

Mobilité géographique des médecins généralistes libéraux

Code projet : MOBILIS

Equipe : Guillaume Chevillard, Véronique Lucas-Gabrielli, Julien Mousquès (Irdes)

Collaboration extérieure : Julien Silhol (Insee)

Période de réalisation : 2020-2022

Données : Dossier CESREES accepté en septembre 2020. Démarche avec la Caisse nationale de l'Assurance maladie (Cnam) puis la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil) en cours.

Contexte et objectifs

En France, l'accessibilité aux soins est un enjeu majeur des politiques de santé du fait de l'existence de disparités spatiales de l'offre de soins et des tendances à la baisse du nombre de médecins. Selon les projections récentes, l'offre de soins libérale pourrait diminuer de 30 % jusqu'en 2027 et toucherait particulièrement les médecins généralistes, risquant ainsi d'accroître les disparités spatiales existantes.

Pour y faire face, l'Etat et l'Assurance maladie ont mis en place, depuis le milieu des années 2000, plusieurs mesures pour favoriser l'installation de médecins généralistes et leur maintien dans les territoires les moins dotés (e.g. aides financières et améliorations des conditions d'exercice), avec l'objectif de maximiser les flux vers ces territoires et de minimiser les flux sortants de ceux-ci.

Alors qu'un certain nombre de recherches ont été réalisées sur les facteurs qui président à l'installation des médecins généralistes dans des espaces donnés, la question de leur mobilité géographique au cours de leur carrière – spécifiquement, quels médecins bougent, vers où et à quelle fréquence ? – reste inexplorée en France. La compréhension de ces processus de mobilité est importante pour mettre en évidence les dynamiques territoriales en termes d'installation et de maintien de médecins généralistes dans des territoires donnés, notamment en début de carrière.

Méthodologie et phasage du projet

Pour cela, nous proposons d'analyser les parcours géographiques des médecins généralistes libéraux à partir des données de l'Assurance maladie provenant de trois environnements différents (AMOS, GEOLOC_PS et DA_PRA_R de 2004 à 2017 pour, d'une part, quantifier la mobilité géographique des médecins sur la période et pour chaque année et, d'autre part, qualifier ces déplacements (de quels territoires vers quels territoires) et le profil des médecins associés aux différents types de déplacements. Nous travaillerons dans un premier temps et principalement sur une approche en termes de flux. Des approches individuelles à partir de modèles de durée pourront ensuite être mises en œuvre si elles semblent opportunes.

Une table individuelle longitudinale des médecins généralistes libéraux (2011 à 2020) sera créée avec le code communal de chaque année et les caractéristiques correspondantes (zonage en aires urbaines, densité du territoire de vie). Cela nécessite au préalable d'apparier notre table avec le fichier DA_PRA_R afin de suivre chaque individu dans le temps et dans l'espace (accord Cnil).

A partir de ces données, nous serons en mesure de qualifier :

- la nature des flux des médecins généralistes sur la période (types de zones depuis lesquelles et vers lesquelles les médecins émigrent) ;
- les caractéristiques de zones selon la durée de maintien des médecins généralistes et le taux de *turn-over*.

Ces premiers éléments descriptifs serviront ensuite à qualifier, voire modéliser, le maintien dans les territoires (modèles de durée), mais aussi à identifier s'ils contribuent à accroître ou réduire les inégalités territoriales d'offres de soins.

Dans le cadre d'un autre projet faisant l'objet d'un appel à projets de l'Institut de recherche en santé publique (Iresp) – en collaboration avec l'École d'économie (AMSE) de l'Université d'Aix-Marseille, l'Observatoire régional de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (ORS Paca), le laboratoire Erudite de l'université Paris Est Créteil –, intitulé ROSAM (Raréfaction de l'offre de soins et adaptations des médecins généralistes) et à partir des données du Panel 4 d'Observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale de médecins appariés à des données en provenance du Système national des données de santé (SNDS) ou des référentiels professionnels (Snir-PS, DA_PRA_R, FINPS...), il sera possible d'estimer les probabilités de s'installer ou de se maintenir dans certains types de territoires selon les caractéristiques approfondies des médecins ou de leur exercice.