

**LA BRETAGNE,
UNE RÉGION ATTRACTIVE
POUR LES JEUNES MÉDECINS**

Conforter la démographie des professionnels de santé pour garantir l'accès aux soins sur tout le territoire constitue l'un des axes forts du projet régional de santé 2018-2022 de l'ARS Bretagne. L'objectif est de répondre au mieux et de manière équitable aux besoins de la population en matière d'offre de santé. Pour répondre à cet enjeu majeur, trois chantiers sont à explorer :

- Anticiper les besoins en professionnels de santé de demain ;
- Mettre en œuvre les mesures contribuant à une meilleure répartition des professionnels de santé sur le territoire ;
- Accompagner les réformes de formations initiales et soutenir les formations innovantes adaptées aux évolutions du système de santé.

La stratégie de transformation de notre système de santé « Ma santé 2022 » s'inscrit dans ces mêmes perspectives et amplifie les leviers de changement :

- Libérer du temps médical pour répondre aux problématiques d'accès aux soins, avec notamment la mise en place de 4 000 assistants médicaux ;
- Garantir l'accès à un médecin traitant en proximité, encourager la prévention, faciliter les coopérations professionnelles et assurer une réponse aux soins non programmés en développant l'exercice coordonné entre tous les professionnels de santé via 1 000 communautés professionnelles territoriales de santé, et le conventionnement de 2 000 structures d'exercice coordonné, de sorte que l'exercice isolé devienne l'exception.
- Adapter les métiers et les formations en supprimant le numérus clausus dès 2020, remplacé par un recrutement progressif au cours du premier cycle, et en favorisant des profils diversifiés d'étudiants.

En raison de l'augmentation croissante de la part des 75 ans et plus (+17,3 % entre 2007 et 2017 en Bretagne), des nouveaux besoins de la population à l'échelon local et des départs en retraite de contingents importants de médecins formés dans les années 1970-1980, une meilleure répartition des médecins sur les territoires et en particulier pour les soins de premier recours est plus que jamais d'actualité. En effet, l'effectif, la démographie et les compétences des professionnels influent directement sur l'accès et la délivrance des soins, et contribuent à l'attractivité des territoires.

Dans ce contexte, cette étude expose la situation des médecins en Bretagne, sur le plan démographique et de l'état actuel de formation, tout en identifiant quelques points focaux spécifiques tels que les spécialistes de la médecine générale, les jeunes médecins et les médecins libéraux et salariés.

Avec 10 565 médecins en activité en Bretagne au 1^{er} janvier 2017, la région affiche une population de médecins plus jeune et plus féminisée qu'au niveau national et est également une région attractive pour les futurs médecins. Peu de dépassements d'honoraires sont constatés au regard de la situation d'aux autres régions de France.

Néanmoins, la densité de médecins est plus faible dans certains territoires et quelques spécialités pourront rencontrer des difficultés pour le renouvellement de leurs effectifs à moyen terme. Pour pallier ce déficit, des outils issus d'une réflexion nationale partagée sont mis en œuvre : révision ou actualisation du zonage médecin permettant de définir le niveau d'aides auquel les médecins peuvent prétendre dans le cadre de leur installation sur un territoire donné, mesures d'attractivité (aides conventionnelles, assistants partagés).

Dans ce cadre, les éléments ici partagés sur l'état des lieux des médecins en Bretagne permettront de fournir aux acteurs de terrain et aux décideurs des repères pour orienter les actions à mettre en œuvre en vue de faciliter l'accès à des soins les plus adaptés possibles pour la population et de répondre au mieux à ses besoins.

Olivier de Cadeville
Directeur Général de l'ARS Bretagne

10 565 médecins en activité en Bretagne

Au 1^{er} janvier 2017, la Bretagne comptait 10 565 médecins, toutes spécialités et modes d'exercices confondus. Ils représentent 4,8 % de l'ensemble des 220 781 médecins exerçant en France métropolitaine.

L'une des particularités de la démographie des médecins réside dans la répartition par âge des volumes de médecins en exercice. Depuis les années 1990, l'âge moyen des médecins est élevé et atteint 49,6 ans en 2017. Ce constat est à relier à l'évolution du *numerus clausus* de l'entrée en faculté de médecine. Durant les années 1970-1980, le *numerus clausus* était relativement élevé. Les médecins issus de ces promotions arrivent désormais à un âge proche de la retraite. Il a ensuite progressivement diminué jusqu'au milieu des années 1990 (145 places ouvertes pour l'année 1993-1994). Les jeunes générations de médecins actifs sont encore peu nombreuses relativement à leurs aînés. Mais la hausse significative du *numerus clausus* depuis les années 2000 freine l'augmentation de l'âge moyen des médecins. L'effectif de médecins de 30 à 34 ans est aujourd'hui plus élevé que celui des 35 à 40 ans.

Une population plus jeune et plus féminine qu'au niveau national

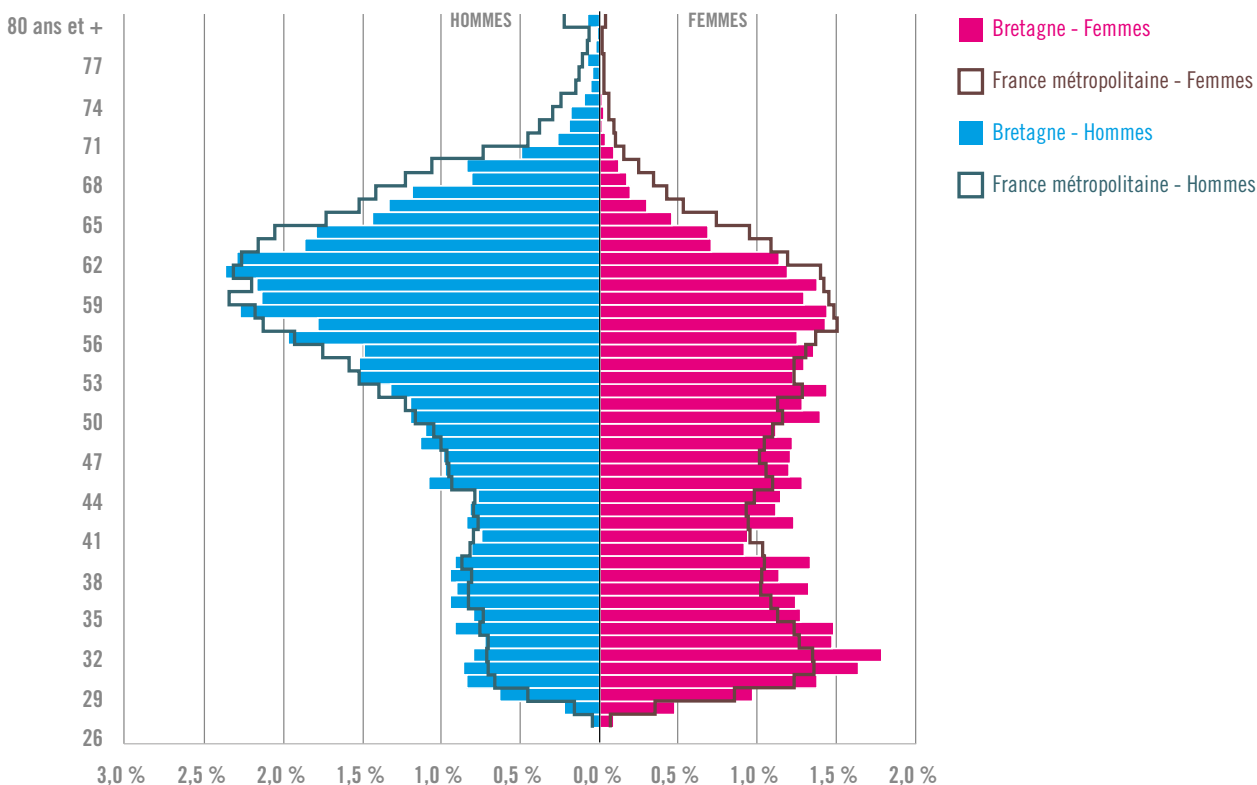
L'une des caractéristiques de la démographie médicale bretonne tient dans la part importante de ses effectifs aux âges jeunes. C'est particulièrement le cas des jeunes médecins femmes : 9,4 % des médecins exerçant en Bretagne sont des femmes de moins de 35 ans, quand ce taux n'atteint que 7,7 % en France métropolitaine. L'écart est moins important pour les hommes : ceux de moins de 35 ans représentent 5,1 % en Bretagne contre 4,2 % au niveau national. Par ailleurs, l'âge moyen est un critère qui différencie les spécialités entre elles : par exemple, il est élevé pour les gynécologues médicaux et les ophtalmologues. Plusieurs facteurs expliquent ce constat : certaines spécialités comme la gynécologie médicale ouvrent moins de postes aux nouveaux étudiants ; pour d'autres, comme l'anesthésie-réanimation, le nombre de postes ouverts à la formation n'a recommencé à augmenter que récemment et les jeunes médecins y sont encore sous-représentés ; d'autres encore comme la médecine du travail semblent peu attractives pour les jeunes ; enfin

certaines spécialités ont été redéfinies voire nouvellement créées comme la médecine d'urgence ou l'allergologie.

La Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES), dans ses derniers travaux de projection, prévoit un recul de l'exercice libéral, au profit du salariat, ainsi qu'une féminisation du corps médical et une proportion de médecins diplômés à l'étranger en hausse à l'horizon 2030.

Au cours des dernières années, les départs en retraite de médecins âgés de 62 à 65 ans ont été nombreux. En effet, la cohorte des 62-65 ans en 2014 était composée de 1 205 médecins et trois ans plus tard cette même cohorte ne comprend plus que 624 professionnels de santé. En 2014, la part des médecins de 62 ans en Bretagne représentait une part moins importante qu'en France métropolitaine, respectivement 3,2 % en Bretagne et 3,5 % en France métropolitaine. En suivant la même cohorte, c'est toujours le cas trois ans plus tard : 1,9 % des médecins bretons sont âgés de 65 ans en 2017 contre 2,5 % au national. En outre, l'âge de départ en retraite en Bretagne suit la tendance nationale.

■ Pyramide des âges des médecins au 1^{er} janvier 2017



Source : DEMOPS 2017

Une densité de médecins relativement faible en Bretagne

Alors que la population bretonne représente 5 % de la population française et que le vieillissement de la population est plus marqué en Bretagne qu'en France métropolitaine, l'effectif de médecins atteint 4,8 % de l'effectif national. Un léger déficit de l'offre de médecins s'observe : 317,9 professionnels en Bretagne contre 340,7 en France métropolitaine pour 100 000 habitants. Il faut toutefois prendre en compte le fait que la moyenne nationale est nettement tirée vers le haut par l'Île-de-France dont la densité et le volume de médecins sont particulièrement élevés, notamment pour les spécialistes. En effet, la Bretagne occupe une position médiane par rapport aux autres régions.

En Bretagne, la densité de médecins généralistes est de 157,8 pour 100 000 habitants et la densité de spécialités de 160,1.

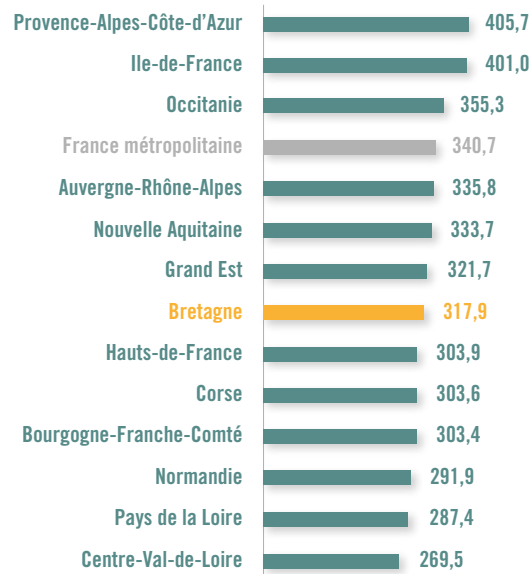
La Bretagne, région attractive pour les futurs médecins

Seuls deux médecins sur cinq en activité en Bretagne ont réalisé leur dernier cycle d'études médicales dans une faculté hors Bretagne. Le volume de médecins venant s'installer dans une région où ils n'ont pas été formés constitue un critère d'attractivité mesurable.

Sur ce plan, la Bretagne se place en quatrième position derrière les régions Centre-Val-de-Loire, Pays de la Loire et Provence-Alpes-Côte-d'Azur.

L'attractivité de la région peut s'expliquer par l'existence de deux facultés de médecine associées aux centres hospitaliers universitaires (CHU) de Rennes et de Brest. Cette présence influe sur la dynamique du territoire breton mais également sur la répartition des médecins spécialistes en Bretagne. Les technologies de pointe en

Densité de médecins en régions pour 100 000 habitants au 1^{er} janvier 2017



Source : DEMOPS, INSEE estimations de population au 01.01.2017

matière médicale y sont très largement localisées. Aussi, la densité de médecins spécialistes est importante dans ces deux villes, géographiquement situées aux extrémités de la région.

Concernant les étudiants formés en Bretagne, la région se place même au troisième rang des régions les plus attractives. Un nombre important de médecins formés en Bretagne s'y installe pour exercer. Près des trois quarts des médecins formés en Bretagne sont en activité dans la région.

La moitié des médecins ont une activité libérale

Les spécialités se différencient fortement par la fréquence de l'exercice libéral. En gynécologie médicale, en dermatologie, en radiologie mais aussi pour les disciplines chirurgicales dont l'ophtalmologie, l'exercice libéral est très présent. Au contraire, en

hématologie, en génétique médicale ainsi qu'en médecine interne, le mode d'exercice privilégié reste le salariat. Les médecins diplômés à l'étranger sont davantage représentés chez les spécialistes qu'en médecine générale. Par ailleurs, ils exercent plus souvent comme salariés. Cette situation s'expliquerait par les modalités d'autorisation d'exercice libéral pour les diplômés hors de l'Espace Economique Européen (EEE), qui requièrent au moins trois ans d'expérience en milieu hospitalier avant la délivrance d'une autorisation d'exercice en France.

> Projection de médecins de la DREES

- *Les médecins d'ici à 2040 : une population plus jeunes, plus féminisée et plus souvent salariée*, DREES, Études et Résultats n°1 011 - Mai 2017
- Pour accéder à l'outil de projection des effectifs de médecins proposé par la DREES : <https://paco.intranet.social.gouv.fr/sante/drees/Pages/Combien-de-medecins-en-2040.aspx>

■ Démographie des médecins en activité en Bretagne par spécialité

	Effectifs	Part des 55 ans et plus (%)	Densité pour 100 000 habitants	Part des médecins ayant une activité libérale (%)	Nombre d'étudiants en 3e cycle d'études médicales en 2017/2018
SPÉCIALITÉS MÉDICALES					
Allergologie (2)					2
Anatomie et cytologie pathologique	65	43	2,0	54	2
Anesthésie Réanimation	513	39	15,4	28	22
Dermatologie et vénéréologie	165	42	5,0	80	6
Endocrinologie-diabétologie-nutrition	70	24	2,1	29	3
Génétique médicale	9	22	0,3	11	0
Gériatrie	87	36	2,6	1	5
Gynécologie médicale	107	86	3,2	83	2
Hématologie	37	11	1,1	8	1
Hépatogastro-entérologie	199	34	6,0	48	6
Médecine cardiovasculaire	301	44	9,1	57	10
Médecine vasculaire (2)					4
Médecine d'urgence (2)					23
Médecine et santé au travail	258	59	7,8	0	11
Médecine générale	5 244	41	157,8	58	197
Médecine intensive-réanimation	13	8	0,4	0	3
Médecine interne et immunologie clinique	101	43	3,0	6	5
Maladie infectieuses et tropicales (2)					2
Médecine légale et expertises médicales (2)					2
Médecine nucléaire	34	21	1,0	53	1
Médecine physique et réadaptation	143	43	4,3	15	4
Néphrologie	78	27	2,3	8	2
Neurologie	116	27	3,5	28	6
Oncologie (inclus Radio-thérapie, Oncologie option radiothérapie)	82	23	2,5	43	7
Pédiatrie	324	35	9,7	33	11
Pneumologie	154	39	4,6	34	6
Psychiatrie	620	45	18,7	35	22
Radiologie et imagerie médicale	363	45	10,9	61	15
Rhumatologie	125	46	3,8	61	4
Santé publique	72	53	2,2	0	2
SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES					
Chirurgie générale	125	41	3,8	26	0
Chirurgie orale	-	0	0,0	0	0
Chirurgie maxillo-faciale	21	71	0,6	86	0
Chirurgie orthopédique et traumatologique	158	33	4,8	68	6
Chirurgie pédiatrique	20	5	0,6	30	2
Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	25	36	0,8	88	1
Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	23	26	0,7	65	1
Chirurgie vasculaire	27	41	0,8	59	2
Chirurgie viscérale et digestive	68	28	2,0	59	5
Urologie	67	21	2,0	78	3
Gynécologie obstétrique	214	23	6,4	47	9
Neurochirurgie	19	26	0,6	42	1
Ophtalmologie	257	50	7,7	87	5
Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale	131	36	3,9	65	4
SPÉCIALITÉS BIOLOGIQUES					
Biologie médicale	130	27	3,9	31	5
Ensemble	10 565	41	317,9	50	430

Source : Arrêtés, estimations de population INSEE 2017, DEMOPS 2017

(1) Densités calculées sur des sous-populations : gériatres (personnes de 75 ans et plus), gynécologues (femmes de 15 ans et plus), pédiatres (enfants de 15 ans ou moins)

(2) Nouvelles spécialités du 3e cycle des études médicales (décret du 25/11/2016)

Note de lecture : les données en gras correspondent aux spécialités pour lesquelles le libéral est le mode d'exercice majoritaire.

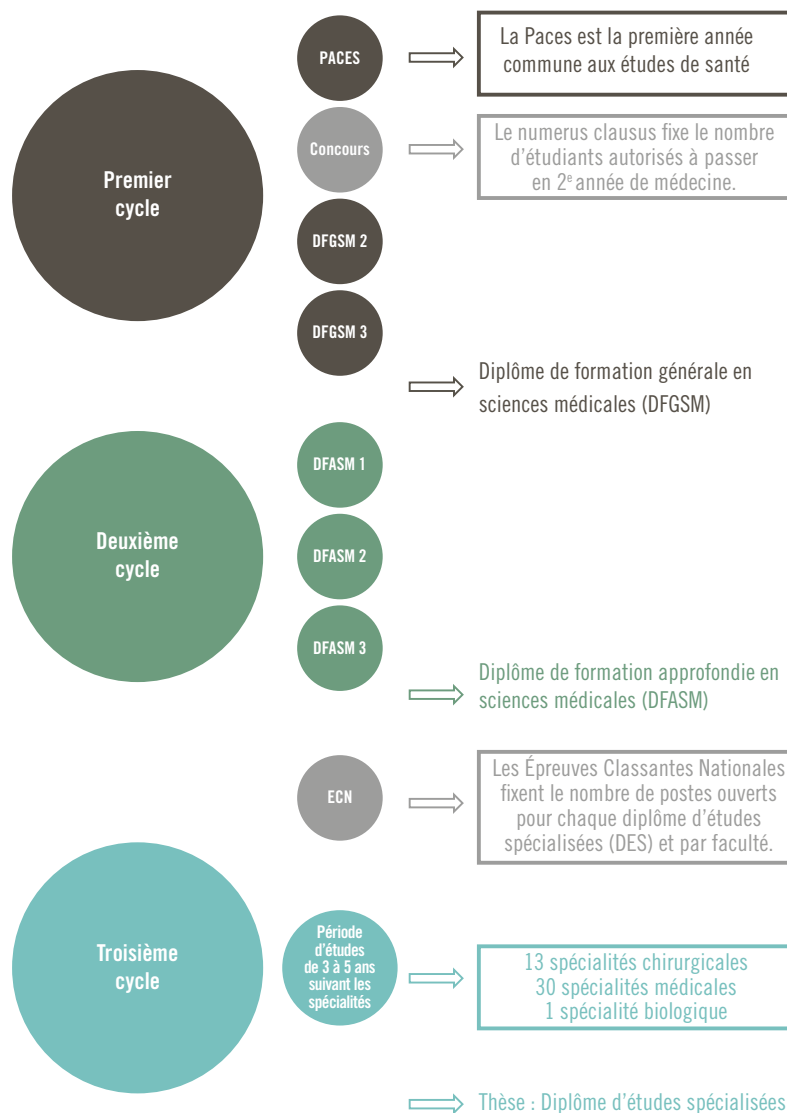
Renouvellement des générations de médecins : le numerus clausus a plus que doublé en vingt ans

Depuis l'année universitaire 2012-2013, les futurs médecins intègrent la faculté de médecine via une année d'étude commune entre futurs pharmaciens, médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et masseurs-kinésithérapeutes plus récemment : la Première Année Commune aux Etudes de Santé (PACES). Le passage en deuxième année est régi par un numerus

clausus, concours pour lequel le nombre de places par faculté est limité et défini chaque année par arrêté. Pour l'année universitaire 2017-2018, le nombre de places au *numerus clausus* était fixé à 391 places pour les étudiants issus du PACES, effectif en nette progression depuis le milieu des années 1990 (+ 164 % entre 1995-1996 et 2017-2018). Depuis les années 2010,

les contingents sont très élevés (autour de 370 places) et même encore en légère augmentation (32 places supplémentaires en trois ans). Au titre de la rentrée 2017-2018, le *numerus clausus* de Rennes était fixé à 220 postes ouverts en médecine et celui de Brest à 171 postes ouverts.

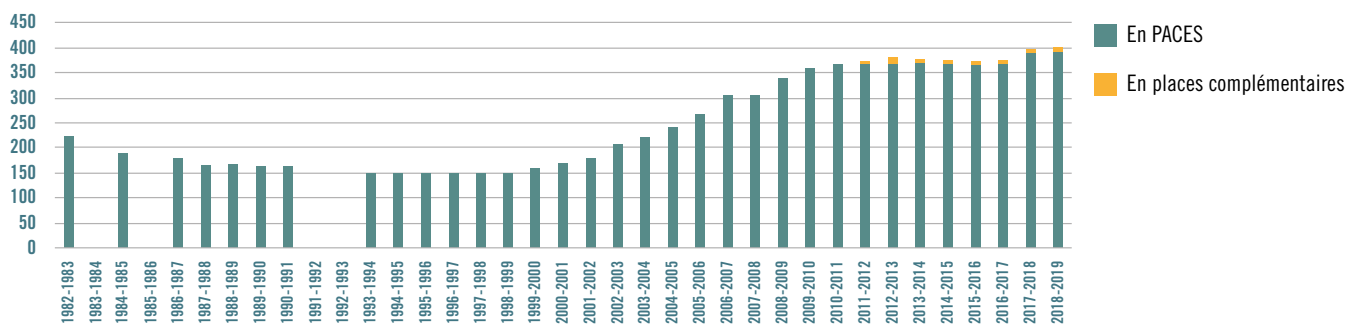
■ Parcours des études de médecine



> Terminologie

Par souci de simplicité, ont été utilisées dans cette étude les terminologies « médecins généralistes » pour les spécialistes de médecine générale et « médecins spécialistes » pour les médecins des autres spécialités.

■ Nombre d'étudiants de deuxième année en médecine en Bretagne



Source : Arrêtés fixant le nombre de places à l'issue de la 1ère année de médecine.

Note : Les données pour les années universitaires 1983-1984, 1985-1986, 1991-1992 et 1992-1993 ne sont pas disponibles

■ Diversifier les profils des futurs médecins

À ces places, s'ajoutent également d'autres possibilités pour l'accès en deuxième année de médecine. Les places complémentaires et places passerelles permettent à des étudiants de profils différents de ceux issus de la PACES d'intégrer le cursus médical. Ainsi, par exemple, des doctorants, des ingénieurs, des professionnels de santé non médecins peuvent

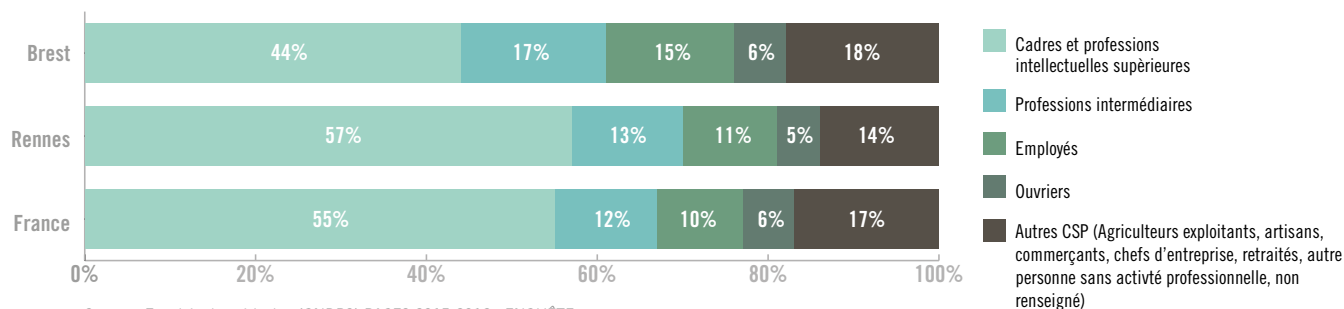
intégrer directement la deuxième ou troisième année de médecine.

Au titre de l'année 2017-2018, sept postes en passerelle et quatre postes complémentaires ont été comptabilisés en Bretagne pour l'accès en deuxième année de médecine et douze places en passerelle en troisième année.

Les données fournies par les facultés pour l'Observatoire National de la Démographie des Professionnels de Santé (ONDPS) ont permis de déterminer la catégorie socio-professionnelle des

parents des étudiants qui passaient le concours d'accès en deuxième année en 2015-2016. Les étudiants de Rennes suivaient globalement la tendance nationale tandis que ceux de Brest présentaient un profil un peu moins favorisé. Les étudiants dont les parents appartenaient aux cadres et professions intellectuelles supérieures étaient surreprésentés : 57 % à Rennes et 55 % en France métropolitaine contre 44 % à Brest. À l'opposé, les enfants d'ouvriers ne représentent que 5 à 6 % des effectifs.

■ Étudiants en PACES : catégorie socio-professionnelle (CSP) d'origine des parents (%)



Source : Facultés de médecine (ONDPS) PACES 2015-2016 - ENQUÊTE.

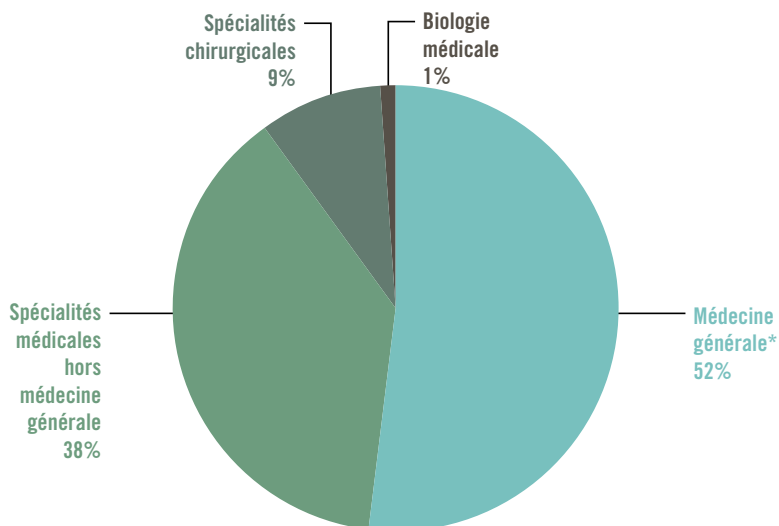
■ La moitié des étudiants formés à devenir des médecins généralistes

Une autre épreuve intervient après la fin du second cycle d'études médicales pour déterminer quelle sera la spécialité approfondie par les étudiants au cours du troisième cycle : les épreuves classantes nationales (ECN). Le nombre de postes ouverts par spécialité est fixé par arrêté chaque année. Pour l'année 2017-2018, ce ne sont pas moins de 442 postes qui ont été ouverts, répartis dans les différentes spécialités des deux facultés bretonnes de Rennes et Brest. Plus de la moitié des postes ouverts concernaient la médecine générale, y compris la gériatrie et la médecine d'urgence.

La dernière réforme du troisième cycle des études médicales a conduit à l'ouverture de postes dans cinq nouvelles spécialités : allergologie, médecine vasculaire, médecine d'urgence, maladies infectieuses et tropicales, médecine légale et expertises médicales. À l'échelle nationale, le nombre de postes proposés à l'ECN est supérieur à celui du nombre d'étudiants. C'est la raison pour laquelle tous les postes ouverts ne sont pas pourvus et certaines spécialités ne remplissent pas tous les quotas de formation disponibles. C'est le cas en Bretagne pour la médecine générale, la psychiatrie, la médecine du travail, la gériatrie et aussi la santé publique. La tendance est la même au niveau national (12 postes non pourvus sur les 442 ouverts). En 2017-2018, 97 % des postes ouverts à l'ECN

étaient pourvus en Bretagne, ce qui témoigne de l'attractivité de la région. La dimension nationale de l'ECN induit une forte mobilité des étudiants ; ainsi, à l'issue des épreuves de 2017, 55 % des étudiants de Brest en deuxième cycle sont restés dans leur faculté ensuite ; ce taux atteint 30 % pour Rennes et 46 % au national.

■ Répartition des postes ouverts à l'ECN à la rentrée 2017-2018



Source : Arrêté du 6 juillet 2017. * Y compris les postes en gériatrie et en médecine d'urgence



Plus de femmes et plus de salariés chez les jeunes médecins

2 851 médecins sont âgés de 40 ans ou moins au 1^{er} janvier 2017 en Bretagne, soit 27 % de l'ensemble des médecins en activité. La répartition pour moitié entre médecins généralistes (dont gériatrie et médecine d'urgence) et spécialistes est comparable à celle des médecins âgés de plus de 40 ans. Le taux de féminisation des médecins de 40 ans et moins atteint près de 62 %, comme en France métropolitaine. Parmi ces jeunes médecins, le mode d'exercice privilégié est

le salariat exclusif, ce qui n'est pas le cas pour les médecins de plus de 40 ans qui, eux, exercent davantage en libéral exclusif. Les médecins remplaçants représentent une part non négligeable de l'effectif quelle que soit la classe d'âge considérée, mais particulièrement en début ou fin de carrière. Enfin, les médecins de plus de 40 ans sont plus enclins à pratiquer une activité mixte de deux modes d'exercice distincts ou plus. Les jeunes médecins spécialistes s'installent

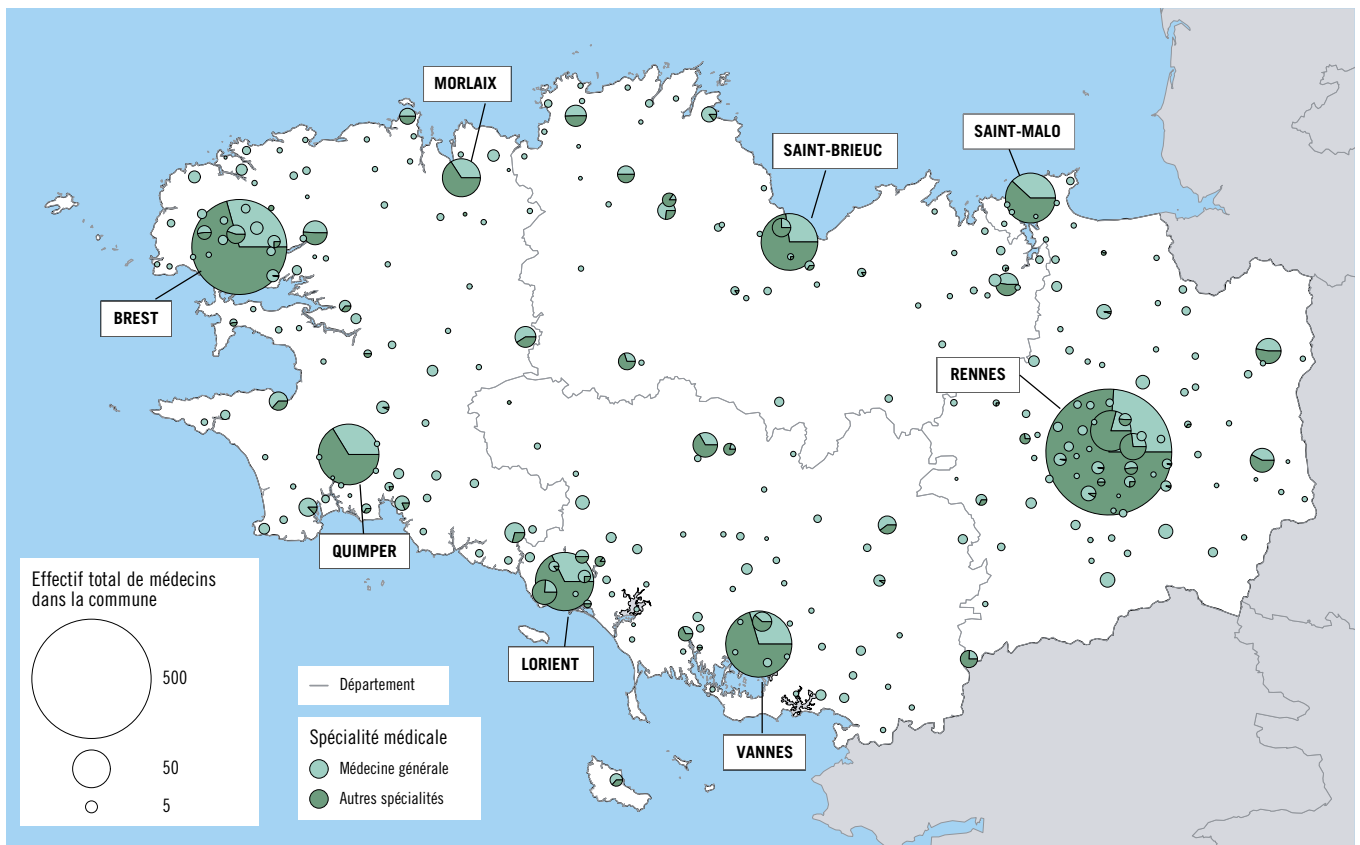
à 94 % dans les grands pôles. Ce taux est moindre pour les spécialistes de plus de 40 ans, également présents dans les moyens et petits pôles. Ces grands pôles concentrent aussi plus de la moitié des médecins généralistes quel que soit l'âge considéré. Les jeunes médecins sont moins présents que leurs aînés dans les territoires les plus éloignés des villes (communes multipolarisées et isolées).

■ Le salariat exclusif comme mode d'exercice privilégié chez les médecins âgés de moins de 40 ans

		Répartition des médecins selon l'âge (%)	
		40 ans et moins	Plus de 40 ans
Région d'obtention du diplôme	Bretagne	71,0	55,4
	Autres régions	20,4	26,4
	Ile-de-France	4,1	12,9
	Étranger	4,5	5,2
Sexe	Hommes	38,4	58,2
	Femmes	61,6	41,8
Spécialité	Médecine générale (dont gériatrie et médecine d'urgence)	50,3	50,5
	Autres spécialités	49,7	49,5
Mode d'exercice	Libéral exclusif	32,2	46,0
	Salarié exclusif	50,5	40,3
	Remplaçant	12,7	4,9
	Mixte	4,5	8,9

Source : DEMOPS 2017

■ Les jeunes médecins s'installent dans les grands pôles



Source : Observatoire DEMOPS 2017 de l'ARS Bretagne (médecins de moins de 40 ans)
Réalisation : ARS Bretagne, Mars 2018 - Carte réalisée avec Cartes & Données-©Articque

0 30 60 km

■ Les jeunes médecins spécialistes s'installent dans les grands pôles bretons

	Population INSEE		Médecine générale (%)		Autres spécialités (%)	
	Nombre	Répartition (%)	40 ans et moins	Plus de 40 ans	40 ans et moins	Plus de 40 ans
Grand pôle	1 169 052	35,7	56,0	57,8	93,8	85,9
Couronne des grands pôles	914 047	27,9	19,9	14,9	1,7	2,9
Moyens et petits pôles	364 310	11,1	11,6	12,6	2,6	8,3
Couronne des moyens et petits pôles	16 963	0,5	0,0	0,1	0,0	0,0
Commune multipolarisée des grandes aires urbaines/autre commune multipolarisée	627 766	19,2	9,6	10,7	1,4	2,1
Commune isolée, hors influence des pôles	184 253	5,6	2,8	3,9	0,7	0,7
Ensemble	3 276 391	100	100	100	100	100

Source : DEMOPS 2017, Recensement de la population 2014

> Le répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS)

Instauré par l'arrêté du 6 février 2009, le répertoire RPPS recense les médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues qui s'y sont inscrits directement pour pouvoir exercer. La tenue de ce répertoire est sous la responsabilité des ordres respectifs.

Chaque professionnel de santé y est identifié sous la base d'un « **numéro RPPS** » unique et personnel, attribué au professionnel pour toute sa carrière. Pour chaque professionnel, le RPPS contient des données d'identification (nom, prénom, date de naissance), des données concernant ses diplômes (type, titre, date et lieu d'obtention) et des données sur son activité (profession exercée, qualifications, fonction, mode et lieu d'exercice, date de début/fin d'exercice). Il est important que les professionnels signalent tout changement de situation au cours de leur activité afin de fiabiliser l'étude de la démographie médicale. Les finalités du RPPS ont été définies comme suit :

- identifier les professionnels de santé en exercice, ayant exercé ou susceptible d'exercer ;
- suivre l'exercice de ces professionnels ;
- contribuer aux procédures de délivrance et de mise à jour des cartes de professionnel de santé ;
- permettre la réalisation d'études et de recherches ainsi que la production de statistiques relatives aux professionnels répertoriés, à partir d'une base de référence anonymisée.

Ce répertoire vient en substitution du répertoire ADELI. Des listes de professionnels de santé issues du RPPS sont disponibles via le site de l'ASIP Santé : <https://annuaire.sante.fr/web/site-pro/recherche/rechercheDetaillee>.

Des médecins généralistes plus jeunes qu'au niveau national

Au 1^{er} janvier 2017, la Bretagne compte 5 244 médecins généralistes, soit 5,3 % de l'ensemble des médecins généralistes installés en France métropolitaine.

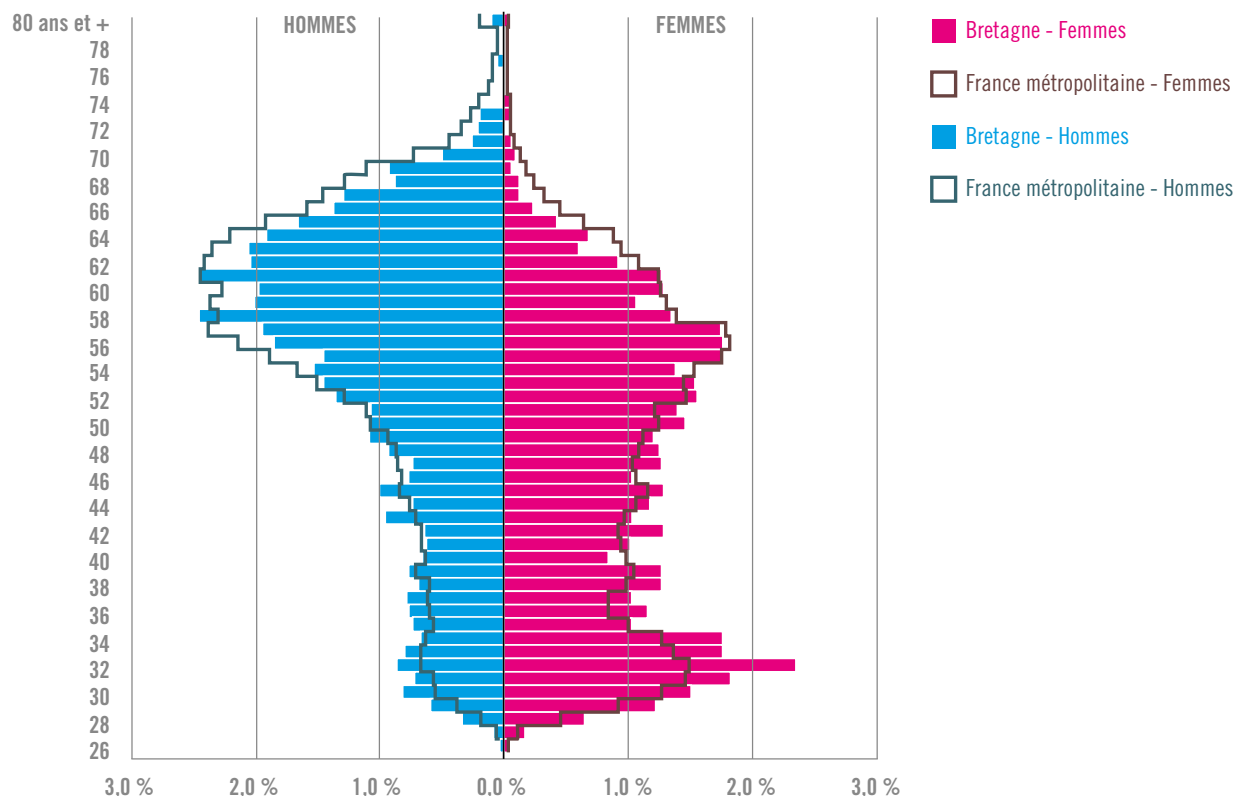
Au même titre que pour l'ensemble des médecins, la structure par âge des médecins généralistes en Bretagne est

relativement jeune. Les jeunes médecins de moins de 40 ans sont là-encore plus représentés que dans l'ensemble des régions françaises. Le constat est d'autant plus marqué pour les femmes :

les femmes médecins de moins de 35 ans représentent 8,3 % de l'ensemble des

médecins au niveau national et ce taux atteint 11,3 % en Bretagne. À l'opposé, les médecins âgés de plus de 60 ans sont proportionnellement moins nombreux en Bretagne, et ce quel que soit le sexe.

■ Pyramide des âges des médecins généralistes au 1^{er} janvier 2017



Source : DEMOPS 2017

En Bretagne, 4,1 consultations en moyenne en médecine générale par habitant et par an en 2016

En 2016, l'accessibilité moyenne aux médecins généralistes en Bretagne s'élève à 4,1 consultations par habitant par an.

Elle est identique à la moyenne nationale, avec des disparités entre les départements : 3,7 consultations en moyenne dans les Côtes-d'Armor contre 4,4 consultations en Ille-et-Vilaine. 54 % des habitants ont accès sur leur commune à au moins 4 consultations par an et 26 % à au moins 5 consultations. Seuls 6,5 % des habitants de la région résident dans une commune sous

le seuil de 2,5 consultations par habitant par an. Cette proportion est deux points plus élevée au niveau national. En Bretagne, 211 743 habitants sont concernés, répartis dans 219 communes.

> L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL)

La DREES, en collaboration avec l'IRDES (Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé), calcule un indicateur, permettant d'établir un état des lieux de de l'offre de soins en accès direct : l'accessibilité potentielle localisée (APL). Il permet d'interpréter au niveau local l'adéquation entre offre et demande de soins, tout en tenant compte du fait que les besoins de la population varient selon son âge.

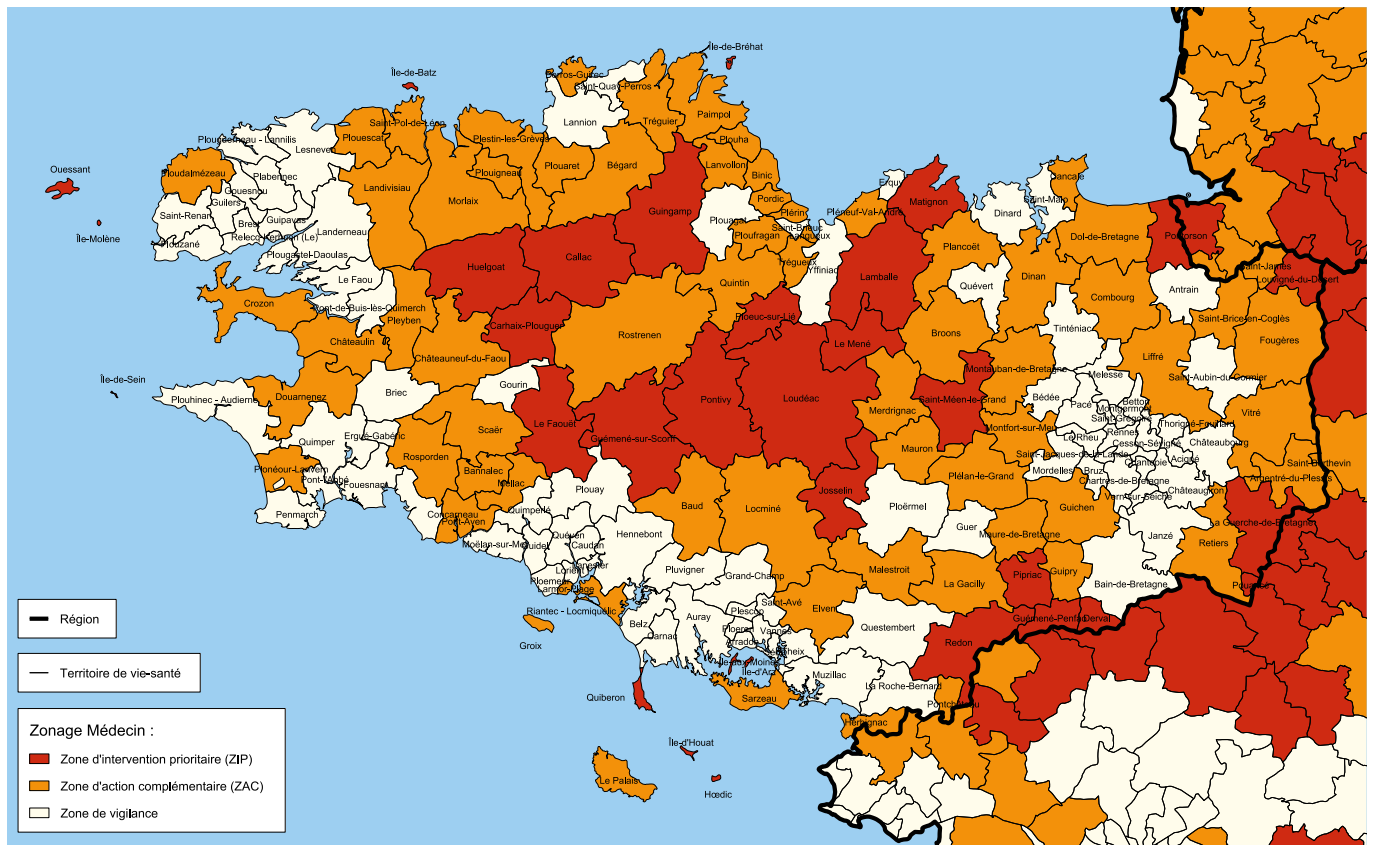
> Le zonage médecin, au plus près des territoires

Afin d'identifier au mieux les territoires pour lesquels des aides à l'installation de médecins doivent être mobilisées, un nouveau zonage concernant les médecins a été établi en juin 2018 en concertation avec différents partenaires : ARS, Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Médecins libéraux, Conseil régional et Conseils départementaux de l'ordre des médecins, Conseil régional et Conseils départementaux de Bretagne, Assurance Maladie, représentants des étudiants en médecine de troisième cycle, représentants des médecins remplaçants et des jeunes installés, Préfecture, représentant des usagers et Association régionale des maires. Ce zonage vise à pallier l'inégale répartition de l'offre libérale de médecins en Bretagne, en incitant les jeunes médecins à s'installer dans les zones déficitaires.

Le zonage médecin a été établi en tenant compte de la situation des territoires sur trois critères : l'offre actuelle de soins médicaux, la perspective d'évolution de l'offre de soins médicaux et les caractéristiques de la population en termes d'état de santé et de précarité. Selon ces trois critères, chacun des 183 territoires de vie-santé bretons a été qualifié en « Zone d'intervention prioritaire » (ZIP), situation la plus critique, en « Zone d'action complémentaire » (ZAC), situation intermédiaire, ou en « Zone de vigilance », situation la plus favorable.

32 territoires de vie-santé, dont neuf îles, ont été désignés comme « Zone d'intervention prioritaire », soit 10 % de la population régionale. En complément, 68 territoires de vie-santé ont été désignés comme « Zone d'action complémentaire », soit 32 % de la population bretonne.





Source : Assurance maladie (SNDS), RPPS, Arrêté Pays de Loire, Arrêté Normandie
 Réalisation ARS Bretagne, Juin 2018
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

> L'exercice libéral

Tous les médecins peuvent s'installer librement partout en France en libéral. Seule exception, s'ils sont salariés à temps plein d'un établissement, la pratique libérale est soumise à autorisation auprès de la commission médicale de l'établissement et leur durée d'activité libérale est limitée.

Les médecins ont le choix de conventionner avec l'assurance maladie. Plusieurs conventions existent qui définissent les droits (comme des financements particuliers de l'Assurance Maladie) et les devoirs du professionnel (application des tarifs assurance maladie ou possibilité ou non de dépassements encadrés).

88 % de médecins libéraux conventionnés sans dépassement

Sur les 5 550 médecins libéraux exerçant dans la région, 87,9 % d'entre eux sont conventionnés (secteur 1) au 31 décembre 2016, valeur largement supérieure à la France métropolitaine (74,4 %) et plus encore à l'Île-de-France (54 %). Cette part de médecins conventionnés diffère entre les départements mais également entre les spécialités. Quasiment l'ensemble des médecins généralistes est conventionné secteur 1 (96 %) en Bretagne. De fait, les spécialités chirurgicales affichent des taux

de médecins conventionnés souvent inférieurs aux spécialités médicales, malgré quelques exceptions. Moins de 50 % des professionnels libéraux sont conventionnés en secteur 1 en chirurgies urologique, orthopédique, maxillo-faciale, plastique et reconstructrice, thoracique et cardiovasculaire, viscérale et digestive ainsi qu'en gynécologie obstétrique. Il en est de même pour les disciplines médicales que sont l'endocrinologie-diabétologie-nutrition, l'hématologie ainsi que la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, dont les professionnels sont exclusivement localisés en Ille-et-Vilaine et d'effectifs faibles. La CnamTS produit des statistiques propres aux professionnels actifs à part entière (APE),

c'est-à-dire ayant exercé une activité libérale normale, sur une année complète, dans le cadre conventionnel. Les professionnels installés au cours de l'année, ceux non conventionnés et ceux ayant atteint 65 ans au cours de l'exercice sont donc exclus. Les statistiques disponibles traitent des honoraires et de la patientèle pour l'année 2015. Les honoraires annuels moyens perçus sont très variables en fonction des disciplines exercées. Ceux des disciplines chirurgicales sont globalement largement supérieurs à ceux des disciplines médicales, exceptions faites pour ce qui concerne l'anatomie et la cytologie pathologiques (527 664 €), la radiologie et l'imagerie médicale (504 015 €) ainsi que

l'ophtalmologie (402 965 €). Cependant, il est nécessaire de rester vigilant sur les chiffres évoqués, étant donné le faible effectif de médecins concernant certaines spécialités.

À l'échelle de la Bretagne, les médecins généralistes constituent plus de 86 % de l'ensemble des médecins libéraux de la région. Parmi eux, 42 % perçoivent des honoraires entre 120 000 et 180 000 € annuels. Ils sont 26 % dans la tranche en-dessous « 60 000 à 120 000 € annuels » et 20 % dans la tranche « 180 000 à 240 000 € ». Enfin, 5 % d'entre eux se trouvent dans la tranche « moins de 60 000 € » et 7 % perçoivent plus de 240 000 € nets. De manière générale, les honoraires moyens perçus par les médecins sont moins élevés en Bretagne qu'au niveau

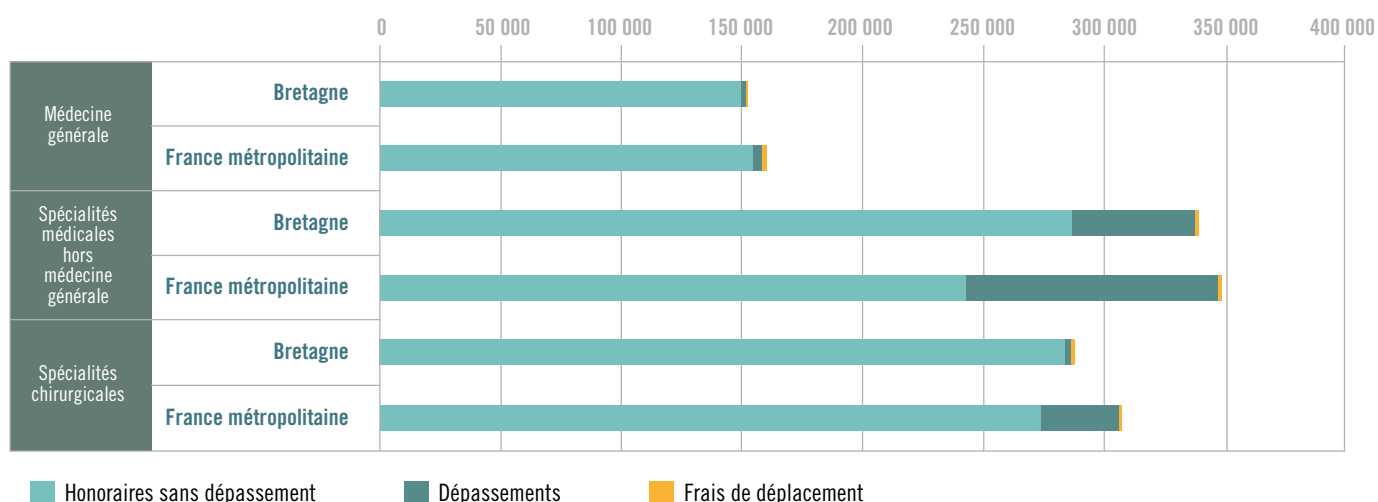
national. Toutefois, les médecins bretons ont des honoraires moyens hors dépassement plus élevés qu'au niveau national, illustrant des dépassements moins nombreux dans la région qu'en France métropolitaine.

Un nombre annuel moyen de patients par médecin libéral en Bretagne similaire au niveau national

Globalement, le nombre de patients par praticien libéral est comparable à la moyenne nationale. Il est plus élevé en chirurgie, en radiologie et imagerie médicale, en gastro-entérologie, en ORL ou encore en psychiatrie. De légères disparités s'observent entre

les départements. Le Finistère affiche des effectifs de patients à l'année inférieurs au niveau national, notamment pour les cardiologues, dermatologues, pédiatres, rhumatologues et ophtalmologues.

Des honoraires plus faibles en Bretagne (€)



Champ : professionnels de santé actifs à part entière
Source : CnamTS 2016

Dans les établissements de santé, le temps de travail médical en hausse

Fin 2016, le volume des médecins en équivalent temps plein (ETP) exerçant en tant que salariés en Bretagne s'élevait à 3 436 ETP, en hausse de 3,8 % par rapport à 2014. La progression sur trois ans est plus marquée dans la région qu'au niveau national (+2,2 %). En parallèle, l'effectif total de médecins salariés s'élève à 4 684 médecins fin 2016 en Bretagne, en baisse de 2,2 %. La proportion de femmes

médecins augmente continuellement depuis 2014 pour atteindre 50 % fin 2016. Alors qu'il concerne 37 % des effectifs de médecins salariés à l'échelle nationale, le temps partiel est moins fréquent en Bretagne. Un tiers des professionnels bretons a une activité médicale à temps partiel, situation stable depuis 2014. Au contraire, cette part a baissé de près de deux points en France

métropolitaine, sur la même période. En termes de répartition selon la discipline exercée, la situation est similaire en Bretagne et en France métropolitaine : près d'un ETP sur quatre exerce en la médecine générale (y compris médecine d'urgence et gériatrie), un sur six en chirurgie et trois sur cinq d'une autre spécialité médicale.

3 médecins sur 4 salariés des établissements de santé en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)

Tous établissements confondus, plus des trois quarts (77,6 %) des ETP annuels moyens rémunérés sont dans le champ MCO. La psychiatrie arrive en seconde position (10 %), suivie des soins de suite et de réadaptation (7,4 %). L'hospitalisation à domicile et les soins de longue durée occupent une place moindre.

Avec quelque 2 950 ETP, le statut public rassemble plus de 85 % du volume total d'ETP rémunérés au 1^{er} janvier 2017. Entre 2014 et 2017, l'effectif total de libéraux exerçant au sein des établissements bretons est resté stable, se situant légèrement au-dessus de 1 500 médecins.

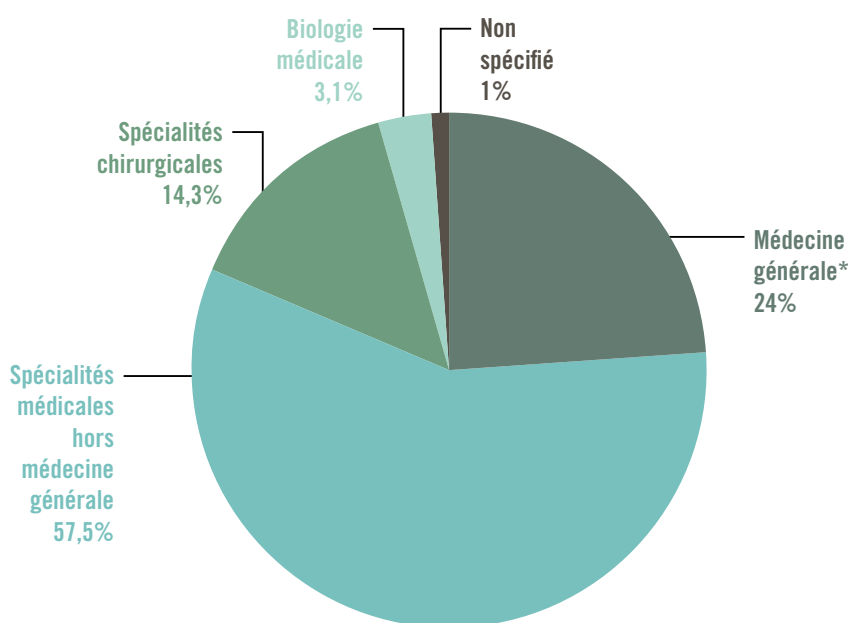
Par ailleurs, la catégorie d'établissement détermine en partie son activité. Appuyés par des techniques de pointe, les médecins exerçant dans des établissements publics de santé comme les CHU sont les plus à même de pratiquer en MCO. En effet, la part que représentent les ETP rémunérés des médecins

issus du MCO parmi l'ensemble des ETP y est supérieur (93,4 % versus 41,0 % en hôpitaux de proximité).

Au 1^{er} janvier 2017, 626 médecins salariés exercent au sein d'établissements privés non lucratifs ainsi que 122 libéraux. Dans les établissements lucratifs, les médecins libéraux sont largement présents (1 191) par rapport aux salariés (74).

Dans les établissements ayant le statut privé, le temps médical pour la MCO occupe une place moindre par rapport au secteur public, au profit des soins de suite et réadaptation.

■ Parmi les médecins salariés en établissement de santé, près d'un ETP sur quatre exerce en médecine générale



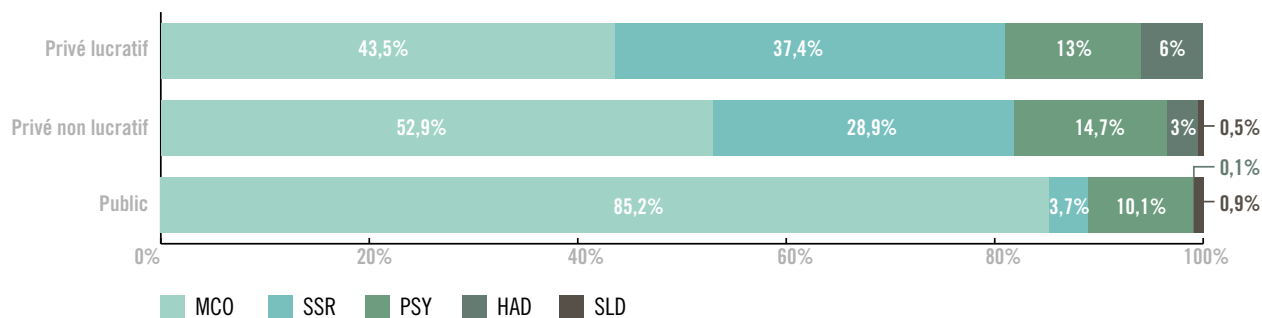
Source : Statistique Annuelle des Etablissements 2016. * Y compris médecine d'urgence et gériatrie

■ Plus de 85 % du total d'ETP médicaux en 2016 concernent les établissements de santé publics

	Médecins salariés ou libéraux exerçant en établissement de santé	Répartition des médecins salariés (%)	Répartition des ETP moyens annuels salariés (%)
Établissements publics	4 172	85,1	85,9
dont CHU/CHR	1 494	31,5	28,7
dont CH (dont ex hôpitaux locaux)	2 301	45,5	49,1
Établissements à but lucratif	1 265	1,6	1,6
Établissements à but non lucratif	748	13,4	12,5
Ensemble des établissements de santé	6 185	100	100

Source : Statistique Annuelle des Etablissements 2016

■ 85% du temps médical dans les établissements sanitaires publics consacré au MCO



Source : Statistique Annuelle des Etablissements (SAE) au 31.12.2016

> Les coopérations territoriales

Les coopérations territoriales entre établissements de santé ont pour objet la construction d'une offre de soins graduée au plus près des besoins en santé de la population et facilitent les circuits de prise en charge des patients vers les services de référence et de recours.

Elles permettent notamment le déploiement de postes médicaux partagés entre ces établissements et apparaissent comme une réponse, parmi d'autres, de couverture démographique pour des spécialités en tension.

Ces coopérations entre établissements publics de santé s'appuient ainsi sur des projets médicaux partagés au sein de Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT). Des contrats hospitaliers peuvent accompagner ces projets médicaux et faciliter la structuration d'une filière de soins, via notamment le financement de temps médicaux partagés par l'ARS.

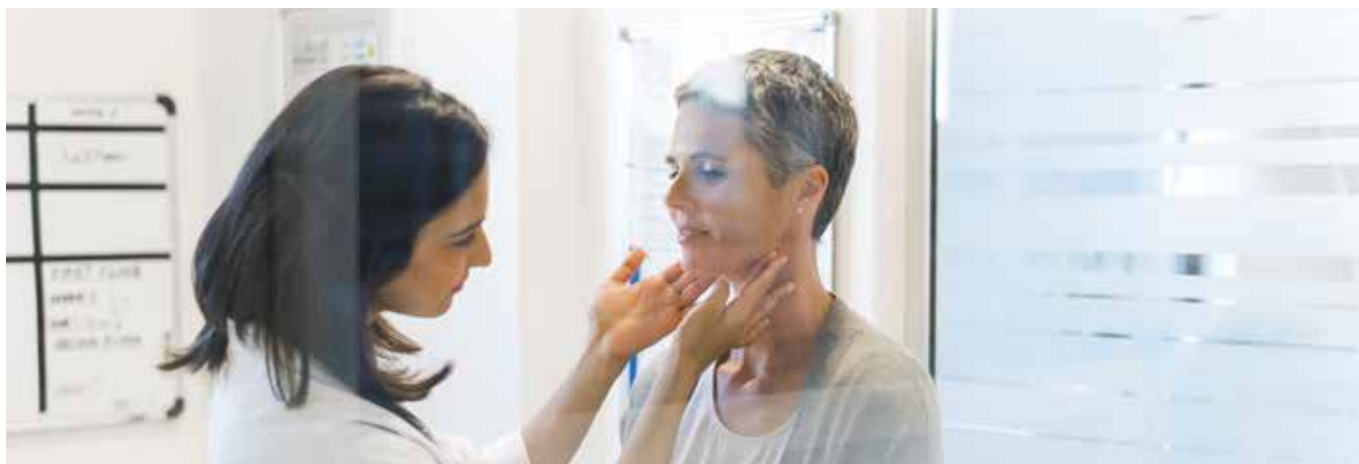
Ces GHT sont nécessairement partenaires d'une prise en charge territoriale impliquant l'ensemble des acteurs de santé : médecine de ville, établissements médico-sociaux, établissements de santé privés, etc. toujours dans un objectif d'organisation graduée de l'offre de soins.

> Source des données

> **Le Système national d'information inter-régimes de l'Assurance Maladie (Sniiram)** recense des données portant sur les professionnels libéraux : âge, sexe, conventionnement, mode d'exercice mais également sur les médecins qualifiés comme actifs à part entière (APE) : patientèle et honoraires

> **La Statistique annuelle des établissements (SAE)** est une enquête administrative exhaustive et obligatoire auprès des établissements de santé installés en France (métropole et DROM) y compris les structures qui ne réalisent qu'un seul type d'hospitalisation ou qui ont une autorisation pour une seule activité de soins. Les données sont collectées par la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) sous formes de bordereaux décrivant l'activité au sein des établissements et du personnel.

> **L'Observatoire DEMOPS** est un recueil visant à établir un état des lieux de la démographie des professionnels de santé en Bretagne au 1er janvier de chaque année à partir de sources de données. Les statistiques publiées dans ce document apportent à la fois une vision transversale de l'offre de soins (les champs sanitaire, ambulatoire ou médicosocial ne sont pas traités séparément) et un positionnement de la Bretagne par rapport au niveau national. Les professions concernées par cet état des lieux sont celles pour lesquelles un enregistrement du diplôme est obligatoire pour exercer.





Éditeur : ARS Bretagne
Directeur de la publication : Olivier de Cadeville
Directeur de la rédaction : Hervé Goby
Date de publication : Novembre 2018
Rédacteurs : Élise Rubion, Aurélie Quéméner
Contributeurs : Anne-Marie Lorho
Conception graphique : **youz**
Crédits photo : ARS Bretagne
Impression : Cloître
Dépôt légal : à parution
N° ISSN : 2256-7739

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ BRETAGNE

6 place des Colombes
CS 14253
35042 RENNES CEDEX

Téléphone : 02 90 08 80 00
www.ars.bretagne.sante.fr

 www.facebook.com/arsbretagne