

## — Les emplois dans la Santé

Programme « Démographie des professionnels de Santé »  
du projet régional de santé (PRS)  
ARS Nord-Pas-de-Calais

25/10/2012

---

---

---

---

---

---

---

---

## — Sommaire

- Contexte
- Définition de la démographie médicale
- Gradations des soins
- Focus sur le 1<sup>er</sup> recours : problématique des zonages
  - Médecins généralistes
  - Masseurs-kinésithérapeutes

---

---

---

---

---

---

---

---

## — Contexte d'élaboration du programme

- Programme Régional de Santé et ses composants
  - Plan Stratégique Régional de Santé
  - Schémas Régionaux
  - Programmes / Volets
- Travail partenarial
  - Démocratie sanitaire (CRSA, conférences de territoire)
  - Conseil scientifique et méthodologique
  - Comité de pilotage
- Période d'avis pour le PRS (fin novembre)

---

---

---

---

---

---

---

---

## L'emploi dans la santé : c'est quoi ?

- Typologie des professions de Santé (code de la santé publique)
  - 3 catégories :
    - **Professions médicales** : Médecins, chirurgiens dentistes et sages-femmes
    - **Professions de la pharmacie** : pharmaciens, préparateurs en pharmacie
    - **Professions d'auxiliaires médicaux** : infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes, psychomotricien, orthophonistes, manipulateurs en radiologie médicale, audioprothésistes, opticiens-lunetiers, prothésistes, orthésistes, diététiciens.
  - Autres professionnels exerçant dans le secteur de la santé (partie législative et/ou réglementaire du CSP)
    - Techniciens en analyse biomédicale, préparateurs en pharmacie hospitalière, ambulanciers
    - Aides soignants, auxiliaires de puériculture, aides médico-psychologiques, conseillers en génétique
    - Ostéopathes, psychothérapeutes

---

---

---

---

---

---

---

---

## Gradations des soins

- Premier recours
  - Souhait de la population d'avoir une offre de proximité
  - Rôle pivot du médecin généraliste (omnipraticien)
  - Coordinateur du parcours de soin (voire de santé)
  - Soins de 1<sup>er</sup> recours : prévention, dépistage, diagnostic et suivi, dispensation et administration des médicaments + produits et dispositifs médicaux + conseil pharmaceutique, orientation dans le système de soins et le secteur médico-social, éducation pour la santé
- Second recours
  - Spécialistes libéraux et hôpitaux généraux
  - Analyse autour des pathologies (cancers, maladies cardiovasculaires) ou d'organisations hospitalières (chirurgie, urgence, réanimation)
- Ultime recours
  - Soins tertiaires : médecins du CHRU, certains centres de soins privés
- Médico-social
  - Réponses coordonnées destinées à des publics fragiles (personnes âgées ou handicapées) ou ayant un parcours de vie difficile.

---

---

---

---

---

---

---

---

## Focus sur le premier recours

- Médecins généralistes
- Masseurs-kinésithérapeutes

2 professions, 2 méthodes de détermination des zones d'intervention

---

---

---

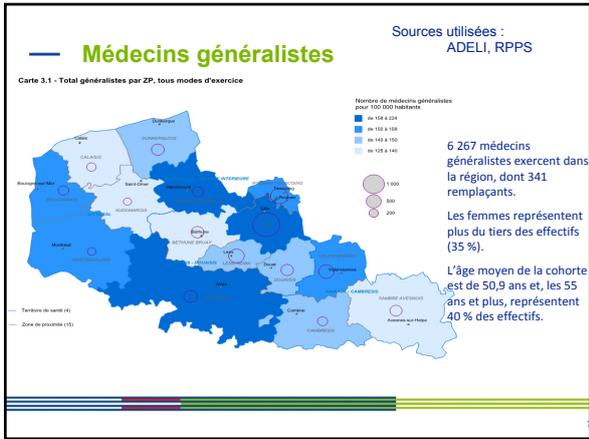
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

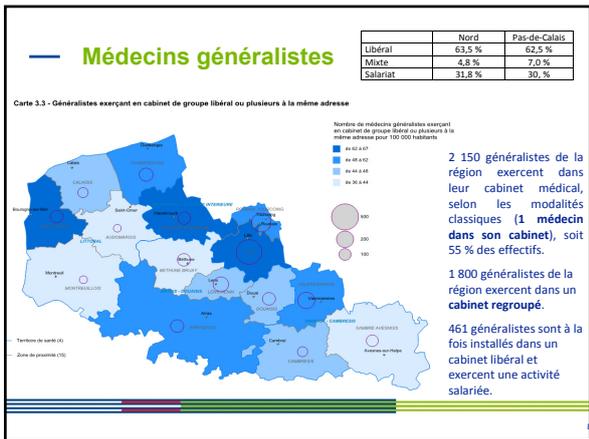
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

- ### Médecins généralistes
- Détermination des zones fragiles
  - 4 étapes :
    - Diagnostic régional de l'offre de soins de premier recours
    - Définition du zonage par bassin de vie et pseudo-cantons
    - Identification des zones en difficulté
    - Identification des zones fragiles

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

— **Zones en difficulté : Etape 1**

- Recensement de plus de 40 indicateurs pour analyser l'offre de soins de premier recours sur un plan régional
- Réalisation d'une analyse en composante principale pour la détermination de la répartition. Les résultats ne se sont pas révélés satisfaisants pour déterminer les zones en difficulté.



---

---

---

---

---

---

---

---

— **Zones en difficulté : Etape 2**

- Méthode d'analyse par scoring
- Choix de l'unité géographique : le bassin de vie INSEE ou pseudo-canton INSEE (si population du bassin de vie > 30 000 hab.)
- Les indicateurs retenus sont répartis en 2 critères : Offre de soins et Besoins de soins
- Critère Offre de soins : densité, activité moyenne et part des plus de 55 ans pour les professions de médecins généralistes, d'infirmiers libéraux, de masseurs kinésithérapeutes
- Critère Besoins de soins : Prévalence des affections de longue durée, part des bénéficiaires de la CMUC et consommation de soins (même professions que le critère offre de soins)



---

---

---

---

---

---

---

---

— **Zones en difficulté : Etape 3**

- Analyse des répartitions par critères
- Proposition par le groupe projet de zones en difficulté selon 5 niveaux
  - Très sous-dotées
  - Sous-dotées
  - Intermédiaires
  - Sur-dotées
  - Très sur-dotées



---

---

---

---

---

---

---

---

## Zones en difficulté : Etape 4

- Détermination des zones fragiles (Article L1434-7 du CSP) à partir des zones repérées en difficulté
- Méthode par scoring sur 5 indicateurs
  - Dotation en matière d'offre de premier recours toute profession de santé
  - Part des professionnels de santé de plus de 55 ans
  - Besoins de soins du territoire
  - Dynamiques locales de territoire
  - Proximité d'un établissement de santé

---

---

---

---

---

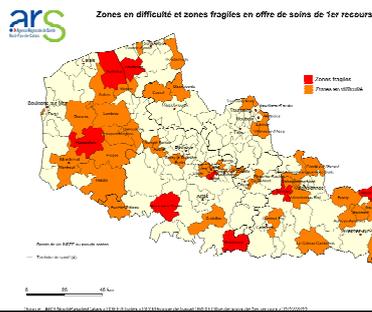
---

---

---

## Zones en difficulté : Résultats

54 zones repérées en difficulté (574 commune, 1,1 million d'habitants)  
10 zones fragiles (113 communes, 160 732 habitants)



---

---

---

---

---

---

---

---

## Masseurs kinésithérapeutes

Etat des lieux

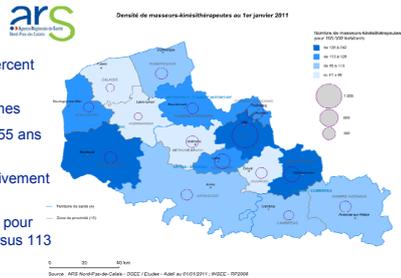
4 966 masseurs kinésithérapeutes exercent dans la région

56,6% sont des hommes

17 % d'entre eux ont 55 ans et plus

72 % exercent exclusivement en cabinet.

La densité est de 123 pour 100 000 habitants versus 113 France entière.



---

---

---

---

---

---

---

---

## Masseurs kinésithérapeutes : zonage

- Article L 1434-7 du CSP : zonage sur 5 niveaux de dotation
- Méthodologie nationale
- Unité territoriale : bassin de vie ou pseudo-canton
- Variables
  - Honoraires des masseurs kinésithérapeutes libéraux issus du SNIIRAM (exclusion des MK ayant une activité de moins de 5000 € sur l'année précédente)
  - Données administratives sur les professionnels de santé issues de FNPS



14

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Masseurs kinésithérapeutes : Méthodologie

- Etape 1** : Calcul des densités pondérées par unité territoriale et détermination d'un premier classement des zones
  - Le nombre de MK est exprimé en ETP selon l'activité, les déplacements sont convertis en ETP
  - La population résidente est standardisée par l'âge
  - Classement des unités territoriales par la densité pondérée en 5 niveaux (très sous doté, sous doté, intermédiaire, très doté, sur doté).
- Etape 2** : Ajustement en tenant compte des particularités locales d'activité
  - zones sous-dotées et + de 50% des MK de plus de 58 ans, classées en très sous dotées
  - zone très dotées et appartenant au 10 % des zones ayant le nombre d'actes par patient le plus élevé, classées en sur dotées.



15

---

---

---

---

---

---

---

---

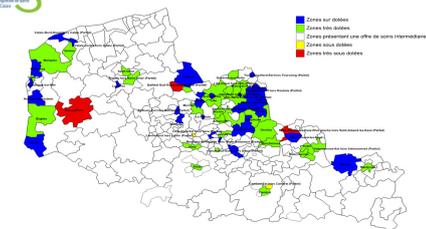
---

---

## Masseurs kinésithérapeutes : Résultats



Niveau de dotation des bassins de vie ou pseudo-cantons en masseurs-kinésithérapeutes libéraux en 2010



Source : MSA Nord - Plan de Cohésion / DGS6 / DGS5 - Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé / DGS6



16

---

---

---

---

---

---

---

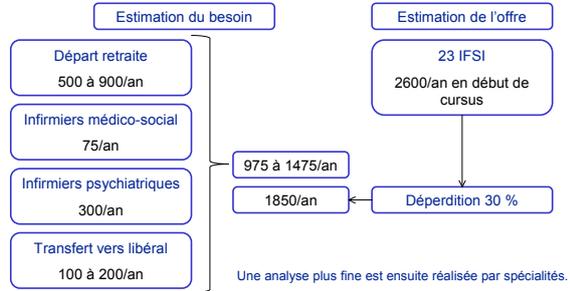
---

---

---

## Prospectives

Cas des infirmiers hospitaliers



---

---

---

---

---

---

---

---

## Merci de votre attention

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---