

# L'accessibilité aux soins de ville de premier recours

Noémie Vergier – Drees

Séminaire de l'observation urbaine  
21 novembre 2016

# Plan

- **L'indicateur d'APL : méthodologie**
- **Principaux résultats**

# L'indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL)

- « Dilemme » densité – temps d'accès au plus proche :
  - Éviter les effets de maille (effet uniformisant / effet frontière)
  - Tenir compte de la disponibilité de l'offre
- **APL** : créé pour dépasser ces limites (DREES, IRDES, CNAM-TS, 2012)
  - Indicateur communal
  - ... qui tient compte de l'offre et de la demande des communes environnantes
  - Méthode de la « double densité flottante »

# L'APL : méthodologie

## ❖ Définition de « secteurs flottants » :

### Zones de patientèle

*Quels patients s'adressent aux professionnels de B ?*

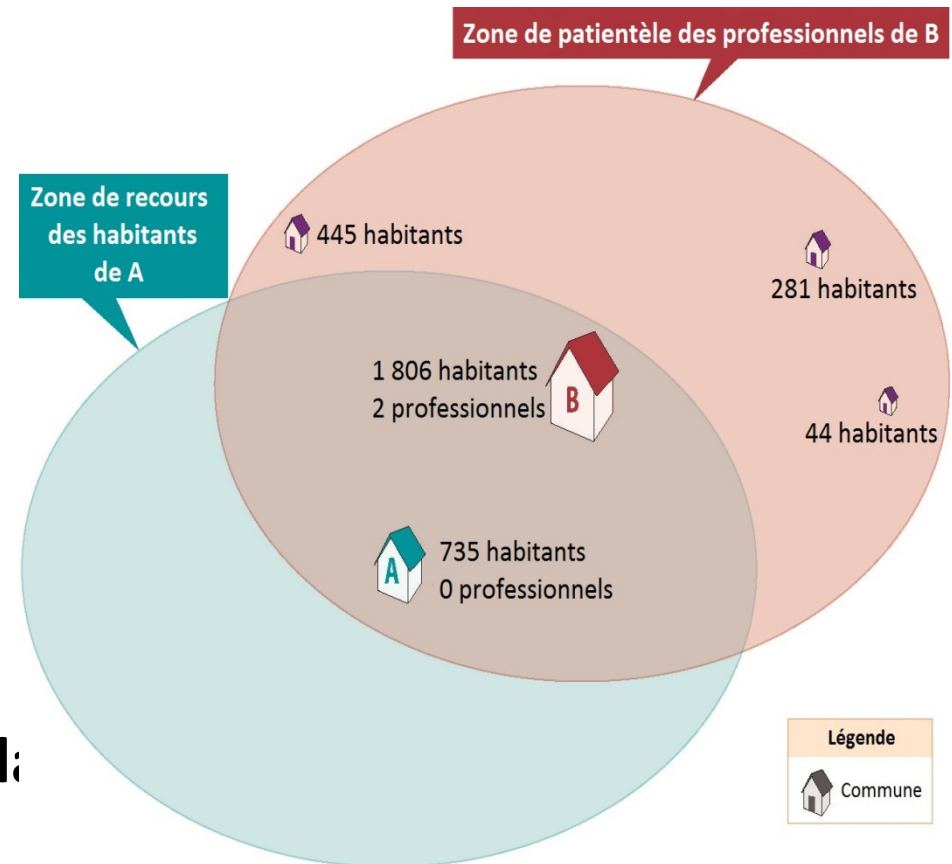
➔ « disponibilité » des professionnels de B

### Zones de recours

*Où les patients habitant A peuvent-ils aller consulter ?*

➔ accessibilité des habitants de A

## ❖ Décroissance du recours avec la distance



# L'APL : méthodologie

## Estimation de l'offre de soins

- Prise en compte de l'activité par le nombre d'actes
  - ⇒ Estimation d'équivalents-temps plein (ETP)

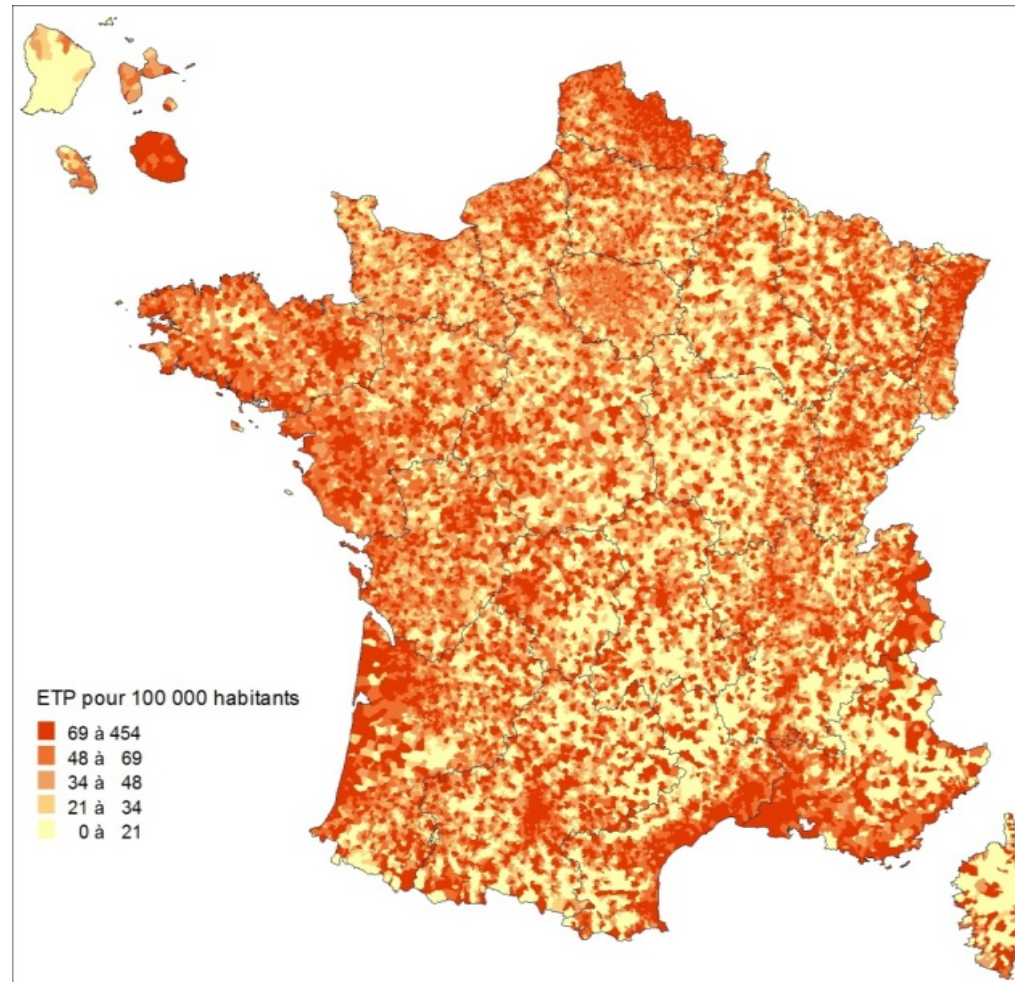
## Estimation de la demande de soins

- Population standardisée par l'âge
  - ⇒ Pondération de chaque habitant par la part de consommation de sa tranche d'âge dans la consommation de soins totale

# Plan

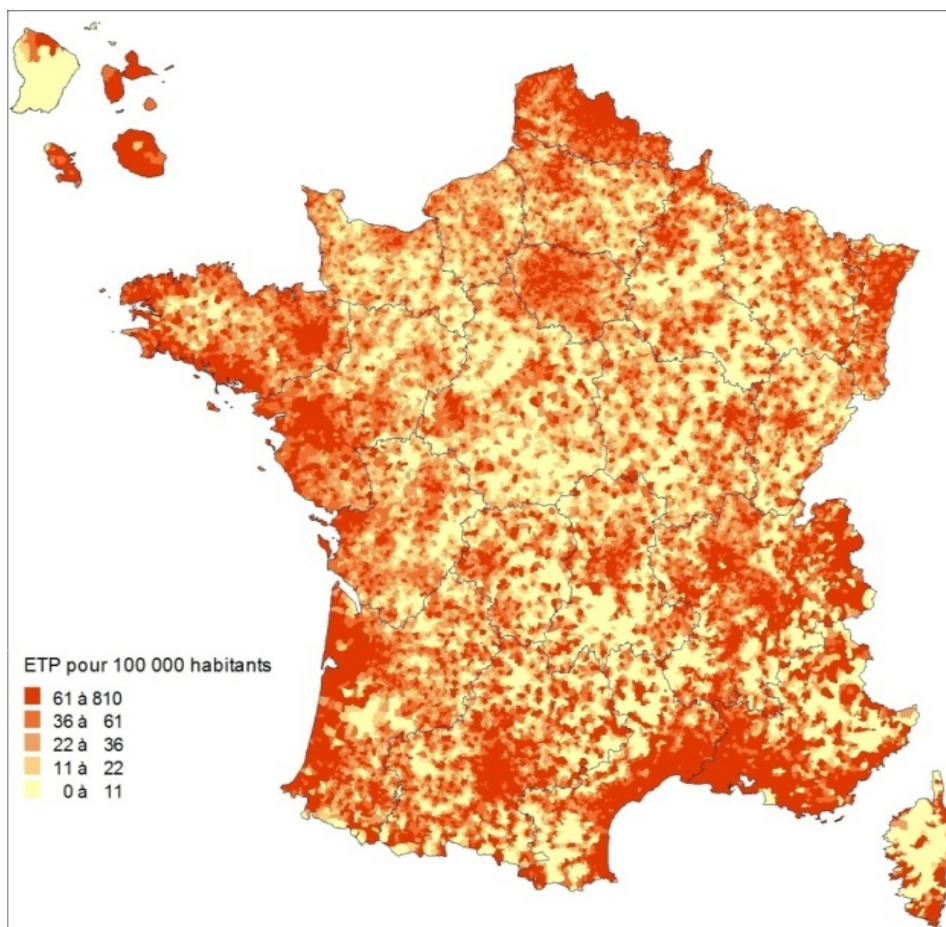
- **L'indicateur d'APL : méthodologie**
- **Principaux résultats**

# Accessibilité aux médecins généralistes libéraux (APL 2013)

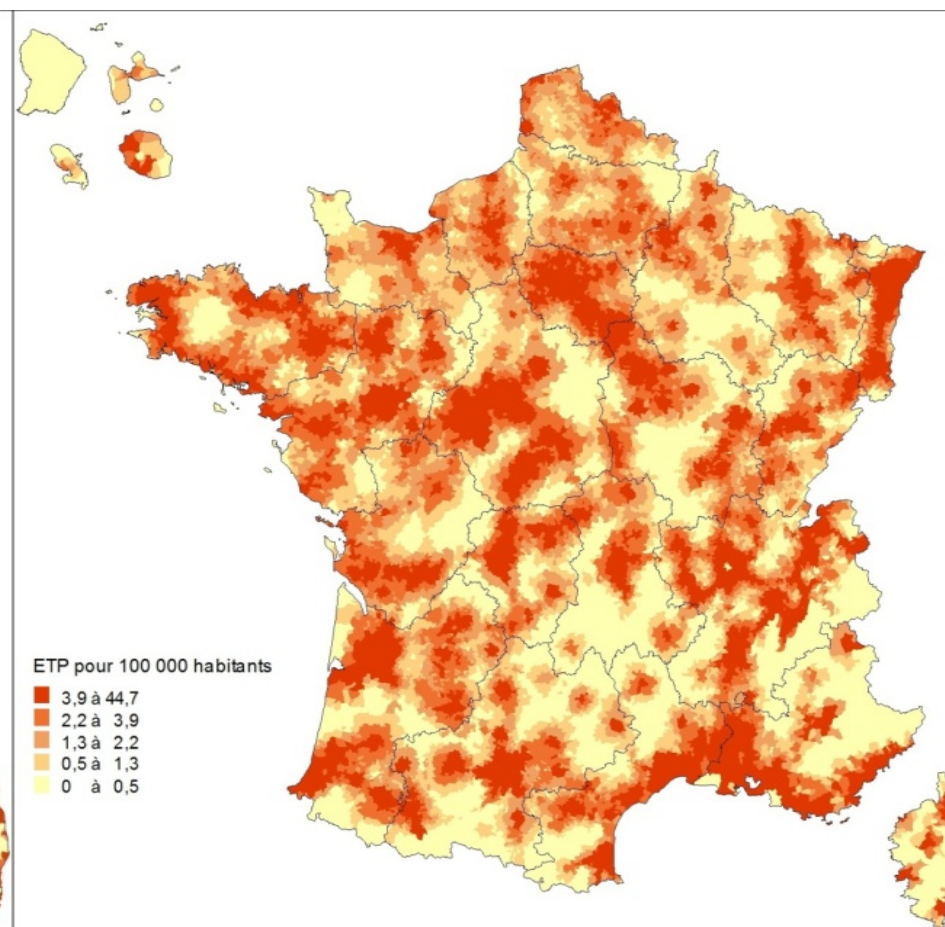


CHAMP : MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX (HORS MÉDECINS À EXERCICE PARTICULIER), FRANCE ENTIÈRE HORS MAYOTTE.  
SOURCE : SNIIR-AM 2013, CNAM-TS, POPULATION MUNICIPALE 2011, INSEE.

## Accessibilité aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux (APL 2013)



## Accessibilité aux psychiatres libéraux (APL 2013)



CHAMP : PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX (HORS MÉDECINS À EXERCICE PARTICULIER POUR LES GÉNÉRALISTES), FRANCE ENTIÈRE HORS MAYOTTE.  
SOURCE : SNIIR-AM 2013, CNAM-TS, POPULATION MUNICIPALE 2011, INSEE.



## Accessibilité par type de commune

(ETP pour 100 000 habitants)

	Médecins généralistes	Chirurgiens-dentistes	Gynécologues	Ophthalmologues	Pédiatres	Psychiatres	Masseurs-kinésithérapeutes	Infirmiers	Sages-femmes
<b>Grands pôles</b>									
Unité urbaine (U. U.) de Paris	55	49	9	8	5	13	76	53	4
Commune des pôles (hors U. U. Paris)	81	61	9	7	4	10	98	121	7
Communes des couronnes									
Communes urbaines	73	46	4	4	2	4	78	112	5
Communes rurales	49	22	4	3	2	3	42	76	4
<b>Moyens et petits pôles</b>									
Communes des pôles	82	56	3	3	1	2	78	110	5
Communes des couronnes	49	22	2	3	1	2	37	75	4
<b>Communes isolées hors influence des pôles</b>	65	28	1	1	1	1	47	91	3
<b>Ensemble</b>	69	48	7	6	3	8	77	100	6

CHAMP : PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX (HORS MÉDECINS À EXERCICE PARTICULIER POUR LES GÉNÉRALISTES), FRANCE ENTIÈRE HORS MAYOTTE.  
SOURCE : SNIIR-AM 2013, CNAM-TS, POPULATION MUNICIPALE 2011, INSEE.

## Accessibilité par type de commune

(ETP pour 100 000 habitants)

	Médecins généralistes	Chirurgiens-dentistes	Gynécologues	Ophthalmologues	Pédiatres	Psychiatres	Masseurs-kinésithérapeutes	Infirmiers	Sages-femmes
<b>Grands pôles</b>									
Unité urbaine (U. U.) de Paris	55	49	9	8	5	13	76	53	4
Commune des pôles (hors U. U. Paris)	81	61	9	7	4	10	98	121	7
Communes des couronnes									
Communes urbaines	73 49	46	4	4	2	4	78	112	5
Communes rurales		22	4	3	2	3	42	76	4
<b>Moyens et petits pôles</b>									
Communes des pôles	82 49	56	3	3	1	2	78	110	5
Communes des couronnes		22	2	3	1	2	37	75	4
<b>Communes isolées hors influence des pôles</b>	65	28	1	1	1	1	47	91	3
<b>Ensemble</b>	69	48	7	6	3	8	77	100	6

CHAMP : PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX (HORS MÉDECINS À EXERCICE PARTICULIER POUR LES GÉNÉRALISTES), FRANCE ENTIÈRE HORS MAYOTTE.  
SOURCE : SNIIR-AM 2013, CNAM-TS, POPULATION MUNICIPALE 2011, INSEE.

## Accessibilité par type de commune

(ETP pour 100 000 habitants)

	Médecins généralistes	Chirurgiens-dentistes	Gynécologues	Ophthalmologues	Pédiatres	Psychiatres	Masseurs-kinésithérapeutes	Infirmiers	Sages-femmes
<b>Grands pôles</b>									
Unité urbaine (U. U.) de Paris	55	49	9	8	5	13	76	53	4
Commune des pôles (hors U. U. Paris)	81	61	9	7	4	10	98	121	7
Communes des couronnes									
Communes urbaines	73	46	4	4	2	4	78	112	5
Communes rurales	49	22	4	3	2	3	42	76	4
<b>Moyens et petits pôles</b>									
Communes des pôles	82	56	3	3	1	2	78	110	5
Communes des couronnes	49	22	2	3	1	2	37	75	4
<b>Communes isolées hors influence des pôles</b>	65	28	1	1	1	1	47	91	3
<b>Ensemble</b>	69	48	7	6	3	8	77	100	6

CHAMP : PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX (HORS MÉDECINS À EXERCICE PARTICULIER POUR LES GÉNÉRALISTES), FRANCE ENTIÈRE HORS MAYOTTE.

SOURCE : SNIIR-AM 2013, CNAM-TS, POPULATION MUNICIPALE 2011, INSEE.

## Accessibilité aux soins à tarifs conventionnés

	Accessibilité aux gynécologues libéraux de secteur 1 (ETP pour 100 000 habitants)	Part de l'accessibilité totale liée à des professionnels de secteur 1 (en %)
Grands pôles		
Unité urbaine (U. U.) de Paris	1,8	19
Commune des pôles (hors U. U. Paris)	4,1	47
Communes des couronnes		
Communes urbaines	2,1	48
Communes rurales	2,0	57
Moyens et petits pôles		
Communes des pôles	2,0	69
Communes des couronnes	1,6	71
Communes isolées hors influence des pôles	0,9	71
Ensemble	2,8	42

CHAMP : GYNÉCOLOGUES LIBÉRAUX, FRANCE ENTIÈRE HORS MAYOTTE.

SOURCE : SNIIR-AM 2013, CNAM-TS, POPULATION MUNICIPALE 2011, INSEE.

LECTURE : L'INDICATEUR D'APL AUX GYNÉCOLOGUES DE SECTEUR 1 EST DE 1,8 ETP POUR 100 000 HABITANTS DANS L'UNITÉ URBAINE DE PARIS. AINSI, 19 % DE L'ACCESSIBILITÉ AUX GYNÉCOLOGUES CONSTATÉE DANS L'UNITÉ URBAINE DE PARIS EST RELATIVE À DES GYNÉCOLOGUES CONVENTIONNÉS EN SECTEUR 1. AU NIVEAU NATIONAL, IL Y A 2,8 ÉQUIVALENTS TEMPS PLEIN DE GYNÉCOLOGUES POUR 100 000 HABITANTS. 42 % DE CETTE OFFRE DE SOINS EST FOURNIE PAR DES PROFESSIONNELS DE SECTEUR 1.

**Merci pour votre attention !**