'Azur, qui ont des densités supérieures à 400 médecins pour 100 000 habitants). En 10 ans, l'écart de densité entre la région et la France s'est légèrement réduit, passant de 70 à 63 médecins.

Les médecins en Pays de la Loire sont légèrement plus jeunes qu'au niveau national, et la proportion de femmes médecins tend à se rapprocher des niveaux nationaux en 2001.

Effectifs totaux de médecins		Densité		Age moyen		Part des femmes	
		Pays de Loire	France	Pays de Loire	France	Pays de Loire	France
1991	7583	247	309	41,8	42,6	27,8	30,2
1993	7866	253	318	42,5	43,3	29,3	31,7
1995	8065	256	324	42,7	43,6	31,6	33,8
1997	8338	262	327	43,5	44,3	33,1	35,1
1999	8550	265	330	44,9	45,6	33,9	35,8
2001	8741	269	332	45,6	46,5	35,2	36,4

Sources : DREES - effectifs redressés aux 1^{er} janvier

Médecins ruraux et conditions d'exercice

Le pourcentage de médecins ruraux oscille sur la période entre 10,7% et 11,1% ; celui des villes moyennes varie entre 20,8% et 22,2% ; cette valeur est stable (à 22%) au cours des 4 dernières années.

Au 1^{er} janvier 2000, on compte en Pays de la Loire 52% de libéraux exclusifs, 10% de mixtes, 27% de salariés hospitaliers et 11% d'autres salariés.

Sources et traitement des données

Les statistiques de démographie médicale sont élaborées à partir du répertoire administratif ADELI, auquel tous les médecins sont tenus de s'inscrire. Malheureusement, une part non négligeable d'entre eux ne le fait pas, surtout en milieu hospitalier. La DREES a donc engagé une procédure de redressement des données ministérielles en confrontant plusieurs sources relatives à la démographie médicale. Cette procédure se déroule en trois temps :

- estimation du nombre total de médecins actifs (à partir de l'enquête Emploi de l'INSEE)

- partage entre libéraux et salariés : la forte proximité des données de l'enquête emploi, de la CNAM et de la DREES sur les effectifs des médecins libéraux conduit à retenir le nombre de médecins libéraux recensés dans ADELI. Le nombre de médecins salariés se déduit donc de celui de l'estimation globale et du nombre de médecins libéraux dans ADELI

- répartition entre les régions : pour chaque région sont retirés du nombre de médecins inscrits à l'ordre le nombre de médecins libéraux inscrits dans ADELI, considéré comme juste. On obtient ainsi pour chaque région le nombre de médecins salariés inscrits à l'ordre. On applique ensuite cette structure régionale à l'ensemble des médecins inscrits dans ADELI. Par calages successifs, on obtient des poids de redressement différents qui dépendent de la région d'exercice et de leur secteur d'activité (hospitalier et non hospitalier).

Au 1^{er} janvier 2001, le redressement des effectifs des médecins salariés est de 1,182 en Pays de la Loire (et de 1,246 au niveau national), ce qui revient à dire que le nombre de médecins salariés recensés dans ADELI représente environ 85% de l'effectif réel estimé en Pays de la Loire.

Les médecins en 2001

Implantation des médecins généralistes en 2001

En juin 2001, on compte 805 communes (soit près de 54% des communes ligériennes) ne disposant pas de médecin généraliste. Il s'agit en quasi-totalité de communes rurales. Une grande majorité (749) de ces communes sans médecin généraliste sont des communes de moins de 1000 habitants, la population moyenne étant de 500 habitants.

La structure par âge y est globalement proche de celle de l'ensemble des communes de la région. On note cependant une sur-représentation des moins de 20 ans (de 1 à 2 points selon le département). A contrario, la part des 60 ans et plus dans ces communes sans médecin généraliste est moindre que dans l'ensemble des communes en Mayenne, Sarthe et Vendée ; c'est l'inverse dans les départements de Loire-Atlantique et du Maine-et-Loire.

Au total, 12,6% de la population régionale ne dispose pas de médecin généraliste dans sa commune, soit un ligérien sur huit. Ces données régionales restent fortement contrastées selon les départements ; on retrouve là l'opposition entre Loire-Atlantique d'une part, Sarthe et Mayenne d'autre part, où le nombre de communes et le pourcentage de population sans généraliste sont particulièrement élevés (un habitant de Sarthe sur cinq et plus d'un habitant de Mayenne sur quatre ne dispose pas de médecin généraliste dans sa commune).

Enfin, 273 communes (dont 250 rurales) ne disposent que d'un médecin généraliste. Dans 84 d'entre elles le médecin est âgé de plus de 50 ans.

Communes sans médecin généraliste (libéral ou salarié)

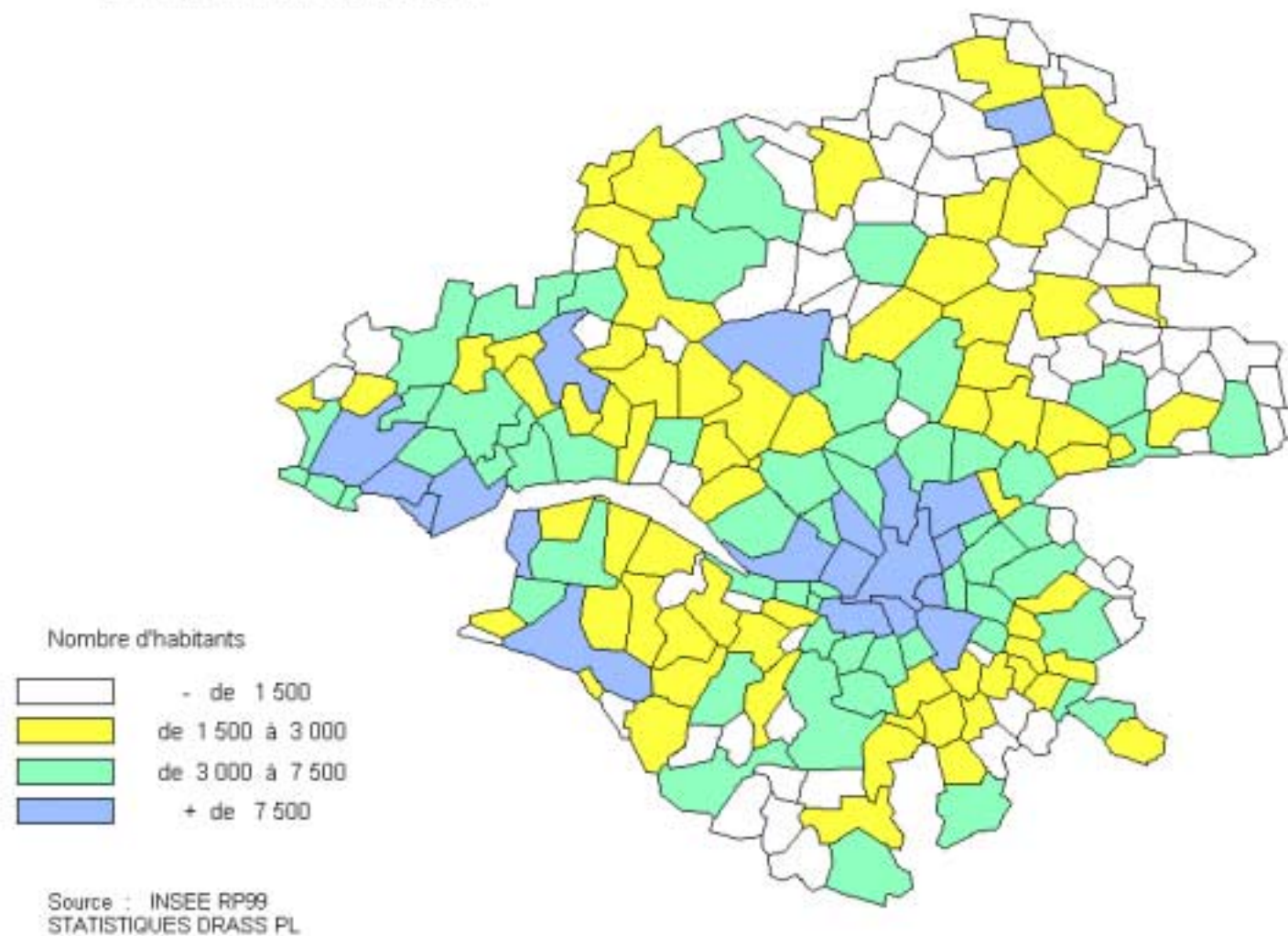
Département	Type de commune	Nombre de communes	% de communes	% de population
Loire-Atlantique	Rurale	52	34,4	15,8
	Urbaine	1	1,4	0,1
	Ensemble	53	24,0	3,8
Maine-et-Loire	Rurale	185	62,3	37,0
	Urbaine	7	10,4	1,2
	Ensemble	192	52,7	13,9
Mayenne	Rurale	183	76,3	52,6
	Urbaine	1	4,8	1,1
	Ensemble	184	70,5	27,3
Sarthe	Rurale	237	74,8	48,2
	Urbaine	13	22,4	2,9
	Ensemble	250	66,7	19,8
Vendée	Rurale	124	53,0	30,2
	Urbaine	2	4,1	0,6
	Ensemble	126	44,5	14,5
Pays de la Loire	Rurale	781	63,0	34,5
	Urbaine	24	9,1	0,9
	Ensemble	805	53,5	12,6

Source : fichier ADELI (juin 2001)

Les cartes qui suivent présentent, pour chaque département, la population des communes au recensement de 1999, ainsi que le nombre de médecins généralistes libéraux par commune.

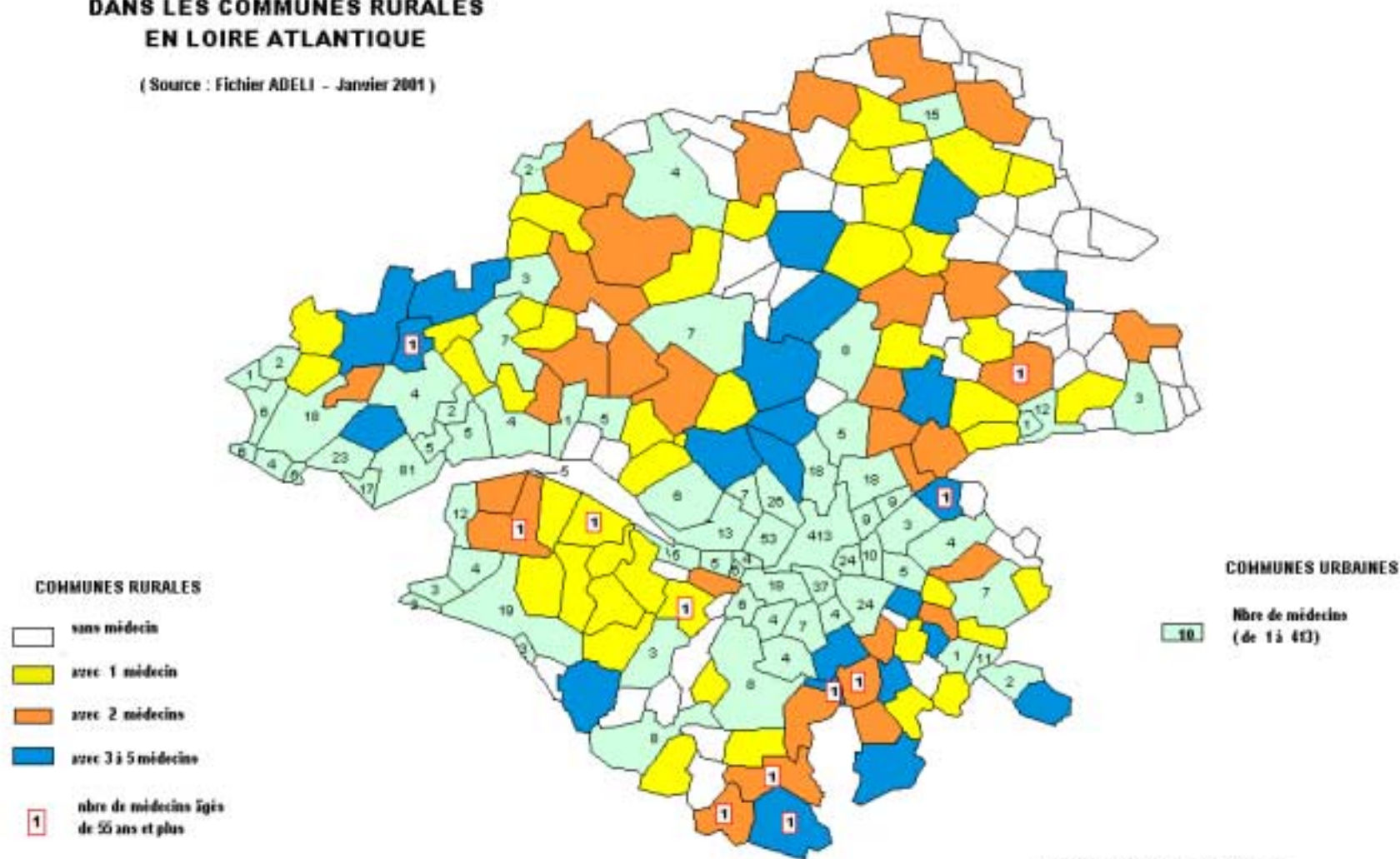
Définition : une commune est dite rurale quand elle n'appartient pas à une unité urbaine ; on entend par unité urbaine une ou plusieurs communes sur le territoire desquelles se trouve un ensemble d'habitations qui présentent entre elles une continuité et comportent au moins 2000 habitants.

POPULATION EN 1999 PAR COMMUNE DE LOIRE-ATLANTIQUE

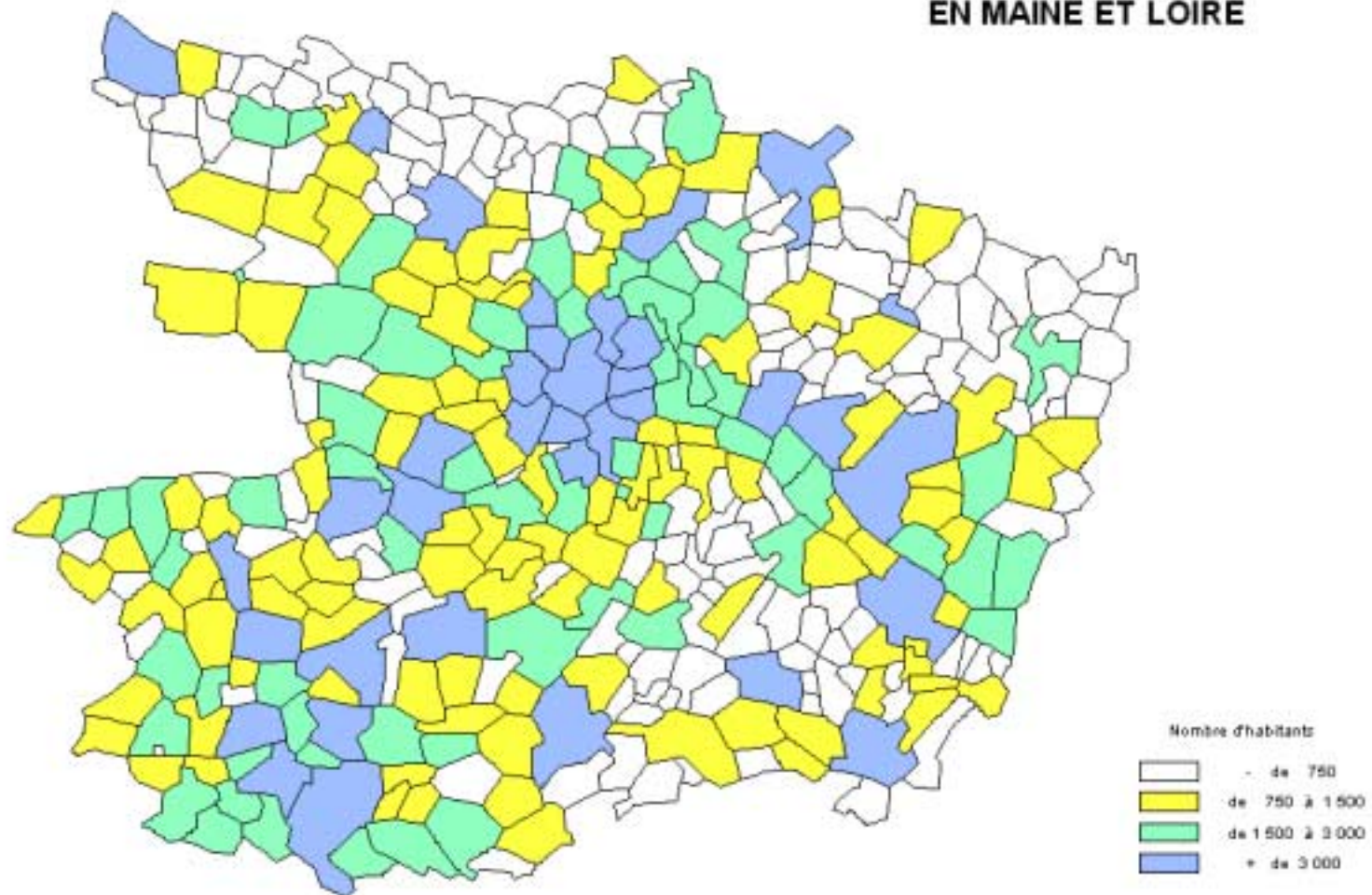


LES MEDECINS GENERALISTES LIBERAUX DANS LES COMMUNES RURALES EN LOIRE ATLANTIQUE

(Source : Fichier ADELI - Janvier 2001)



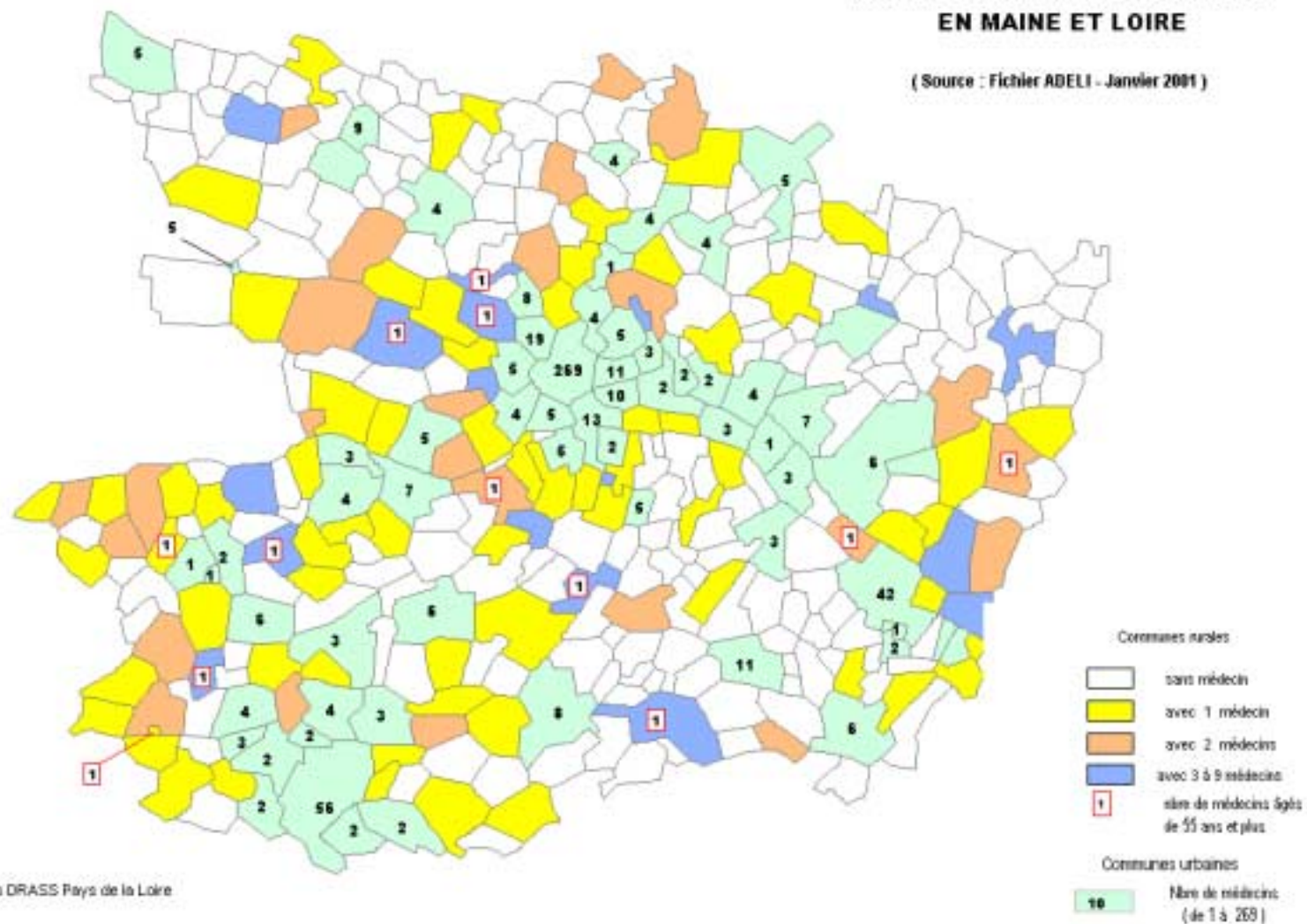
POPULATION EN 1999 PAR COMMUNE EN MAINE ET LOIRE



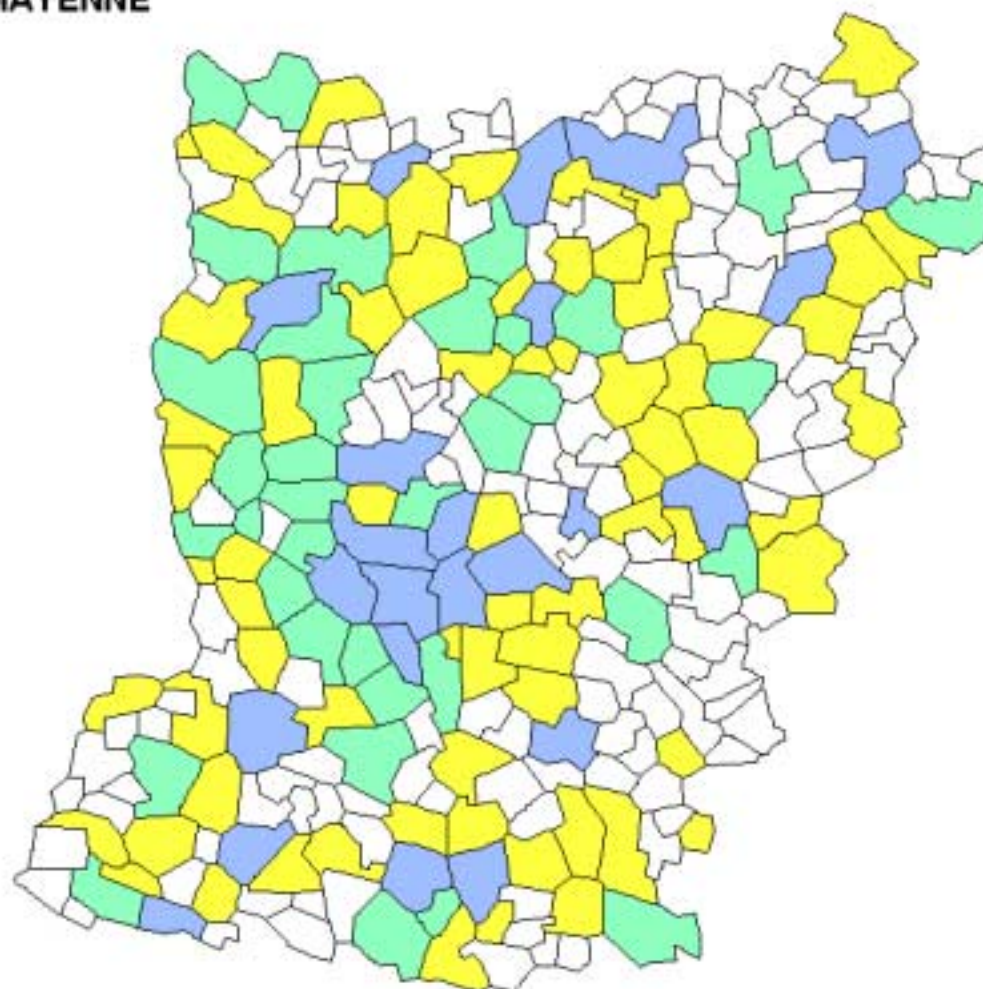
Source : INSEE RP99
STATISTIQUES DRASS PL

LES MEDECINS GENERALISTES LIBERAUX DANS LES COMMUNES RURALES EN MAINE ET LOIRE

(Source : Fichier ADELI - Janvier 2001)

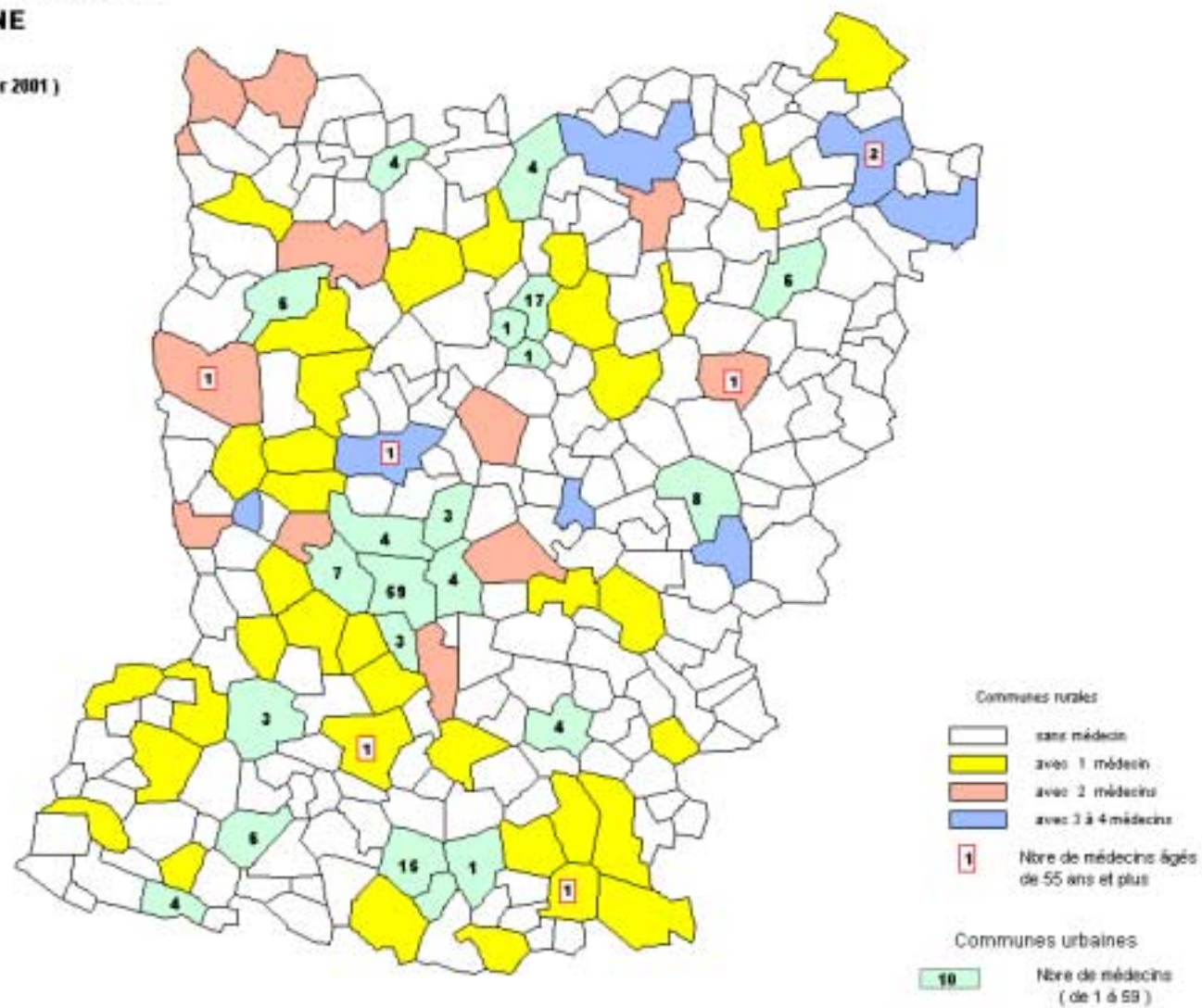


POPULATION EN 1999 PAR COMMUNE DE MAYENNE

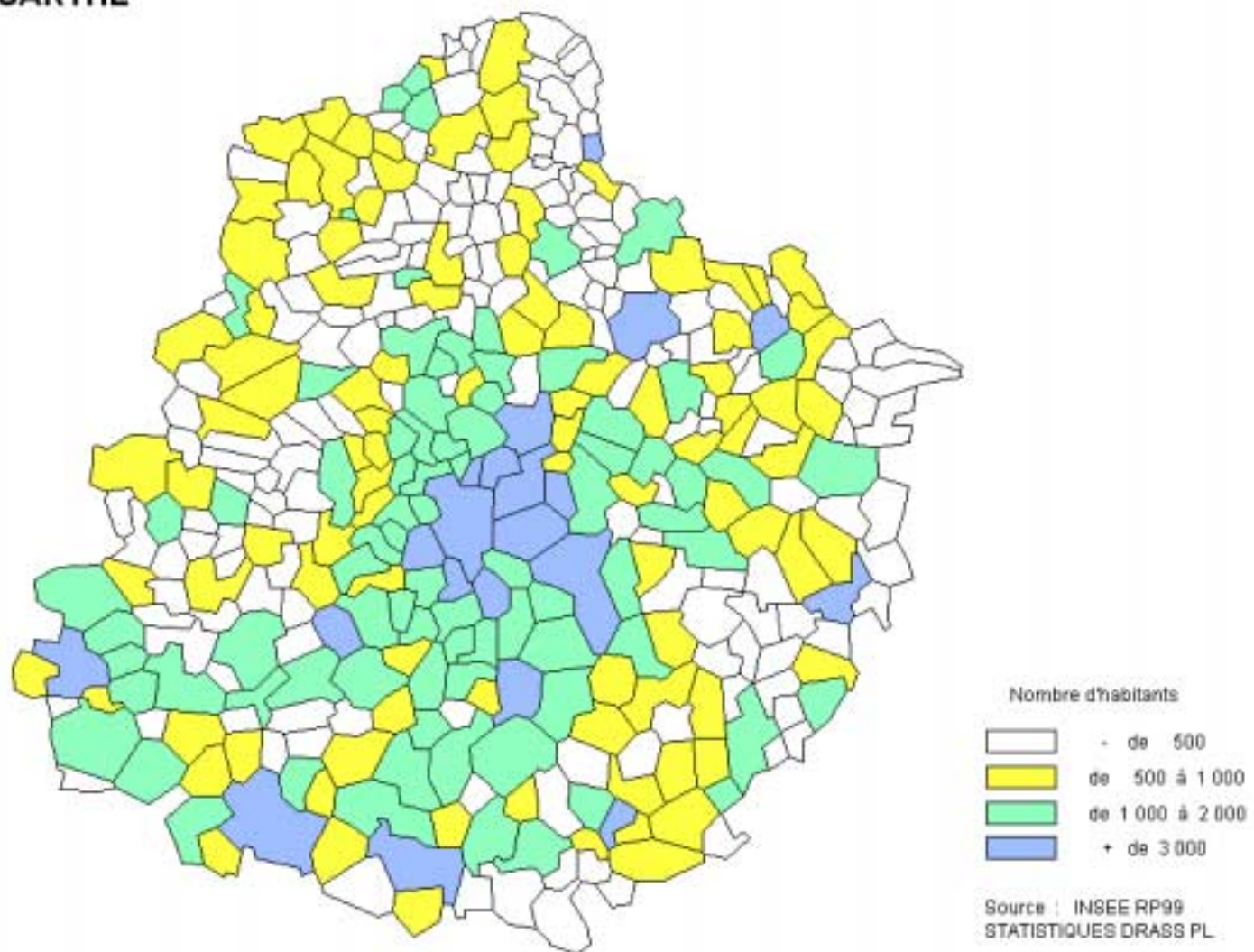


LES MEDECINS GENERALISTES LIBERAUX DANS LES COMMUNES RURALES EN MAYENNE

(Source : Fichier ADELI - Janvier 2001)

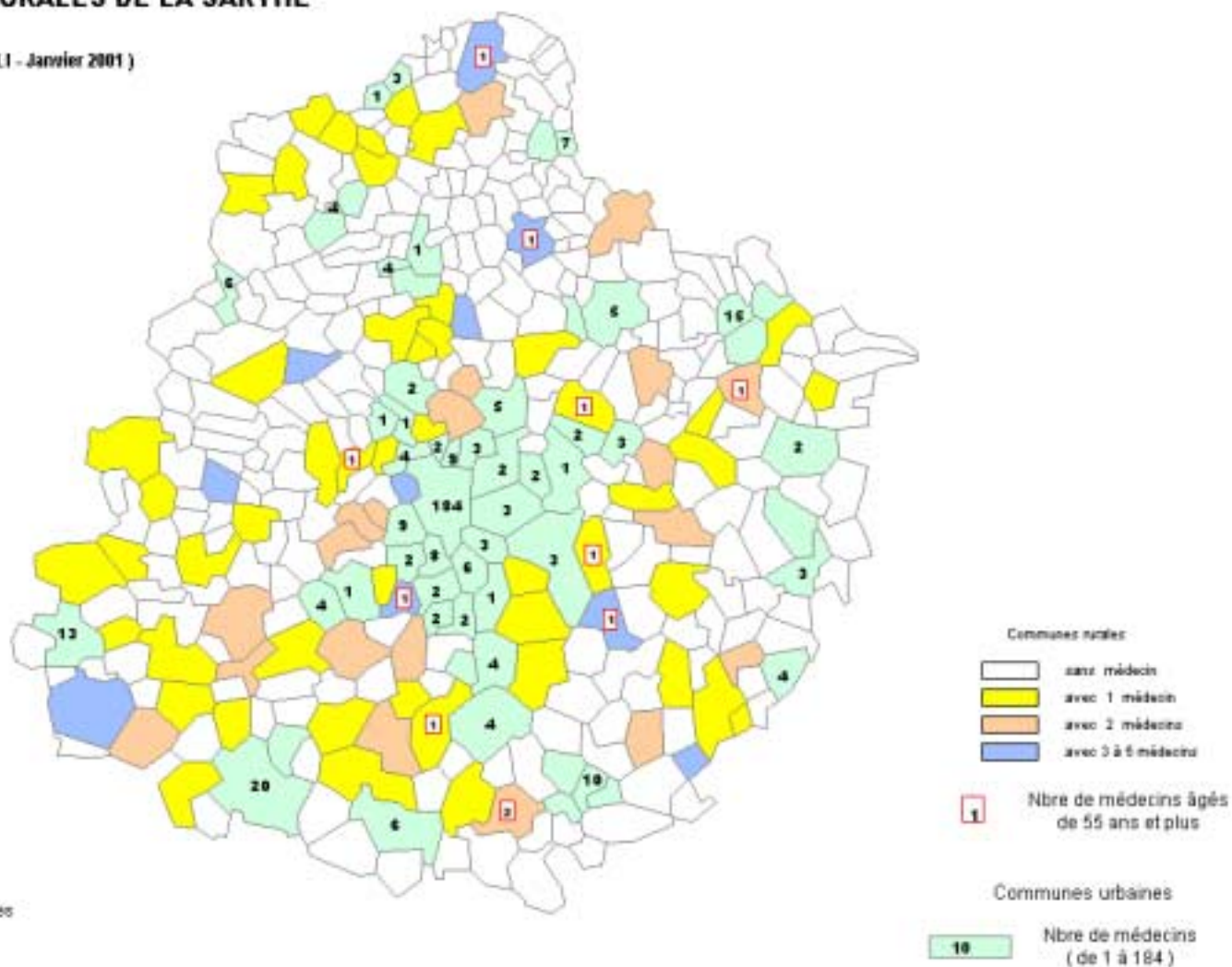


POPULATION EN 1999 PAR COMMUNE EN SARTHE

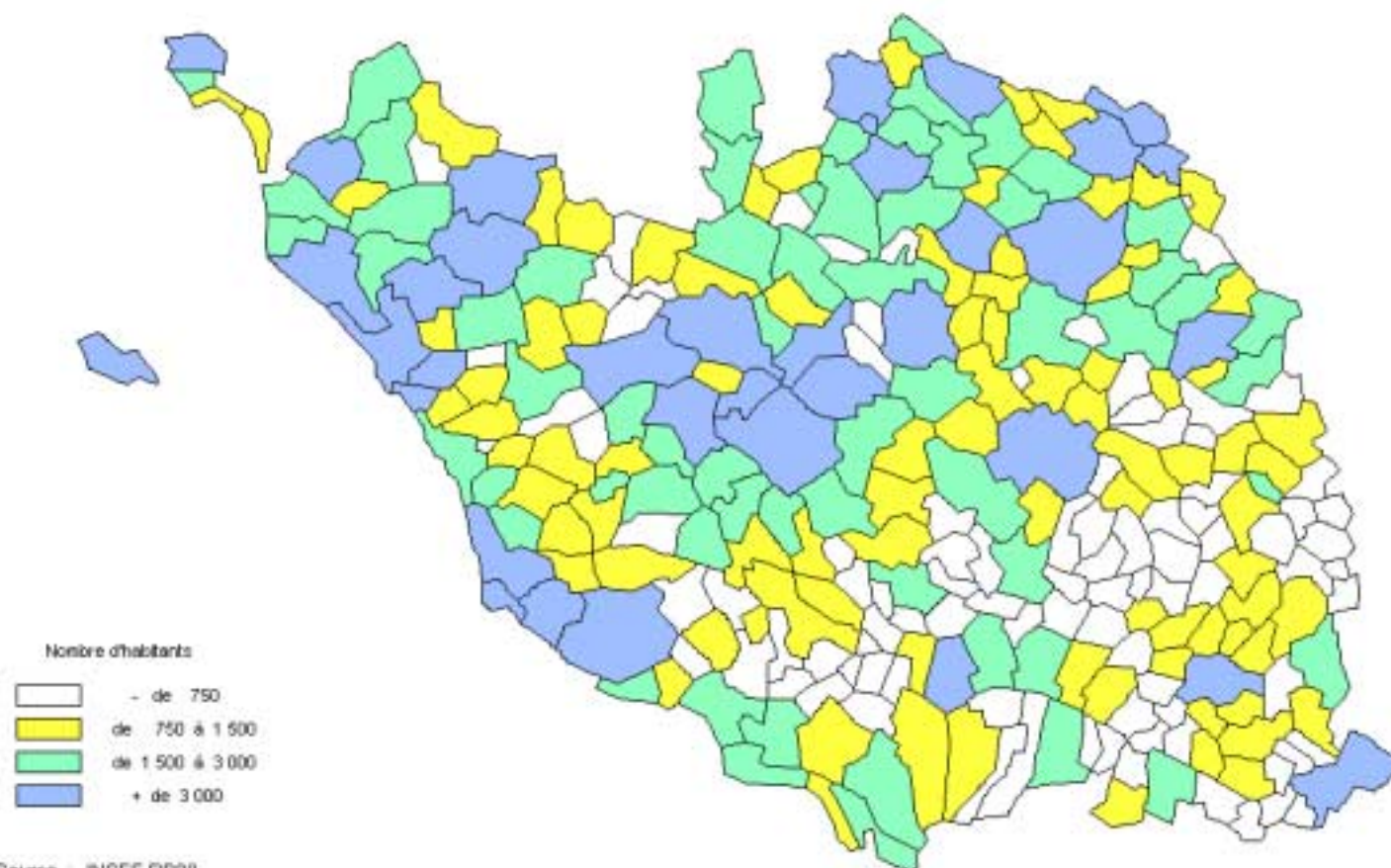


LES MEDECINS GENERALISTES LIBERAUX DANS LES COMMUNES RURALES DE LA SARTHE

(Source : Fichier ADEL1 - Janvier 2001)



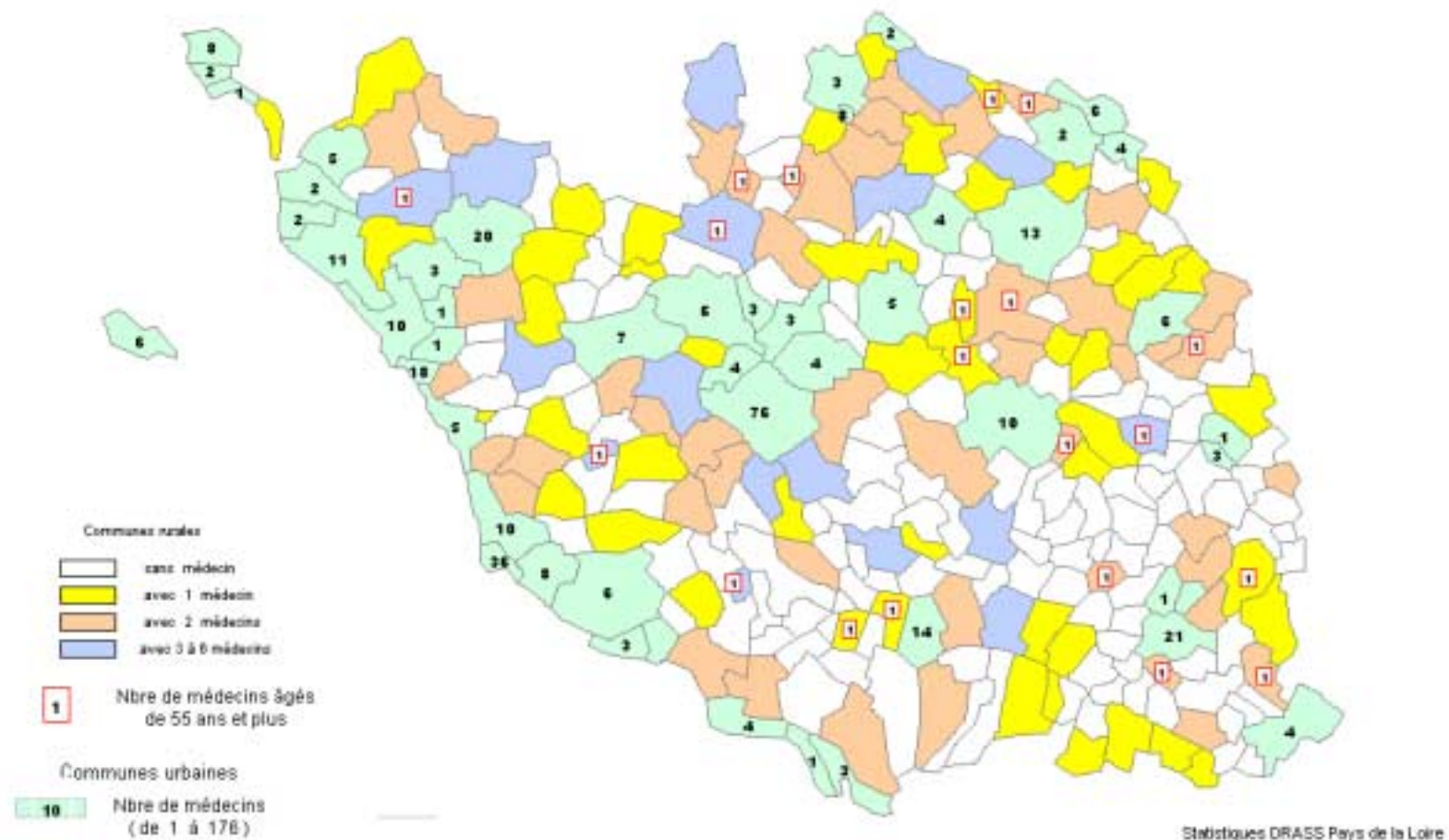
POPULATION EN 1999 PAR COMMUNE DE VENDEE



Source : INSEE RP99
STATISTIQUES DRASS PL

LES MEDECINS GENERALISTES LIBERAUX DANS LES COMMUNES RURALES DE VENDEE

(Source : Fichier ADELI - Janvier 2001)



Les médecins spécialistes en Pays de la Loire

Les données des tableaux et graphiques qui suivent sont issues des mémentos STATISS (pour l'historique) et d'une exploitation du fichier ADELI au 1^{er} janvier 2001 pour le pourcentage de femmes et les pyramides des âges.

Les spécialités (médicales, chirurgicales, ou spécifiques) ont été choisies en référence au découpage publié au journal officiel et détaillant le nombre de places au concours d'internat en médecine.

Ont été calculés pour ces spécialités les pourcentages de médecins de moins de 40 ans, de 40 à 49 ans et celui des 50 ans et plus. Un code couleur leur a été associé : vert quand la pyramide des âges est favorable, jaune quand elle est préoccupante et rouge quand elle est défavorable (en particulier quand le nombre de quadragénaires ne pourra suffire pour remplacer celui des quinquagénaires).

Les spécialités médicales

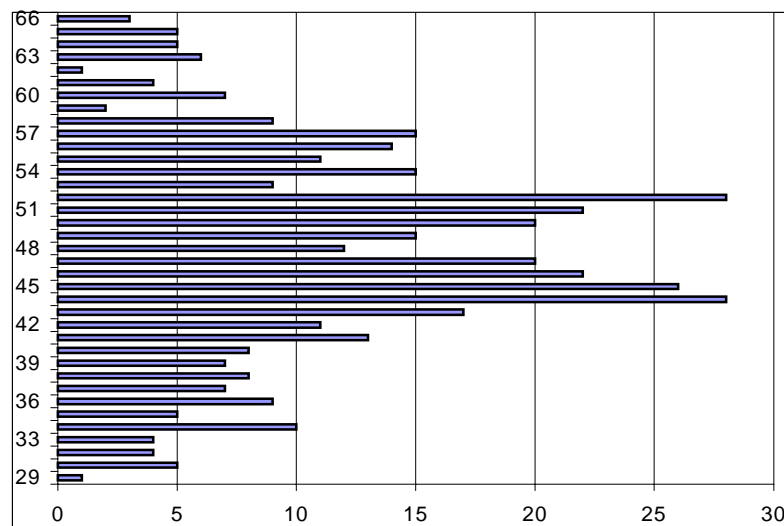
anesthésie-réanimation : évolution des effectifs

	44	49	53	72	85	Pays de la Loire
1991	162	86	20	58	29	355
1992	162	90	18	57	30	357
1993	166	92	17	48	30	353
1994	173	94	17	47	36	367
1995	172	95	18	47	38	370
1996	173	97	20	43	41	374
1997	179	98	18	48	43	386
1998	183	97	16	49	47	392
1999	193	101	17	48	43	402
2000	193	99	17	47	40	396
2001	195	104	17	50	42	408

Evolution 2001/1991	20,4%	20,9%	-15,0%	-13,8%	44,8%	14,9%
------------------------	-------	-------	--------	--------	-------	-------

% femmes	32,8	28,8	41,2	16,0	21,4	28,9
----------	------	------	------	------	------	------

pyramide des âges en 2001



Part des moins de 40 ans : 15%

Part des 40-49 ans : 42%

Part des 50 ans et plus : 43%

La génération susceptible de partir en retraite dans les 10 ans à venir sera à peine remplacée par la suivante ; l'inquiétude porte également sur la faible représentation des moins de 40 ans.

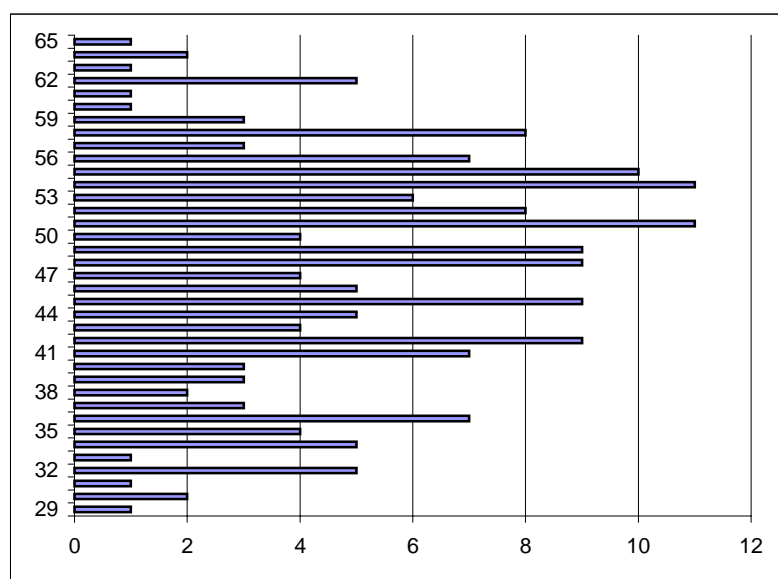
pédiatrie : évolution des effectifs

	44	49	53	72	85	Pays de la Loire
1991	59	44	9	27	15	154
1992	57	43	9	28	17	154
1993	58	46	9	25	17	155
1994	62	48	10	24	17	161
1995	61	48	9	20	19	157
1996	62	48	9	21	20	160
1997	64	49	10	21	18	162
1998	64	50	9	23	18	164
1999	68	51	10	23	16	168
2000	73	50	9	23	19	174
2001	77	46	10	28	19	180

Evolution 2001/1991	30,5%	4,5%	11,1%	3,7%	26,7%	16,9%
------------------------	-------	------	-------	------	-------	-------

% femmes	66,2	50,0	40,0	50,0	52,6	56,7
----------	------	------	------	------	------	------

pyramide des âges en 2001



Part des moins de 40 ans : 19%

Part des 40-49 ans : 36%

Part des 50 ans et plus : 45%

La génération susceptible de partir en retraite dans les 10 ans à venir ne sera pas remplacée par la suivante ; et les moins de 40 ans restent faiblement représentés.

autres spécialités médicales : évolution des effectifs

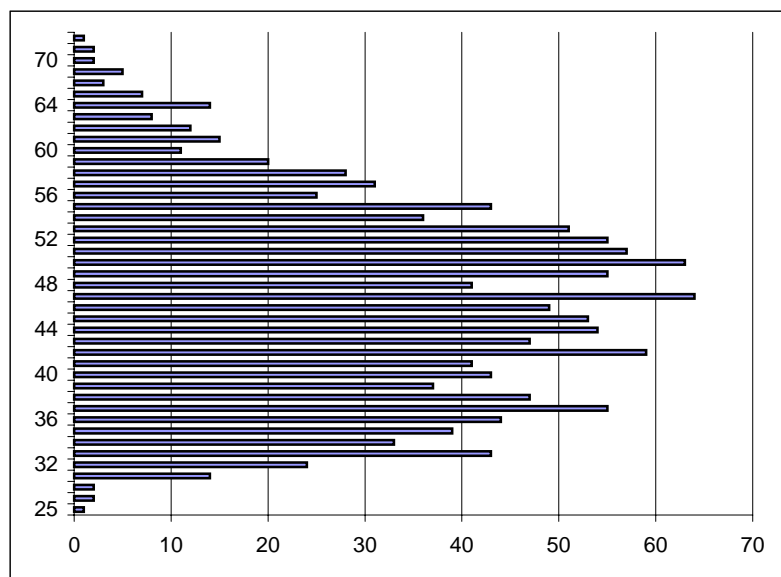
(hors pédiatrie, anesthésie-réanimation et gynécologie médicale)

	44	49	53	72	85	Pays de la Loire
1991	415	285	63	164	142	1069
1992	419	284	64	158	146	1071
1993	431	296	66	157	161	1111
1994	473	315	72	162	171	1193
1995	489	331	74	160	180	1234
1996	509	343	72	155	181	1260
1997	537	337	76	167	182	1299
1998	540	340	77	176	190	1323
1999	511	325	72	170	173	1251
2000	549	331	72	173	172	1297
2001	561	340	74	186	175	1336

Evolution 2001/1991	35,2%	19,3%	17,5%	13,4%	23,2%	25,0%
---------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

% femmes	37,6	32,4	25,7	27,4	26,3	32,7
----------	------	------	------	------	------	------

pyramide des âges en 2001



Part des moins de 40 ans : 25%

Part des 40-49 ans : 38%

Part des 50 ans et plus : 37%

La génération susceptible de partir en retraite dans les 10 ans à venir pourra être remplacée par la suivante ; et les moins de 40 ans sont assez bien représentés.

Les spécialités chirurgicales

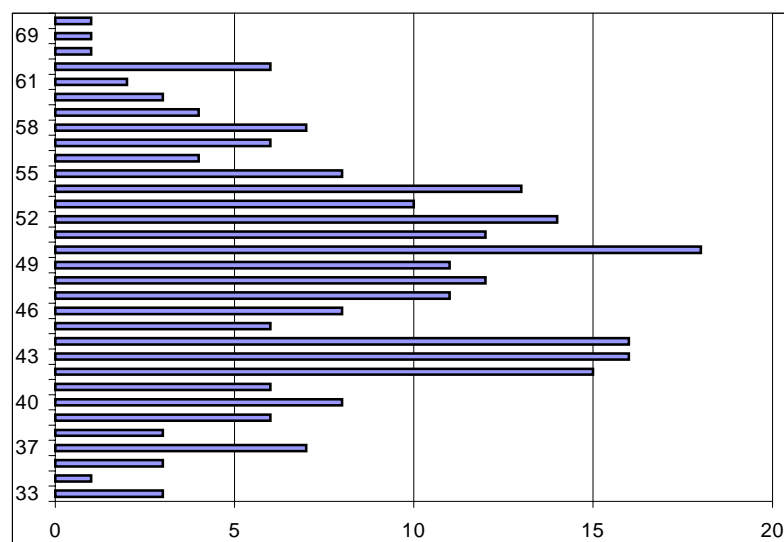
gynécologie-obstétrique et gynécologie médicale : évolution des effectifs

	44	49	53	72	85	Pays de la Loire
1991	77	45	11	23	19	175
1992	96	49	13	33	33	224
1993	96	54	14	35	38	237
1994	102	50	15	35	36	238
1995	100	52	16	35	37	240
1996	100	54	17	36	38	245
1997	108	54	17	39	37	255
1998	109	53	18	39	37	256
1999	107	54	17	34	33	245
2000	109	57	18	33	34	251
2001	103	56	15	33	35	242

Evolution 2001/1991	33,8%	24,4%	36,4%	43,5%	84,2%	38,3%
---------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

% femmes	60,2	57,1	46,7	36,4	42,9	52,9
----------	------	------	------	------	------	------

pyramide des âges en 2001



Part des moins de 40 ans : 10%

Part des 40-49 ans : 45%

Part des 50 ans et plus : 45%

La génération susceptible de partir en retraite dans les 10 ans à venir sera tout juste remplacée par la suivante ; l'inquiétude porte également sur la très faible représentation des moins de 40 ans.

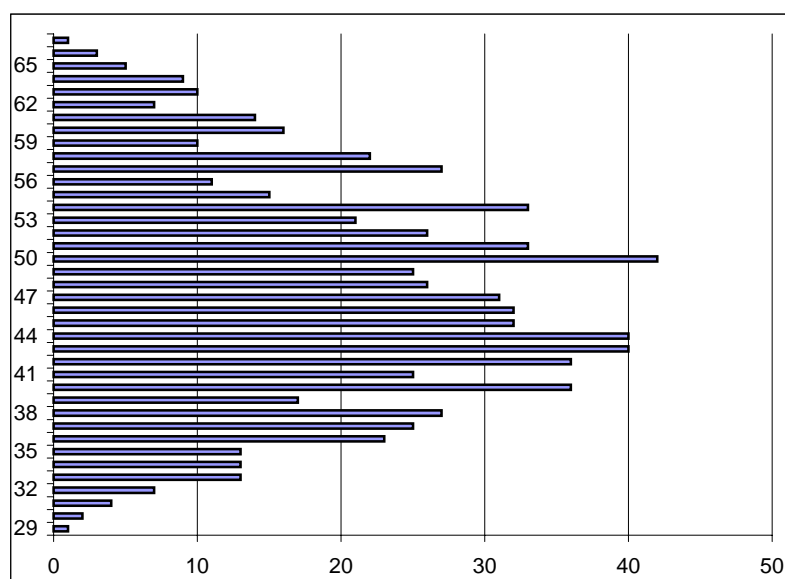
spécialités chirurgicales (hors gynécologie-obstétrique) : évolution des effectifs

	44	49	53	72	85	Pays de la Loire
1991	277	162	42	113	93	687
1992	240	147	31	99	75	592
1993	278	164	38	95	84	659
1994	288	174	43	101	85	691
1995	297	176	42	97	85	697
1996	298	177	41	96	88	700
1997	305	176	46	114	98	739
1998	309	176	45	118	99	747
1999	329	174	44	124	88	759
2000	330	168	42	123	87	750
2001	339	174	43	124	93	773

Evolution 2001/1991	22,4%	7,4%	2,4%	9,7%	0,0%	12,5%
---------------------	-------	------	------	------	------	-------

% femmes	17,4	19,0	16,3	13,7	14,0	16,7
----------	------	------	------	------	------	------

pyramide des âges en 2001



Part des moins de 40 ans : 19%

Part des 40-49 ans : 42%

Part des 50 ans et plus : 39%

La génération susceptible de partir en retraite dans les 10 ans à venir sera à peine remplacée par la suivante ; l'inquiétude porte également sur la faible représentation des moins de 40 ans.

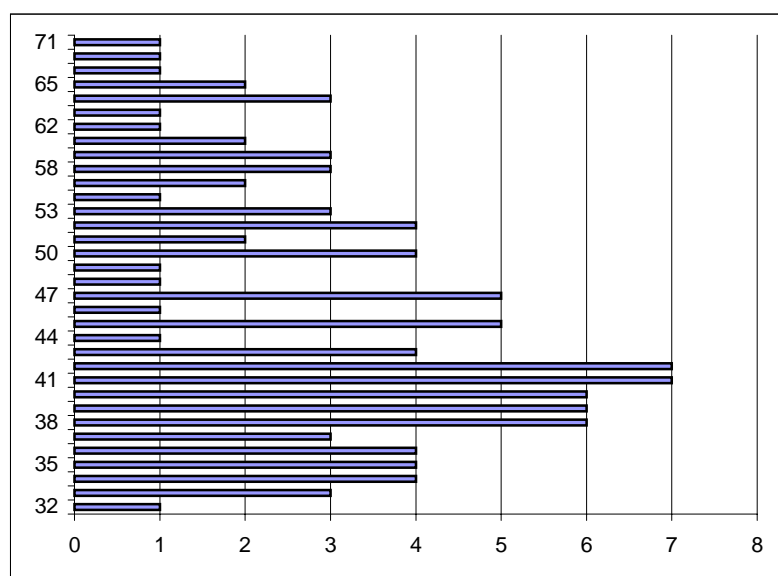
biologie médicale : évolution des effectifs

	44	49	53	72	85	Pays de la Loire
1991	29	21	3	10	7	70
1992	31	22	3	12	5	73
1993	31	14	6	6	6	63
1994	36	23	4	8	9	80
1995	40	25	4	8	12	89
1996	37	28	4	9	11	89
1997	44	24	5	9	10	92
1998	43	25	5	11	10	94
1999	44	28	5	11	12	100
2000	44	29	5	11	11	100
2001	46	30	5	11	11	103

Evolution 2001/1991	58,6%	42,9%	66,7%	10,0%	57,1%	47,1%
------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

% femmes	43,5	46,7	40,0	36,4	63,6	45,6
----------	------	------	------	------	------	------

pyramide des âges en 2001



Part des moins de 40 ans : 30%

Part des 40-49 ans : 37%

Part des 50 ans et plus : 33%

Peu d'inquiétude pour le remplacement des 50 ans et plus par les quadragénaires, et peu d'inquiétude non plus pour la génération d'après.

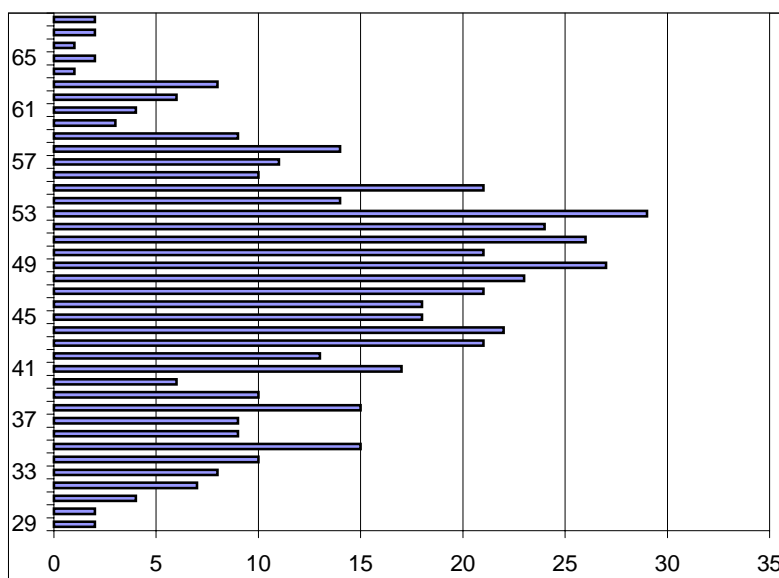
psychiatrie : évolution des effectifs

	44	49	53	72	85	Pays de la Loire
1991	152	105	24	51	52	384
1992	163	113	22	57	53	408
1993	177	116	27	50	50	420
1994	182	115	28	48	52	425
1995	186	112	26	48	54	426
1996	193	112	27	49	57	438
1997	197	114	23	64	59	457
1998	204	113	23	65	61	466
1999	210	116	23	62	58	469
2000	216	118	24	62	57	477
2001	218	126	26	63	52	485

Evolution 2001/1991	43%	20%	8%	24%	0%	26%
---------------------	-----	-----	----	-----	----	-----

% femmes	35,3	38,1	38,5	34,9	40,4	36,7
----------	------	------	------	------	------	------

pyramide des âges en 2001



Part des moins de 40 ans : 19%

Part des 40-49 ans : 38%

Part des 50 ans et plus : 43%

La génération susceptible de partir en retraite dans les 10 ans à venir ne sera pas remplacée par la suivante ; l'inquiétude porte également sur la faible représentation des moins de 40 ans.

santé publique et médecine du travail : évolution des effectifs

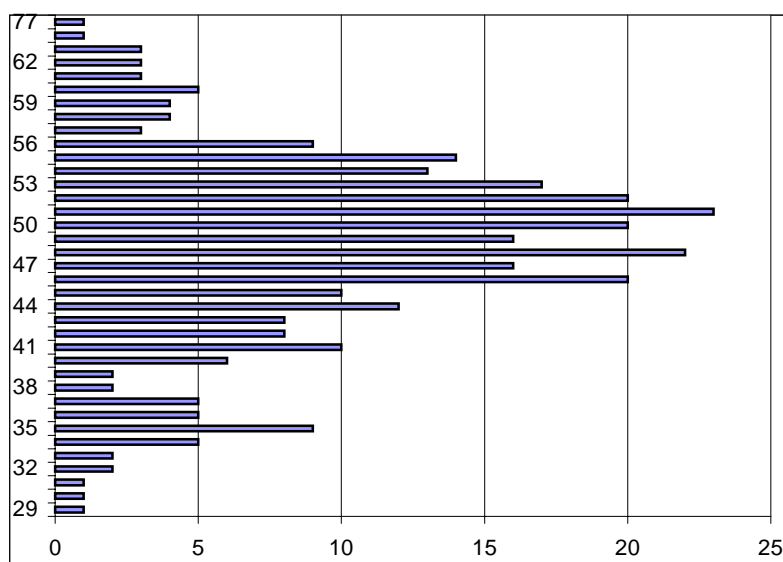
	44	49	53	72	85	Pays de la Loire
1991	8	17	19	3	46	93
1992	11	16	15	13	45	100
1993	14	19	23	5	50	111
1994	17	24	21	5	50	117
1995	27	45	20	5	49	146
1996	56	43	21	6	48	174
1997	93	62	19	5	49	228
1998	103	64	20	7	47	241
1999	116	76	17	14	36	259
2000	122	94	16	17	38	287
2001	134	92	18	20	42	306

Evolution 2001/1991	1575%	441%	-5%	567%	-9%	229%
---------------------	-------	------	-----	------	-----	------

% femmes	73,1	62,0	55,6	65,0	66,7	67,3
----------	------	------	------	------	------	------

Santé publique seule en 2001	19	4	0	1	4	28
------------------------------	----	---	---	---	---	----

pyramide des âges en 2001



Part des moins de 40 ans : 11%

Part des 40-49 ans : 42%

Part des 50 ans et plus : 47%

La génération susceptible de partir en retraite dans les 10 ans à venir ne sera pas remplacée par la suivante ; et les moins de 40 ans sont très faiblement représentés.

Flux interrégionaux de médecins

Sur 100 médecins exerçant en Pays de la Loire, 58 ont obtenu leur diplôme dans la région

En Pays de la Loire, 42% des médecins actifs (soit plus de 3600 praticiens) ont eu leur diplôme dans une autre région, ce qui témoigne de l'attractivité régionale (ou du besoin de professionnels en regard du potentiel local de formation) ; cette proportion est sensiblement la même pour les généralistes et les spécialistes.

Elle est inférieure à 20% en Alsace, Ile-de-France et Nord-Pas de Calais, ce qui signifie que ces régions sont faiblement importatrices de médecins.

Médecins exerçant en Pays de la Loire selon le lieu de diplôme

	lieu de diplôme						
	effectifs	Angers		Nantes		autres	
		effectifs	%	effectifs	%	effectifs	%
généralistes	4591	1047	22,8	1678	36,5	1866	40,6
spécialités médicales	2172	490	22,6	796	36,6	886	40,8
spécialités chirurgicales	994	157	15,8	339	34,1	498	50,1
biologie médicale	122	33	27,0	28	23,0	61	50,0
psychiatrie	534	121	22,7	227	42,5	186	34,8
santé publique et médecine du travail	328	53	16,2	140	42,7	135	41,2
ensemble des spécialistes	4150	854	20,6	1530	36,9	1766	42,6
ensemble des médecins	8741	1901	21,7	3208	36,7	3632	41,6

Source : DREES - effectifs régionaux redressés au 1^{er} janvier 2001

Sur 100 médecins ayant eu leur diplôme en Pays de la Loire, 70 exercent dans la région

Dans toutes les régions métropolitaines, la proportion de médecins exerçant dans la région où ils ont obtenu leur diplôme dépasse 50% ; ce taux dépasse 75% en Bretagne, Nord-Pas de Calais, Rhône-Alpes et Provence-Alpes Côte d'Azur.

En Pays de la Loire, cette proportion est plus marquée pour les généralistes que pour les spécialistes.

Médecins ayant eu leur diplôme en Pays de la Loire selon le lieu d'exercice

	Lieu d'exercice				
	effectifs	Pays de la Loire		Autres régions	
		effectifs	%	effectifs	%
généralistes	3652	2725	74,6	927	25,4
spécialités médicales	1934	1285	66,4	649	33,6
spécialités chirurgicales	825	496	60,1	329	39,9
biologie médicale	105	61	58,1	44	41,9
psychiatrie	508	348	68,5	160	31,5
santé publique et médecine du travail	271	192	70,8	79	29,2
ensemble des spécialistes	3643	2382	65,4	1261	34,6
ensemble des médecins	7295	5107	70,0	2188	30,0

Source : DREES - effectifs régionaux redressés au 1^{er} janvier 2001

Projections régionales à l'horizon 2020

Les projections régionales d'effectifs de médecins qui suivent ont été élaborées par la DREES avec l'hypothèse d'un numerus clausus fixé à 4700.

Elles ont été réalisées année par année du 1^{er} janvier 2002 au 1^{er} janvier 2020. Par souci de lisibilité, seules les années paires ont été retenues dans les tableaux.

Ces projections faites à paramètres inchangés ne constituent qu'une hypothèse centrale. Des variations de comportements tels que la mobilité à l'installation, le départ à la retraite anticipé ou au contraire retardé pour certaines catégories de médecins, le prolongement des études pour les étudiants généralistes, une féminisation accrue de la profession et son impact sur le choix des disciplines exercées pourraient modifier sensiblement les résultats exposés ici.

Projections de population régionales entre 2000 et 2020

Une population en augmentation de près de 9% entre 2000 et 2020

Les résultats de démographie médicale qui suivent doivent être mis en regard des projections démographiques établies par l'INSEE pour la région à partir des données du dernier recensement. Le scénario central prévoit une augmentation de 8,6% de la population ligérienne entre 2000 et 2020.

Cette évolution, basée sur la prolongation des tendances récentes, serait comme entre 1990 et 1999 particulièrement marquée en Loire-Atlantique (+ 13%) et Vendée (+ 10%). Elle serait plus faible en Mayenne (+ 4%) et Sarthe (+ 3%).

La part des 60 ans et plus dans la population ligérienne augmenterait de 8 points

Comme au cours de la période inter censitaire précédente, la population ligérienne vieillirait sensiblement entre 2000 et 2020 :

- le nombre de personnes de 75 ans et plus augmenterait de 50%, leur part dans la population régionale passant de 7,4% en 2000 à 10,3% en 2020. Cette hausse serait particulièrement marquée en Loire-Atlantique et Vendée
- le nombre de personnes de 60 ans et plus augmenterait de près de 340 000 personnes, leur part dans la population régionale passant de 21% en 2000 à 29% en 2020 (et près de 10 points en Vendée)
- le nombre de jeunes de moins de 20 ans baisserait de 67 000 personnes, leur part dans la population régionale passant de 26% en 2000 à 22% en 2020 ; pour cette population, la baisse serait supérieure à 10% dans tous les départements, à l'exception de la Loire-Atlantique.

Evolution de la population ligérienne entre 2000 et 2020

	1er janvier	0-19 ans	20-59 ans	60-74 ans	75 ans et +	total
Loire-Atlantique	2000	304 413	617 693	144 804	75 162	1 142 072
	2020	302 686	645 336	227 113	117 556	1 292 691
Maine-et-Loire	2000	201 108	386 589	94 124	53 644	735 465
	2020	180 625	381 680	141 172	79 322	782 799
Mayenne	2000	75 894	145 343	41 490	23 439	286 166
	2020	66 685	140 738	55 875	33 138	296 436
Sarthe	2000	136 097	275 911	76 082	43 172	531 262
	2020	119 899	260 859	105 957	60 706	547 421
Vendée	2000	134 500	275 916	86 904	45 575	542 895
	2020	115 122	279 196	131 352	71 570	597 240
Pays de la Loire	2000	852 012	1 701 452	443 404	240 992	3 237 860
	2020	785 017	1 707 809	661 469	362 292	3 516 587

Source : INSEE (projections OMPHALE)

Projections d'effectifs de médecins de 2002 à 2020 (source DREES)

Le modèle de projections démographiques de médecins a été élaboré en collaboration entre l'INED et la DREES. Il utilise les données du répertoire ADELI redressées par la DREES (redressements permettant de prendre en compte les défauts d'inscription des médecins salariés – cf. p. 13) et les effectifs d'étudiants en cours d'études dans chaque région. Il simule l'évolution des effectifs année après année jusqu'en 2020, d'abord pour les étudiants, que le modèle considère globalement (méthode « par composantes »), puis pour les médecins en activité, que le modèle considère individuellement (méthode « de micro-simulation »).

Hypothèses

L'hypothèse de base prévoit un maintien du numerus clausus à son dernier niveau (4 700 pour la France entière en 2002), assorti d'une répartition régionale prolongeant celle de 2001. Les 1 843 postes offerts au dernier concours de l'internat ont été simulés de façon inchangée par discipline, ainsi que le nombre de reçus selon la région d'origine.

En ce qui concerne les migrations entre le lieu du diplôme et le lieu d'exercice, le modèle applique à tous les nouveaux diplômés les comportements observés parmi les médecins diplômés entre 1993 et 2000, pour tenir compte des changements introduits par la réforme de l'internat, désormais obligatoire pour accéder à une spécialisation.

La répartition des diplômes par spécialité observée par région ces dernières années a été maintenue, ainsi que la part des femmes au diplôme.

Concernant l'attribution d'un mode d'exercice (libéral, hospitalier ou salarié non hospitalier), le modèle fait l'hypothèse qu'il restera inchangé en cours de carrière.

Enfin, les comportements en matière de retraite ont été prolongés à l'identique. A chaque âge est appliquée une probabilité différente de partir à la retraite, probabilité dépendant aussi du mode d'exercice (libéral, salarié) et du fait que le médecin est généraliste ou spécialiste.

Calculs

1/ formation

Dans un premier temps, le modèle simule le parcours des étudiants en médecine, depuis les numerus clausus régionaux, c'est-à-dire le nombre de places en 2^{ème} année de 1^{er} cycle universitaire, jusqu'à la fin du 2^{ème} cycle. Le modèle tient compte notamment des taux de dépassement des numerus clausus régionaux (étudiants étrangers, dérogations), ainsi que des redoublements chaque année. On obtient alors des nombres d'étudiants par région, année et niveau d'étude (de 2^{ème} cycle et fin de 1^{er} cycle).

Dans chaque région, le modèle répartit ensuite les étudiants de fin de 2^{ème} cycle entre internes (les futurs spécialistes) et résidents (les futurs généralistes), les premiers pouvant changer de région pour suivre leur 3^{ème} cycle, contrairement aux deuxièmes. Les internes sont eux-mêmes répartis selon 8 disciplines d'internat : spécialités médicales, anesthésie-réanimation, pédiatrie, spécialités chirurgicales, gynécologie obstétrique, biologie médicale, psychiatrie, et médecine non prescriptive (médecine du travail et santé publique). Sont pris en compte les redoublements au sein d'une même discipline ainsi que ceux dans une autre discipline, ce dernier cas correspondant de fait à un abandon de poste d'interne. Comme pour les numerus clausus régionaux, les nombres de places futurs en internat par région et discipline sont supposés inchangés. En fin d'internat, les internes des deux disciplines intitulées 'spécialités médicales' et 'spécialités chirurgicales' sont répartis par le modèle par spécialité : 14 spécialités médicales et 4 spécialités chirurgicales. Par ailleurs, le diplôme de médecine générale est attribué aux résidents, et la médecine générale est considérée pour des raisons pratiques par le modèle comme une 'spécialité'. On obtient alors des nombres de diplômés (de 3^{ème} cycle) par région, année et spécialité.

2/ entrée dans la vie active et déroulement de carrière

L'étape suivante considère les médecins individuellement et non plus seulement par effectifs régionaux et annuels, et consiste à attribuer aléatoirement à *chaque* médecin un certain nombre de caractéristiques de manière à reproduire les structures de population observées en 2001 (sexe, puis âge, puis année d'installation, puis région d'exercice, puis mode d'exercice, et enfin zone d'installation).

On obtient ainsi successivement des médecins nouvellement actifs, que le modèle ajoute au stock des médecins déjà en activité. Dans la dernière étape de la micro - simulation, une partie des médecins quittent leur activité professionnelle, par retraite ou décès. Les taux de départ à la retraite sont ceux observés selon l'âge des médecins, mais aussi selon leur mode d'exercice et le fait que ce sont des généralistes ou des spécialistes. Quant aux taux de décès, ils dépendent de l'âge et du sexe des individus.

Projection globale

Des effectifs régionaux en hausse de 2% entre 2002 et 2007, puis en baisse de 12% jusqu'en 2020

En Pays de la Loire, le nombre global de médecins devrait continuer à progresser légèrement jusqu'en 2007 ; entre 2002 et 2007, la hausse serait de 2%.

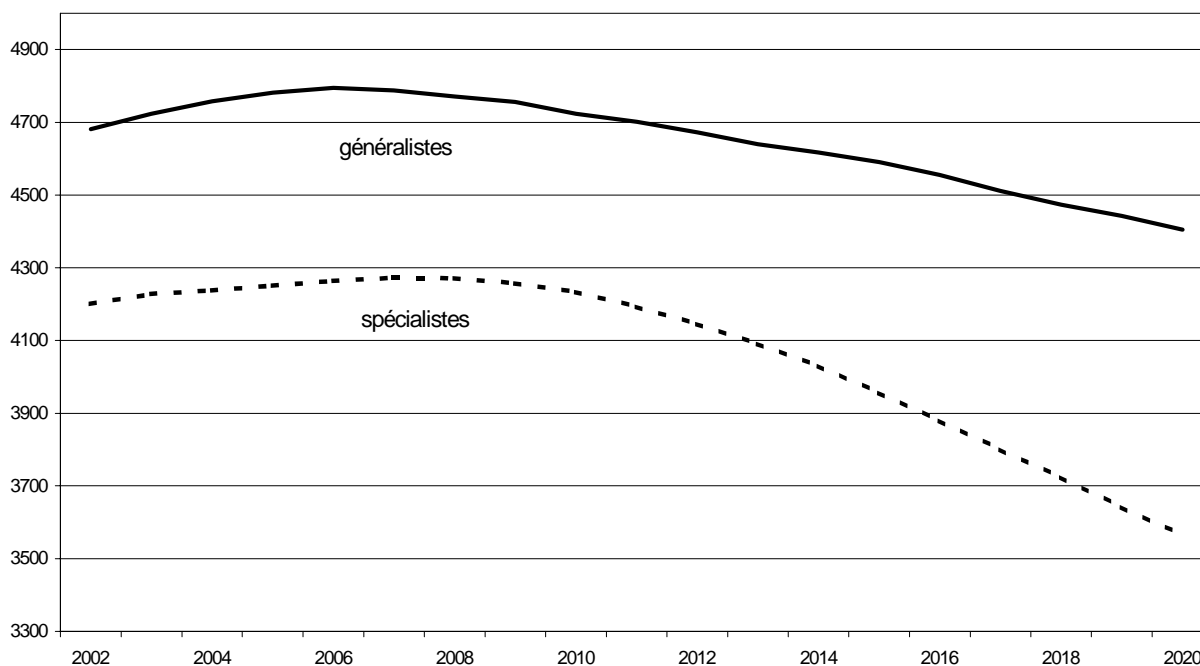
Au cours des années suivantes, la baisse serait régulière jusqu'en 2020 ; elle atteindrait 12% des effectifs régionaux.

Les effectifs des généralistes augmenteraient jusqu'en 2006 (+ 2,4%), pour baisser de façon continue au cours des quinze années suivantes ; entre 2006 et 2020, la baisse des effectifs serait de 8%.

Les effectifs des spécialistes augmenteraient jusqu'en 2007 (+ 1,7%), pour baisser ensuite de près de 17%.

Pour mettre ces évolutions prévisionnelles en perspective, rappelons que les effectifs de médecins en Pays de la Loire ont augmenté de 50% entre 1984 et 2001 (près de 30% pour les généralistes, et plus de 80% pour les spécialistes).

Compte-tenu de la durée des études médicales (entre huit ans et demi et douze ans), il convient dès à présent d'agir sur certains leviers afin d'atténuer la baisse prévisible des effectifs (numerus clausus, réflexion sur les métiers et l'évolution des pratiques, sur l'organisation des soins ...)



PROJECTIONS PAYS DE LA LOIRE

Au 1er janvier de :	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020
----------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

GENERALISTES	4681	4758	4795	4771	4724	4673	4617	4555	4474	4405
---------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

ANAPATH	66	67	67	67	68	69	70	70	70	70
ANESTHESIE	459	457	455	451	447	433	415	391	363	340
DERMATO	143	145	147	151	150	145	142	136	129	120
ENDOCRINO	43	46	48	52	55	58	60	61	63	64
GASTRO	145	150	157	159	162	160	158	157	153	149
MED INTERNE	101	95	94	91	87	84	81	77	74	70
NEUROLOGIE	57	60	63	64	67	67	67	65	63	63
CARDIOLOGIE	213	212	211	213	209	205	199	192	184	180
PEDIATRIE	206	212	219	225	230	233	236	237	240	245
PNEUMOLOGIE	96	101	104	107	108	108	111	109	106	103
RADIOLOGIE	319	320	317	317	309	298	286	269	255	242
RRF	82	85	88	89	89	89	87	85	80	76
RHUMATO	106	106	107	107	105	102	99	96	92	87
AUTRES MED	103	110	114	117	121	122	121	121	123	125
GYN MEDICALE	72	71	70	67	62	55	47	37	29	21
CHIRURGIE	475	482	483	481	476	470	461	452	444	432
GYN OBSTETR	184	183	188	196	204	211	213	218	225	227
OPHTALMO	232	228	225	219	214	205	195	184	170	152
ORL	110	110	112	110	107	104	100	94	89	85
BIOLOGIE	115	119	120	120	120	119	119	117	114	112
PSY	545	543	539	533	517	493	469	436	405	373
TRAVAIL SP	328	334	336	334	327	314	296	275	251	227

SPECIALISTES	4201	4238	4264	4271	4233	4145	4030	3879	3723	3564
---------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

TOTAL	8882	8996	9059	9042	8957	8818	8647	8434	8197	7969
--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Projections par sexe

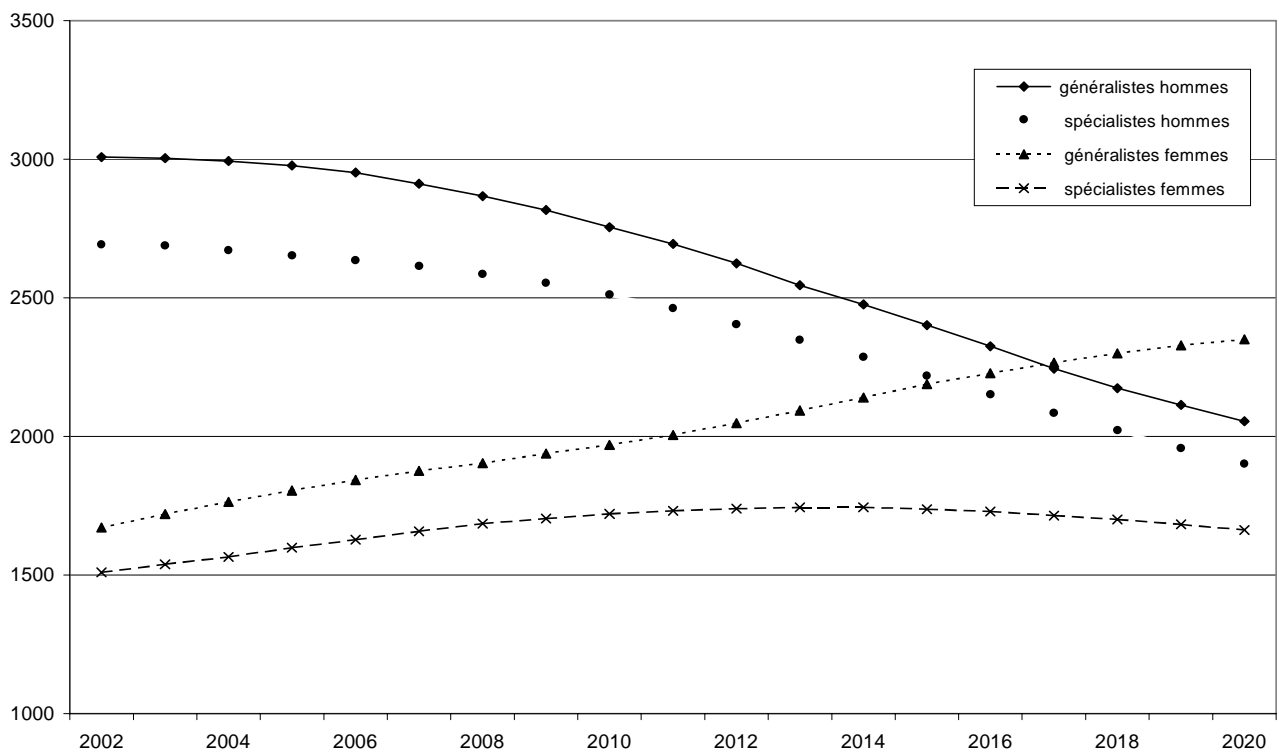
Parité chez les médecins en 2020

L'évolution des effectifs de médecins au cours des vingt prochaines années seraient assez différentes chez les hommes et chez les femmes de la région. Globalement, les effectifs de femmes médecins seraient en progression constante sur la période (+ 26% en 18 ans), alors que ceux des hommes médecins seraient, à l'inverse, en diminution continue (- 31%).

La part régionale des femmes passerait ainsi de 35% en 2001 à 50% en 2020.

Forte progression des effectifs des femmes généralistes en Pays de la Loire

Chez les hommes, la baisse serait à peu près la même pour les généralistes et les spécialistes dans la région. En revanche, chez les femmes, la progression serait sensiblement plus forte pour les généralistes (+41 %) que pour les spécialistes (+ 10 %). La progression des effectifs des femmes généralistes sur la période serait constante, alors que celle des femmes spécialistes serait positive jusqu'en 2014, mais négative ensuite.



Les hausses d'effectifs des spécialistes féminines seraient particulièrement sensibles en pédiatrie et gynécologie-obstétrique.

PROJECTIONS PAYS DE LA LOIRE

Femmes

Au 1er janvier de :	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020
GENERALISTES	1672	1764	1843	1904	1970	2048	2141	2228	2300	2350
ANAPATH	42	42	42	43	44	44	45	45	44	44
ANESTHESIE	142	142	142	143	143	142	136	126	116	109
DERMATO	94	96	98	101	101	100	98	96	91	84
ENDOCRINO	27	30	32	36	39	42	45	48	52	53
GASTRO	28	30	33	36	38	39	41	43	45	45
MED INTERNE	25	25	26	27	27	28	29	29	31	32
NEUROLOGIE	19	21	21	23	24	26	26	26	26	26
CARDIOLOGIE	31	34	38	41	43	45	47	48	48	51
PEDIATRIE	120	130	143	153	165	173	180	187	193	201
PNEUMOLOGIE	29	34	37	42	46	49	53	56	59	60
RADIOLOGIE	86	89	93	97	97	99	99	99	98	96
RRF	35	37	38	39	40	42	42	43	40	37
RHUMATO	41	44	46	50	51	54	56	57	59	58
AUTRES MED	38	42	45	48	51	52	54	55	57	60
GYN MEDICALE	70	69	68	65	61	54	46	37	29	21
CHIRURGIE	34	37	39	41	43	46	48	50	53	54
GYN OBSTETR	66	69	77	89	100	111	121	131	138	146
OPHTALMO	83	82	83	82	81	78	73	69	64	57
ORL	20	21	23	24	25	27	27	27	27	27
BIOLOGIE	55	59	61	61	61	62	63	64	62	61
PSY	203	207	211	215	215	212	210	202	193	183
TRAVAIL SP	221	226	230	231	225	217	205	191	176	159
SPECIALISTES	1510	1566	1628	1686	1721	1740	1745	1729	1701	1663
TOTAL	3182	3330	3471	3590	3691	3788	3886	3957	4001	4013

PROJECTIONS PAYS DE LA LOIRE

Hommes

Au 1er janvier de :	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020
----------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

GENERALISTES	3008	2994	2952	2867	2755	2625	2476	2326	2174	2055
---------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

ANAPATH	25	25	25	24	24	25	25	25	26	26
ANESTHESIE	317	315	312	309	303	291	279	265	247	232
DERMATO	49	48	49	50	48	46	44	41	38	36
ENDOCRINO	16	16	16	16	16	16	15	13	12	11
GASTRO	118	120	124	123	124	121	117	114	108	104
MED INTERNE	76	71	69	65	60	56	52	47	43	38
NEUROLOGIE	38	40	42	42	43	42	41	39	37	36
CARDIOLOGIE	182	178	174	172	166	160	153	144	136	130
PEDIATRIE	86	82	76	71	65	60	56	50	47	44
PNEUMOLOGIE	67	67	67	65	62	60	58	53	47	43
RADIOLOGIE	233	230	224	219	212	199	187	170	157	147
RRF	47	49	50	51	49	47	45	43	40	38
RHUMATO	65	63	61	57	54	48	43	39	34	29
AUTRES MED	65	68	69	69	70	70	67	66	66	65
GYN MEDICALE	2	2	2	2	1	1	1	0	0	0
CHIRURGIE	440	446	444	440	432	424	413	402	390	377
GYN OBSTETR	118	114	111	106	104	99	92	87	86	82
OPHTALMO	149	146	142	137	132	128	122	114	106	95
ORL	90	89	89	86	82	77	73	67	62	59
BIOLOGIE	59	60	59	59	59	58	56	53	52	51
PSY	343	336	328	318	302	281	259	234	212	190
TRAVAIL SP	107	108	106	103	101	97	90	83	75	69

SPECIALISTES	2692	2672	2636	2585	2511	2405	2286	2151	2022	1901
---------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

TOTAL	5700	5666	5588	5452	5266	5030	4762	4477	4196	3956
--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Projections par secteur d'activité

Baisse sensible des effectifs des médecins libéraux

Chez les médecins libéraux, la hausse des effectifs régionaux serait assez faible en début de période (+1,3% jusqu'en 2006) ; ensuite, jusqu'en 2020, la baisse serait très marquée (-18%).

Dans le secteur salarié, entre 2002 et 2020 , les évolutions seraient moins marquées:

- pour les médecins salariés hospitaliers : -1% (le retournement ayant lieu en 2011)
- pour les médecins salariés non hospitaliers : +3% (le retournement de tendance ayant lieu en 2016)

L'évolution de la ventilation des effectifs totaux de médecins selon le secteur d'activité entre 2002 et 2020 serait la suivante :

Ensemble des médecins	2002	2020
Libéral	61,1	56,6
Salarié hospitalier	27,5	30,3
Salarié non hospitalier	11,4	13,1

Chez les généralistes, on observerait une hausse continue des effectifs des médecins salariés hospitaliers et non hospitaliers et une baisse des effectifs des généralistes libéraux dès 2006 (baisse globale de 16% en Pays de la Loire sur l'ensemble de la période).

L'évolution de la ventilation des effectifs de médecins généralistes selon le secteur d'activité entre 2002 et 2020 serait la suivante :

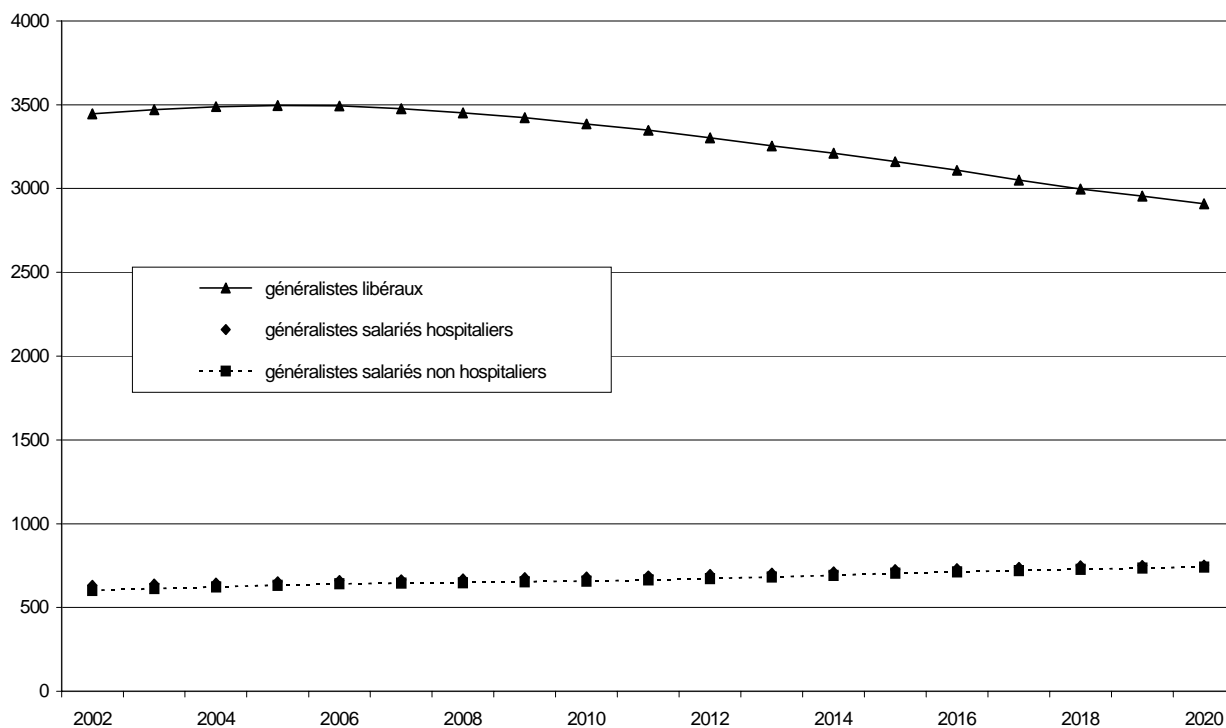
Généralistes	2002	2020
Libéral	73,6	66,1
Salarié hospitalier	13,5	17,1
Salarié non hospitalier	12,9	16,8

Pour les spécialistes, on assisterait à une baisse des effectifs sur l'ensemble de la période quel que soit le secteur d'activité ; dans la région, les baisses seraient de 8% pour les salariés hospitaliers (le retournement de tendance intervenant en 2010), de 27% pour les salariés non hospitaliers et de 19% pour les spécialistes libéraux (les retournements de tendance intervenant en 2008).

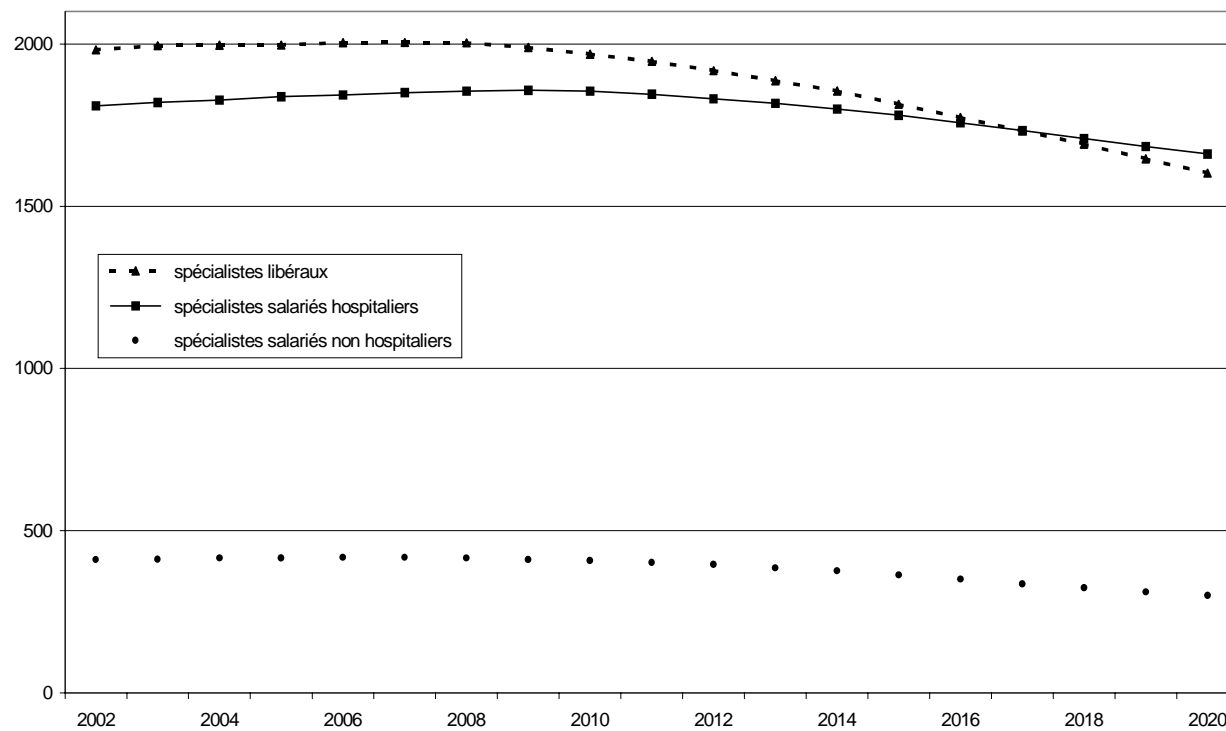
L'évolution de la ventilation des effectifs de médecins spécialistes selon le secteur d'activité entre 2002 et 2020 serait alors :

Spécialistes	2002	2020
Libéral	47,2	45,0
Salarié hospitalier	43,1	46,6
Salarié non hospitalier	9,7	8,4

Evolution du nombre de généralistes selon le statut entre 2002 et 2020



Evolution du nombre de spécialistes selon le statut entre 2002 et 2020



PROJECTIONS PAYS DE LA LOIRE

Libéraux

Au 1er janvier de :	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020
----------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

GENERALISTES	3447	3488	3493	3452	3385	3303	3211	3109	2997	2910
---------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

ANAPATH	18	18	18	18	18	18	19	20	20	20
ANESTHESIE	161	161	159	157	151	145	140	133	124	116
DERMATO	127	128	130	133	132	128	126	121	114	106
ENDOCRINO	20	21	22	24	25	28	29	30	32	32
GASTRO	79	81	84	85	85	84	81	79	77	74
MED INTERNE	12	11	11	10	9	9	8	6	6	6
NEUROLOGIE	27	29	31	31	31	31	31	29	28	27
CARDIOLOGIE	132	131	130	131	129	126	120	114	108	106
PEDIATRIE	89	91	93	94	92	91	91	88	87	86
PNEUMOLOGIE	42	44	46	47	48	48	48	47	43	42
RADIOLOGIE	197	196	193	191	185	178	170	160	150	141
RRF	22	23	23	24	23	22	22	22	23	22
RHUMATO	79	79	80	79	78	75	73	70	68	64
AUTRES MED	13	14	15	15	15	15	16	16	15	16
GYN MEDICALE	67	65	64	61	57	51	44	34	27	19
CHIRURGIE	233	238	240	239	239	237	232	229	224	216
GYN OBSTETR	118	117	121	127	132	137	139	143	148	150
OPHTALMO	201	196	193	188	182	174	164	153	140	122
ORL	79	80	81	80	77	74	69	65	61	58
BIOLOGIE	27	28	27	28	29	28	28	27	25	25
PSY	241	243	242	237	229	216	203	185	170	154
TRAVAIL SP	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2

SPECIALISTES	1982	1996	2004	2003	1969	1918	1855	1773	1691	1602
---------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

TOTAL	5429	5484	5497	5455	5354	5221	5066	4882	4688	4512
--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

PROJECTIONS PAYS DE LA LOIRE

Salariés hospitaliers

Au 1er janvier de :	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020
GENERALISTES	632	646	660	671	682	697	714	733	749	753
ANAPATH	38	38	38	38	39	39	39	39	40	40
ANESTHESIE	298	296	295	294	295	287	274	258	238	224
DERMATO	16	17	17	17	18	17	16	15	14	14
ENDOCRINO	22	24	26	27	29	29	30	30	31	31
GASTRO	64	67	71	71	74	74	74	75	73	72
MED INTERNE	88	84	83	81	77	76	73	70	68	64
NEUROLOGIE	29	31	31	33	35	35	36	35	35	35
CARDIOLOGIE	80	79	80	81	80	79	78	77	75	73
PEDIATRIE	92	96	98	103	108	113	115	121	124	128
PNEUMOLOGIE	52	54	56	57	58	59	61	60	61	59
RADIOLOGIE	122	123	124	125	124	119	116	109	105	101
RRF	43	45	46	46	46	46	47	46	42	41
RHUMATO	25	25	25	26	25	25	24	25	24	23
AUTRES MED	79	84	87	90	93	94	93	94	96	98
GYN MEDICALE	5	5	5	5	4	3	2	2	2	1
CHIRURGIE	240	242	242	240	236	231	227	222	219	214
GYN OBSTETR	65	66	67	69	72	73	74	75	77	78
OPHTALMO	31	32	32	32	32	31	31	30	30	30
ORL	30	30	31	30	30	31	30	29	28	27
BIOLOGIE	64	67	68	67	66	66	65	64	64	61
PSY	286	283	281	280	273	263	254	239	224	209
TRAVAIL SP	38	39	40	41	41	41	40	40	40	38
SPECIALISTES	1809	1827	1843	1854	1854	1831	1799	1757	1708	1661
TOTAL	2441	2473	2503	2525	2536	2528	2513	2490	2457	2414

PROJECTIONS PAYS DE LA LOIRE

Salariés non hospitaliers

Au 1er janvier de :	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020
----------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

GENERALISTES	602	624	642	648	658	673	692	713	728	742
---------------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

ANAPATH	10	10	11	11	11	11	11	12	11	10
ANESTHESIE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENDOCRINO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
GASTRO	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
MED INTERNE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NEUROLOGIE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CARDIOLOGIE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PEDIATRIE	25	25	27	28	29	30	30	29	29	31
PNEUMOLOGIE	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
RADIOLOGIE	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
MED PHYS REED	17	18	19	19	19	20	19	17	15	13
RHUMATO	2	2	2	2	2	2	1	1	0	0
AUTRES MED	11	12	13	12	13	12	12	11	11	12
GYN MEDICALE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CHIRURGIE	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
ORL	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
BIOLOGIE	24	24	25	25	25	25	26	26	26	26
PSY	19	18	15	15	15	14	12	11	11	11
TRAVAIL SP	289	294	294	291	284	270	254	232	209	187

SPECIALISTES	410	415	417	415	408	396	376	350	324	300
---------------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

TOTAL	1012	1039	1059	1063	1066	1069	1068	1063	1052	1042
--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Projections par tranche d'unité urbaine

Trois découpages ont été distingués : les communes rurales (moins de 5000 habitants), les communes intermédiaires (de 5000 à 100 000 habitants) et les communes urbaines (plus de 100 000 habitants).

Globalement, le recul des effectifs de médecins entre 2002 et 2020 serait moins marqué dans les communes urbaines (-3%) que dans les communes intermédiaires (-17%) et rurales (-26%). Du coup, le poids des effectifs en zone urbaine augmenterait de près de 5 points sur la période :

Ensemble des médecins	2002	2020
Communes rurales	14,5	11,9
Communes intermédiaires	27,8	25,7
Communes urbaines	57,7	62,4

Pour les généralistes, l'évolution des effectifs serait contrastée : + 7% en zone urbaine, - 7% en zone intermédiaire, et - 29% en zone rurale. Ces évolutions seraient liées (entre autres) à des dates de retournement de tendance différentes : plus le retournement à la baisse est tardif sur la période, et moins l'évolution des effectifs est négative. Ainsi, le retournement à la baisse des effectifs de généralistes s'opèrerait en toute fin de période en zone urbaine, mais dès 2006 pour les communes intermédiaires, et dès 2004 pour les communes rurales.

L'évolution du poids des effectifs de généralistes pour chaque type de zone deviendrait :

Généralistes	2002	2020
Communes rurales	25,4	19,3
Communes intermédiaires	26,5	26,1
Communes urbaines	48,1	54,6

Pour les spécialistes, le retournement à la baisse des effectifs s'opèrerait en 2009 en zone urbaine ; l'évolution du poids des effectifs selon le type de commune deviendrait :

Spécialistes	2002	2020
Communes rurales	2,3	2,9
Communes intermédiaires	29,2	25,2
Communes urbaines	68,5	71,9

Projections par tranche d'âge

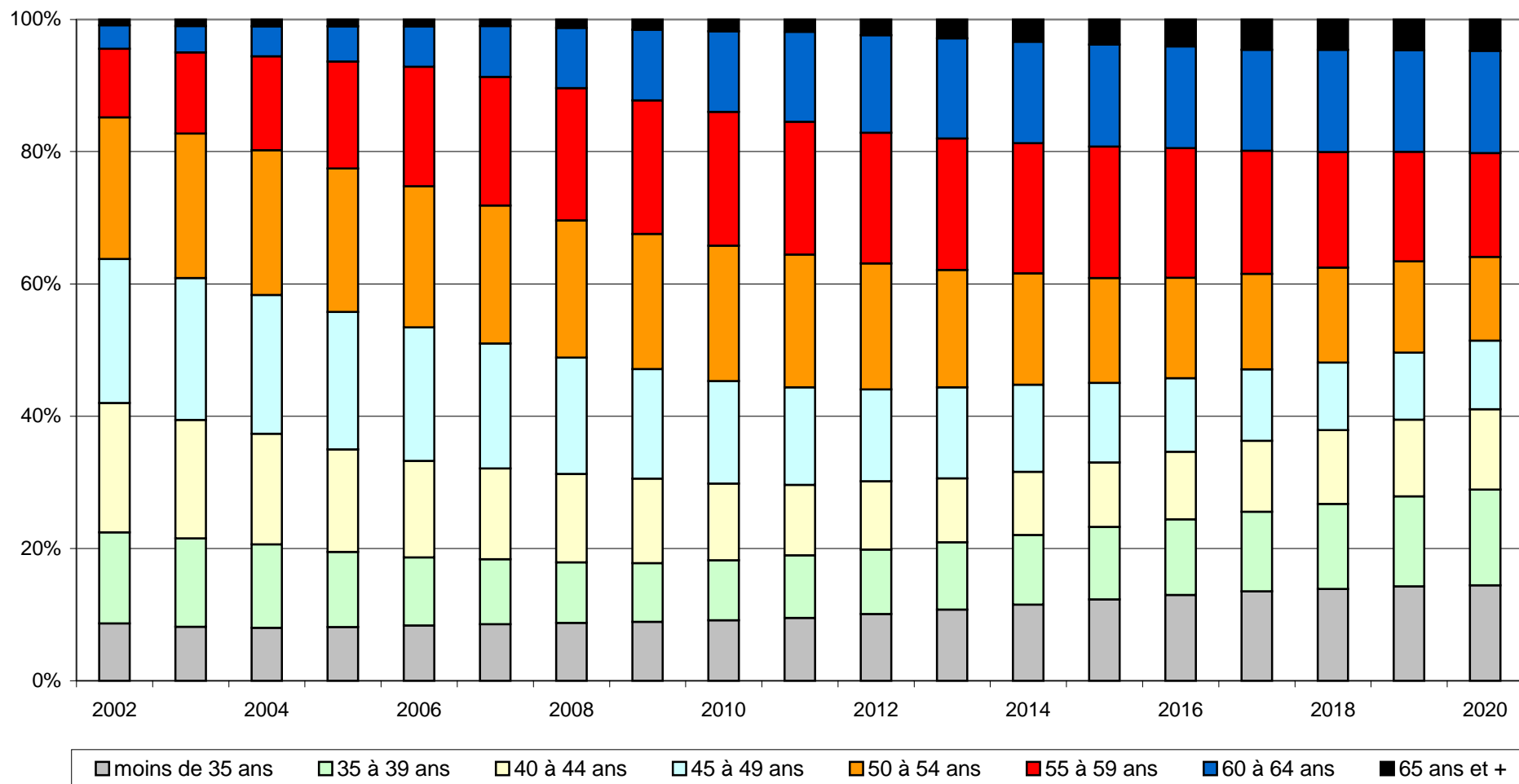
Le découpage retenu est le suivant : moins de 35 ans, âge quinquennal entre 35 et 64 ans, 65 ans et plus.

Les tableaux qui suivent présentent les projections par tranche d'âge pour l'ensemble des médecins, pour les seuls généralistes, et pour l'ensemble des spécialistes (sans distinction de spécialité).

Pour ces trois populations, on observe à peu près les mêmes évolutions dans le poids de chaque tranche d'âge sur la période :

- pour les moins de 45 ans, une baisse de la proportion des effectifs, suivie d'une hausse (plus ou moins tardive)
- une baisse régulière du poids des effectifs entre 45 et 54 ans
- une courbe en cloche pour les effectifs entre 55 et 60 ans : hausse de leur représentativité en début de période, baisse ensuite
- une hausse régulière de la proportion de médecins de 60 ans et plus

Evolution des effectifs de médecins par tranche d'âge en Pays de la Loire



Conclusion

Globalement, la région présente une densité médicale inférieure à celle de la France depuis de nombreuses années et se situe parmi les dernières. Toutefois, aucune étude épidémiologique ne peut définir le niveau de densité médicale au dessous de laquelle la population serait insuffisamment suivie médicalement. Ainsi, en 2000, la densité moyenne de généralistes libéraux en Pays de la Loire a rejoint le niveau de celle de la France en 1991. Les chiffres globaux cachent des disparités départementales importantes entre la Loire-Atlantique et le Maine-et-Loire mieux équipés et la Mayenne et la Sarthe nettement moins dotées.

Le nombre des médecins devrait croître encore jusqu'en 2007 pour s'infléchir ensuite et revenir vers 2020 à son niveau de 1993 si aucune action n'est menée pour renverser cette tendance.

En 2020, compte-tenu des prévisions démographiques et de l'évolution des effectifs de médecins, les densités médicales seraient de 227 médecins pour 100 000 habitants (soit le niveau de 1988), de 125 généralistes pour 100 000 habitants (soit le niveau de 1985), et de 101 spécialistes pour 100 000 habitants (soit le niveau de 1990).

Des évolutions importantes peuvent changer l'exercice de la profession : salariat plutôt que le libéral, réduction du temps de travail hebdomadaire mais aussi avancement de l'âge du départ à la retraite, modes de travail urbain ou rural, développement des cabinets de groupe, vieillissement de la population induisant de nouvelles pathologies et donc des besoins en spécialités différentes, évolution des métiers et des transferts possibles de la médecine de spécialité vers la médecine générale, de la médecine vers des professions para-médicales....

Il faut également tenir compte de facteurs non évoqués dans le document : postes vacants dans les hôpitaux, besoins nés ou à naître de l'évolution de la réglementation.

Ce travail n'est donc que la première étape d'une réflexion à mener de manière plus approfondie avec l'ensemble de nos partenaires.