

UNIVERSITÉ PARIS DIDEROT - PARIS 7
FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2016

n° _____

THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE
DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

METZGER Rachel
Née le 03 juillet 1987 à Suresnes

Présentée et soutenue publiquement le : 27 septembre 2016

Démoméd Île-de-France Nord :
Evaluation de l'offre de soins primaires dans le Nord de l'Île-
de-France et évolution prévisible dans 2 et 5 ans.
Résultats sur le Val d'Oise et le secteur Nord-Ouest du Val
d'Oise.

Président de thèse : **Professeur** AUBERT Jean-Pierre
Directeur de thèse : **Professeur** AUBIN-AUGER Isabelle

DES de Médecine Générale

REMERCIEMENTS

Au Professeur Jean-Pierre Aubert,

Je vous remercie de nous avoir fait l'honneur de présider cette thèse. Merci d'avoir été un tuteur compétent et disponible au cours de mon internat.

Au Professeur Isabelle Aubin-Auger,

Merci beaucoup d'avoir accepté d'être notre directrice de thèse à toutes les trois, merci pour tes conseils et ta patience. J'espère que tu ne nous en veux pas d'avoir inondé ta boîte mail.

Au Professeur Alain Mercier et au Docteur Camille Ansart,

Un grand merci de faire partie de notre jury de thèse et d'avoir accepté de juger notre travail.

Au Docteur Edouard Piette,

Merci de nous avoir acceptées dans ce vaste projet, j'ai été très heureuse de travailler avec toi ; merci pour tes conseils, ta disponibilité et ton calme.

A Anne-Lise, je suis très heureuse et fière de rendre cette thèse avec toi, après ces longs mois de travail et après toutes les aventures que nous avons vécues ensemble en stage depuis 10 ans. Je te souhaite beaucoup de bonheur dans les Alpes, tu vas me manquer.

A Claire, je suis très heureuse de t'avoir rencontrée et fière du travail que nous avons réalisé ensemble malgré les nombreux obstacles. J'espère que ton projet se concrétisera.

A Thomas, un grand merci pour m'avoir aidé à réaliser ces belles cartes et pour m'avoir soutenu sans relâche pendant ces 2 années de travail.

A tous les médecins ayant accepté de participer à notre étude, un grand merci d'avoir été disponibles ; sans vous, nous n'aurions pas pu réaliser ce travail. J'espère qu'il portera ses fruits.

A tous les médecins et professionnels de santé que j'ai rencontrés au cours de mes études et qui m'ont fait aimer ce métier.

A Mama et Papa, merci de m'avoir toujours soutenue et aimée. IHEFGDL.

A Rouben, mon petit-grand frère, merci pour ta disponibilité et tes super tableaux croisés dynamiques.

A Runa, ma sangsue adorée, merci pour ton aide powerpointesque et à Clément, je suis heureuse que vous soyez près de nous maintenant.

A Valou, merci d'avoir relu ce « pavé » et merci pour tes bons gâteaux.

A Mamie J et Papi J, merci d'avoir fait du baby-sitting et d'avoir relu une partie de ma thèse.

A Mamie à qui je pense très fort, malheureusement trop éloignée pour être présente aujourd'hui.

A Oma, Opa et Grand-Père qui sont partis trop tôt et qui aurait adoré fêter cet événement avec nous.

A mes amis de la fac, merci pour votre présence ; à nos sorties, nos délires et nos vacances. Notre nouvelle vie commence enfin !

A mes amis d'ici et d'ailleurs que j'aimerais voir plus souvent : ce sera possible une fois cette thèse achevée !!

A Thomas et Arthur, mes deux amours.

ABREVIATIONS

ALD : Affection Longue Durée

AME : Aide Médicale d'Etat

AP-HP : Assistance Publique–Hôpitaux de Paris

ARS : Agence Régionale de Santé

CA : Communauté d'Agglomération

CACP : Communauté d'Agglomération Cergy Pontoise

CC : Communauté de Communes

CCVO3F : Communautés de communes de la Vallée de l'Oise et des 3 forêts

CCVOI : Communauté de communes de la Vallée de l'Oise et des impressionnistes

CHU : Centre Hospitalo-Universitaire

CMU : Couverture Maladie Universelle

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CRES : Contrat Régional d'Exercice Sanitaire

DCEM : Deuxième Cycle des Etudes Médicales

DIU : Dispositif intra-utérin

ECN : Epreuves Classantes Nationales

EGOS : Etats Généraux de l'Organisation de la Santé

EHPAD : Etablissement Hospitalier pour Personnes Agées Dépendantes

ESPIC : Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif

FCU : Frottis cervico-utérin

IDF : Île-de-France

IME : Institut médico-éducatif

IRDES : Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

MEP : Mode d'Exercice Particulier

MG : Médecin généraliste

MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle

MSU : Maître de Stage Universitaire

NA : non renseigné

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PCEM : Premier Cycle des Etudes Médicales

PDS : Permanence des soins

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PMR : Personnes à Mobilité Réduite

PTMG : Praticien Territorial de Médecine Générale

RDV : Rendez-vous

RIAP : Relevé Individuel d'Activité et de Prescription

RPVO : Réseau périnatal du Val d'Oise

SNCF : Société Nationale des Chemins de fer Français

SNP : Soins Non Programmés

SROS : Schéma Régional d'Organisation des Soins

SSR : Soins de Suite et Réadaptation

T1 / T2 / T3 : 1^{er} / 2^{ème} / 3^{ème} trimestre de grossesse

TCEM : Troisième Cycle des Etudes Médicales

URPS : Union Régionale de Professionnels de Santé

VAD : Visite à domicile

Table des matières

I.	Introduction.....	11
II.	Contexte	12
A.	Les soins primaires en France.....	12
1.	Définition	12
2.	Intérêt des soins primaires efficients	15
B.	La démographie médicale	17
1.	En France	17
2.	En Île-de-France.....	18
3.	Dans le Val d'Oise	19
C.	Difficultés d'accès aux soins	19
1.	Augmentation de la demande de soins.....	19
2.	Diminution de l'offre	21
D.	Question de Recherche	23
III.	Présentation du Val d'Oise et des intercommunalités étudiées.....	24
A.	Présentation du Val d'Oise	24
1.	Géographie et superficie	24
2.	Répartition du territoire de thèse	25
B.	Contexte socio-démographique du Val d'Oise.....	26
1.	Le Val d'Oise	26
2.	Communauté d'agglomération Cergy Pontoise (CACP)	27
3.	Communauté de communes du Haut Val d'Oise	29
4.	Communauté de communes de la Vallée de l'Oise et des impressionnistes (CCVOI)	31
5.	Communauté de communes du Vexin Centre	33
6.	Communauté de communes de la Vallée de l'Oise et des 3 forêts (CCVO3F)	35
7.	Communauté de communes du Vexin Val de Seine	37
8.	Communauté de communes de la Vallée du Sausseron	39
C.	L'offre de soins primaires dans le Val d'Oise.....	40
1.	Le Val d'Oise	40
2.	CACP	47
3.	Haut Val d'Oise.....	49
4.	CCVOI.....	50
5.	Vexin Centre	51

6.	CCVO3F.....	52
7.	Vexin Val de Seine	54
8.	Vallée du Sausseron	55
IV.	Matériel et Méthodes de l'étude Démoméd Île-de-France Nord	57
A.	Population étudiée	57
1.	Critères d'inclusion	57
2.	Critères d'exclusion	57
B.	Type d'enquête	57
C.	Déroulement de l'enquête	57
1.	Liste des médecins	57
2.	Contenu du questionnaire.....	57
3.	Recueil de données	61
D.	Analyse statistique des données	63
E.	Aspects légaux.....	63
F.	Partenaires	64
G.	Financement.....	64
H.	Rédaction.....	64
I.	Bibliographie.....	65
V.	Résultats.....	66
A.	Taux de participation.....	66
1.	Val d'Oise.....	66
2.	Secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.....	67
3.	CACP	69
4.	Haut Val d'Oise	70
5.	CCVOI.....	71
6.	Vexin Centre	72
7.	CCVO3F.....	73
8.	Vexin Val de Seine	74
9.	Vallée du Sausseron	75
B.	Données socio-démographiques.....	76
1.	Val d'Oise.....	76
2.	Secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.....	81
3.	CACP	84
4.	Haut Val d'Oise	87

5.	CCVOI.....	90
6.	Vexin Centre	92
7.	CCVO3F.....	93
8.	Vexin Val de Seine	96
9.	Vallée du Sausseron	98
C.	Organisation du cabinet médical.....	98
1.	Val d’Oise.....	98
2.	Secteur Nord-Ouest du Val d’Oise.....	106
D.	Activité actuelle.....	116
1.	Val d’Oise.....	116
2.	Secteur Nord-Ouest du Val d’Oise.....	129
E.	Participation à la permanence et à la continuité des soins.....	143
1.	Val d’Oise.....	143
2.	Secteur Nord-Ouest du Val d’Oise.....	145
F.	Activité future dans 2 et 5 ans	147
1.	Val d’Oise.....	147
2.	Secteur Nord-Ouest du Val d’Oise : Résultats principaux	155
3.	CACP	159
4.	Haut Val d’Oise	164
5.	CCVOI.....	168
6.	Vexin Centre	171
7.	CCVO3F.....	175
8.	Vexin Val de Seine	179
9.	Vallée du Sausseron	183
G.	Zoom sur les médecins généralistes de moins de 45 ans	185
1.	Données socio-démographiques.....	185
2.	Organisation du cabinet	185
3.	Activité actuelle.....	186
4.	Participation à la permanence des soins.....	187
5.	Activité future.....	187
VI.	Discussion	188
A.	Objectif principal et résultats principaux de l’étude Démomed IDF Nord.....	188
B.	A propos de la méthode : Forces et faiblesses de l’étude	188
1.	Type d’enquête	188

2.	Population	189
3.	Liste des médecins	189
4.	Questionnaire	189
5.	Recueil des données	190
6.	Analyse statistique	192
7.	Découpage en secteur de thèse	192
C.	A propos des résultats	194
1.	Taux de participation : une bonne représentativité pour les MG	194
2.	Données socio-démographiques	196
3.	Organisation du cabinet	198
4.	Secteur d'activité : un secteur 1 prédominant	200
5.	Activité : les médecins généralistes valdoisiens surchargés de travail	201
6.	Offre de soins primaires en gynécologie en 2015 et 2020	202
7.	Offre de soins primaires en pédiatrie en 2015 et 2020	203
8.	Maîtrise de stage : une pratique peu étendue à développer	204
9.	Une participation à la permanence et à la continuité des soins contrastée	206
10.	Evolution de l'activité des MG dans le Val d'Oise	207
11.	Evolution de l'activité des MG dans le secteur Nord-Ouest : des territoires en danger	209
12.	Profil du jeune médecin installé	210
D.	Perspectives pour l'avenir	211
1.	Propositions des Etats Généraux de la Santé (EGOS)	211
2.	Le Pacte territoire santé	212
3.	Contrat régional d'exercice sanitaire (CRES)	215
4.	Solutions proposées pour le secteur Nord-Ouest du Val d'Oise	215
VII.	Conclusion	219
VIII.	Annexes	221
A.	Annexe 1 : données socio-démographiques selon les CC et CA	221
1.	Population, répartition homme/femme, densité et répartition par tranche d'âge	221
2.	Emploi par catégorie socio-professionnelle et taux de chômage en 2012	222
3.	Types d'établissements actifs et taux de pauvreté	223
4.	Composition des familles et nombre d'enfants par familles en 2012	224
B.	Annexe 2 : questionnaire pour les médecins généralistes	225
C.	Annexe 3 : questionnaire pour les gynécologues	231
D.	Annexe 4 : questionnaire pour les pédiatres	236

E.	Annexe 5 : courriers explicatifs accompagnant le questionnaire N°1 et N°2	241
F.	Annexe 6 : fiche de projet de thèse	243
IX.	Liste des illustrations	246
X.	Bibliographie.....	253

I. INTRODUCTION

La situation de la démographie médicale en France est préoccupante, comme en témoigne l'ensemble des études récentes répertoriées dans le dossier de l'IRDES (1).

L'offre libérale de soins primaires se raréfiant, il devient indispensable de l'estimer précisément et d'en prévoir son évolution dans les prochaines années.

Avec 12 millions d'habitants, la population francilienne représente près de 20% de la population française métropolitaine et continue d'augmenter. L'Île-de-France fait partie des régions françaises dont les effectifs de professionnels de santé diminuent le plus depuis ces dix dernières années. Depuis 2012, l'ARS Île-de-France a observé une augmentation du nombre de territoires confrontés à une pénurie de médecins généralistes (2).

En 2014, l'étude Démomed 75 a été réalisée sur le territoire parisien et a permis de faire une analyse fine, qualitative et quantitative, de l'état actuel de l'offre libérale de soins primaires (généralistes, gynécologues et pédiatres) et surtout d'en faire l'évaluation prospective à deux et cinq ans. Forts de cette expérience, l'ARS Île-de-France et les départements de médecine générale de l'Université Paris Diderot-Paris 7 et de l'Université Paris Nord-Paris 13 ont souhaité lancer une étude analogue sur le secteur nord de l'Île-de-France (92 nord, 93, 95) intitulée étude Démomed Île-de-France (IDF) Nord.

Cette thèse entre dans le cadre de l'étude Démomed IDF Nord et s'intéressera au secteur Nord-Ouest du Val d'Oise comprenant 6 communautés de communes (CC) et 1 communauté d'agglomération (CA).

Les objectifs de l'étude Démomed IDF Nord sont :

- Décrire l'offre actuelle de soins de premier recours libéraux dans le Val d'Oise, la Seine-Saint-Denis et le Nord des Hauts-de-Seine (médecins généralistes, gynécologues et pédiatres) ;
- Réaliser une projection de l'activité future de soins de premiers recours dans ces départements à l'horizon 2017 et 2020, afin de fournir aux personnes en charge de l'organisation sanitaire des zones concernées des données utiles et concrètes pour limiter les conséquences de la perte démographique du soin primaire.

II. CONTEXTE

A. Les soins primaires en France

Les soins primaires ont été définis de façon officielle initialement au niveau international (définition de l'OMS) puis plus spécifiquement en France.

1. Définition

a) *L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)*

La définition des soins de santé primaire d'après l'OMS fait suite à la déclaration d'Alma-Ata lors de la conférence internationale sur les soins primaires le 12 septembre 1978.

Les soins de santé primaire d'après l'OMS :

- « visent à résoudre les principaux problèmes de santé de la communauté, en assurant les services de promotion, de prévention, de soins et de réadaptation nécessaires à cet effet ;
- comprennent au minimum : une éducation concernant les problèmes de santé qui se posent ainsi que les méthodes de prévention et de lutte qui leur sont applicables, la promotion de bonnes conditions alimentaires et nutritionnelles, la protection maternelle et infantile y compris la planification familiale, la vaccination contre les grandes maladies infectieuses, la prévention et le contrôle des endémies locales, le traitement des maladies et lésions courantes et la fourniture de médicaments essentiels ;
- doivent être soutenus par des systèmes d'orientation/recours intégrés, fonctionnels et se soutenant mutuellement, afin de parvenir à l'amélioration progressive de services médico-sanitaires complets accessibles à tous et accordant la priorité aux plus démunis ;
- font appel, tant à l'échelon local qu'à celui des services de recours, aux personnels de santé (médecins, infirmières, sages-femmes, auxiliaires et agents communautaires) selon le cas, ainsi que, s'il y a lieu, aux praticiens traditionnels, tous préparés socialement et techniquement à travailler en équipe et à répondre aux besoins de santé exprimés par la collectivité » (3).

b) Code de santé publique

Selon l'article L.4130.1 de la loi HPST de 2009, les missions du médecin de premier recours sont les suivantes :

- « Contribuer à l'offre de soins ambulatoires, en assurant pour ses patients la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des maladies, ainsi que l'éducation pour la santé. Cette mission peut s'exercer dans les établissements de santé ou médico-sociaux ;
- Orienter ses patients, selon leurs besoins, dans le système de soins et le secteur médico-social ;
- S'assurer de la coordination des soins nécessaires à ses patients ;
- Veiller à l'application individualisée des protocoles et recommandations pour les affections nécessitant des soins prolongés, et contribuer au suivi des maladies chroniques, en coopération avec les autres professionnels participant à la prise en charge du patient ;
- S'assurer de la synthèse des informations transmises par les différents professionnels de santé ;
- Contribuer aux actions de prévention et de dépistage ;
- Participer à la mission de service public de permanence des soins ;
- Contribuer à l'accueil et à la formation des stagiaires de deuxième et troisième cycles d'études médicales »(4).

c) Etats Généraux de l'Organisation de la Santé (EGOS)

Les EGOS de 2008 ont réuni patients, élus et professionnels de santé permettant à chacun d'exposer son point de vue et de discuter ensemble des mesures pouvant améliorer l'accès aux soins de proximité. Au cours de ces EGOS, deux groupes permanents de concertation ont été créés : le premier constitué autour de médecins généralistes et le second autour des autres professionnels de santé spécialisés dans les soins de premier recours (5). Les soins de premier recours ont été définis de la façon suivante :

« Le système de santé garantit à tous les malades et usagers, à proximité de leur lieu de vie ou de travail, dans la continuité, l'accès à des soins de premier recours.

Ces soins comprennent :

- la prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement des maladies et des affections courantes ;
- la dispensation des médicaments, produits et dispositifs médicaux ;
- en tant que de besoin, l'orientation dans le système de soins ;
- l'éducation pour la santé »(5).

« Cette définition de l'offre de soins de premier recours n'exclut aucun des professionnels de santé, même si doit être précisée la définition du rôle particulier du médecin généraliste en tant qu'acteur pivot, le plus souvent, choisi comme médecin traitant »(5).

d) ***Convention nationale entre les médecins libéraux et l'assurance maladie***

Cette convention de juillet 2011 définit les soins de premiers recours par les spécialités ayant un accès direct :

- Médecine générale ;
- Pédiatrie ;
- Gynécologie : les examens cliniques gynécologiques périodiques, comprenant les actes de dépistage, la prescription et le suivi d'une contraception conformément aux référentiels scientifiques élaborés par la Haute Autorité de santé, le suivi des grossesses, l'interruption volontaire de grossesse médicamenteuse ;
- Ophtalmologie : les troubles de la réfraction oculaire (prescription et renouvellement de verres correcteurs), les actes de dépistage et de suivi du glaucome ;
- Stomatologie : les soins de prévention bucco-dentaire, les soins conservateurs : obturations dentaires définitives, les soins d'hygiène bucco-dentaire, les soins chirurgicaux : extractions dentaires, lésions osseuses restant à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) et lésions gingivales, les soins de prothèse dentaire, les traitements d'orthopédie dento-maxillo-faciale ;

- Psychiatrie : les soins de psychiatrie prodigués par les psychiatres et neuro-psychiatres aux patients de moins de 26 ans sont en accès spécifique(6).

Ces différentes définitions mettent l'accent sur l'accessibilité aux soins de premiers recours et sur leurs missions de dépistage, de prévention et de prise en charge des pathologies courantes et/ou chroniques. Le médecin généraliste est au centre de ces soins. La pédiatrie et la gynécologie sont également considérées comme des soins de premiers recours (hors parcours de soins coordonnés) et peuvent faire partie des compétences du médecin généraliste, c'est pourquoi nous avons inclus dans cette étude les médecins généralistes, les pédiatres et les gynécologues libéraux.

2. Intérêt des soins primaires efficaces

Plusieurs études ont été menées par Barbara Starfield, médecin et chercheuse américaine en santé publique, afin d'évaluer l'impact de soins primaires d'un territoire donné sur la morbi-mortalité, sur les dépenses de santé, sur les inégalités de santé et sur la satisfaction des patients (7).

En 1994, Barbara Starfield définissait les soins primaires selon quatre caractéristiques :

- Les soins primaires doivent être un premier contact pour le patient avec une accessibilité physique, géographique, temporelle et financière et un accueil sans aucune discrimination de tous les âges de la vie, de toutes les conditions de vie et de toutes les populations. Ils constituent une aide au patient dans sa trajectoire de soins.
- Les soins primaires doivent assurer la continuité des soins et garantissent une absence d'interruption de la prise en charge des patients.
- Les professionnels des soins primaires sont situés au début de la chaîne médicale de prise en charge, ils doivent coordonner les différents maillons, intersection de la prise en charge individuelle et des programmes collectifs de santé publique.
- Les soins primaires sont garants de la prise en charge de l'individu dans sa globalité, sur le plan biologique, psychologique et social et prennent en compte la dimension communautaire

avec une proposition d'un large éventail de services de premier recours capables de répondre à la plupart des besoins sanitaires d'une population (8)(9).

Les travaux de Barbara Starfield abordaient la notion d'efficience des soins primaires : l'efficience, d'un point de vue médical, est le « résultat d'une activité médicale (thérapeutique ou préventive), d'une intervention épidémiologique ou d'un programme sanitaire, évalué par rapport aux moyens utilisés (argent, ressources, temps) pour leur obtention »(10).

Parmi les publications de Barbara Starfield et son équipe, une étude réalisée dans les années 90 dans 11 pays industrialisés a analysé le lien entre soins primaires et l'état de santé de la population.

Cette étude a démontré que des soins primaires de qualité nécessitent un soutien des politiques gouvernementales et sont associés à de meilleurs résultats en termes de santé, notamment pour la petite enfance et la mortalité néonatale (11).

Une autre étude réalisée aux Etats-Unis en 2005 montrait que la présence d'un médecin généraliste en plus pour 10 000 habitants réduit la mortalité de 1,44 unité pour 10 000 sur un territoire donné (12).

Les conclusions de ces travaux sont très favorables aux principes des soins primaires : plus ils sont développés, meilleurs sont les résultats sur les indicateurs de santé (8).

B. La démographie médicale

Au premier janvier 2015, l'atlas de la démographie médicale du Conseil National de l'Ordre des Médecins confirmait cette situation préoccupante (13).

1. En France

Début 2015, 89 788 médecins généralistes exercent en France (49 716 hommes et 40 072 femmes), soit une densité de 133,5 médecins pour 100 000 habitants (14).

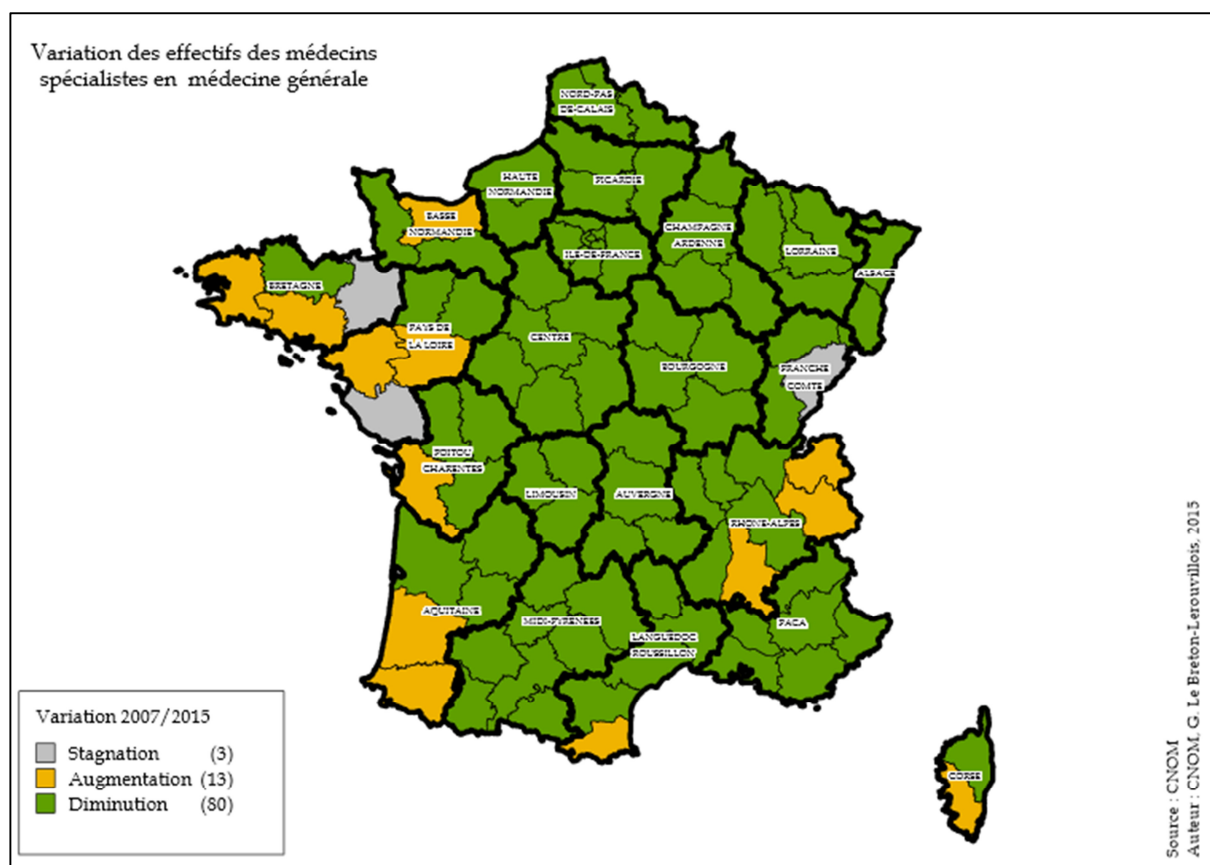


Figure 1 : Variation des effectifs des médecins généralistes entre 2007 et 2015 (13)

Entre 2007 et 2015, l'effectif des médecins généralistes a diminué de 7,4% (14)(15).

Parmi eux, en 2015, 57,6% des médecins pratiquent une activité libérale, 35,2% une activité salariée et 7,2% une activité mixte (14).

Au total, 58 104 médecins généralistes ont une activité libérale intégrale ou mixte, soit une diminution de 10,4% sur la période 2007/2015 (14).

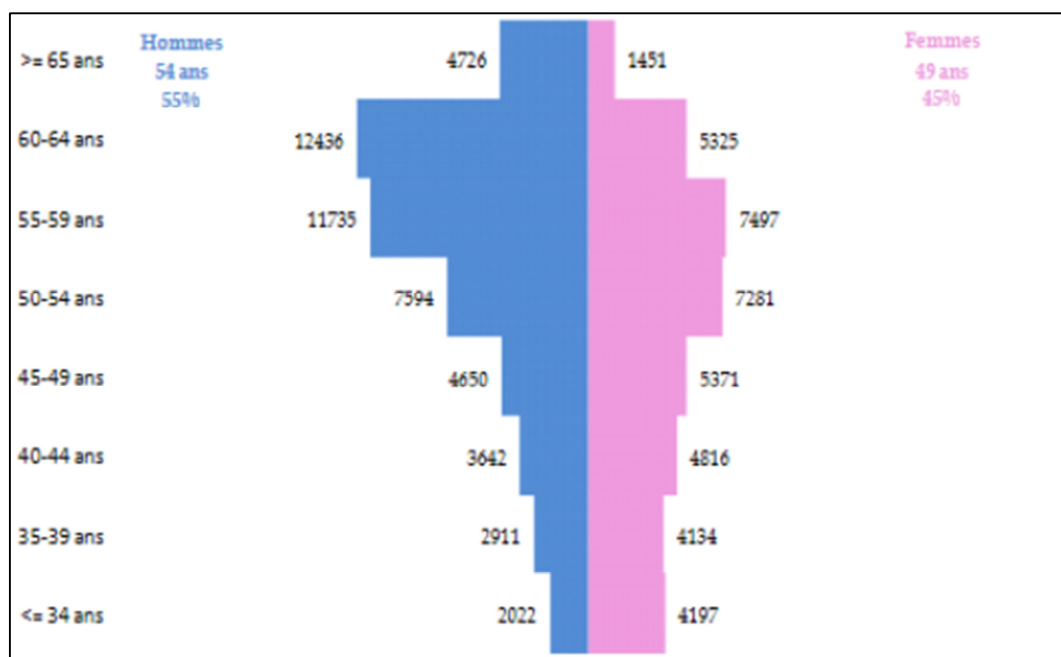


Figure 2 : Pyramide des âges des médecins généralistes en France au premier janvier 2015 (13)

La pyramide des âges montre un vieillissement important des médecins généralistes ayant une activité libérale, mixte ou salariée : l'âge moyen des médecins français est de 52 ans, 26,7% des médecins français ont plus de 60 ans, 14,8% seulement ont moins de 40 ans et 6,8% sont retraités actifs (13)(14).

2. En Île-de-France

Début 2015, 15 616 médecins généralistes exercent en Île-de-France (7 829 hommes et 7 787 femmes), soit une densité de 130 médecins pour 100 000 habitants, soit un peu moins que la moyenne nationale (133,5 médecins pour 100 000 habitants) (13)(14) .

Entre 2007 et 2015, l'effectif des médecins généralistes a baissé de 16,6%. L'Île-de-France est la région où la diminution est la plus importante, devant la Picardie (-10,9%), la Bourgogne (-10,9%) et le Centre (-10,8%). Seuls les Pays de la Loire ont augmenté leur effectif de médecins généralistes avec 1,2% de hausse (14)(15).

Parmi eux, 48,6% des médecins généralistes franciliens ont une activité libérale, 43,8% une activité salariée et 7,6% une activité mixte (14).

L'âge moyen des médecins généralistes en Île-de-France est de 53 ans, 29,9% des médecins généralistes ont plus de 60 ans, 12,6% ont moins de 40 ans et 8,5% sont des retraités actifs (14).

3. Dans le Val d'Oise

Début 2015, le Val d'Oise recense 1 262 médecins généralistes (695 hommes et 567 femmes), soit une densité de 105,4 médecins pour 100 000 habitants, nettement plus faible que la moyenne nationale et régionale (respectivement 133,5 et 130 pour 100 000 habitants) (13)(14).

Parmi eux, 56,8% des médecins valdoisiens exercent une activité libérale, 35,5% une activité salariée et 7,5% une activité mixte (14).

Entre 2007 et 2015, l'effectif des médecins a chuté de 12,8% (14)(15).

Le Val d'Oise fait donc partie des 80 départements français où l'effectif des médecins généralistes a baissé entre 2007 et 2015 (14)(15). Alors que la population valdoisienne est passée de 1 176 466 habitants en 2007 à 1 203 920 en 2015 soit une augmentation de 2,3% (16)(17).

L'âge moyen des médecins généralistes valdoisiens est de 53 ans, 25,4 % ont plus de 60 ans, 11,6% ont moins de 40 ans et 8% sont des retraités actifs (14).

C. Difficultés d'accès aux soins

La difficulté d'accès aux soins primaires est multifactorielle.

1. Augmentation de la demande de soins

a) *Augmentation de la population*

D'après une estimation de l'INSEE, au 1^{er} janvier 2050, la France compterait 70 millions d'habitants, soit 9,3 millions de plus qu'en 2005.

L'augmentation de la population induit une augmentation de la demande de soins primaires.

Année	Population au 1 ^{er} janvier (en milliers)	Proportion (%) des					Solde naturel (en milliers)	Solde migratoire (en milliers)
		0-19 ans	20-59 ans	60-64 ans	65 ans ou +	75 ans ou +		
1950	41 647	30,1	53,7	4,8	11,4	3,8	+ 327,8	+ 35
1990	56 577	27,8	53,2	5,1	13,9	6,8	+ 236,2	+ 80
2000	58 796	25,6	53,8	4,6	16,0	7,2	+ 243,9	+ 70
2005	60 702	24,9	54,3	4,4	16,4	8,0	+ 243,5	+ 95
2010	62 302	24,3	53,0	6,0	16,7	8,8	+ 199,4	+ 100
2015	63 728	24,0	51,4	6,2	18,4	9,1	+ 163,6	+ 100
2020	64 984	23,7	50,1	6,1	20,1	9,1	+ 135,3	+ 100
2025	66 123	23,1	49,0	6,2	21,7	10,5	+ 119,2	+ 100
2030	67 204	22,6	48,1	6,1	23,2	12,0	+ 111,1	+ 100
2035	68 214	22,2	47,2	6,1	24,5	13,3	+ 81,7	+ 100
2040	69 019	22,1	46,9	5,4	25,6	14,3	+ 27,9	+ 100
2045	69 563	22,0	46,4	5,8	25,8	15,0	- 13,3	+ 100
2050	69 961	21,9	46,2	5,7	26,2	15,6	- 26,4*	+ 100

* Chiffre pour l'année 2049. Les projections s'arrêtent au 1^{er} janvier 2050. Le solde naturel de l'année 2050, différence entre les naissances de 2050 et les décès de cette année, n'est donc pas projeté.

Champ : France métropolitaine.

Source : Insee, *situations démographiques et projections de population 2005-2050, scénario central*.

Tableau 1 : Evolution de la population de la France métropolitaine de 1950 à 2050 (scénario central de projection) (18)

b) **Vieillesse de la population**

En 2050, un habitant sur trois serait âgé de 60 ans ou plus, contre un sur cinq en 2005.

Au total, 22,3 millions de personnes auraient plus de 60 ans en 2050.

C'est entre 2006 et 2035 que cet accroissement serait le plus fort, avec l'arrivée à ces âges des générations issues du baby-boom. Le vieillissement est inéluctable, l'allongement de la durée de vie dans les années futures ne fait qu'accentuer son ampleur (18).

c) ***Augmentation des maladies chroniques***

En France, l'espérance de vie à la naissance (qui représente la durée de vie moyenne - autrement dit l'âge moyen au décès - d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité de l'année) continue d'augmenter. En 2015, elle est de 85 ans pour les femmes et 78,9 pour les hommes (19).

L'allongement de la vie va de pair avec une augmentation des maladies chroniques et des incapacités qu'elles entraînent. Les affections cardiovasculaires, les tumeurs malignes et le diabète représentent, avec les maladies psychiques, plus des trois quarts des personnes en affection de longue durée (ALD) en 2014. Au 1^{er} janvier 2014, 6,7 millions de personnes bénéficient d'une prise en charge ALD (20).

Le cancer est devenu une pathologie chronique majeure dans la population âgée ainsi que les troubles cognitifs sévères (maladie d'Alzheimer et autres processus démentiels).

Ces différentes pathologies induisent une augmentation du besoin en soins primaires : les patients porteurs d'une maladie chronique ont recours plus souvent à leur médecin traitant.

d) ***L'augmentation des besoins en prévention et dépistage***

La médecine préventive et le dépistage sont un des champs de la médecine générale.

Les médias relayant les campagnes de sensibilisation aux dépistages et à la prévention, la population française est de plus en plus demandeuse de ce genre de consultation.

2. Diminution de l'offre

a) ***Diminution du nombre de médecins***

(1) En France

D'après le scénario de la DRESS (Direction de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques) publié en 2009, le nombre de médecins actifs en France passerait de 208 000 en 2006 à 188 000 en 2019, diminuant ainsi de 9,7% (21).

Dans le scénario tendanciel, après 2019, les effectifs médicaux repartiraient à la hausse pour revenir à un niveau proche de leur niveau actuel en 2030 (206 000). Sur la période 2006-2030, ils diminueraient donc de 1 % seulement.

Si la projection continue au-delà de 2030, les effectifs médicaux poursuivraient leur progression pour atteindre près de 260 000 en 2050 (21).

La baisse des effectifs médicaux en 2030 ne concernerait que les spécialistes (-2,7% par rapport à 2006) alors que les effectifs des diplômés de médecine générale seraient légèrement supérieurs à leur niveau de 2006 (+ 0,6%)(21).

(2) En Île-de-France

A l'horizon 2030, le scénario concernant l'Île-de-France prévoit une baisse des effectifs des médecins de toutes spécialités de 19,5%, la plaçant ainsi en seconde position après la Corse (-26,6%) des régions où la baisse des effectifs est la plus importante (21).

La densité de médecins toutes spécialités confondues pour 100 000 habitants en Île-de-France baisserait également de 25,8% en 2030 (21).

b) ***Vieillissement des médecins***

Le vieillissement de la population concerne également les médecins généralistes : au 1^{er} janvier 2015, 26,7% des médecins généralistes en France ont plus de 60 ans. Environ 15% des médecins généralistes ont moins de 40 ans (14).

La génération du baby-boom commence à arriver à l'âge de la retraite et leur départ n'est pas compensé par l'arrivée de nouveaux médecins comme en témoigne la pyramide des âges.

Au cours de l'année 2014, 6 130 médecins ont fait valoir leur droit à la retraite. Plus d'un médecin sur deux a conservé une activité (13).

c) ***Féminisation de la profession***

Parmi les médecins de moins de 40 ans, les femmes représentent 60% des effectifs alors que les hommes représentent 80% des 60 ans et plus. Ces données confirment la féminisation de la profession. En effet en 2007, les femmes représentaient 29% des médecins généralistes libéraux et mixtes. En 2015, elles représentent 36% des effectifs (13).

Comme en témoigne le travail de thèse du docteur Céline Boyoud-Ghidossi sur la féminisation de la médecine générale, les femmes généralistes travaillent moins d'heures par semaine, plus souvent à temps partiel et en cabinet de groupe, avec des temps de consultations plus longs que leurs collègues masculins. Elles s'arrêtent pour avoir des enfants, ont tendance à quitter la profession plus tôt et font moins partie d'organisations professionnelles.

Les femmes souhaitent conjuguer leur carrière médicale et leur vie familiale, d'où leur volonté de flexibilité professionnelle et d'horaires adaptés en fonction de leurs besoins (22).

d) ***Proportion croissante des médecins remplaçants***

Au 1^{er} janvier 2015, 10 972 médecins remplaçants exercent en France. Parmi eux, 5 982 sont médecins généralistes.

Le CNOM recense 1 011 remplaçants généralistes en Île-de-France et 49 dans le Val d'Oise.

D'ici à 2020, il est fort probable que les effectifs continuent d'augmenter pour atteindre 11 896 médecins remplaçants inscrits au tableau de l'Ordre en France. Cinquante-sept pourcents des médecins remplaçants en médecine générale sont âgés de moins de 40 ans parmi cette tranche d'âge, les femmes représentent 70% des effectifs (13).

Les médecins remplaçants travaillent en moyenne moins par semaine que les médecins installés.

D. Question de Recherche

Existe-t-il, dans les intercommunalités concernées, des territoires actuellement fragiles, ou à risque dans 2 et 5 ans, en termes d'accès aux soins primaires ?

III. PRESENTATION DU VAL D'OISE ET DES INTERCOMMUNALITES ETUDIEES

A. Présentation du Val d'Oise

1. Géographie et superficie

Situé au nord-ouest de la région Île-de-France, le Val d'Oise est le plus petit département de la grande couronne et s'étend sur 1 245 km². Le Val d'Oise, créé en 1968, est un département contrasté avec ses deux parcs régionaux (Vexin et Oise-Pays de France), ses zones fortement urbanisées (Cergy-Pontoise ou Argenteuil), ses zones agricoles et ses lieux touristiques (les châteaux d'Ecouen et La Roche Guyon ou la ville des peintres impressionnistes, Auvers-sur-Oise).

Il existe trois pôles d'activité différents : Argenteuil-Bezons, Cergy-Pontoise et les abords de l'aéroport de Roissy-Charles-De-Gaulle.

Le département dispose d'un bon réseau de communication : ferroviaire, routier (avec deux axes principaux : l'A1 et l'A15), fluvial avec la présence d'un fleuve, la Seine, et d'une rivière, l'Oise, ainsi que du premier aéroport international français, Roissy-Charles-de-Gaulle (23).

2. Répartition du territoire de thèse

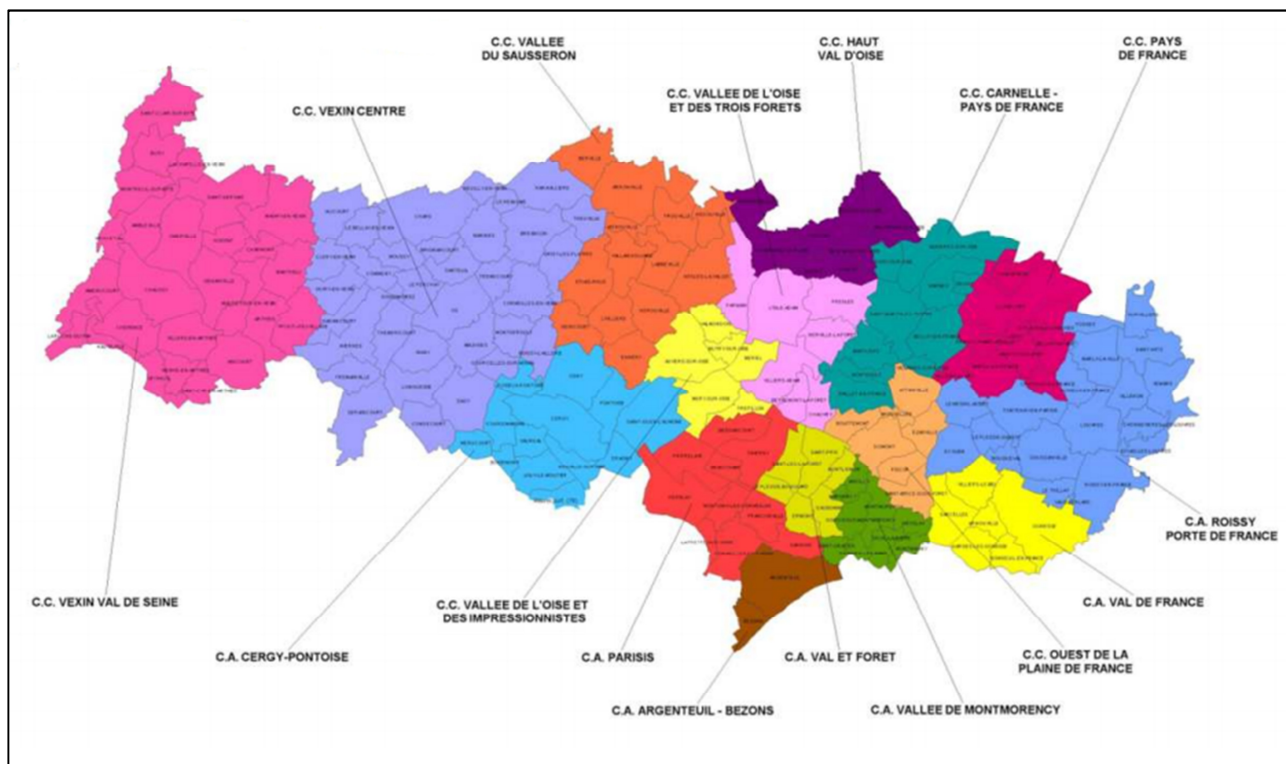


Figure 3 : Schéma départemental de coopération intercommunale du Val d'Oise au 11 novembre 2011 (24)

Le Val d'Oise comprend 185 communes, regroupées en 16 communautés de communes (CC) et communautés d'agglomération (CA) (25).

Dans le cadre de l'étude Démoméd IDF Nord, les CC et CA ont été regroupées en trois secteurs géographiques, les plus homogènes possibles en termes de nombre d'habitants et de nombre de médecins.

Secteur Nord-Ouest	Secteur Sud	Secteur Est
CA Cergy Pontoise	CA Val et Forêt	CA Vallée de Montmorency
CC Vexin Centre	CA Parisis	CA Roissy Porte de France
CC Vexin Val de Seine	CA Argenteuil Bezons	CC Carnelle-Pays de France
CC Vallée de l'Oise et des 3 forêts		CC Ouest de la Plaine de France
CC Vallée du Sausseron		CA Val de France
CC Vallée de l'Oise et des Impressionnistes		CC Pays de France
CC Haut Val d'Oise		

Tableau 2 : Répartition du territoire de thèse du Val d'Oise pour l'étude Démoméd Île-de-France Nord

Cette thèse s'intéresse au secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.

B. Contexte socio-démographique du Val d'Oise

1. Le Val d'Oise

a) *Population*

En 2012, le Val d'Oise compte 1 187 081 habitants (577 677 hommes et 609 404 femmes), soit une densité de population de 952,8 habitants par km² (26).

Le Val d'Oise est un département jeune avec 42% des habitants qui ont moins de 30 ans. Seulement 5,8% des valdoisiens sont âgés de plus de 75 ans (26).

b) *Emploi, catégories socio-professionnelles*

Le taux de chômage dans le Val d'Oise des 15 à 64 ans est de 12,9% en 2012, comparativement il est de 12% dans la région Île-de-France et 13,2% en France.

En 2012, le département compte 30,2% d'employés, 28,2% de professions intermédiaires et 0,2% d'agriculteurs exploitants.

Le taux de pauvreté est de 16,2% dans le Val d'Oise contre 15,0% dans la région Île-de-France (27).

c) **Composition des familles**

En 2012, le Val d'Oise recense 317 816 familles : la moitié (51,5%) sont des couples avec enfant(s), 17% des familles monoparentales et 31,5% des couples sans enfant.

Les familles sont composées majoritairement d'un (25%) ou deux enfants (23,5%) (27).

2. **Communauté d'agglomération Cergy Pontoise (CACP)**

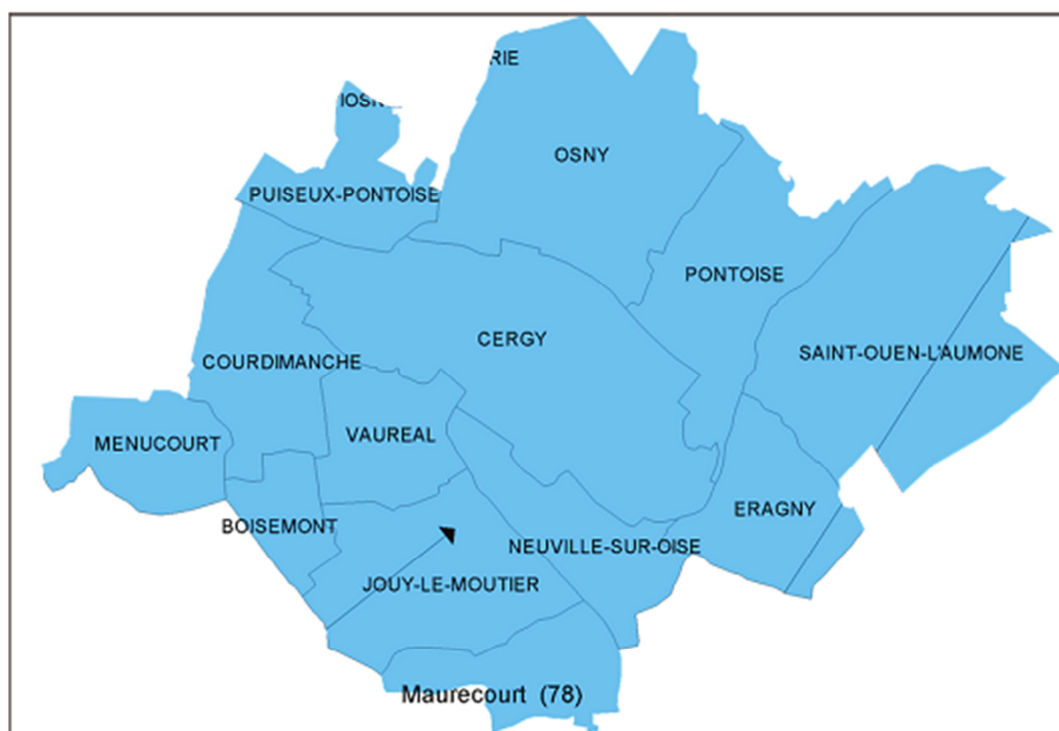


Figure 4 : Territoire de la CACP (24)

Située à l'ouest de l'Île-de-France, sur l'axe Paris-Rouen-Le Havre, autour d'une boucle de l'Oise, la CACP regroupe treize communes : Boisemont, Cergy, Courdimanche, Éragny-sur-Oise, Jouy-le-Moutier, Menucourt, Neuville-sur-Oise, Osny, Pontoise, Puisseux-Pontoise, Saint-Ouen l'Aumône, Vauréal et Maurecourt.

Maurecourt, commune appartenant aux Yvelines, ne sera pas étudiée dans le cadre de cette thèse.

Constituée en communauté d'agglomération en 2004, la CACP est un pôle important d'Île-de-France, sur le plan administratif, économique et universitaire dont Cergy, préfecture du Val-d'Oise, est la ville la plus peuplée.

Etendue sur une superficie de 84,2 km², la CACP est irriguée par de grands axes routiers qui mènent en Normandie (A15) et dans le nord de la France (RN184). Elle est largement desservie par le réseau ferroviaire avec 5 gares transiliennes (28) (29) (30).

a) **Population**

En 2012, la CACP comprend 199 143 habitants (97 867 hommes et 101 276 femmes) avec une densité de 2366,2 habitants par km². Il s'agit du territoire le plus densément peuplé étudié par cette thèse (30).

La ville la plus importante en termes de population, Cergy, concentre 60 528 habitants soit près d'un tiers de la population intercommunale avec une densité de population de 5195,5 habitants par km².

La commune la moins peuplée est Puiseux-Pontoise avec 410 habitants (31).

En 2012, la CACP est une CA jeune avec 45,9% de sa population qui a moins de 30 ans et 3,4% qui a plus de 75 ans (32).

b) **Emploi et catégories socio-professionnelles**

En 2012, la CACP présente un taux de chômage de 12,5%, proche du taux de chômage moyen valdoisien (12,9%). Il existe de grandes variations du taux de chômage selon les communes comme 9,4% à Puiseux-Pontoise et 15,5 % à Cergy (31).

Le taux de pauvreté au sein de la CA est de 15,2% en moyenne. Il varie selon les communes : 10,1% à Jouy-le-Moutier jusqu'à 20,7% à Saint-Ouen l'Aumône (33).

Dans la CACP, les cadres représentent 24,1% des actifs contre 17,7% dans l'ensemble du Val d'Oise.

Les employés quant à eux représentent 27,1% des actifs de la CA et les professions intermédiaires 30% (32).

Dans la CACP, 70% des établissements actifs sont dans le domaine du commerce et des transports, contre 15% dans l'administration publique, enseignement et santé et 0,3% dans l'agriculture. Ces chiffres sont comparables à ceux du Val d'Oise (30).

c) **Composition des familles**

En 2012, la CACP compte 52 542 familles dont la moitié sont des couples avec enfants et un tiers des couples sans enfant. Le pourcentage de familles monoparentales dans la CACP (18,9%) est supérieur à celui de l'ensemble du Val d'Oise (17,0%)

La majorité des familles sont composées de 1 enfant (27,2%) ou 2 enfants (23,6%) (32).

3. **Communauté de communes du Haut Val d'Oise**

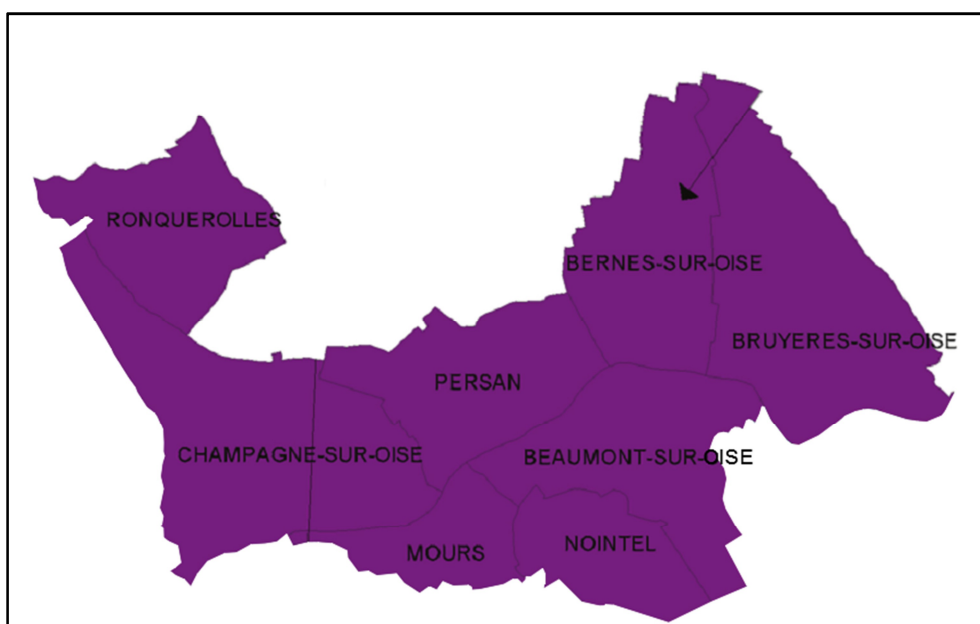


Figure 5 : Territoire du Haut Val d'Oise (24)

Le Haut Val d'Oise a été créé le 1^{er} janvier 2005 et comprend 8 communes : Beaumont-sur-Oise, Bernes-sur-Oise, Bruyères-sur-Oise, Champagne-sur-Oise, Mours, Nointel, Persan, et Ronquerolles. Située à l'extrême Nord du Val d'Oise, en limite avec la région Picardie, la CC est traversée par l'Oise et est desservie, dans sa partie Ouest, par la RN1 et l'A16. Elle s'étend sur une superficie de 44,9 km² soit le territoire le moins étendu étudié par cette thèse (34) (35) (36).

a) **Population**

En 2012, le Haut Val d'Oise comprend 34 739 habitants (17 306 hommes et 17 433 femmes) avec une densité de 773 habitants par km² (36).

La ville la plus importante en termes de population, Persan, concentre 11 326 habitants soit près d'un tiers de la population intercommunale, tandis que la moins peuplée est Nointel avec 843 habitants (37).

En 2012, 42,3% de sa population a moins de 30 ans et 5,1% plus de 75 ans (38).

b) *Emploi et catégories socio-professionnelles*

En 2012, le Haut Val d'Oise présente le taux de chômage le plus élevé au sein du territoire étudié par cette thèse soit 13,3%. Ce taux est supérieur au taux de chômage valdoisien moyen (12,9%) (36).

Il existe de grandes variations du taux de chômage selon les communes comme 7% à Nointel et 16,4% à Persan. Le taux de pauvreté au sein de la CC est de 13,3% (39).

Les employés représentent 28,7% des actifs et les professions intermédiaires 26,6%.

Les ouvriers représentent 28,1% des actifs de la CC contre 19% des actifs du Val d'Oise (38).

Dans le Haut Val d'Oise, 63% des établissements actifs sont dans le domaine du commerce et des transports, contre 15,3% dans l'administration publique, enseignement et santé et 14,9% dans la construction (38).

c) *Composition des familles*

Le Haut Val d'Oise est composé de 9 501 familles dont 51,6 % sont des couples avec enfants et 16,1% des familles monoparentales. La majorité des familles sont composées de 1 enfant (25,2%) ou 2 enfants (23,5%). Près de 32% des familles sont des couples sans enfant (38).

4. Communauté de communes de la Vallée de l'Oise et des impressionnistes (CCVOI)

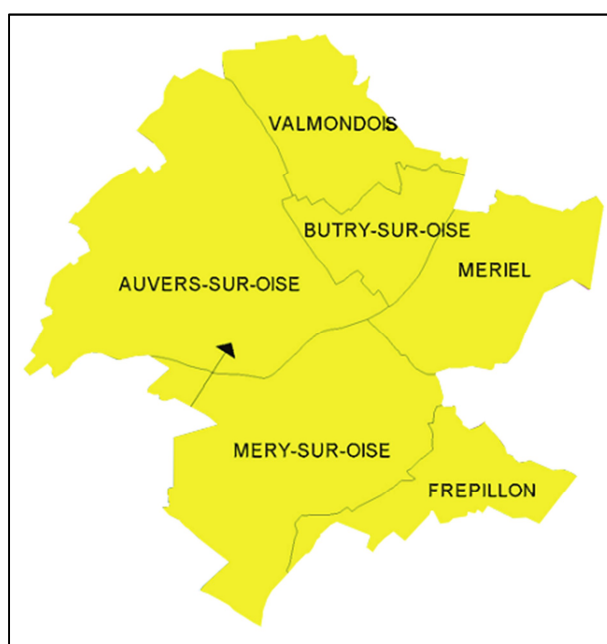


Figure 6 : Territoire de la CCVOI (24)

Créée depuis le 25 novembre 2004, la CCVOI regroupe 6 communes : Auvers-sur-Oise, Butry-sur-Oise, Frépillon, Mériel, Méry-sur-Oise et Valmondois.

Traversée par l'Oise, la RN184 et l'A115, la CCVOI se situe au cœur du Plateau du Vexin. Trois des six communes de l'intercommunalité (Auvers-sur-Oise, Butry-sur-Oise et Valmondois) appartiennent au parc naturel régional du Vexin Français. La CCVOI s'étend sur une superficie de 59,4 km² (40) (41).

a) **Population**

En 2012, la CCVOI compte 27 199 habitants (13 414 hommes et 13 785 femmes) avec une densité de 684,9 habitants par km² (42).

La ville la plus peuplée est Méry-sur-Oise avec 9 468 habitants soit un tiers de la population intercommunale. La commune la moins peuplée est Valmondois avec 1 215 habitants (37).

En 2012, 37,9% de sa population a moins de 30 ans et 5,2% a plus de 75 ans (43).

b) ***Emploi et catégories socio-professionnelles***

La CCVOI présente un taux de chômage de 8,5% parmi les 15 à 64 ans en 2012. Il existe peu de disparités du taux de chômage selon les communes : 7,7% à Valmondois, 8,8% à Méry-sur-Oise et 9,6% à Auvers-sur-Oise.

Le taux de pauvreté de la CCVOI est de 6,6% (44).

Les professions intermédiaires représentent 28,3% des actifs de la CC, les employés 25,1% et les ouvriers 21,7 % (43).

Dans la CCVOI, on compte 15,3% des établissements actifs dans le domaine de la construction contrairement à 13,2% dans l'ensemble du Val d'Oise (42).

c) ***Composition des familles***

En 2012, la CCVOI compte 7 919 familles dont 52,3% sont des couples avec enfants, 11,9% des familles monoparentales et 35,8% des familles sont des couples sans enfant.

La majorité des familles sont composées de 1 enfant (24,3%) ou 2 enfants (25,4%) (43).

5. Communauté de Communes du Vexin Centre



Figure 7 : Territoire du Vexin Centre (24)

La communauté de communes Vexin Centre a été créée le 1^{er} janvier 2013 et regroupe 34 communes. Elle s'étend sur une superficie de 233,7 km², soit la communauté de communes la plus vaste étudiée par cette thèse (45).

Inclues dans le Parc Naturel Régional du Vexin Français, ces communes peu peuplées ont gardé une identité fortement rurale. Leurs bassins de vie et d'emploi sont orientés vers les zones d'activités de Vigny, Marines, Nucourt et Boissy-l'Aillerie (46) (47).

a) ***Population***

En 2012, le Vexin Centre comprend 23 741 habitants (11 859 hommes et 11 882 femmes) avec une densité de 101,6 habitants par km² (48).

La commune la plus peuplée est Marines avec 3 373 habitants soit 14% de la population intercommunale, tandis que la moins peuplée est Theuville avec 25 habitants (37).

En 2012, 37,3% de sa population a moins de 30 ans et 5,8% plus de 75 ans (49).

b) ***Emploi et catégories socio-professionnelles***

Le taux de chômage au sein de la CC est de 8,1 % en 2012 alors qu'il atteint 9,7% sur la commune de Marines. Le Vexin Centre présente l'un des taux de pauvreté le plus bas (5,3%) au sein du territoire étudié par cette thèse et nettement inférieur à celui du Val d'Oise (16,2%) (45).

Les artisans et commerçants représentent 10,4% des actifs de la CC contre 4,7% dans l'ensemble du Val d'Oise.

Les ouvriers représentent 29,7% des actifs de la CC contre 21,1 % pour les employés et 23,4% pour les professions intermédiaires.

Le Vexin Centre comprend le nombre d'agriculteurs le plus élevé (2,2%) au sein du territoire Nord-Ouest du Val d'Oise. Dans le Val d'Oise, les agriculteurs représentent seulement 0,2% de la population active (49).

En 2013, le commerce et les transports représentent 63,4% des établissements actifs dans la CC contre 6,3% pour l'agriculture. A titre de comparaison, l'agriculture représente 0,9% des établissements actifs de l'ensemble du Val d'Oise (50).

c) ***Composition des familles***

Le Vexin Centre est composé de 6 798 familles dont 54,7% sont des couples avec enfants, 8,7% monoparentales et 36,5% des familles sont des couples sans enfant.

La majorité des familles sont composées de 1 (23,3%) ou 2 (24,0%) enfants (49).

6. Communauté de communes de la Vallée de l'Oise et des 3 forêts (CCVO3F)

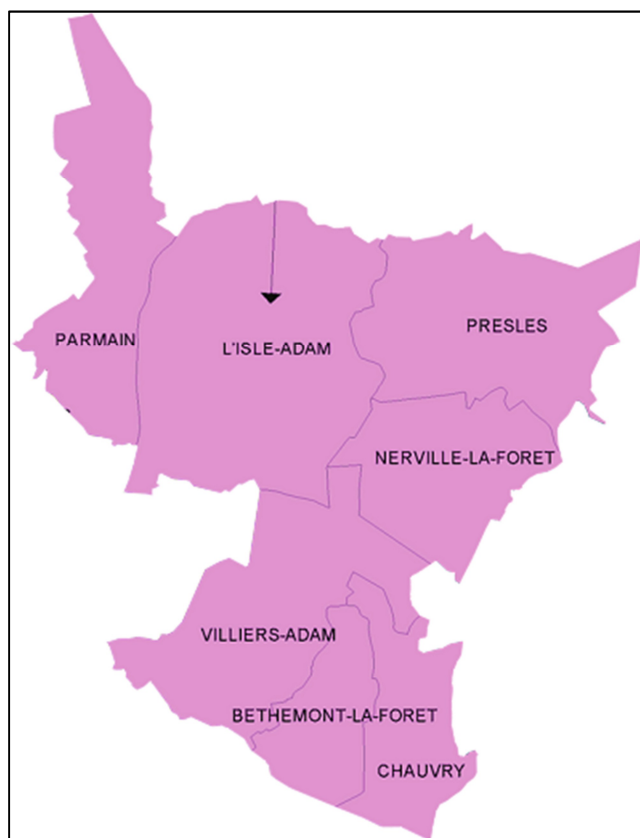


Figure 8 : Territoire de la CCVO3F (24)

La CCVO3F a été créée le 17 novembre 2003 et rassemble 7 communes : Béthemont-la-Forêt, Chauvry, L'Isle-Adam, Nerville-la-Forêt, Parmain, Presles et Villiers-Adam.

Située au centre du Val d'Oise, elle s'étend sur une superficie de 59,4 km². Son territoire, qui est desservi par l'A16, la N1 et la N184, est irrigué par l'Oise. Il comporte trois espaces boisés (forêts de Montmorency, de l'Isle-Adam et de Carnelle). La CCVO3F est centrée autour de la commune de L'Isle-Adam d'un point de vue démographique et économique (51) (52) (53).

a) **Population**

En 2012, la CCVO3F comprend 23 411 habitants (11 221 hommes et 12 190 femmes) avec une densité de 394,3 habitants par km² (53).

L'Isle-Adam concentre 12 124 habitants soit plus de la moitié de la population intercommunale.

La commune la moins peuplée est Chauvry avec 314 habitants (37).

En 2012, 35,7% de sa population a moins de 30 ans et 7,8% a plus de 75 ans. (53)

b) ***Emploi et catégories socio-professionnelles***

La Vallée de l'Oise et des 3 forêts présente un taux de chômage de 9,1% parmi les 15 à 64 ans en 2012. Il existe des disparités du taux de chômage selon les communes : 8% à Parmain, 10,5% à L'Isle-Adam et 12,2% à Chauvry (53) (54).

Le taux de pauvreté de la CCVO3F s'élève à 6,1%.

Les employés représentent 35,3% des actifs de la CC et les professions intermédiaires 27,8%.

Le pourcentage de cadres et d'ouvriers est proche au sein de la CC, environ 14% chacun (55).

Dans la CCVO3F, 67,4% des établissements actifs sont dans le domaine du commerce et des transports, contre 17,0% dans l'administration publique, enseignement et santé et 10,3% dans la construction.

Dans le domaine de l'agriculture, on retrouve de fortes disparités selon les communes : A Chauvry, 5,9% des établissements actifs en font partie contre 0,3% à l'Isle-Adam (54).

c) ***Composition des familles***

En 2012, la Vallée de l'Oise et des 3 forêts recense 6 802 familles dont 45,9% sont des couples avec enfants et 13,0% des familles monoparentales. Près de 41% des familles sont des couples sans enfant.

La majorité des familles sont composées de 1 enfant (22%) ou 2 enfants (21,9%) (55).

7. Communauté de Communes du Vexin Val de Seine



Figure 9: Territoire du Vexin Val de Seine (24)

La Communauté de Communes Vexin Val de Seine regroupe depuis le 1^{er} janvier 2013 les 26 communes du canton de Magny-en-Vexin et s'étend sur une superficie de 189,9 km².

Le Vexin Val de Seine est bordé à l'est par la communauté de communes Vexin centre, au sud par le département des Yvelines, à l'ouest par le département de l'Eure et au nord par le département de l'Oise. Le territoire s'insère dans le parc naturel régional du Vexin Français (56) (57) (58).

a) **Population**

En 2012, le Vexin Val de Seine comprend 16 967 habitants (8 357 hommes et 8 610 femmes) soit une densité de 85,3 habitants par km² (58).

La commune la plus peuplée est Magny-en-Vexin avec 5 839 habitants tandis que la moins peuplée est Charmont avec 27 habitants (37).

En 2012, 37,5% de ses habitants ont moins de 30 ans et 7,0% ont plus de 75 ans (59).

b) **Emploi et catégories socio-professionnelles**

Le taux de chômage au sein de la CC est de 10,7% en 2012 (59).

Le taux de pauvreté s'élève à 8,8% dans le Vexin Val de Seine.

Les employés représentent 31,9% des actifs de la CC, les professions intermédiaires 26,7% et les ouvriers 21,9% (59).

L'agriculture représente 7,3% des établissements actifs du Vexin Val de Seine. A titre de comparaison, elle représente 0,3% des établissements actifs de la CACP et 0,9% des établissements du Val d'Oise (59) (60).

Au sein même de la CC, on remarque de grandes disparités : l'agriculture représente 2,0% des établissements actifs sur la commune de Magny-en-Vexin contre 66,7% à Charmont (61).

c) **Composition des familles**

Le Vexin Val de Seine est composé de 4 648 familles dont la moitié sont des couples avec enfants, 36,4% des couples sans enfant et 12,7% des familles monoparentales. La majorité des familles sont composées de 1 enfant (24,2%) ou 2 enfants (24,2%) (59).

8. Communauté de communes de la Vallée du Sausseron

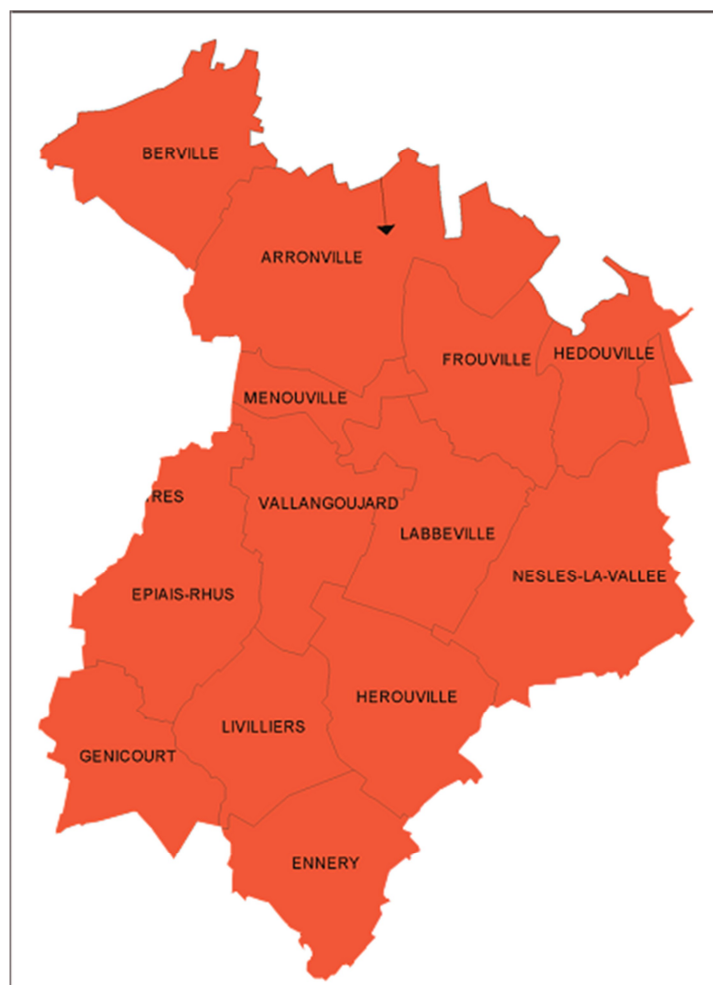


Figure 10: Territoire de la Vallée du Sausseron (24)

La Communauté de Communes de la Vallée du Sausseron a été créée le 24 décembre 2002 et comprend 13 communes : Arronville, Berville, Ennery, Epias-Rhus, Frouville, Génicourt, Hédouville, Hérouville, Labbeville, Livilliers, Menouville, Nesles-la-Vallée et Vallangoujard.

Située au nord de la CA Cergy Pontoise, elle s'étend sur une superficie de 108,4 km². Elle fait partie du Parc Naturel Régional du Vexin français(62) (63).

a) **Population**

En 2012, la vallée du Sausseron comprend 9 143 habitants (4 525 hommes et 4 618 femmes) avec une densité de population de 84,3 habitants par km²(64). Il s'agit de la communauté de communes la moins peuplée et la moins dense du Nord-Ouest du Val d'Oise (45).

Sa commune la plus peuplée est Ennery avec 2 293 habitants et la moins peuplée Ménouville avec 104 habitants (37).

Dans cette CC, 34,3% de la population a moins de 30 ans et 7,0% a plus de 75 ans (65).

b) ***Emploi et catégories socio-professionnelles***

Le taux de chômage au sein de la CC atteint 6,5% en 2012 soit la moitié du taux de chômage moyen dans le Val d'Oise.

En 2012, son taux de pauvreté de 3,7% est le plus faible dans le Nord-Ouest du Val d'Oise (27) (45).

Dans la Vallée du Sausseron, les ouvriers représentent la part la plus importante des actifs soit 37,7% contre seulement 19,0% dans l'ensemble du Val d'Oise. Les agriculteurs représentent 7,8% des actifs de la CC (65).

Dans cette CC, la proportion d'établissements actifs dans le domaine de l'agriculture et de l'industrie (7,3% et 7,4% respectivement) est la plus importante parmi les CC étudiées par cette thèse (64).

c) ***Composition des familles***

La Vallée du Sausseron est composée de 2 716 familles dont près de 50% sont des couples avec enfants et 9,8% sont monoparentales. La plupart des familles sont composées de 1 (23,7%) ou 2 (21,4%) enfants. Près de 40% des familles sont des couples sans enfant (65).

C. L'offre de soins primaires dans le Val d'Oise

1. Le Val d'Oise

a) ***Secteur libéral***

D'après le croisement des différentes ressources existantes (le site ameli-direct.fr, le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins et le site des pages jaunes), le Val d'Oise compte :

- 799 omnipraticiens en médecine générale ;
- 85 gynécologues ;
- 47 pédiatres.

b) ***Établissements de soins***

Le Val d'Oise dispose de 17 hôpitaux publics et privés et 18 cliniques (66).

c) ***Médecine préventive : PMI, Centres de planification familiale***

Le Val d'Oise regroupe 60 centres de PMI et 28 centres de planification familiale (67).

d) ***Centres de santé***

Le Val d'Oise compte 7 centres de santé dans les communes suivantes (68) :

- Argenteuil (Centre municipal de santé Irène Lézine, Centre municipal de santé Fernand Goulène) ;
- Bezons (Centre de santé municipal Maurice et Liliane Bourstyn) ;
- Franconville ;
- Goussainville (Centre Municipal de Santé Pierre Rouquès) ;
- Roissy (Centre de santé aérogare 2) ;
- Sannois (centre médico-social municipal).

e) ***Services d'urgence/permanence d'accès aux soins***

Les valdoisiens peuvent être pris en charge dans 9 services d'urgences répartis entre 7 hôpitaux et 2 cliniques (69).

La permanence des soins est également assurée par SOS médecins 95. Les médecins ne se déplacent pas dans le secteur du Vexin et dans le bassin de vie Louvres-Survilliers-Fosses. Il existe 3 centres de consultation à Saint-Ouen-l'Aumône, Saint-Leu-la-Forêt et Louvres (70).

Le Val d'Oise regroupe 3 maisons médicales de garde : Argenteuil au sein de l'hôpital Victor Dupuy, Gonesse au sein du centre hospitalier et Osny dans la maison médicale Sainte Marie (71).

f) **Réseaux de soins du Val d'Oise**

La majorité des réseaux du Val d'Oise sont affiliés à des réseaux d'Île-de-France ou nationaux.

Quelques-uns sont limités au Val d'Oise ou à certains secteurs du département.

(1) Pédiatrie

- Réseau régional :
 - ARB (Association des réseaux bronchiolite) : coordination et orientation des nourrissons et des enfants atteints de bronchiolite
www.reseau-bronchio.org
 - REPOP-IDF (Réseau de Prévention et Prise en charge de l'Obésité) : prise en charge et prévention de l'obésité en pédiatrie
www.idf.repop.fr
 - TAP (Trouble de l'Apprentissage) : prise en charge des enfants souffrant de troubles de l'apprentissage
www.reseautap.org
 - RIFHOP (Réseau Île-de-France d'Hématologie-Oncologie Pédiatrique)
<http://www.rifhop.net/>
- Réseau départemental :
 - REPIES (Réseau de Parcours Individuels d'Education et de Soins) : accompagnement des familles tout au long du parcours de leur enfant atteint de trouble envahissant du développement
<http://www.repies.fr/>

(2) Périnatalité

- Réseau régional :
 - DAPSA (Dispositif d'Appui à la Parentalité et aux Soins Ambulatoires) : suivi des femmes enceintes, futurs parents, parents en situation d'addiction et/ou souffrant de troubles psychiatriques
www.dapsa.asso.fr
 - SOLIPAM (Solidarité Paris Maman) : prise en charge des femmes enceintes, mères et nouveau-nés en situation de très grande précarité
www.solipam.fr
 - RPVO (Réseau Périnatal du Val d'Oise) : coordination du parcours de santé de la femme enceinte, de la mère et du nouveau-né
<http://www.reseaux-perinatidf.com/rpvo>

(3) Gynécologie

- Réseau régional :
 - REVHO (Réseau Ville Hôpital pour l'Orthogénie) : formation des praticiens de secteur ambulatoire à l'IVG médicamenteuse en ville
www.revho.fr

(4) Gériatrie

- Réseau régional :
 - FREGIF (Fédération des Réseaux de Santé Gérontologiques d'Île-de-France) : rassemble les 22 réseaux de santé ayant une activité gérontologique
www.fregif.org

- Réseau départemental :
 - AUTOMNE : coordination du parcours de santé et maintien à domicile des patients âgés (+75 ans) dépendants (communautés de communes : Pays de France et Roissy Porte de France)

www.reseau.automne.free.f
 - JOSEPHINE : coordination du parcours de santé et maintien à domicile des patients âgés (+75 ans) dépendants dans la vallée de Montmorency

reseaujosephine@orange.fr

(5) Oncologie

- Réseau régional :
 - ONCORIF : réseau régional de cancérologie, fédérant l'ensemble des acteurs de la cancérologie en Île-de-France

www.oncorif.fr
 - PSYCHISME ET CANCER : lieu d'accueil thérapeutique pour les malades atteints de cancer et leurs proches

www.psychisme-etcancer.org
 - GYNECOMED : coordination du suivi en ville des femmes traitées pour un cancer du sein.

www.gynecommed.net
 - ONOF : réseau Oncologie du Nord-Ouest Francilien

<http://www.onof.fr/>
- Réseau départemental :
 - ONCONORD : coordination du parcours de santé des personnes atteintes de cancer et/ou nécessitant des soins palliatifs dans certains CC et CA du Val d'Oise

<http://www.onconord.org/>

L'ARS Île-de-France a défini une cartographie des territoires ayant des difficultés d'accès aux soins de premier recours (médecins généralistes, infirmiers, kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes...).

Les territoires sont classés en zones déficitaires et fragiles : les zones déficitaires représentent les 7% des zones les plus fragiles.

Pour élaborer cette cartographie, l'ARS a combiné quatre indicateurs :

- « l'accessibilité au médecin généraliste : repérage des zones à faible densité où l'activité moyenne des professionnels est très forte » ;
- « la complémentarité de l'offre sur les territoires : prise en compte de la présence ou non d'un ensemble de professionnels médicaux et paramédicaux, ainsi que d'une offre ambulatoire alternative aux libéraux (centres de santé) » ;
- « l'évolution prévisible de l'offre en médecine générale : sélection des territoires caractérisés par une forte proportion de professionnels âgés de 60 ans et plus et par une évolution négative ou nulle de leurs effectifs sur les trois dernières années » ;
- « les besoins de la population : évaluation via l'indicateur de développement humain » (2).

L'ARS classe les zones fragiles et déficitaires en pseudo-cantons.

Le Val d'Oise recense 6 territoires/cantons déficitaires (73):

- Bezons ;
- Gonesse ;
- Marines ;
- Viarmes ;
- Auvers-sur-Oise ;
- Garges-lès-Gonesse et Bonneuil en France.

Le Val d'Oise recense 11 territoires/cantons fragiles (73) :

- Argenteuil ;
- Beauchamp ;
- Corneilles-en-Parisis ;

- Goussainville ;
- Herblay ;
- Magny-en-Vexin ;
- Pontoise ;
- Saint-Gratien ;
- Saint-Ouen-L'Aumône ;
- Sarcelles ;
- Vigny.

2. CACP

a) *Secteur libéral*

D'après le croisement des différentes ressources existantes (le site ameli-direct.fr, le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins et le site des pages jaunes), la CACP compte :

- 134 omnipraticiens en médecine générale ;
- 16 gynécologues dont 5 à Pontoise et 6 à Cergy ;
- 10 pédiatres dont la moitié à Cergy.

Les communes de Puiseux-Pontoise et Boissémont n'ont pas de médecins généralistes.

Deux communes sont classées parmi les zones fragiles de l'ARS pour l'accès aux soins primaires :

-Pontoise : 23 médecins généralistes pour plus de 30 000 habitants.

-Saint-Ouen l'Aumône : 12 médecins généralistes pour 23 000 habitants environ (74).

La commune d'Osny dispose d'un pôle de santé privé centré sur la clinique Sainte Marie avec une maison médicale comprenant des médecins généralistes, des spécialistes et des professionnels paramédicaux (75).

b) ***Etablissements de soins (66)***

La CACP recense 1 hôpital public, 3 cliniques et 1 centre de rééducation (66) :

-l'hôpital René Dubos à Pontoise (76) : organisé autour de 8 pôles (spécialités médicales, spécialités chirurgicales, femme/enfant, cancérologie, psychiatrie, filière gériatrique, plateau médico-technique, urgences) ;

-la clinique Sainte Marie à Osny (75) : l'activité actuelle de la clinique est essentiellement orientée vers la chirurgie et la cancérologie ;

-la clinique de l'Oseraie à Osny (77): soins de suite et de réadaptation ;

-la clinique médicale du Parc à Saint-Ouen l'Aumône (78): son activité est axée sur les soins de réadaptation, la psychiatrie et les consultations ;

-le centre de rééducation La Châtaigneraie situé à Menucourt (79) : centre de rééducation de neurologie, traumatologie et orthopédie.

c) ***Médecine préventive : PMI et centres de planification familiale***

La CACP regroupe 13 centres de PMI et 5 centres de planification familiale(67).

Les centres de PMI sont situés à Cergy (6 PMI), Pontoise (2 PMI), Osny, Eragny, Vauréal, Jouy-le-Moutier et Menucourt (1 PMI respectivement).

Trois centres de planification familiale se trouvent à Cergy, un centre à Pontoise et un à Vauréal.

d) ***Centres de santé***

Il n'existe pas de centre de santé médical dans la CACP.

e) ***Services d'urgences/permanence d'accès aux soins***

Les habitants de la CACP bénéficient des services d'urgences de l'hôpital René Dubos et de la clinique Sainte Marie (69).

La permanence des soins est assurée par SOS médecins 95 qui se déplace au sein de la communauté d'agglomération. La CA dispose aussi d'un centre de consultation de SOS médecins à Saint Ouen l'Aumône à côté de la clinique médicale du Parc (70).

La CACP dispose d'une permanence de soins de médecine générale le week-end à Osny dans la maison médicale Sainte Marie (71) (75).

3. Haut Val d'Oise

a) Secteur libéral

D'après le croisement des différentes ressources existantes (le site ameli-direct.fr, le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins et le site des pages jaunes), le Haut Val d'Oise compte :

- 25 omnipraticiens en médecine générale ;
- 2 gynécologues situés à Beaumont ;
- 1 pédiatre situé à Beaumont.

Le Haut Val d'Oise ne recense pas de territoires fragiles ou déficitaires selon l'ARS (74).

La majorité des médecins généralistes se concentrent à Beaumont (10 médecins) et Persan (7 médecins) qui sont les deux communes les plus peuplées.

b) Etablissements de soins

Le Haut Val d'Oise dispose d'un seul établissement de soins (66):

Le centre hospitalier intercommunal des Portes de l'Oise situé à Beaumont, qui a fusionné avec le Centre hospitalier de Carnelle de Saint Martin-du-Tertre le 1^{er} janvier 2015 pour former le Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise (80). L'hôpital est organisé en 7 pôles d'activité : Femmes-Enfants, Santé Mentale et Addictologie, Gériatrie, Médecine d'Urgence et Réanimation, Activités Médicales et Médico-Techniques Transversales, SSR spécialisés avec prise en charge du handicap et Médico-Chirurgical Polyvalent et de Spécialistes.

c) Médecine préventive : PMI et centres de planification familiale

Le Haut Val d'Oise dispose de 2 centres de PMI à Persan et à Beaumont et d'un centre de planification familiale à Persan (67).

d) ***Centres de Santé***

Il n'existe pas de centre de santé dans le Haut Val d'Oise.

e) ***Services d'urgences/permanence d'accès aux soins***

Les habitants du Haut Val d'Oise ont accès au service d'urgence du GH Carnelle Portes de l'Oise à Beaumont (69).

La permanence des soins est également assurée par SOS médecins 95 qui se déplace dans ce secteur (70).

Il n'existe pas de maison médicale de garde ni de centre de consultation de SOS médecins dans le Haut Val d'Oise (71).

4. CCVOI

a) ***Secteur libéral***

D'après le croisement des différentes ressources existantes (le site ameli-direct.fr, le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins et le site des pages jaunes), la CCVOI compte :

- 12 omnipraticiens en médecine générale ;
- aucun gynécologue ;
- aucun pédiatre.

Méry sur Oise, ville la plus peuplée de la CCVOI compte 5 médecins généralistes et fait partie des territoires fragiles selon l'ARS.

Les communes d'Auvers-sur-Oise (3 médecins généralistes), Butry-sur-Oise (aucun médecin) et Valmondois (aucun médecin) font partie des territoires déficitaires de l'ARS.

Les autres médecins se situent à Mériel (3 omnipraticiens) et Frépillon (1 omnipraticien) (74).

b) ***Etablissements de soins***

La CCVOI ne dispose ni d'hôpital public ou privé, ni de clinique sur son territoire (66).

c) ***Médecine préventive : PMI et centres de planification familiale***

La CCVOI dispose de 2 centres de PMI à Auvers-sur-Oise et à Méry-sur-Oise.

Elle ne dispose d'aucun centre de planification familiale (67).

d) ***Centres de santé***

Il n'existe pas de centre de santé médical dans la CCVOI (68).

e) ***Services d'urgences/permanence d'accès aux soins***

Les habitants de la CCVOI ne disposent pas de services d'urgences sur leur territoire mais peuvent être pris en charge aux urgences de l'hôpital René Dubos à Pontoise.

La permanence des soins est également assurée par SOS médecins 95. Il n'existe pas de centre de consultation SOS au sein de la CC (70).

La CCVOI ne dispose pas de maison médicale de garde (71).

5. Vexin Centre

a) ***Secteur libéral***

D'après le croisement des différentes ressources existantes (le site ameli-direct.fr, le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins et le site des pages jaunes), le Vexin Centre compte :

- 12 omnipraticiens en médecine générale ;
- pas de gynécologue ;
- pas de pédiatre.

Le Vexin Centre fait partie des territoires fragiles et déficitaires avec 12 médecins généralistes pour plus de 23 000 habitants. Selon l'ARS, le secteur de Marines est un territoire déficitaire et le secteur de Vigny est un territoire fragile (74).

Quatre médecins généralistes se situent à Marines. Le reste des médecins généralistes se répartissent sur les communes de Boissy-l'Aillerie, Chars, Seraincourt, Us et Vigny.

b) ***Etablissements de soins***

Le Vexin Centre dispose d'un seul établissement de santé (66):

L'établissement public de gériatrie Jean-Baptiste Cartry situé à Marines fait partie du Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin depuis 2011. Elle dispose d'un SSR gériatrique, une EHPAD, une unité de soins longue durée et une unité Alzheimer (81).

c) ***Médecine préventive : PMI et centres de planification familiale***

Le Vexin Centre recense un centre de PMI et un centre de planification familiale à Marines (67).

d) ***Centres de santé***

Il n'existe pas de centre de santé dans ce territoire (68).

e) ***Services d'urgences/permanence d'accès aux soins***

Les habitants du Vexin Centre ne disposent pas de service d'urgences sur le territoire de la CC mais peuvent être pris en charge aux urgences de l'hôpital intercommunal du Vexin à Magny-en-Vexin ou aux urgences de l'hôpital René Dubos à Pontoise.

La permanence des soins n'est pas assurée par SOS médecins 95 dans le secteur du Vexin et il n'existe pas de centre de consultation de SOS médecins (70).

Le Vexin Centre ne possède pas de maison médicale de garde (71).

6. CCVO3F

a) ***Secteur libéral***

D'après le croisement des différentes ressources existantes (le site ameli-direct.fr, le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins et le site des pages jaunes), la CCVO3F compte :

- 25 omnipraticiens en médecine générale ;
- 4 gynécologues à L'Isle-Adam ;
- 2 pédiatres à L'Isle-Adam.

La CCVO3F ne recense pas de territoires fragiles ou déficitaires selon l'ARS (74).

La majorité des médecins généralistes, soit 19 médecins, sont situés à L'Isle Adam qui est la commune la plus peuplée de la CCVO3F.

Le reste des médecins généralistes exercent à Parmain (4 médecins) et à Presles (2 médecins).

b) ***Etablissements de soins***

La CCVO3F dispose de 2 établissements de soins (66):

-La Clinique Conti située à L'Isle-Adam est une clinique polyvalente disposant d'un service d'hospitalisation, de consultations externes et d'une maternité (82).

-L'hôpital gériatrique – Fondation Chantepie-Mancier de L'Isle-Adam est un hôpital comprenant un SSR, une unité de soins longue durée, un accueil de jour Alzheimer et des consultations externes (83).

c) ***Médecine préventive : PMI et centres de planification familiale***

La CCVO3F recense un centre de PMI et un centre de planification familiale à L'Isle-Adam (67).

d) ***Centres de santé***

Il n'existe pas de centre de santé dans la CCVO3F (68).

e) ***Services d'urgences/permanence d'accès aux soins***

Les habitants de la CCVO3F ne disposent pas d'un service d'urgences générales au sein de la CC mais d'un centre de consultation ouvert 7 jours sur 7 assuré par des médecins généralistes à la Clinique Conti à l'Isle-Adam. Ils peuvent aussi accéder aux urgences des CC voisines comme l'hôpital Simone Veil à Eaubonne, la Clinique Claude Bernard à Ermont ou du GH Carnelle Portes de l'Oise à Beaumont.

La clinique Conti dispose aussi d'urgences obstétricales et d'un centre de traumatologie du membre supérieur appelé « urgences mains » ouvert 7 jours sur 7 (82).

La permanence des soins est aussi assurée par SOS médecins 95 au sein de la CC. Il n'existe pas de centre de consultation SOS médecins sur le territoire de la CC (70).

La CCVO3F ne dispose pas de maison médicale de garde (71).

7. Vexin Val de Seine

a) Secteur libéral

D'après le croisement des différentes ressources existantes (le site ameli-direct.fr, le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins et le site des pages jaunes), le Vexin Val de Seine compte :

- 18 omnipraticiens en médecine générale ;
- 1 gynécologue à Magny-en-Vexin ;
- aucun pédiatre.

Avec 18 médecins pour près de 17 000 habitants, le Vexin Val de Seine est recensé dans les zones fragiles de l'ARS en termes d'accès aux soins primaires (74).

La moitié des médecins généralistes sont regroupés à Magny-en-Vexin, commune la plus peuplée du territoire. Le reste des médecins se répartissent sur les communes de Vétheuil (5 médecins), Aincourt (2 médecins), Bray-Et-Lû et La Roche-Guyon (1 médecin chacune).

b) Etablissements de soins

Le Vexin Val de Seine dispose de 2 hôpitaux :

- Le Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin (GHIV) qui regroupe les sites de Magny-en-Vexin et d'Aincourt. Le site de Magny-en-Vexin comporte le service des urgences, le service de médecine, les soins palliatifs et les consultations spécialisées. Le site d'Aincourt dispose d'un SSR (81).
- L'hôpital de la Roche-Guyon fait partie de l'AH-HP, il s'agit d'un hôpital pédiatrique spécialisé dans le polyhandicap qui comprend une unité de SSR (84).

c) Médecine préventive : PMI et centres de planification familiale

Le Vexin Val de Seine ne compte aucun centre de PMI ni aucun centre de planification familial (67).

d) Centres de santé

Il n'existe pas de centre de santé dans ce territoire (68).

e) ***Services d'urgences/permanence d'accès aux soins***

Le Vexin Val de Seine dispose du service des urgences de l'hôpital intercommunal du Vexin à Magny-en-Vexin (69).

La permanence des soins n'est pas assurée par SOS médecins dans le territoire du Vexin et il n'existe pas de centre SOS dans la CC (70).

Il n'y a pas de maison médicale de garde sur le territoire de la CC (71).

8. Vallée du Sausseron

a) ***Secteur libéral***

D'après le croisement des différentes ressources existantes (le site ameli-direct.fr, le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins et le site des pages jaunes), la Vallée du Sausseron compte :

- 2 omnipraticiens en médecine générale ;
- aucun gynécologue ;
- aucun pédiatre.

Avec 2 médecins pour 9 000 habitants, la Vallée du Sausseron est recensée parmi les zones déficitaires de l'ARS en termes d'accès aux soins primaires (74).

La ville la plus peuplée, Ennery, ne compte pas de médecins. Il existe un médecin à Nesles-la-Vallée et un médecin à Vallangoujard.

b) ***Etablissements de soins***

La Vallée du Sausseron dispose d'un établissement de soins (66) :

L'institut médical d'Ennery est un établissement de SSR gériatrique, digestif, métabolique et endocrinien (85).

c) ***Médecine préventive : PMI et centres de planification familiale***

La Vallée du Sausseron ne compte aucun centre de PMI ni aucun centre de planification familial (67).

d) ***Centres de santé***

Il n'existe pas de centre de santé dans ce territoire (68).

e) ***Services d'urgences/permanence d'accès aux soins***

La Vallée du Sausseron ne dispose d'aucun service d'urgences sur son territoire mais les habitants peuvent être pris en charge aux urgences de l'hôpital René Dubos à Pontoise.

La permanence des soins est également assurée par SOS médecins 95. Il n'existe pas de centre de consultation de SOS médecins dans la CC (70).

Il n'y a pas de maison médicale de garde dans la vallée du Sausseron (71).

IV. MATERIEL ET METHODES DE L'ETUDE DEMOMED ÎLE-DE-FRANCE NORD

A. Population étudiée

1. Critères d'inclusion

Les médecins libéraux généralistes, pédiatres et gynécologues ayant une activité de soins primaires et exerçant dans le Val d'Oise, la Seine-Saint-Denis et le nord des Hauts-de-Seine ont été inclus.

2. Critères d'exclusion

Les médecins n'ayant aucune activité libérale (activité purement salariée ou retraité inactif) et les médecins déclarant exercer un Mode d'Exercice Particulier (MEP) à 100% comme par exemple l'acupuncture, l'homéopathie, l'ostéopathie ont été exclus.

Les médecins injoignables par téléphone et ayant un pli non distribuable ont également été exclus.

B. Type d'enquête

Une étude transversale, descriptive, déclarative a été réalisée par auto-questionnaire auprès des médecins libéraux concernés.

C. Déroulement de l'enquête

1. Liste des médecins

La liste exhaustive des professionnels concernés a été établie par le croisement des différentes sources existantes : le Conseil de l'Ordre des Médecins, la Caisse d'Assurance Maladie (par l'intermédiaire du site ameli-direct), les pages jaunes et les sites internet des différentes communes.

2. Contenu du questionnaire

Un questionnaire (annexe 2) a été adressé à chaque professionnel, accompagné d'un courrier.

Le questionnaire pouvait être rempli sous forme papier ou électronique de manière anonyme et il a permis de recueillir les données suivantes auprès des médecins généralistes :

a) ***Données individuelles***

- Sexe ;
- Age ;
- Faculté d'origine ;
- Année d'installation en libérale ;
- Mode d'exercice particulier (MEP).

b) ***Le cabinet médical***

(1) Type de cabinet

- Mode d'exercice : seul ou en cabinet de groupe, type de professionnels de santé du cabinet de groupe (professions médicales et paramédicales) ;
- Horaires d'ouverture ;
- Appartenance à une structure pluri-professionnelle : maison de santé pluri-professionnelle, pôle de Santé, réseau de santé ;

(2) Locaux

- Accessibilité aux personnes à mobilité réduite.

(3) Personnel employé

- Secrétariat : téléphonique, secrétaire au cabinet, conjoint collaborateur ou internet ;
- Gestion de la comptabilité.

(4) Tiers payant

- Pratique du tiers payant ;
- Patientèle bénéficiant du tiers payant (CMU, AME, ALD, situation financière difficile, tout patient qui le souhaite) ;
- Difficultés financières d'accès aux soins (professions médicales et paramédicales, examens complémentaires).

(5) Informatisation

- Dossier médical informatisé ;
- Logiciel ;
- Dossier médical partagé au sein du cabinet.

c) **Activité actuelle**

(1) Type d'activité :

- Activité libérale intégrale ou mixte ;
- Temps hebdomadaire consacré à l'activité salariée.

(2) Organisation

- Organisation des consultations : sur rendez-vous, sans rendez-vous, mixte ;
- Gestion des consultations non programmées ;
- Secteur d'activité : secteur 1, secteur 1 avec dépassement permanent, secteur 2, non conventionné.

(3) Volume d'activité

- Nombre de patients « médecin traitant », acceptation de nouveaux patients ;
- Volume horaire : consultations, visites à domicile, gestion du dossier des patients, gestion du cabinet médical ;
- Charge de travail : consultations, visites à domicile.

(4) Contenu

- Activités de gynécologie : frottis cervico-vaginaux, colposcopie, suivis de grossesse (premier, deuxième et troisième trimestre), pose et retrait d'implant contraceptif sous-cutané, pose et retrait de stérilet, interruption volontaire de grossesse médicamenteuse ;
- Santé des adolescents : problèmes de la puberté, contraception ;
- Santé des enfants : consultations nouveau-nés, conseils sur l'alimentation des nourrissons, suivi vaccinal, dépistage des troubles de croissance.

(5) Maîtrise de stage

- Présence d'étudiants en médecine : externes, internes de niveaux 1 et 2.

(6) Données du RIAP (Relevé individuel d'activité et de prescription)

- Patients AME ;
- Nombre de consultations et visites à domicile par an ;
- Nombre de consultations avant 2 ans et entre 2 et 6 ans ;
- Pourcentage de patients de moins de 16 ans, de plus de 70 ans ;
- Pourcentage de patients CMU.

d) ***Participation à la permanence et continuité des soins***

- Gardes, visites régulées, médecin régulateur centre 15 ;
- Congés annuels : nombre de semaines par an, remplacement pendant les congés et difficultés à trouver un remplaçant.

e) ***Activité future dans 2 et 5 ans***

- Evolution : cessation totale d'activité ou cessation dans le département, activité stable réduction ou augmentation d'activité ;
- Participation à la permanence des soins ambulatoires ;
- Successeur potentiel ;
- Changement d'activité : salariat, cabinet de groupe, maison de santé, pôle de santé.

Les médecins avaient la possibilité de laisser leur email à la fin du questionnaire pour obtenir les résultats de l'étude.

Un questionnaire spécifique a été adressé aux gynécologues (annexe 3) et aux pédiatres (annexe 4).

3. Recueil de données

a) *Courriers*

Chaque médecin concerné a reçu par voie postale un questionnaire accompagné d'un document de présentation (annexe 5), envoyé fin avril 2015, auquel il pouvait répondre sous forme papier (enveloppe T) ou électronique (sur le site www.demomed-idf.com).

L'adresse de retour des questionnaires papiers était l'université Paris-Diderot.

Le recueil de données électroniques a été effectué à l'aide d'un questionnaire rédigé en langage php, articulé sur une base de données Mysql, hébergé par le site du Département de Médecine Générale de Paris XIII.

Un courrier de relance a été envoyé en juin 2015, pour les médecins n'ayant pas répondu au premier questionnaire d'avril.

b) *Appels téléphoniques*

Parallèlement à l'envoi des courriers, les médecins ont été contactés par téléphone afin de les inciter à répondre au questionnaire : 20 internes de médecine générale de l'université Paris 7 et Paris 13 ont participé à ce projet.

Chaque interne était chargé d'un secteur d'appel regroupant une ou plusieurs CC ou CA. Chaque secteur comprenait 100 à 160 médecins. Le Val d'Oise a été divisé en 7 secteurs d'appel.

Mon secteur d'appel comprenait le Vexin Val de Seine, le Vexin Centre, la Vallée du Sausseron, la CCVO3F, la CCVOI et certaines communes de la CACP.

Deux séries d'appels téléphoniques ont été réalisées :

- Pendant le mois de mai 2015, après l'envoi du premier questionnaire ;
- Pendant le mois de juin 2015, après l'envoi de la relance.

Les appels ont été réalisés selon un même protocole.

- Les différentes situations possibles :

Ne répond pas	NRP
Message laissé sur répondeur	MR
Contact secrétariat téléphonique	ST
Contact secrétariat physique	SP
Contact médecin	MED

Chaque appel devait aboutir à l'une de ces situations et devait être renseigné dans la base de données (tableur Excel) par l'interne responsable du secteur.

- Conduite à tenir après le premier envoi de courrier :
 - NRP : 4 appels à des jours et horaires différents puis arrêt des appels ;
 - MR : 1 message ;
 - ST/SP : laisser un message ;
 - MED : contact établi
 - « Je vais le faire » : vérification au tour suivant ;
 - « Je n'ai pas le temps » : insister ;
 - « Je refuse » : tenter un rendez-vous téléphonique au calme, sinon arrêt des appels.
- Conduite à tenir après le second envoi de courrier :
 - NRP : 4 appels à des jours et horaires différents, puis arrêt des appels ;
 - MR : 2 messages ;
 - ST/SP : en fonction de la réponse du secrétariat, s'arrêter ou insister pour parler au médecin ;
 - MED : contact établi
 - « Je vais le faire » : vérification ;
 - « Je n'ai pas le temps » : insister ;

- « Je refuse » : arrêt des appels.

Un taux de réponses de plus de 30% était espéré.

c) **Saisie des données**

La saisie des réponses a été faite :

-soit par le médecin concerné via le site : <http://www.demomed-idf.com/> ;

-soit par l'interne chargé du secteur concerné, après avoir récupéré le questionnaire papier à la faculté Paris Diderot.

D. **Analyse statistique des données**

Le recueil des données de sondage a été réalisé à l'aide du logiciel de gestion de questionnaires en ligne LimeSurvey (<http://www.limesurvey.org>). Après exportation des données (format CSV), le recodage des variables, la vérification de la qualité des données et les principales analyses statistiques descriptives ont été réalisées avec le logiciel R version 3.2.4.

Pour l'analyse des données, le terme « NA » signifiait l'absence de réponse à la question.

Nous avons exclu les données aberrantes des résultats.

E. **Aspects légaux**

L'étude Démomed Île-de-France Nord a été déclarée à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

L'exploitation des données a été faite de manière anonyme : chaque professionnel a été identifié par un numéro d'anonymat et la liste de correspondance des numéros d'anonymat et des noms a été conservée, dans les conditions de sécurités prévues par la loi, au Département de Médecine générale de Paris-Diderot.

Un document de présentation de l'étude a été transmis à chaque participant.

F. Partenaires

L'étude a été organisée sous la responsabilité des structures suivantes :

- Département de médecine générale de l'université Paris-Diderot ;
- Département de médecine générale de l'université Paris 13.

L'étude a été organisée en collaboration avec les structures suivantes :

- ARS Île-de-France ;
- CPAM 92, 93 ;
- Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins 92, 93, 95 ;
- Conseil Régional d'Île-de-France ;
- Conseil Général du 92, 93, 95.

La coordination du groupe de pilotage de l'étude a été effectuée par le Pr Jean-Pierre Aubert (Université Paris Diderot) et le Dr Edouard Piette (Université Paris Diderot).

G. Financement

Les co-financeurs étaient :

- Les Universités Paris VII et Paris XIII ;
- L'ARS Île-de-France ;
- La mutuelle des médecins de Seine Saint Denis.

H. Rédaction

Les parties introduction, contexte, matériel et méthodes ainsi qu'une partie des résultats et de la discussion ont été réalisées en commun par les 3 internes chargées du Val d'Oise en accord avec les directrices de thèse et le coordonnateur de l'étude.

I. Bibliographie

La recherche bibliographique sur ce type de sujet n'était pas accessible via PubMed.

Plusieurs documents ont été utilisés :

- le document de l'IRDES sur les soins de santé primaire, recueillant de façon exhaustive les principaux documents disponibles sur le sujet (86) ;
- la carte des zones déficitaires et fragiles en Île-de-France établie par l'ARS dans son projet régional de santé(87);
- la carte interactive du CNOM (14) ;
- l'atlas de la démographie médicale du CNOM de 2015 (13).

V. RESULTATS

A. Taux de participation

1. Val d'Oise

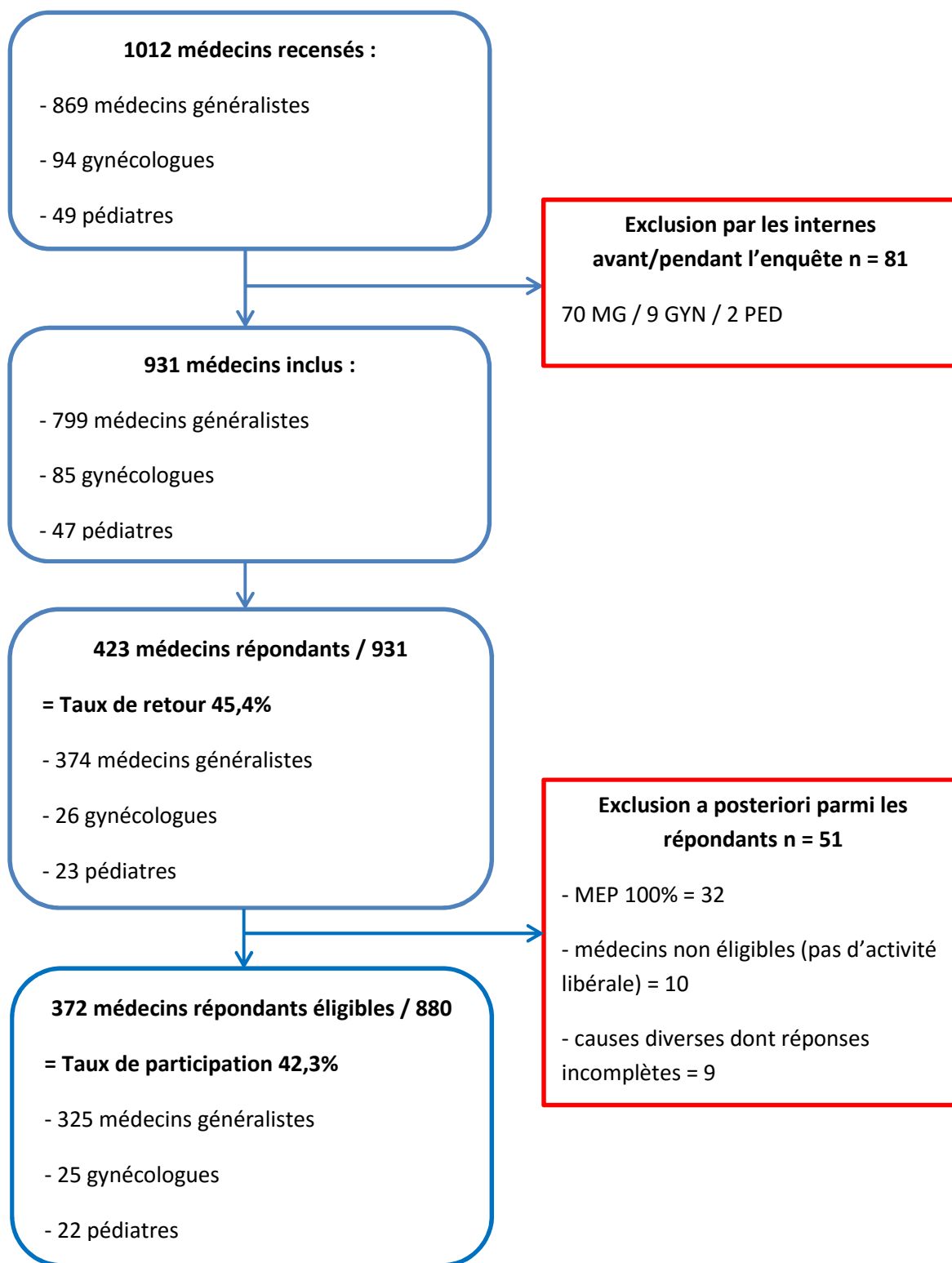


Figure 12: Diagramme de flux de l'étude DÉMOMED Nord IDF pour le Val d'Oise

L'étude Démoméd Île-de-France Nord a débuté fin avril 2015 (date d'envoi des premiers courriers) et s'est terminée le 15 juillet 2015, date de clôture des inclusions.

Après réception des questionnaires et exclusion a posteriori des médecins répondants non éligibles, 880 médecins toutes spécialités confondues ont été inclus dans le Val d'Oise : 750 médecins généralistes, 84 gynécologues et 46 pédiatres.

Parmi les 423 médecins répondants, 372 étaient éligibles pour notre enquête :

- 325 médecins généralistes sur 750 soit 43,3% de taux de participation ;
- 25 gynécologues sur 84 soit 29,8% de taux de participation ;
- 22 pédiatres sur 46 soit 47,8% de taux de participation.

2. Secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

Dans le secteur Nord-Ouest, 219 médecins généralistes, 23 gynécologues et 13 pédiatres ont été inclus. Neuf médecins généralistes ont été exclus car ils exerçaient un MEP à 100%.

Le taux de participation toutes spécialités confondues était de 52,5%.

Parmi les 143 médecins répondants, 134 étaient éligibles pour notre enquête :

- 123 médecins généralistes sur 219 soit 56,2% de taux de répondants ;
- 5 gynécologues sur 23 soit 21,7% de taux de répondants ;
- 6 pédiatres sur 13 soit 46,2% de taux de répondants.

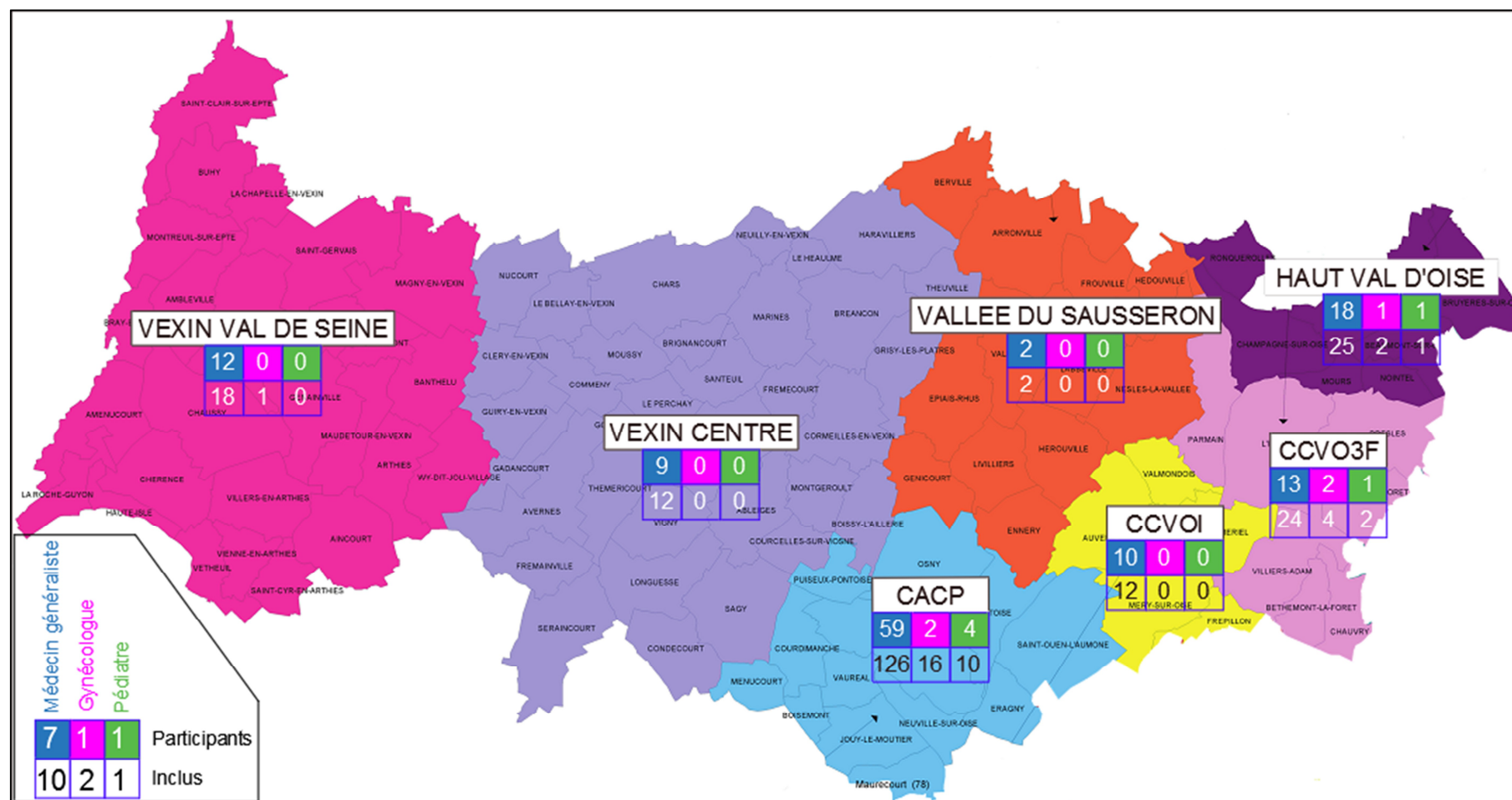


Figure 13: Médecins répondants éligibles et médecins inclus dans les intercommunalités du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

3. CACP

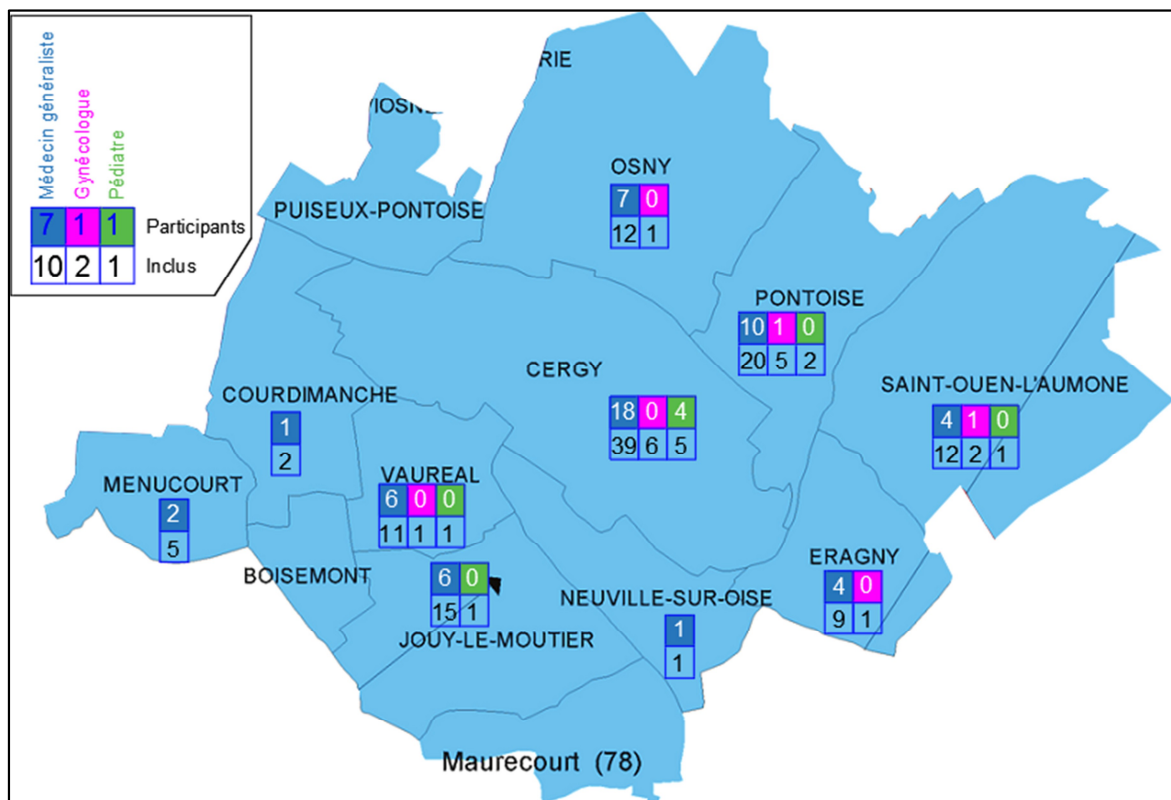


Figure 14: Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CACP

Dans la CACP, 126 médecins généralistes libéraux, 16 gynécologues et 10 pédiatres ont été inclus.

Huit médecins généralistes ont été exclus car ils exerçaient un MEP à 100%.

Le taux de participation toutes spécialités confondues était de 42,8%.

Parmi les 73 médecins répondants, 65 étaient éligibles pour notre enquête :

- 59 médecins généralistes sur 126 soit 46,8% de taux de répondants ;
- 2 gynécologues sur 16 soit 12,5% de taux de répondants ;
- 4 pédiatres sur 10 soit 40,0% de taux de répondants.

4. Haut Val d'Oise

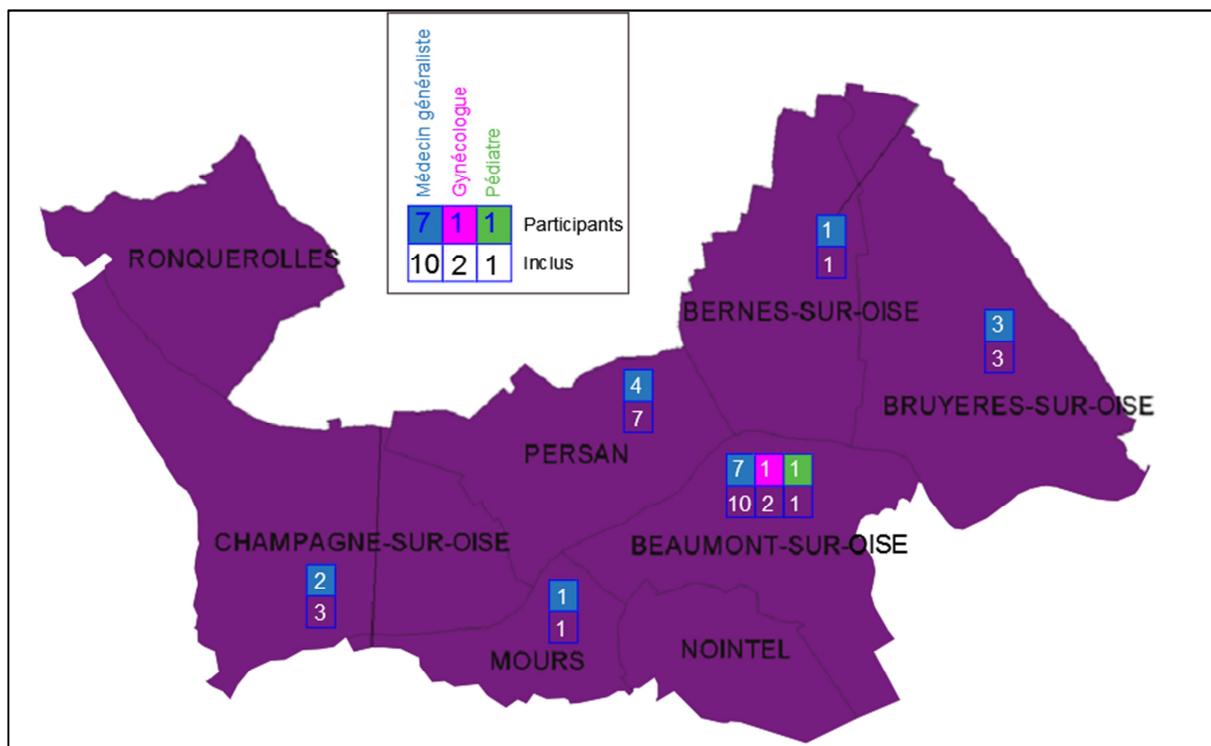


Figure 15: Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes du Haut Val d'Oise

Dans le Haut Val d'Oise, 25 médecins généralistes libéraux, 2 gynécologues et 1 pédiatre ont été inclus.

Le taux de participation toutes spécialités confondues était de 71,4%.

Parmi les 20 médecins répondants, tous étaient éligibles pour notre enquête :

- 18 médecins généralistes sur 25 soit 72,0% de taux de répondants ;
- 1 gynécologue sur 2 soit 50,0% de taux de répondants ;
- 1 pédiatre sur 1 soit 100 % de taux de répondants.

5. CCVOI

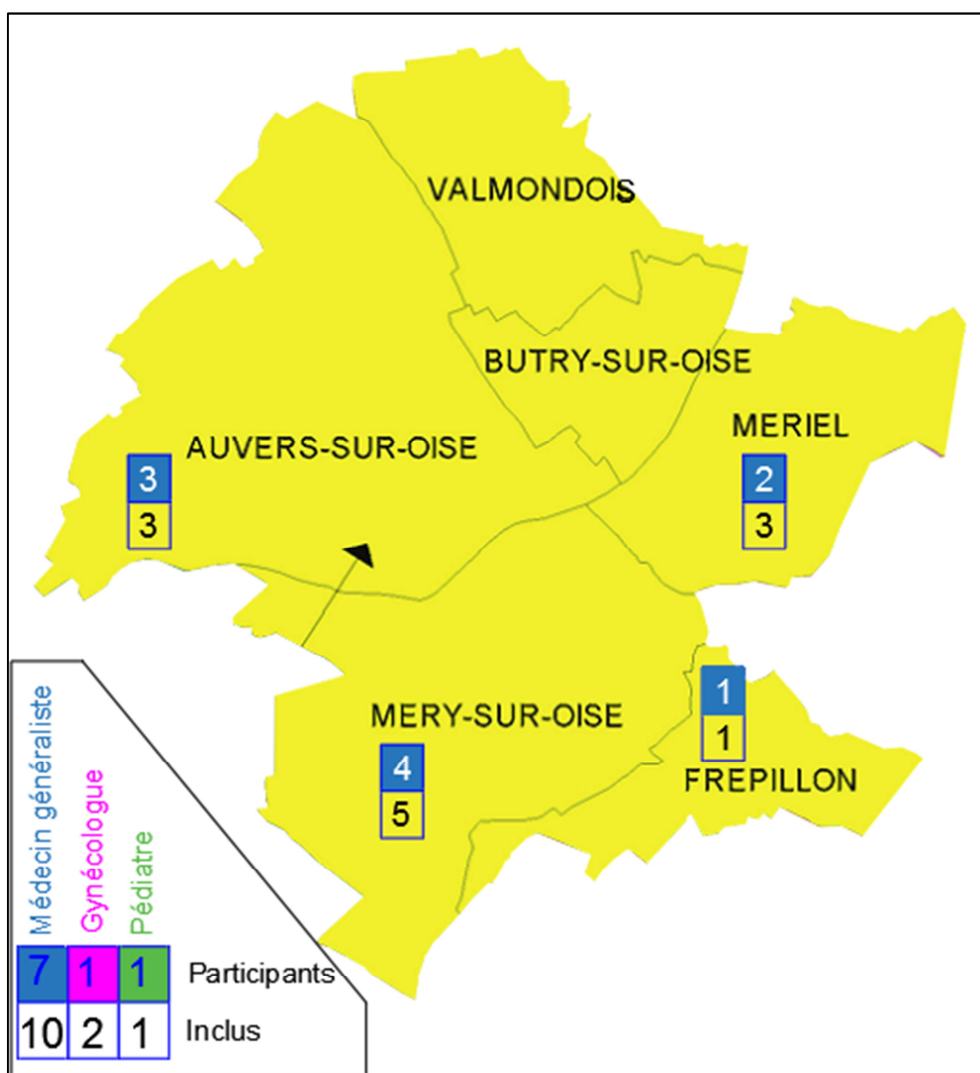


Figure 16: Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CCVOI

Dans la CCVOI, 12 médecins généralistes libéraux ont été inclus.

Parmi les 10 médecins répondants, tous étaient éligibles pour notre enquête :

- 10 médecins généralistes sur 12 soit 83,3% de taux de répondants.

6. Vexin Centre

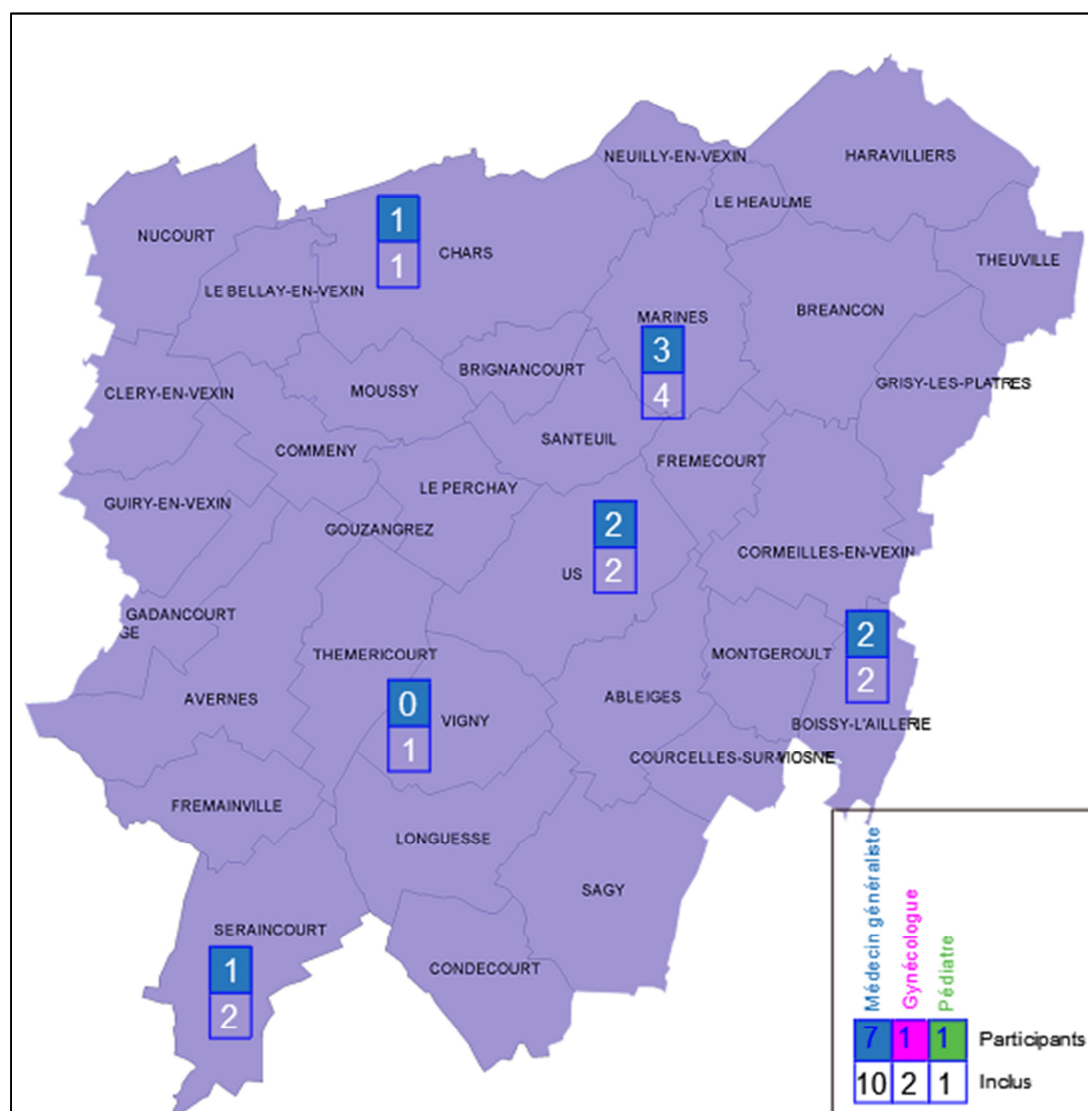


Figure 17: Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes du Vexin Centre

Dans le Vexin Centre, 12 médecins généralistes libéraux ont été inclus.

Parmi les 9 médecins répondants, tous étaient éligibles pour notre enquête :

- 9 médecins généralistes sur 12 soit 75,0% de taux de répondants.

7. CCVO3F

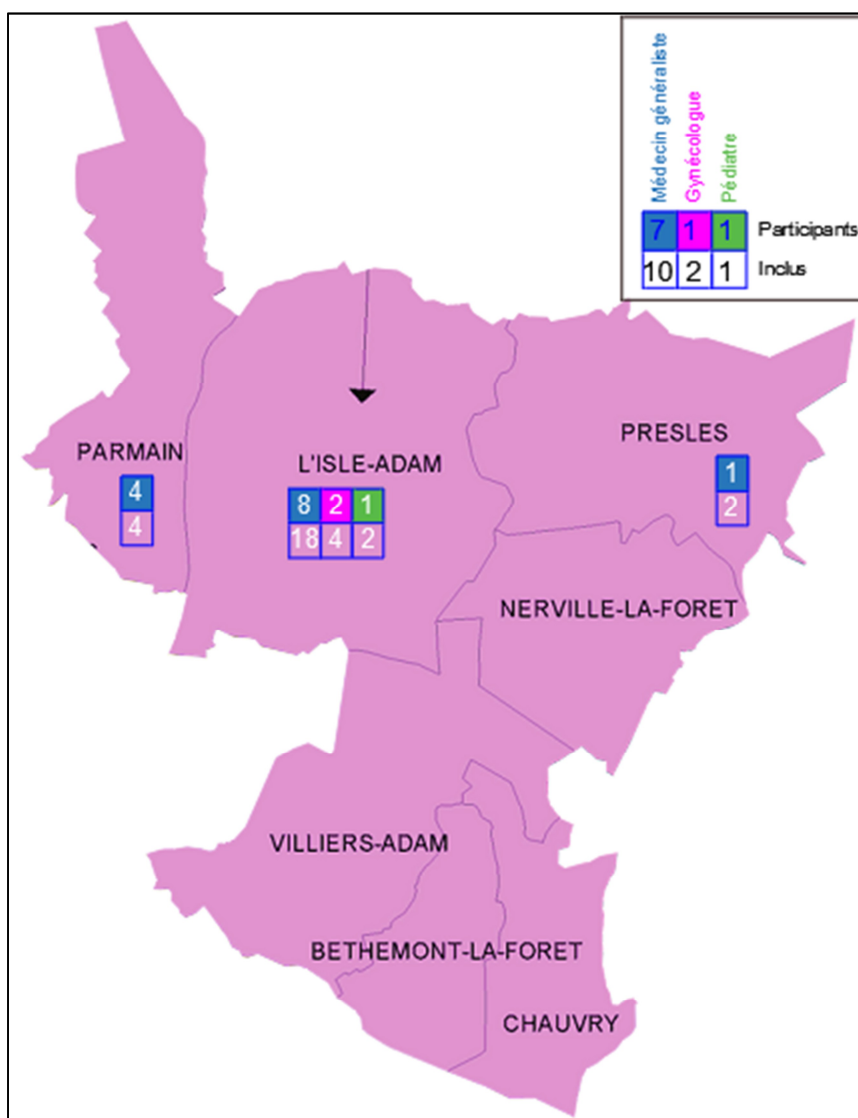


Figure 18: Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CCVO3F

Dans la CCVO3F, 24 médecins généralistes libéraux, 4 gynécologues et 2 pédiatres ont été inclus. Un médecin généraliste a été exclu car il exerçait un MEP à 100%.

Le taux de participation toutes spécialités confondues était de 53,3%.

Parmi les 17 médecins répondants, 16 étaient éligibles pour notre enquête :

- 13 médecins généralistes sur 24 soit 54,2% de taux de répondants ;
- 2 gynécologues sur 4 soit 50,0% de taux de répondants ;
- 1 pédiatre sur 2 soit 50% de taux de répondants.

8. Vexin Val de Seine

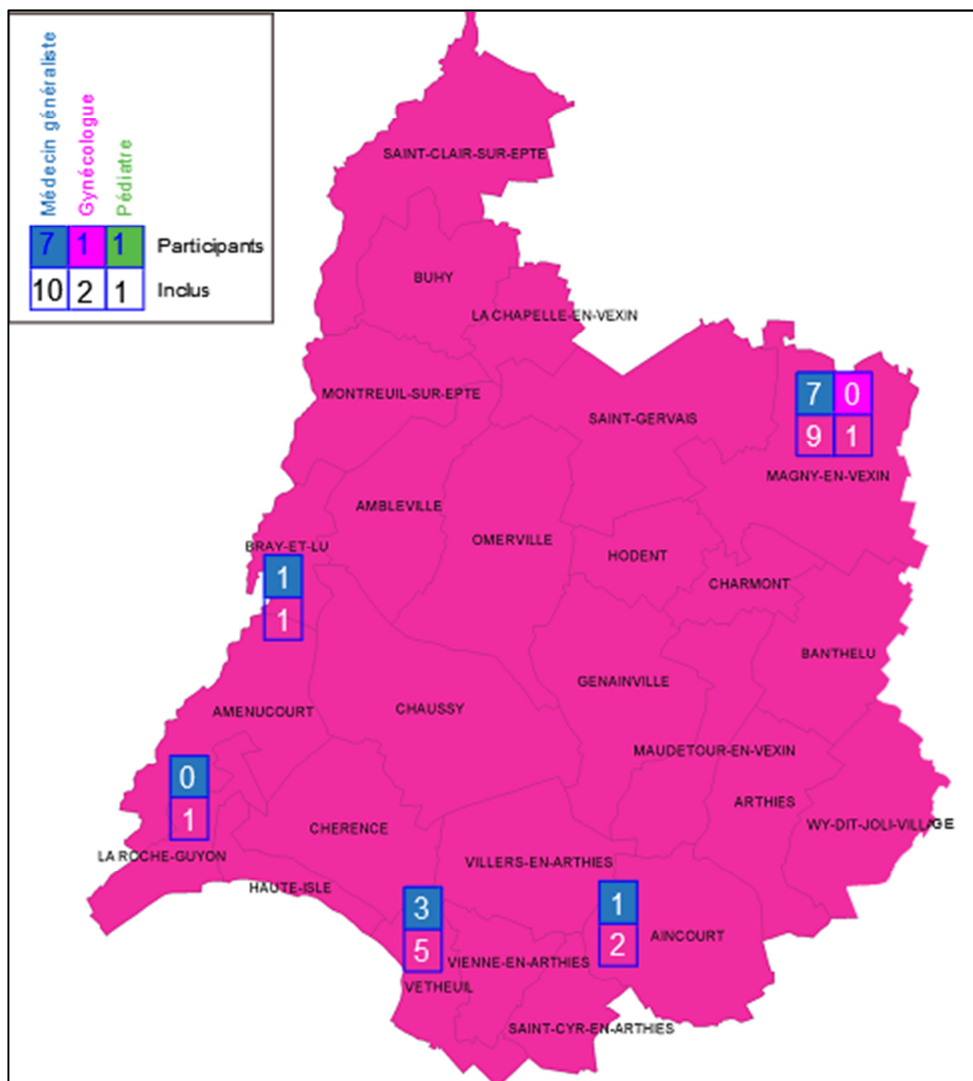


Figure 19: Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes du Vexin Val de Seine

Dans le Vexin Val de Seine, 18 médecins généralistes libéraux et 1 gynécologue ont été inclus.

Le taux de participation toutes spécialités confondues était de 63,2%.

Parmi les 12 médecins répondants, tous étaient éligibles pour notre enquête :

- 12 médecins généralistes sur 18 soit 66,7% de taux de répondants ;
- 0 gynécologue sur 1 soit 0% de taux de répondants.

9. Vallée du Sausseron

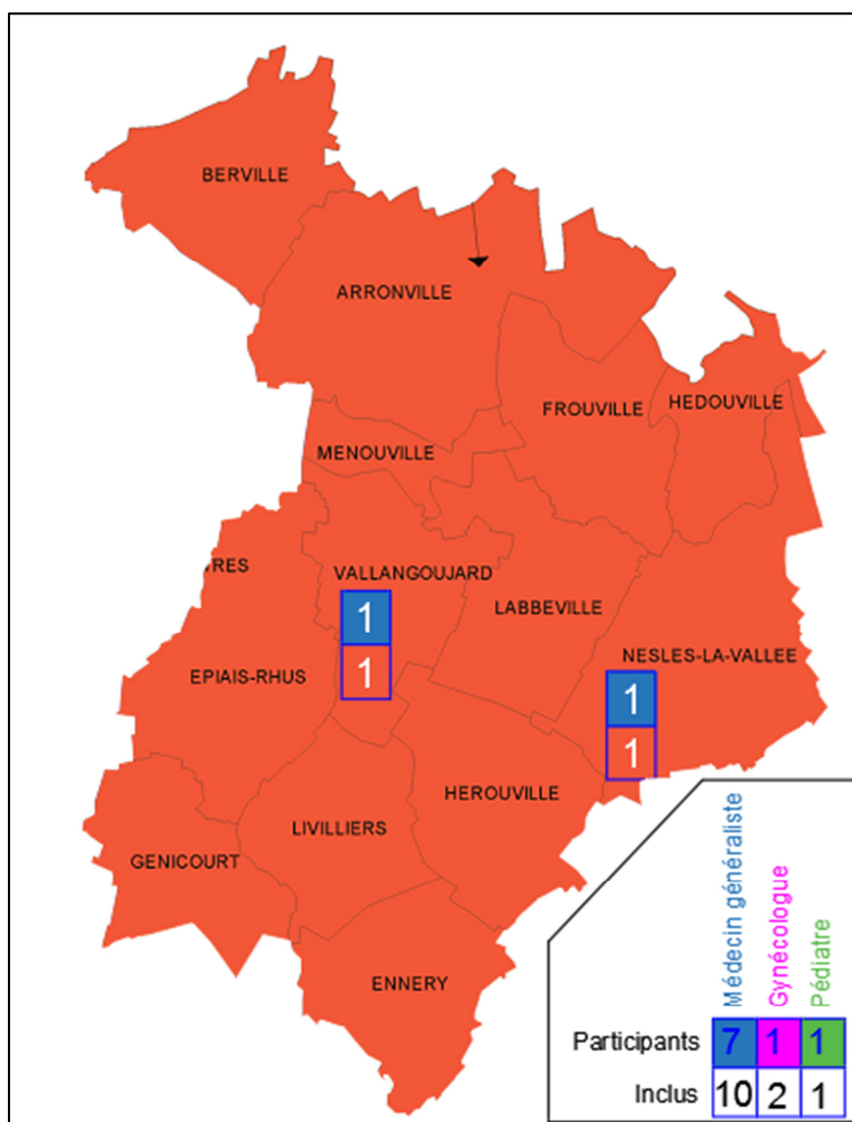


Figure 20: Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la Vallée du Sausseron

Dans la Vallée du Sausseron, 2 médecins généralistes libéraux ont été inclus.

Les 2 médecins généralistes répondants étaient éligibles pour notre enquête soit 100% de taux de participation.

B. Données socio-démographiques

1. Val d'Oise

a) Répartition selon le sexe et l'âge des médecins

- Médecins toutes spécialités confondues

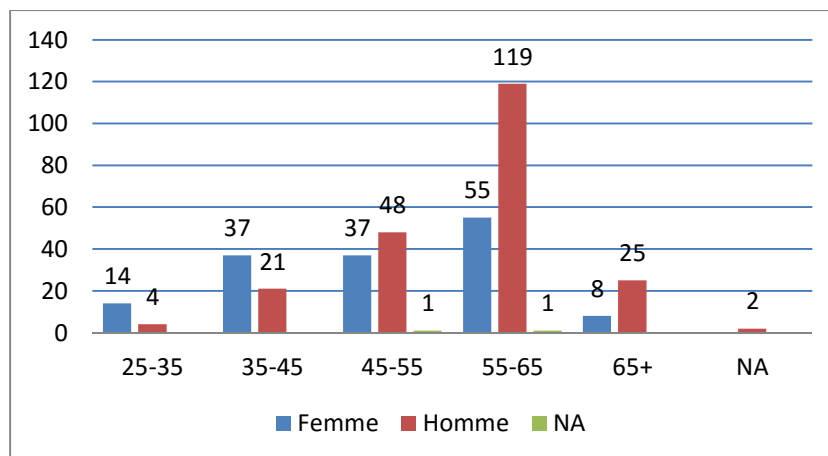


Figure 21: Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues du Val d'Oise

Dans le Val d'Oise, parmi les 372 médecins toutes spécialités confondues répondants, 151 (soit 40,6%) étaient des femmes, 219 (soit 58,9%) étaient des hommes.

L'âge moyen des médecins répondants toutes spécialités confondues était de 54,7 ans. Le plus jeune avait 31 ans et le plus âgé avait 82 ans.

L'âge moyen des femmes médecins toutes spécialités confondues était de 51 ans et l'âge moyen des hommes était de 57 ans.

- **Médecins généralistes**

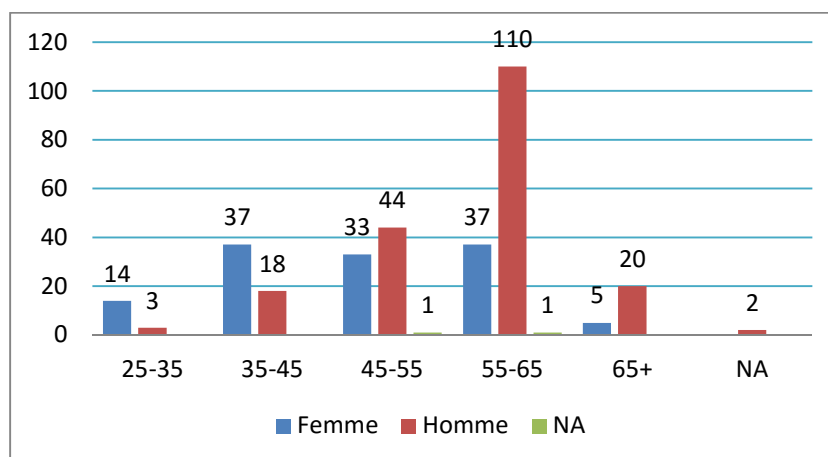


Figure 22: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes du Val d'Oise

Dans le Val d'Oise, parmi les 325 médecins généralistes répondants, 126 (soit 38,8%) étaient des femmes et 197 (soit 60,6%) étaient des hommes.

L'âge moyen des médecins généralistes répondants était de 54,2 ans. Le plus jeune avait 31 ans et le plus âgé avait 82 ans.

L'âge moyen des femmes médecins généralistes était de 49,2 ans et l'âge moyen des hommes était de 57,3 ans. La majorité des femmes généralistes valdoisiennes (soit 66,7%) avaient moins de 55 ans.

- **Gynécologues**

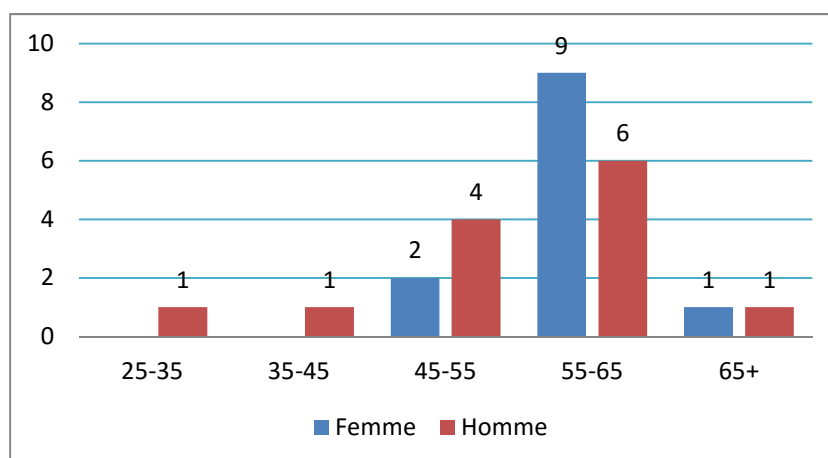


Figure 23: Répartition par âge et par sexe des gynécologues du Val d'Oise

Dans le Val d'Oise, parmi les 25 gynécologues répondants, 12 (soit 48,0%) étaient des femmes et 13 (soit 52,0%) étaient des hommes.

La moyenne d'âge des gynécologues était de 57,4 ans. Le plus jeune avait 34 ans et le plus âgé avait 67 ans.

L'âge moyen des femmes gynécologues était de 60,4 ans et l'âge moyen des hommes était de 54,6 ans.

- **Pédiatres**

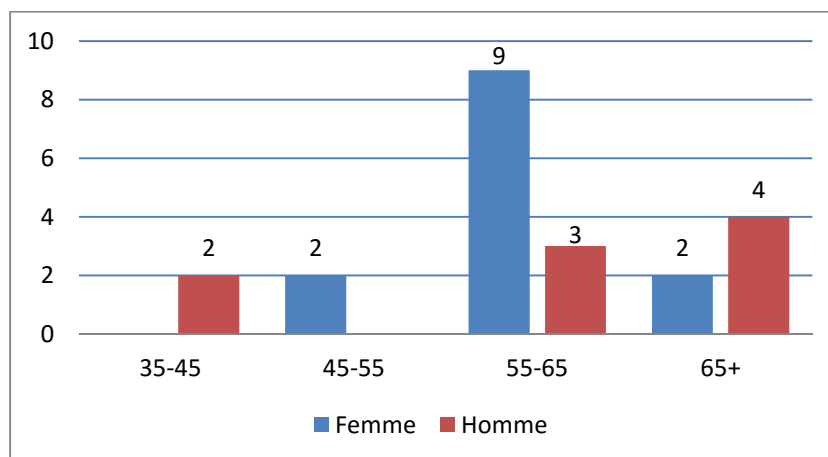


Figure 24: Répartition par âge et par sexe des pédiatres du Val d'Oise

Dans le Val d'Oise, parmi les 22 pédiatres répondants, 13 (soit 59,1%) étaient des femmes et 9 (soit 40,9%) étaient des hommes.

La moyenne d'âge des pédiatres était de 59,6 ans. Le plus jeune avait 41 ans et le plus âgé avait 71 ans.

L'âge moyen des femmes pédiatres était de 59,5 ans et l'âge moyen des hommes était de 59,8 ans.

b) **Faculté d'origine**

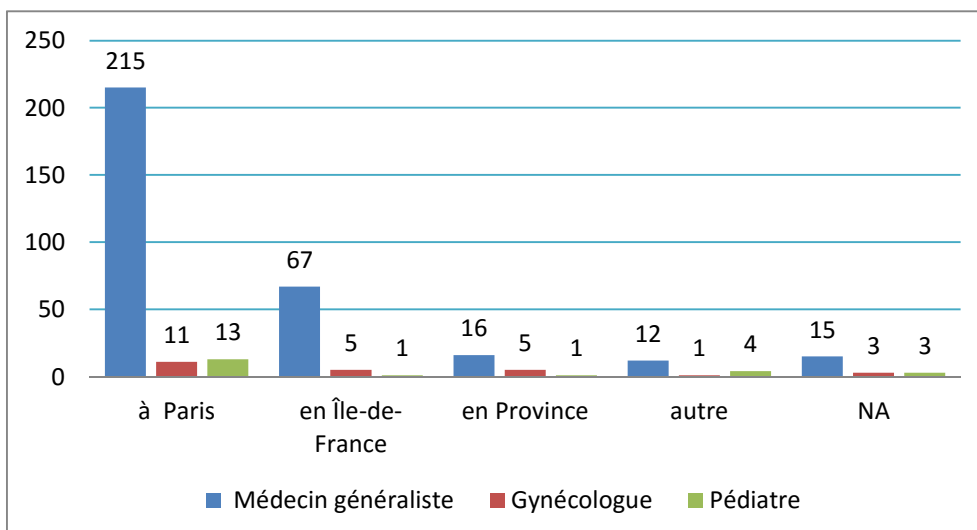


Figure 25: Faculté d'origine des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

La majorité des médecins était issue d'une faculté parisienne ou d'une faculté en Île-de-France.

c) **Année de la première installation en libéral**

• **Médecins généralistes**

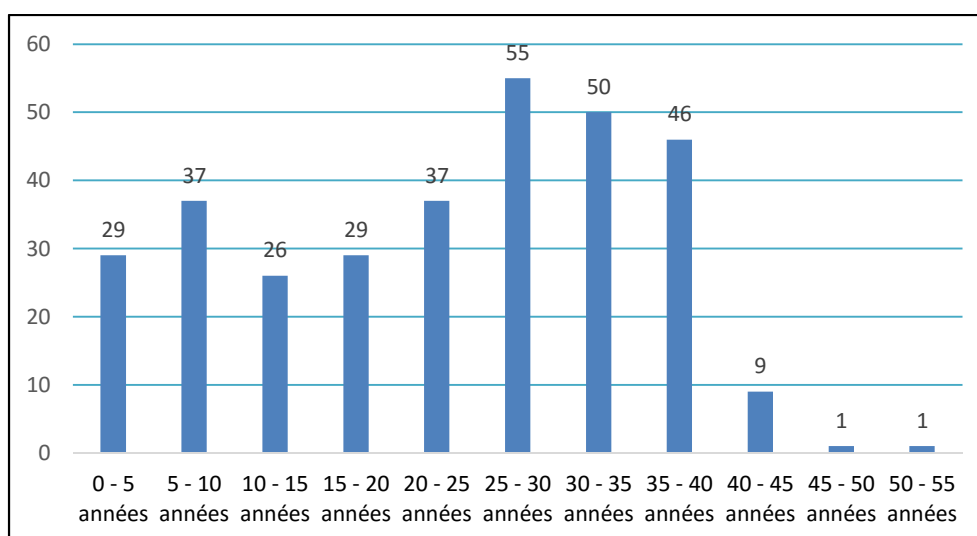


Figure 26: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes du Val d'Oise

L'année de la première installation des médecins généralistes exerçant dans le Val d'Oise variait entre 1962 et 2015. L'année moyenne d'installation était 1993. Cinq médecins généralistes n'ont pas répondu à cette question.

- **Gynécologues**

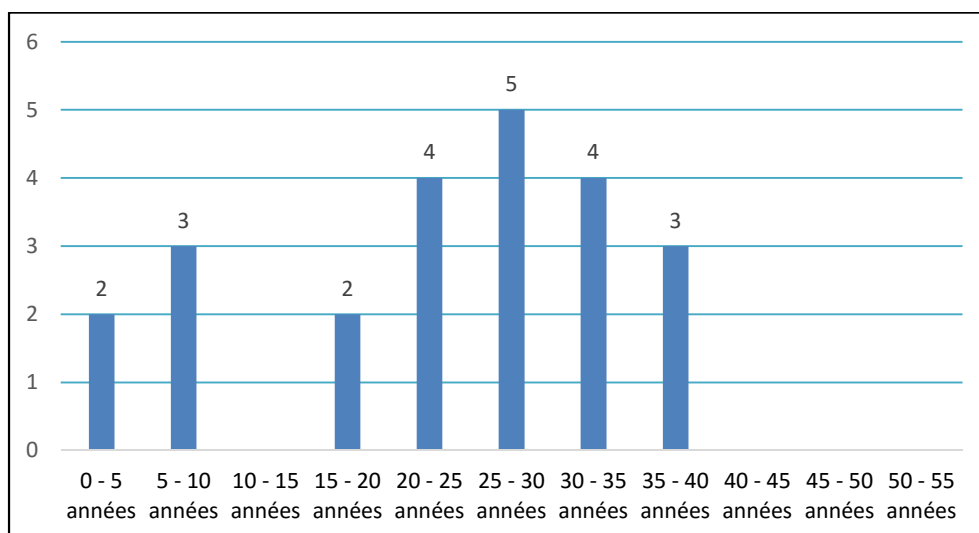


Figure 27: Ancienneté d'installation en libéral des gynécologues du Val d'Oise

L'année de la première installation des gynécologues exerçant dans le Val d'Oise variait entre 1976 et 2013. L'année moyenne d'installation était 1993. Deux gynécologues n'ont pas répondu à cette question.

- **Pédiatres**

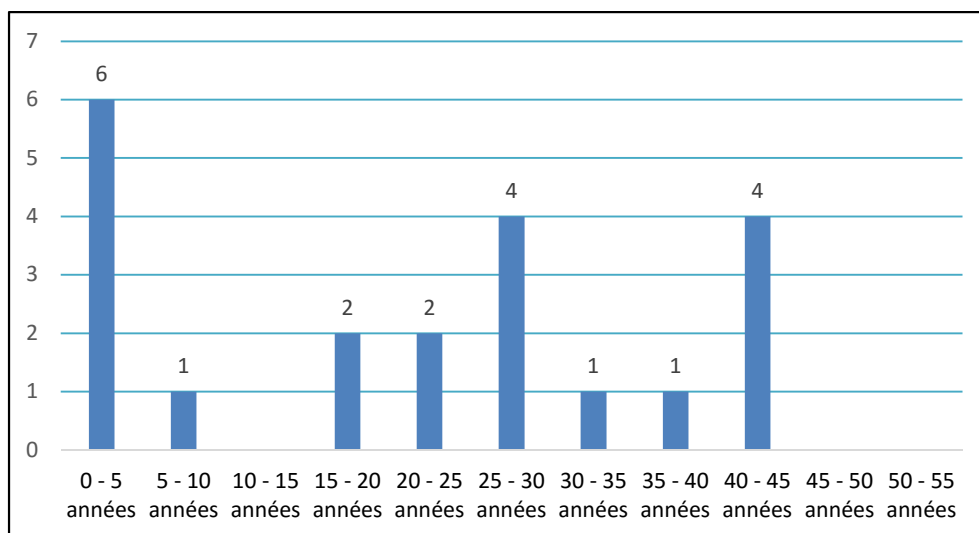


Figure 28: Ancienneté d'installation en libéral des pédiatres du Val d'Oise

L'année de la première installation des pédiatres exerçant dans le Val d'Oise variait entre 1972 et 2013. L'année moyenne d'installation était 1994. Un pédiatre n'a pas répondu à cette question.

d) **Mode d'exercice particulier**

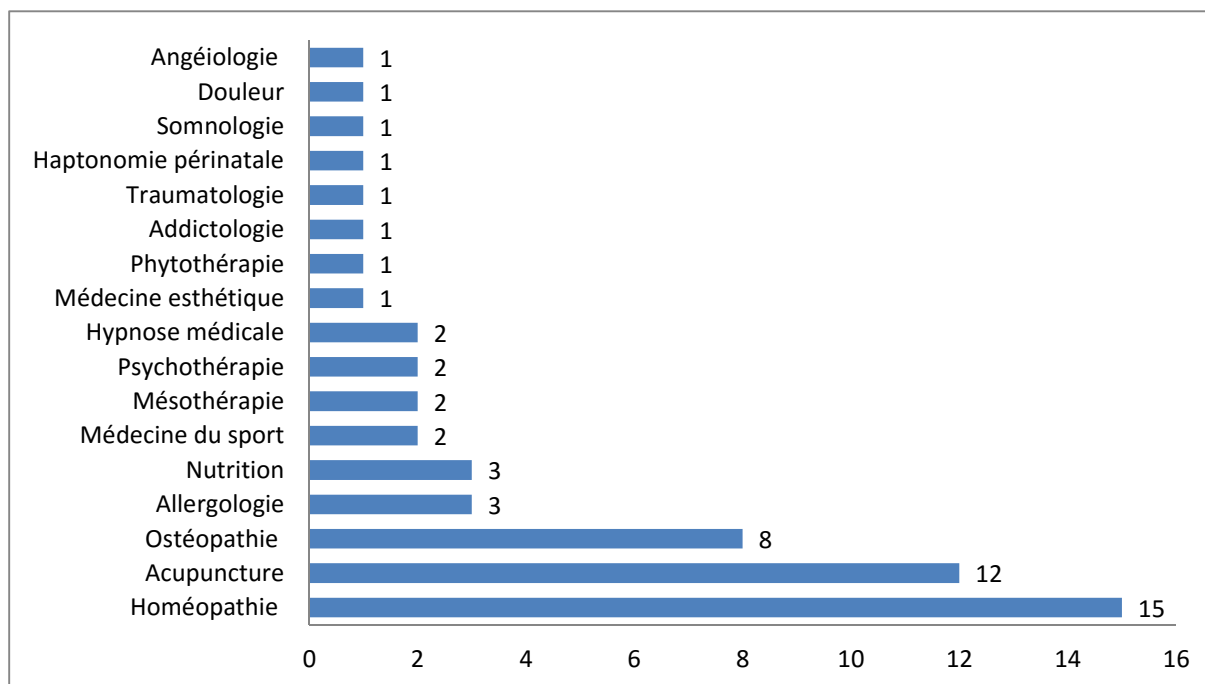


Figure 29: MEP des médecins généralistes du Val d'Oise

Quarante-et-un médecins généralistes (soit 12,6%) déclaraient avoir un MEP. Douze d'entre eux exerçaient au moins 2 MEP.

L'homéopathie était le MEP le plus fréquemment exercé (36,6%) suivie de l'acupuncture (29,3%).

2. Secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

a) **Répartition selon le sexe et l'âge des médecins**

- **Médecins toutes spécialités confondues**

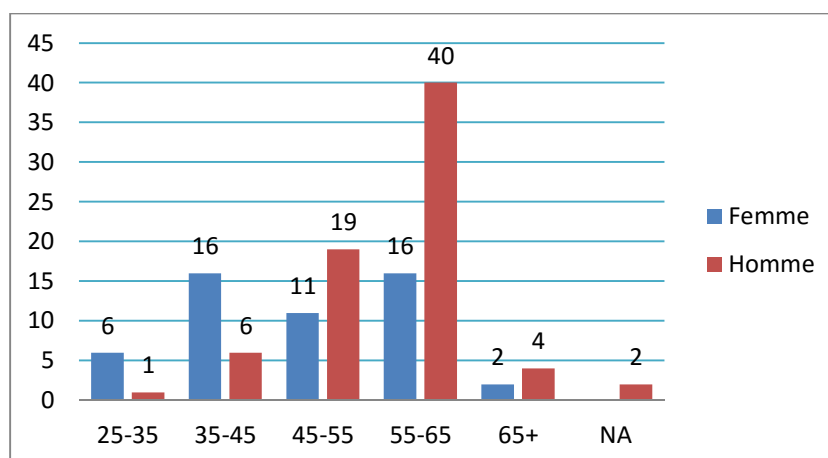


Figure 30: Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

Dans le secteur Nord-Ouest du Val d'Oise, parmi les 134 médecins toutes spécialités confondues répondants, 56 (soit 41,8%) étaient des femmes, 78 (soit 58,2%) étaient des hommes.

L'âge moyen des médecins répondants toutes spécialités confondues était de 53,8 ans. Le plus jeune avait 31 ans et le plus âgé avait 69 ans.

L'âge moyen des femmes médecins toutes spécialités confondues était de 50,5 ans et l'âge moyen des hommes était de 56,2 ans.

- **Médecins généralistes**

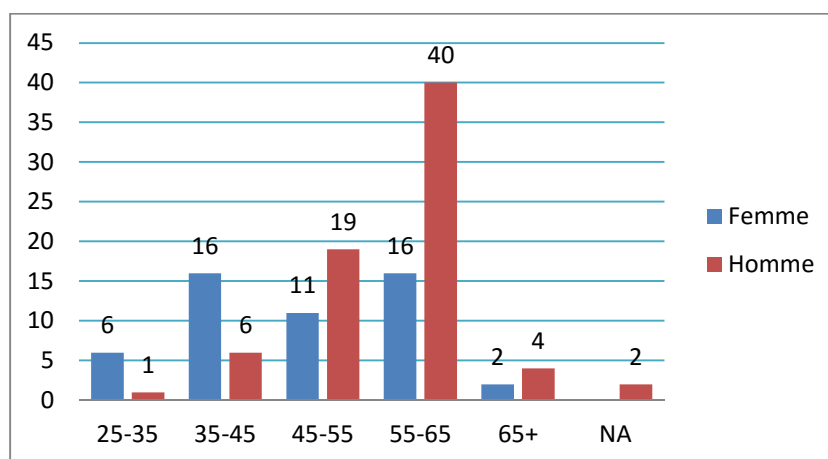


Figure 31: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

Dans le secteur Nord-Ouest du Val d'Oise, parmi les 123 médecins généralistes répondants, 51 (soit 41,5%) étaient des femmes et 72 (soit 58,5%) étaient des hommes.

L'âge moyen des médecins généralistes répondants était de 53,4 ans. Le plus jeune avait 31 ans et le plus âgé avait 69 ans.

L'âge moyen des femmes médecins généralistes était de 49,3 ans et l'âge moyen des hommes était de 56,4 ans.

- **Gynécologues**

Parmi les 5 gynécologues répondants, 4 (soit 80,0%) étaient des hommes et 1 (soit 20,0%) était une femme. La moyenne d'âge des gynécologues était de 55,6 ans. Le plus jeune avait 51 ans et le plus âgé avait 62 ans. L'âge moyen des hommes gynécologues était de 54 ans et la femme gynécologue avait 62 ans.

- **Pédiatres**

Parmi les 6 pédiatres répondants, 4 (soit 66,7%) étaient des femmes et 2 (soit 33,3%) étaient des hommes. La moyenne d'âge des pédiatres était de 60 ans. Le plus jeune avait 41 ans et le plus âgé avait 68 ans. L'âge moyen des femmes pédiatres était de 62,8 ans et l'âge moyen des hommes était de 54,5 ans.

b) **Faculté d'origine**

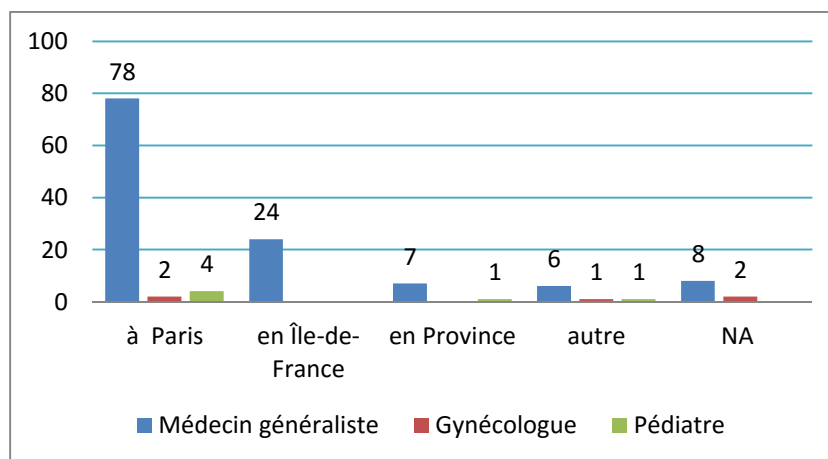


Figure 32: Faculté d'origine des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres dans le secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

La majorité des médecins était issue d'une faculté parisienne ou d'une faculté en Île-de-France.

c) **Année de la première installation en libéral**

- **Médecins généralistes**

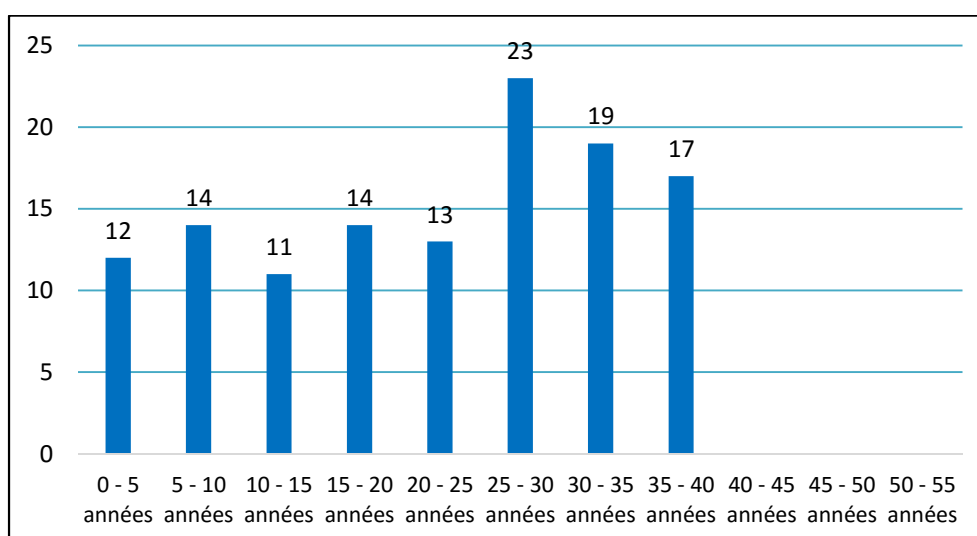


Figure 33: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

L'année de la première installation des médecins généralistes exerçant dans le secteur Nord-Ouest du Val d'Oise variait entre 1977 et 2015. L'année moyenne d'installation était 1993,8.

- **Gynécologues**

L'année de la première installation des gynécologues exerçant dans le secteur Nord-Ouest du Val d'Oise variait entre 1981 et 2011. L'année moyenne d'installation était 1995,4.

- **Pédiatres**

L'année de la première installation des pédiatres variait entre 1973 et 2012. L'année moyenne d'installation était 1992.

d) ***Mode d'exercice particulier***

Quinze médecins généralistes (soit 12,2%) déclaraient avoir un MEP.

3. CACP

a) ***Répartition selon le sexe et l'âge des médecins***

- **Médecins toutes spécialités confondues**

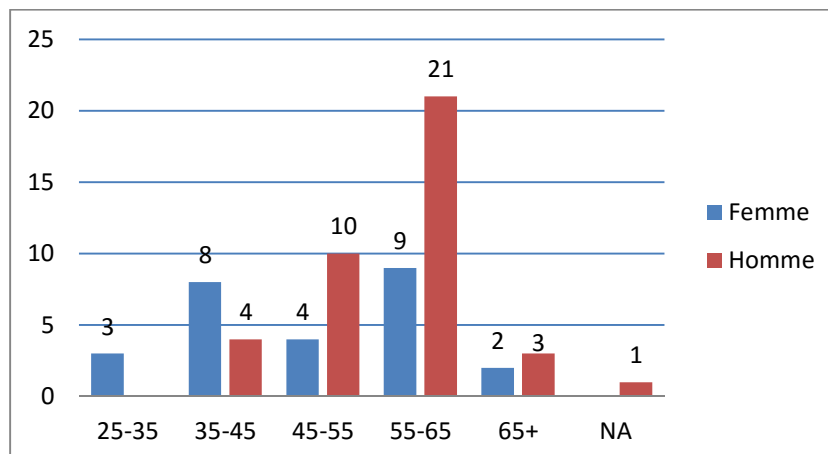


Figure 34: Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues de la CACP

Dans la CACP, parmi les 65 médecins toutes spécialités confondues répondants, 26 (soit 40,0%) étaient des femmes et 39 (soit 60,0%) étaient des hommes.

L'âge moyen des médecins répondants toutes spécialités confondues était de 54,1 ans. Le plus jeune avait 31 ans et le plus âgé avait 68 ans.

L'âge moyen des femmes médecins toutes spécialités confondues était de 50,3 ans et l'âge moyen des hommes était de 56,7 ans.

- **Médecins généralistes**

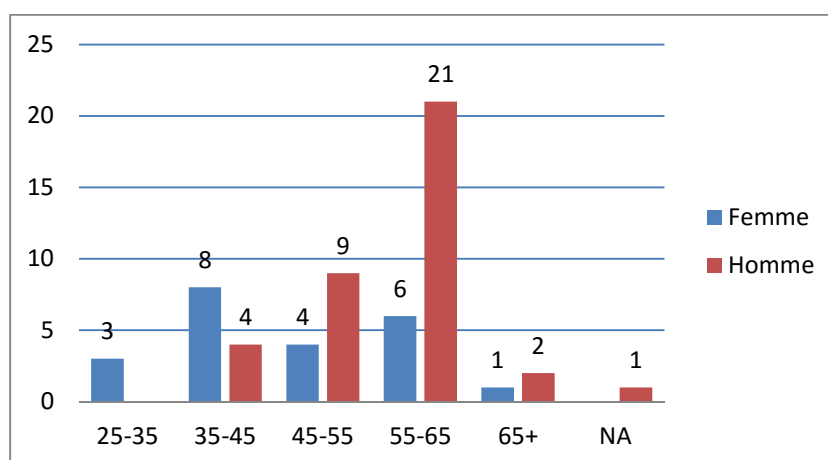


Figure 35: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes de la CACP

Dans la CACP, parmi les 59 médecins généralistes répondants, 22 (soit 37,3%) étaient des femmes et 37 (soit 62,7%) étaient des hommes.

L'âge moyen des médecins généralistes répondants était de 53,4 ans. Le plus jeune avait 31 ans et le plus âgé avait 66 ans.

L'âge moyen des femmes médecins généralistes était de 48,1 ans et l'âge moyen des hommes était de 56,6 ans.

- **Gynécologues**

Parmi les 2 gynécologues répondants, 1 était une femme et 1 était un homme.

La moyenne d'âge des gynécologues était de 56,5 ans. Le gynécologue homme avait 51 ans et la gynécologue femme avait 62 ans.

- **Pédiatres**

Dans la CACP, parmi les 4 pédiatres répondants, 3 (soit 75,0%) étaient des femmes et 1 (soit 25,0%) était un homme.

La moyenne d'âge des pédiatres était de 63,8 ans. Le plus jeune avait 59 ans et le plus âgé avait 68 ans. L'âge moyen des femmes pédiatres était de 62,3 ans et le pédiatre homme avait 68 ans.

b) **Faculté d'origine**

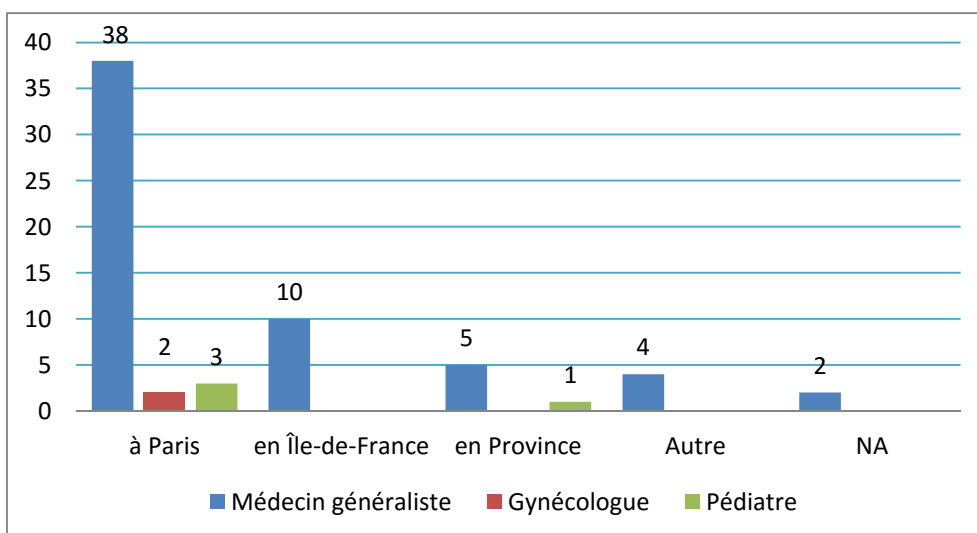


Figure 36: Faculté d'origine des médecins toutes spécialités confondues de la CACP

La majorité des médecins généralistes (soit 81,4%), les 2 gynécologues et la majorité des pédiatres (soit 75,0%) étaient issus d'une faculté parisienne ou francilienne.

Quatre médecins généralistes (soit 6,8%) avaient fait leurs études à l'étranger (en Syrie, au Laos et 2 pays non cités).

c) **Année de la première installation en libéral**

• **Médecins généralistes**

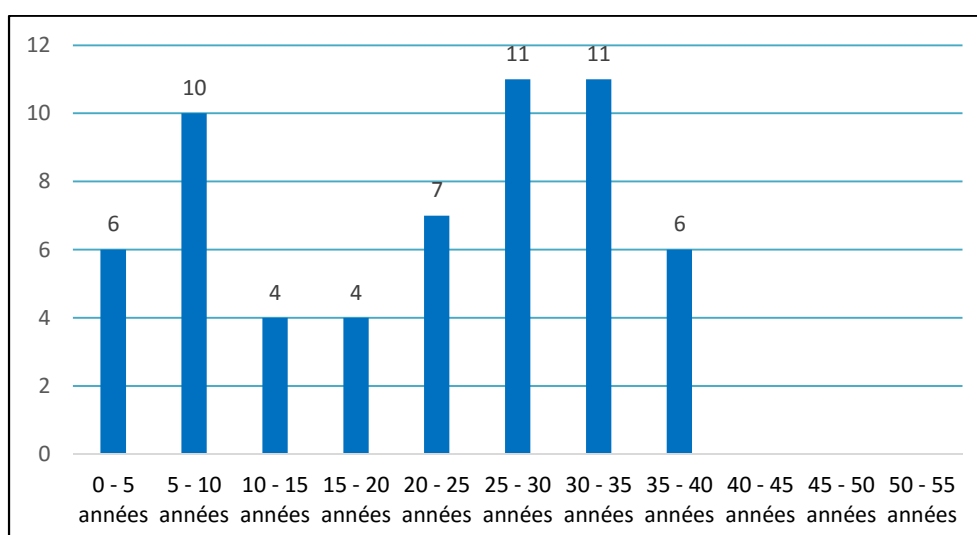


Figure 37: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes de la CACP

L'année de la première installation des médecins généralistes exerçant dans la CACP variait entre 1979 et 2014. L'année moyenne d'installation était 1994,4.

- **Gynécologues**

L'année de la première installation des gynécologues variait entre 1981 et 2000. L'année moyenne d'installation était 1990,5.

- **Pédiatres**

L'année de la première installation des pédiatres exerçant dans la CACP variait entre 1973 et 2010.

L'année moyenne d'installation était 1990,3.

d) ***Mode d'exercice particulier***

Six médecins généralistes (soit 10,2%) déclaraient avoir un MEP. Un médecin exerçait l'homéopathie, 1 médecin l'ostéopathie, 1 médecin la nutrition, 1 médecin l'allergologie, 1 médecin la médecine esthétique et 1 médecin l'addictologie.

4. **Haut Val d'Oise**

a) ***Répartition selon le sexe et l'âge des médecins***

- **Médecins toutes spécialités confondues**

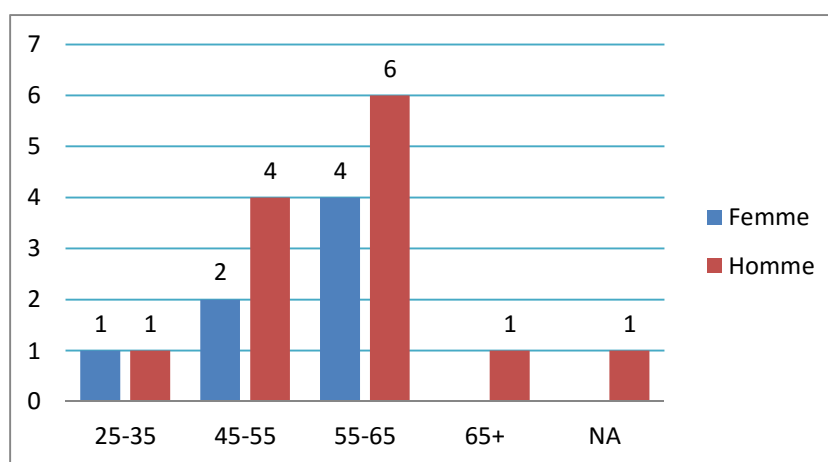


Figure 38: Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues du Haut Val d'Oise

Dans le Haut Val d'Oise, parmi les 20 médecins toutes spécialités confondues répondants, 7 (soit 35,0%) étaient des femmes et 13 (soit 65,0%) étaient des hommes.

L'âge moyen des médecins répondants toutes spécialités confondues était de 54,7 ans. Le médecin le plus jeune avait 31 ans et le médecin le plus âgé avait 68 ans.

L'âge moyen des femmes médecins toutes spécialités confondues était de 54,1 ans et l'âge moyen des hommes était de 55 ans.

- **Médecins généralistes**

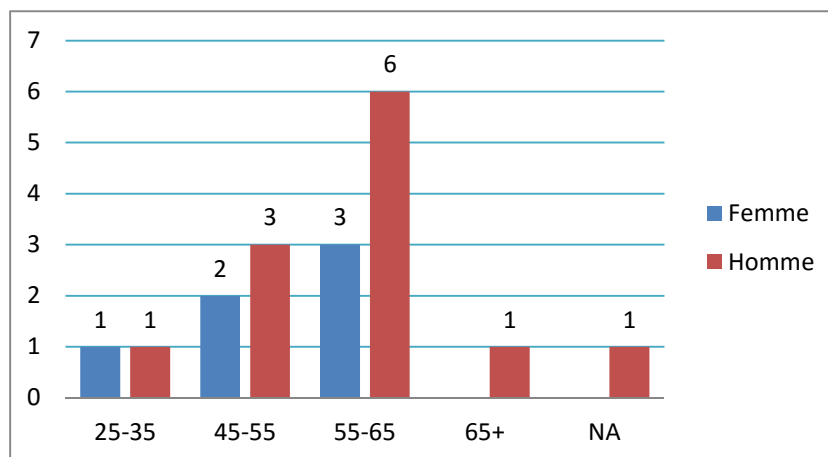


Figure 39: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes du Haut Val d'Oise

Dans le Haut Val d'Oise, parmi les 18 médecins généralistes répondants, 6 (soit 33,3%) étaient des femmes et 12 (soit 66,7%) étaient des hommes.

L'âge moyen des médecins généralistes répondants était de 54,4 ans. Le plus jeune avait 31 ans et plus âgé avait 68 ans.

L'âge moyen des femmes médecins généralistes était de 52,5 ans et l'âge moyen des hommes était de 55,4 ans.

- **Gynécologues**

Le gynécologue répondant était un homme de 51 ans.

- **Pédiatres**

Le pédiatre répondant était une femme de 64 ans.

b) **Faculté d'origine**

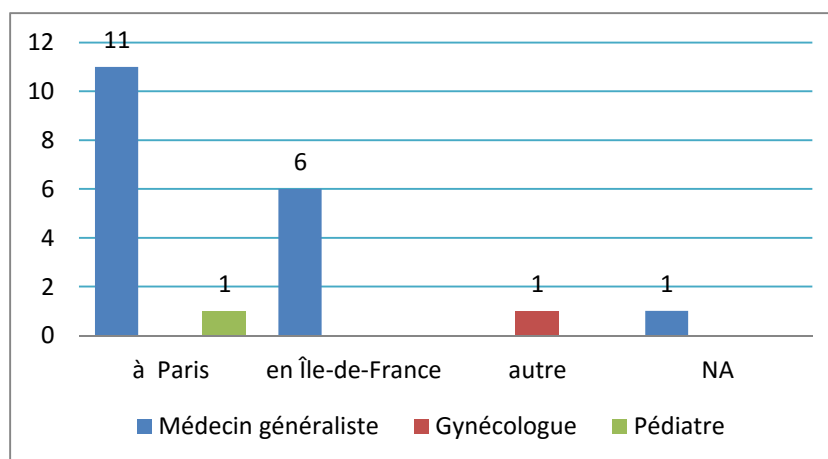


Figure 40: Faculté d'origine des médecins toutes spécialités confondues du Haut Val d'Oise

La majorité des médecins généralistes (soit 94,4%) était issue d'une faculté parisienne ou francilienne.

Le gynécologue avait fait ses études à l'étranger, au Bénin.

La pédiatre avait fait ses études à Paris.

c) **Année de la première installation en libéral**

• **Médecins généralistes**

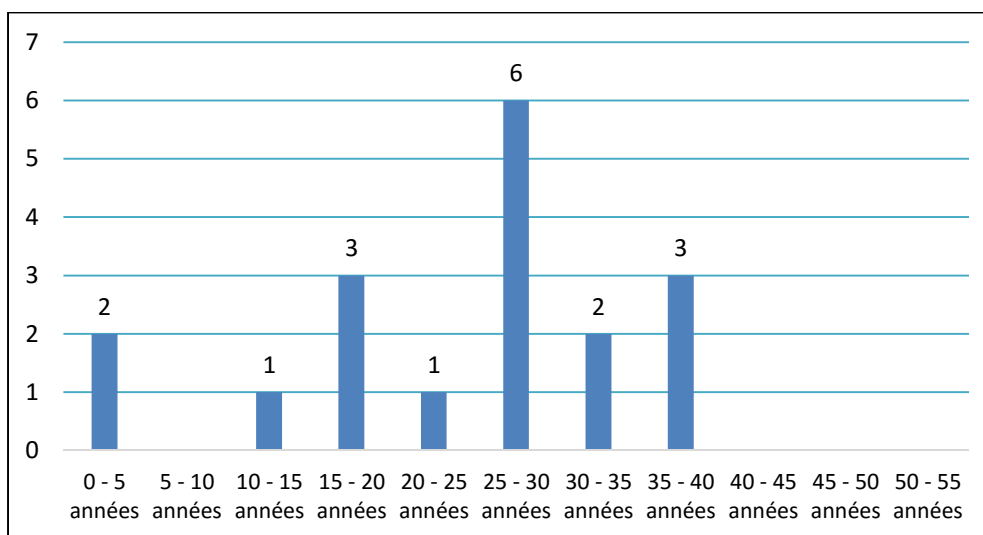


Figure 41: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes du Haut Val d'Oise

L'année de la première installation des médecins généralistes exerçant dans le Haut Val d'Oise variait entre 1979 et 2014. L'année moyenne d'installation était 1992.

- **Gynécologues**

Le gynécologue s'est installé pour la première fois en 2011.

- **Pédiatres**

La pédiatre s'est installée pour la première fois en 1979.

d) **Mode d'exercice particulier**

Quatre médecins généralistes (soit 22,2%) déclaraient avoir un MEP. Un médecin exerçait l'homéopathie et l'acupuncture, 1 médecin l'hypnose, 1 médecin la somnologie et 1 médecin l'allergologie.

5. CCVOI

a) **Répartition selon le sexe et l'âge des médecins**

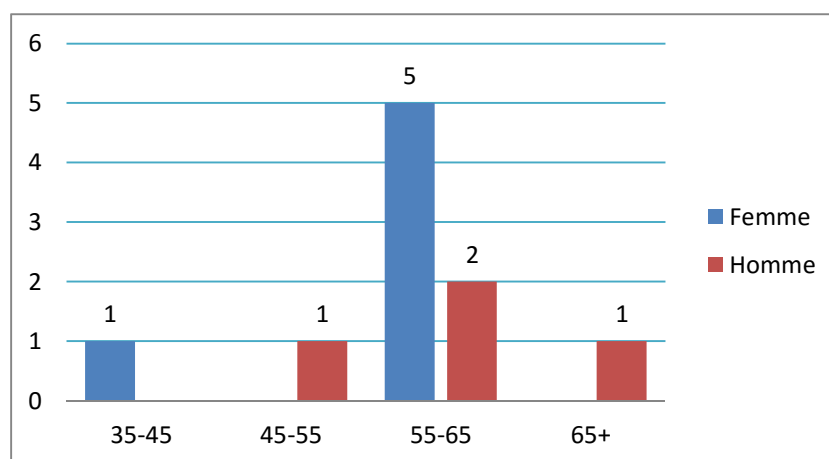


Figure 42: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes de la CCVOI

Dans la CCVOI, parmi les 10 médecins généralistes répondants, 6 (soit 60,0%) étaient des femmes et 4 (soit 40,0%) étaient des hommes.

La moyenne d'âge des médecins généralistes répondants était de 58,2 ans. Le plus jeune avait 45 ans et le plus âgé avait 66 ans.

L'âge moyen des femmes médecins généralistes était de 56,2 ans et l'âge moyen des hommes était de 61,2 ans.

b) **Faculté d'origine**

La totalité des médecins généralistes de la CCVOI était issue d'une faculté parisienne (8 médecins) ou francilienne (2 médecins).

c) **Année de la première installation en libéral**

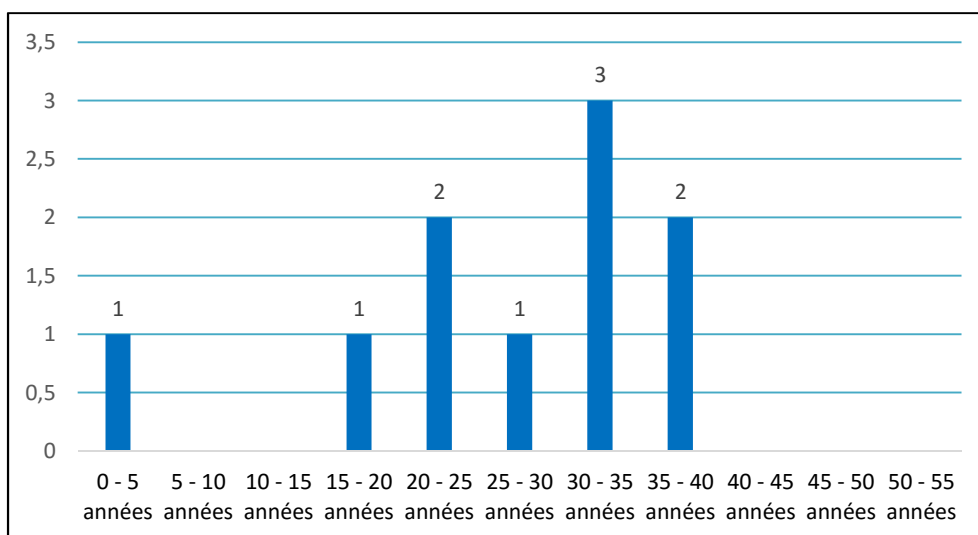


Figure 43: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes de la CCVOI

L'année de la première installation des médecins généralistes exerçant dans la CCVOI variait entre 1977 et 2011. L'année moyenne d'installation était 1990.

d) **Mode d'exercice particulier**

Deux médecins de la CCVOI (soit 20,0%) déclaraient avoir un MEP. Un médecin exerçait l'acupuncture et le second exerçait à la fois l'homéopathie et l'acupuncture.

6. Vexin Centre

a) Répartition selon le sexe et l'âge des médecins

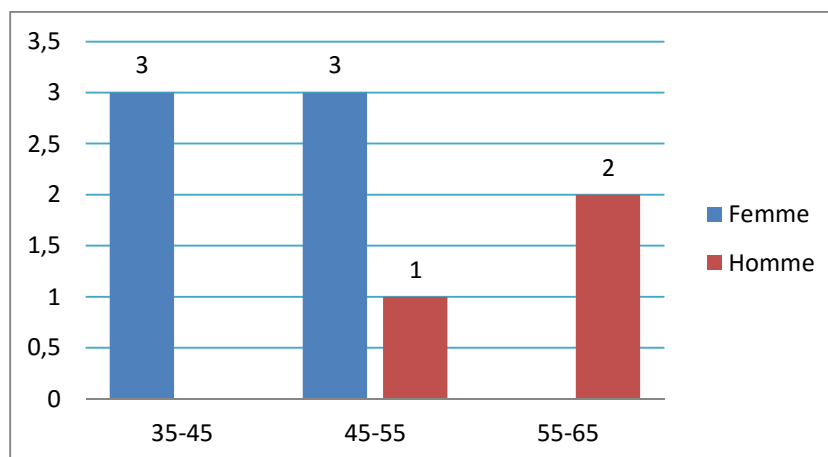


Figure 44: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes du Vexin Centre

Dans le Vexin Centre, parmi les 9 médecins généralistes répondants, 6 (soit 66,7%) étaient des femmes et 3 (soit 33,3%) étaient des hommes

La moyenne d'âge des médecins généralistes était de 50 ans. Le plus jeune avait 38 ans et le plus âgé avait 65 ans.

L'âge moyen de femmes médecins généralistes était de 45,8 ans et l'âge moyen des hommes était de 58,3 ans.

b) Faculté d'origine

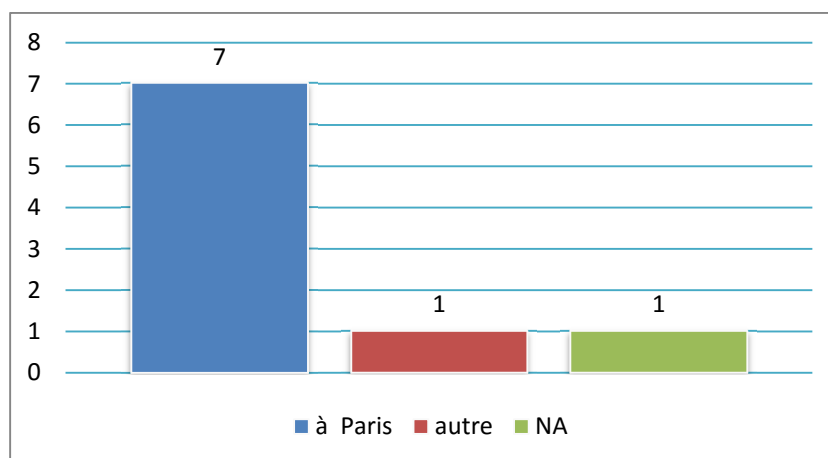


Figure 45: Faculté d'origine des médecins généralistes du Vexin Centre

La majorité des médecins généralistes (soit 77,8%) était issue d'une faculté parisienne.

c) **Année de la première installation en libéral**

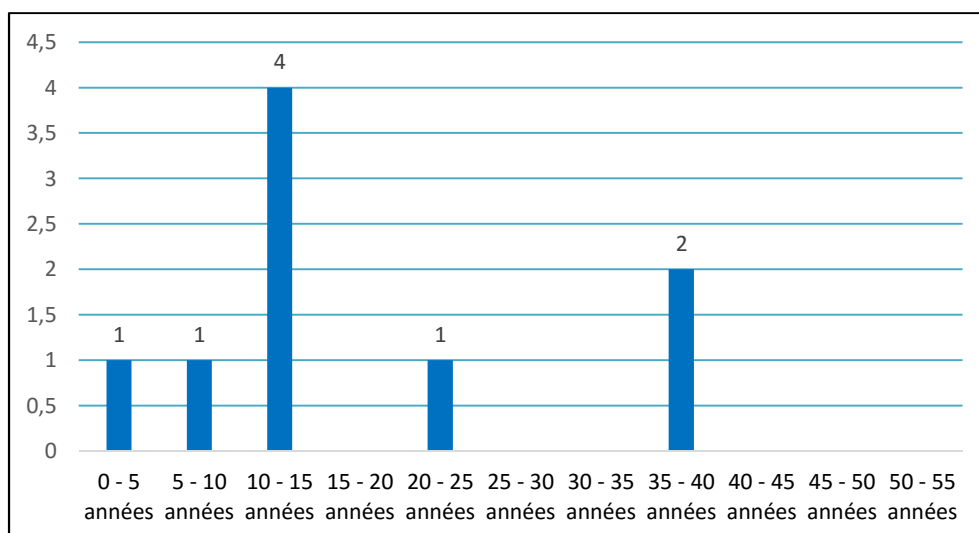


Figure 46: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes du Vexin Centre

L'année de la première installation des médecins généralistes exerçant dans le Vexin Centre variait entre 1980 et 2015. L'année moyenne d'installation était 1998.

d) **Mode d'exercice particulier**

Un médecin généraliste (soit 11,1%) déclarait exercer l'homéopathie.

7. CCVO3F

a) **Répartition selon le sexe et l'âge des médecins**

- Médecins toutes spécialités confondues**

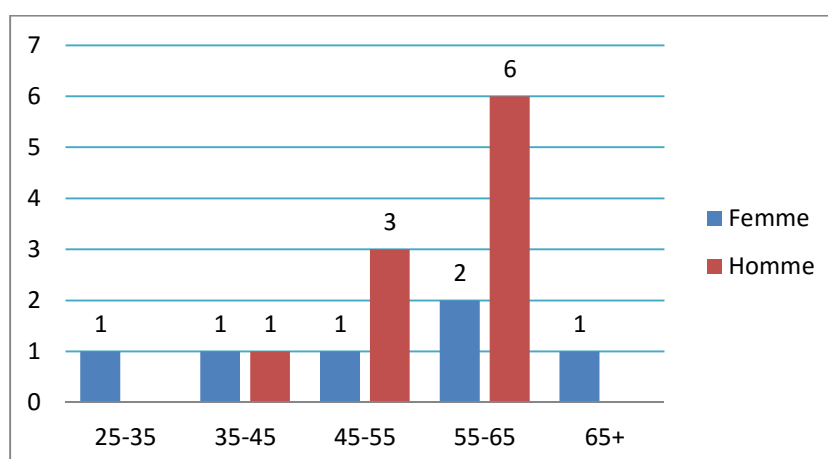


Figure 47: Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues de la CCVO3F

Dans la CCVO3F, parmi les 16 médecins toutes spécialités confondues répondants, 6 (soit 37,5%) étaient des femmes et 10 (soit 62,5%) étaient des hommes.

L'âge moyen des médecins répondants toutes spécialités confondues était de 53,2 ans. Le plus jeune avait 31 ans et le plus âgé avait 69 ans.

L'âge moyen des femmes médecins toutes spécialités confondues était de 52,3 ans et l'âge moyen des hommes était de 53,7 ans.

- **Médecins généralistes**

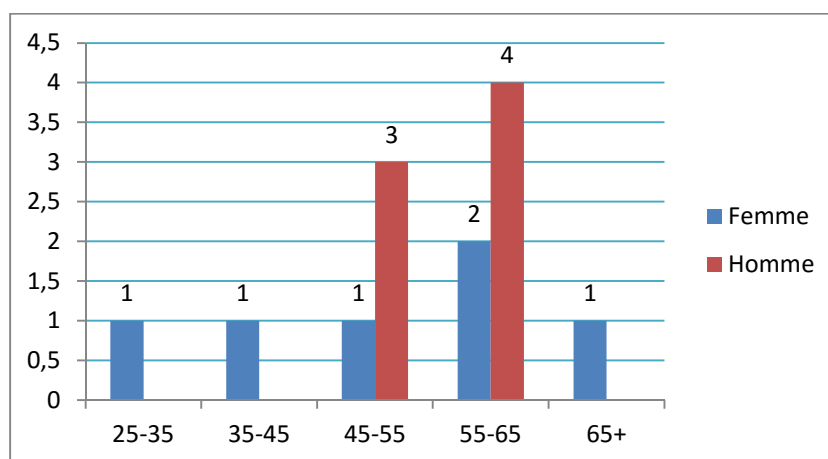


Figure 48: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes de la CCVO3F

Dans la CCVO3F, parmi les 13 médecins généralistes répondants, 6 (soit 46,2%) étaient des femmes et 7 (soit 53,8%) étaient des hommes.

L'âge moyen des médecins généralistes répondants était de 53,5 ans. Le plus jeune avait 31 ans et le plus âgé avait 69 ans.

L'âge moyen des femmes médecins généralistes était de 52,3 ans et l'âge moyen des hommes était de 54,6 ans.

- **Gynécologues**

Les 2 gynécologues répondants étaient des hommes âgés de 57 ans.

- **Pédiatres**

Le pédiatre répondant était un homme âgé de 41 ans.

b) **Faculté d'origine**

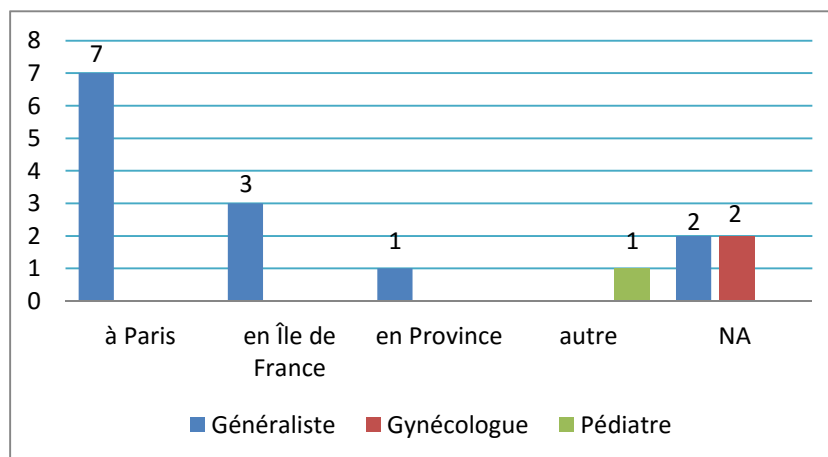


Figure 49: Faculté d'origine des médecins toutes spécialités confondues de la CCVO3F

La majorité des médecins généralistes (soit %) était issue d'une faculté parisienne ou d'une faculté en Île-de-France.

Les gynécologues n'ont pas répondu à la question.

Le pédiatre avait fait ses études à l'étranger.

c) **Année de la première installation en libéral**

• **Médecins généralistes**

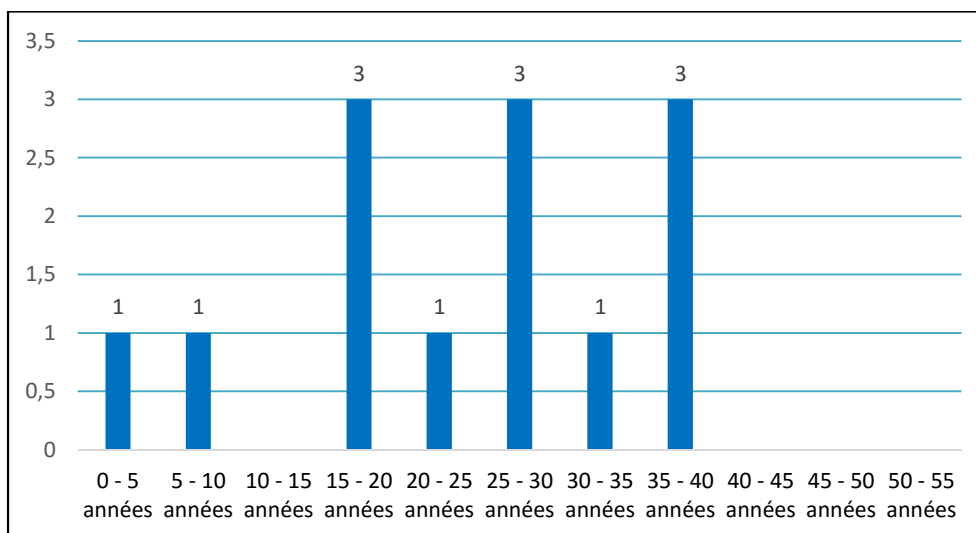


Figure 50: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes de la CCVO3F

L'année de la première installation des médecins généralistes exerçant dans la CCVO3F variait entre 1977 et 2012. L'année moyenne d'installation était 1991,3.

- **Gynécologues**

L'année de la première installation des gynécologues variait entre 1987 et 1998. L'année moyenne d'installation était 1992,5.

- **Pédiatres**

Le pédiatre s'est installé pour la première fois en 2012.

d) **Mode d'exercice particulier**

Un médecin généraliste (soit 7,7%) a déclaré pratiquer plusieurs MEP (homéopathie, acupuncture et nutrition).

8. Vexin Val de Seine

a) **Répartition selon le sexe et l'âge des médecins**

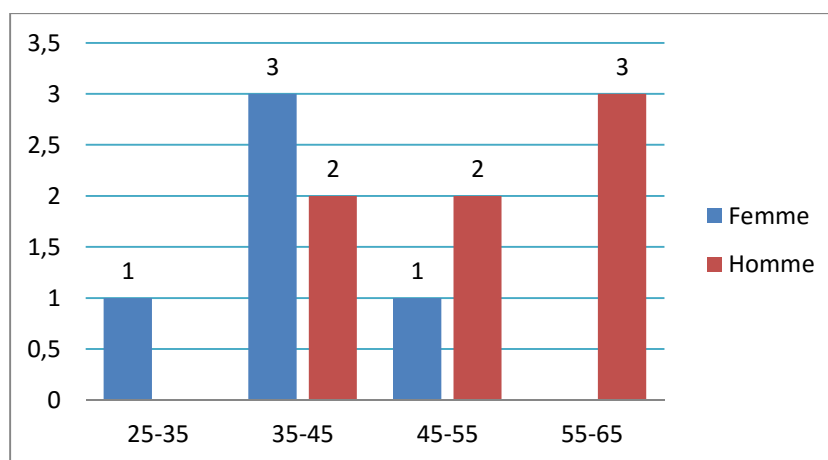


Figure 51: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes du Vexin Val de Seine

Dans le Vexin Val de Seine, parmi les 12 médecins généralistes répondants, 5 (soit 41,6%) étaient des femmes et 7 (soit 58,4%) étaient des hommes.

La moyenne d'âge des médecins généralistes répondants était de 49 ans. Le plus jeune avait 33 ans et le plus âgé avait 64 ans. L'âge moyen chez les femmes médecins généralistes était 42,6 ans et l'âge moyen des hommes était 53,4 ans.

b) **Faculté d'origine**

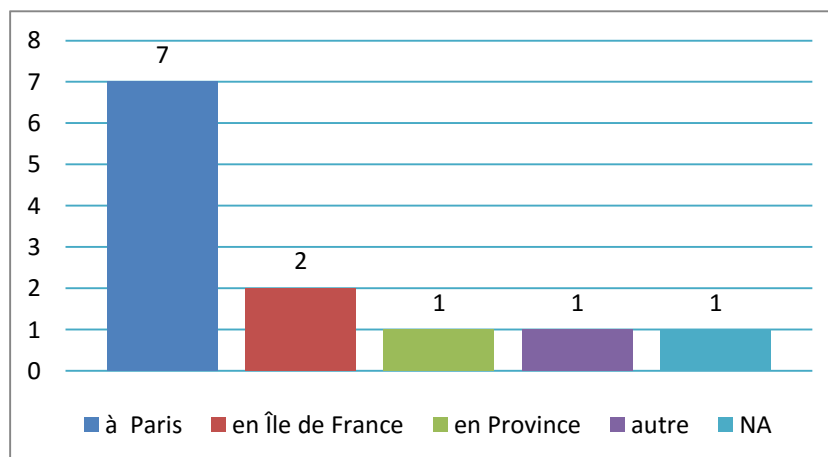


Figure 52: Faculté d'origine des médecins généralistes du Vexin Val de Seine

La majorité des médecins généralistes était issue d'une faculté parisienne ou d'une faculté en Île-de-France.

c) **Année de la première installation en libéral**

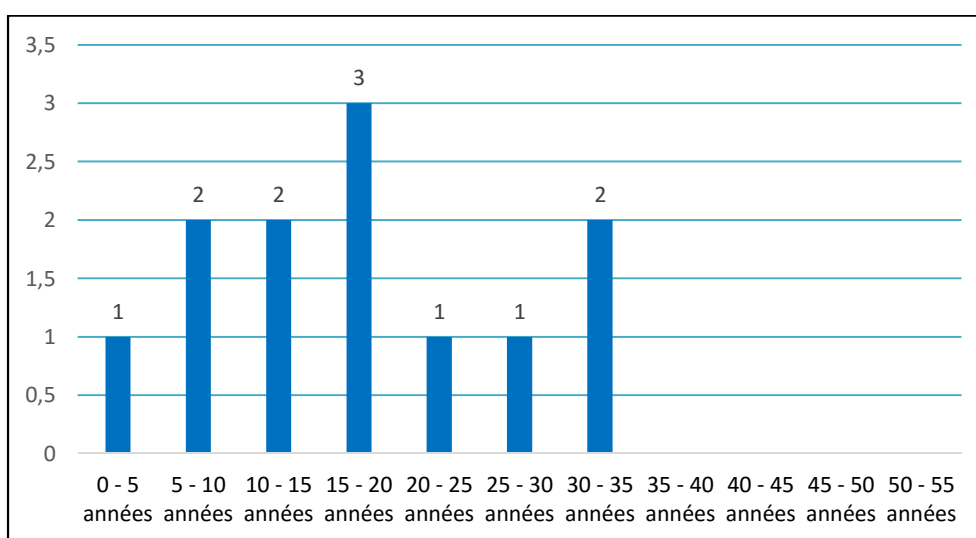


Figure 53: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes du Vexin Val de Seine

L'année de la première installation des médecins généralistes exerçant dans le Vexin Val de Seine variait entre 1981 et 2012. L'année moyenne d'installation était 1998.

d) **Mode d'exercice particulier**

Un médecin (soit 8,3%) déclarait avoir un MEP, l'homéopathie.

9. Vallée du Sausseron

a) Répartition selon le sexe et l'âge des médecins

Dans la vallée du Sausseron, parmi les 2 médecins répondants, 2 (soit 100%) étaient des hommes.

L'âge moyen des médecins répondants était de 62,5 ans. Le plus jeune avait 60 ans et le plus âgé avait 65 ans.

b) Faculté d'origine

Un médecin (soit 50,0%) avait fait ses études en Île-de-France. Un médecin n'a pas répondu à la question.

c) Année de la première installation en libéral

L'année de la première installation des médecins généralistes exerçant dans la Vallée du Sausseron variait entre 1978 et 1989. L'année moyenne d'installation était 1983.

d) Mode d'exercice particulier

Aucun médecin généraliste de la Vallée du Sausseron ne déclarait avoir un MEP.

C. Organisation du cabinet médical

1. Val d'Oise

a) Type de cabinet

(1) Mode d'exercice

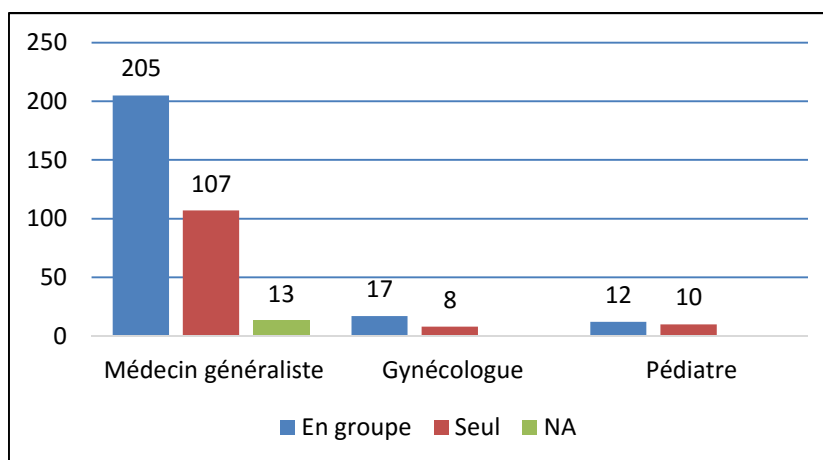


Figure 54: Mode d'exercice des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

Dans le Val d'Oise, la majorité des médecins généralistes (soit 63,1%), des gynécologues (soit 68,0%) et des pédiatres (soit 54,5%) exerçaient en groupe.

L'âge moyen des médecins généralistes exerçant seul était de 56,7 ans et celui des médecins généralistes exerçant en groupe était de 52,5 ans.

Les femmes généralistes travaillaient en groupe dans 73% des cas et les hommes dans 56,9% des cas.

(2) Horaires d'ouverture du cabinet médical

- **Médecins généralistes**

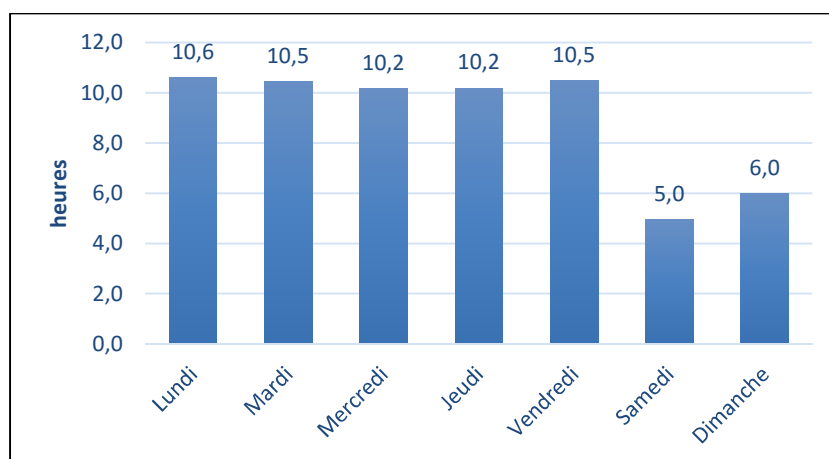


Figure 55: Horaires moyens des cabinets ouverts des médecins généralistes du Val d'Oise

Parmi les 107 médecins généralistes travaillant seuls, 66 (soit 61,7%) ouvraient leur cabinet le samedi matin.

Parmi les 205 médecins généralistes travaillant en groupe, 173 (soit 84,4%) ouvraient leur cabinet le samedi matin.

Seize médecins généralistes ouvraient leur cabinet le samedi après-midi soit 4,9%.

Parmi les 325 médecins généralistes valdoisiens, 4 (soit 1,2%) avaient leur cabinet ouvert le dimanche. Un de ces médecins travaillait seul, les 2 autres en groupe. Le quatrième n'a pas répondu à la question.

Les gynécologues et pédiatres n'ont pas répondu à la question concernant les horaires d'ouverture de leur cabinet.

(3) Appartenance à une structure pluri-professionnelle (Maison de Santé Pluri-professionnelle, Pôle de Santé) et réseau de santé

- **Médecins généralistes**

Dix-sept médecins généralistes (soit 5,2%) faisaient partie d'une MSP et 4 (soit 1,2%) faisaient partie d'un pôle de santé.

Cinquante-trois médecins généralistes (soit 16,3%) appartenaient à un réseau de santé. Ces réseaux seront détaillés dans chaque CC et CA.

- **Gynécologues**

Deux gynécologues (soit 8,0%) ont déclaré appartenir à un pôle de santé. Aucun gynécologue n'a déclaré appartenir à une MSP.

Treize gynécologues (soit 52%) appartenaient à un réseau de santé.

- **Pédiatres**

Deux pédiatres (soit 9,1%) ont déclaré appartenir à une MSP. Aucun pédiatre n'a déclaré appartenir à un pôle de santé.

Huit pédiatres (soit 36,4%) appartenaient à un réseau de santé.

b) **Accessibilité des locaux**

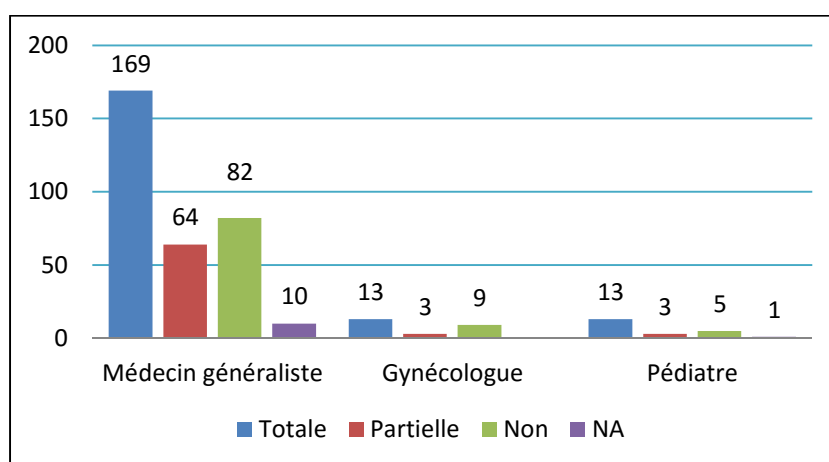


Figure 56: Accessibilité aux PMR des cabinets des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

La majorité des cabinets des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres était totalement accessible aux personnes à mobilité réduite.

Au total, 166 cabinets médicaux du Val d'Oise (soit 44,6%) n'étaient pas accessibles ou partiellement accessibles aux PMR au moment de notre étude.

Les médecins généralistes valdoisiens installés depuis 2005 déclaraient leur cabinet totalement accessible aux PMR dans 65,7% des cas.

c) **Personnel employé**

(1) Secrétariat

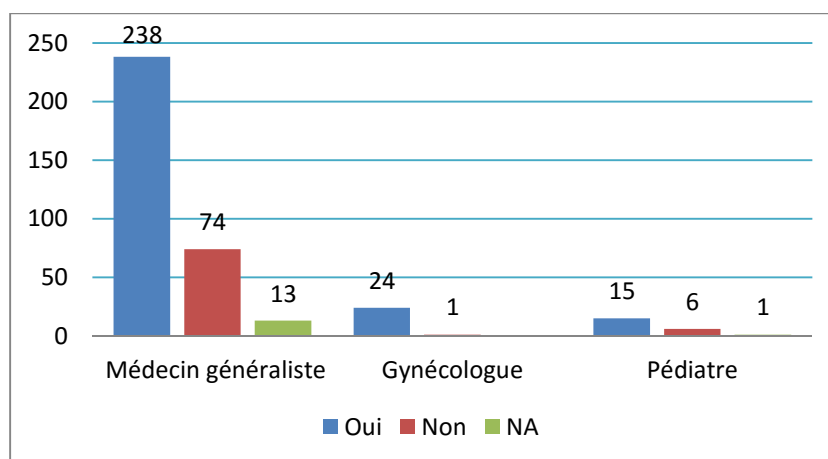


Figure 57: Présence d'un secrétariat chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

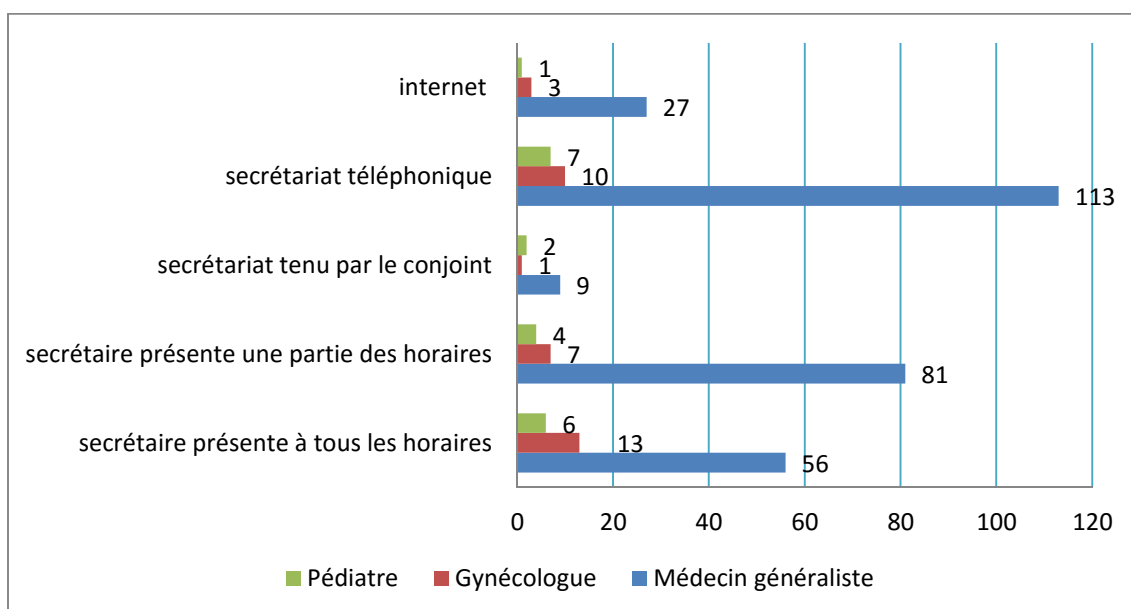


Figure 58 : Type de secrétariat chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

- **Médecins généralistes**

Dans le Val d'Oise, 238 médecins généralistes (soit 73,2%) avaient un secrétariat. La plupart avaient un secrétariat téléphonique.

- **Gynécologues**

Dans le Val d'Oise, 24 gynécologues (soit 96,0%) avaient un secrétariat. La majorité avait une secrétaire présente à tous les horaires d'accueil du cabinet.

- **Pédiatres**

Dans le Val d'Oise, 15 pédiatres (soit 75,2%) avaient un secrétariat. La plupart avaient un secrétariat téléphonique.

(2) Comptabilité

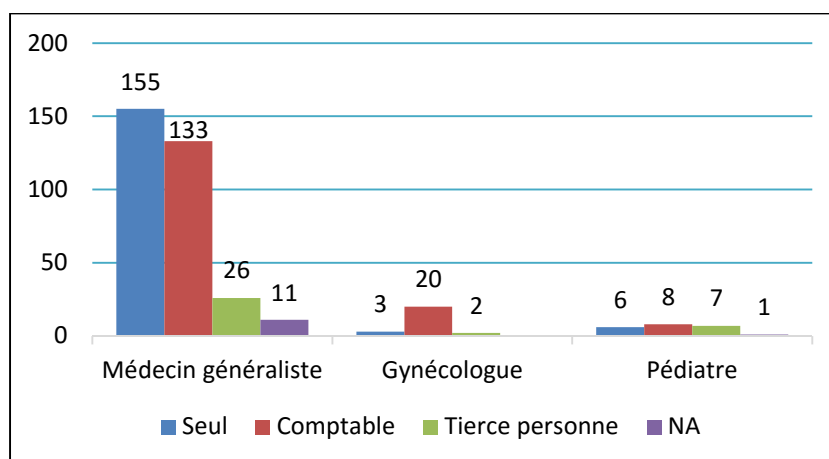


Figure 59: Comptabilité des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

La plupart des médecins généralistes réalisaient leur comptabilité seul.

La plupart des pédiatres avaient un comptable et la majorité des gynécologues avait un comptable.

d) **Tiers-Payant**

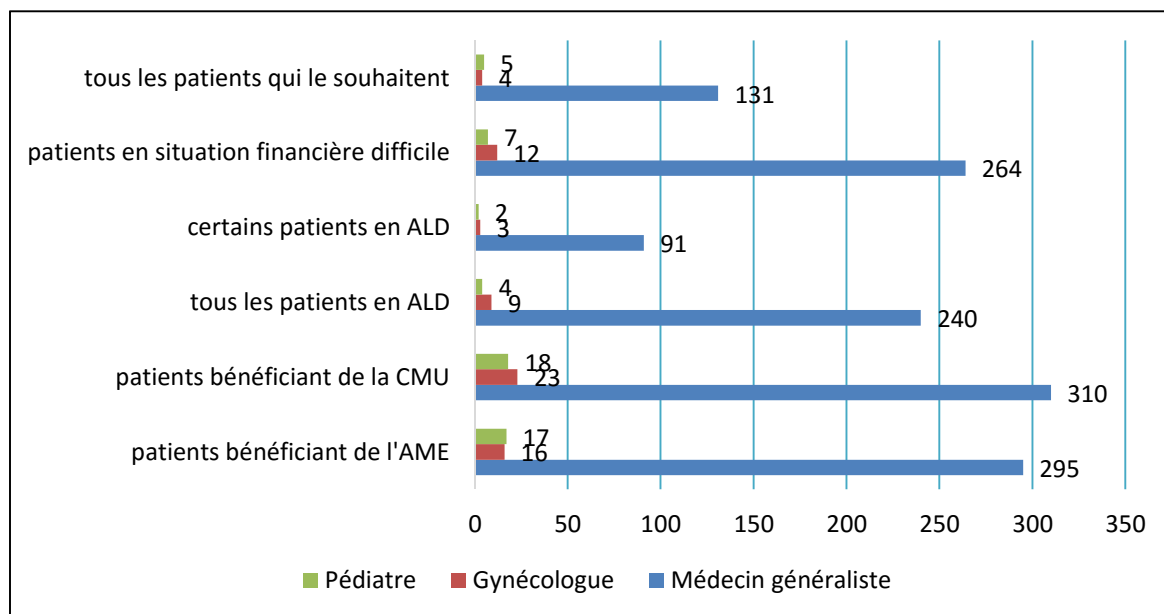


Figure 60: Pratique du tiers payant chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

La majorité des médecins généralistes pratiquait le tiers-payant pour les patients AME, CMU, tous les patients en ALD et les patients en situation financière difficile.

La majorité des gynécologues et pédiatres pratiquait le tiers-payant pour les patients AME et CMU.

Treize médecins n'ont pas répondu à la question.

- **Médecins généralistes**

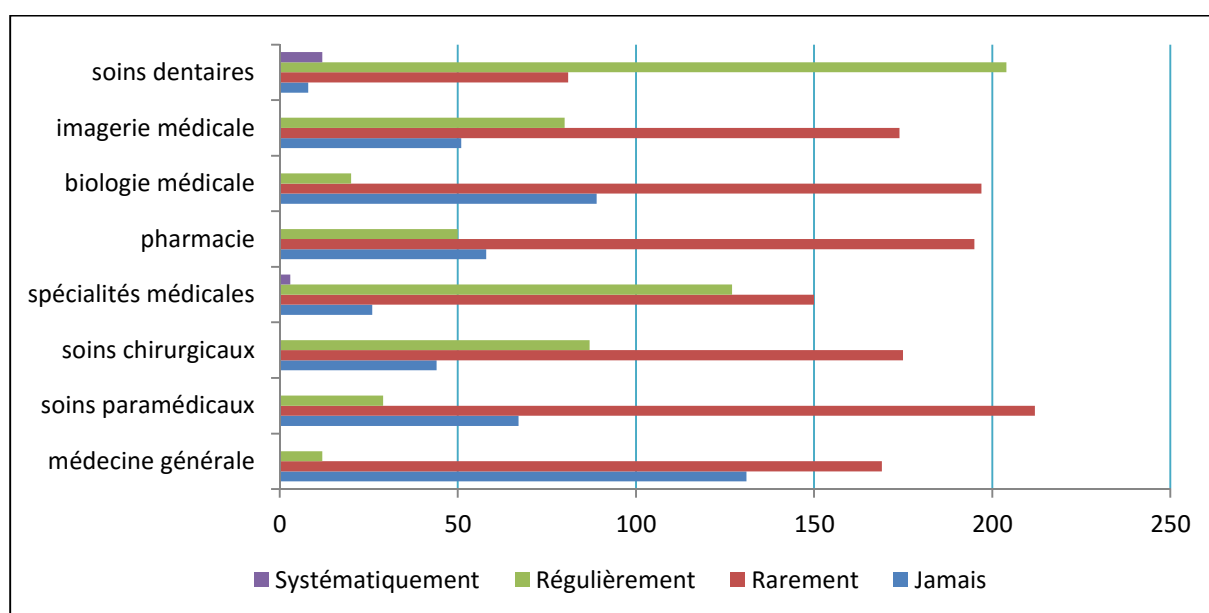


Figure 61: Difficultés financières d'accès aux soins des patients selon les médecins généralistes du Val d'Oise

La majorité des patients des médecins généralistes avait :

- Rarement des difficultés d'accès aux médecins généralistes, aux soins paramédicaux, aux soins chirurgicaux, aux pharmacies, à la biologie médicale et à l'imagerie médicale ;
- Régulièrement des difficultés d'accès aux soins dentaires.

- **Gynécologues**

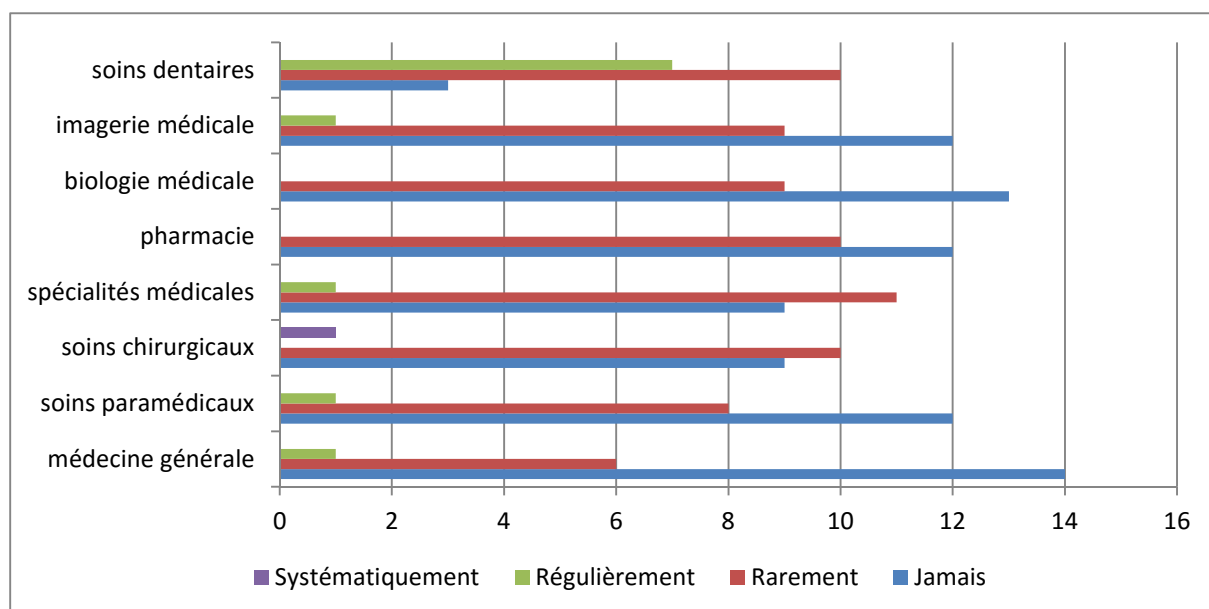


Figure 62: Difficultés financières d'accès aux soins des patients selon les gynécologues du Val d'Oise

La plupart des patients des gynécologues avaient :

- aucune difficulté d'accès aux médecins généralistes, aux soins paramédicaux, aux pharmacies, à la biologie médicale et à l'imagerie médicale ;
- rarement des difficultés d'accès aux soins chirurgicaux, aux spécialistes et aux soins dentaires.

- **Pédiatres**

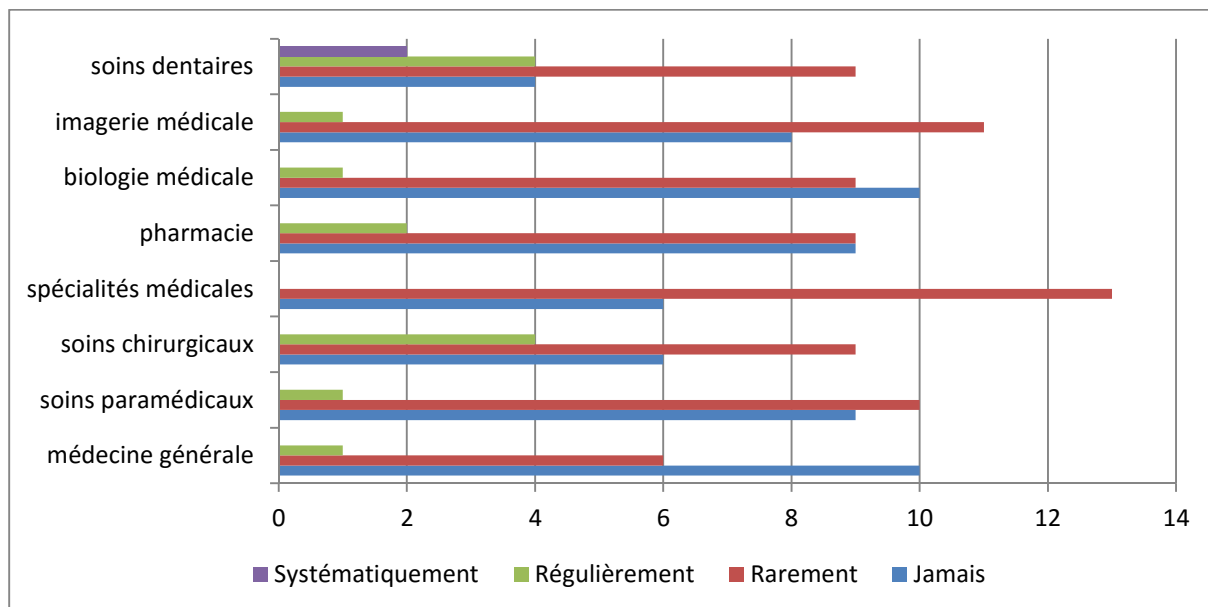


Figure 63: Difficultés financières d'accès aux soins des patients selon les pédiatres du Val d'Oise

La plupart des patients des pédiatres avaient :

- aucune difficulté d'accès aux médecins généralistes, aux pharmacies et à la biologie médicale ;
- rarement des difficultés d'accès aux soins paramédicaux, aux soins chirurgicaux, aux spécialistes, à l'imagerie médicale et aux soins dentaires.

e) **Informatisation**

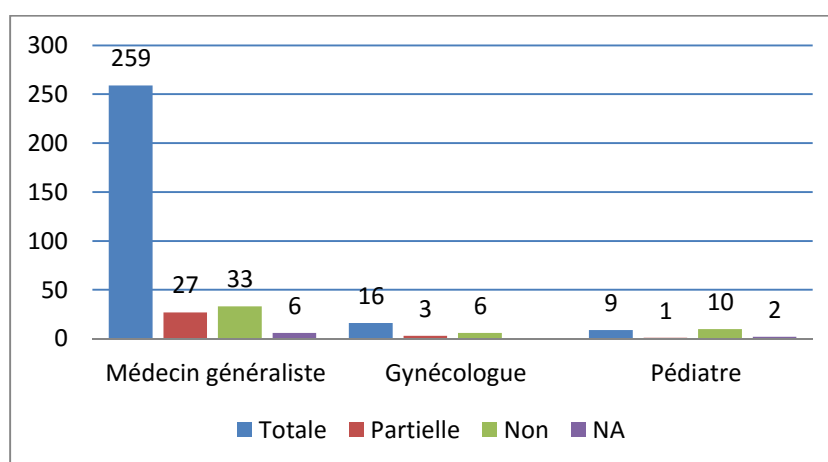


Figure 64: Informatisation des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

Dans le Val d'Oise, la majorité des médecins généralistes et des gynécologues était totalement informatisée.

Les logiciels informatiques utilisés par les médecins seront détaillés dans chaque CC et CA.

Parmi les 205 médecins généralistes exerçant en groupe et utilisant un logiciel informatique, 130 (soit 63,4%) avaient un dossier partagé avec les autres médecins du cabinet.

Les médecins généralistes valdoisiens non informatisés avaient en moyenne 60,9 ans et se sont installés en 1985 en moyenne.

Tous les gynécologues et pédiatres informatisés avaient un dossier médical partagé avec les autres médecins de leur cabinet.

2. Secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

Les données du secteur Nord-Ouest concernant l'organisation du cabinet médical ont été regroupées dans les tableaux suivants.

Les données annotées « ^{1NA} » représentent le nombre de médecins n'ayant pas répondu à la question.

« * » signifie que des précisions seront apportées à cette question en dessous du tableau.

a) **Médecins généralistes**

MG - Organisation du cabinet médical	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
Effectifs	59	18	10	9	13	12	2	325
Mode d'exercice *								
Seul	15 (25,4%)	9 (50%)	2 (20%)	1 (11,1%)	5 (38,5%)	4 (33,3%) ^{1 NA}	2 (100%)	107 (32,9%)
En groupe	44 (74,6%)	9 (50%)	8 (80%)	8 (88,9%)	8 (61,5%)	7 (58,3%)	0	205 (63,1%)
Groupe de 1 à 4 professionnels	9 (20,5%)	5 (55,6%)	7 (87,5%) ^{1NA}	1 (12,5%)	5 (62,5%) ^{2 NA}	3 (42,9%)		111 (54,1%)
Groupe de +4 professionnels	35 (79,5%)	4 (44,4%)	0	7 (87,5%)	1 (12,5%)	4 (57,1%)		89 (43,4%)
Cabinets ouverts le week-end								
Samedi	44 (74,6%)	15 (83 ,3%)	9 (90%) ^{1 NA}	6 (66,7%)	10 (76,9%) ^{1 NA}	8 (66,7%) ^{1 NA}	1 (50%)	239 (73,5%)
Dimanche	1 (1,7%)	0	0	0	0	0	0	4 (1,2%)
Structures pluri-professionnelles								
MSP	2 (3,4%)	0	0 ^{1 NA}	0	1 (7,7%)	3 (25%)	0	17 (5,2%)
Réseaux de santé	11 (18,6%)	2 (11,1%)	0 ^{1 NA}	0	2 (15,4%)	3 (25%)	0	53 (16,3%)
Réseaux de santé cités *	Aloïse, diabète, REPOP, EVIHOP, gériatrie, RPVO, sclérose en plaques	Morphée, REMED			Femme-enfant, REVHO, ONOF	Odyssée		
Pôle de santé	0	0	0 ^{1 NA}	0	0	0	0	4 (1,2%)

MG - Organisation du cabinet médical	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
Accessibilité du cabinet *								
Totalement accessible	32 (54,2%)	12 (66,7%) ^{1 NA}	3 (30%) ^{1 NA}	5 (55,6%)	11 (84,6%)	8 (66,7%)	0	169 (52%)
Partiellement accessible	14 (23,7%)	2 (11,1%)	3 (30%)	3 (3,33%)	1 (7,7%)	2 (16,7%)	0	64 (19,7%)
Non accessible	13 (22,1%)	3 (16,7%)	3 (30%)	1 (11,1%)	1 (7,7%)	2 (16,7%)	2 (100%)	82 (25,2%)
Secrétariat								
Oui	47 (79,7%) ^{4 NA}	12 (66,7%)	7 (70%) ^{1 NA}	5 (55,6%) ^{1 NA}	10 (76,9%)	9 (75%)	1 (50%)	238 (73,2%)
Type de secrétariat majoritaire	présent au cabinet à temps partiel	présent au cabinet à temps partiel et téléphonique	téléphonique	téléphonique	téléphonique	téléphonique	téléphonique	téléphonique
Certains médecins avaient plusieurs types de secrétariat.								
Comptabilité								
Comptable	22 (37,3%)	4 (22,2%) ^{1 NA}	4 (40%) ^{1 NA}	3 (33,3%)	5 (38,5%)	5 (41,7%) ^{1 NA}	0	133 (40,9%)
Seul	33 (55,9%)	13 (72,2%)	4 (40%)	6 (66,7%)	8 (61,5%)	6 (50%)	1 (50%)	155 (47,7%)
Tiers collaborateur	4 (6,8%)	0	1 (10%)	0	0	0	1 (50%)	26 (8%)

MG - Organisation du cabinet médical	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
Informatisation								
Totale	51 (86,4%) ^{1 NA}	14 (77,8%)	7 (70%)	8 (88,9%)	12 (92,3%)	10 (83,4%)	2 (100%)	259 (79,7%)
Partielle	4 (6,8%)	3 (16,6%)	0	0	1 (7,7%)	1 (8,3%)	0	27 (8,3%)
Pas d'informatisation	3 (5,1%)	1 (5,6%)	3 (30%)	1 (11,1%)	0	1 (8,3%)	0	33 (10,2%)
Logiciels les plus utilisés	Axisanté docware crossway	Altyse Axisanté Medistory	Crossway Med'Oc	Crossway Axisanté	Altyse Hellodoc	Hellodoc Crossway Docware	Docware Medistory	
Partage du dossier médical informatisé si exercice en groupe	31 (70,5%)	7 (77,8%)	4 (80%)	5 (62,5%)	7 (87,5%)	7 (100%)		130 (63,4%)
Pratique du tiers-payant pour :								
Patients AME*	56 (94,9%)	18 (100%)	9 (90%) ^{1 NA}	6 (66,7%)	11 (84,6%)	11 (91,7%) ^{1 NA}	2 (100%)	295 (90,8%)
Patients CMU*	59 (100%)	18 (100%)	9 (90%) ^{1 NA}	8 (88,9%)	12 (92,3%)	12 (100%)	2 (100%)	310 (95,4%)
Certains patients en ALD	42 (71,2%) ^{4 NA}	15 (83,3%)	7 (70%) ^{1 NA}	8 (88,9%)	7 (53,8%)	9 (75%) ^{1 NA}	2 (100%)	91 (28%)
Tous les patients en ALD	16 (27,1%) ^{4 NA}	2 (11,1%)	2 (20%) ^{1 NA}	0 ^{1 NA}	4 (36,4%)	7 (58,3%) ^{1 NA}	1 (50%)	240 (73,8%)
Patients en situation financière difficile	49 (83,1%) ^{1 NA}	15 (83,3%)	8 (80%) ^{1 NA}	8 (88,9%)	12 (92,3%)	12 (100%)	2 (100%)	264 (81,2%)
Tous les patients	21 (35,6%) ^{1 NA}	6 (33,3%)	4 (40%) ^{1 NA}	1 (11,1%)	4 (36,4%)	11 (91,7%)	1 (50%)	131 (40,3%)

MG - Organisation du cabinet médical	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
Difficultés financières d'accès aux soins pour les patients selon les médecins généralistes								
Médecine générale	Rarement 29 (41,2%)	Rarement 11 (61,1%) ^{1 NA}	Rarement 6 (60%)	Jamais 4 (44,4%) ^{2 NA}	Rarement 7 (53,8%) ^{1 NA}	Jamais 9 (75%)	Rarement 2 (100%)	Rarement 169 (52%)
Soins paramédicaux	Rarement 36 (61,0%) ^{3 NA}	Rarement 10 (55,6%) ^{1 NA}	Rarement 8 (80%)	Rarement 6 (66,6%) ^{2 NA}	Rarement 11 (84,6%) ^{1 NA}	Rarement 8 (66,7%)	Rarement 2 (100%)	Rarement 212 (65,2%)
Soins chirurgicaux	Rarement 33 (55,9%) ^{4 NA}	Rarement 9 (50%) ^{2 NA}	Rarement 5 (50%) Régulièrement 5 (50%)	Rarement 3 (33,3%) ^{2 NA}	Rarement 7 (53,8%) ^{1 NA}	Rarement 5 (41,7%)	Rarement 1 (50%) Régulièrement 1 (50%)	Rarement 175 (53,8%)
Spécialités médicales	Régulièrement 27 (45,8%) ^{4 NA}	Rarement 7 (38,9%) ^{2 NA} Régulièrement 7 (38,9%)	Rarement 5 (50%) Régulièrement 5 (50%)	Jamais 3 (33,3%) ^{2 NA} Régulièrement 3 (33,3%)	Rarement 6 (46,2%) ^{1 NA} Régulièrement 6 (46,2%)	Rarement 6 (50%)	Rarement 1 (50%) Régulièrement 1 (50%)	Rarement 150 (46,1%)
Pharmacies	Rarement 33 (55,9%) ^{5 NA}	Rarement 7 (38,9%) ^{2 NA}	Rarement 7 (70%)	Rarement 4 (44,4%) ^{2 NA}	Rarement 10 (76,9%) ^{1 NA}	Rarement 6 (50%)	Rarement 2 (100%)	Rarement 195 (60%)
Biologie médicale	Rarement 35 (59,3%) ^{4 NA}	Rarement 10 (55,6%) ^{2 NA}	Rarement 6 (60%)	Jamais 3 (33,3%) ^{2 NA} Rarement 3 (33,3%)	Rarement 10 (76,9%) ^{1 NA}	Rarement 7 (58,3%)	Rarement 2 (100%)	Rarement 197 (60,6%)
Imagerie médicale	Régulièrement 25 (42,4%) ^{5 NA}	Rarement 11 (61,1%) ^{2 NA}	Rarement 7 (70%)	Régulièrement 3 (33,3%) ^{2 NA}	Rarement 8 (61,5%) ^{1 NA}	Rarement 6 (50%)	Rarement 2 (100%)	Rarement 174 (53,5%)
Soins dentaires	Régulièrement 39 (66,1%) ^{5 NA}	Régulièrement 12 (66,7%) ^{2 NA}	Régulièrement 6 (60%)	Régulièrement 4 (44,4%) ^{2 NA}	Régulièrement 7 (53,8%) ^{1 NA}	Régulièrement 7 (58,3%)	Rarement 1 (50%) Régulièrement 1 (50%)	Régulièrement 204 (62,8%)

Tableau 3: Organisation du cabinet des médecins généralistes du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

Précisions

- **Mode d'exercice**

Dans le secteur Nord-Ouest du Val d'Oise, la majorité des médecins généralistes (soit 68,3%) exerçait en groupe.

- **Réseaux de santé**

Certains médecins du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise ont adhéré à des réseaux non valdoisiens :

- Aloïse (Réseau pour la prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer de Beauvais) ;
- Remed (réseau suisse pour les médecins de premier recours) ;
- Odyssée (réseau de santé de proximité des Yvelines).

- **Accessibilité des locaux**

Les médecins généralistes du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise installés depuis 2005 déclaraient leur cabinet totalement accessible aux PMR dans 81,5% des cas.

- **Pratique du tiers-payant**

Au sein de la CACP, 100% des médecins généralistes de Cergy, Pontoise et Saint-Ouen l'Aumône pratiquaient le tiers-payant pour les patients bénéficiaires de la CMU et de l'AME.

b) **Gynécologues**

Gynécologues – Organisation du cabinet médical	CACP	Haut Val d'Oise	CCVO3F	Val d'Oise
Effectifs	2	1	2	25
Mode d'exercice				
Seul	1 (50%)	1 (100%)	0	8 (32%)
En groupe	1 (50%)	0	2 (100%)	17 (68%)
Groupe de 1 à 4 professionnels	0		0 ^{1NA}	4 (23,5%)
Groupe de +4 professionnels	1 (100%)		1 (50%)	11 (64,7%)
Structures pluri-professionnelles				
MSP	0	0	0	0
Réseaux de santé	1 (50%)	1 (100%)	2 (100%)	13 (52%)
Réseaux de santé les plus cités	NA	Cergy Pontoise	Gynerisk	
Pôle de santé	0	1 (100%)	1 (50%)	2 (8%)
Accessibilité du cabinet				
Totalement accessible	2 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	13 (52%)
Partiellement accessible	0	0	0	3 (12%)
Non accessible	0	0	0	9 (36%)
Secrétariat				
Oui	2 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	24 (96%)
Type de secrétariat majoritaire	présent au cabinet à temps plein (50%) téléphonique (50%)	téléphonique	présent au cabinet à temps plein	présent au cabinet à temps plein
Comptabilité				
Comptable	1 (50%)	1 (100%)	2 (100%)	20 (80%)
Seul	0	0	0	3 (12%)
Tiers collaborateur	1 (50%)	0	0	2 (8%)

Gynécologues – Organisation du cabinet médical	CACP	Haut Val d'Oise	CCVO3F	Val d'Oise
Informatisation				
Totale	2 (100%)	1 (100%)	0	16 (64%)
Partielle	0	0	0	3 (12%)
Pas d'informatisation	0	0	2 (100%)	6 (24%)
Logiciels les plus utilisés	Axisanté	Axisanté		
Partage du dossier médical informatisé si exercice en groupe	1 (100%)			100%
Pratique du tiers-payant pour :				
Patients AME	2 (100%)	1 (100%)	0	16 (64%)
Patients CMU	2 (100%)	1 (100%)	1 (50%)	23 (92%)
Certains patients en ALD	0	1 (100%)	0	3 (12%)
Tous les patients en ALD	0	0	0	9 (36%)
Patients en situation financière difficile	1 (50%)	1 (100%)	0	12 (48%)
Tous les patients	0	1 (100%)	0	4 (16%)
Difficultés financières d'accès aux soins pour les patients selon les gynécologues				
Médecine générale	Jamais 1 (50%) Rarement 1 (50%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 1 (100%) ^{1 NA}	Jamais 14 (56%)
Soins paramédicaux	Jamais 1 (50%) Rarement 1 (50%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 1 (100%) ^{1 NA}	Jamais 12 (48%)
Soins chirurgicaux	Jamais 2 (100%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 1 (100%) ^{1 NA}	Rarement 10 (40%)
Spécialités médicales	Jamais 2 (100%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 1 (100%) ^{1 NA}	Rarement 11 (44%)
Pharmacies	Jamais 2 (100%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 1 (100%) ^{1 NA}	Jamais 12 (48%)
Biologie médicale	Jamais 1 (50%) Rarement 1 (50%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 1 (100%) ^{1 NA}	Jamais 13 (52%)
Imagerie médicale	Jamais 1 (50%) Rarement 1 (50%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 1 (100%) ^{1 NA}	Jamais 12 (48%)
Soins dentaires	Jamais 1 (50%) Régulièrement 1 (50%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 1 (100%) ^{1 NA}	Rarement 10 (40%)

Tableau 4: Organisation du cabinet des gynécologues du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

c) **Pédiatres**

Pédiatres – Organisation du cabinet médical	CACP	Haut Val d'Oise	CCVO3F	Val d'Oise
Effectifs	4	1	1	22
Mode d'exercice				
Seul	2 (50%)	0	1 (100%)	10 (45,5%)
En groupe	2 (50%)	1 (100%)	0	12 (54,5%)
Groupe de 1 à 4 professionnels	0	0		3 (25%)
Groupe de +4 professionnels	2 (100%)	1 (100%)		9 (75%)
Structures pluri-professionnelles				
MSP	0	0	0	2 (9,1%)
Réseaux de santé	1 (25%)	0	1 (100%)	8 (36,4%)
Réseaux de santé les plus cités	REPOP		RPVO	
Pôle de santé	0	0	0	0
Accessibilité du cabinet				
Totalement accessible	4 (100%)	0	1 (100%)	13 (59,1%)
Partiellement accessible	0	1 (100%)	0	3 (13,6%)
Non accessible	0	0	0	5 (22,7%)
Secrétariat				
Oui	2 (50%)	1 (100%)	0	16 (72,7%)
Type de secrétariat majoritaire	présent au cabinet à temps plein (50%) et partiel (50%)	présent au cabinet à temps partiel		Téléphonique
Comptabilité				
Comptable	1 (25%)	1 (100%)	0	8 (36,4%)
Seul	2 (50%)	0	1 (100%)	6 (27,3%)
Tiers collaborateur	1 (25%)	0	0	7 (31,8%)

Pédiatres – Organisation du cabinet médical	CACP	Haut Val d'Oise	CCVO3F	Val d'Oise
Informatisation				
Totale	2 (50%)	0	1 (100%)	9 (40,9%)
Partielle	0	0	0	1 (4,5%)
Pas d'informatisation	2 (50%)	1 (100%)	0	10 (45,5%)
Logiciels les plus utilisés	Infansoft		Medimust	
Partage du dossier médical informatisé si exercice en groupe	0			100%
Pratique du tiers-payant pour :				
Patients AME	3 (75%) ^{1 NA}	0	1 (100%)	17 (77,3%)
Patients CMU	2 (50%) ^{1 NA}	1 (100%)	1 (100%)	18 (81,8%)
Certains patients en ALD	0	0	0	5 (22,7%)
Tous les patients en ALD	0	0	0	2 (9,1%)
Patients en situation financière difficile	1 (25%) ^{1 NA}	0	1 (100%)	8 (36,4%)
Tous les patients	0	0	1 (100%)	6 (27,3%)
Difficultés financières d'accès aux soins pour les patients selon les pédiatres				
Médecine générale	Jamais 2 (50%) ^{2 NA}	Jamais 1 (100%)	Jamais 1 (100%)	Jamais 10 (45,5%)
Soins paramédicaux	Jamais 2 (50%) Rarement 2 (50%)	Jamais 1 (100%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 10 (45,5%)
Soins chirurgicaux	Rarement 3 (75%) ^{1 NA}	Jamais 1 (100%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 9 (40,9%)
Spécialités médicales	Rarement 2 (50%) ^{1 NA}	Jamais 1 (100%)	Rarement 1 (100%)	Rarement 13 (59,1%)
Pharmacies	Jamais 2 (50%) Rarement 2 (50%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 1 (100%)	Rarement 9 (40,9%)
Biologie médicale	Jamais 2 (50%) Rarement 2 (50%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 1 (100%)	Jamais 10 (45,5%)
Imagerie médicale	Jamais 2 (50%) Rarement 2 (50%)	Jamais 1 (100%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 11 (50%)
Soins dentaires	Rarement 3 (75%) ^{1 NA}	Systématique 1 (100%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 9 (40,9%)

Tableau 5: Organisation du cabinet des pédiatres du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

D. Activité actuelle

1. Val d'Oise

a) *Type d'activité*

Les médecins généralistes du Val d'Oise avaient une activité libérale intégrale dans 87,1% des cas et une activité mixte dans 11,7% des cas (12 médecins hospitaliers, 7 coordinateurs en maison de retraite, 2 médecins en centre de santé ou foyer, 1 médecin en PMI, 6 médecins en crèche). Cinq médecins n'ont pas répondu à la question.

Les gynécologues du Val d'Oise avaient une activité libérale intégrale dans 80 % des cas et une activité libérale mixte dans 20% (tous étaient praticiens hospitaliers).

Treize pédiatres du Val d'Oise (soit 59,1%) avaient une activité libérale intégrale et une activité mixte dans 40,9% des cas (la majorité des pédiatres était médecins hospitaliers).

b) *Organisation*

(1) Consultations

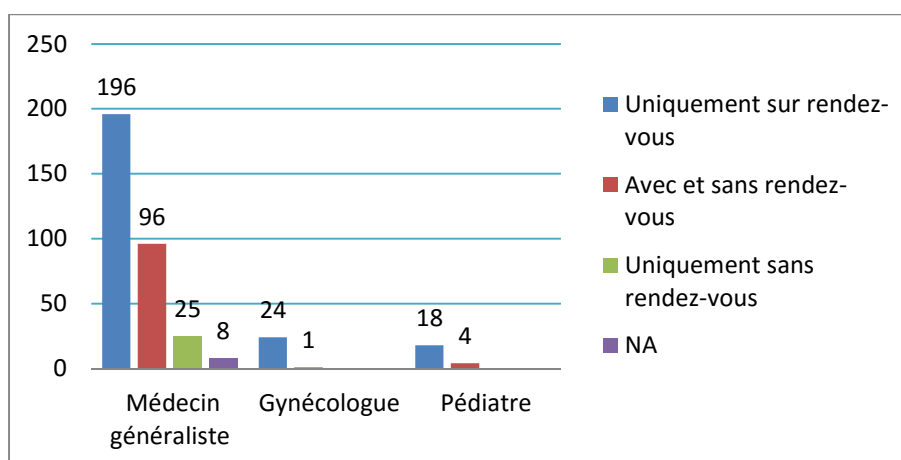


Figure 65: Organisation des consultations des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

La majorité des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres consultait uniquement sur rendez-vous.

(2) Soins non programmés

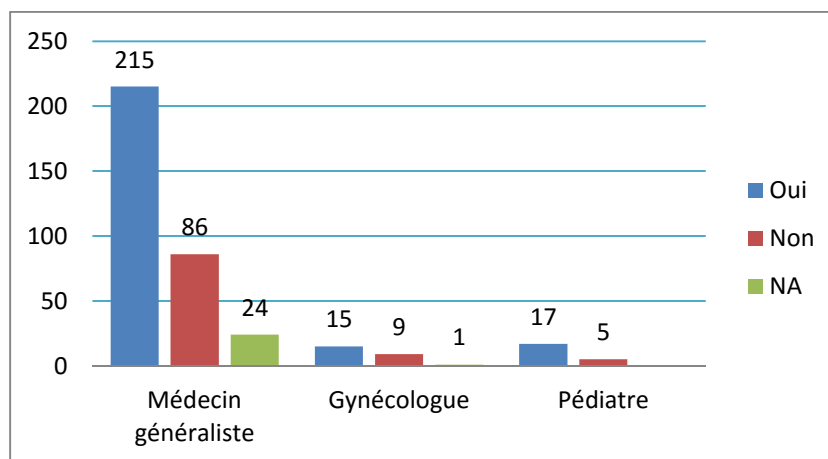


Figure 66: Consultations non programmées chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

La majorité des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres assurait quotidiennement les soins non programmés. Dans le Val d'Oise, 70,7% des médecins généralistes exerçant en groupe assuraient des SNP.

(3) Secteur d'activité

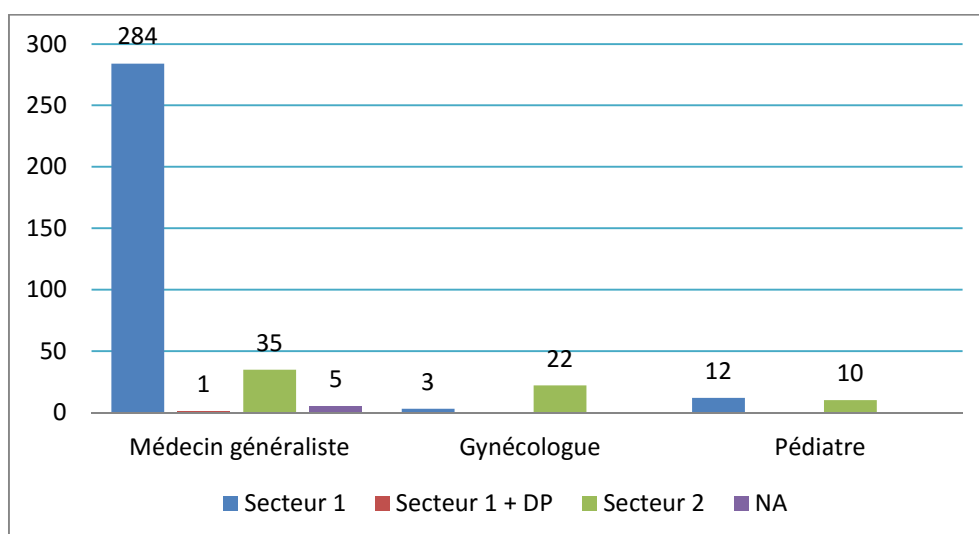


Figure 67: Secteur d'activité des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

La majorité des médecins généralistes et des pédiatres était en secteur 1.

La majorité des gynécologues était en secteur 2.

Les médecins généralistes exerçant en secteur 2 avaient en moyenne 61,8 ans et se sont installés en moyenne en 1983.

Depuis 1989, un médecin généraliste s'est installé en secteur 2 parmi 170 installations dans le Val d'Oise.

c) ***Volume d'activité***

- **Médecins généralistes**

En moyenne, les médecins généralistes assuraient le rôle de médecin traitant auprès de :

- 1088 patients selon les données du site ameli.fr ;
- 1111 patients selon leur estimation personnelle.

Parmi les médecins généralistes valdoisiens, 227 (soit 69,8%) acceptaient de prendre de nouveaux patients en tant que médecin traitant.

Les médecins généralistes estimaient passer en moyenne par semaine :

- 36,4 heures pour les consultations ;
- 4,9 heures pour les visites à domicile ;
- 8,1 heures pour la gestion des dossiers patients;
- 3,1 heures pour la gestion du cabinet.

Les femmes généralistes exerçaient en moyenne 37h par semaine pour les consultations tout comme les hommes. Elles passaient 5,6 heures par semaine pour les VAD et les hommes 6,6 heures.

- **Gynécologues**

Les gynécologues estimaient passer en moyenne par semaine :

- 37,8 heures pour les consultations ;
- 5,0 heures pour les VAD ;
- 8,3 heures pour la gestion des dossiers ;
- 2,8 heures pour la gestion du cabinet.

- **Pédiatres**

Les pédiatres estimaient passer en moyenne par semaine :

- 41,7 heures pour les consultations ;
- 2,7 heures pour les VAD ;
- 7,6 heures pour la gestion des dossiers ;
- 1,7 heure pour la gestion du cabinet.

d) **Ressenti des médecins**

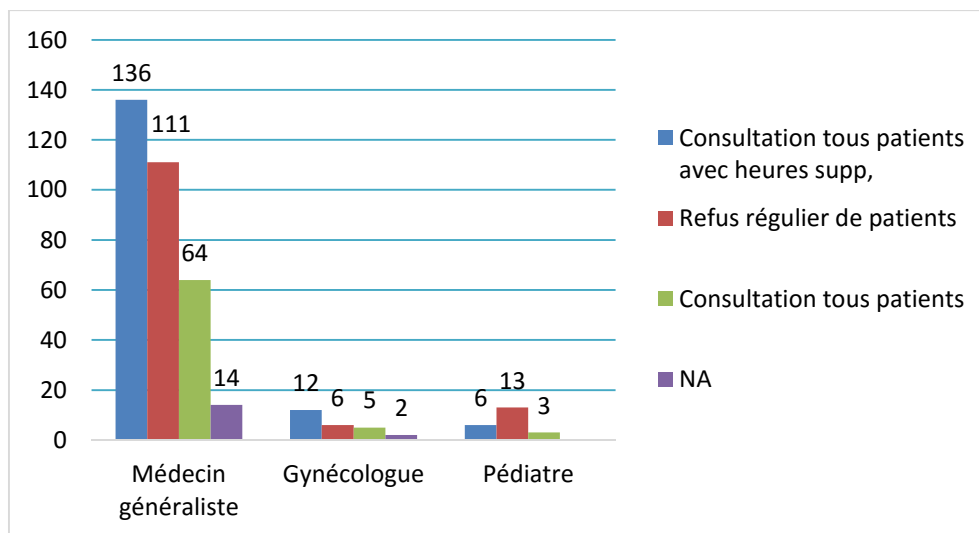


Figure 68 : Ressenti des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise pour les consultations

- **Médecins généralistes**

La plupart des médecins consultaient tous les patients en effectuant des heures supplémentaires ou refusaient régulièrement des patients.

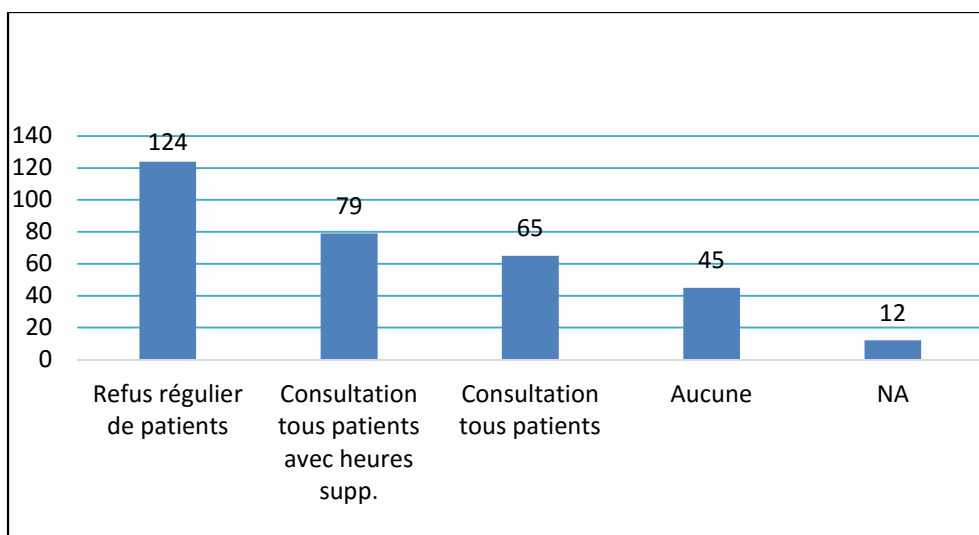


Figure 69 : Ressenti des médecins généralistes du Val d'Oise pour les VAD

Dans le Val d'Oise, la plupart des médecins généralistes refusaient régulièrement des patients qui les sollicitaient pour les visites à domicile.

- **Gynécologues**

La majorité des gynécologues assurait des consultations pour tous les patients en effectuant des heures supplémentaires ou refusait régulièrement des patients.

Aucun gynécologue ne déclarait faire de VAD.

- **Pédiatres**

La majorité des pédiatres refusait régulièrement des patients qui les sollicitaient pour les consultations.

Aucun pédiatre ne déclarait faire de VAD.

e) **Contenu de l'activité**

(1) Médecins généralistes

• **Activité de gynécologie**

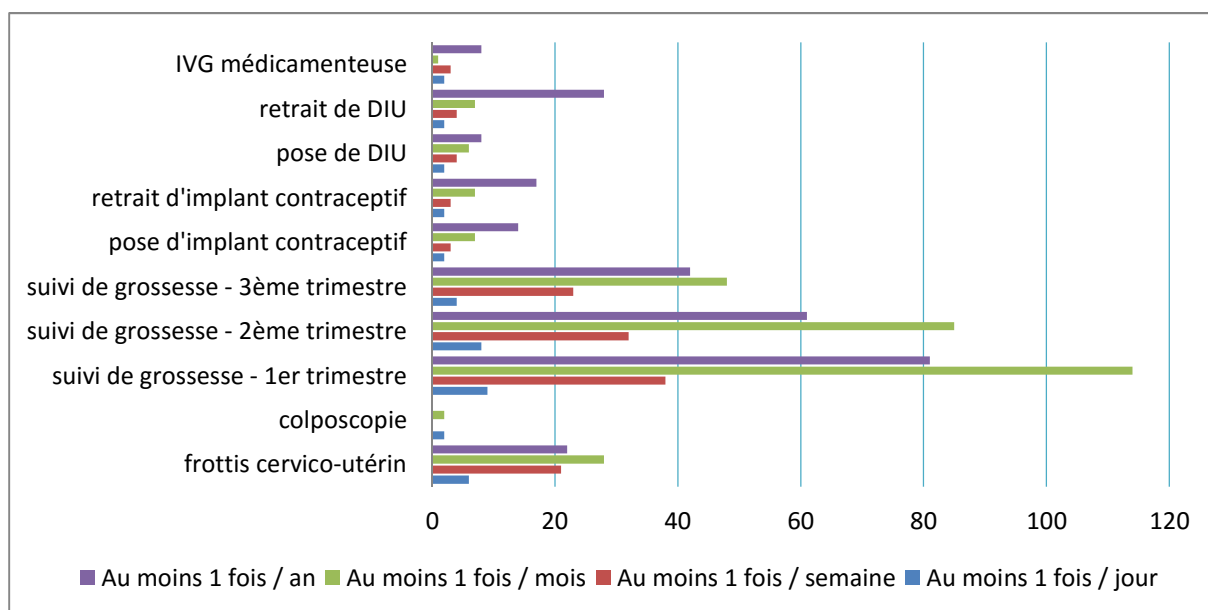


Figure 70: Activité de gynécologie des médecins généralistes du Val d'Oise

Les médecins ne pratiquant « jamais » d'actes de gynécologie ont été exclus du graphique pour plus de lisibilité.

En dehors du suivi de grossesse, la majorité des médecins généralistes du Val d'Oise n'avait aucune activité de gynécologie.

Les médecins généralistes pratiquant certains actes de gynécologie étaient majoritairement des femmes :

- 57,1% pour les IVG médicamenteuses ;
- 58,4% pour les FCU ;
- 65,0% pour les poses de DIU.

- **Santé des adolescents**

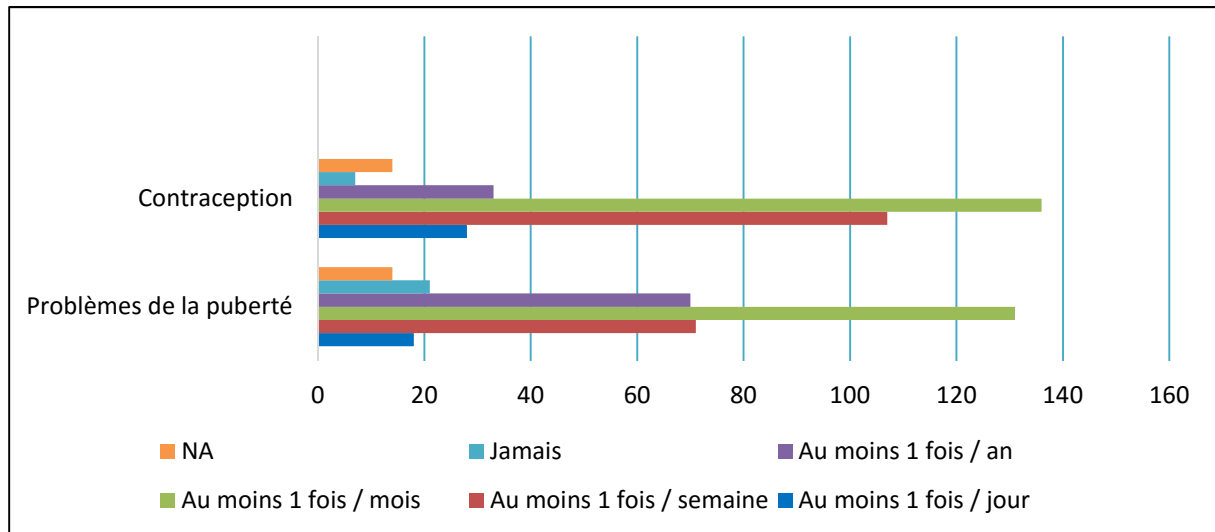


Figure 71 : Santé des adolescents chez les médecins généralistes du Val d'Oise

La plupart des médecins généralistes abordaient les problèmes de puberté et de contraception au moins 1 fois par mois.

- **Santé des enfants**

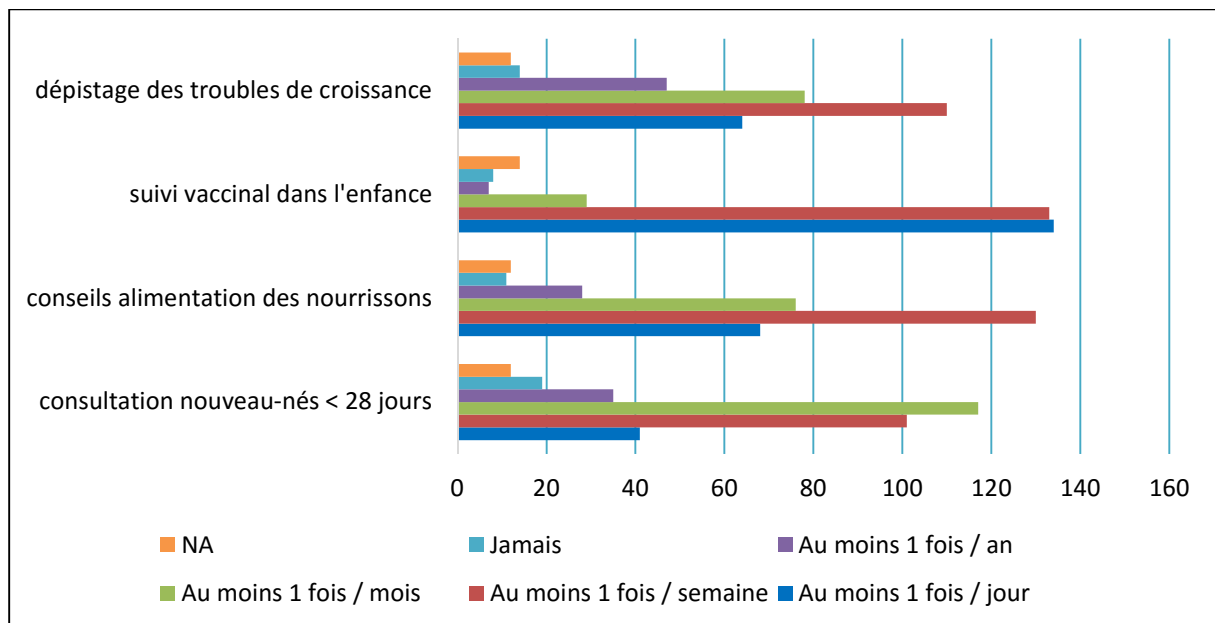


Figure 72 : Santé des enfants chez les médecins généralistes du Val d'Oise

La plupart des médecins généralistes assuraient des actes de pédiatrie au moins 1 fois par semaine : 31,1% voyaient des nouveau-nés, 40,0% donnaient des conseils d'alimentation pour les nourrissons, 40,9% réalisaient le suivi vaccinal et 33,8% le dépistage des troubles de croissance au moins 1 fois par semaine.

(2) Gynécologues

• Activité de gynécologie

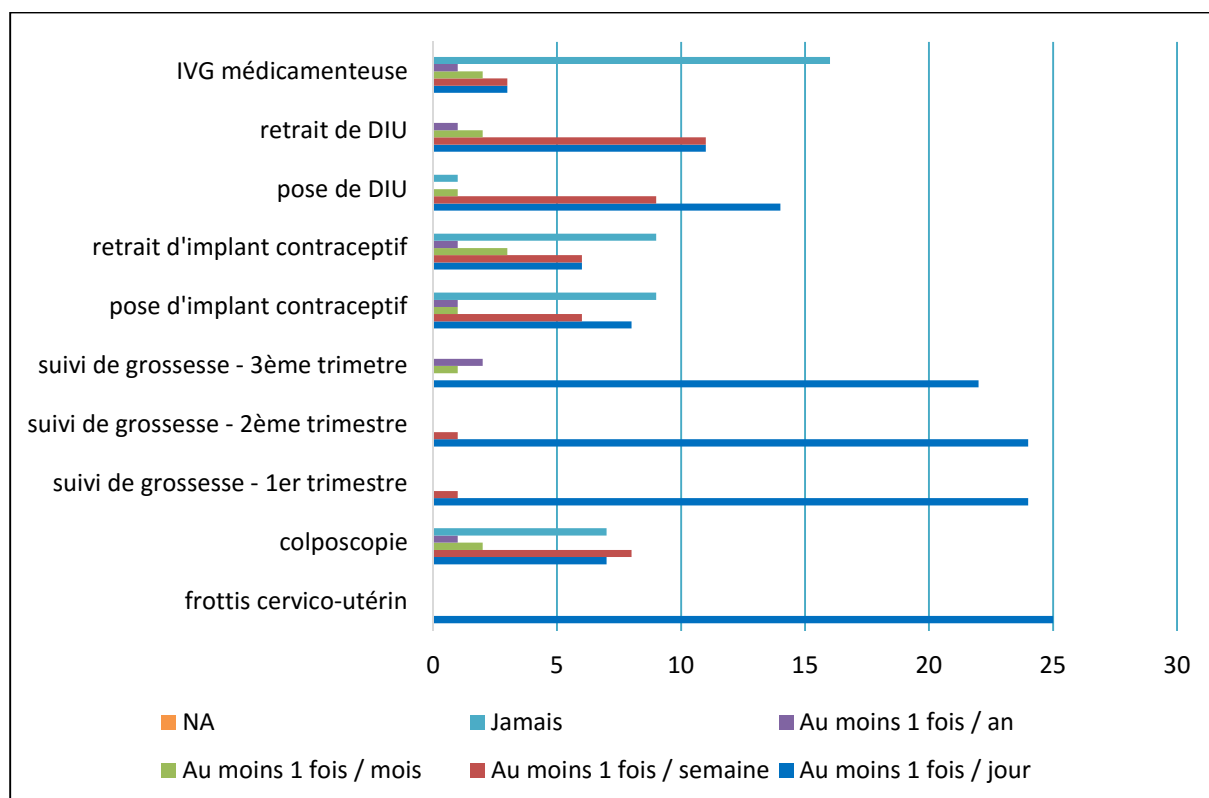


Figure 73: Activité de gynécologie chez les gynécologues du Val d'Oise

Neuf gynécologues (soit 36,0%) pratiquaient des IVG médicamenteuses.

- **Santé des adolescents**

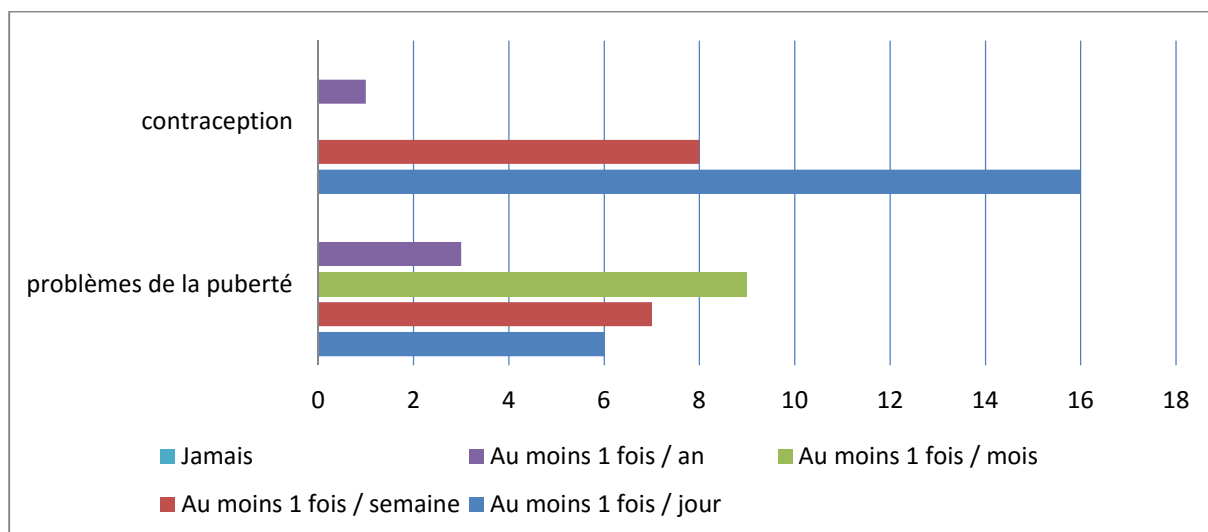


Figure 74 : Santé des adolescents chez les gynécologues du Val d'Oise

- **Pratique d'accouchements**

Quatre gynécologues du Val d'Oise (soit 16,0%) déclaraient pratiquer des accouchements.

(3) Pédiatres

- **Santé des adolescents**

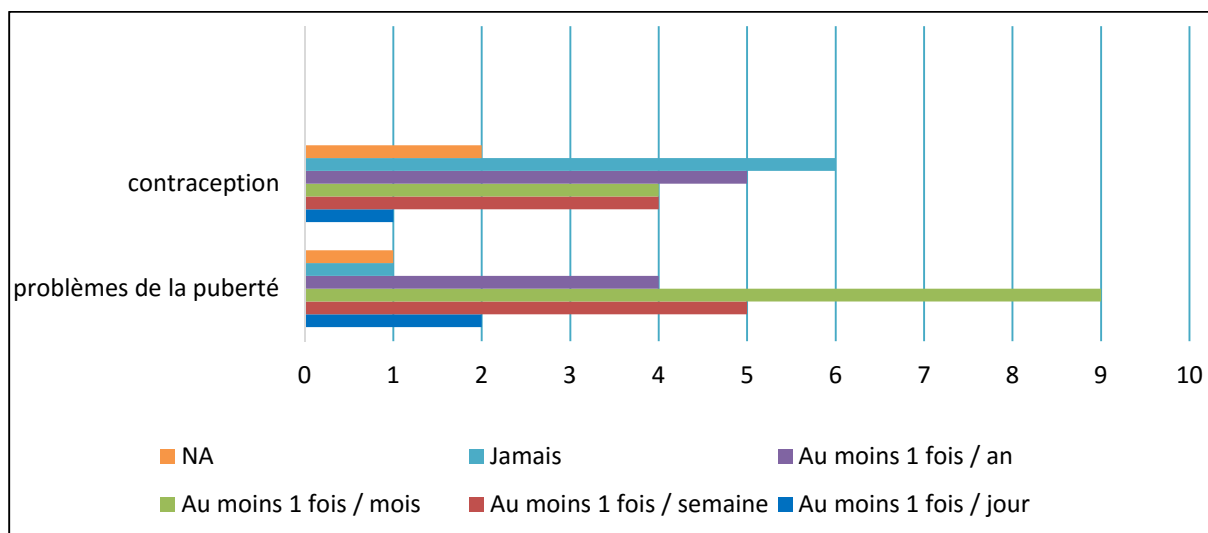


Figure 75: Santé des adolescents chez les pédiatres du Val d'Oise

La plupart des pédiatres n'abordaient jamais la contraception.

- **Santé des enfants**

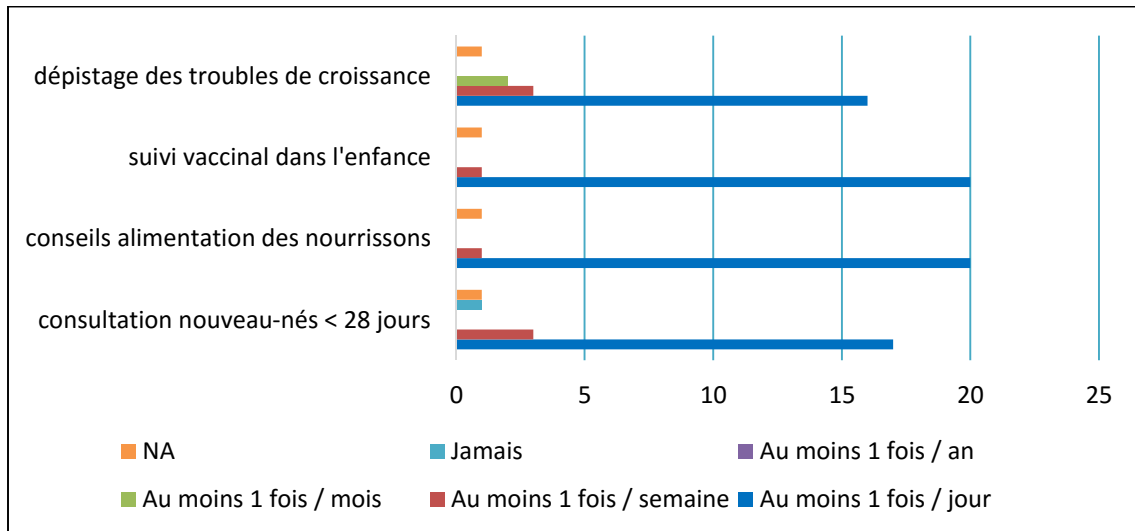


Figure 76 : Santé des enfants chez les pédiatres du Val d'Oise

f) **Maîtrise de stage**

Trente-neuf médecins généralistes (soit 12,0%) déclaraient accueillir des étudiants en médecine :

- 15 médecins accueillaient des externes ;
- 20 médecins accueillaient des internes de niveau 1 ;
- 15 médecins accueillaient des internes de niveau 2.

Un gynécologue (soit 4,0%) accueillait des internes de niveau 2.

Deux pédiatres (soit 9,1%) accueillaient des étudiants sans précision.

Parmi les médecins n'accueillant pas d'étudiants, 40 médecins généralistes (soit 14,0%), 4 gynécologues (soit 16,7%) et 7 pédiatres (soit 35,0%) disaient être intéressés par la maîtrise de stage.

g) **Données du RIAP**

(1) Patients AME

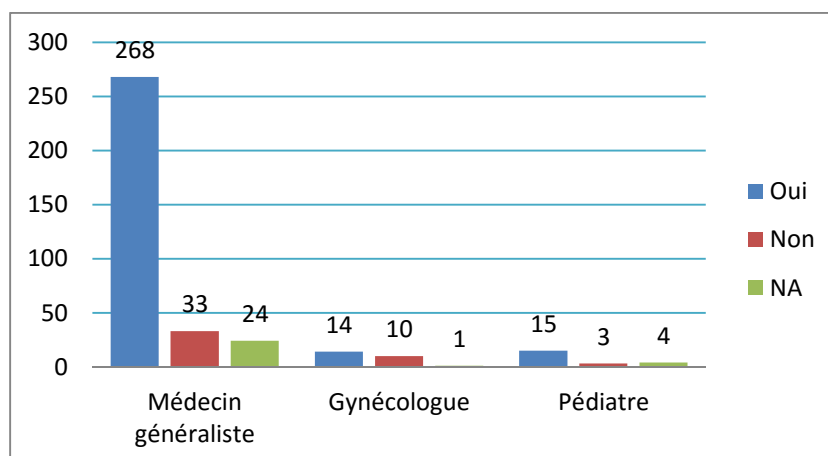


Figure 77: Accueil de patients AME chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

Les gynécologues et les pédiatres ne recevant pas les patients AME en consultation étaient installés en secteur 2.

(2) Nombres d'actes par an

• **Médecins généralistes**

Cent-quatre-vingt-dix médecins généralistes (soit 58,5%) disposaient de leur RIAP pour répondre aux questions suivantes.

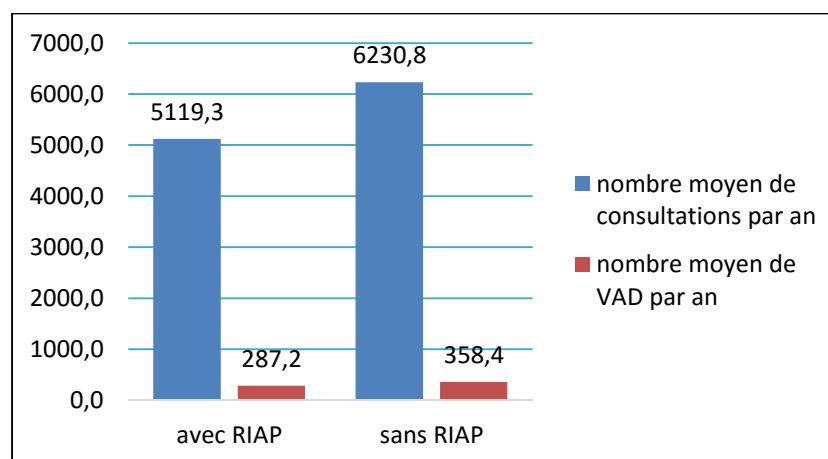


Figure 78 : Nombre moyen de consultations et de VAD par an chez les médecins généralistes du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP

Les femmes généralistes réalisaient en moyenne 4621 actes par an et les hommes 5273,1.

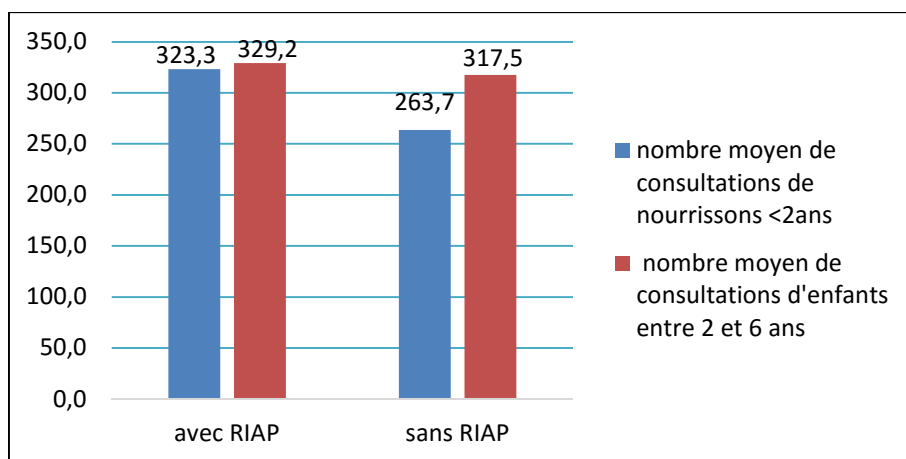


Figure 79 : Nombre moyen de consultations par an selon l'âge des enfants chez les médecins généralistes du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP

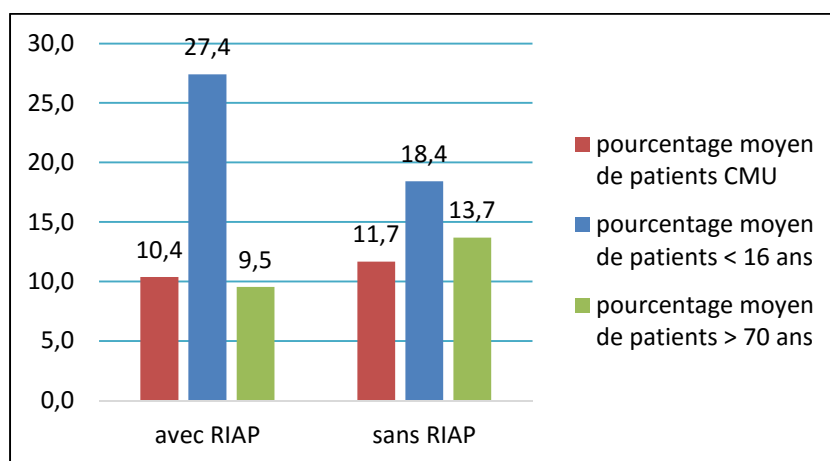


Figure 80 : Patientèle des médecins généralistes du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP

- **Gynécologues**

Neuf gynécologues (soit 36,0%) disposaient de leur RIAP pour répondre aux questions suivantes.

Le nombre moyen d'actes par an chez les gynécologues disposant de leur RIAP était 3168,3 et pour ceux ne disposant pas de leur RIAP, 2388,2.

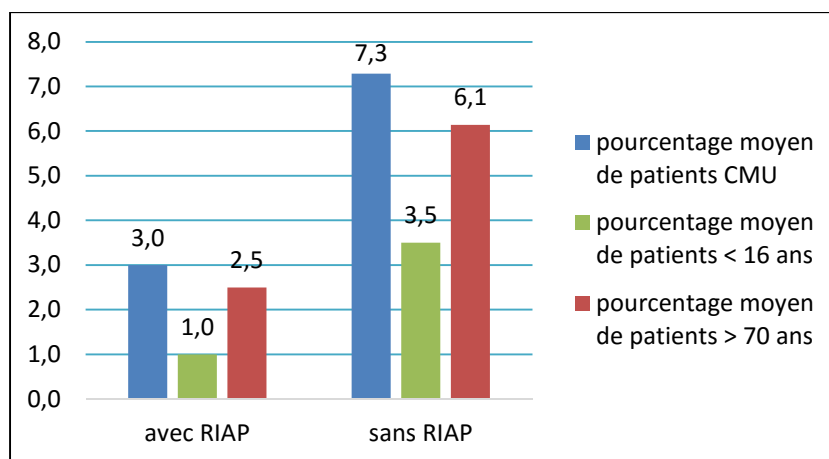


Figure 81 : Patientèle des gynécologues du Val d'Oise

- **Pédiatres**

Treize pédiatres (soit 59,1%) disposaient de leur RIAP pour répondre aux questions suivantes.

Le nombre moyen d'actes par an chez les pédiatres disposant de leur RIAP est 3586,1 et pour ceux ne disposant pas de leur RIAP, 2340.

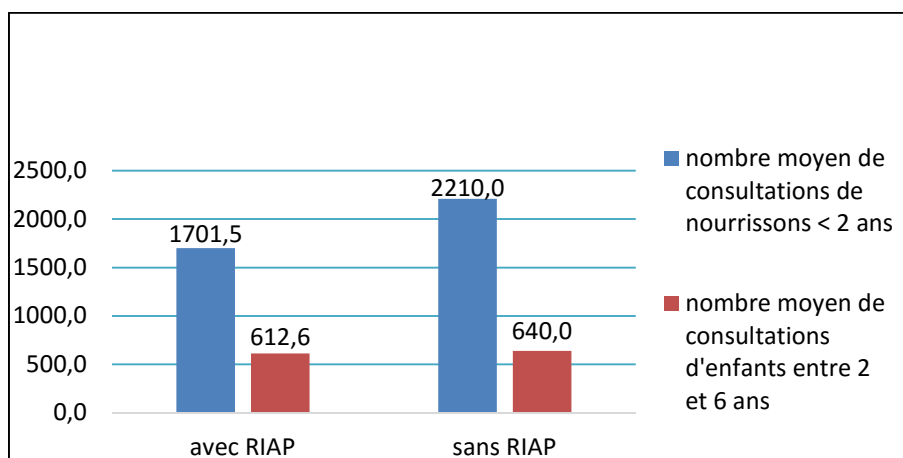


Figure 82 : Nombre moyen de consultations selon l'âge par an des pédiatres du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP

Les pédiatres disposant de leur RIAP voyaient en moyenne 6,9% patients CMU et ceux ne disposant pas de leur RIAP voyaient en moyenne 8,9% patients CMU.

2. Secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

Les données du secteur Nord-Ouest concernant l'activité actuelle ont été regroupées dans les tableaux suivants.

a) *Médecins généralistes*

MG –Activité actuelle	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
Effectifs	59	18	10	9	13	12	2	325
Type d'activité								
Libérale	53 (89,8%)	16 (88,9%)	10 (100%)	9 (100%)	13 (100%)	10 (83,3%)	2 (100%)	283 (87,1%)
Mixte	6 (10,1%)	2 (11,1%)	0	0	0	2 (16,7%)	0	38 (11,7%)
Activité salariée majoritaire	Centre de santé, PMI	Médecin hospitalier				Médecin scolaire, PMI		Médecins hospitaliers
Organisation des consultations								
Uniquement sur RDV	40 (67,8%)	13 (72,2%)	3 (30%)	5 (55,6%)	11 (84,6%)	8 (66,7%)	1 (50%)	196 (60,3%)
Avec et sans RDV	13 (22,0%)	4 (22,2%)	6 (60%)	4 (44,4%)	2 (15,4%)	4 (33,3%)	1 (50%)	96 (29,5%)
Uniquement sans RDV	6 (10,2%)	1 (5,6%)	1 (10%)	0	0	0	0	25 (7,7%)
Soins non programmés								
Oui	38 (64,4%) ^{5 NA}	11 (61,1%) ^{1 NA}	6 (60%) ^{2 NA}	8 (88,9%)	11 (84,6%)	9 (75%) ^{1NA}	2 (100%)	215 (66,2%)

MG –Activité actuelle	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
Secteur d'activité								
Secteur 1	55 (93,2%)	15 (83,3%)	9 (90%)	9 (100%)	11 (84,6%)	12 (100%)	2 (100%)	284 (87,4%)
Secteur 2	4 (6,8%)	3 (16,7%)	1 (10%)	0	2 (15,4%)	0	0	35 (10,8%)
Secteur 1 avec dépassement	0	0	0	0	0	0	0	1 (0,3%)
Volume d'activité								
Nombre de patients « médecin traitant »								
Selon ameli.fr	1 129	997	1 370	978 ^{1 NA}	1 072 ^{4 NA}	900	1 050	1 088
Estimation	919	1 912	915	1 200	2 275	933		1 111
Nouveaux patients acceptés								
Oui	38 (64,4%)	12 (66,7%)	8 (80%) ^{1 NA}	5 (55,6%) ^{1 NA}	11 (84,6%)	10 (83,3%)	2 (100%)	227 (69,8%)
Estimation du temps de travail hebdomadaire en heures par activité								
Consultations	39,1 ^{21 NA}	36,6 ^{11 NA}	41 ^{4 NA}	34 ^{6 NA}	26,6 ^{5 NA}	29,5 ^{5 NA}	NA	36,4
VAD	4,0	3,3	3	6,7	5,4	12,5	NA	4,9
Gestion des dossiers	9,4	9,7	7	13,2	6,3	6,6	NA	8,1
Gestion du cabinet	3,2	2,1	2,8	6,6	2,4	3,5	NA	3,1

MG –Activité actuelle	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
Ressenti des médecins généralistes par rapport aux consultations								
Consultations de tous les patients avec heures supplémentaires	22 (37,3%)	6 (33,3%)	2 (20%) ^{1 NA}	4 (44,4%) ^{1 NA}	3 (23,1%) ^{1 NA}	7 (58,3%)	1 (50%)	136 (41,8%)
Consultations de tous les patients « sans problème »	12 (20,3%)	3 (16,7%)	0	2 (22,2%)	5 (38,5%)	2 (16,7%)	1 (50%)	64 (19,7%)
Refus réguliers de patients	25 (42,4%)	9 (50%)	7 (70%)	2 (22,2%)	4 (30,8%)	3 (25%)	0	111 (34,2%)
Ressenti des médecins généralistes par rapport aux VAD								
Aucune VAD	15 (25,4%)	5 (27,8%)	1 (10%) ^{1 NA}	1 (11,1%) ^{1 NA}	3 (23,1%)	0	0	45 (13,8%)
Consultations de tous les patients avec heures supplémentaires	11 (18,6%)	5 (27,8%)	3 (30%)	2 (22,2%)	2 (15,4%)	7 (58,3%)	0	79 (24,3%)
Consultations de tous les patients « sans problème »	13 (22,1%)	3 (16,7%)	0	2 (22,2%)	4 (30,8%)	3 (25%)	1 (50%)	65 (20%)
Refus réguliers de patients	20 (33,9%)	5 (27,8%)	5 (50%)	3 (33,3%)	4 (30,8%)	2 16,7%)	1 (50%)	124 (38,2%)

MG –Activité actuelle	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
Activités de gynécologie pratiquées par les médecins généralistes au moins 1 fois par an								
FCU	17 (28,8%) ^{1 NA}	7 (38,9%)	4 (40%) ^{1 NA}	3 (33,3%) ^{2 NA}	5 (38,5%)	8 (66,7%)	0	77 (23,7%)
Colposcopie	0 ^{1 NA}	0	0 ^{1 NA}	0 ^{2 NA}	1 (7,7%)	0	0	4 (1,2%)
Suivi grossesse T1	45 (76,3%) ^{1 NA}	16 (%)	8 (80%) ^{1 NA}	6 (66,7%) ^{2 NA}	8 (61,5%)	12 (100%)	0	242 (74,5%)
Suivi grossesse T2	37 (62,7%) ^{1 NA}	13 (72,2%)	7 (70%) ^{1 NA}	4 (44,4%) ^{2 NA}	6 (46,2%)	10 (83,3%)	0	186 (57,2%)
Suivi grossesse T3	22 (37,3%) ^{1 NA}	9 (50%)	2 (20%) ^{1 NA}	2 (22,2%) ^{2 NA}	5 (38,5%)	6 (50%)	0	117 (36%)
Pose implant	3 (5,1%) ^{1 NA}	1 (5,6%)	0 ^{1 NA}	2 (22,2%) ^{2 NA}	3 (23,1%)	3 (25%)	0	26 (8%)
Retrait implant	5 (8,5%) ^{1 NA}	1 (5,6%)	0 ^{1 NA}	2 (22,2%) ^{2 NA}	3 (23,1%)	3 (25%)	0	29 (8,9%)
Pose DIU	1 (1,7%) ^{1 NA}	0	0 ^{1 NA}	0 ^{2 NA}	3 (23,1%)	4 (33,3%)	0	20 (6,2%)
Retrait DIU	3 (5,1%) ^{1 NA}	2 (11,1%)	3 (30%) ^{1 NA}	2 (22,2%) ^{2 NA}	3 (23,1%)	5 (41,7%)	0	41 (12,6%)
IVG médicamenteuse	3 (5,1%) ^{1 NA}	0	0 ^{1 NA}	0 ^{2 NA}	2 (15,4%)	0	0	14 (4,3%)

MG –Activité actuelle	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
Médecins généralistes abordant la santé des adolescents au moins 1 fois par an								
Problèmes de puberté	52 (88,1%) ^{1 NA}	17 (94,4%)	9 (90%) ^{1 NA}	7 (77,8%) ^{2 NA}	13 (100%)	11 (91,7%)	1 (50%) ^{1 NA}	304 (93,5%)
Contraception	58 (98,3%) ^{1 NA}	17 (94,4%)	9 (90%) ^{1 NA}	7 (77,8%) ^{2 NA}	13 (100%)	12 (100%)	1 (50%) ^{1 NA}	318 (97,8%)
Médecins généralistes abordant la santé des enfants au moins 1 fois par an								
Consultation nouveau-nés < 28 jours	56 (94,9%) ^{1 NA}	17 (94,4%)	10 (100%)	8 (88,9%) ^{1 NA}	11 (84,6%)	11 (91,7%)	2 (100%)	306 (94,2%)
Conseils alimentation nourrissons	56 (94,9%) ^{1 NA}	18 (100%)	10 (100%)	8 (88,9%) ^{1 NA}	12 (92,3%)	12 (100%)	2 (100%)	314 (96,6%)
Suivi vaccinal	57 (96,6%) ^{1 NA}	17 (94,4%)	10 (100%)	8 (88,9%) ^{1 NA}	11 (84,6%) ^{1 NA}	12 (100%)	2 (100%)	317 (97,5%)
Dépistage des troubles de croissance	56 (94,9%) ^{1 NA}	17 (94,4%)	10 (100%)	8 (88,9%) ^{1 NA}	10 (76,9%)	12 (100%)	1 (50%)	311 (95,7%)

MG –Activité actuelle	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
Maîtrise de stage*								
Oui	7 (11,9%)	2 (11,1%)	0	0	0	5 (41,7%)	0	39 (12%)
Non	52 (88,1%)	16 (88,9%)	10 (100%)	9 (100%)	13 (100%)	7 (58,3%)	2 (100%)	282 (86,8%)
Etudiants accueillis								
Externes	0	2 (11,1%)				1 (8,3%)		15 (38,5%)
Internes de niveau 1	5 (71,4%)	2 (11,1%)				5 (41,7%)		20 (51,3%)
Internes de niveau 2	3 (42,9%)	0				3 (41,7%)		15 (38,5%)
Certains médecins accueillait des étudiants de différents niveaux.								
Intérêt pour la maîtrise de stage								
Oui	8 (15,4%) ^{5 NA}	2 (12,5%) ^{4 NA}	0 ^{2 NA}	3 (33,3%)	3 (23,1%)	2 (28,6%)	1 (50%)	40 (14,2%)

MG –Activité actuelle	CACP		Haut Val d'Oise		CCVOI		Vexin Centre		CCVO3F		Vexin Val de Seine		Vallée du Sausseron		Val d'Oise	
Données du RIAP																
Accueil de patients AME																
Oui	48 (81,4%) ^{7 NA}		14 (77,8%) ^{1 NA}		10 (100%)		2 (22,2%) ^{1 NA}		8 (61,5%) ^{1 NA}		7 (58,3%) ^{1 NA}		1 (50%) ^{1 NA}		268 (82,5%)	
Nombre moyen d'actes par an Avec et sans RIAP																
Consultations	5426	3709	5580	4511,8	5817,5	4800	4921,3	4483	5632	4612,3	4384,9	4000	5836	3113	6230,8	5119,3
VAD	100,3	96,3	265,5	158,2	458,6	430	204,8	198	186,6	139,3	316	790	164	139	358,4	287,2
Nourrissons < 2 ans	372,9	221,3	313,5	586,3	226	160	292,3	20	248,5	442,7	321,8	430	282	138	263,7	323,3
Enfants 2-6 ans	333	477,4	337,2	539	374,4	245	308,7	60	294,8	413,7	307	550	234	174	317,5	329,2
Patientèle des médecins généralistes (en %) Avec et sans RIAP																
Pourcentage patients < 16 ans	24,6	29,3	23,8	21,1	21,1	21,8	26,9	18	19,7	21,1	25,7	32,5	24,1	23,6	27,4	18,4
Pourcentage patients > 70 ans	6,3	5,7	11,1	13,3	8,4	10,5	9,5	22	18,3	12,6	13,4	19	10,7	8	9,5	13,7
Pourcentage patients CMU *	11,3	15,9	8,1	7,9	5,1	4,3	3,6	45	3,7	8	6,4	17,5	1,8	1,9	10,4	11,7

Tableau 6: Activité actuelle des médecins généralistes du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

Précisions

- **Maîtrise de stage**

Dans le Vexin Val de Seine, la moyenne d'âge des médecins accueillant des étudiants était de 43,2 ans et exerçaient en groupe pour 80% d'entre eux.

- **Données du RIAP**

Au sein de la CACP, les médecins généralistes disposant de leur RIAP voyaient en moyenne 17,2% de patients CMU à Cergy, 9% à Pontoise et 8,3% à Saint-Ouen l'Aumône.

b) **Gynécologues**

Gynécologues – Activité actuelle	CACP	Haut Val d'Oise	CCVO3F	Val d'Oise
Effectifs	2	1	2	25
Type d'activité				
Libérale	1 (50%)	0	2 (100%)	20 (80%)
Mixte	1 (50%)	1 (100%)	0	5 (20%)
Activité salariée majoritaire	Médecin hospitalier	Médecin hospitalier		Médecin hospitalier
Organisation des consultations				
Uniquement sur RDV	2 (100%)	1 (100%)	1 (50%)	24 (96%)
Avec et sans RDV	0	0	1 (50%)	1 (4%)
Uniquement sans RDV	0	0	0	0
Soins non programmés				
Oui	1 (50%)	1 (100%)	2 (100%)	15 (60%)
Secteur d'activité				
Secteur 1	0	0	0	3 (12%)
Secteur 2	2 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	22 (88%)
Secteur 1 avec dépassement	0	0	0	0
Volume d'activité				
Estimation du temps de travail hebdomadaire en heures par activité				
Consultations	NA	40	32 ^{1 NA}	37,8
Gestion des dossiers	6,0	24	9	8,3
Gestion du cabinet	2,0	4	5	2,8

Gynécologues – Activité actuelle	CACP	Haut Val d'Oise	CCVO3F	Val d'Oise
Ressenti des gynécologues par rapport aux consultations				
Consultations de tous les patients avec heures supplémentaires	2	1 (100%)	1 (50%)	12 (48%)
Consultations de tous les patients « sans problèmes »	0	0	1 (50%)	5 (20%)
Refus réguliers de patients	0	0	0	6 (24%)
Ressenti des gynécologues par rapport aux VAD				
Aucune VAD	NA	1 (100%)	2 (100%)	25 (100%)
Activités de gynécologie pratiquées par les gynécologues au moins 1 fois par an				
FCU	2 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	25 (100%)
Colposcopie	2 (100%)	0	2 (100%)	18 (72%)
Suivi grossesse T1	2 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	25 (100%)
Suivi grossesse T2	2 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	25 (100%)
Suivi grossesse T3	2 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	25 (100%)
Pose implant	1 (50%)	1 (100%)	1 (50%)	16 (64%)
Retrait implant	1 (50%)	1 (100%)	1 (50%)	16 (64%)
Pose DIU	2 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	24 (96%)
Retrait DIU	2 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	25 (100%)
IVG médicamenteuse	0	0	1 (50%)	9 (36%)
Accouchements	0	0	2 (100%)	4 (16%)
Gynécologues abordant la santé des adolescents au moins 1 fois par an				
Problèmes de puberté	2 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	25 (100%)
Contraception	2 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	25 (100%)

Gynécologues – Activité actuelle	CACP		Haut Val d’Oise		CCVO3F		Val d’Oise	
Maîtrise de stage								
Oui	0		0		1 (50%)		1 (4%)	
Non	2 (100%)		1 (100%)		1 (50%)		24 (96%)	
Etudiants accueillis								
Externes					0		0	
Internes de niveau 1					0		0	
Internes de niveau 2					1 (100%)		1 (100%)	
Intérêt pour la maîtrise de stage								
Oui	0		0		0		4 (16,7%)	
Données du RIAP								
Accueil de patients AME								
Oui	1 (50%) ^{1 NA}		1 (100%)		1 (50%)		14 (56,0%)	
Nombre moyen d’actes par an Avec et sans RIAP								
Consultations	5036		1900			4000	3168,3	2388,2
Patientèle des gynécologues (en %) Avec et sans RIAP								
Pourcentage patients < 16 ans	1,4%		3,0%			3%	1%	3,5%
Pourcentage patients > 70 ans	1,9%		1,0%			5%	2,5%	6,1%
Pourcentage patients CMU	2,8%		17,0%			10%	3%	7,3%

Tableau 7: Activité actuelle des gynécologues du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

c) **Pédiatres**

Pédiatres – Activité actuelle	CACP	Haut Val d'Oise	CCVO3F	Val d'Oise
Effectifs	4	1	1	22
Type d'activité				
Libérale	3 (75%)	1 (100%)	0	13 (59,1%)
Mixte	1 (25%)	0	1 (100%)	9 (40,9%)
Activité salariée majoritaire	Médecin en IME		Médecin hospitalier	Médecin hospitalier
Organisation des consultations				
Uniquement sur RDV	3 (75%)	1 (100%)	0	18 (81,8%)
Avec et sans RDV	1 (25%)	0	1 (100%)	4 (18,2%)
Uniquement sans RDV	0	0	0	0
Soins non programmés				
Oui	4 (100%)	1 (100%)	0	17 (77,3%)
Secteur d'activité				
Secteur 1	3 (75%)	0	1 (100%)	12 (54,5%)
Secteur 2	1 (25%)	1 (100%)	0	10 (45,5%)
Secteur 1 avec dépassement	0	0	0	0
Volume d'activité				
Estimation du temps de travail hebdomadaire en heures par activité				
Consultations	35,0 ^{3 NA}	NA	NA	41,7
Gestion des dossiers	16,0	NA	NA	7,6
Gestion du cabinet	2,0	NA	NA	1,7

Pédiatres – Activité actuelle	CACP	Haut Val d'Oise	CCVO3F	Val d'Oise
Ressenti des pédiatres par rapport aux consultations				
Consultations de tous les patients avec heures supplémentaires	0	0	0	6 (27,3%)
Consultations de tous les patients « sans problème »	0	1 (100%)	0	3 (13,6%)
Refus réguliers de patients	4 (100%)	0	1 (100%)	13 (59,1%)
Ressenti des pédiatres par rapport aux VAD				
Aucune VAD	4 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	22 (100%)
Pédiatres abordant la santé des adolescents au moins 1 fois par an				
Problèmes de puberté	4 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	22 (100%)
contraception	2 (50%) ^{1 NA}	1 (100%)	0	22 (100%)
Pédiatres abordant la santé des enfants au moins 1 fois par an				
Consultation nouveau-nés < 28 jours	4 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	22 (100%)
Conseils alimentation nourrissons	4 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	22 (100%)
Suivi vaccinal	4 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	22 (100%)
Dépistage des troubles de croissance	4 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	22 (100%)

Pédiatres – Activité actuelle	CACP	Haut Val d’Oise	CCVO3F	Val d’Oise			
Maîtrise de stage							
Oui	0	0	0	2 (9,1%)			
Non	2 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	20 (90,9%)			
Etudiants accueillis							
Externes				NA			
Internes de niveau 1				NA			
Internes de niveau 2				NA			
Intérêt pour la maîtrise de stage							
Oui	2 (50%)	1 (100%)	0	7 (35,0%)			
Données du RIAP							
Accueil de patients AME							
Oui	3 (75%) ^{1 NA}	0	0	15 (68,2%)			
Nombre moyen d’actes par an Avec et sans RIAP							
Consultations	4573,8		NA	3901,0		3586,1	2340
Nourrissons < 2 ans	2105		NA	3403		2210	1701,5
Enfants 2-6 ans	689		NA	0		640	612,6
Patientèle des médecins généralistes (en %) Avec et sans RIAP							
Pourcentage patients CMU	5,8%		NA	3,3%		6,9%	8,9%

Tableau 8: Activité actuelle des pédiatres du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

E. Participation à la permanence et à la continuité des soins

1. Val d'Oise

a) *Permanence des soins*

La permanence des soins était assurée par 65 médecins généralistes (soit 20,0%) :

- 50 médecins (soit 76,9%) participaient aux gardes en maison médicale : 46 (soit 92,0%) avec moins de 10 gardes par an, 2 (soit 4,0%) plus de 20 gardes par an et 2 (soit 4,0%) entre 10 et 20 gardes par an.
- 9 médecins participaient aux visites réguliées (garde médicale) : 6 (soit 66,7%) avec moins de 10 gardes par an, 2 (soit 22,2%) plus de 20 gardes par an et 1 (soit 11,1%) entre 10 et 20 gardes par an.
- 5 médecins (soit 7,7%) étaient régulateurs au centre 15 : 3 (soit 60,0%) avec plus de 20 gardes par an et 2 (soit 40,0%) entre 10 et 20 gardes par an.

La majorité des médecins généralistes participant à la PDS (soit 67,7%) étaient des hommes.

Les femmes généralistes participaient à la PDS dans 16,7% des cas et les hommes dans 22,3% des cas.

Les médecins les plus impliqués dans la PDS étaient situés dans le CACP.

b) *Congés annuels*

Le nombre de semaines de congés en moyenne par an était de :

- 6,6 semaines pour les médecins généralistes (minimum 0 semaine, maximum 16 semaines) ;
- 6 semaines pour les gynécologues (minimum 4 semaines, maximum 10 semaines) ;
- 6,1 semaines pour les pédiatres (minimum 2 semaines, maximum 10 semaines).

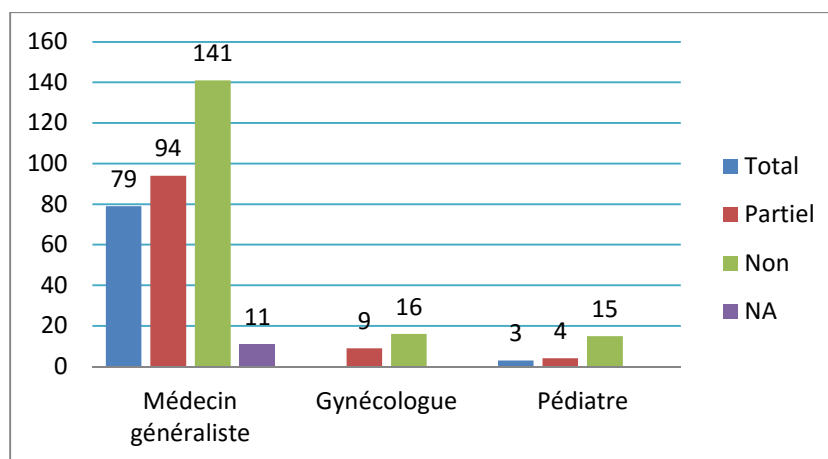


Figure 83: Remplacements pendant les congés des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

La plupart des médecins généralistes n'avaient pas de remplaçant pendant leurs congés.

La majorité des gynécologues et pédiatres n'avait pas de remplaçant pendant leurs congés.

Parmi les 234 médecins toutes spécialités confondues exerçant en groupe, 69 (soit 29,5%) se faisaient remplacer totalement pendant leurs congés et parmi les 125 médecins exerçant seuls, 10 (soit 8,0%) se faisaient remplacer totalement pendant leurs congés.

Les médecins généralistes déclaraient dans 61,5% des cas avoir des difficultés à trouver des remplaçants pendant leurs congés ; les gynécologues dans 76,0% des cas et les pédiatres dans 54,5% des cas.

2. Secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

a) Médecins généralistes

MG- Permanence des soins	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
Effectifs	59	18	10	9	13	12	2	325
Participation à la permanence des soins *								
Oui	42 (71,2%) ^{2 NA}	1 (5,6%) ^{1 NA}	3 (30%)	2 (22,2%)	0	0	0	65 (20%)
Activité majoritaire de permanence des soins	Gardes maison médicale	Régulateur centre 15	Régulateur centre 15, visites réguliées	Gardes maison médicale				Gardes maison médicale
Congés								
Nombre moyen de semaines de congés par an	6,6 ^{2 NA}	6,2	7,4	5 ^{2 NA}	6,1	6	4	6,6
Remplacements pendant les congés								
Total	13 (22,0%) ^{1 NA}	5 (27,8%)	2 (20%)	5 (55,6%) ^{1 NA}	3 (23,1%)	2 (16,7%)	0	79 (24,3%)
Partiel	22 (37,3%)	2 (11,1%)	2 (20%)	0	4 (30,8%)	2 (16,7%)	0	94 (28,9%)
Pas de remplacement	23 (39,0%)	11 (61,1%)	6 (60%)	3 (33,3%)	6 (46,2%)	8 (66,7%)	2 (100%)	141 (43,4%)
Difficultés à trouver des remplaçants pendant les congés								
Oui	41 (69,5%) ^{6 NA}	11 (61,1%) ^{3 NA}	8 (80%) ^{1 NA}	4 (44,4%) ^{2 NA}	10 (76,9%) ^{1 NA}	7 (58,3%) ^{1 NA}	1 (50%)	200 (61,5%)

Tableau 9: Permanence des soins chez les médecins généralistes du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

Remarques

- **Permanence des soins**

Dans la CACP, 71,2% des médecins participaient à la PDS avec :

- 39 médecins participaient aux gardes en maison médicale : 38 (soit 97,4%) avec moins de 10 gardes par an et 1 (soit 2,6%) plus de 20 gardes par an ;
- 4 médecins participaient aux visites régulières (garde médicale) avec moins de 10 gardes par an ;
- 1 médecin faisait à la fois des visites régulières et des gardes en maison médicale.

La majorité des médecins participant à la PDS (soit 64,3%) étaient des hommes. Ils avaient 53,7 ans en moyenne.

b) *Gynécologues*

Gynécologues – Permanence des soins	CACP	Haut Val d'Oise	CCVO3F	Val d'Oise
Effectifs	2	1	2	25
Congés				
Nombre moyen de semaines de congés par an	6	6	5	6
Remplacements pendant les congés				
Total	0	0	0	0
Partiel	1 (50%)	0	2 (100%)	9 (36%)
Pas de remplacement	1 (50%)	1 (100%)	0	16 (64%)
Difficultés à trouver des remplaçants pendant les congés				
Oui	2 (100%)	NA	2 (100%)	19 (76%)

Tableau 10: Permanence des soins chez les gynécologues du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

c) **Pédiatres**

Pédiatres – Permanence des soins	CACP	Haut Val d'Oise	CCVO3F	Val d'Oise
Effectifs	4	1	1	22
Congés				
Nombre moyen de semaines de congés par an	6,5	15	4	6,1
Remplacements pendant les congés				
Total	2 (50%)	0	0	3 (13,6%)
Partiel	1 (25%)	0	1 (100%)	4 (18,2%)
Pas de remplacement	1 (25%)	1 (100%)	0	15 (68,2%)
Difficultés à trouver des remplaçants pendant les congés				
Oui	2 (50%) ^{1 NA}	1 (100%)	0	12 (54,5%)

Tableau 11: Permanence des soins chez les pédiatres du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

F. **Activité future dans 2 et 5 ans**

1. **Val d'Oise**

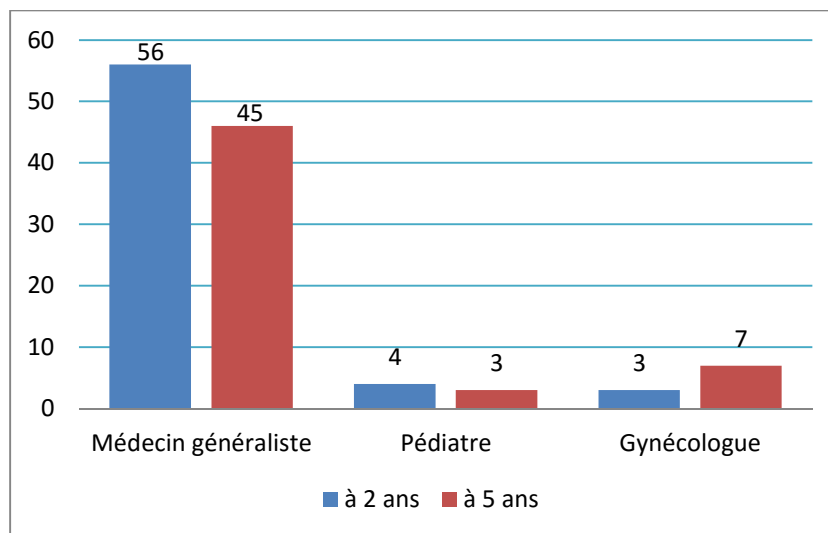


Figure 84: Médecins généralistes, gynécologues et pédiatres valdoisiens cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans

a) **Evolution dans 2 et 5 ans**

• **Médecins généralistes**

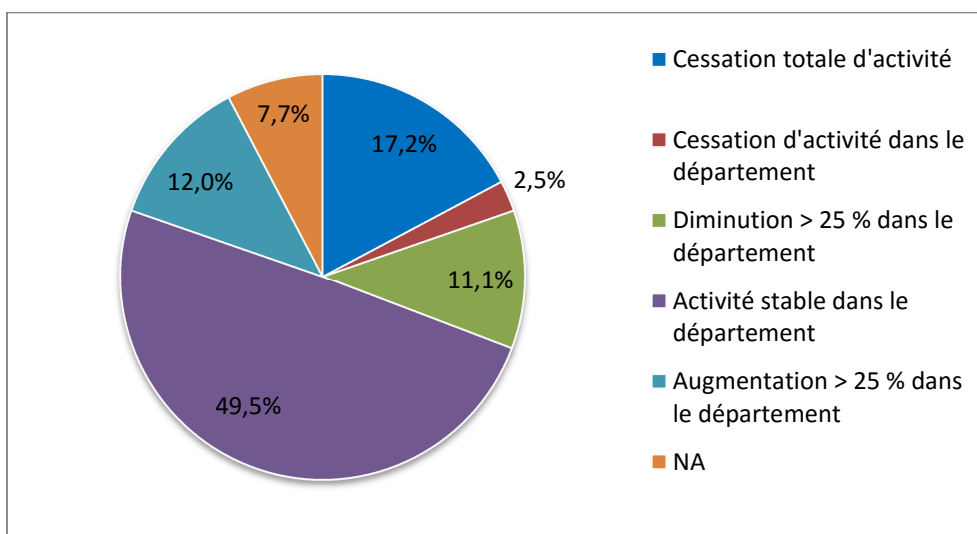


Figure 85: Evolution d'activité des médecins généralistes du Val d'Oise dans 2 ans

Dans 2 ans, 56 médecins généralistes (soit 17,2%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 8 médecins (soit 2,5%) une cessation d'activité dans le département, 36 (soit 11,1%) une réduction d'au moins 25% dans le département, 161 médecins (soit 49,5%) une activité stable dans le département et 39 (soit 12,0%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

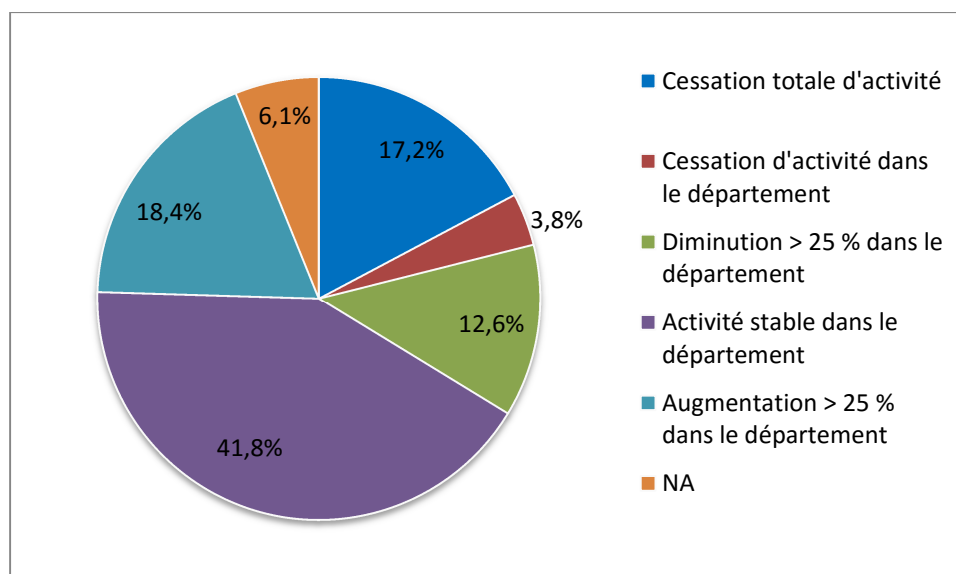


Figure 86: Evolution d'activité des médecins généralistes du Val d'Oise dans 5 ans

Dans 5 ans, parmi les 261 médecins généralistes restants, 45 médecins (soit 17,2%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 10 médecins (soit 3,8%) une cessation d'activité dans le département, 33 (soit 12,6%) une réduction d'au moins 25% dans le département, 109 (soit 41,8%) une activité stable dans le département et 48 (soit 18,4%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, 101 médecins généralistes (soit 31,1%) prévoyaient une cessation totale d'activité et 18 (soit 5,5%) une cessation d'activité dans le département ; soit une baisse d'effectif de 119 médecins généralistes (36,6%) prévue en 2020 dans le Val d'Oise.

- **Gynécologues**

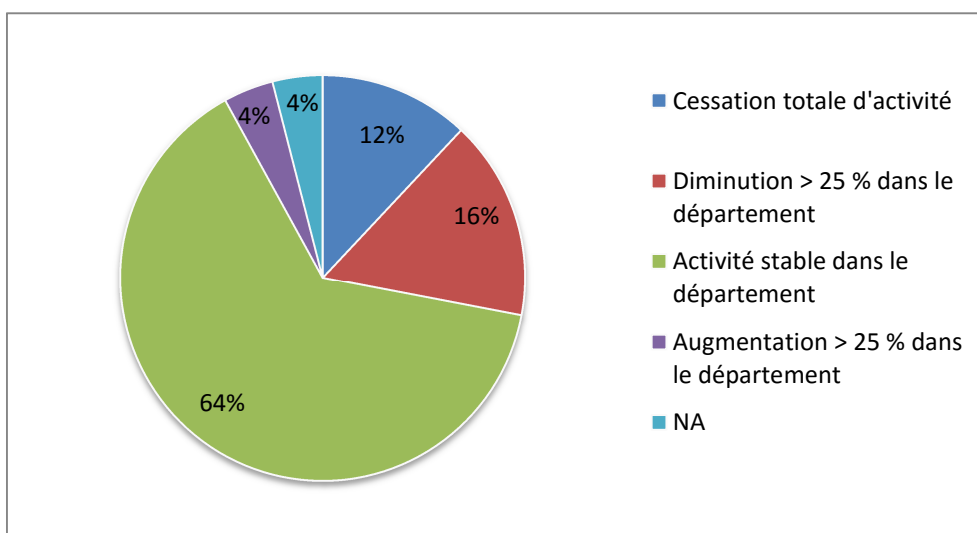


Figure 87: Evolution d'activité des gynécologues du Val d'Oise dans 2 ans

Dans 2 ans, 3 gynécologues (soit 12,0%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 4 (soit 16,0%) une réduction d'au moins 25% dans le département, 16 (soit 64,0%) une activité stable dans le département et 1 (soit 4,0%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

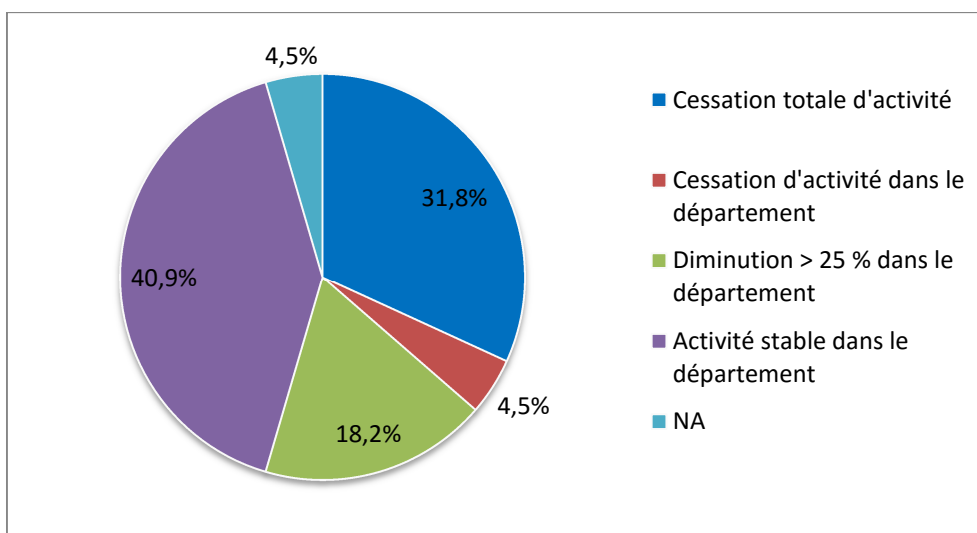


Figure 88: Evolution d'activité des gynécologues du Val d'Oise dans 5 ans

Dans 5 ans, parmi les 22 gynécologues restants, 7 gynécologues (soit 31,8%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 1 (soit 4,5%) une cessation d'activité dans le département, 4 (soit 18,2%) une réduction d'au moins 25% dans le département et 9 (soit 40,9%) une activité stable dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, 10 gynécologues (soit 40,0%) envisageait une cessation totale d'activité et 1 (soit 4,0%) une cessation d'activité dans le département ; soit une baisse d'effectif de 11 gynécologues (44,0%) prévue en 2020 dans le Val d'Oise.

- **Pédiatres**

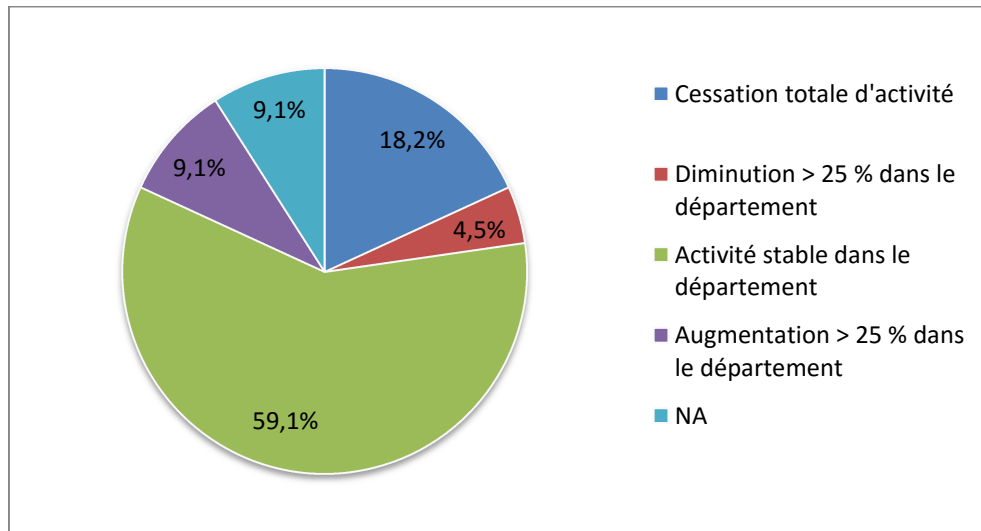


Figure 89: Evolution d'activité des pédiatres du Val d'Oise dans 2 ans

Dans 2 ans, 4 pédiatres (soit 18,2%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 1 (soit 4,5%) une réduction d'au moins 25% dans le département, 13 (soit 59,1%) une activité stable dans le département et 2 (soit 9,1%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

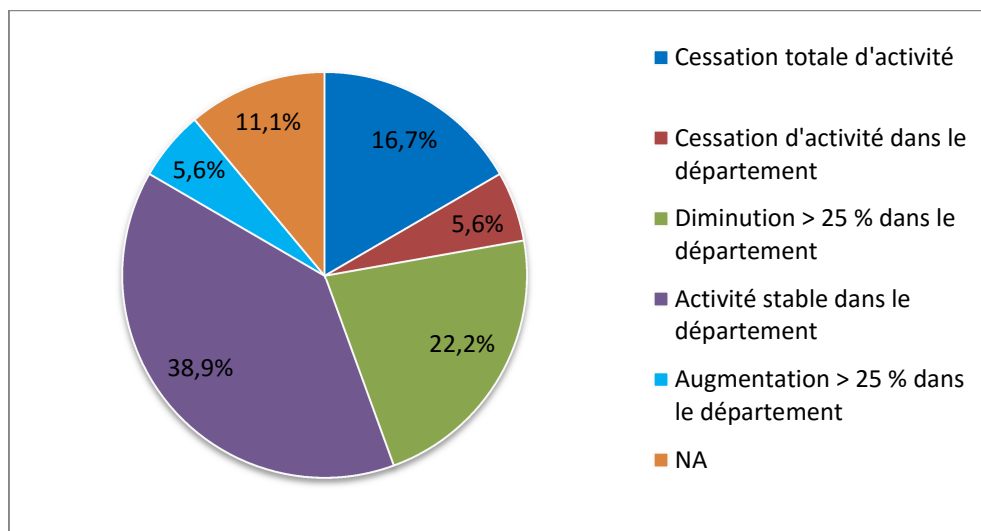


Figure 90: Evolution d'activité des pédiatres du Val d'Oise dans 5 ans

Dans 5 ans, parmi les 18 pédiatres restants, 3 pédiatres (soit 16,7%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 1 (soit 5,6%) une cessation d'activité dans le département, 4 (soit 22,2%) une réduction

d'au moins 25% dans le département, 7 (soit 38,9%) une activité stable dans le département, et 1 (soit 5,6%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, 7 pédiatres (soit 31,8%) envisageaient une cessation totale d'activité et 1 (soit 4,5%) une cessation d'activité dans le département ; soit une baisse d'effectif de 8 pédiatres (36,4%) prévue en 2020 dans le Val d'Oise.

b) *Succession*

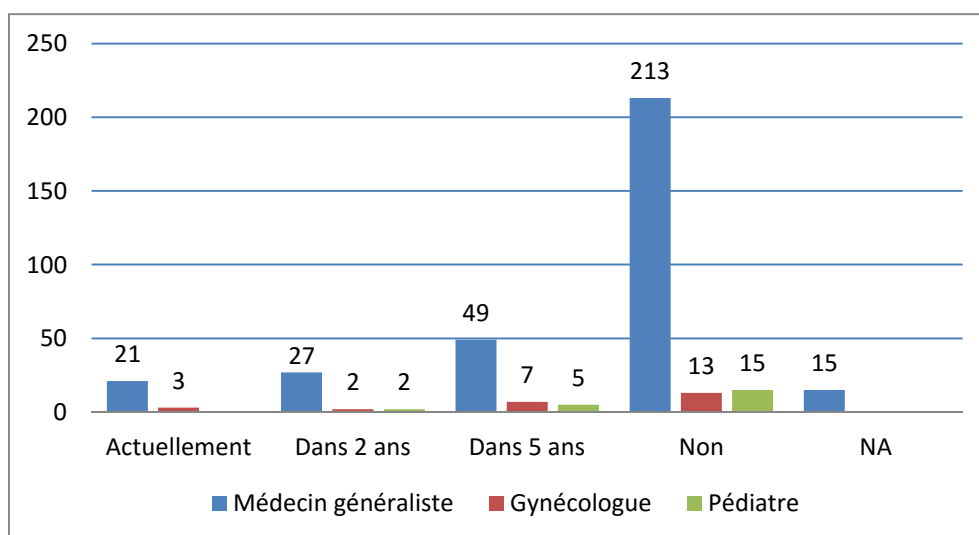


Figure 91: Délai de succession envisagé par les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

D'ici à 5 ans, 97 médecins généralistes (soit 29,8%), 12 gynécologues (soit 48,0%) et 7 pédiatres (soit 31,8%) envisageaient de confier leur patientèle à un éventuel successeur.

Parmi ceux-ci, dix médecins généralistes (soit 10,3%), 1 gynécologue (soit 8,3%) et 1 pédiatre (soit 14,3%) ont trouvé un successeur de façon certaine. Onze médecins généralistes (soit 11,3%) et 1 gynécologue (soit 8,3%) ont trouvé un successeur de façon incertaine.

Trois médecins généralistes et 1 pédiatre ont désigné comme successeur potentiel un interne ayant été en stage chez eux.

c) ***Participation à la permanence des soins ambulatoires***

Dans 2 ans, 43 médecins généralistes (soit 13,2%) prévoyaient de participer à la PDS :

- 29 (soit 67,4%) avec moins de 10 gardes par an ;
- 7 (soit 16,3%) avec de plus de 20 gardes par an ;
- 7 (soit 16,3%) entre 10 et 20 gardes par an.

Dans 5 ans, 37 médecins généralistes (soit 11,4%) prévoyaient de participer à la PDS :

- 26 (soit 70,3%) avec moins de 10 gardes par an ;
- 7 (soit 18,9%) avec de plus de 20 gardes par an ;
- 4 (soit 10,8%) entre 10 et 20 gardes par an.

d) ***Changement d'activité : salariat, cabinet de groupe, maison de santé, pôle de santé***

(1) Evolution vers le salariat

Dix-sept médecins généralistes (soit 5,2%) et 2 pédiatres (soit 9,1%) envisageaient de diminuer leur activité libérale au profit d'une activité salariée.

(2) Activité de groupe

• **Médecins généralistes**

Parmi les 107 médecins généralistes exerçant seuls, 22 (soit 20,6%) ont envisagé de travailler en groupe dans 2 ans et 19 (soit 17,6%) dans 5 ans.

Parmi les 205 médecins généralistes exerçant en groupe :

- 36 (soit 17,6%) ont envisagé d'arrêter de travailler en groupe ;
- 10 (soit 4,9%) ont envisagé de fusionner avec d'autres groupes ;
- 50 (soit 24,4%) ont envisagé d'intégrer d'autres médecins généralistes dans le groupe ;
- 44 (soit 21,5%) ont envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

- **Gynécologues**

Aucun des 8 gynécologues exerçant seul n'a envisagé de travailler en groupe dans 2 ou 5 ans.

Parmi les 17 gynécologues exerçant en groupe :

- 5 (soit 29,4%) ont envisagé d'arrêter de travailler en groupe ;
- 1 (soit 5,9%) a envisagé de fusionner avec d'autres groupes ;
- 1 (soit 5,9%) a envisagé d'intégrer des médecins généralistes dans le groupe ;
- 7 (soit 41,2%) ont envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

- **Pédiatres**

Parmi les 10 pédiatres exerçant seuls, 1 pédiatre (soit 10,0%) a envisagé de travailler en groupe dans 2 et 5 ans.

Parmi les 12 pédiatres exerçant en groupe :

- 1 (soit 8,3%) a envisagé d'arrêter de travailler en groupe ;
- aucun pédiatre n'a envisagé de fusionner avec d'autres groupes ;
- 4 (soit 33,3%) ont envisagé d'intégrer des médecins généralistes dans le groupe ;
- 7 (soit 58,3%) ont envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

(3) Maison et pôle de santé

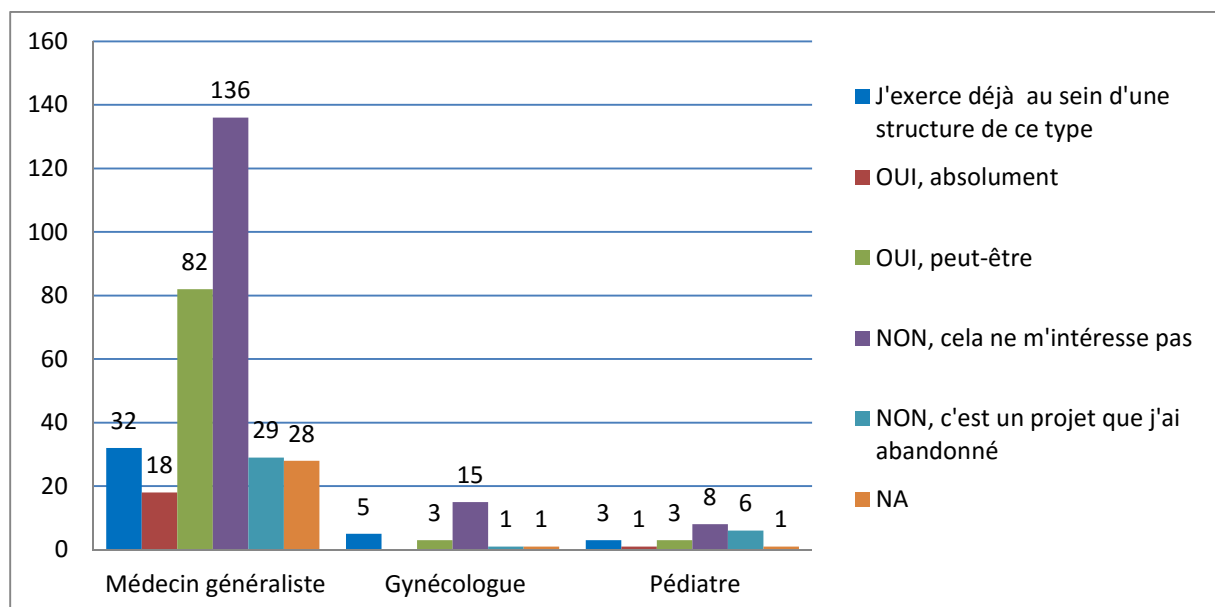


Figure 92: Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

Cent médecins généralistes (soit 30,8%), 3 gynécologues (soit 12,0%) et 4 pédiatres (soit 18,2%) envisageaient de s'orienter vers un exercice pluri-professionnel.

2. Secteur Nord-Ouest du Val d'Oise : Résultats principaux

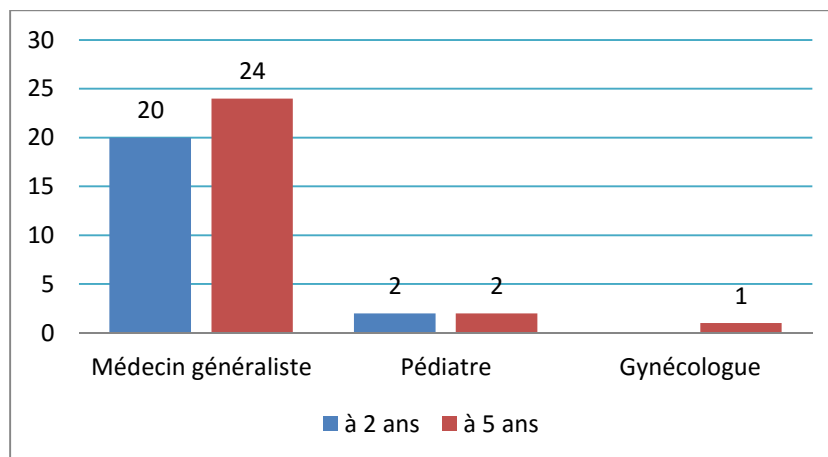


Figure 93: Médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans

a) Evolution dans 2 et 5 ans

- Médecins généralistes

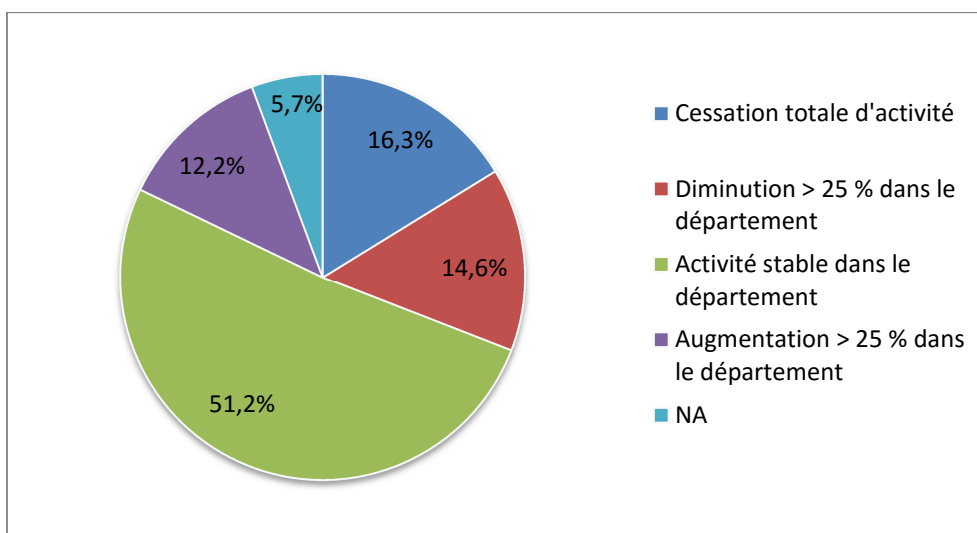


Figure 94: Evolution d'activité des médecins généralistes du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise dans 2 ans

Dans 2 ans, 20 médecins généralistes (soit 16,3%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 18 (soit 14,6%) une réduction d'au moins 25% dans le département, 63 médecins (soit 51,2%) une activité

stable dans le département et 15 (soit 12,2%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

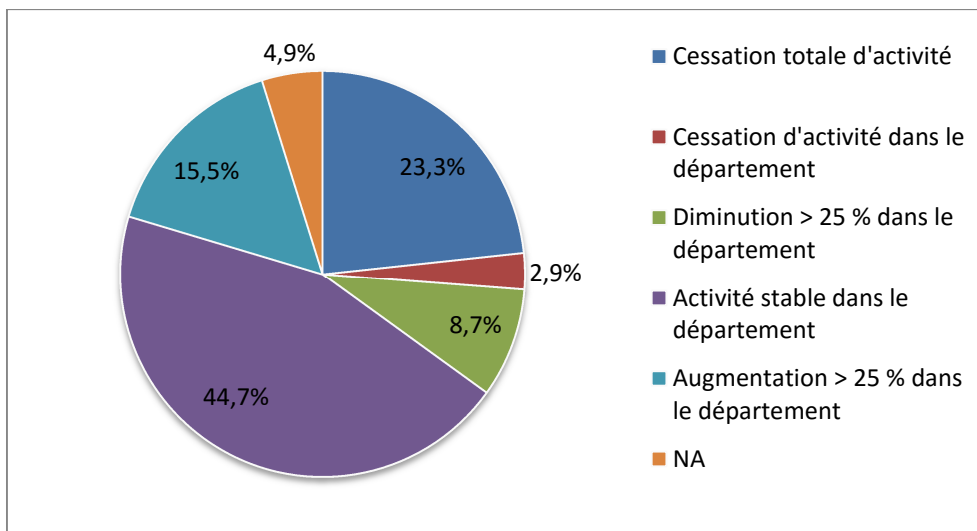


Figure 95: Evolution d'activité des médecins généralistes du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise dans 5 ans

Dans 5 ans, parmi les 103 médecins généralistes restants, 24 médecins (soit 23,3%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 3 médecins (soit 2,9%) une cessation d'activité dans le département, 9 (soit 8,7%) une réduction d'au moins 25% dans le département, 46 (soit 44,7%) une activité stable dans le département et 16 (soit 15,5%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

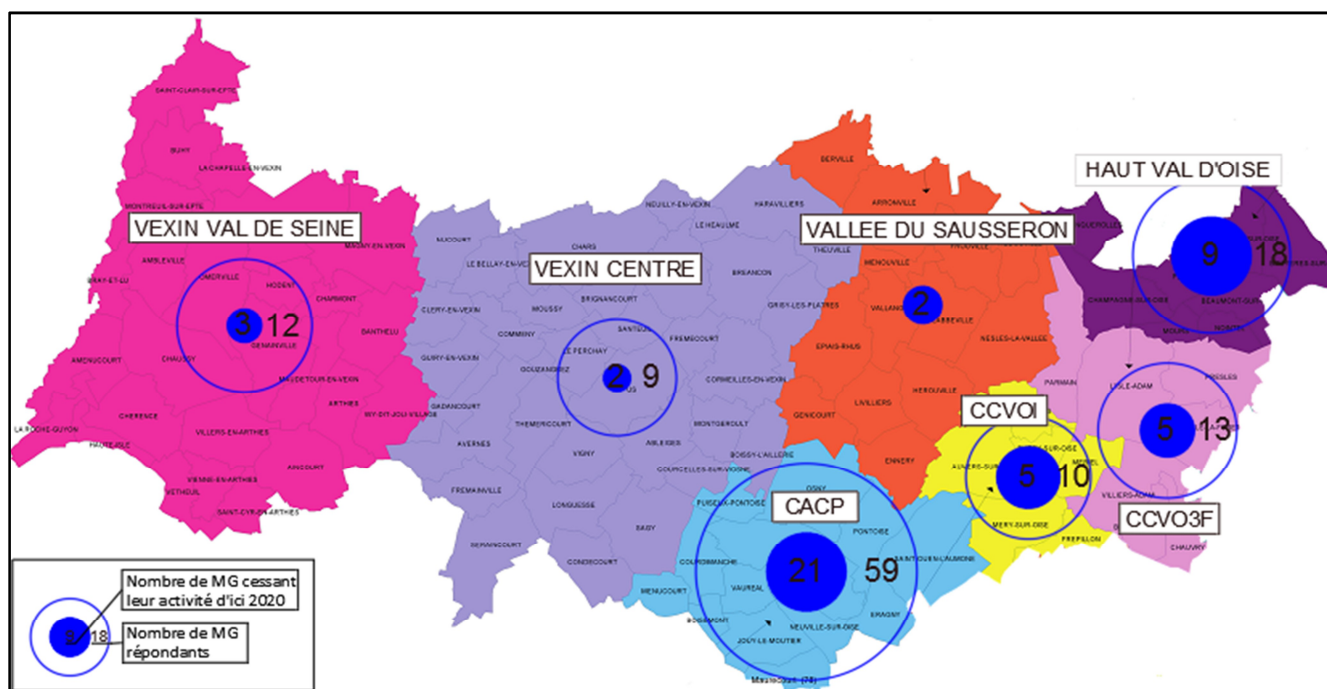


Figure 96: Cessation d'activité des médecins généralistes du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise d'ici 2020

Au total, d'ici 5 ans, 44 médecins généralistes (soit 35,8%) prévoyaient une cessation totale d'activité et 3 (soit 2,4%) une cessation d'activité dans le département ; soit une baisse d'effectif de 47 médecins généralistes (soit 38,2%) prévue en 2020 dans le secteur Nord et Ouest du Val d'Oise.

- **Gynécologues**

Dans 2 ans, 1 gynécologue (soit 20,0%) prévoyait une réduction d'au moins 25% dans le département, 2 (soit 40,0%) une activité stable dans le département et 1 (soit 20,0%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département. Un gynécologue n'a pas répondu à la question.

Dans 5 ans, 1 gynécologue (soit 20%) prévoyait une cessation totale d'activité, 1 (soit 20,0%) une réduction d'au moins 25% dans le département et 3 (soit 60,0%) une activité stable dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, 1 gynécologue (soit 20,0%) envisageait une cessation totale d'activité dans le secteur Nord et Ouest du Val d'Oise.

- **Pédiatres**

Dans 2 ans, 2 pédiatres (soit 33,3%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 1 (soit 16,7%) une réduction d'au moins 25% dans le département, 1 (soit 16,7%) une activité stable dans le département et 1 (soit 16,7%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département. Un pédiatre n'a pas répondu à la question.

Dans 5 ans, parmi les 4 pédiatres restants, 2 pédiatres (soit 50,0%) prévoyaient une cessation totale d'activité et 1 (soit 25,0%) une activité stable dans le département. Un pédiatre n'a pas répondu à la question.

Au total, d'ici 5 ans, 4 pédiatres (soit 66,7%) envisageaient une cessation totale d'activité dans le secteur Nord et Ouest du Val d'Oise.

b) **Succession**

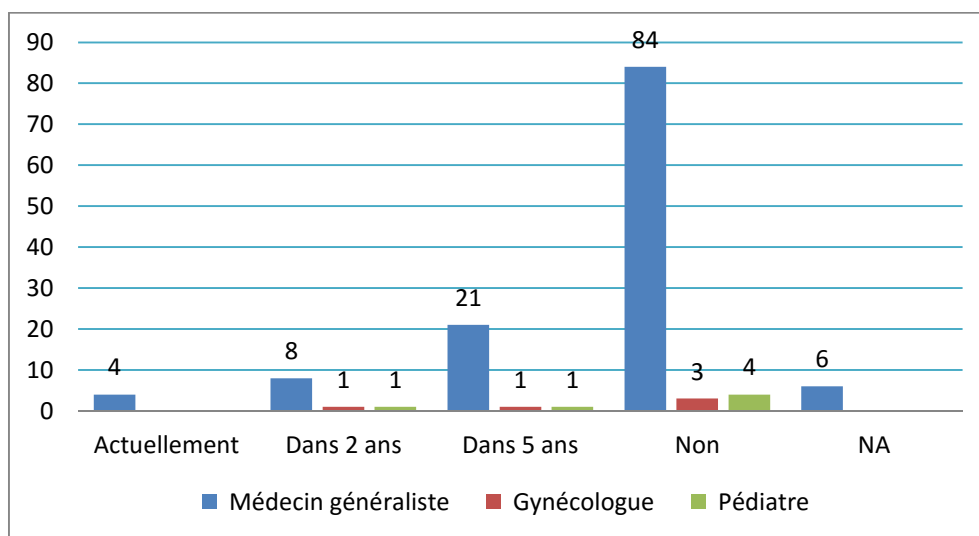


Figure 97: Délai de succession envisagé par les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

D'ici à 5 ans, 33 médecins généralistes (soit 26,8%), 2 gynécologues (soit 40,0%) et 2 pédiatres (soit 33,3%) envisageaient de confier leur patientèle à un éventuel successeur.

Parmi ceux-ci, 4 médecins généralistes (soit 12,1%) et 1 pédiatre (soit 16,7%) ont trouvé un successeur de façon certaine. Deux médecins généralistes (soit 6,1%) ont trouvé un successeur de façon incertaine.

Un médecin généraliste a désigné comme successeur potentiel un ancien interne.

3. CACP

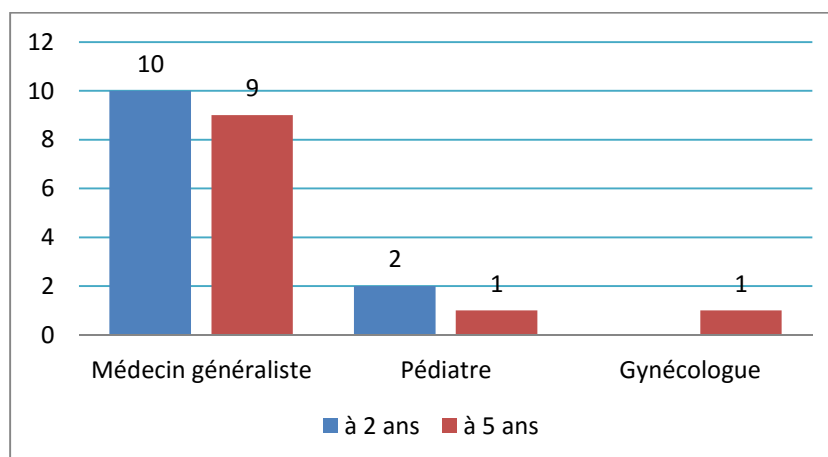


Figure 98: Nombre de médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CACP cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans

a) Evolution dans 2 et 5 ans

- Médecins généralistes

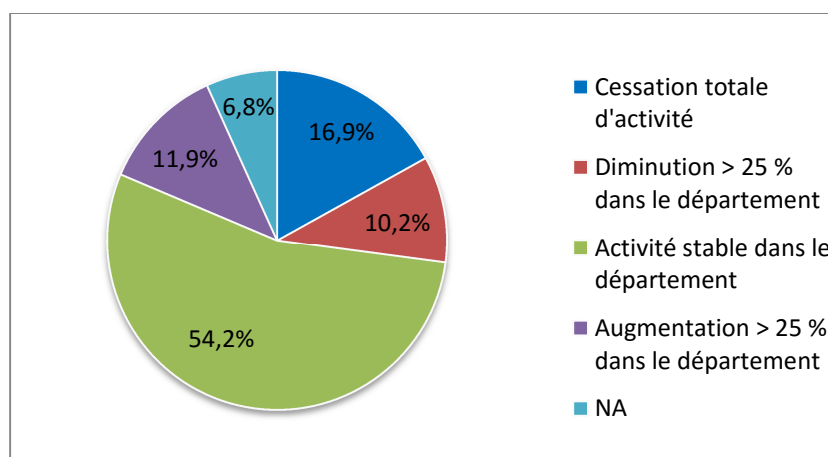


Figure 99: Evolution d'activité des médecins généralistes de la CACP dans 2 ans

Dans 2 ans, 10 médecins généralistes (soit 16,9%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 6 médecins (soit 10,2%) une réduction d'activité d'au moins 25% dans le département, 32 médecins

(soit 54,2%) une activité stable dans le département et 7 médecins (soit 11,9%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

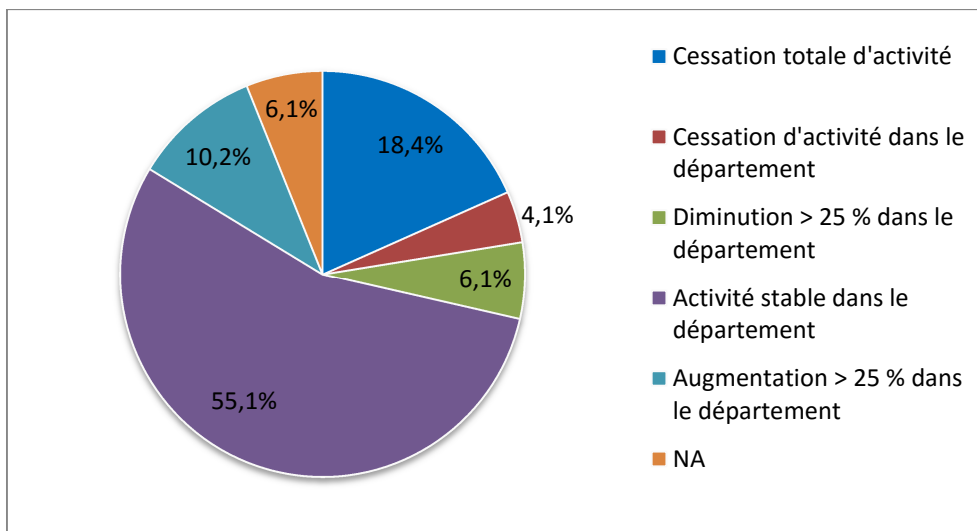


Figure 100: Evolution d'activité des médecins généralistes de la CACP dans 5 ans

Dans 5 ans, parmi les 49 médecins généralistes restants, 9 médecins (soit 18,4%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 2 médecins (soit 4,1%) une cessation d'activité dans le département, 3 médecins (soit 6,1%) une réduction d'activité d'au moins 25% dans le département, 27 médecins (soit 55,1%) une activité stable dans le département et 5 médecins (soit 10,2%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

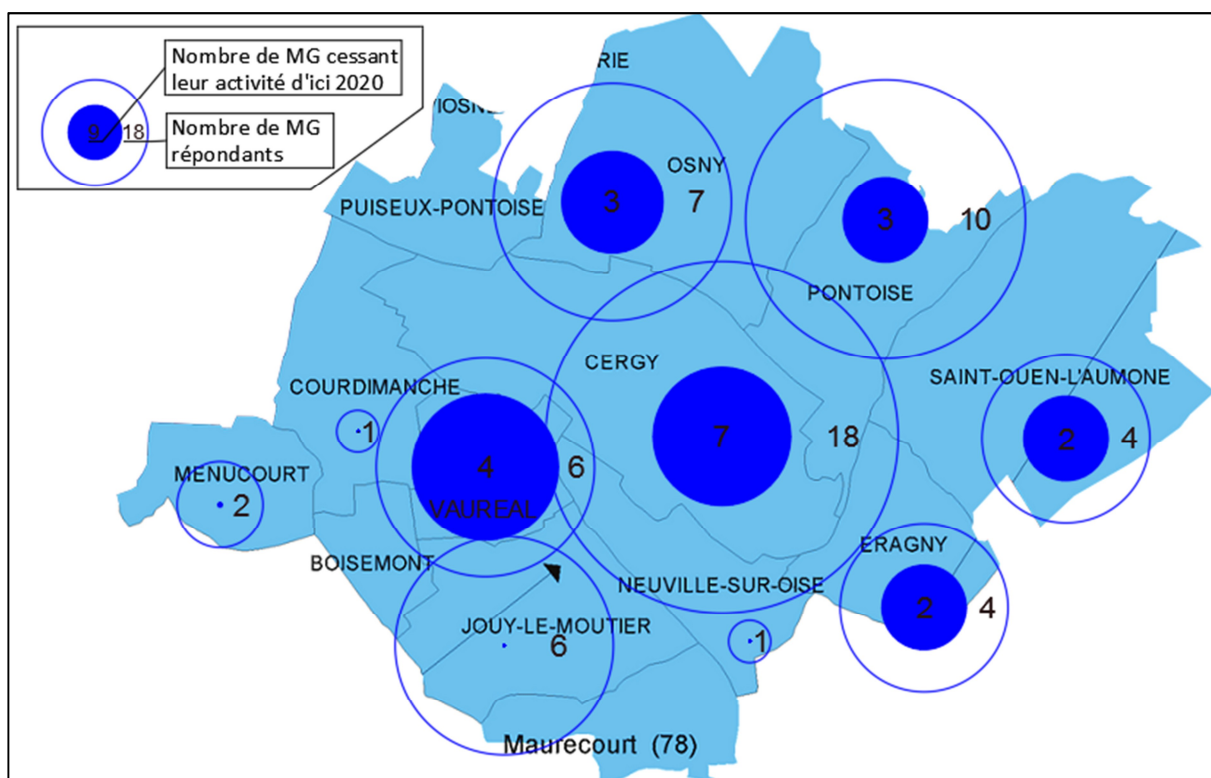


Figure 101: Cessation d'activité des médecins généralistes de la CACP d'ici 2020

- **Gynécologues**

Un gynécologue prévoyait une cessation totale d'activité dans 5 ans.

Un gynécologue prévoyait une activité stable dans 2 et 5 ans.

- **Pédiatres**

Dans 2 ans, 2 pédiatres prévoyaient une cessation totale d'activité, 1 pédiatre une activité stable dans le département et 1 pédiatre n'a pas répondu à la question.

Dans 5 ans, parmi les 2 pédiatres restants, 1 pédiatre prévoyait une cessation totale d'activité et 1 pédiatre n'a pas répondu à la question.

Au total, d'ici 5 ans, 19 médecins généralistes (soit 32,2%) prévoyaient une cessation totale d'activité et 2 (soit 3,4%) une cessation d'activité dans le département ; soit une baisse d'effectif de 21 médecins généralistes (35,6%) prévue en 2020 dans la CACP. Un gynécologue (soit 50,0%) et 3 pédiatres (soit 75,0%) prévoyaient une cessation totale d'activité d'ici 2020.

b) **Succession**

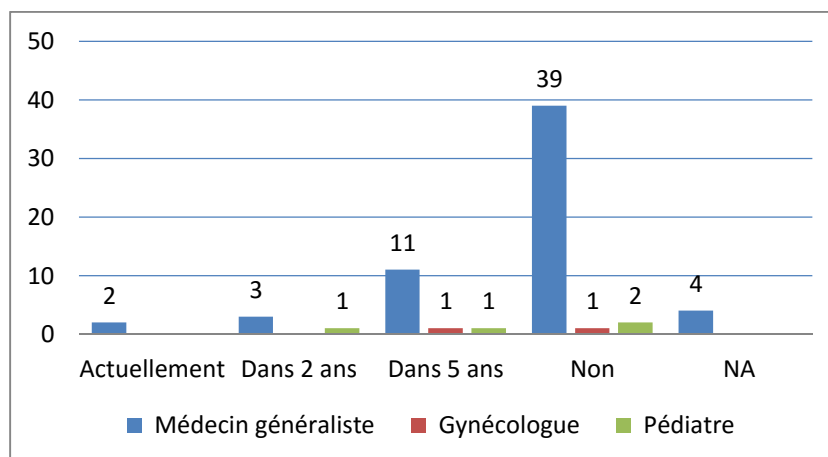


Figure 102: Délai de succession envisagé par les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CACP

D'ici à 5 ans, 16 médecins généralistes (soit 27,1%), 1 gynécologue (soit 50%) et 2 pédiatres (soit 50%) envisageaient de confier leur patientèle à un éventuel successeur.

Trois médecins généralistes (soit 18,8%) et 1 pédiatre (soit 50%) ont trouvé un successeur de façon certaine et 1 médecin généraliste (soit 6,2%) de façon incertaine.

Un médecin généraliste a désigné comme successeur potentiel un ancien interne.

c) **Participation à la permanence des soins ambulatoires**

Dans 2 ans, 23 médecins généralistes (soit 39,0%) prévoyaient de participer à la PDS avec moins de 10 gardes par an et 1 médecin (soit 1,7%) avec plus de 20 gardes par an.

Dans 5 ans, parmi les 49 médecins généralistes restants, 19 (soit 38,8%) prévoyaient de participer à la PDS avec moins de 10 gardes par an et 1 médecin (soit 2,0%) avec plus de 20 gardes par an.

d) **Changement d'activité : salariat, cabinet de groupe, maison de santé, pôle de santé**

(1) Evolution vers le salariat

Quatre médecins généralistes (soit 6,8%) envisageaient de diminuer leur activité libérale au profit d'une activité salariée. Aucun gynécologue ni pédiatre n'envisageait cette possibilité.

(2) Activité de groupe

• Médecins généralistes

Parmi les 15 médecins généralistes exerçant seuls, 2 (soit 13,3%) ont envisagé de travailler en groupe dans 2 ans et 3 (soit 20%) dans 5 ans.

Parmi les 44 médecins généralistes exerçant en groupe, 8 (soit 18,2%) ont envisagé d'arrêter de travailler en groupe, 2 (soit 4,5%) ont envisagé de fusionner avec d'autres groupes, 12 (soit 27,3%) ont envisagé d'intégrer d'autres médecins généralistes dans le groupe et 10 (soit 22,7%) ont envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

• Gynécologues

Le gynécologue exerçant seul n'a pas envisagé de travailler en groupe dans 2 ou 5 ans.

Le gynécologue exerçant en groupe envisageait de fusionner avec d'autres groupes.

• Pédiatres

Aucun des 2 pédiatres exerçant seuls n'a envisagé de travailler en groupe dans 2 ou 5 ans.

Parmi les pédiatres exerçant en groupe, 1 pédiatre envisageait d'intégrer des médecins généralistes dans le groupe.

(3) Maison et pôle de santé

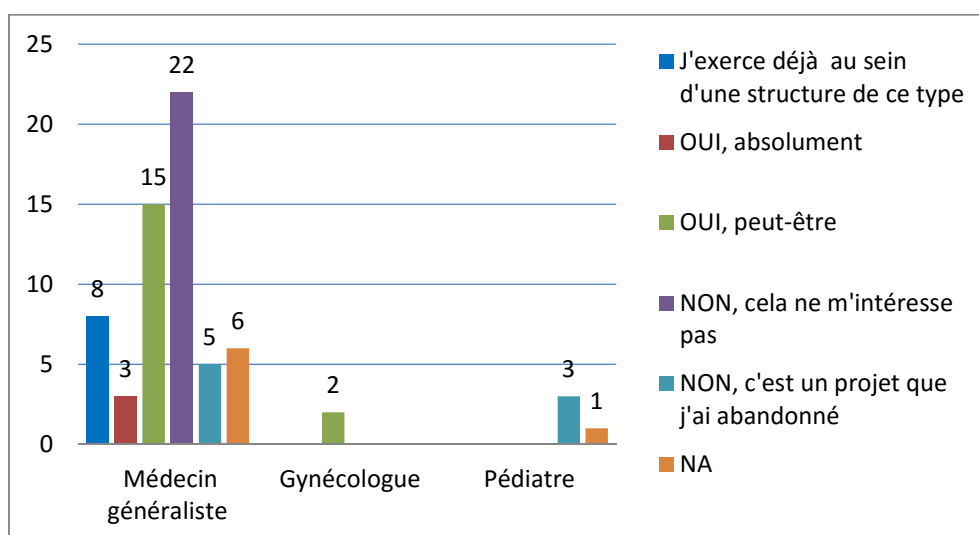


Figure 103: Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CACP

Dix-huit médecins généralistes (soit 30,5%) et 2 gynécologues envisageaient de s'orienter vers un exercice pluri-professionnel.

4. Haut Val d'Oise

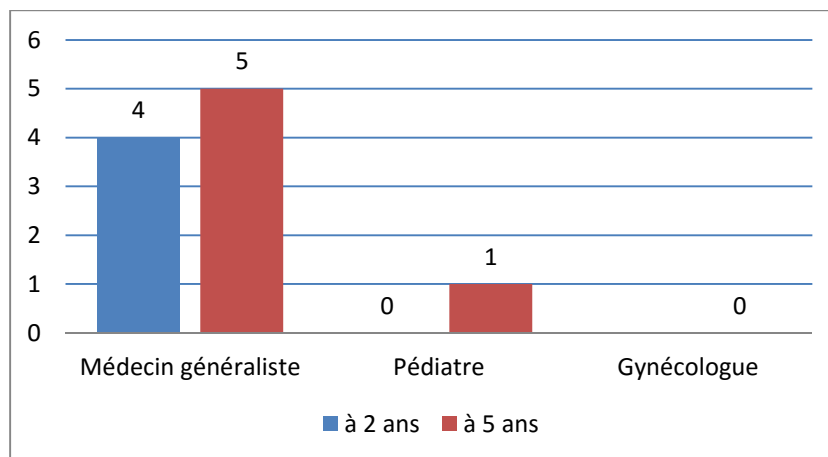


Figure 104: Médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Haut Val d'Oise cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans

a) Evolution dans 2 et 5 ans

• Médecins généralistes

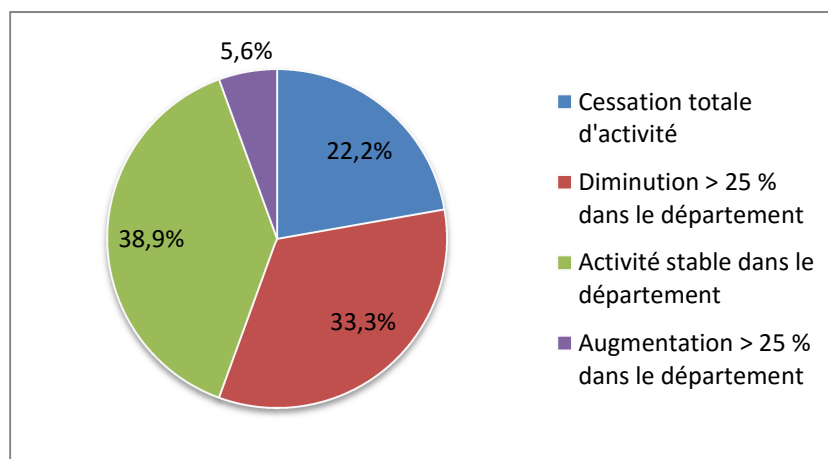


Figure 105: Evolution d'activité des médecins généralistes du Haut Val d'Oise dans 2 ans

Dans 2 ans, 4 médecins généralistes (soit 22,2%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 6 médecins (soit 33,3%) une réduction d'activité d'au moins 25% dans le département, 7 médecins (soit 38,9%) une activité stable dans le département et 1 médecin (soit 5,6%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

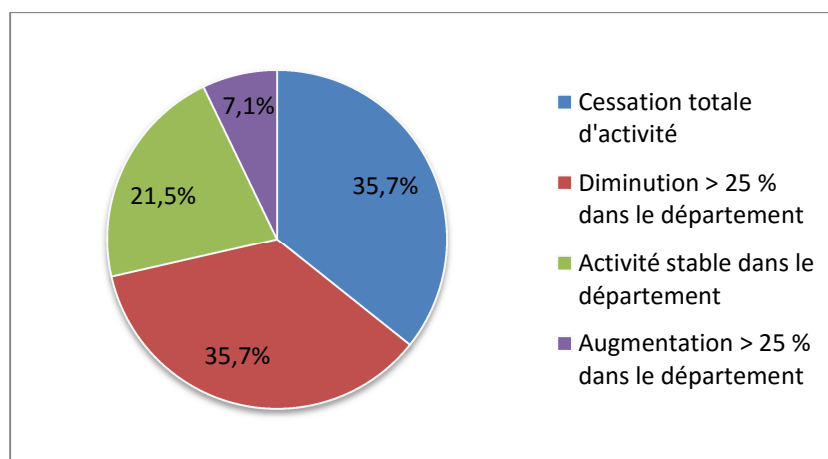


Figure 106: Evolution d'activité des médecins généralistes de la Haut Val d'Oise dans 5 ans

Dans 5 ans, parmi les 14 médecins généralistes restants, 5 médecins (soit 35,7%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 5 médecins (soit 35,7%) une réduction d'activité d'au moins 25% dans le département, 3 médecins (soit 21,5%) une activité stable dans le département et 1 médecin (soit 7,1%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

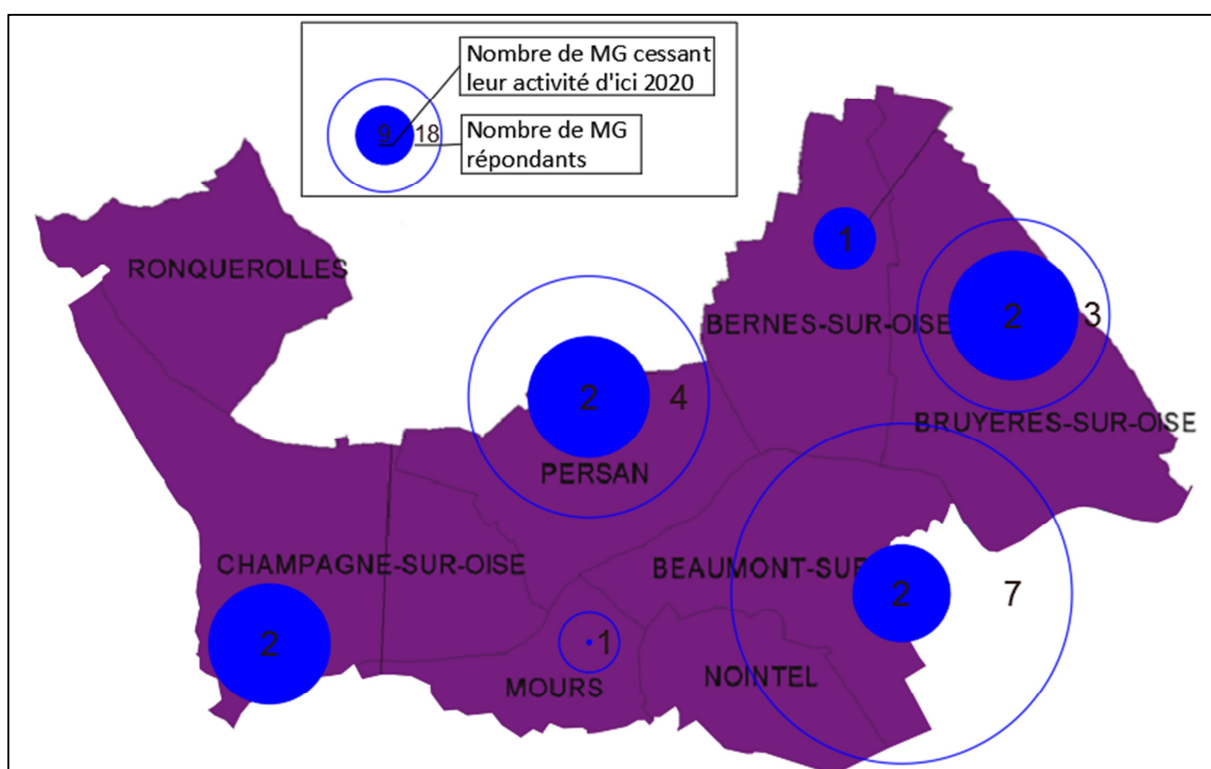


Figure 107: Cessation d'activité des médecins généralistes du Haut Val d'Oise d'ici 2020

- **Gynécologues**

Le gynécologue prévoyait une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département dans 2 ans et une activité stable dans 5 ans.

- **Pédiatres**

La pédiatre prévoyait une réduction d'activité d'au moins 25% dans le département dans 2 ans et une cessation totale d'activité dans 5 ans.

Au total, d'ici 5 ans, la moitié des médecins généralistes et la pédiatre envisageaient une cessation totale d'activité dans le Haut Val d'Oise.

b) ***Succession***

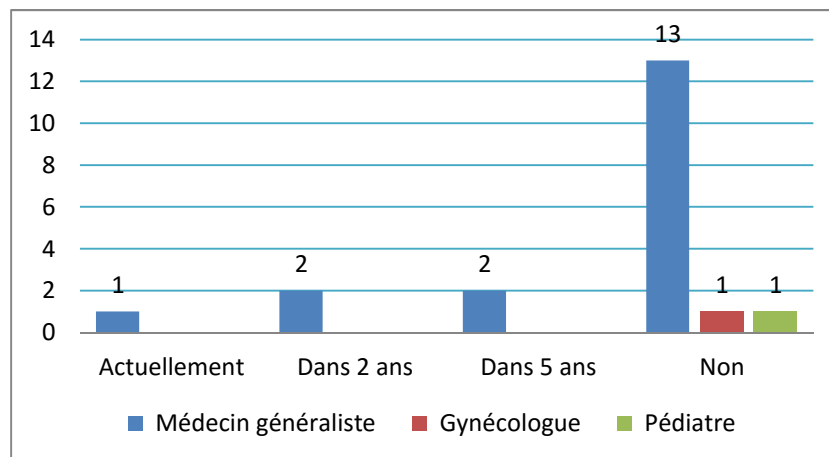


Figure 108: Délai de succession envisagé par les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Haut Val d'Oise

D'ici à 5 ans, 5 médecins généralistes (soit 27,8%) envisageaient de confier leur patientèle à un éventuel successeur.

Parmi ceux-ci, un médecin généraliste (soit 20,0%) a trouvé un successeur de façon certaine et 1 médecin généraliste (soit 20,0%) de façon incertaine.

c) ***Participation à la permanence des soins ambulatoires***

Dans 2 et 5 ans, 1 médecin généraliste prévoyait de participer à la PDS avec plus de 20 gardes par an.

d) **Changement d'activité : salariat, cabinet de groupe, maison de santé, pôle de santé**

(1) Evolution vers le salariat

Un médecin généraliste (soit 5,6%) envisageait de diminuer son activité libérale au profit d'une activité salariée. Aucun gynécologue ni pédiatre n'envisageait cette possibilité.

(2) Activité de groupe

- **Médecins généralistes**

Parmi les 9 médecins généralistes exerçant seuls, 3 (soit 33,3%) ont envisagé de travailler en groupe dans 2 ans et 2 (soit 22,2%) dans 5 ans.

Parmi les 9 médecins généralistes exerçant en groupe, 2 (soit 22,2%) ont envisagé d'arrêter de travailler en groupe. Aucun médecin n'a envisagé de fusionner avec d'autres groupes ou d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

- **Gynécologues**

Le gynécologue exerçant seul n'a pas envisagé de travailler en groupe dans 2 ou 5 ans.

- **Pédiatres**

La pédiatre exerçant en groupe envisageait d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

(3) Maison et pôle de santé

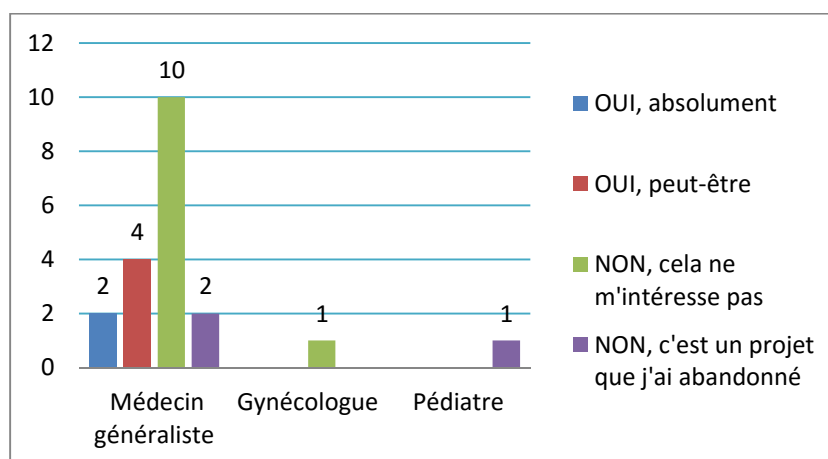


Figure 109: Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Haut Val d'Oise

Six médecins généralistes (soit 33,3%) envisageaient de s'orienter vers un exercice pluri-professionnel.

5. CCVOI

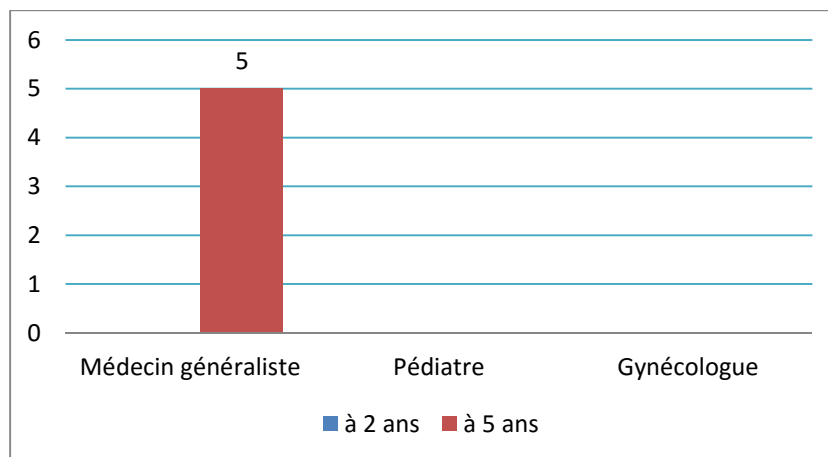


Figure 110: Médecins généralistes de la CCVOI cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans

a) Evolution dans 2 et 5 ans

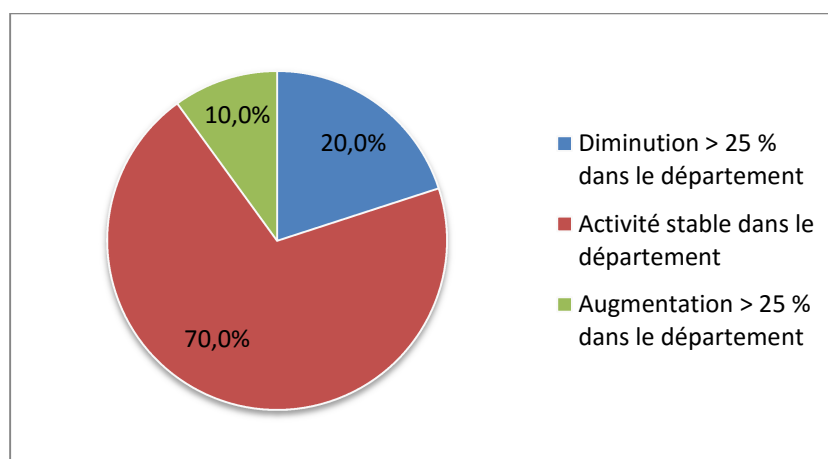


Figure 111: Evolution d'activité des médecins généralistes de la CCVOI dans 2 ans

Dans 2 ans, 2 médecins généralistes (soit 20,0%) prévoyaient une réduction d'au moins 25% dans le département, 7 médecins (soit 70,0%) une activité stable dans le département et 1 médecin (soit 10,0%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

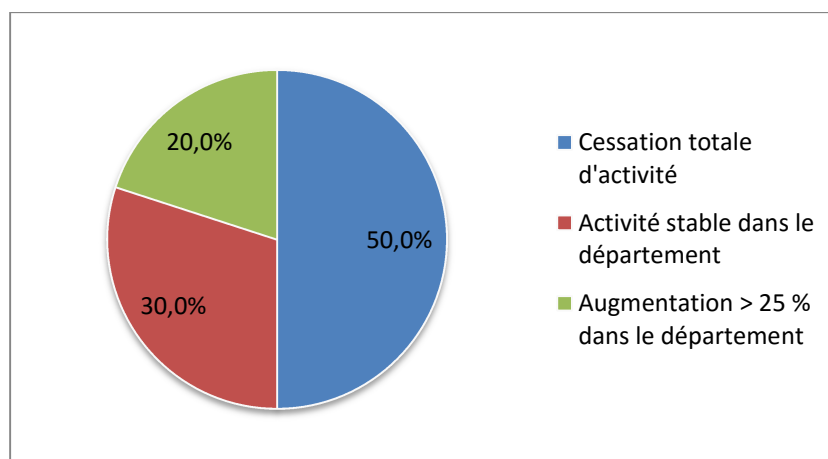


Figure 112: Evolution d'activité des médecins généralistes de la CCVOI dans 5 ans

Dans 5 ans, 5 médecins (soit 50,0%) prévoyaient une cessation d'activité dans le département, 3 médecins (soit 30,0%) une activité stable dans le département et 2 (soit 20,0%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

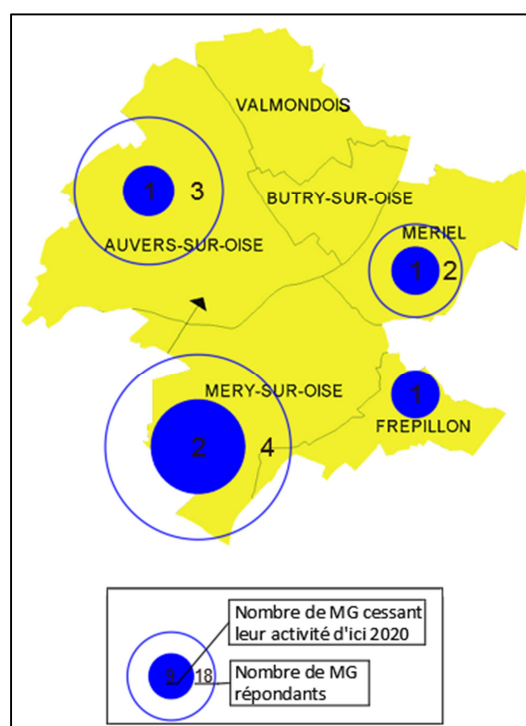


Figure 113: Cessation d'activité des médecins généralistes de la CCVOI d'ici 2020

Au total, d'ici 5 ans, la moitié des médecins généralistes envisageaient une cessation totale d'activité dans la CCVOI.

b) ***Succession***

Quatre médecins généralistes (soit 40,0%) envisageaient de confier leur patientèle à un successeur potentiel dans 5 ans ; aucun d'entre eux n'avait trouvé de successeur.

c) ***Participation à la permanence des soins ambulatoires***

Dans 2 ans, 3 médecins prévoyaient de participer à la PDS :

- 2 médecins (soit 20,0%) avec 10 et 20 gardes par an ;
- 1 médecin (soit 10,0%) avec plus de 20 gardes par an.

Dans 5 ans, 2 médecins prévoyaient de participer à la PDS :

- 1 médecin (soit 10,0%) avec 10 et 20 gardes par an ;
- 1 médecin (soit 10,0%) avec plus de 20 gardes par an.

d) ***Changement d'activité : salariat, cabinet de groupe, maison de santé, pôle de santé***

(1) Evolution vers le salariat

Aucun médecin généraliste n'envisageait de diminuer son activité libérale au profit d'une activité salariée.

(2) Activité de groupe

Parmi les 2 médecins généralistes exerçant seuls, aucun n'a envisagé de travailler en groupe dans 2 et 5 ans.

Parmi les 8 médecins généralistes exerçant en groupe, 2 médecins (soit 20,0%) ont envisagé d'arrêter de travailler en groupe, 1 médecin (soit 10,0%) a envisagé de fusionner avec d'autres groupes, 1 médecin (soit 10,0%) a envisagé d'intégrer d'autres médecins généralistes dans le groupe et 2 médecins (soit 20,0%) ont envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

(3) Maison et pôle de santé

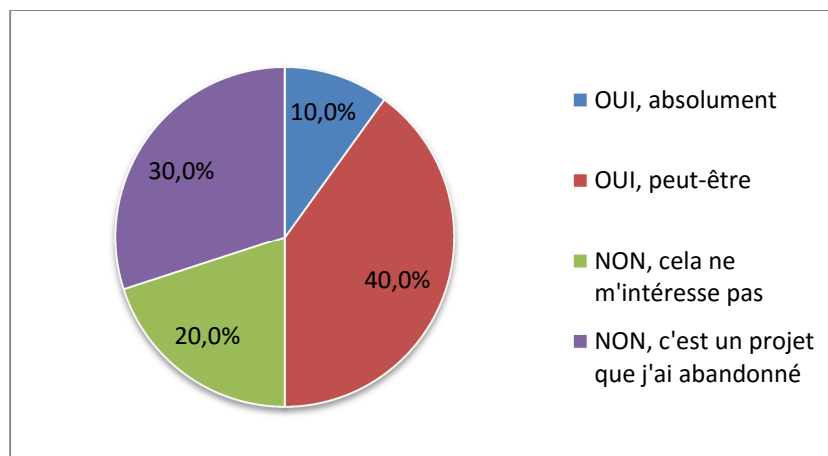


Figure 114: Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé ou pôle de santé) pour les médecins généralistes de la CCVOI

La moitié des médecins généralistes envisageaient de s'orienter vers un exercice pluri-professionnel.

6. Vexin Centre

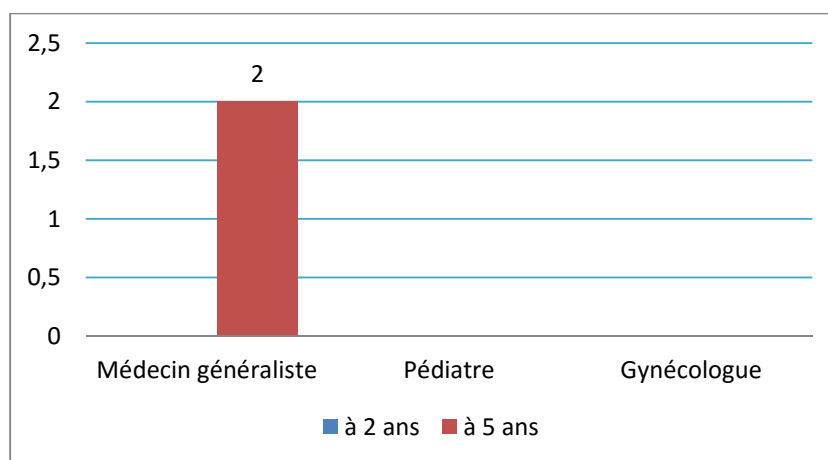


Figure 115: Médecins généralistes du Vexin Centre cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans

a) **Evolution dans 2 et 5 ans**

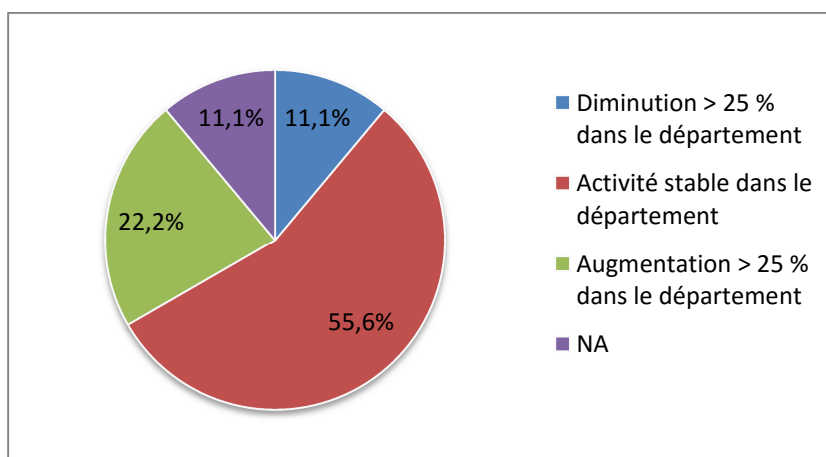


Figure 116: Evolution d'activité des médecins généralistes du Vexin Centre dans 2 ans

Dans 2 ans, 1 médecin généraliste (soit 11,1%) prévoyait une réduction d'au moins 25% dans le département, 5 médecins (soit 55,6%) une activité stable dans le département et 2 médecins (soit 22,2%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

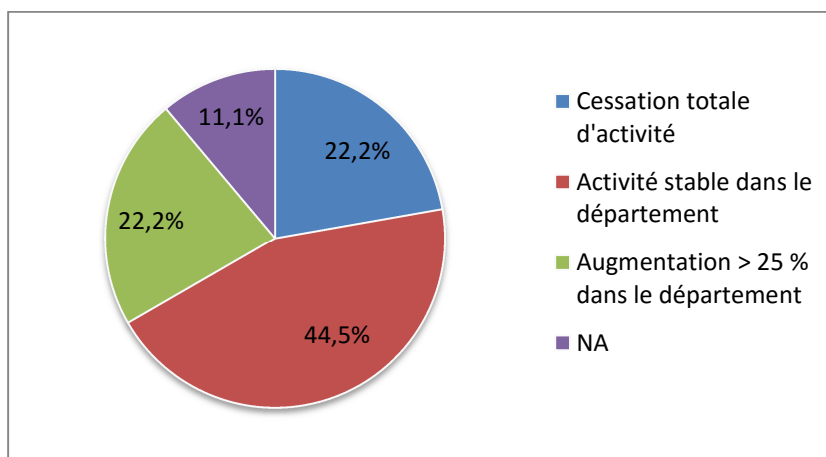


Figure 117: Evolution d'activité des médecins généralistes du Vexin Centre dans 5 ans

Dans 5 ans, 2 médecins généralistes (soit 22,2%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 4 médecins (soit 44,5%) une activité stable dans le département et 2 médecins (soit 22,2%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

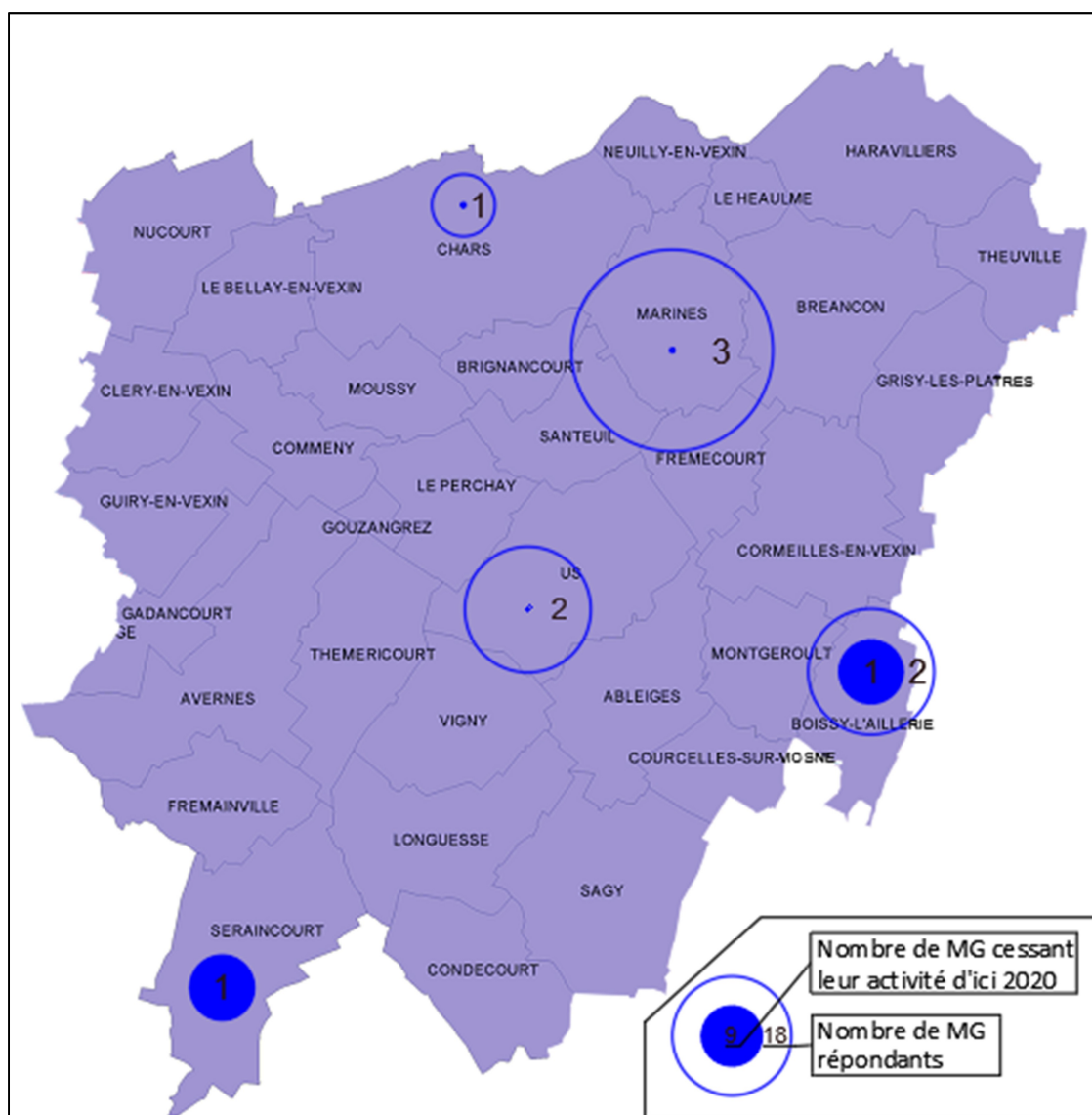


Figure 118: Cessation d'activité des médecins généralistes du Vexin Centre d'ici 2020

Au total, d'ici 5 ans, 2 médecins généralistes (soit 22,2%) prévoyaient une cessation totale d'activité dans le Vexin Centre.

b) **Succession**

Deux médecins généralistes (soit 22,2%) envisageaient de confier leur patientèle à un successeur potentiel dans 2 ans ; aucun d'entre eux n'avait trouvé de successeur.

c) **Participation à la permanence des soins ambulatoires**

Aucun médecin généraliste ne prévoyait de participer à la PDS dans 2 et 5 ans.

d) **Changement d'activité : salariat, cabinet de groupe, maison de santé, pôle de santé**

(1) Evolution vers le salariat

Aucun médecin généraliste n'envisageait de diminuer son activité libérale au profit d'une activité salariée.

(2) Activité de groupe

Le médecin généraliste exerçant seul n'a pas envisagé de travailler en groupe dans 2 et dans 5 ans.

Parmi les 8 médecins généralistes exerçant en groupe, aucun n'a envisagé d'arrêter de travailler en groupe, 2 (soit 25%) ont envisagé d'intégrer d'autres médecins généralistes dans le groupe, 3 (soit 37,5%) ont envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

(3) Maison et pôle de santé

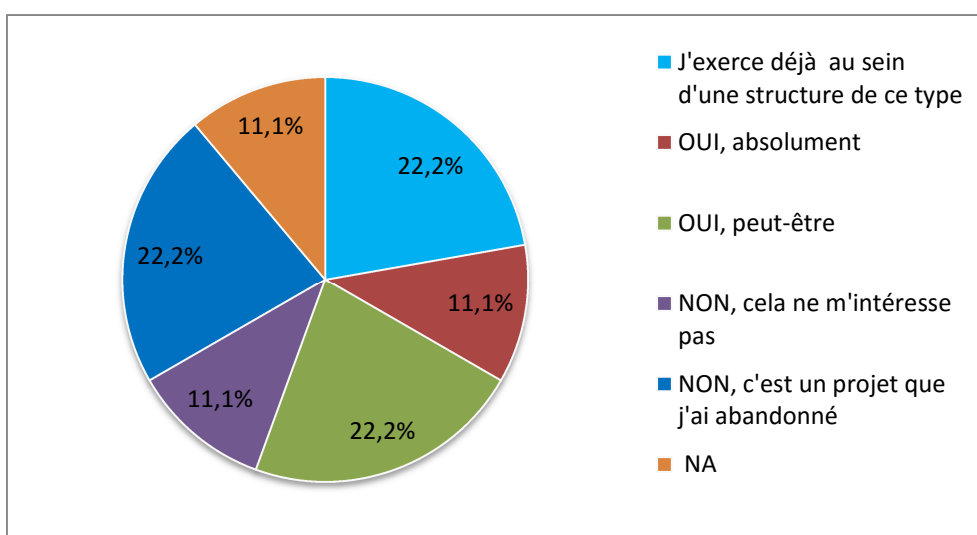


Figure 119: Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé ou pôle de santé) pour les médecins généralistes du Vexin Centre

Trois médecins généralistes (soit 33,3%) envisageaient d'exercer au sein d'une structure pluri-professionnelle.

7. CCVO3F

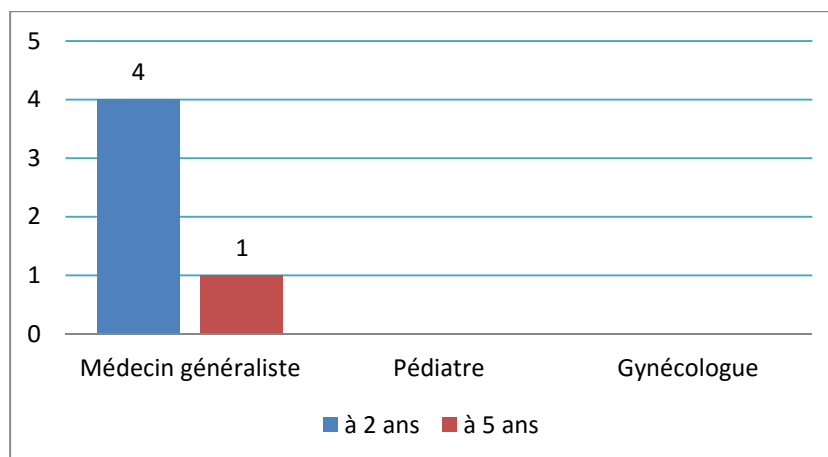


Figure 120: Médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CCVO3F cessant totalement leur activité dans 2 et 5 ans

a) Evolution dans 2 et 5 ans

- Médecins généralistes

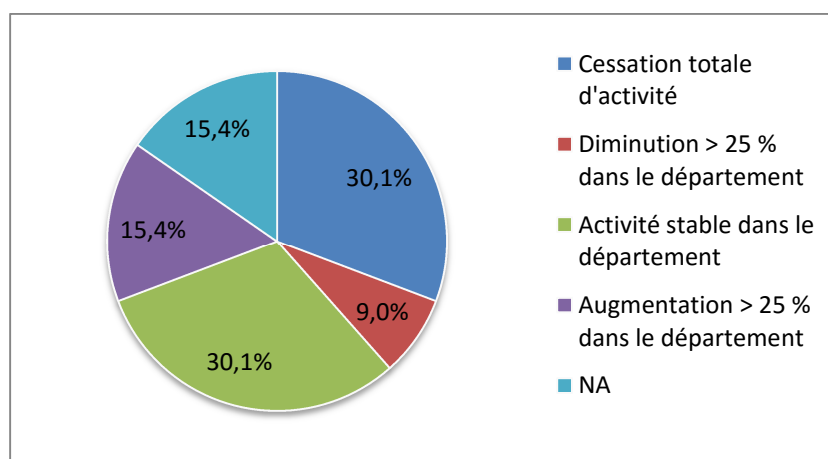


Figure 121: Evolution d'activité des médecins généralistes de la CCVO3F dans 2 ans

Dans 2 ans, 4 médecins généralistes (soit 30,1%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 1 médecin (soit 9,0%) une réduction d'au moins 25% dans le département, 4 médecins (soit 30,1%) une activité stable dans le département, et 2 médecins (soit 15,4%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

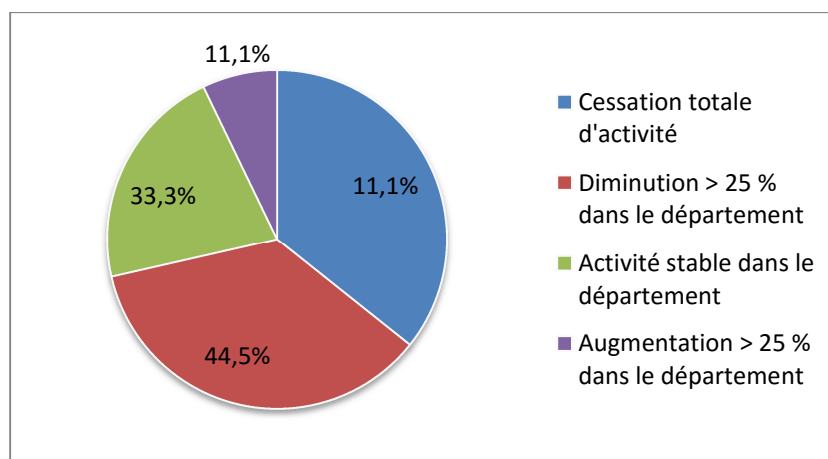


Figure 122: Evolution d'activité des médecins généralistes de la CCVO3F dans 5 ans

Dans 5 ans, parmi les 9 médecins généralistes restants, 1 médecin (soit 11,1%) prévoyait une cessation totale d'activité, 4 médecins généralistes (soit 44,5%) une activité stable dans le département et 3 médecins (33,3%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

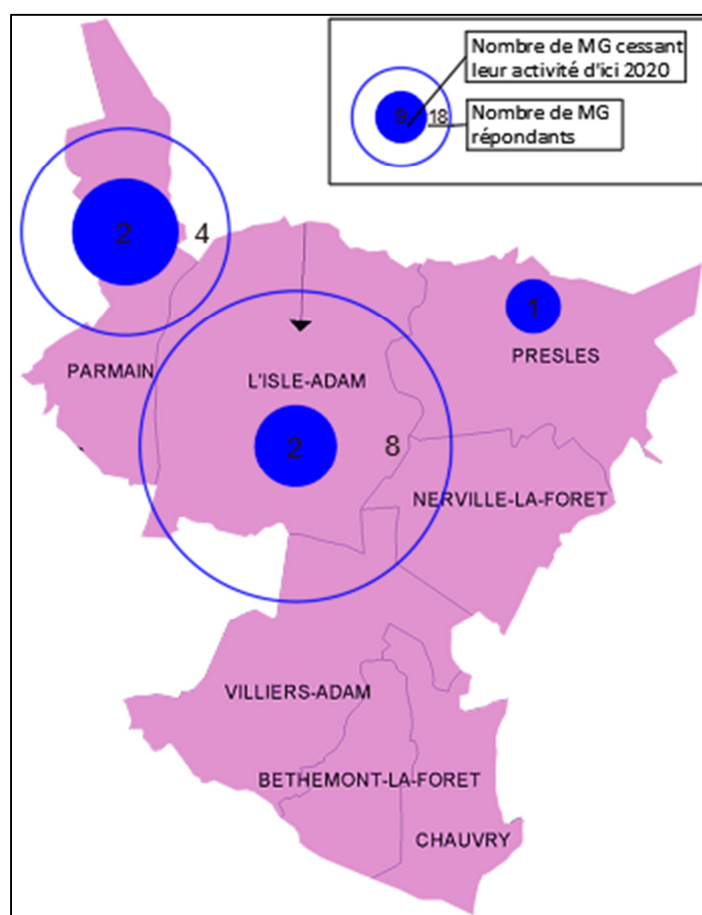


Figure 123: Cessation d'activité des médecins généralistes de la CCVO3F d'ici 2020

- **Gynécologues**

Dans 2 ans et dans 5 ans, 1 gynécologue prévoyait une activité stable dans le département et 1 une réduction d'au moins 25% dans le département.

- **Pédiatres**

Dans 2 ans, le pédiatre prévoyait une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département et dans 5 ans, une activité stable dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, 5 médecins généralistes (soit 38,5%) prévoyaient une cessation totale d'activité dans la CCVO3F.

b) **Succession**

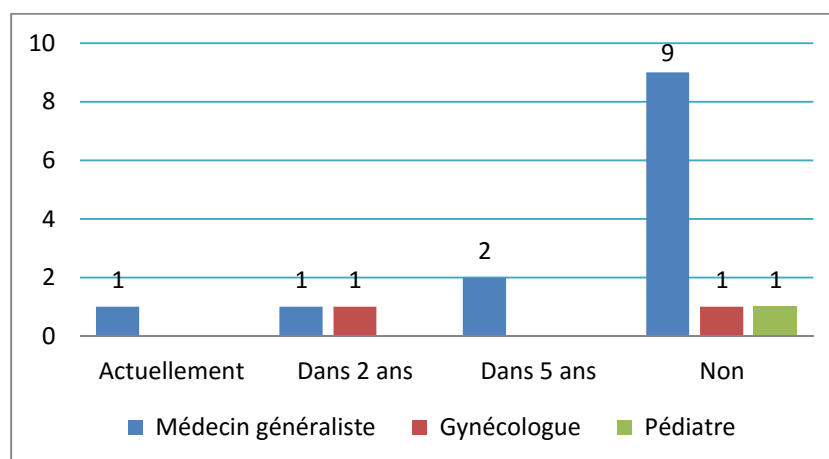


Figure 124: Délai de succession envisagé par les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CCVO3F

D'ici à 5 ans, 4 médecins généralistes (soit 30,8%) et 1 gynécologue (soit 50%) envisageaient de confier leur patientèle à un éventuel successeur. Aucun d'entre eux n'avait trouvé de successeur potentiel.

c) **Participation à la permanence des soins ambulatoires**

Aucun médecin généraliste ne prévoyait de participer à la PDS dans 2 ans et 5 ans.

d) **Changement d'activité : salariat, cabinet de groupe, maison de santé, pôle de santé**

(1) Evolution vers le salariat

Aucun médecin généraliste, gynécologue ou pédiatre n'envisageait de diminuer son activité libérale au profit d'une activité salariée.

(2) Activité de groupe

- **Médecins généralistes**

Parmi les 5 médecins généralistes exerçant seuls, aucun n'a envisagé de travailler en groupe dans 2 et 5 ans.

Parmi les 8 médecins généralistes exerçant en groupe, 2 (soit 25,0%) ont envisagé d'arrêter de travailler en groupe, 1 (soit 12,5%) a envisagé d'intégrer d'autres médecins généralistes dans le groupe. Aucun n'a envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe ou de fusionner avec d'autres groupes.

- **Gynécologues**

Les 2 gynécologues exerçant en groupe ont envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

- **Pédiatres**

Le pédiatre exerçant seul a envisagé de travailler en groupe dans 2 et 5 ans.

(3) Maison et pôle de santé

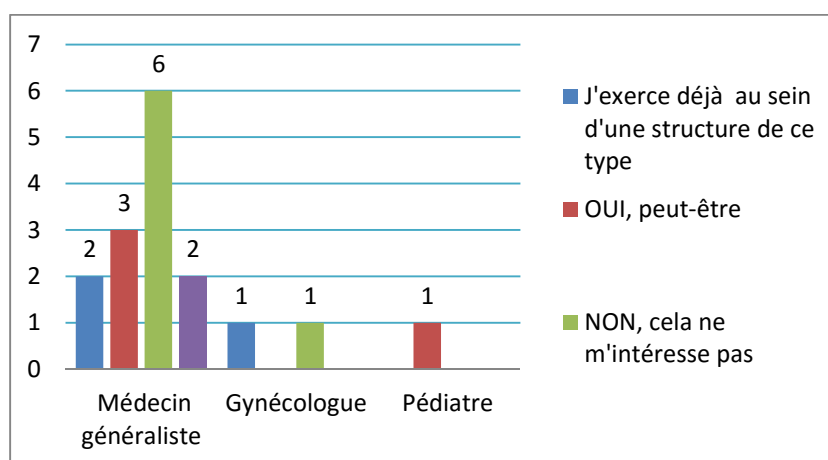


Figure 125: Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CCVO3F

Trois médecins généralistes (soit 23,1%) et 1 pédiatre envisageaient de s'orienter vers un exercice pluri-professionnel.

8. Vexin Val de Seine

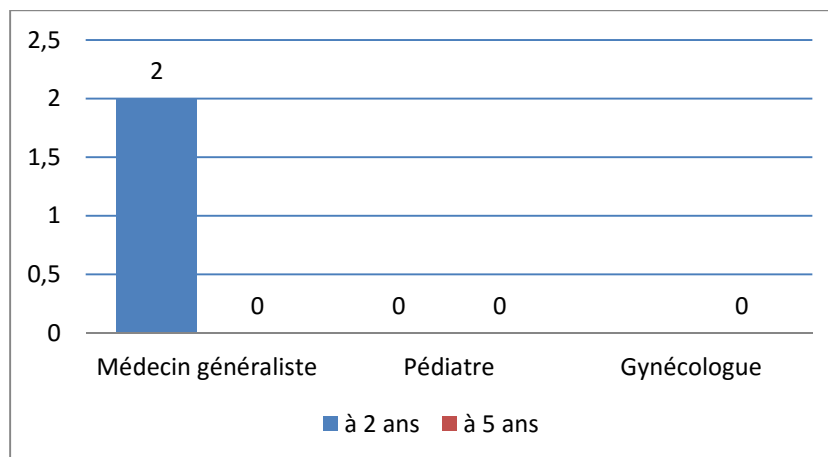


Figure 126: Médecins généralistes du Vexin Val de Seine cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans

a) Evolution dans 2 et 5 ans

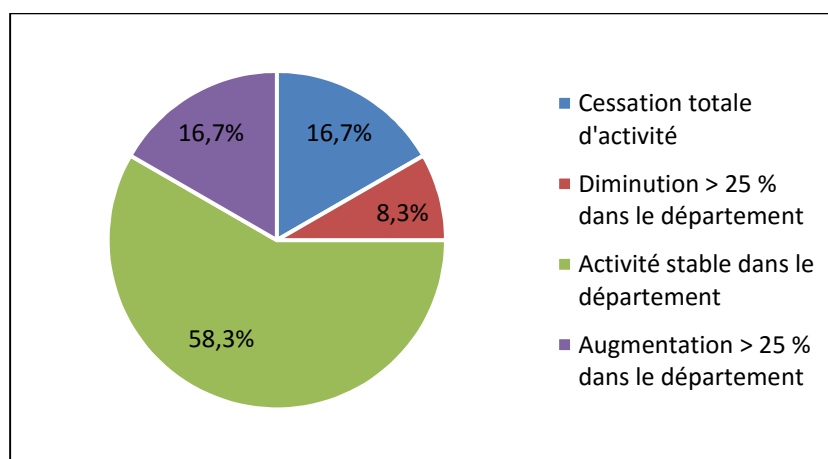


Figure 127: Evolution d'activité des médecins généralistes du Vexin Val de Seine dans 2 ans

Dans 2 ans, 2 médecins généralistes (soit 16,7%) prévoyaient une cessation totale d'activité, 1 médecin (soit 8,3%) une réduction d'au moins 25% dans le département, 7 médecins généralistes (soit 58,3%) une activité stable dans le département, et 2 médecins (soit 16,7%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

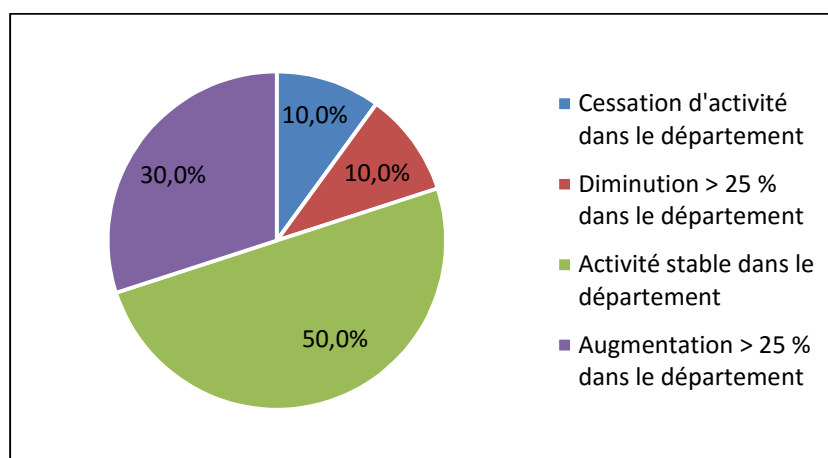


Figure 128: Evolution d'activité des médecins généralistes du Vexin Val de Seine dans 5 ans

Dans 5 ans, parmi les 10 médecins généralistes restants, 1 médecin (soit 10,0%) prévoyait une cessation d'activité dans le département, 1 médecin (soit 10,0%) une réduction d'au moins 25% dans le département, 5 médecins (soit 50,0%) une activité stable dans le département, et 3 (soit 30,0%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

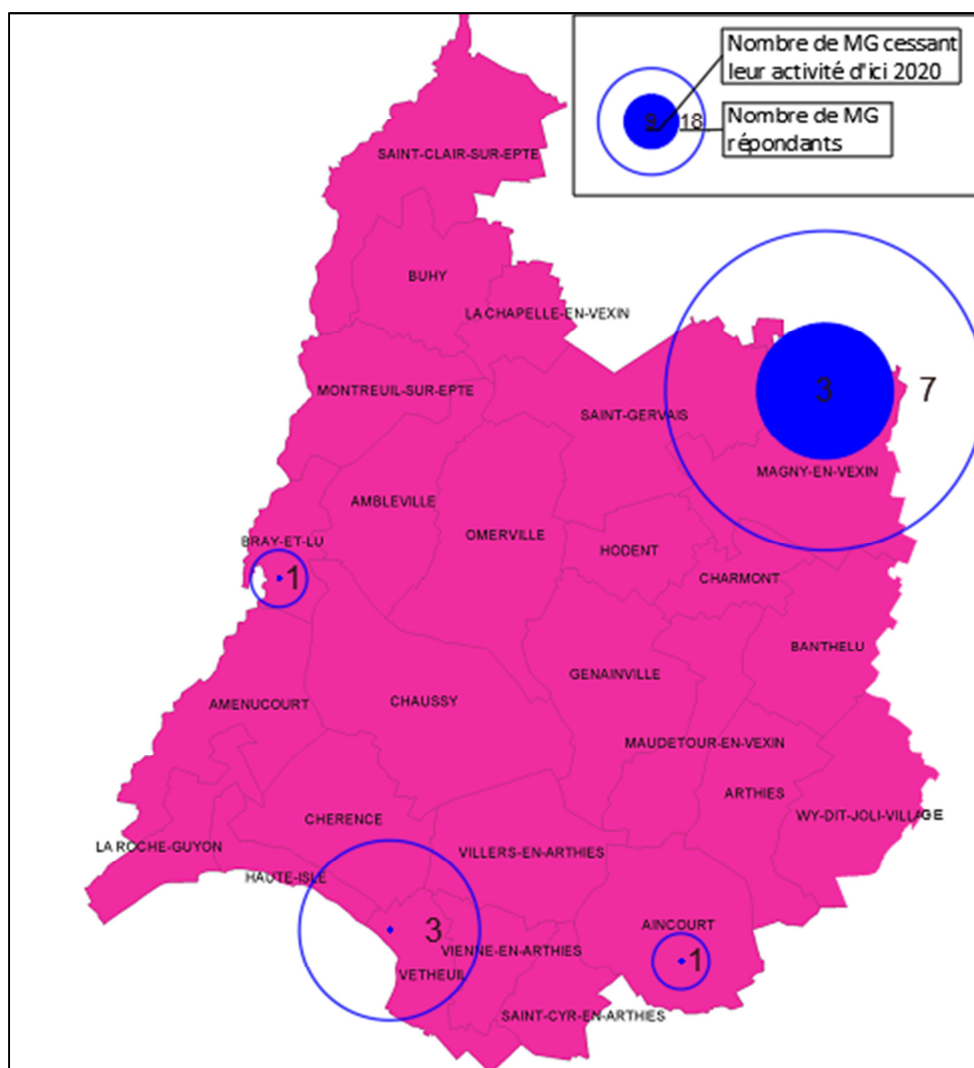


Figure 129: Cessation d'activité des médecins généralistes du Vexin Val de Seine d'ici 2020

Au total, d'ici 5 ans, 3 médecins généralistes (soit 25,0%) prévoyaient une cessation d'activité dans le Vexin Val de Seine.

b) **Succession**

Aucun médecin généraliste n'envisageait de confier sa patientèle à un successeur potentiel.

Aucun médecin généraliste n'avait trouvé de successeur.

c) **Participation à la permanence des soins ambulatoires**

Un médecin prévoyait de participer à la PDS en effectuant moins de 10 gardes par an dans 2 et 5 ans.

d) **Changement d'activité : salariat, cabinet de groupe, maison de santé, pôle de santé**

(1) Evolution vers le salariat

Un médecin généraliste envisageait de diminuer son activité libérale au profit d'une activité salariée.

(2) Activité de groupe

Parmi les 4 médecins généralistes exerçant seuls, aucun n'a envisagé de travailler en groupe dans 2 et 5 ans.

Parmi les 7 médecins généralistes exerçant en groupe, aucun n'a envisagé d'arrêter de travailler en groupe, 1 médecin (soit 14,3%) a envisagé de fusionner avec d'autres groupes, 6 médecins (soit 85,7%) ont envisagé d'intégrer d'autres médecins généralistes dans le groupe et 5 médecins (soit 71,4%) ont envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

(3) Maison et pôle de santé

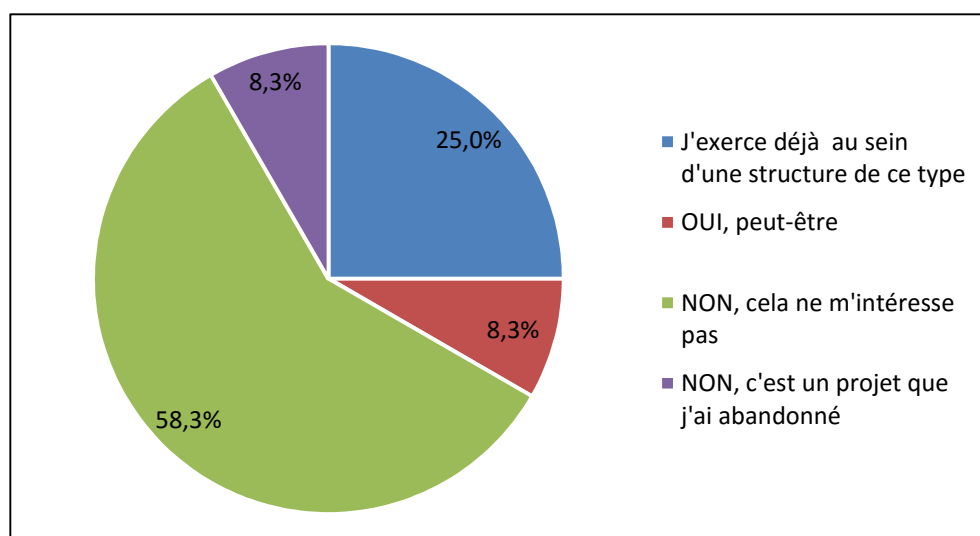


Figure 130: Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé ou pôle de santé) pour les médecins généralistes du Vexin Val de Seine

Un médecin généraliste (soit 8,3%) envisageait d'exercer au sein d'une structure pluri-professionnelle.

9. Vallée du Sausseron

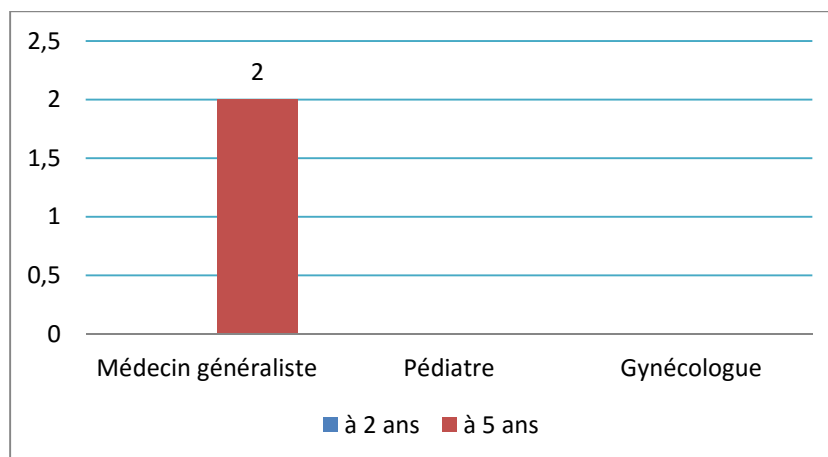


Figure 131: Médecins généralistes de la Vallée du Sausseron cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans

a) **Evolution dans 2 et 5 ans**

Dans 2 ans, 1 médecin généraliste prévoyait une activité stable dans le département et 1 une réduction d'au moins 25% dans le département.

Dans 5 ans, les 2 médecins généralistes prévoient une cessation totale d'activité dans la Vallée du Sausseron.

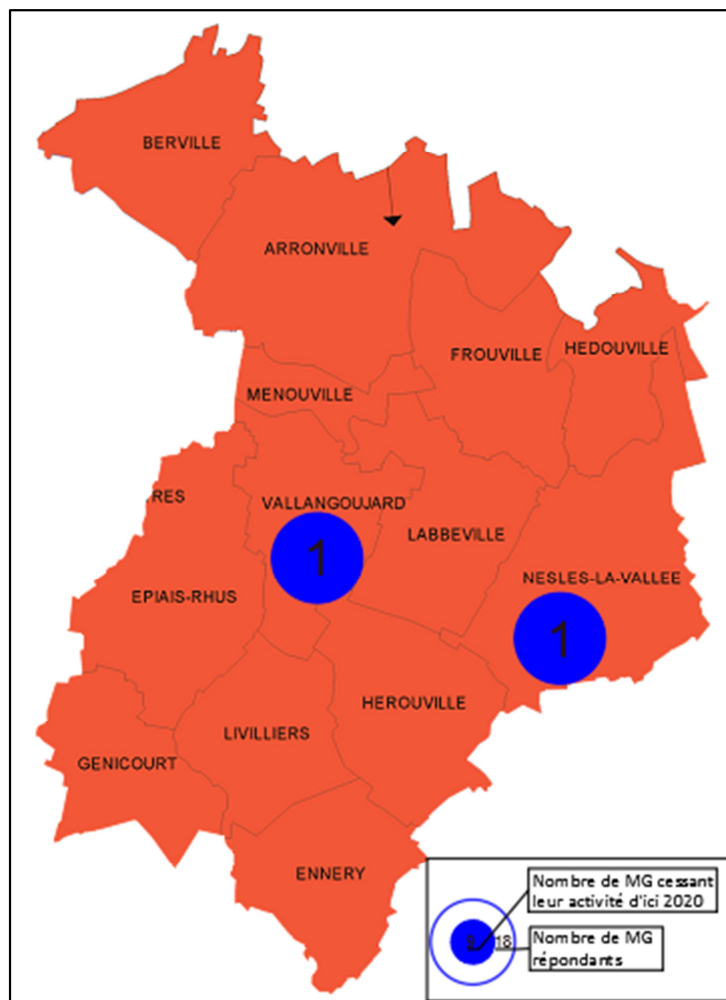


Figure 132: Cessation d'activité des médecins généralistes de la Vallée du Sausseron d'ici 2020

b) **Succession**

Les 2 médecins généralistes envisageaient de confier leur patientèle à un successeur dans 5 ans mais n'avaient pas encore trouvé de successeur.

c) **Participation à la permanence des soins ambulatoires**

Aucun médecin généraliste ne prévoyait de participer à la PDS dans 2 ou 5 ans.

d) **Changement d'activité : salariat, cabinet de groupe, maison de santé, pôle de santé**

(1) Evolution vers le salariat

Aucun médecin généraliste n'envisageait de diminuer son activité libérale au profit d'une activité salariée.

(2) Activité de groupe

Parmi les 2 médecins généralistes exerçant seuls, 100% ont envisagé de travailler en groupe dans 2 ans et 50% dans 5 ans.

(3) Maison et pôle de santé

Les 2 médecins généralistes envisageaient de s'orienter vers un regroupement pluri-professionnel.

G. Zoom sur les médecins généralistes de moins de 45 ans

Dans le Val d'Oise, parmi les 325 médecins généralistes répondants, 64 (soit 19,7%) étaient âgés de moins de 45 ans.

1. Données socio-démographiques

Les médecins généralistes de moins de 45 ans étaient en majorité des femmes (soit 71,9%).

La grande majorité (soit 89,0%) était issue d'une faculté francilienne.

Six médecins exerçaient un MEP (soit 9,4%).

2. Organisation du cabinet

La majorité des jeunes médecins généralistes travaillait en groupe (soit 81,3%). Parmi eux, 80,8% exerçaient dans un cabinet de groupe de plus de 4 professionnels de santé.

Neuf médecins (soit 14,1%) appartenaient à une maison de santé pluri-professionnelle et 2 médecins (soit 3,1%) appartenaient à un pôle de santé. Sept médecins (soit 10,9%) appartenaient à un réseau de santé.

Concernant l'accès aux PMR, 41 cabinets (soit 64,1%) étaient totalement accessibles et 23 (soit 35,9%) étaient partiellement ou pas du tout accessibles.

La majorité des médecins (soit 89,1%) disposaient d'un secrétariat ; pour la plupart, il s'agissait d'un secrétariat téléphonique.

La majorité (soit 57,8%) avait un comptable et 25 médecins (soit 39,1%) faisaient leur comptabilité seul.

La totalité des médecins pratiquait le tiers-payant pour les patients CMU, la quasi-totalité (soit 98,4%) pour les patients AME, la majorité (soit 95,3%) pour les patients présentant des difficultés financières et la majorité (soit 76,6%) pour certains patients en ALD.

La grande majorité des jeunes médecins (soit 98,4%) utilisait un logiciel informatique.

3. Activité actuelle

La majorité des médecins (soit 84,4%) exerçait en libéral exclusivement ; 9 (soit 14,1%) avaient une activité mixte.

La majorité consultait exclusivement sur rendez-vous (soit 75,0%) et 15 médecins (soit 23,4%) consultaient avec ou sans rendez-vous.

La majorité (soit 73,4%) avait une organisation permettant l'accueil des soins non programmés.

La quasi-totalité (soit 98,4%) exerçait en secteur 1.

Les jeunes médecins estimaient passer 38,9 heures pour les consultations et 6,7 heures pour les VAD.

La majorité (soit 70,3%) acceptait de prendre des nouveaux patients en tant que médecin traitant.

Concernant les consultations, 26 médecins (soit 40,6%) refusaient des patients et 24 (soit 37,5%) recevaient tous les patients en effectuant des heures supplémentaires.

Concernant les VAD, 13 médecins (soit 20,3%) ne faisaient pas de VAD, 22 (soit 34,4%) refusaient des patients et 19 (soit 29,7%) voyaient tous les patients en faisant des heures supplémentaires.

Concernant l'activité de gynécologie, 21 jeunes médecins (soit 32,8%) réalisaient des FCU au moins 1 fois par an, 1 (soit 1,6%) des colposcopies, 51 (soit 79,9%) des suivis de grossesse du 1^{er} trimestre, 41 (soit 64,1%) des suivis de grossesse du 2^{ème} trimestre, 24 (soit 37,5%) des suivis de grossesse du 3^{ème} trimestre, 11 (soit 17,2%) des poses d'implant, 12 (soit 18,8%) des retraits d'implant, 8 (soit 12,5%) des poses de DIU, 13 (soit 20,3%) des retraits de DIU et 3 (soit 4,7%) des IVG médicamenteuses.

Concernant l'activité de pédiatrie, 62 (soit 96,9%) voyaient des nouveau-nés, 62 (soit 96,9%) réalisaient le suivi vaccinal, 61 (soit 95,3%) donnaient des conseils pour l'alimentation des nourrissons et 60 (soit 93,8%) réalisaient le dépistage des troubles de la croissance au moins 1 fois par an.

Quinze médecins (soit 23,4%) étaient maîtres de stage.

Les médecins disposant de leur RIAP réalisaient 5 305,2 consultations en moyenne par an et 285,0 VAD par an.

4. Participation à la permanence des soins

Treize médecins (soit 20,3%) participaient à la permanence des soins.

Les médecins avaient 7 semaines de congé par an en moyenne.

Quinze médecins (soit 23,4%) n'avaient pas de remplaçant pendant leurs congés, 18 (soit 28,1%) se faisaient remplacer en totalité et 31 (soit 48,4%) partiellement.

5. Activité future

Deux médecins (soit 3,1%) envisageaient de diminuer leur activité libérale au profit d'une activité salariée.

Vingt-six médecins (soit 40,6%) envisageaient d'exercer au sein d'une structure pluri-professionnelle.

VI. DISCUSSION

A. Objectif principal et résultats principaux de l'étude Démomed IDF Nord

L'objectif principal de Démomed IDF Nord était d'établir un rapport détaillé de l'offre de soins primaires libérale en médecine générale, gynécologie et pédiatrie en 2015 et de réaliser une projection de l'évolution de l'offre de soins à l'horizon 2017 et 2020, à l'échelle du Val d'Oise et à l'échelle intercommunale. Cet objectif a été atteint avec un taux de participation toutes spécialités confondues de 42,3% dans le Val d'Oise et de 52,5% dans le secteur Nord-Ouest alors qu'un taux de réponse de 30% était attendu.

Dans le Val d'Oise, d'ici 2017, 17,2% des médecins généralistes, 12,0% des gynécologues et 18,2% des pédiatres ont prévu de cesser totalement leur activité. D'ici 2020, 31,4% des médecins généralistes, 40,0% des gynécologues et 31,8% des pédiatres ont prévu de cesser totalement leur activité.

Dans le secteur Nord-Ouest du Val d'Oise, 16,3% des médecins généralistes et 33,3% des pédiatres ont prévu de cesser totalement leur activité d'ici 2017. Au total, d'ici 2020, 35,8% des médecins généralistes, 20,0% des gynécologues et 66,7% des pédiatres ont prévu de cesser totalement leur activité.

B. A propos de la méthode : Forces et faiblesses de l'étude

1. Type d'enquête

L'une des forces de notre étude a été de recueillir des données précises par auto-questionnaire auprès de chaque médecin du Val d'Oise, et non d'un échantillon. Le but était de s'approcher le plus possible de l'offre de soins primaires réelle dans les différentes intercommunalités du département.

2. Population

La population étudiée étant les médecins libéraux, l'étude n'a pas pris en compte les médecins salariés des centres de santé. Cela a pu biaiser les pronostics de l'offre de soins primaires dans 2 et 5 ans pour les CC et CA disposant de centres de santé.

Une étude complémentaire nommée Démoméd IDF Nord Centres de santé est actuellement en cours afin d'évaluer l'offre de soins actuelle et prévisionnelle dans 2 et 5 ans dans les centres de santé.

Les médecins retraités ont été exclus de notre étude. Il aurait été intéressant de poser la question « Etes-vous un retraité actif ? » pour les médecins déclarant être retraités afin de déterminer le pourcentage de médecins retraités actifs.

3. Liste des médecins

L'une des difficultés de notre travail a été de réaliser une liste exhaustive des médecins libéraux avant de les inclure. La CPAM et le conseil de l'Ordre du Val d'Oise n'étant pas disposés à partager leurs données, nous avons établi cette liste à l'aide du croisement de différentes sources (ameli.fr, les pages jaunes, le conseil national de l'ordre des médecins, site internet des mairies).

Pour les médecins ne répondant pas au téléphone, nous avons dû vérifier qu'ils exerçaient toujours en contactant les pharmacies locales et les confrères.

Certains médecins ont été exclus en cours ou en fin d'étude en raison d'un déménagement ou de plis non distribuables ; ce qui a rendu difficile le décompte final des médecins inclus.

En raison de ces difficultés, nous avons pu nous exposer à un biais de recrutement.

4. Questionnaire

- **Points forts**

Le questionnaire était clair avec des questions fermées, ce qui a permis un taux faible de questionnaires incomplets (9 questionnaires incomplets sur l'ensemble des répondants).

Afin d'empêcher un biais de déclaration, le questionnaire était entièrement anonyme. Ceci a été précisé dans le courrier accompagnant le questionnaire.

Les médecins avaient la possibilité de répondre par internet ou par papier, ce qui leur laissait plus de choix. La réponse en ligne avait plusieurs avantages : la simplicité d'accès, la possibilité pour les médecins de remplir le questionnaire en plusieurs fois et l'absence d'erreur dans la saisie des données.

- **Points faibles**

Des données précises et considérées comme indiscretes par les médecins (comme les horaires d'ouverture du cabinet, l'accueil de patients AME et les données du RIAP) ont été demandées et ont pu diminuer le taux de participation.

Lors des appels, plusieurs médecins ont critiqué la longueur du questionnaire (10 à 12 minutes pour remplir les 6 pages) et n'ont pas répondu à notre étude par manque de temps.

Nous avons pu nous exposer à un biais de mesure par rapport aux questions demandant une réponse subjective comme le ressenti des médecins par rapport aux consultations et aux VAD.

Notre questionnaire a pu entraîner un biais de déclaration chez les médecins qui répondaient de façon erronée aux questions nécessitant une estimation de leur activité (volume horaire, données sans RIAP).

5. Recueil des données

- **Courriers**

Les premiers courriers ont été envoyés fin avril 2015 pendant les vacances scolaires. Les médecins en vacances découvraient le questionnaire parmi leur courrier à leur retour - période d'activité importante - et ne prenaient pas le temps d'y répondre.

La relance papier a été envoyée début juin 2015, période plus propice avec plusieurs jours fériés, ce qui a permis d'augmenter le taux de répondants.

- **Appels**

Le Val d'Oise a été réparti en 7 secteurs d'appel dont 2 dans le secteur Nord-Ouest.

La première vague d'appels a été réalisée entre fin avril et début mai 2015 par les différents internes. Cette période correspondait au début du semestre d'été où certains internes avaient des difficultés à se rendre disponibles.

Chaque interne avait des techniques d'appel différentes, des arguments différents et une implication variable dans le projet ; ce qui explique des taux de participation variables selon les secteurs.

Lors des appels, les médecins avançaient différents arguments pour ne pas répondre au questionnaire : le manque de temps, la longueur du questionnaire, la sollicitation fréquente des médecins en vue d'enquêtes ou de questionnaires de thèse.

Par ailleurs, les appels se sont déroulés pendant les débats sur la loi santé où les médecins s'inquiétaient de l'avenir de leur exercice professionnel libéral et donc, refusaient de répondre au questionnaire. Le partenariat avec l'ARS a aussi été sujet à polémique et certains médecins craignaient le détournement des données communiquées malgré l'anonymat du questionnaire.

A l'inverse, de nombreux médecins se sentaient concernés par la problématique de l'offre de soins libérale actuelle et étaient heureux d'aider un interne dans le cadre de sa thèse.

Certains médecins étaient difficiles à joindre directement ou n'avaient pas le temps de recevoir des appels. Pour pallier ce problème, les internes envoyaient par mail le lien permettant l'accès au site internet afin de répondre directement au questionnaire.

- **Saisie des données**

Les internes ont pu faire des erreurs de retranscription des données sur le site internet à cause du nombre de données importantes à saisir et de la difficulté à relire certaines écritures. Cela a entraîné un biais d'interprétation.

6. Analyse statistique

Certaines erreurs ont été constatées dans la base de données des résultats.

Une des principales difficultés a été de différencier les réponses « 0 » et « NA » qui correspondaient toutes deux à l'absence de réponse à la question ; NA pouvant signifier « pas de réponse » ou « réponse non applicable ».

Pour quelques items, les réponses NA étaient fréquentes et peuvent entraîner un biais d'interprétation car les médecins répondants ne sont peut-être pas représentatifs de l'ensemble des médecins : par exemple, 44,3% des médecins généralistes valdoisiens n'ont pas répondu à la question du temps de travail hebdomadaire consacré à leurs activités.

Plusieurs données aberrantes (DA) ont été exclues de l'analyse statistique : par exemple, un médecin a répondu avoir passé en moyenne 75 heures par semaine pour ses consultations, mais également 75h pour ses VAD, la gestion des dossiers de ses patients et la gestion de son cabinet.

Les réponses d'un même médecin n'étaient parfois pas cohérentes : 9 gynécologues ont mentionné dans la question « ressenti des VAD » ne pas faire de VAD mais ont précisé en faire dans la question « horaires moyens par semaine ». De même, 16 généralistes déclaraient ne pas faire de VAD dans la question « ressenti » mais précisaient leur nombre de VAD par an dans la question « RIAP ».

7. Découpage en secteur de thèse

En 2015, lors du recueil des données, le Val d'Oise était divisé en 16 intercommunalités que nous avons regroupées en 3 secteurs, les plus cohérents possibles d'un point de vue géographique et démographique.

Le 1^{er} janvier 2016, l'intercommunalité du Val d'Oise a été modifiée.

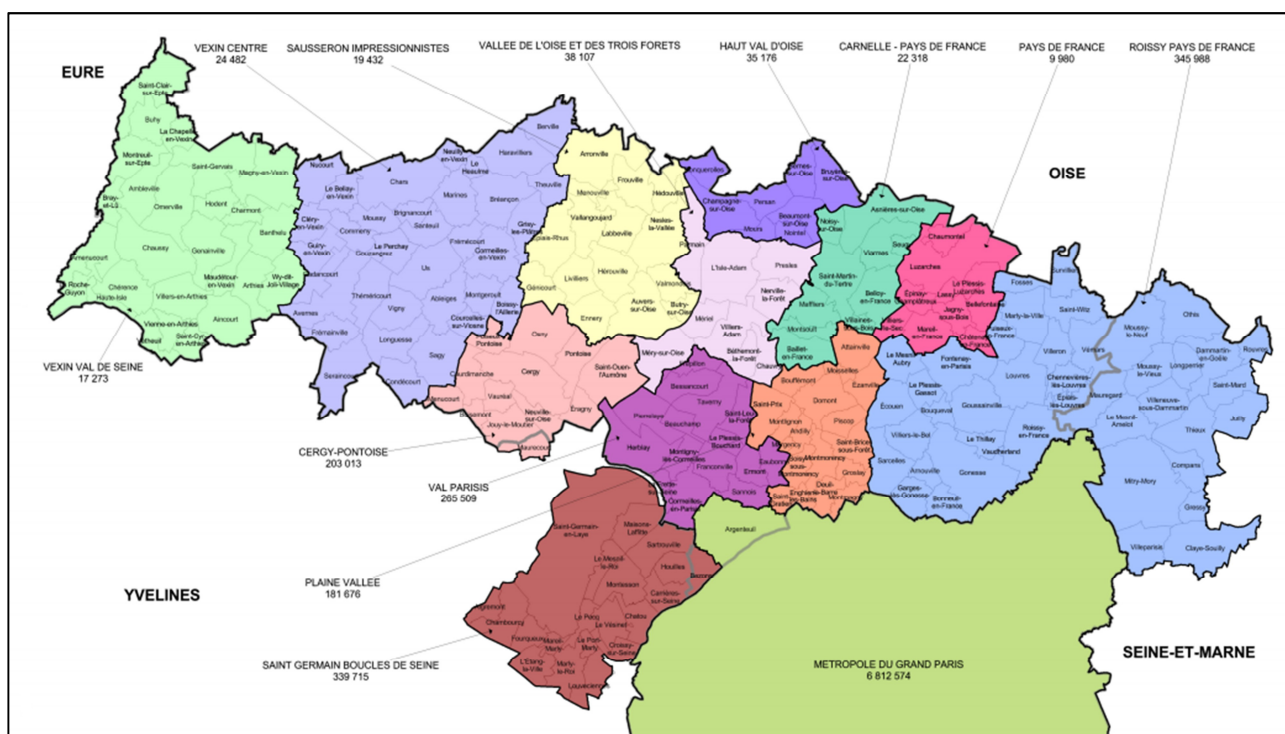


Figure 133: Schéma régional de coopération intercommunale dans le Val d'Oise au 1er janvier 2016 (88)

Le schéma régional de coopération intercommunale est prescrit par l'article 11 de la loi MAPTAM (Modernisation de l'Action Publique Territoriale et d'Affirmation des Métropoles) du 27 janvier 2014. Il prévoit la création d'intercommunalités d'un seuil minimal de 200 000 habitants dans les départements de grande couronne (Essonne, Seine-et-Marne, Val d'Oise et Yvelines) situés dans « l'unité urbaine » de Paris. Il est toutefois possible de déroger à ce seuil démographique sous réserve de constituer des intercommunalités cohérentes et efficaces. L'objectif était de faire émerger de véritables pôles d'équilibre aux côtés de la future Métropole parisienne (89).

Le Val d'Oise comprend désormais :

- 4 communautés d'agglomération :
 - Cergy Pontoise ;
 - Val Parisis regroupant la CA Le Parisis, la CA Val-et-Forêt et la commune de Frépillon ;
 - Plaine Vallée regroupant la CA de la Vallée de Montmorency, la CC Ouest Plaine de France et les communes de Saint-Prix et de Montlignon ;

- Roissy Pays de France regroupant la CA Val de France, la CA Roissy - Porte de France et 17 communes de Seine-et-Marne.
- 7 communautés de communes :
 - Vexin Val de Seine ;
 - Vexin Centre ;
 - Sausseron Impressionnistes regroupant la Vallée du Sausseron et certaines communes de la CCVOI (Auvers-sur-Oise, Butry-sur-Oise et Valmondois) ;
 - Vallée de l'Oise et des trois forêts qui regroupe la CCVO3F actuelle et les communes de Mériel et Méry-sur-Oise ;
 - Haut Val-d'Oise ;
 - Carnelle-Pays-de-France ;
 - Pays-de-France.

La commune d'Argenteuil est intégrée dans la Métropole du Grand Paris.

La commune de Bezons est intégrée dans la CA issue de la fusion des CA de Saint-Germain Seine et Forêts, Boucle de la Seine, de la CC Maisons-Mesnil (Yvelines) (90).

La nouvelle intercommunalité valdoisienne modifie les territoires de thèse présentés dans notre offre de soins et la répartition de certains résultats à l'échelle des CC et CA. En revanche, cela n'impacte pas l'offre de soins primaires libérale.

C. A propos des résultats

1. Taux de participation : une bonne représentativité pour les MG

Chez les médecins généralistes, le taux de participation élevé dans le Val d'Oise et le secteur Nord-Ouest (respectivement 43,3% et 56,2%) a permis une analyse statistique satisfaisante.

Le taux de participation des médecins généralistes du secteur Nord-Ouest variait entre 46,8% et 100% selon les CC ; cette variation est en partie liée au degré d'implication des différents enquêteurs.

Les taux de participations élevés dans les zones définies comme déficitaires ou fragiles selon l'ARS comme la Vallée du Sausseron (soit 100%) et le Vexin Centre (soit 75%) peuvent s'expliquer par l'inquiétude et l'implication des médecins concernés.

Chez les pédiatres, les taux de participation de 47,8% dans le Val d'Oise et de 46,2% dans le secteur Nord-Ouest sont assez satisfaisants.

Chez les gynécologues, le faible effectif des médecins répondants (29,8% dans le Val d'Oise et 21,7% dans le secteur Nord-Ouest) est à prendre en considération pour interpréter les résultats.

Pour évaluer la représentativité des effectifs répondants, les données socio-démographiques des répondants ont été comparées aux données du SNIIRAM 2015 (Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie) dans le Val d'Oise.

Les données étaient comparables chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres (Tableau 3). On peut donc supposer que les « non répondants » se comportent comme les répondants.

		Démomed Nord IDF	SNIIRAM 2015
Médecins généralistes	Âge moyen	54,2	55,5
	% Hommes	60,6	66,3
Gynécologues	Âge moyen	57,4	56,2
	% Hommes	52,0	53,6
Pédiatre	Âge moyen	59,6	58,8
	% Hommes	40,9	38,0

Tableau 12: Comparaison des caractéristiques des médecins répondants Démomed avec les données SNIIRAM 2015

2. Données socio-démographiques

a) Sexe : une majorité d'hommes

Notre étude montre une majorité d'hommes parmi les médecins généralistes répondants (soit 60,6%) dans le Val d'Oise, tout comme le CNOM qui rapporte 55% d'hommes en 2015 (13). La proportion d'hommes est similaire dans la CACP, la CCVO3F, le Vexin Val de Seine et le Haut Val d'Oise. Dans la Vallée du Sausseron, 100% des médecins sont des hommes de plus de 60 ans.

Selon les données du CNOM 2015, les femmes représentent 36% des effectifs parmi les médecins généralistes libéraux en 2015 contre 29% en 2007 (13). La tendance à la féminisation de la profession se confirme dans notre étude pour certaines CC avec 60% de femmes dans la CCVOI et 66,7% de femmes dans le Vexin Centre.

b) Pyramide des âges

La moyenne d'âge des médecins généralistes du Val d'Oise est de 54,2 ans dans notre étude, proche de la moyenne d'âge de 53 ans recensée par le CNOM en 2015 (13).

Les gynécologues et les pédiatres du Val d'Oise sont en moyenne plus âgés que les médecins généralistes (57,4 ans et 59,6 ans respectivement). Ces résultats sont plus alarmants que les données du CNOM en 2015 qui recense une moyenne d'âge de 55,2 ans chez les gynécologues et de 53,6 ans chez les pédiatres.

Dans les CC du secteur Nord-Ouest, la moyenne d'âge des femmes généralistes était inférieure à celle des hommes (49,3 ans versus 56,4 ans). On a recensé une moyenne d'âge plus jeune chez les médecins généralistes du Vexin Val de Seine et du Vexin Centre que de l'ensemble du Val d'Oise (48,9 et 50,0 respectivement).

c) Faculté d'origine : des médecins valdoisiens « de souche »

Dans le Val d'Oise et son secteur Nord-Ouest, la majorité des médecins toutes spécialités confondues est issue d'une faculté parisienne ou francilienne.

Ceci est expliqué par l'organisation des ECN qui constituent un puissant outil de régulation de la répartition territoriale des effectifs médicaux : d'une part, ils fixent les effectifs formés en un lieu donné et d'autre part, ils agissent sur les choix des lieux d'exercice des médecins, puisqu'en moyenne 79,5 % d'entre eux débutent leur vie active là où ils ont été formés (91).

Au cours des EGOS, une réflexion a été engagée sur l'intérêt de transformer les ECN en épreuves classantes interrégionales, après une évaluation des effets des ECN sur la démographie médicale (21).

d) ***Un fort taux d'installation dans les années 80/90***

La plupart des installations dans le Val d'Oise ont eu lieu dans les années 1980 et 1990 pour les MG, gynécologues et pédiatres ; l'année moyenne d'installation étant 1993.

L'un des facteurs expliquant ce phénomène est l'arrivée des médecins issus de la génération « baby boom » dans les années 1980.

La mise en place d'un numerus clausus à l'entrée des études en médecine peut expliquer le fort taux d'installation dans les années 80/90. Le numerus clausus, fixé par arrêté ministériel chaque année depuis 1972 au niveau national puis pour chaque faculté, détermine le nombre d'étudiants acceptés en 2^{ème} année(91). Initialement fixé à 8588 places, le numerus clausus est resté stable à ce niveau relativement élevé pendant plusieurs années. A partir de 1978, une politique de restriction du numerus clausus a été appliquée jusqu'en 1993, année où le numerus clausus le plus bas est atteint, avec 3500 places (92).

Le départ prévisible de nombreuses générations de médecins issues du baby-boom conduit à un renversement de perspectives à partir des années 2000. Le gouvernement redresse alors progressivement le numerus clausus : avec 7300 places en 2008, celui-ci se rapproche de son niveau initial. Depuis 2008, le numerus clausus reste stable, atteignant environ 7500 places (92).

Les CC du secteur Nord-Ouest faisant exception sont le Vexin Val de Seine et le Vexin Centre qui recensent des médecins âgés en moyenne de 50 et 49 ans respectivement.

e) ***Une faible pratique des MEP***

Dans le Val d'Oise, seulement 12,6% des médecins généralistes exerçaient un MEP, contrairement à Paris où on a recensé 35% de MG exerçant un MEP lors de l'étude Démoméd 75 (93). Dans le secteur Nord-Ouest du Val d'Oise, les résultats sont similaires à ceux de l'ensemble du département.

L'écart entre les 2 départements s'explique en partie par une densité en MG libéraux moins importante dans le Val d'Oise qu'à Paris (6,4 MG pour 10 000 habitants et 8,9 MG pour 10 000 habitants respectivement en 2016)(94). Cela impacte sur la diversité et la richesse de l'offre de soins en médecine générale.

3. Organisation du cabinet

a) ***Type de cabinet : un exercice en groupe majoritaire***

Dans le Val d'Oise et son secteur Nord-Ouest, la majorité des médecins généralistes (soit 63,1% et 68,3% respectivement) exerçaient en groupe. Dans la CCVOI et le Vexin Centre, plus de 80% des MG exerçaient en groupe.

L'exercice en groupe est très prisé par les jeunes médecins généralistes. Parmi les médecins de moins de 45 ans, 81,3% travaillent en groupe dans le département. De plus, l'âge moyen des médecins exerçant en groupe est inférieur à celui des médecins exerçant seul (52,5 et 56,7 respectivement).

Une étude réalisée par l'IRDES en 2009 fait le même constat : 53,9% des médecins généralistes libéraux travaillent en groupe et 77,4% parmi les moins de 40 ans (95).

Cela reflète l'envie des jeunes médecins de travailler avec leurs confrères et de trouver un équilibre entre leur vie privée et leur vie professionnelle.

b) ***Accessibilité des locaux : une mise aux normes nécessaire***

Dans le Val d'Oise, 96 cabinets (soit 25,8%) n'étaient pas accessibles aux PMR et 70 (soit 18,8%) l'étaient partiellement parmi les médecins toutes spécialités confondues.

Au total, 166 médecins toutes spécialités confondues du Val d'Oise (soit 44,7%) vont devoir rendre leurs cabinets accessibles aux PMR.

L'étude Démomed a été réalisée dans le contexte de la mise en application de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Celle-ci a renforcé l'obligation d'aménagement des bâtiments recevant du public, y compris les locaux des professionnels de santé. L'accessibilité devait être effective au plus tard le 27 septembre 2015 ou à défaut, les personnes concernées devaient déposer un agenda d'accessibilité programmée avant cette même date. Les sanctions prévues en cas de non-respect de cette loi peuvent être importantes allant jusqu'à la fermeture administrative (96) (97).

Les médecins installés depuis 2005 quant à eux déclaraient leur cabinet accessible totalement aux PMR dans 65,7% des cas pour le Val d'Oise et dans 81,5% des cas dans le secteur Nord-Ouest.

Dans ce contexte, les médecins interrogés ont pu surestimer l'accessibilité de leur cabinet. De plus, le questionnaire ne posait pas les critères objectifs d'accessibilité totale et partielle aux PMR, ce qui a pu biaiser certaines réponses.

c) ***Tiers-payant : une précarité variable selon les CC***

Dans le Val d'Oise et la majorité des territoires du secteur Nord-Ouest, la pratique du tiers-payant semble très répandue puisque plus de 90% médecins généralistes l'effectuaient pour leurs patients bénéficiaires de l'AME et de la CMU.

Le taux de patients CMU parmi les médecins généralistes du Val d'Oise atteint 10,4% en moyenne chez les médecins disposant de leur RIAP.

Dans le secteur Nord-Ouest, ce taux varie selon les CC : la CACP présente le taux de patients bénéficiaires de la CMU le plus important avec 11,3%, ce qui concorde avec un taux de pauvreté élevé de 15,2%. Les communes les plus pauvres sont Cergy (19,1%), Pontoise (18,1%) et Saint Ouen l'Aumône (20,7%) ; ces deux dernières communes faisant partie des territoires fragiles selon l'ARS. Tous les médecins généralistes exerçant dans ces communes pratiquaient le tiers-payant pour les patients AME et CMU. En moyenne, les médecins voyaient 17,2% de patients CMU à Cergy, 9,0% à Pontoise et 8,3% à Saint-Ouen l'Aumône.

Les médecins des CC avec des taux de pauvreté très inférieurs à la CACP comme la Vallée du Sausseron (3,7%), le Vexin Centre (5,3%) et la CCVO3F (6,1%) sont moins confrontés à des patients bénéficiaires de la CMU (1,8%, 3,6% et 3,7% respectivement).

d) ***Informatisation : une pratique acquise***

Dans le Val d'Oise, 79,7% des médecins généralistes étaient entièrement informatisés. Dans le secteur Nord-Ouest, les médecins informatisés étaient majoritaires avec un taux variant entre 70,0% dans la CCVOi et 100% dans la Vallée du Sausseron.

De plus, 63,4% des médecins informatisés avaient un dossier médical partagé avec leurs confrères ; ce qui permet un meilleur suivi des patients.

En moyenne, les médecins généralistes non informatisés du Val d'Oise avaient 60,9 ans et étaient installés depuis 1985, c'est-à-dire avant l'ère informatique.

L'informatisation est l'un des indicateurs d'organisation du cabinet permettant aux MG de bénéficier de la ROSP (Rémunération sur Objectifs de Santé Publique) mise en place depuis 2012 (98).

4. Secteur d'activité : un secteur 1 prédominant

Dans le Val d'Oise, la grande majorité des médecins généralistes (soit 87,4%) exerçaient en secteur 1.

Les MG valdoisiens exerçant en secteur 2 ont en moyenne 61,8 ans et se sont installés en 1983 en moyenne.

Les résultats sont similaires dans le secteur Nord-Ouest : 100% des MG du Vexin Val de Seine, du Vexin Centre et de la Vallée du Sausseron exerçaient en secteur 1.

Créé en 1980, le secteur 2, ouvert à tous les médecins, autorisait les praticiens à fixer librement leurs honoraires (99). Entre 1985 et 1990, 20% des médecins ont rejoint le secteur 2.

En 1990, l'accès au secteur 2 a été réservé aux anciens chefs de clinique des hôpitaux ; ce qui a limité les installations dans ce secteur à partir de 1990. Notre étude confirme ce constat car depuis 1989, parmi 170 installations de MG, il n'y en a eu qu'une seule en secteur 2.

5. Activité : les médecins généralistes valdoisiens surchargés de travail

Les MG valdoisiens ont une forte charge de travail. On peut constater une activité clinique plus importante chez les médecins généralistes valdoisiens que chez les médecins parisiens (5 119 consultations par an en moyenne chez les MG disposant de leur RIAP dans le Val d'Oise contre 3 650 à Paris selon Demomed 75) (100). Les médecins estimaient passer 36,4 heures en moyenne pour les consultations et 1 088 patients en moyenne les déclaraient en tant que médecin traitant.

Dans le secteur Nord-Ouest, la CCVOI est le territoire où les médecins avaient la plus forte charge de travail : les MG estimaient effectuer 41 heures de consultations en moyenne par semaine et réalisaient 5 817,5 consultations par an ; 1 370 patients déclaraient ces médecins en tant que médecin traitant. De plus, la moyenne d'âge des médecins de la CCVOI est supérieure à celle des médecins du Val d'Oise (58,2 contre 54,2 ans). Ce constat est inquiétant pour le devenir de l'offre de soins de ce territoire.

Les médecins du Vexin Centre et du Vexin Val de Seine réalisaient moins de consultations que ceux de l'ensemble du Val d'Oise (4 921,3 et 4 384,9 consultations en moyenne par an respectivement).

Le ressenti des médecins généralistes à propos de leur travail confirme ces données.

La plupart des médecins généralistes valdoisiens refusaient des patients (soit 34,2%) ou réalisaient des heures supplémentaires pour voir tous les patients qui les sollicitaient pour les consultations (soit 41,8%).

En 2007, une étude a été réalisée par l'URML Île-de-France (Union régionale des médecins libéraux) sur l'épuisement professionnel des médecins (101). Parmi les répondants, 53% se sentaient menacés par le burn out ; chez les médecins généralistes, ce taux s'élevait à 60,8%. « L'excès de paperasserie » et « la non reconnaissance de l'action du médecin » étaient les 2 facteurs de risque d'épuisement professionnel les plus cités.

6. Offre de soins primaires en gynécologie en 2015 et 2020

Une faible proportion de médecins généralistes du Val d'Oise pratiquait des actes gynécologiques. Les actes les plus fréquemment réalisés étaient les FCU (23,7% au moins une fois par an) et les suivis de grossesse du 1^{er} trimestre (74,5% au moins une fois par an). L'étude réalisée par Sabrina Dias sur la pratique de gynécologie chez médecins généralistes en Île-de-France en 2010 montre des résultats similaires avec 39% des MG réalisant des FCU et 66,3% réalisant des suivis de grossesse (102).

Peu de médecins généralistes réalisaient des IVG médicamenteuses (4,3%), résultat comparable à ceux de l'étude de Sabrina Dias (3,6%) (102). Pour pallier ce manque, les femmes disposent de CPEF dispersées sur l'ensemble du territoire du Val d'Oise ; ce qui leur permet d'avoir accès aux IVG et à l'ensemble des techniques de contraception.

Plusieurs causes peuvent expliquer le manque de pratique de gynécologie chez les médecins généralistes. Dans une étude réalisée par Gwenola Levasseur en Bretagne en 2007, les obstacles à la pratique de la gynécologie les plus fréquemment cités par les MG étaient le manque de demande de la part des patientes, le manque de temps des médecins, la gestion simultanée de plusieurs motifs de consultation et la réticence des patientes (103). Dans le travail de Sabrina Dias, les obstacles les plus fréquents rencontrés par les MG n'exerçant pas ou peu de gynécologie étaient la proximité des gynécologues, le manque de temps des médecins, le manque de formation des médecins, le manque de demande de la part des patientes et le manque d'intérêt des médecins (102).

Concernant l'offre de soins libérale en gynécologie, le Val d'Oise et le secteur du Nord-Ouest du Val d'Oise sont des territoires en danger. Certaines CC telles que la Vallée du Sausseron, la CCVOI et le Vexin Centre ne disposent pas du tout de gynécologues libéraux actuellement. D'ici 5 ans, 44% des gynécologues - déjà peu nombreux sur le département – cesseront définitivement leur activité. Dans le secteur Nord-Ouest, 20,0% des gynécologues répondants prévoyaient un départ à la retraite d'ici

2020. La perte des gynécologues en l'absence de nouvelles installations se répercutera probablement sur les médecins généralistes, déjà surchargés de travail.

Cependant, un constat est encourageant pour l'avenir : en comparant l'activité des MG de moins de 45 ans avec l'ensemble de médecins, on remarque une pratique en nette augmentation pour la pose de DIU et d'implants (12,5% contre 6,2% et 17,2% contre 8% respectivement).

Afin de maintenir l'offre de soins en gynécologie, il paraît donc nécessaire que les jeunes médecins valdoisiens, installés ou non, développent leurs compétences en gynécologie. Dans le cadre de leur formation initiale, un stage obligatoire en gynécologie pour tous les internes serait bénéfique (actuellement, les internes de médecine générale d'IDF font le choix entre un stage en pédiatrie ou en gynécologie). Au sein des facultés, il faudrait généraliser des stages ambulatoires mixtes formant à la pédiatrie et à la gynécologie. Dans le cadre de la formation continue, le RPVO -par exemple- propose des formations en gynécologie, notamment à l'IVG médicamenteuse (104). Certains médecins se forment à la gynécologie en réalisant des Diplômes Universitaires (DU) complémentaires.

7. Offre de soins primaires en pédiatrie en 2015 et 2020

Actuellement, l'offre de soins primaires en pédiatrie est assurée par les médecins généralistes, les pédiatres et les PMI.

Les PMI, présentes dans chacun des territoires du Val d'Oise (en dehors de la Vallée du Sausseron et le Vexin Val de Seine) ont un rôle de prévention, dépistage et vaccination auprès des enfants de moins de 6 ans.

D'après une étude publiée en 2002 par le CNAMTS (Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés), parmi les enfants ayant consulté un médecin au cours de leurs 2 premières années de vie :

- 5% avaient uniquement vu un (ou des) pédiatre(s) ;

- 40% avaient vu uniquement un (ou des) médecin(s) généraliste(s) ;
- 55% avaient consulté à la fois un généraliste et un pédiatre (105).

Selon notre étude, les médecins généralistes valdoisiens ne font pas exception et ont une forte activité de pédiatrie : la plupart d'entre eux effectuaient des actes de pédiatrie au moins 1 fois par semaine (entre 30 et 40% selon les actes). Les patients de moins de 16 ans représentaient 27,4% de la patientèle des MG valdoisiens. Les données sont similaires dans les territoires du secteur Nord-Ouest.

Dans le Val d'Oise, en 2016, on compte peu de pédiatres contrairement à Paris (1,6 contre 4,8 pédiatres pour 10 000 enfants de moins de 15 ans) (94). Certains territoires comme le Vexin Centre, le Vexin Val de Seine, la Vallée du Sausseron et le CCVOI ne disposent pas de pédiatres libéraux.

Or, 36,4% des pédiatres interrogés du Val d'Oise et 66,7% des pédiatres du Secteur Nord-Ouest comptent cesser leur activité d'ici 2020. Les médecins généralistes conforteront leur place de premier recours dans le cadre du suivi des enfants.

Afin d'améliorer l'offre de soins en pédiatrie par les médecins généralistes, il paraît indispensable que tous les internes de médecine générale soient formés à la pédiatrie au cours de leurs études avec l'obligation de réaliser un semestre en pédiatrie hospitalière ou ambulatoire.

8. Maîtrise de stage : une pratique peu étendue à développer

Dans notre étude, seuls 12% des médecins valdoisiens étaient maîtres de stage (39 médecins généralistes, 1 gynécologue et 2 pédiatres) contre 17,2% en Seine-Saint Denis et 20,2% dans le Nord des Hauts-de-Seine. Plusieurs facteurs peuvent expliquer ce constat :

- Le Val d'Oise est un territoire très étendu géographiquement et certaines zones sont difficilement accessibles en transport en commun ou éloignées via les axes routiers. Pour

parer à cet obstacle, une indemnité de transport a été mise en place pour les internes de niveau 2. Ce point sera détaillé dans les perspectives d'avenir.

- Le Val d'Oise ne dispose ni de faculté de médecine ni de CHU. ; les maîtres de stage exerçant dans le département dépendent des facultés de Paris VII et de Bobigny.

Dans le secteur Nord-Ouest, le Vexin Centre, la Vallée du Sausseron, la CCVOI et la CCVO3F ne recensaient aucun MG maître de stage.

Une exception cependant : dans le Vexin Val de Seine, 41,7% des médecins généralistes accueillait des étudiants ; il s'agissait de jeunes médecins (moyenne d'âge de 43,2 ans) exerçant en groupe.

La maîtrise de stage n'est pas encore une pratique généralisée. Actuellement, on constate un besoin croissant de terrains de stage pour les étudiants ; ce qui va s'accroître avec les cessations d'activités prévues d'ici 2020. En 2009, deux syndicats de jeunes médecins suivis de l'URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé) ont lancé des campagnes d'information et de recrutement auprès des médecins généralistes d'Île-de-France. Dans l'enquête menée par l'URPS en 2011 à la demande de l'ARS, les freins à la maîtrise de stage évoqués par les MG étaient principalement le manque de temps, la charge administrative, le temps nécessaire de formation pédagogique et les locaux de consultations jugés inadaptés (106).

Pourtant, accueillir des étudiants en médecine présente de nombreux avantages. Les maîtres de stage interrogés par une seconde enquête de l'URPS en 2011 ont rapporté les motivations suivantes : l'amélioration de leurs compétences, la transmission du savoir, la transmission du « goût pour la médecine générale »(106). D'autres bénéfices tels que la recherche d'un remplaçant et/ou d'un éventuel successeur et l'intérêt financier peuvent être cités.

Notre étude a constaté un fait encourageant pour l'avenir : 14% des médecins interrogés se disaient intéressés par la maîtrise de stage.

9. Une participation à la permanence et à la continuité des soins contrastée

La PDS est basée sur le volontariat. En 2014, la France est divisée en 1 707 territoires sur lesquels un tour de garde est mis en place entre médecins installés volontaires ; le nombre de territoires a été divisé par deux en 10 ans pour permettre le maintien de la PDS dans les zones sous-médicalisées (107).

Dans le Val d'Oise, 65 médecins (soit 20%) participaient à la PDS en effectuant des gardes en maisons médicales, des visites réguliées ou en tant que régulateur centre 15. Il s'agissait d'hommes dans 67,7% des cas. Les résultats étaient similaires chez les médecins de moins de 45 ans.

La CACP est le territoire où le plus de MG participent à la PDS : 71,2% effectuent des gardes, essentiellement en maison médicale de garde, ils avaient 53,7 ans en moyenne. Cela est dû à l'existence d'une maison de garde au sein du territoire à Osny.

A l'inverse, certains territoires ne disposaient pas de médecins participant aux gardes tels que la CCVO3F, le Vexin Val de Seine et la Vallée du Sausseron.

Le faible effectif de médecins participant à la PDS peut s'expliquer par plusieurs facteurs. Selon le CNOM, la démographie médicale en baisse, la complexité des consultations en journée, la surcharge de travail administratif et le déficit d'installation en libéral sont partiellement en cause. A cela s'ajoutent des insatisfactions de la part des médecins telles que des territoires de gardes jugés trop vastes ou à risque, une non-réévaluation du paiement des astreintes et des obligations hors du champ des PDS qui alourdissent la mission des médecins de garde (exemple : la délivrance de certificats de décès) (107).

En parallèle, la création des maisons médicales de garde se ralentit. Celles-ci couvrent seulement 27,5% des territoires de PDS. De plus, seuls 13,2% des MG interrogés prévoient de participer à la PDS en 2017 et 11,4% en 2020 ; ce qui confirme la raréfaction des médecins volontaires.

Il faudrait favoriser la création des maisons médicales de garde, développer les centres SOS médecins dans les territoires non couverts comme le Vexin et encourager les médecins généralistes – y compris les remplaçants et retraités – à participer à la PDS.

Dans notre étude, les MG valdoisiens participent au mieux à la continuité des soins de leurs patients. La majorité d'entre eux avaient une organisation permettant de recevoir les soins non programmés et travaillaient le samedi. Quatre médecins travaillaient également le dimanche.

Par contre, seuls 24,3% des MG se faisaient remplacer totalement pendant leurs congés ; les médecins exerçant en groupe étant plus souvent remplacés que ceux exerçant seuls. Cela s'explique par la difficulté de trouver un remplaçant pour plus de la moitié des médecins interrogés. Cette difficulté s'est ressentie au moment des appels car nous étions fréquemment sollicités pour des remplacements par ces mêmes médecins.

10. Evolution de l'activité des MG dans le Val d'Oise

a) *Cessations d'activité : un constat inquiétant*

L'évolution de l'activité prévue par les médecins généralistes valdoisiens confirme le scénario de la DRESS. Selon notre étude, d'ici 2020, 101 généralistes (soit 31,1%) envisageaient une cessation totale d'activité et 18 (soit 5,5%) une cessation d'activité dans le département ; soit une baisse d'effectifs de 119 généralistes (soit 36,6%) qui devraient être remplacés pour maintenir une offre de soins comparable pour la population. A cela s'ajoutent 11,1% des MG prévoyant une baisse d'activité de plus de 25% dans le département d'ici 2017 et 12,6% parmi les médecins restants d'ici 2020.

Ces chiffres sont d'autant plus inquiétants que la reprise des cabinets des MG s'annonce compliquée : seuls 10,3% des médecins souhaitant un successeur en avaient trouvé un de façon certaine.

En supposant notre échantillon représentatif, on peut extrapoler nos résultats à l'ensemble des médecins généralistes inclus dans cette étude : il faudrait que **275 nouveaux praticiens** s'installent d'ici 2020 dans le Val d'Oise pour maintenir une offre de soins comparable ; soit **55 médecins par an**.

Cet objectif semble complexe à atteindre. Il est donc important de mettre en place une politique de santé pour promouvoir de nouvelles installations dans le Val d'Oise. Plusieurs propositions pour l'avenir ont été faites par les pouvoirs publics et seront développées ultérieurement.

b) *Changement de mode d'exercice : une alternative envisagée par certains MG*

Dans notre étude, 5,2% des MG interrogés souhaitent changer leur activité au profit d'un exercice salarié, 17,6% des MG exerçant seuls souhaitent travailler en groupe d'ici 2020 et 30,8% des MG envisageaient de faire partie d'une maison de santé pluri-professionnelle.

Cela confirme la volonté des médecins de faire évoluer leur exercice professionnel dans l'intérêt des patients et des médecins.

Une MSP est caractérisée par des professionnels de santé, un exercice des soins de premier recours et un projet de santé. L'ARS, dans le cadre du projet régional de santé, aide à l'installation des maisons de santé respectant un cahier des charges (108).

L'étude réalisée par Marion Pelat en 2012 sur l'attractivité des MSP montre que les futurs médecins recherchent principalement une forte collaboration entre professionnels tout en préservant un lien privilégié entre médecin et patient (109).

Le travail en centre de santé est une alternative intéressante et peut présenter plusieurs avantages pour les médecins :

- un travail en équipe ;
- une diminution de la charge de travail administrative ;
- la diversification des activités (actions de prévention et d'éducation à la santé, recherche) ;
- l'attrait du salariat (rémunération fixe, horaires de travail standardisés, meilleure conciliation entre vie familiale et vie professionnelle, amélioration de la protection sociale) (110).

L'étude Démomed IDF Nord Centres de Santé est actuellement en cours pour déterminer l'offre de soins actuelle et prévisionnelle dans les centres de santé du Nord de l'Île-de-France.

11. Evolution de l'activité des MG dans le secteur Nord-Ouest : des territoires en danger

Le secteur Nord-Ouest du Val d'Oise regroupe des territoires très différents les uns des autres : d'un côté, la CACP représente un pôle économique, très densément peuplé et populaire ; de l'autre côté, le Vexin Centre, Vexin Val de Seine et la Vallée du Sausseron sont des territoires ruraux étendus géographiquement parlant mais faiblement peuplés. Ce secteur recense de nombreux territoires fragiles ou déficitaires selon l'ARS : la CCVOI, le Vexin Centre, le Vexin Val de Seine, la Vallée du Sausseron et les communes de Pontoise et de Saint-Ouen l'Aumône.

La majorité des communes du secteur Nord-Ouest ne disposent d'aucun médecin. En parallèle, aucun des territoires du Secteur Nord-Ouest ne dispose d'alternative à l'offre de soins primaires comme les centres de santé.

Selon notre étude, d'ici 2020, le secteur Nord-Ouest subira une baisse d'effectif de 47 médecins généralistes (soit 38,2%). Les résultats sont plus ou moins alarmants selon les territoires pour 2020 :

- dans la Vallée du Sausseron, 2 MG soit **100%** cesseront leur activité ;
- dans le Haut Val d'Oise, 9 MG soit **50%** cesseront leur activité ;
- dans le CCVOI, 5 MG soit **50%** cesseront leur activité ;
- dans la CCVO3F, 5 MG soit **38,5%** cesseront leur activité ;
- dans la CACP, 21 MG soit **35,6%** cesseront leur activité ;
- dans le Vexin Val de Seine, 3 MG soit **25%** cesseront leur activité ;
- dans le Vexin Centre, 2 MG soit **22,2%** cesseront leur activité.

Un résultat rassurant : le Vexin Centre et le Vexin Val de Seine, territoires ruraux déjà fragiles en termes d'accès aux soins primaires, ne subiront pas de départs à la retraite massifs d'ici 2020. Dans le Vexin Val de Seine, cela est dû en partie à la création d'une MSP en 2013 à Magny-en-Vexin.

En l'absence de nouvelles installations, 3 territoires seront particulièrement en danger en 2020 en prenant en compte l'offre de soins primaires libérale actuelle, l'appartenance aux zones fragiles ou prioritaires selon l'ARS, l'absence locale de centres de santé et les prévisions de cessation d'activité.

Territoires prioritaires :

- La vallée du Sausseron ;
- La CCVOI ;
- Le Haut Val d'Oise.

Au total, 19 communes ont été identifiées comme « prioritaires » parce qu'elles perdront plus de 36% de leurs effectifs parmi les MG répondants.

Communes prioritaires :

- Vauréal, Eragny-sur-Oise, Saint-Ouen l'Aumône, Osny, Cergy (CACP) ;
- Bernes-sur-Oise, Champagne-sur-Oise, Bruyères sur-Oise, Persan (Haut Val d'Oise) ;
- Frépillon, Mériel, Méry-sur-Oise (CCVOI) ;
- Seraincourt, Boissy-l'Aillerie (Vexin Centre) ;
- Presles, Parmain (CCVO3F) ;
- Magny-en-Vexin (Vexin Val de Seine) ;
- Vallangoujard, Nesles-la-Vallée (Vallée du Sausseron).

12. Profil du jeune médecin installé

D'après notre étude, nous pouvons dresser le portrait type du jeune MG valdoisien installé :

Il s'agit d'une femme exerçant en secteur 1 dans un cabinet de groupe, sur rendez-vous avec une activité libérale exclusive. Elle exerce rarement des MEP.

Son cabinet est informatisé, accessible aux PMR et dispose d'un secrétariat téléphonique.

Son activité clinique est importante mais inférieure à celle de la moyenne des MG valdoisiens (5 305 consultations par an contre 6 231 en moyenne dans le Val d'Oise et 285 VAD par an contre 358 en moyenne dans le Val d'Oise).

Son activité pédiatrique est majeure et son activité gynécologique prend une place plus importante que les MG valdoisiens plus âgés. Elle est fréquemment maître de stage.

D. Perspectives pour l'avenir

Plusieurs propositions ont été faites pour améliorer l'offre de soins primaires à l'avenir.

1. Propositions des Etats Généraux de la Santé (EGOS)

Les EGOS proposent une rénovation de l'organisation de l'offre de soins de premier recours sur le territoire avec des mesures susceptibles d'améliorer l'accès des patients à des soins de proximité (5).

a) *Dispositif de formation*

L'objectif des EGOS est de promouvoir la médecine générale de premiers recours avec les mesures suivantes :

- Mettre en place, chez tous les étudiants de 4^{ème} ou 5^{ème} année, un stage ambulatoire de médecine générale ;
- Améliorer l'attractivité de la médecine générale en mobilisant les départements de médecine générale, les enseignants, les maîtres de stage universitaires (MSU) ;
- Favoriser les stages ambulatoires en TCEM en optimisant les conditions matérielles et pédagogiques (5).

b) *Promouvoir la formation au métier de médecin généraliste de premier recours*

Les EGOS proposent la création d'une formation spécifique (DES ou DESC) en 4 ans comme pour les autres spécialités (5).

c) ***Organiser un post-internat en médecine générale***

Ce contrat de 3 ans est proposé aux médecins exerçant en zones déficitaires dans des maisons de santé pluridisciplinaires (5).

d) ***Recrutement pour le PCEM***

Les EGOS proposent un recrutement, dès le lycée, dans les zones géographiques sous-dotées : les étudiants sélectionnés bénéficieront d'un accompagnement personnalisé pour améliorer les chances de réussite au concours de PCEM1 (5).

2. Le Pacte territoire santé

Le Pacte territoire santé a été développé par Marisol Touraine en 2012 afin d'inciter les jeunes médecins à s'installer dans les territoires fragiles et déficitaires (111).

En 2015, le Pacte territoires santé 2 a vu le jour pour assurer la continuité des actions engagées et proposer des nouvelles initiatives pour soutenir et accompagner les médecins, au service des patients (112). Il se décline en 10 engagements, articulés autour de 2 axes :

1. Pérenniser et amplifier les actions menées depuis le Pacte territoire santé 1 :

- Engagement 1 : développer les stages des futurs médecins en cabinet de ville ;
- Engagement 2 : faciliter l'installation des jeunes médecins dans les territoires fragiles ;
- Engagement 3 : favoriser le travail en équipe, notamment dans les territoires ruraux et périurbains ;
- Engagement 4 : assurer l'accès aux soins urgents en moins de 30 minutes.

2. Innover pour s'adapter aux besoins des professionnels et des territoires :

Innover par la formation :

- Engagement 5 : augmenter de manière ciblée le numerus clausus régional pour l'accès aux études de médecine ;
- Engagement 6 : augmenter le nombre de médecins libéraux enseignants ;
- Engagement 7 : soutenir la recherche en soins primaires.

Innover dans les territoires

- Engagement 8 : mieux accompagner les professionnels de santé dans leur quotidien ;
- Engagement 9 : favoriser l'accès à la télémédecine pour les patients chroniques et pour les soins urgents ;
- Engagement 10 : soutenir une organisation des soins de ville adaptée à chaque territoire et à chaque patient.

a) ***Le contrat d'engagement au service public (CESP)***

Le CESP accorde une allocation mensuelle de 1 200 euros aux étudiants en médecine et en odontologie à partir de leur 2^{ème} année d'études s'ils s'engagent à s'installer dans une zone déficitaire ou fragile une fois leur diplôme obtenu.

La durée d'engagement doit être égale au nombre d'années durant lesquelles ils auront perçu l'allocation et pour 2 ans minimum (113).

b) ***Praticien territorial de médecine générale (PTMG)***

Le statut de PTMG est proposé aux jeunes médecins généralistes non encore installés ou installés depuis moins d'un an pour une durée maximale de 2 ans (114).

Il garantit au jeune médecin :

- une stabilité des revenus au début de son exercice avec un revenu mensuel brut de 6 900 euros par mois ;
- des avantages en matière de protection sociale : une indemnisation en cas d'arrêt maladie supérieur à 7 jours et en cas de maternité.

Les conditions à remplir :

- Exercer tout ou une partie de son activité en zone fragile ou déficitaire ;
- Pratiquer des tarifs du secteur 1 ;
- Assurer un minimum de 165 consultations par mois.

Le Val d'Oise recense 6 territoires déficitaires et 11 territoires fragiles selon l'ARS (74).

c) ***Les référents installation***

Chaque ARS dispose d'un référent installation régional. Il s'agit d'un interlocuteur unique et joignable par les professionnels de santé pour les informer, les accompagner et les aider dans leurs démarches d'installation (115).

d) ***Le portail d'accompagnement des professionnels de santé (PAPS)***

paps.santé.fr est un service d'information de proximité développé par les ARS pour orienter les étudiants, internes, médicaux et paramédicaux à chaque étape de leur vie professionnelle.

Le PAPS oriente sur les aides et services proposés par les partenaires de l'ARS (assurance maladie, ordres départementaux, Unions régionales des professionnels, conseil régional et départemental...) (116).

e) ***Stage en médecine générale***

Avec son 1^{er} engagement, le pacte territoire santé prévoit la généralisation d'un stage en médecine générale au cours du deuxième cycle des études médicales (DCEM). Le but est de faire connaître la médecine de ville au plus grand nombre d'étudiants avant les ECN avec une expérience de terrain (117).

Depuis 2014, on verse une indemnité mensuelle de transport de 130 euros aux internes de médecine générale afin de les inciter à faire leur stage dans une ville éloignée de leur domicile (118). Cette mesure permet de faire découvrir aux internes un mode d'exercice qu'ils n'auraient pas connu autrement. Les jeunes médecins sont ainsi plus enclins à remplacer leur ancien maître de stage, voire à reprendre leur cabinet.

f) ***Maisons de santé pluri-professionnelles***

Le pacte territoire santé favorise la création de ces structures : elles étaient 235 en 2012 et 284 en 2013 (108).

3. Contrat régional d'exercice sanitaire (CRES)

Le conseil régional d'Ile-de-France propose une aide à l'installation régionale, le CRES (119).

Le CRES s'adresse aux praticiens de premier recours ; médecins généralistes, spécialistes (ophtalmologistes, gynécologues, dentistes), sages-femmes et diplômés paramédicaux (infirmiers, kinésithérapeutes) ; qui s'engagent à exercer pendant une période minimale de 3 ans en secteur 1, en libéral ou à titre salarié, sur un territoire francilien classé en zone déficitaire ou fragilisée selon l'ARS.

Les projets d'investissement finançables sont :

- des travaux d'installation et de l'équipement pour les professionnels qui arrivent nouvellement sur la zone ;
- des travaux et équipements de sécurisation des locaux pour les professionnels déjà installés.

4. Solutions proposées pour le secteur Nord-Ouest du Val d'Oise

- **CACP**

- La commune de Cergy a mis en place un Atelier Santé Ville depuis 2007 et signé un contrat local de santé en 2011. Elle bénéficie de plusieurs programmes de construction de logements en rez-de-chaussée susceptibles d'accueillir des cabinets médicaux (120). Un projet de centre de santé à Cergy a été évoqué en 2015 ; l'étude de faisabilité serait en cours (121). Il n'existe pas de projet de création de MSP actuellement.

- La commune d'Eragny-sur-Oise soutient la création d'une MSP dans le cadre du contrat local de santé. La ville dispose d'un local permettant d'accueillir une structure de soins et propose d'accompagner les professionnels de santé dans leurs démarches (120).

- La commune d'Osny n'a pas fait part de projet de création de MSP ou de centre de santé. Cependant, elle dispose de la maison médicale Sainte Marie au sein du pôle de la clinique Sainte Marie. Il faudrait que des médecins généralistes supplémentaires s'y installent pour compenser les cessations d'activité.

- A Vauréal, un jeune médecin s'est installé dans un cabinet de groupe en 2016. Il n'existe pas de projet de MSP ou de centre de santé.

- Les communes de Saint-Ouen l'Aumône et de Pontoise n'ont pas de projet de création de MSP ou de centre de santé, malgré leur statut de zones fragiles selon l'ARS. Il faudrait favoriser l'installation de jeunes médecins via le contrat de PTMG dans un cabinet de groupe ou envisager la création d'une MSP.

La CACP a établi un contrat de ville structuré autour de 3 piliers : la « cohésion sociale » (à laquelle se rattache la santé), le « cadre de vie et renouvellement urbain » et le « développement économique et emploi ». La présentation des résultats de cette thèse est prévue en novembre lors de la réunion annuelle du contrat de ville afin de permettre l'élaboration de projets de santé.

- **Haut Val d'Oise**

Le Haut Val d'Oise ne fait pas partie des zones fragiles ou déficitaires définies par l'ARS alors qu'elle apparaît comme territoire prioritaire d'après les résultats de notre étude. Il faudrait redéfinir les zones fragiles pour y inclure le Haut Val d'Oise. Cela permettrait aux médecins qui s'y installeront de bénéficier du contrat de PTMG.

La CC a mis en évidence le manque de médecins généralistes dans son contrat local de santé. Ce dernier envisage la possibilité de réaliser une étude de faisabilité d'une structure de regroupement pluri-professionnel (122). Aucun projet de MSP n'est actuellement en cours dans le Haut Val d'Oise. Il faudrait favoriser la création d'une MSP ou d'un cabinet de groupe.

- La commune de Bernes-sur-Oise qui va perdre son unique médecin d'ici 2020 recherche des médecins qui veulent s'installer. La commune propose de faciliter l'installation d'un nouveau cabinet médical ou à défaut la mise en place de permanences de soins à jours réguliers (120).

- A Champagne-sur-Oise, il existe une maison de santé paramédicale. Une solution serait l'installation complémentaire de médecins généralistes au sein de cette structure.

- **CCVOI et Vallée du Sausseron**

Début 2016, la vallée du Sausseron et certaines communes de la CCVOI ont fusionné pour former la CC Sausseron Impressionnistes. Ces deux territoires déficitaires selon l'ARS apparaissent comme prioritaires en termes d'offre de soins primaires d'ici 2020. Actuellement, il n'existe ni centre de santé ni MSP dans ce territoire. Il faudrait favoriser l'installation de jeunes médecins dans un cabinet de groupe ou dans un projet de MSP en les faisant bénéficier d'un contrat de PTMG ou d'un CRES.

- A Auvers-sur-Oise, un projet privé de maison de santé et un projet de centre de santé municipal ont été mis en suspens à ce jour.
- La commune de Valmondois - qui ne dispose pas de MG actuellement - a lancé un projet de construction d'une structure de santé aux abords de la gare pour faciliter l'accès aux soins des habitants de Valmondois, Butry-sur-Oise et Parmain. En parallèle, un cabinet médical déjà existant est prêt à accueillir un ou plusieurs médecins avec une possibilité d'agrandissement de la structure (120).
- A Ennery, la commune s'engage sur une aide personnalisée pour l'installation d'un nouveau médecin avec la mise à disposition d'un local médical et/ou d'un logement attenant (120).

- **CCVO3F**

Début 2016, les frontières de la CCVO3F ont été modifiées pour y inclure les communes de Méry-sur-Oise et Mériel. La CCVO3F n'apparaît pas comme prioritaire en tant que territoire mais certaines de ces communes perdront une grande partie de leurs effectifs. L'Isle-Adam, ville comprenant le plus de MG, pourrait accueillir de nombreux habitants des villes voisines. Actuellement, il n'existe pas de projet de création de MSP ou de centre de santé dans ce nouveau territoire.

- La commune de Presles bénéficiera d'un médecin généraliste qui s'installerait au courant du deuxième semestre 2016. Un vaste projet de réhabilitation comprenant un local pour une maison médicale est actuellement en cours (123).

- **Vexin Centre**

Dans le Vexin Centre, il n'y a pas de cessations d'activité massives prévues d'ici 2020. Afin d'anticiper les départs éventuels après 2020, il faudrait développer un projet de MSP ou un projet de cabinet de groupe dans la CC pour lesquels les jeunes médecins bénéficieraient de contrats de PTMG ou du CRES.

- La mairie de Chars a racheté un local pour y installer un groupement de médecins généralistes et spécialistes (120). A ce jour, un seul médecin généraliste y est installé. Une solution serait l'installation de médecins supplémentaires dans ce cabinet.

- **Vexin Val de Seine**

L'ensemble du Vexin Val de Seine est relativement préservé des cessations d'activité d'ici 2020 contrairement à la commune de Magny-en-Vexin qui apparaît comme une commune prioritaire avec plus de 40% de cessations d'activité.

Une MSP a été créée à Magny-en-Vexin en 2013. Il faudrait que des médecins généralistes supplémentaires s'y installent d'ici 2020, avec l'avantage de pouvoir bénéficier du contrat de PTMG.

VII. CONCLUSION

En Île-de-France, l'offre de soins primaires libérale actuelle est source d'inquiétude tout comme son évolution prévisible d'après le scénario de la DRESS. Il était important de faire un état des lieux précis de l'offre de soins actuelle et prévisionnelle à l'échelle départementale et intercommunale.

En 2014, à Paris, l'étude Démomed 75 a permis d'évaluer l'offre de soins primaires en médecine générale, gynécologie et pédiatrie par arrondissement et de projeter son évolution à 2 et 5 ans avec un résultat préoccupant : 25% des médecins généralistes répondants comptaient cesser leur activité. L'étude Démomed Île-de-France Nord réalisée en 2015 s'inscrivait dans la continuité de l'étude parisienne. L'objectif principal était d'évaluer l'offre de soins libérale dans le Val d'Oise, la Seine-Saint-Denis et le Nord des Hauts-de-Seine et d'estimer son évolution à l'horizon 2017 et 2020. Une étude descriptive, déclarative, par auto-questionnaire a été réalisée entre avril et juillet 2015 auprès des médecins concernés.

Un taux de participation global de 42,3% dans le Val d'Oise et de 52,5% pour le secteur Nord-Ouest du Val d'Oise permet d'avoir des résultats fiables.

Début 2015, le Val d'Oise recensait une densité de 105,4 médecins généralistes pour 100 000 habitants soit une densité inférieure à la moyenne nationale (133,5 médecins pour 100 000 habitants).

Les résultats de l'étude confirment nos craintes quant à l'aggravation de la démographie médicale : la moyenne d'âge des médecins généralistes libéraux est de 54,2 ans et d'après les projections de l'étude, en 2020, on peut s'attendre à une baisse d'effectifs de 36,6% des médecins généralistes dans le Val d'Oise et de 35,8% dans le secteur Nord-Ouest.

Les intercommunalités les plus touchées en 2020 seront la Vallée du Sausseron avec une perte totale des effectifs de médecins généralistes, la CCVOI et le Haut Val d'Oise avec une perte de la moitié des

effectifs, la CCVO3F avec une perte de 38,5% des effectifs et la CACP avec une perte de 35,6% des effectifs.

Les résultats concernant les autres acteurs des soins primaires sont tout aussi alarmants. Dans le Val d'Oise, 44,0% des gynécologues et 36,4% des pédiatres répondants comptent cesser leur activité d'ici 5 ans. La CACP regroupant la majorité des spécialistes libéraux du secteur sera particulièrement touchée avec une baisse d'effectifs de 50,0% de gynécologues et de 75,0% des pédiatres.

Cela impliquera une augmentation de charge de travail pour les médecins généralistes restants et une nécessité d'élargir leur compétences en gynécologie et pédiatrie.

De plus, la plupart des médecins interrogés décrivaient des difficultés à trouver un successeur potentiel au moment de leur cessation d'activité.

Pour espérer maintenir une offre de soins comparable dans les années à venir, des mesures doivent être prises par les pouvoirs publics. Certaines aides financières comme le CRES existent pour encourager les jeunes médecins à s'installer dans les zones déficitaires et fragiles en soins primaires.

L'exercice en groupe – en cabinet ou en maison de santé pluri-professionnelle – doit être développé car il présente de nombreux attraits pour la jeune génération de médecins généralistes.

Seulement 7 centres de santé existent actuellement pour l'ensemble du Val d'Oise. L'étude Démoméd IDF Nord Centres de Santé, actuellement en cours pour déterminer l'offre de soins actuelle et prévisionnelle dans les centres de santé, pourrait apporter un regard neuf sur les solutions à apporter à l'offre de soins primaires dans le département.

VIII. ANNEXES

A. Annexe 1 : données socio-démographiques selon les CC et CA

1. Population, répartition homme/femme, densité et répartition par tranche d'âge

	Intercommunalités							Département
	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
Population	199 143	34 739	27 199	23 741	23 411	16 967	9 143	1 187 081
Dont hommes	97 867	17 306	13 414	11 859	11 221	8 357	4 525	577 677
Dont femmes	101 276	17 433	13 785	11 882	12 190	8 610	4 618	609 404
Densité (hab/km ²)	2 336,2	773,0	684,9	101,6	394,3	85,3	84,3	952,8
	Tranche d'âge (%)							
0-14 ans	22,1%	22,5%	20,1%	20,3%	18,3%	20,8%	18,5%	21,7%
15-29 ans	23,8%	19,8%	17,8%	17,0%	17,4%	16,7%	15,8%	20,3%
30-44 ans	21,9%	21,8%	20,7%	20,4%	18,4%	20,2%	18,8%	21%
45-59 ans	19,0%	19,5%	23,6%	23,5%	21,9%	21,5%	24,5%	20%
60-74 ans	9,7%	11,2%	12,7%	13,0%	16,1%	13,8%	15,4%	11,3%
75 ans ou plus	3,4%	5,1%	5,2%	5,8%	7,8%	7,0%	7,0%	5,8%

2. Emploi par catégorie socio-professionnelle et taux de chômage en 2012

	Intercommunalités							Département
	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
Agriculteurs exploitants	0,1%	0,4%	1,2%	2,2%	0,2%	0,8%	1,9%	0,2%
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	3,5%	5,5%	9,7%	10,4%	7,8%	7,7%	7,8%	4,7%
Cadres et professions intellectuelles supérieures	24,1%	10,7%	13,9%	13,3%	14,6%	10,9%	10,8%	17,7%
Professions intermédiaires	30,0%	26,6%	28,3%	23,4%	27,8%	26,7%	22,5%	28,2%
Employés	27,1%	28,7%	25,1%	21,1%	35,3%	31,9%	19,3%	30,2%
Ouvriers	15,2%	28,1%	21,7%	29,7%	14,3%	21,9%	37,7%	19%
Taux de chômage en 2012	12,5%	13,3%	8,5%	8,1%	9,1%	10,7%	6,5%	12,9%

3. Types d'établissements actifs et taux de pauvreté

	Intercommunalités							Département
	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
	Types d'établissements actifs au 31 décembre 2013 (%)							
Agriculture	0,3%	0,8%	1,7%	6,3%	1,7%	7,3%	7,3%	0,9%
Industrie	4,9%	6,0%	5,4%	7,2%	3,6%	5,7%	7,4%	4,4%
Construction	9,7%	14,9%	15,3%	11,3%	10,3%	12,4%	12,6%	13,2%
Commerce, transports et service	70,0%	63,0%	66,2%	63,4%	67,4%	58,8%	63,9%	68,5%
Administration publique, santé, action sociale et enseignement	15,0%	15,3%	11,3%	11,8%	17,0%	15,8%	8,9%	13,0%
	Taux de pauvreté en 2012 (%)							
	15,2%	14,3%	6,6%	5,3%	6,1%	8,8%	3,7%	16,2%

4. Composition des familles et nombre d'enfants par familles en 2012

	Intercommunalités							Département
	CACP	Haut Val d'Oise	CCVOI	Vexin Centre	CCVO3F	Vexin Val de Seine	Vallée du Sausseron	Val d'Oise
	Composition des familles en 2012							
Couples avec enfant(s)	51,5%	51,6%	52,3%	54,7%	45,9%	50,9%	49,9%	51,5%
Familles monoparentale	18,9%	16,1%	11,9%	8,7%	13,0%	12,7%	9,8%	17%
Couples sans enfant	29,6%	32,3%	35,8%	36,5%	41,1%	36,4%	40,3%	31,5%
	Nombre d'enfants par familles en 2012							
0	35,4%	38,5%	40,7%	42,2%	46,7%	40,9%	46,2%	37,7%
1	27,2%	25,2%	24,3%	23,3	22,0%	24,2%	23,7%	25%
2	23,6%	23,5%	25,4%	24,0	21,9%	24,2%	21,4%	23,5%
3	10,0%	8,7%	7,8%	8,7%	7,5%	8,4%	7,3%	9,8%
4+	3,8%	4,0%	1,8%	1,9%	1,9%	2,3%	1,4%	4%

B. Annexe 2 : questionnaire pour les médecins généralistes

Enquête DEMOMED-IDF Nord QUESTIONNAIRE MEDECINS GENERALISTES																																																	
VOUS POUVEZ REMPLIR CE QUESTIONNAIRE DIRECTEMENT SUR LE SITE www.demomed-idf.com (le remplissage est plus rapide sur internet que sur papier)	L'année de votre première installation en tant que médecin libéral dans votre département est : _ _ _																																																
VOTRE NUMERO D'IDENTIFIANT EST LE :	Avez-vous un mode d'exercice particulier ? ☐ Oui ☐ Non Les modes d'exercice particuliers (MEP) sont par exemple : Acupuncture, Homéopathie, Angéiologie / Phlébologie, Allergologie, Médecine manuelle / Ostéopathie, Diététique, Échotomographie...																																																
Nous vous remercions de prendre le temps de répondre à DEMOMED IDF Nord, enquête sur la démographie médicale sur le Nord des Hauts-de-Seine, la Seine Saint Denis et le Val d'Oise. Le remplissage de ce questionnaire vous prendra environ 15 minutes. Il est préférable de vous munir de votre RIAP (Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions).	Si oui quel(s) pourcentage(s) ce(s) mode(s) d'exercice particulier(s) représente(nt)-il(s) dans votre activité libérale ? (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)																																																
VOUS	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>0%</th> <th>0-10%</th> <th>10-25%</th> <th>25-50%</th> <th>50-75%</th> <th>> 75%</th> <th>100%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Acupuncture</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Homéopathie</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Angéiologie / Phlébologie</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Médecine manuelle / Ostéopathie</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Autre, préciser :</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </tbody> </table>		0%	0-10%	10-25%	25-50%	50-75%	> 75%	100%	Acupuncture	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Homéopathie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Angéiologie / Phlébologie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Médecine manuelle / Ostéopathie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Autre, préciser :	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	0%	0-10%	10-25%	25-50%	50-75%	> 75%	100%																																										
Acupuncture	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																										
Homéopathie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																										
Angéiologie / Phlébologie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																										
Médecine manuelle / Ostéopathie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																										
Autre, préciser :	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																										
Vous êtes : ☐ Une femme ☐ Un homme																																																	
Quel âge avez-vous ? _ _ ans																																																	
Exercez-vous actuellement une activité libérale médicale, en tant que médecin titulaire ou collaborateur ? ☐ Oui ☐ Non																																																	
Si vous avez répondu non, il n'est pas nécessaire de remplir la suite du questionnaire, merci de nous le retourner dans l'enveloppe préaffranchie jointe.	Si votre activité libérale est représentée par 100% de MEP, il n'est pas nécessaire de remplir la suite du questionnaire, merci de nous le retourner dans l'enveloppe pré affranchie jointe.																																																
L'Université dans laquelle vous avez passé votre thèse est située : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ À Paris ☐ En Île-de-France ☐ En province ☐ À l'étranger, précisez :	VOTRE CABINET – TYPE DE CABINET Vous exercez (quelle que soit la profession de santé ou la spécialité des autres membres du cabinet) : ☐ Seul ☐ En groupe																																																

Si vous exercez en groupe, précisez le nombre de professionnels de santé du cabinet de groupe pour chacun des métiers suivants (vous inclus) :

Médecin Généraliste		Orthophoniste	
Médecin Spécialiste		Podologue	
Chirurgien-Dentiste		Sage-femme	
Infirmier(e)		Diététicien(ne)	
Masseur-Kinésithérapeute		Psychologue	
Autres			

Tous médecins généralistes confondus, les horaires d'ouverture du cabinet dans lequel vous exercez sont :

	Matin : Heure d'ouverture	Soir : Heure de fermeture
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

Participez-vous à une structure pluri-professionnelle ?

- Maison de Santé Pluri-professionnelle ☐ Oui ☐ Non
Si oui, merci de préciser son nom : _____
- Pôle de Santé (avec projet de santé ARS) ☐ Oui ☐ Non
Si oui, merci de préciser son nom : _____

Êtes-vous membre d'un réseau de santé ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, merci de préciser nom : _____

VOTRE CABINET - LOCAUX

Peut-on avoir accès à vos locaux en fauteuil roulant ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

☐ Oui, en totalité ☐ Oui, partiellement ☐ Non

VOTRE CABINET - PERSONNEL EMPLOYÉ

Avez-vous un secrétariat ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, s'agit-il d'un secrétariat : (Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- ☐ par un(e) secrétaire présent(e) au cabinet à tous les horaires d'accueil des patients
- ☐ par un(e) secrétaire présent(e) au cabinet au cours d'une partie des horaires d'accueil des patients
- ☐ par un conjoint collaborateur
- ☐ téléphonique
- ☐ par internet

Comment gérez-vous votre comptabilité ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- ☐ par un comptable
- ☐ par un tiers collaborateur (famille, conjoint, ami, membre du cabinet...)
- ☐ seul

VOTRE CABINET - TIERS PAYANT

Généralement, vous pratiquez le tiers payant sur la part obligatoire pour :

- Les patients bénéficiant de l'AME ☐ Oui ☐ Non
- Les patients bénéficiant de la CMUc ☐ Oui ☐ Non
- Certains patients en ALD ☐ Oui ☐ Non
- Tous les patients en ALD ☐ Oui ☐ Non
- Les patients en situation financière difficile ☐ Oui ☐ Non
- Tous les patients qui le souhaitent ☐ Oui ☐ Non

Pour vos patients, est-il financièrement difficile d'accéder aux soins suivants :
(Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Jamais	Rarement	Régulièrement	Systématiquement
Médecine générale	☐	☐	☐	☐
Soins paramédicaux (IDE, Kiné, ...)	☐	☐	☐	☐
Soins chirurgicaux (orthopédie, viscéral...)	☐	☐	☐	☐
Spécialités médicales	☐	☐	☐	☐
Pharmacie (dont les dispositifs médicaux)	☐	☐	☐	☐
Biologie médicale	☐	☐	☐	☐
Imagerie médicale (dont scanner et IRM)	☐	☐	☐	☐
Soins dentaires	☐	☐	☐	☐

VOTRE CABINET - INFORMATISATION

Les dossiers médicaux de vos patients sont-ils informatisés ?
☐ oui ☐ oui, partiellement ☐ non

Si oui ou oui partiellement, de quel logiciel s'agit-il ? _____

Les dossiers médicaux des patients sont-ils partagés entre les médecins du cabinet ? ☐ oui ☐ non

VOTRE ACTIVITE - TYPE D'ACTIVITE

Votre activité de médecine générale est : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)
☐ Libérale intégrale ☐ Mixte (libérale et salariée)

Si vous avez une activité mixte, quelle(s) activité(s) pratiquez-vous en dehors de la médecine générale libérale (en précisant le temps hebdomadaire consacré à cette activité) : (veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

☐ Médecin Hospitalier	_____ heures
☐ Médecin coordinateur en maison de retraite	_____ heures
☐ Médecin en centre de santé ou foyer	_____ heures
☐ Médecin en PMI	_____ heures
☐ Médecin en crèche	_____ heures
☐ Médecin en planning familial	_____ heures
☐ Autre, précisez :	_____ heures

VOTRE ACTIVITE - ORGANISATION

Vous consultez : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- ☐ Uniquement sur rendez-vous
☐ Uniquement sans rendez-vous
☐ Avec rendez-vous et sans rendez-vous

Existe-t-il dans votre cabinet une organisation permettant d'assurer quotidiennement les consultations non programmées ? ☐ oui ☐ non

Votre secteur d'activité est : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- ☐ Secteur 1
☐ Secteur 1 avec dépassement permanent (S1 + DP)
☐ Secteur 2
☐ Non conventionné

VOTRE ACTIVITE - VOLUME D'ACTIVITE

Veuillez noter que pour la suite du questionnaire, seule votre activité libérale est à prendre en compte.

De combien de patients êtes-vous le médecin traitant ?

Vous pouvez trouver cette information sur votre espace professionnel sur le site ameli.fr. Si vous n'y avez pas accès, vous pouvez donner votre estimation.

Données ameli.fr : _____ OU estimation _____

Quel est le temps, en heures, que vous passez en moyenne par semaine pour chacune des activités suivantes :

- Consultations	--- heures
- Visites à domicile	--- heures
GESTION DES DOSSIERS DES PATIENTS	
- Gestion des examens complémentaires	--- heures
- Gestion des courriers patients	--- heures
- Gestion des formulaires (protocole ALD, certificats, MDPH...)	--- heures
- Prise de rendez-vous	--- heures
- Conseils téléphoniques et avis médico-social	--- heures
GESTION DU CABINET MEDICAL	
- Comptabilité	--- heures
- Entretien des locaux	--- heures
- Gestion du matériel médical (commandes, installation...)	--- heures

Acceptez-vous de prendre de nouveaux patients comme médecin traitant ?
☐ oui ☐ non

Dans l'ensemble, pour les consultations : (veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)
☐ Vous parvenez à voir tous les patients qui vous sollicitent sans problème
☐ Vous recevez tout le monde mais vous devez pour cela travailler plus que vous ne le souhaitez
☐ Vous refusez régulièrement des patients

Dans l'ensemble, pour les visites à domicile : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)
☐ Vous parvenez à aller voir tous les patients qui vous sollicitent sans problème
☐ Vous allez voir tous les patients qui vous sollicitent mais vous devez pour cela travailler plus que vous ne le souhaitez
☐ Vous refusez régulièrement des patients
☐ Vous ne faites pas de visites à domicile

VOTRE ACTIVITE - CONTENU

Vous réalisez : (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Jamais	Rarement	Régulièrement	Souvent
Des frottis cervico-utérins	☐	☐	☐	☐
Des colposcopies	☐	☐	☐	☐
Des suivis de grossesse (1er trimestre)	☐	☐	☐	☐
Des suivis de grossesse (2è trimestre)	☐	☐	☐	☐
Des suivis de grossesse (3è trimestre)	☐	☐	☐	☐
Des poses d'implant contraceptif sous-cutané	☐	☐	☐	☐
Des retraits d'implant contraceptif sous-cutané	☐	☐	☐	☐
Des poses de stérilet (DIU)	☐	☐	☐	☐
Des retraits de stérilet (DIU)	☐	☐	☐	☐
Des IVG médicamenteuses	☐	☐	☐	☐

Abordez-vous avec les adolescents : (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Jamais	Rarement	Régulièrement	Souvent
Les problèmes de la puberté	☐	☐	☐	☐
La contraception	☐	☐	☐	☐

Pratiquez-vous : (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Jamais	Rarement	Régulièrement	Souvent
Des consultations pour les nouveaux nés < 28 jours	☐	☐	☐	☐
Des conseils sur l'alimentation des nourrissons (allaitement, diversification...)	☐	☐	☐	☐
L'organisation du suivi vaccinal pendant l'enfance	☐	☐	☐	☐
Le dépistage des troubles de croissance	☐	☐	☐	☐

VOTRE ACTIVITE – MAITRISE DE STAGE

Accueillez-vous des étudiants en médecine en tant que maître de stage ?
(Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- ☐ Non
☐ Oui, des étudiants de 2^e cycle (externes en médecine)
☐ Oui, des internes en médecine en stage niveau 1
☐ Oui, des internes en médecine en stage niveau 2 (SASPAS)

Si non, souhaiteriez-vous accueillir des étudiants en médecine en tant que maître de stage ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, contactez-nous par mail à ce sujet à l'adresse msu.demomed@gmail.com

VOTRE ACTIVITE - RIAP

Vous pouvez répondre aux questions suivantes avec les données de votre **Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions (RIAP)**. Si vous ne disposez pas de votre RIAP, répondez-y en estimant par vous-même les réponses.

Je dispose de mon RIAP : ☐ Oui ☐ Non

Recevez-vous des patients bénéficiant de l'Aide Médicale d'État (AME) ?

- ☐ Oui ☐ Non

Veuillez renseigner les données suivantes :

Nombre de consultations par an (Nb consultations, en volume)	
Nombre de visites à domicile par an (Nb visites, en volume)	
Nombre de consultations < 2 ans (Nb majorations nourrissons, en volume)	
Nombre de consultations 2-6 ans (Nb majorations enfants 2-6 ans, en volume)	
Pourcentage de patients bénéficiant de la CMU (% patients CMU)	
Pourcentage de patients de moins de 16 ans (% moins de 16 ans)	
Pourcentage de patients de 70 ans et plus (% 70 ans et plus)	

PERMANENCE ET CONTINUITE DES SOINS

Participez-vous à la permanence de soins ambulatoires (prenez-vous des gardes ou des astreintes) ? (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Non	Oui, moins de 10 gardes / an	Oui, entre 10 et 20 gardes / an	Oui, plus de 20 gardes / an
Gardes en maison médicale ou poste fixe	☐	☐	☐	☐
Visites régulières (Garde médicale)	☐	☐	☐	☐
Médecin régulateur centre 15	☐	☐	☐	☐

Le nombre de semaines de congés que vous prenez en moyenne par an est :
___ semaines

Vous faites vous remplacer pendant vos congés ? (hors interne en médecine en cours de stage) (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- ☐ Oui, totalement ☐ Oui, partiellement ☐ Non

Avez vous des difficultés à trouver des remplaçants pendant vos congés ? ☐ Oui ☐ Non	Si oui, avez-vous trouvé un successeur ? ☐ Non ☐ Oui, mais c'est incertain ☐ Oui, de façon certaine				
VOTRE ACTIVITE FUTURE					
Quelle est l'évolution probable de votre activité libérale de médecine générale dans 2 ans et 5 ans (ne prenez pas en compte vos éventuels modes d'exercice particuliers) ? (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)					
	Cessation Totale d'Activité	Cessation d'activité dans le département	Diminution > 25% dans le département	Activité stable dans le département	Augmentation > 25% dans le département
Dans 2 ans	☐	☐	☐	☐	☐
Dans 5 ans	☐	☐	☐	☐	☐
Si vous prévoyez de diminuer votre activité de médecine générale libérale, le faites vous pour une activité médicale de soin salariée ? ☐ Oui ☐ Non					
Prévoyez-vous de participer à la permanence des soins ambulatoires (gardes ou astreintes) dans 2 ans et 5 ans ? (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)					
	Non	Oui < 10 gardes / an	Oui entre 10 et 20 gardes /an	Oui > 10 gardes / an	
Dans 2 ans	☐	☐	☐	☐	
Dans 5 ans	☐	☐	☐	☐	
Envisagez-vous de confier votre patientèle à un successeur dans les années à venir ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ Non ☐ Oui, actuellement ☐ Oui, dans 2 ans ☐ Oui, dans 5 ans					
Si oui, s'agit-il d'un de vos anciens stagiaires (externe, niveau 1, SASPAS) ? ☐ Oui ☐ Non					
Si vous exercez seul, envisagez-vous de travailler en groupe dans les 2 ou 5 prochaines années ? - Dans 2 ans : ☐ Oui ☐ Non - Dans 5 ans : ☐ Oui ☐ Non					
Si vous exercez en groupe, envisagez-vous de continuer à travailler en groupe dans les 5 prochaines années ? ☐ Oui ☐ Non					
Si vous avez répondu oui à la question précédente, envisagez-vous dans les 5 prochaines années de : (Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent) ☐ Fusionner avec d'autres groupes ☐ Intégrer des médecins généralistes dans le groupe ☐ Intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe ☐ Aucune des propositions ci-dessus					
Envisagez vous de vous orienter vers un exercice dans le cadre d'un regroupement pluri-professionnel type maison de santé ou pôle de santé ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ Oui, absolument ☐ Oui, peut-être ☐ Non, c'est un projet que j'ai abandonné ☐ Non, cela ne m'intéresse pas ☐ J'exerce déjà au sein d'une structure de ce type					
Si vous le souhaitez, vous pouvez laisser votre adresse mail, afin d'être informé des résultats de l'étude : _____					

Merci pour votre participation !

C. Annexe 3 : questionnaire pour les gynécologues

Enquête DEMOMED-IDF Nord QUESTIONNAIRE GYNECOLOGUES																									
VOUS POUVEZ REMPLIR CE QUESTIONNAIRE DIRECTEMENT SUR LE SITE www.demomed-idf.com <i>(le remplissage est plus rapide sur internet que sur papier)</i> VOTRE NUMERO D'IDENTIFIANT EST LE :	L'année de votre première installation en tant que médecin libéral dans votre département est : ____																								
VOTRE CABINET – TYPE DE CABINET																									
Vous exercez (quelle que soit la profession de santé ou la spécialité des autres membres du cabinet) : ☐ Seul ☐ En groupe																									
Si vous exercez en groupe, précisez le nombre de professionnels de santé du cabinet de groupe pour chacun des métiers suivants (vous inclus) :																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;">Médecin Généraliste</td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;">Orthophoniste</td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td>Médecin Spécialiste</td> <td></td> <td>Podologue</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Chirurgien-Dentiste</td> <td></td> <td>Sage-femme</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Infirmier(e)</td> <td></td> <td>Diététicien(ne)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Masseur-Kinésithérapeute</td> <td></td> <td>Psychologue</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Autres</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Médecin Généraliste		Orthophoniste		Médecin Spécialiste		Podologue		Chirurgien-Dentiste		Sage-femme		Infirmier(e)		Diététicien(ne)		Masseur-Kinésithérapeute		Psychologue		Autres			
Médecin Généraliste		Orthophoniste																							
Médecin Spécialiste		Podologue																							
Chirurgien-Dentiste		Sage-femme																							
Infirmier(e)		Diététicien(ne)																							
Masseur-Kinésithérapeute		Psychologue																							
Autres																									
VOUS																									
Vous êtes : ☐ Une femme ☐ Un homme																									
Quel âge avez-vous ? __ ans																									
Exercez-vous actuellement une activité libérale médicale, en tant que médecin titulaire ou collaborateur ? ☐ Oui ☐ Non																									
Si vous avez répondu non, il n'est pas nécessaire de remplir la suite du questionnaire, merci de nous le retourner dans l'enveloppe préaffranchie jointe.																									
L'Université dans laquelle vous avez passé votre thèse est située : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ À Paris ☐ En Île-de-France ☐ En province ☐ À l'étranger, précisez :																									
Tous gynécologues confondus, les horaires d'ouverture du cabinet dans lequel vous exercez sont :																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th></th> <th style="width: 33%;">Matin : Heure d'ouverture</th> <th style="width: 33%;">Soir : Heure de fermeture</th> </tr> <tr> <td>Lundi</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mardi</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mercredi</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Jeudi</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vendredi</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Samedi</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dimanche</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			Matin : Heure d'ouverture	Soir : Heure de fermeture	Lundi			Mardi			Mercredi			Jeudi			Vendredi			Samedi			Dimanche		
	Matin : Heure d'ouverture	Soir : Heure de fermeture																							
Lundi																									
Mardi																									
Mercredi																									
Jeudi																									
Vendredi																									
Samedi																									
Dimanche																									

Participez-vous à une structure pluri-professionnelle ? • Maison de Santé Pluri-professionnelle ☐ Oui ☐ Non <i>Si oui, merci de préciser son nom : _____</i> • Pôle de Santé (avec projet de santé ARS) ☐ Oui ☐ Non <i>Si oui, merci de préciser son nom : _____</i>	VOTRE CABINET – TIERS PAYANT																																																	
Êtes-vous membre d'un réseau de santé ? ☐ Oui ☐ Non <i>Si oui, merci de préciser nom : _____</i>	Généralement, vous pratiquez le tiers payant <u>sur la part obligatoire</u> pour : - Les patients bénéficiant de l'AME ☐ Oui ☐ Non - Les patients bénéficiant de la CMUc ☐ Oui ☐ Non - Certains patients en ALD ☐ Oui ☐ Non - Tous les patients en ALD ☐ Oui ☐ Non - Les patients en situation financière difficile ☐ Oui ☐ Non - Tous les patients qui le souhaitent ☐ Oui ☐ Non																																																	
VOTRE CABINET - LOCAUX																																																		
Peut-on avoir accès à vos locaux en fauteuil roulant ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ Oui, en totalité ☐ Oui, partiellement ☐ Non	Pour vos patients, est-il financièrement difficile d'accéder aux soins suivants : (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)																																																	
VOTRE CABINET – PERSONNEL EMPLOYE																																																		
Avez-vous un secrétariat ? ☐ Oui ☐ Non	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jamais</th> <th>Rarement</th> <th>Régulièrement</th> <th>Systématiquement</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Médecine générale</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Soins paramédicaux (IDE, kiné...)</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Soins chirurgicaux (orthopédie, viscéral...)</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Spécialités médicales</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Pharmacie (dont les dispositifs médicaux)</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Biologie médicale</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Imagerie médicale (dont et IRM)</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Soins dentaires</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </tbody> </table>						Jamais	Rarement	Régulièrement	Systématiquement	Médecine générale	☐	☐	☐	☐	Soins paramédicaux (IDE, kiné...)	☐	☐	☐	☐	Soins chirurgicaux (orthopédie, viscéral...)	☐	☐	☐	☐	Spécialités médicales	☐	☐	☐	☐	Pharmacie (dont les dispositifs médicaux)	☐	☐	☐	☐	Biologie médicale	☐	☐	☐	☐	Imagerie médicale (dont et IRM)	☐	☐	☐	☐	Soins dentaires	☐	☐	☐	☐
	Jamais	Rarement	Régulièrement	Systématiquement																																														
Médecine générale	☐	☐	☐	☐																																														
Soins paramédicaux (IDE, kiné...)	☐	☐	☐	☐																																														
Soins chirurgicaux (orthopédie, viscéral...)	☐	☐	☐	☐																																														
Spécialités médicales	☐	☐	☐	☐																																														
Pharmacie (dont les dispositifs médicaux)	☐	☐	☐	☐																																														
Biologie médicale	☐	☐	☐	☐																																														
Imagerie médicale (dont et IRM)	☐	☐	☐	☐																																														
Soins dentaires	☐	☐	☐	☐																																														
Si oui, s'agit-il d'un secrétariat : (Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent) ☐ par un(e) secrétaire présent(e) au cabinet à tous les horaires d'accueil des patients ☐ par un(e) secrétaire présent(e) au cabinet au cours d'une partie des horaires d'accueil des patients ☐ par un conjoint collaborateur ☐ téléphonique ☐ par internet	VOTRE CABINET - INFORMATISATION																																																	
Comment gérez-vous votre comptabilité ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ par un comptable ☐ par un tiers collaborateur (famille, conjoint, ami, membre du cabinet...) ☐ seul	Les dossiers médicaux de vos patients sont-ils informatisés ? ☐ oui ☐ oui, partiellement ☐ non																																																	

Si oui ou en partie, de quel logiciel s'agit-il ? _____	VOTRE ACTIVITE – VOLUME D'ACTIVITE
Les dossiers médicaux des patients sont-ils partagés entre les médecins du cabinet ? ☐ oui ☐ non	Veillez noter que pour la suite du questionnaire, seule votre activité libérale est à prendre en compte.
VOTRE ACTIVITE - TYPE D'ACTIVITE	Quel est le temps, en heures, que vous passez en moyenne par semaine pour chacune des activités suivantes :
Votre activité de gynécologie est : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ Libérale intégrale ☐ Mixte (libérale et salariée)	- Consultations _____ heures - Visites à domicile _____ heures GESTION DES DOSSIERS DES PATIENTS - Gestion des examens complémentaires _____ heures - Gestion des courriers patients _____ heures - Gestion des formulaires (protocole ALD, certificats, MDPH...) _____ heures - Prise de rendez-vous _____ heures - Conseils téléphoniques et avis médico-social _____ heures GESTION DU CABINET MEDICAL - Comptabilité _____ heures - Entretien des locaux _____ heures - Gestion du matériel médical (commandes, installation...) _____ heures
Si vous avez une activité mixte, <u>quelle(s) activité(s)</u> pratiquez-vous en dehors de la médecine générale libérale (en précisant le <u>temps hebdomadaire</u> consacré à cette activité) : (veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)	
☐ Médecin Hospitalier _____ heures ☐ Médecin en centre de santé ou foyer _____ heures ☐ Médecin en planning familial _____ heures ☐ Autre, précisez : _____ heures	
VOTRE ACTIVITE - ORGANISATION	
Vous consultez : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ Uniquement sur rendez-vous ☐ Uniquement sans rendez-vous ☐ Avec rendez-vous et sans rendez-vous	Dans l'ensemble, pour <u>les consultations</u> : (veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ Vous parvenez à voir tous les patients qui vous sollicitent sans problème ☐ Vous recevez tout le monde mais vous devez pour cela travailler plus que vous ne le souhaitez ☐ Vous refusez régulièrement des patients
Existe-t-il dans votre cabinet une organisation permettant d'assurer quotidiennement les consultations non programmées de gynécologie ? ☐ oui ☐ non	
Votre secteur d'activité est : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ Secteur 1 ☐ Secteur 1 avec dépassement permanent (S1 + DP) ☐ Secteur 2 ☐ Non conventionné	Dans l'ensemble, pour <u>les visites à domicile</u> : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ Vous parvenez à aller voir tous les patients qui vous sollicitent sans problème ☐ Vous allez voir tous les patients qui vous sollicitent mais vous devez pour cela travailler plus que vous ne le souhaitez ☐ Vous refusez régulièrement des patients ☐ Vous ne faites pas de visites à domicile

VOTRE ACTIVITE - CONTENU					VOTRE ACTIVITE – MAITRISE DE STAGE	
Vous réalisez : (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)					Accueillez-vous des étudiants en médecine en tant que maître de stage ? (Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)	
	Jamais	Rarement	Régulièrement	Souvent	☐ Non ☐ Oui, des étudiants de 2 ^e cycle (externes en médecine) ☐ Oui, des internes en médecine en stage niveau 1 ☐ Oui, des internes en médecine en stage niveau 2 (SASPAS)	
Des frottis cervico-utérins	☐	☐	☐	☐		
Des colposcopies	☐	☐	☐	☐		
Des suivis de grossesse (1 ^{er} trimestre)	☐	☐	☐	☐		
Des suivis de grossesse (2 ^e trimestre)	☐	☐	☐	☐	Si non, souhaiteriez-vous accueillir des étudiants en médecine en tant que maître de stage ? ☐ Oui ☐ Non	
Des suivis de grossesse (3 ^e trimestre)	☐	☐	☐	☐	Si oui, contactez-nous par mail à ce sujet à l'adresse msu.demomed@gmail.com	
Des poses d'implant contraceptif sous-cutané	☐	☐	☐	☐	VOTRE ACTIVITE - RIAP Vous pouvez répondre aux questions suivantes avec les données de votre Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions (RIAP) . Si vous ne disposez pas de votre RIAP, répondez-y en estimant par vous-même les réponses.	
Des retraits d'implant contraceptif sous-cutané	☐	☐	☐	☐	Je dispose de mon RIAP : ☐ Oui ☐ Non	
Des poses de stérilet (DIU)	☐	☐	☐	☐	Recevez-vous des patients bénéficiant de l'Aide Médicale d'État (AME) ? ☐ Oui ☐ Non	
Des retraits de stérilet (DIU)	☐	☐	☐	☐		
Des IVG médicamenteuses	☐	☐	☐	☐		
Abordez-vous avec les adolescents : (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)					Veuillez renseigner les données suivantes :	
	Jamais	Rarement	Régulièrement	Souvent	Nombre de consultations par an (Nb consultations, en volume)	
Les problèmes de la puberté	☐	☐	☐	☐	Nombre de visites à domicile par an (Nb visites, en volume)	
La contraception	☐	☐	☐	☐	Pourcentage de patients bénéficiant de la CMU (% patients CMU)	
Votre activité libérale comprend t-elle des accouchements ? ☐ Oui ☐ Non					Pourcentage de patients de moins de 16 ans (% moins de 16 ans)	
					Pourcentage de patients de 70 ans et plus (% 70 ans et plus)	

PERMANENCE ET CONTINUITE DES SOINS						Si oui, avez-vous trouvé un successeur ? ☐ Non ☐ Oui, mais c'est incertain ☐ Oui, de façon certaine
Le nombre de semaines de congés que vous prenez en moyenne par an est : ____ semaines						Si oui, s'agit-il d'un de vos ancien stagiaire (externe, niveau 1, SASPAS) ? ☐ Oui ☐ Non
Vous faites vous remplacer pendant vos congés ? (hors interne en médecine en cours de stage) (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ Oui, totalement ☐ Oui, partiellement ☐ Non						Si vous exercez seul, envisagez-vous de travailler en groupe dans les 2 ou 5 prochaines années ? - Dans 2 ans : ☐ Oui ☐ Non - Dans 5 ans : ☐ Oui ☐ Non
Avez vous des difficultés à trouver des remplaçants pendant vos congés ? ☐ Oui ☐ Non						Si vous exercez en groupe, envisagez-vous de continuer à travailler en groupe dans les 5 prochaines années ? ☐ Oui ☐ Non
VOTRE ACTIVITE FUTURE						
Quelle est l'évolution probable de votre activité libérale de gynécologie dans 2 ans et 5 ans ? (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)						Si vous avez répondu oui à la question précédente, envisagez-vous dans les 5 prochaines années de : (Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent) ☐ Fusionner avec d'autres groupes ☐ Intégrer des médecins généralistes dans le groupe ☐ Intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe ☐ Aucune des propositions ci-dessus
	Cessation Totale d'Activité	Cessation d'activité dans le département	Diminution > 25% dans le département	Activité stable dans le département	Augmentation > 25% dans le département	
Dans 2 ans	☐	☐	☐	☐	☐	
Dans 5 ans	☐	☐	☐	☐	☐	
Si vous prévoyez de diminuer votre activité de gynécologie libérale, le faites vous pour une activité médicale de soin salariée ? ☐ Oui ☐ Non						Envisagez vous de vous orienter vers un exercice dans le cadre d'un regroupement pluri-professionnel type maison de santé ou pôle de santé ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ Oui, absolument ☐ Oui, peut-être ☐ Non, c'est un projet que j'ai abandonné ☐ Non, cela ne m'intéresse pas ☐ J'exerce déjà au sein d'une structure de ce type
Envisagez-vous de confier votre patientèle à un successeur dans les années à venir ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ Non ☐ Oui, actuellement ☐ Oui, dans 2 ans ☐ Oui, dans 5 ans						Si vous le souhaitez, vous pouvez laisser votre adresse mail, afin d'être informé des résultats de l'étude : _____

Merci pour votre participation !

D. Annexe 4 : questionnaire pour les pédiatres

Enquête DEMOMED-IDF Nord QUESTIONNAIRE PEDIATRES VOUS POUVEZ REMPLIR CE QUESTIONNAIRE DIRECTEMENT SUR LE SITE www.demomed-idf.com <i>(le remplissage est plus rapide sur internet que sur papier)</i> VOTRE NUMERO D'IDENTIFIANT EST LE : Nous vous remercions de prendre le temps de répondre à DEMOMED IDF Nord, enquête sur la démographie médicale sur le Nord des Hauts-de-Seine, la Seine Saint Denis et le Val d'Oise. Le remplissage de ce questionnaire vous prendra 10 à 12 minutes. Il est préférable de vous munir de votre RIAP (Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions). VOUS Vous êtes : ☐ Une femme ☐ Un homme Quel âge avez-vous ? __ ans Exercez-vous actuellement une activité libérale médicale, en tant que médecin titulaire ou collaborateur ? ☐ Oui ☐ Non Si vous avez répondu non, il n'est pas nécessaire de remplir la suite du questionnaire, merci de nous le retourner dans l'enveloppe préaffranchie jointe. L'Université dans laquelle vous avez passé votre thèse est située : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ À Paris ☐ En Île-de-France ☐ En province ☐ À l'étranger, précisez :	L'année de votre première installation en tant que médecin libéral dans votre département est : __ VOTRE CABINET – TYPE DE CABINET Vous exercez (quelle que soit la profession de santé ou la spécialité des autres membres du cabinet) : ☐ Seul ☐ En groupe Si vous exercez en groupe, précisez le nombre de professionnels de santé du cabinet de groupe pour chacun des métiers suivants (vous inclus) : <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td>Médecin Généraliste</td> <td></td> <td>Orthophoniste</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Médecin Spécialiste</td> <td></td> <td>Podologue</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Chirurgien-Dentiste</td> <td></td> <td>Sage-femme</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Infirmier(e)</td> <td></td> <td>Diététicien(ne)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Masseur-Kinésithérapeute</td> <td></td> <td>Psychologue</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Autres</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> Tous pédiatres confondus, les horaires d'ouverture du cabinet dans lequel vous exercez sont : <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th></th> <th>Matin : Heure d'ouverture</th> <th>Soir : Heure de fermeture</th> </tr> <tr><td>Lundi</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Mardi</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Mercredi</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Jeudi</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Vendredi</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Samedi</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Dimanche</td><td></td><td></td></tr> </table>	Médecin Généraliste		Orthophoniste		Médecin Spécialiste		Podologue		Chirurgien-Dentiste		Sage-femme		Infirmier(e)		Diététicien(ne)		Masseur-Kinésithérapeute		Psychologue		Autres					Matin : Heure d'ouverture	Soir : Heure de fermeture	Lundi			Mardi			Mercredi			Jeudi			Vendredi			Samedi			Dimanche		
Médecin Généraliste		Orthophoniste																																															
Médecin Spécialiste		Podologue																																															
Chirurgien-Dentiste		Sage-femme																																															
Infirmier(e)		Diététicien(ne)																																															
Masseur-Kinésithérapeute		Psychologue																																															
Autres																																																	
	Matin : Heure d'ouverture	Soir : Heure de fermeture																																															
Lundi																																																	
Mardi																																																	
Mercredi																																																	
Jeudi																																																	
Vendredi																																																	
Samedi																																																	
Dimanche																																																	

Participez-vous à une structure pluri-professionnelle ?

- Maison de Santé Pluri-professionnelle ☐ Oui ☐ Non
Si oui, merci de préciser son nom : _____
- Pôle de Santé (avec projet de santé ARS) ☐ Oui ☐ Non
Si oui, merci de préciser son nom : _____

Êtes-vous membre d'un réseau de santé ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, merci de préciser nom : _____

VOTRE CABINET - LOCAUX

Peut-on avoir accès à vos locaux en fauteuil roulant ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

☐ Oui, en totalité ☐ Oui, partiellement ☐ Non

VOTRE CABINET – PERSONNEL EMPLOYÉ

Avez-vous un secrétariat ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, s'agit-il d'un secrétariat : (Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- ☐ par un(e) secrétaire présent(e) au cabinet à tous les horaires d'accueil des patients
- ☐ par un(e) secrétaire présent(e) au cabinet au cours d'une partie des horaires d'accueil des patients
- ☐ par un conjoint collaborateur
- ☐ téléphonique
- ☐ par internet

Comment gérez-vous votre comptabilité ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- ☐ par un comptable
- ☐ par un tiers collaborateur (famille, conjoint, ami, membre du cabinet...)
- ☐ seul

VOTRE CABINET – TIERS PAYANT

Généralement, vous pratiquez le tiers payant sur la part obligatoire pour :

- Les patients bénéficiant de l'AME ☐ Oui ☐ Non
- Les patients bénéficiant de la CMUc ☐ Oui ☐ Non
- Certains patients en ALD ☐ Oui ☐ Non
- Tous les patients en ALD ☐ Oui ☐ Non
- Les patients en situation financière difficile ☐ Oui ☐ Non
- Tous les patients qui le souhaitent ☐ Oui ☐ Non

Pour vos patients, est-il financièrement difficile d'accéder aux soins suivants : (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Jamais	Rarement	Régulièrement	Systématiquement
Médecine générale	☐	☐	☐	☐
Soins paramédicaux (IDE, Kiné, ...)	☐	☐	☐	☐
Soins chirurgicaux (orthopédie, viscéral...)	☐	☐	☐	☐
Spécialités médicales	☐	☐	☐	☐
Pharmacie (dont les dispositifs médicaux)	☐	☐	☐	☐
Biologie médicale	☐	☐	☐	☐
Imagerie médicale (dont scanner et IRM)	☐	☐	☐	☐
Soins dentaires	☐	☐	☐	☐

VOTRE CABINET - INFORMATISATION

Les dossiers médicaux de vos patients sont-ils informatisés ?

☐ oui ☐ oui, partiellement ☐ non

Si oui ou oui en partie, de quel logiciel s'agit-il ? _____

Les dossiers médicaux des patients sont-ils partagés entre les médecins du cabinet ? ☐ oui ☐ non

VOTRE ACTIVITE - TYPE D'ACTIVITE

Votre activité de pédiatrie est : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

☐ Libérale intégrale ☐ Mixte (libérale et salariée)

Si vous avez une activité mixte, quelle(s) activité(s) pratiquez-vous en dehors de la pédiatrie libérale (en précisant le temps hebdomadaire consacré à cette activité) : (veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

☐ Médecin Hospitalier	--- heures
☐ Médecin en centre de santé ou foyer	--- heures
☐ Médecin en PMI	--- heures
☐ Médecin en crèche	--- heures
☐ Autre, précisez :	--- heures

VOTRE ACTIVITE - ORGANISATION

Vous consultez : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

☐ Uniquement sur rendez-vous
☐ Uniquement sans rendez-vous
☐ Avec rendez-vous et sans rendez-vous

Existe-t-il dans votre cabinet une organisation permettant d'assurer quotidiennement les consultations non programmées ?

☐ oui ☐ non

Votre secteur d'activité est : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

☐ Secteur 1
☐ Secteur 1 avec dépassement permanent (S1 + DP)
☐ Secteur 2
☐ Non conventionné

VOTRE ACTIVITE - VOLUME D'ACTIVITE

Veuillez noter que pour la suite du questionnaire, seule votre activité libérale est à prendre en compte.

Quel est le temps, en heures, que vous passez en moyenne par semaine pour chacune des activités suivantes :

- Consultations	__ heures
- Visites à domicile	__ heures
GESTION DES DOSSIERS DES PATIENTS	
- Gestion des examens complémentaires	__ heures
- Gestion des courriers patients	__ heures
- Gestion des formulaires (protocole ALD, certificats, MDPH...)	__ heures
- Prise de rendez-vous	__ heures
- Conseils téléphoniques et avis médico-social	__ heures
GESTION DU CABINET MEDICAL	
- Comptabilité	__ heures
- Entretien des locaux	__ heures
- Gestion du matériel médical (commandes, installation...)	__ heures

Dans l'ensemble, pour les consultations : (veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

☐ Vous parvenez à voir tous les patients qui vous sollicitent sans problème
☐ Vous recevez tout le monde mais vous devez pour cela travailler plus que vous ne le souhaitez
☐ Vous refusez régulièrement des patients

Dans l'ensemble, pour les visites à domicile : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

☐ Vous parvenez à aller voir tous les patients qui vous sollicitent sans problème

☐ Vous allez voir tous les patients qui vous sollicitent mais vous devez pour cela travailler plus que vous ne le souhaitez

☐ Vous refusez régulièrement des patients

☐ Vous ne faites pas de visites à domicile

VOTRE ACTIVITE - CONTENU

Abordez-vous avec les adolescents : (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Jamais	Rarement	Régulièrement	Souvent
Les problèmes de la puberté	☐	☐	☐	☐
La contraception	☐	☐	☐	☐

Pratiquez-vous : (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Jamais	Rarement	Régulièrement	Souvent
Des consultations pour les nouveaux nés < 28 jours	☐	☐	☐	☐
Des conseils sur l'alimentation des nourrissons (allaitement, diversification...)	☐	☐	☐	☐
L'organisation du suivi vaccinal pendant l'enfance	☐	☐	☐	☐
Le dépistage des troubles de croissance	☐	☐	☐	☐

VOTRE ACTIVITE – MAITRISE DE STAGE

Accueillez-vous des étudiants en médecine en tant que maître de stage ? (Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- ☐ Non
- ☐ Oui, des étudiants de 2^e cycle (externes en médecine)
- ☐ Oui, des internes en médecine en stage niveau 1
- ☐ Oui, des internes en médecine en stage niveau 2 (SASPAS)

Si non, souhaiteriez-vous accueillir des étudiants en médecine en tant que maître de stage ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, contactez-nous par mail à ce sujet à l'adresse msu.demomed@gmail.com

VOTRE ACTIVITE - RIAP

Vous pouvez répondre aux questions suivantes avec les données de votre **Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions (RIAP)**. Si vous ne disposez pas de votre RIAP, répondez-y en estimant par vous-même les réponses.

Je dispose de mon RIAP : ☐ Oui ☐ Non

Recevez-vous des patients bénéficiant de l'Aide Médicale d'Etat (AME) ? ☐ Oui ☐ Non

Veuillez renseigner les données suivantes :

Nombre de consultations par an (Nb consultations, en volume)	
Nombre de visites à domicile par an (Nb visites, en volume)	
Nombre de consultations < 2 ans (Nb majorations nourrissons, en volume)	
Nombre de consultations 2-6 ans (Nb majorations enfants 2-6 ans, en volume)	
Pourcentage de patients bénéficiant de la CMU (% patients CMU)	

PERMANENCE ET CONTINUITE DES SOINS					
Le nombre de semaines de congés que vous prenez en moyenne par an est : ___ semaines					
Vous faites vous remplacer pendant vos congés ? (hors interne en médecine en cours de stage) (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ Oui, totalement ☐ Oui, partiellement ☐ Non					
Avez vous des difficultés à trouver des remplaçants pendant vos congés ? ☐ Oui ☐ Non					
VOTRE ACTIVITE FUTURE					
Quelle est l'évolution probable de votre activité libérale de pédiatrie dans 2 ans et 5 ans ? (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)					
	Cessation Totale d'Activité	Cessation d'activité dans le département	Diminution > 25% dans le département	Activité stable dans le département	Augmentation > 25% dans le département
Dans 2 ans	☐	☐	☐	☐	☐
Dans 5 ans	☐	☐	☐	☐	☐
Si vous prévoyez de diminuer votre activité de pédiatrie libérale, le faites vous pour une activité médicale de soin salariée ? ☐ Oui ☐ Non					
Envisagez-vous de confier votre patientèle à un successeur dans les années à venir ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ Non ☐ Oui, actuellement ☐ Oui, dans 2 ans ☐ Oui, dans 5 ans					
Si oui, avez-vous trouvé un successeur ? ☐ Non ☐ Oui, mais c'est incertain ☐ Oui, de façon certaine					
Si oui, s'agit-il d'un de vos ancien stagiaire (externe, niveau 1, SASPAS) ? ☐ Oui ☐ Non					
Si vous exercez seul, envisagez-vous de travailler en groupe dans les 2 ou 5 prochaines années ? - Dans 2 ans : ☐ Oui ☐ Non - Dans 5 ans : ☐ Oui ☐ Non					
Si vous exercez en groupe, envisagez-vous de continuer à travailler en groupe dans les 5 prochaines années ? ☐ Oui ☐ Non					
Si vous avez répondu oui à la question précédente, envisagez-vous dans les 5 prochaines années de : (Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent) ☐ Fusionner avec d'autres groupes ☐ Intégrer des médecins généralistes dans le groupe ☐ Intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe ☐ Aucune des propositions ci-dessus					
Envisagez vous de vous orienter vers un exercice dans le cadre d'un regroupement pluri-professionnel type maison de santé ou pôle de santé ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) ☐ Oui, absolument ☐ Oui, peut-être ☐ Non, c'est un projet que j'ai abandonné ☐ Non, cela ne m'intéresse pas ☐ J'exerce déjà au sein d'une structure de ce type					
Si vous le souhaitez, vous pouvez laisser votre adresse mail, afin d'être informé des résultats de l'étude : _____					
Merci pour votre participation !					

E. Annexe 5 : courriers explicatifs accompagnant le questionnaire N°1 et N°2



Paris, le 23 avril 2015

Chère consœur, cher confrère,

Les départements universitaires de médecine générale Paris 7 et Paris 13 s'associent pour lancer **DEMOMED ILE DE FRANCE NORD**, une étude sur la démographie médicale dans le nord de la région parisienne, pour laquelle **nous avons besoin de votre participation**.

L'objectif de DEMOMED ILE DE FRANCE NORD est double :

- décrire l'offre de soins libérale de premier recours (généralistes, pédiatres, gynécologues) actuellement disponible sur le Nord des Hauts-de-Seine, la Seine-Saint-Denis, et le Val d'Oise
- évaluer son évolution à 2 et 5 ans.

Un état des lieux précis est nécessaire et nous ne pouvons l'obtenir qu'avec votre participation. Cette étude permettra de connaître l'évolution de l'offre libérale de soins primaires pour les prochaines années.

Les résultats permettront d'orienter les actions nécessaires pour préserver une offre de soin adaptée.

Nous vous serons particulièrement reconnaissants de bien vouloir répondre au questionnaire DEMOMED ILE DE FRANCE NORD, ce qui vous prendra 12 à 15 minutes. Vous trouverez les explications détaillées au verso de ce cette page.

DEMOMED ILE DE FRANCE NORD est menée en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé d'Île de France, les Caisses Primaires d'Assurance Maladie et les Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins des Hauts-de-Seine, de Seine-Saint-Denis, et du Val d'Oise.

Les données recueillies seront analysées de façon anonyme et donneront lieu à une publication scientifique. Vous serez tenu(e) informé(e) des résultats.

Bien confraternellement

Edouard Piette
médecin coordinateur de l'étude

Paris, le 30 mai 2015

Chère consœur, cher confrère,

Nous vous avons envoyé un courrier début mai 2015 vous informant que les départements universitaires de médecine générale Paris 7 et Paris 13 s'associent pour lancer **DEMOMED ILE DE FRANCE NORD**, une étude sur la démographie médicale dans le nord de la région parisienne, pour laquelle **nous avons besoin de votre participation**.

Nous vous rappelons que l'objectif de DEMOMED ILE DE FRANCE NORD est double :

- décrire l'offre de soins libérale de premier recours (généralistes, pédiatres, gynécologues) actuellement disponible sur le Nord des Hauts-de-Seine, la Seine-Saint-Denis, et le Val d'Oise
- évaluer son évolution à 2 et 5 ans.

Les résultats permettront d'orienter les actions nécessaires pour préserver une offre de soin adaptée, mais un état des lieux précis est nécessaire au préalable, et nous ne pouvons l'obtenir qu'avec votre participation.

Nous vous serions particulièrement reconnaissants de bien vouloir répondre au questionnaire DEMOMED ILE DE FRANCE NORD, ce qui vous prendra 12 à 15 minutes. Vous trouverez les explications détaillées au verso de ce cette page.

Sachez que DEMOMED ILE DE FRANCE NORD constitue le sujet de thèse d'exercice en médecin générale de 20 internes de Paris 7 et Paris 13, et que chaque réponse supplémentaire renforcera la qualité de leur travail.

Les données recueillies seront analysées de façon **anonyme** et donneront lieu à une publication scientifique. Vous serez tenu(e) informé(e) des résultats.

Bien confraternellement

Edouard Piette
médecin coordinateur de l'étude



F. Annexe 6 : fiche de projet de thèse

Date de la présente version du projet de fiche de thèse: 12/05/2015

Nom du directeur de thèse : Pr Aubin Auger

Adresse mail du directeur de thèse: dr.isabelle.auger.aubin@gmail.com

Thème de la thèse: Etude Démomed Île-de-France Nord : Offre de soins primaires et démographie médicale dans le Val d'Oise : Bilan actuel et projection dans 2 et 5 ans.

Contexte et justification: La situation démographique des soins primaires est préoccupante en France, comme en témoignent l'ensemble des études récentes, recensées notamment dans le dossier bibliographique de l'IRDES (Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé) (1). Des zones dites « déficitaires et fragiles » sont régulièrement établies par l'ARS et ont été récemment revues à la hausse en Île-de-France (2).

La densité des omnipraticiens libéraux dans les Hauts-de-Seine, en Seine-Saint-Denis et dans le Val d'Oise est plus faible que la moyenne nationale (respectivement 7.7, 6.5, et 7.1 MG pour 10,000 habitants contre 9.8 en France), avec des disparités importantes inter et intra-départementales. La baisse des effectifs des médecins généralistes en Île-de-France est une réalité puisque le nombre d'omnipraticiens libéraux a diminué de 8% à 10% entre 2007 et 2013 (3) (4).

Afin que les personnes en charge de l'organisation sanitaire puissent prendre des mesures adaptées et efficaces, il est nécessaire d'évaluer de façon précise la situation actuelle de l'offre de soins primaires et surtout d'en évaluer son évolution dans les années à venir.

En 2014, l'étude Démomed 75 a été réalisée sur le territoire parisien et a permis de faire une analyse fine, qualitative et quantitative, de l'état actuel de l'offre libérale de soins primaires (généralistes, pédiatres, gynécologues) et surtout d'en faire l'évaluation prospective à deux et cinq ans. Forts de cette expérience, l'ARS Île-de-France et les départements de médecine générale de l'Université Paris Diderot et de l'Université Paris 13 souhaitent lancer une étude analogue sur le secteur nord de l'Île-de-France (Nord 92, 93, 95).

Hypothèse et question:

Analyser l'offre actuelle de soins primaires des médecins libéraux généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.

Estimer l'offre de soins primaires prévisible de ces mêmes médecins dans 2 et 5 ans.

Méthode:

1/ Population étudiée : Les médecins libéraux généralistes, pédiatres et gynécologues, ayant une activité de soins primaires, exerçant dans le Val d'Oise ont été inclus.

2/ Etablissement de la liste exhaustive des professionnels concernés : Par le croisement des différentes listes existantes: AMELI-direct.fr, pages jaunes, conseil de l'Ordre des médecins, sites internet des différentes communes.

3/ Déroulement de l'étude : Chaque professionnel concerné se verra adresser un questionnaire pouvant être rempli sous forme papier ou électronique (lime survey). Le questionnaire sera envoyé par la poste, cet envoi papier sera suivi d'un second envoi 3 semaines plus tard. Parallèlement à l'envoi des courriers, les médecins seront contactés par téléphone par les internes, chaque interne étant chargé d'un secteur d'appel regroupant une ou plusieurs communautés de communes. Les médecins contactés seront encouragés à remplir le questionnaire et en dernier recours, un remplissage du questionnaire leur sera proposé au téléphone. Un taux de réponse de plus de 35% sera visé. La saisie des données sera effectuée sur le questionnaire en ligne lime survey, soit directement par le médecin généraliste, soit par l'interne après réception du questionnaire papier.

4/ Contenu du questionnaire :

-Données individuelles : sexe, âge, faculté d'origine, année d'installation en libéral, mode d'exercice particulier ;

-Cabinet médical : type de cabinet (exercice seul ou en groupe, horaires d'ouverture, appartenance à une structure pluri-professionnelle), locaux, personnel employé (secrétariat, comptabilité), tiers-payant, informatisation ;

-Activité actuelle : Activité libérale intégrale ou mixte, organisation des consultations, secteur d'activité, volume d'activité, activités de gynécologie et pédiatrie, maîtrise de stage, données du RIAP, participation à la permanence et continuité des soins, congés ;

-Activité future dans 2 et 5 ans.

5/ Aspects légaux : L'étude Démoméd Île-de-France Nord a été déclarée à la Commission nationale de l'informatique et des Libertés (CNIL).

6/ Financement par :

-Les universités Paris VII et Paris XIII ;

-L'ARS Île-de-France ;

-La mutuelle des médecins de Seine Saint Denis

Retombées potentielles: Une analyse prospective de l'activité des médecins généralistes dans 2 et 5 ans permettrait de fournir aux personnes en charge de l'organisation sanitaire des zones concernées

des données utiles et concrètes pour limiter les conséquences de la perte démographique du soin primaire.

Rôle de l'interne dans le projet de thèse:

- Participation à l'amélioration du questionnaire ;
- Etablissement exhaustif de la liste des médecins concernés par l'étude (adresse et numéro de téléphone) ;
- Appels téléphoniques des médecins concernés ;
- Recueil des données papier sur lime survey ;
- Analyse des résultats ;
- Présentation éventuelle des résultats de l'étude aux élus locaux intéressés.

Bibliographie:

- (1) Soins de santé primaires : les pratiques professionnelles en France et à l'étranger, octobre 2012, IRDES consultable sur: <http://www.irdes.fr/EspaceDoc/DossiersBiblios/PratProfessionnelles.pdf>
- (2) Projet régional de santé de l'ARS Ile de France , actualisation et évolution des zones déficitaires et fragiles en Ile de France , décembre 2014, disponible sur : http://www.ars.iledefrance.sante.fr/fileadmin/ILE-DE-FRANCE/ARS/Actualites/2014/PRS_revision/PRS_zonageSROS_concertation2015.pdf
- (3) Cartographie interactive de la démographie médicale, Ordre National des médecins (données 2013), disponible sur : <http://www.demographie.medecin.fr/demographie>
- (4) CPAM : Atlas de la démographie médicale d'Ile de France 2013

IX. LISTE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1: Variation des effectifs des médecins généralistes entre 2007 et 2015	17
Figure 2: Pyramide des âges des médecins généralistes en France au premier janvier 2015	18
Figure 3: Schéma départemental de coopération intercommunale du Val d'Oise au 11 novembre 2011.....	25
Figure 4: Territoire de la CACP	27
Figure 5: Territoire du Haut Val d'Oise.....	29
Figure 6: Territoire de la CCVOI.....	31
Figure 7: Territoire du Vexin Centre.....	33
Figure 8: Territoire de la CCVO3F.....	35
Figure 9: Territoire du Vexin Val de Seine	37
Figure 10: Territoire de la Vallée du Sausseron	39
Figure 11: Carte des zones déficitaires et fragiles en termes d'accès aux soins primaires du SROS de l'ARS Île-de-France.....	45
Figure 12: Diagramme de flux de l'étude DÉMOMED Nord IDF pour le Val d'Oise	66
Figure 13: Médecins répondants éligibles et médecins inclus dans les intercommunalités du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.....	68
Figure 14: Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CACP .	69
Figure 15: Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes du Haut Val d'Oise.....	70
Figure 16: Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CCVOI	71
Figure 17: Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes du Vexin Centre.....	72
Figure 18: Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CCVO3F	73
Figure 19: Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes du Vexin Val de Seine	74
Figure 20: Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la Vallée du Sausseron	75

Figure 21: Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues du Val d'Oise	76
Figure 22: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes du Val d'Oise.....	77
Figure 23: Répartition par âge et par sexe des gynécologues du Val d'Oise	77
Figure 24: Répartition par âge et par sexe des pédiatres du Val d'Oise	78
Figure 25: Faculté d'origine des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise	79
Figure 26: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes du Val d'Oise	79
Figure 27: Ancienneté d'installation en libéral des gynécologues du Val d'Oise.....	80
Figure 28: Ancienneté d'installation en libéral des pédiatres du Val d'Oise	80
Figure 29: MEP des médecins généralistes du Val d'Oise	81
Figure 30: Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.....	81
Figure 31: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.....	82
Figure 32: Faculté d'origine des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres dans le secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.....	83
Figure 33: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.....	83
Figure 34: Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues de la CACP..	84
Figure 35: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes de la CACP	85
Figure 36: Faculté d'origine des médecins toutes spécialités confondues de la CACP	86
Figure 37: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes de la CACP	86
Figure 38: Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues du Haut Val d'Oise.....	87
Figure 39: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes du Haut Val d'Oise.....	88
Figure 40: Faculté d'origine des médecins toutes spécialités confondues du Haut Val d'Oise	89
Figure 41: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes du Haut Val d'Oise	89
Figure 42: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes de la CCVOI	90
Figure 43: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes de la CCVOI	91
Figure 44: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes du Vexin Centre	92

Figure 45: Faculté d'origine des médecins généralistes du Vexin Centre	92
Figure 46: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes du Vexin Centre	93
Figure 47: Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues de la CCVO3F	93
Figure 48: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes de la CCVO3F	94
Figure 49: Faculté d'origine des médecins toutes spécialités confondues de la CCVO3F	95
Figure 50: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes de la CCVO3F	95
Figure 51: Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes du Vexin Val de Seine	96
Figure 52: Faculté d'origine des médecins généralistes du Vexin Val de Seine	97
Figure 53: Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes du Vexin Val de Seine.....	97
Figure 54: Mode d'exercice des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise	98
Figure 55: Horaires moyens des cabinets ouverts des médecins généralistes du Val d'Oise	99
Figure 56: Accessibilité aux PMR des cabinets des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.....	100
Figure 57: Présence d'un secrétariat chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.....	101
Figure 58: Type de secrétariat chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.....	101
Figure 59: Comptabilité des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise	102
Figure 60: Pratique du tiers payant chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.....	103
Figure 61: Difficultés financières d'accès aux soins des patients selon les médecins généralistes du Val d'Oise.....	103
Figure 62: Difficultés financières d'accès aux soins des patients selon les gynécologues du Val d'Oise	104
Figure 63: Difficultés financières d'accès aux soins des patients selon les pédiatres du Val d'Oise...	105
Figure 64: Informatisation des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise	105
Figure 65: Organisation des consultations des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.....	116
Figure 66: Consultations non programmées chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.....	117

Figure 67: Secteur d'activité des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise ..	117
Figure 68: Ressenti des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise pour les consultations	119
Figure 69: Ressenti des médecins généralistes du Val d'Oise pour les VAD	120
Figure 70: Activité de gynécologie des médecins généralistes du Val d'Oise	121
Figure 71: Santé des adolescents chez les médecins généralistes du Val d'Oise	122
Figure 72: Santé des enfants chez les médecins généralistes du Val d'Oise	122
Figure 73: Activité de gynécologie chez les gynécologues du Val d'Oise	123
Figure 74: Santé des adolescents chez les gynécologues du Val d'Oise	124
Figure 75: Santé des adolescents chez les pédiatres du Val d'Oise	124
Figure 76: Santé des enfants chez les pédiatres du Val d'Oise	125
Figure 77: Accueil de patients AME chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise	126
Figure 78: Nombre moyen de consultations et de VAD par an chez les médecins généralistes du Val d'Oise	126
Figure 79: Nombre moyen de consultations par an selon l'âge des enfants chez les médecins généralistes du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP	127
Figure 80: Patientèle des médecins généralistes du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP	127
Figure 81: Patientèle des gynécologues du Val d'Oise	128
Figure 82: Nombre moyen de consultations selon l'âge par an des pédiatres du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP	128
Figure 83: Remplacements pendant les congés des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise	144
Figure 84: Médecins généralistes, gynécologues et pédiatres valdoisiens cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans	147
Figure 85: Evolution d'activité des médecins généralistes du Val d'Oise dans 2 ans	148
Figure 86: Evolution d'activité des médecins généralistes du Val d'Oise dans 5 ans	148
Figure 87: Evolution d'activité des gynécologues du Val d'Oise dans 2 ans	149
Figure 88: Evolution d'activité des gynécologues du Val d'Oise dans 5 ans	150
Figure 89: Evolution d'activité des pédiatres du Val d'Oise dans 2 ans	151

Figure 90: Evolution d'activité des pédiatres du Val d'Oise dans 5 ans	151
Figure 91: Délai de succession envisagé par les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.....	152
Figure 92: Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.....	154
Figure 93: Médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans	155
Figure 94: Evolution d'activité des médecins généralistes du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise dans 2 ans	155
Figure 95: Evolution d'activité des médecins généralistes du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise dans 5 ans	156
Figure 96: Cessation d'activité des médecins généralistes du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise d'ici 2020.....	157
Figure 97: Délai de succession envisagé par les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise	158
Figure 98: Nombre de médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CACP cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans	159
Figure 99: Evolution d'activité des médecins généralistes de la CACP dans 2 ans	159
Figure 100: Evolution d'activité des médecins généralistes de la CACP dans 5 ans	160
Figure 101: Cessation d'activité des médecins généralistes de la CACP d'ici 2020.....	161
Figure 102: Délai de succession envisagé par les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CACP	162
Figure 103: Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CACP	163
Figure 104: Médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Haut Val d'Oise cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans	164
Figure 105: Evolution d'activité des médecins généralistes du Haut Val d'Oise dans 2 ans	164
Figure 106: Evolution d'activité des médecins généralistes de la Haut Val d'Oise dans 5 ans.....	165
Figure 107: Cessation d'activité des médecins généralistes du Haut Val d'Oise d'ici 2020	165
Figure 108: Délai de succession envisagé par les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Haut Val d'Oise.....	166
Figure 109: Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Haut Val d'Oise.....	167

Figure 110: Médecins généralistes de la CCVOI cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans	168
Figure 111: Evolution d'activité des médecins généralistes de la CCVOI dans 2 ans.....	168
Figure 112: Evolution d'activité des médecins généralistes de la CCVOI dans 5 ans.....	169
Figure 113: Cessation d'activité des médecins généralistes de la CCVOI d'ici 2020	169
Figure 114: Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé ou pôle de santé) pour les médecins généralistes de la CCVOI	171
Figure 115: Médecins généralistes du Vexin Centre cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans	171
Figure 116: Evolution d'activité des médecins généralistes du Vexin Centre dans 2 ans.....	172
Figure 117: Evolution d'activité des médecins généralistes du Vexin Centre dans 5 ans.....	172
Figure 118: Cessation d'activité des médecins généralistes du Vexin Centre d'ici 2020	173
Figure 119: Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé ou pôle de santé) pour les médecins généralistes du Vexin Centre	174
Figure 120: Médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CCVO3F cessant totalement leur activité dans 2 et 5 ans	175
Figure 121: Evolution d'activité des médecins généralistes de la CCVO3F dans 2 ans.....	175
Figure 122: Evolution d'activité des médecins généralistes de la CCVO3F dans 5 ans.....	176
Figure 123: Cessation d'activité des médecins généralistes de la CCVO3F d'ici 2020	176
Figure 124: Délai de succession envisagé par les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CCVO3F	177
Figure 125: Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CCVO3F	178
Figure 126: Médecins généralistes du Vexin Val de Seine cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans	179
Figure 127: Evolution d'activité des médecins généralistes du Vexin Val de Seine dans 2 ans.....	179
Figure 128: Evolution d'activité des médecins généralistes du Vexin Val de Seine dans 5 ans.....	180
Figure 129: Cessation d'activité des médecins généralistes du Vexin Val de Seine d'ici 2020	181
Figure 130: Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé ou pôle de santé) pour les médecins généralistes du Vexin Val de Seine	182
Figure 131: Médecins généralistes de la Vallée du Sausseron cessant totalement leur activité dans 2 ans et 5 ans.....	183

Figure 132: Cessation d'activité des médecins généralistes de la Vallée du Sausseron d'ici 2020.....	184
Figure 133: Schéma régional de coopération intercommunale dans le Val d'Oise au 1er janvier 2016 (88)	193
Tableau 1: Evolution de la population de la France métropolitaine de 1950 à 2050 (scénario central de projection).....	20
Tableau 2: Répartition du territoire de thèse du Val d'Oise pour l'étude Démomed Île-de-France Nord	26
Tableau 3: Organisation du cabinet des médecins généralistes du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.....	110
Tableau 4: Organisation du cabinet des gynécologues du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.....	113
Tableau 5: Organisation du cabinet des pédiatres du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.....	115
Tableau 6: Activité actuelle des médecins généralistes du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.....	135
Tableau 7: Activité actuelle des gynécologues du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise	139
Tableau 8: Activité actuelle des pédiatres du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise	142
Tableau 9: Permanence des soins chez les médecins généralistes du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise	145
Tableau 10: Permanence des soins chez les gynécologues du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.....	146
Tableau 11: Permanence des soins chez les pédiatres du Val d'Oise et du secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.....	147
Tableau 12: Comparaison des caractéristiques des médecins répondants Démomed avec les données SNIRAM 2015.....	195

X. BIBLIOGRAPHIE

1. Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé. Soins de santé primaires : les pratiques professionnelles en France et à l'étranger - soins-de-sante-primaires.pdf [Internet]. [cité 16 mai 2015]. Disponible sur: <http://www.irdes.fr/documentation/syntheses/soins-de-sante-primaires.pdf>
2. Agence Régionale de Santé (ARS). Offre de soins de 1er recours : l'ARS Ile-de-France double le nombre de zones éligibles aux aides à l'installation [Internet]. 2015 [cité 13 juin 2015]. Disponible sur: <http://www.ars.iledefrance.sante.fr/Offre-de-soins-de-1er-recours.180580.0.html>
3. Organisation Mondiale de la Santé. OMS | Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires [Internet]. 1978 [cité 7 juin 2015]. Disponible sur: http://www.who.int/topics/primary_health_care/alma_ata_declaration/fr/
4. Code de la santé publique | Legifrance [Internet]. 2009 [cité 7 juin 2015]. Disponible sur: http://legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=5A9AF5CBE4EABC48E103BD2DB39A565A.tpdila17v_1?idSectionTA=LEGISCTA000020890165&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20150607
5. Etats Généraux de l'Organisation de la Santé (EGOS). Dir Hosp Organ Soins DHOS Obs Natl Démographie Prof Santé ONDPS [Internet]. 8 févr 2008 [cité 14 juin 2015]; Disponible sur: http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/synthese_egos.pdf
6. Convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie. 26 juill 2011;27,28,29.
7. Global Family Doctor - Wonca Online [Internet]. [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.globalfamilydoctor.com/InternationalIssues/BarbaraStarfield.aspx>
8. Cartier T, Mercier A, De Pourvoirville N. Constats sur l'organisation des soins primaires en France. Exercer. 2012;(101):65-71.
9. Starfield B. Is primary care essential? Lancet. 1994;(344):1129-33.
10. Jammal, Amal. Définition efficience [Internet]. Le grand dictionnaire. 1988 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: http://www.granddictionnaire.com/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=17035976&MotClef=efficience&RechercheDans=1&Id_TypeRecherche=1&Id_LangueInterro=***&Domaine=1096
11. Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of Primary Care to Health Systems and Health. Milbank Q. sept 2005;(83):457-502.
12. Shi L, Macinko J, Starfield B. Primary care, race, and mortality in US states. Soc Sci Med. 2005;(61):65-75.
13. Dr Patrick BOUET. Atlas de la démographie médicale en France, Situation au premier janvier 2015 (Chapitre II). Cons Natl Ordre Médecins [Internet]. 16 juin 2015 [cité 10 mai 2015]; Disponible sur: http://www.demographie.medecin.fr/sites/default/files/atlas_demographie/atlas_2015.pdf

14. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Démographie médicale interactive [Internet]. 2015 [cité 10 mai 2015]. Disponible sur: <http://www.demographie.medecin.fr/demographie>
15. Atlas de la démographie médicale en France, situation au premier janvier 2007. Cons Natl Ordre Médecins [Internet]. 2007 [cité 7 juin 2015]; Disponible sur: http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_2007.pdf
16. Population légales en vigueur à compter du 1er janvier 2015. INSEE [Internet]. janv 2015 [cité 13 oct 2015]; Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/ppp/bases-de-donnees/recensement/populations-legales/pages2014/pdf/dep95.pdf>
17. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Populations légales 2007 - 95-Val-d'Oise [Internet]. [cité 13 oct 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/ppp/bases-de-donnees/recensement/populations-legales/departement.asp?annee=2007&dep=95>
18. Insee - Population - Projections de population pour la France métropolitaine à l'horizon 2050 - La population continue de croître et le vieillissement se poursuit [Internet]. [cité 26 janv 2016]. Disponible sur: http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1089
19. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Population - Évolution de l'espérance de vie à divers âges jusqu'en 2015 [Internet]. [cité 26 janv 2016]. Disponible sur: http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=0&ref_id=NATnon02229
20. caisse primaire d'assurance maladie. Prévalence des ALD en France en 2014 [Internet]. 2014 [cité 26 janv 2016]. Disponible sur: <http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/donnees-statistiques/affection-de-longue-duree-ald/prevalence/estimation-pour-le-rg-nombre-de-personnes-en-ald.php>
21. ATTAL-TOUBERT K, VANDERSCHULDEN M. La démographie médicale à l'horizon 2030 : de nouvelles projections nationales et régionales détaillées. 2009 [cité 13 oct 2015]; Disponible sur: <http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Ministere/Drees/DossiersSolidariteSante/2009/12/1.pdf>
22. BOYOUUD-GHIDOSI A. La féminisation de la médecine générale en pratique: Du point de vue des étudiantes internes en médecine générale à Grenoble, entre attentes et réalité. [Internet]. 2011 [cité 26 janv 2016]. Disponible sur: <https://hal.cirad.fr/dumas-00653562/document>
23. Direction Départementale de l'Équipement et de l'Agriculture. Présentation du Val d'Oise [Internet]. [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.val-doise.gouv.fr/content/download/2518/15539/file/>
24. Carte de l'intercommunalité du département du Val-d'Oise [Internet]. 2011 [cité 7 mars 2015]. Disponible sur: <http://www.val-doise.gouv.fr/content/download/1407/9577/file/Carte%20de%20l%E2%80%99intercommunalit%C3%A9%20du%20d%C3%A9partement%20du%20Val-d%E2%80%99Oise,%20en%20application%20du%20pr%C3%A9sent%20sch%C3%A9ma.pdf>
25. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Populations légales 2012 - 95-Val-d'Oise [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/ppp/bases-de-donnees/recensement/populations-legales/departement.asp?dep=95>
26. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Département du Val-d'Oise (95), Région de Île-de-France (11), France [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015].

Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=DEP-95&codgeo=REG2016-11&codgeo=FE-1>

27. Insee - Département du Val-d'Oise (95) - Dossier complet [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=DEP-95
28. Institut d'aménagement et d'urbanisme. Intercommunalité CA Cergy Pontoise [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: <http://www.iau-idf.fr/intercommunalite/calculpdf.php?siren=249500109>
29. La Communauté d'agglomération de Cergy-Pontoise [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: http://www.cergypontoise.fr/jcms/en_23126/fr/navigation-principale
30. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CA de Cergy-Pontoise (249500109) [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=epci-249500109>
31. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CA de Cergy-Pontoise (249500109), Commune de Pontoise (95500), Commune de Cergy (95127), Commune de Puisseux-Pontoise (95510) [Internet]. [cité 7 mars 2016]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=EPCI-249500109&codgeo=COM-95500&codgeo=COM-95127&codgeo=COM-95510>
32. Insee - EPCI de La CA de Cergy-Pontoise (249500109) - Dossier complet [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=EPCI-249500109
33. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CA de Cergy-Pontoise (249500109), Commune de Saint-Ouen-l'Aumône (95572), Commune de Vauréal (95637), Commune de Jouy-le-Moutier (95323) [Internet]. [cité 7 mars 2016]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=EPCI-249500109&codgeo=COM-95572&codgeo=COM-95637&codgeo=COM-95323#telechargement>
34. Communauté de Communes du Haut Val d'Oise (CCHVO) - Site officiel [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: <http://www.cc-hautvaldoise.fr/fr/information/3323/faisons-presentations>
35. Institut d'aménagement et d'urbanisme. Intercommunalité - CC Haut Val d'Oise - 95 [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: <http://www.iau-idf.fr/intercommunalite/calculpdf.php?siren=249500489>
36. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CC du Haut Val d'Oise (249500489) [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=epci-249500489>
37. Insee - Populations légales 2012 - 95-Val-d'Oise [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: http://www.insee.fr/fr/ppp/bases-de-donnees/recensement/populations-legales/departement.asp?dep=95&annee=2012#dep_P
38. Insee - EPCI de La CC du Haut Val d'Oise (249500489) - Dossier complet [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=EPCI-249500489
39. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CC du Haut Val d'Oise (249500489), Commune de Persan (95487), Commune de Nointel (95452) [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur:

<http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=EPCI-249500489&codgeo=COM-95487&codgeo=COM-95452#telechargement>

40. Communauté de communes de la Vallée de l'Oise et des Impressionnistes, Val d'Oise - Site officiel [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur:
<http://www.ccvoi.fr/heading/heading527.html>
41. Institut d'aménagement et d'urbanisme. Intercommunalité - CCVOI - 95. Site internet supprimé.
42. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CC de la Vallée de l'Oise et des Impressionnistes (249500497) [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur:
<http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=epci-249500497>
43. Insee - EPCI de La CC de la Vallée de l'Oise et des Impressionnistes (249500497) - Dossier complet [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur:
http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=EPCI-249500497
44. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CC de la Vallée de l'Oise et des Impressionnistes (249500497), Commune de Valmondois (95628), Commune d'Auvers-sur-Oise (95039), Commune de Méry-sur-Oise (95394) [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur:
<http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=EPCI-249500497&codgeo=COM-95628&codgeo=COM-95039&codgeo=COM-95394>
45. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CC du Haut Val d'Oise (249500489), EPCI de La CC du Vexin-Val de Seine (249500513), EPCI de La CC Vexin Centre (200035970), EPCI de La CC de la Vallée du Sausseron (249500430) [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur:
<http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=EPCI-249500489&codgeo=EPCI-249500513&codgeo=EPCI-200035970&codgeo=EPCI-249500430>
46. Communauté de communes Vexin Centre [Internet]. [cité 17 nov 2015]. Disponible sur:
<http://www.ccvexincentre.fr/index.php?lang=fr-FR>
47. Institut d'aménagement et d'urbanisme. Intercommunalité - CC Vexin Centre - 95 [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: <http://www.iau-idf.fr/intercommunalite/calculpdf.php?siren=200035970>
48. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CC Vexin Centre (200035970) [Internet]. [cité 14 janv 2016]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=EPCI-200035970>
49. Insee - EPCI de La CC Vexin Centre (200035970) - Dossier complet [Internet]. [cité 14 janv 2016]. Disponible sur: http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=EPCI-200035970
50. Insee - Chiffres clés : Commune de Marines (95370), EPCI de La CC Vexin Centre (200035970) [Internet]. [cité 14 janv 2016]. Disponible sur:
<http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=COM-95370&codgeo=EPCI-200035970>
51. Institut d'aménagement et d'urbanisme. Intercommunalité - CC Vallée de l'Oise et des 3 forêts - 95 [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: <http://www.iau-idf.fr/intercommunalite/calculpdf.php?siren=249500455>
52. Intercommunalité - Presles - Site officiel de la commune [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: <http://www.ville-presles.fr/de/intercommunalite>

53. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CC de la Vallée de l'Oise et des Trois Forêts (249500455) [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur:
<http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=epci-249500455>
54. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CC de la Vallée de l'Oise et des Trois Forêts (249500455), Commune de L'Isle-Adam (95313), Commune de Parmain (95480), Commune de Chauvry (95151) [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur:
<http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=EPCI-249500455&codgeo=COM-95313&codgeo=COM-95480&codgeo=COM-95151>
55. Insee - EPCI de La CC de la Vallée de l'Oise et des Trois Forêts (249500455) - Dossier complet [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur:
http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=EPCI-249500455
56. CC Vexin Val de Seine [Internet]. [cité 17 nov 2015]. Disponible sur:
<http://www.vexinvaldeseine.fr/>
57. Institut d'aménagement et d'urbanisme. Intercommunalité - CC Vexin Val de Seine - 95 [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: <http://www.iau-idf.fr/intercommunalite/calculpdf.php?siren=249500513>
58. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CC du Vexin-Val de Seine (249500513) [Internet]. [cité 14 janv 2016]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=epci-249500513>
59. Insee - EPCI de La CC du Vexin-Val de Seine (249500513) - Dossier complet [Internet]. [cité 14 janv 2016]. Disponible sur: http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=EPCI-249500513
60. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CA de Cergy-Pontoise (249500109), EPCI de La CC de la Vallée de l'Oise et des Impressionnistes (249500497), EPCI de La CC de la Vallée de l'Oise et des Trois Forêts (249500455) [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur:
<http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=EPCI-249500109&codgeo=EPCI-249500497&codgeo=EPCI-249500455>
61. Insee - Chiffres clés : Commune de Magny-en-Vexin (95355), Commune de Charmont (95141) [Internet]. [cité 14 janv 2016]. Disponible sur:
<http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=COM-95355&codgeo=COM-95141>
62. CC Vallée du Sausseron - Le territoire [Internet]. [cité 14 janv 2016]. Disponible sur:
<http://www.sausseron-impressionnistes.fr/766-le-territoire.htm>
63. Institut d'aménagement et d'urbanisme. Intercommunalité - CC Vallée de Sausseron - 95 [Internet]. [cité 19 janv 2016]. Disponible sur: <http://www.iau-idf.fr/intercommunalite/calculpdf.php?siren=249500430>
64. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CC de la Vallée du Sausseron (249500430) [Internet]. [cité 14 janv 2016]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=epci-249500430>
65. Insee - EPCI de La CC de la Vallée du Sausseron (249500430) - Dossier complet [Internet]. [cité 14 janv 2016]. Disponible sur: http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=EPCI-249500430

66. ARS Ile de France, Collectif inter associatif sur la santé. Annuaire des Représentants des Usagers d'Ile-de-France - Liste Etablissements de santé [Internet]. [cité 7 mars 2016]. Disponible sur: http://www.ru-idf.org/index.php/etablissement/liste?etablissement%5Beta_nom_court%5D=&etablissement%5Beta_nom_long%5D=&etablissement%5Beta_nom_famille%5D=&etablissement%5Beta_prenom%5D=&etablissement%5Beta_adresse%5D=&etablissement%5Beta_cp%5D=95&etablissement%5Beta_ville%5D=&etablissement%5Beta_telephone%5D=&etablissement%5Beta_email%5D=&etablissement%5Beta_public_prive%5D=&yt0=Rechercher&etablissement_page=2
67. Annuaire PMI et CPEF- Val d'Oise [Internet]. [cité 7 mars 2016]. Disponible sur: <http://www.valdoise.fr/8-annuaire.htm>
68. Ameli.fr - Centres de santé dans le Val d'Oise [Internet]. [cité 7 mars 2016]. Disponible sur: http://www.ameli.fr/assures/votre-caisse-val-d-oise/en-ce-moment/ouverture-de-3-centres-de-sante-dans-le-val-d-oise_val-d-oise.php
69. Annuaire santé d'ameli.fr : Services d'urgences dans le Val d'Oise [Internet]. [cité 7 mars 2016]. Disponible sur: http://annuaire.sante.ameli.fr/etablissements-de-soins/recherche-2/liste-resultats-page-1-par_page-20-tri-aleatoire-6cdbe5c45c74031c2aad792170c548bf.html
70. SOS médecins 95 - Présentation [Internet]. [cité 7 mars 2016]. Disponible sur: <http://www.sos-medecins95.com/article-accueil--accueil.html>
71. URPS médecins libéraux Ile-de-France et ses partenaires. Soigner en Île-de-France - S'installer dans le Val d'Oise - Juin 2011 [Internet]. [cité 7 mars 2016]. Disponible sur: <http://www.soignereniledefrance.org/evenements/actualites/sinstaller-dans-le-val-doise-juin-2011/>
72. Agence Régionale de Santé (ARS). Cartographie des zones déficitaires et fragile en offre de soins de premier recours en Ile-de-France [Internet]. 2015 [cité 24 nov 2015]. Disponible sur: http://www.ars.iledefrance.sante.fr/fileadmin/ILE-DE-FRANCE/ARS/Presse/10_communiques_presse_2015/CP_Zonage_2015_IDF__2_.png
73. Agence Régionale de Santé (ARS). Zones fragiles et déficitaires en offre de soins de premier recours par département [Internet]. 2015 [cité 24 nov 2015]. Disponible sur: http://www.ars.iledefrance.sante.fr/fileadmin/ILE-DE-FRANCE/ARS/Presse/10_communiques_presse_2015/CP_Liste_quartiers_deficitaires_fragiles_ID F.pdf
74. Zones fragiles et déficitaires définies par l'ARS d'Ile-de-France URPS-MK-IDF 2015 [Internet]. [cité 1 mai 2016]. Disponible sur: http://www.urmkl.com/urps/?page_id=4948062#zd95
75. Clinique Sainte Marie - Osny [Internet]. [cité 1 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.clinique-sainte-marie.fr/>
76. Centre Hospitalier de Pontoise René Dubos [Internet]. [cité 1 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.ch-pontoise.fr/>
77. Clinique de l'Oseraie - Osny [Internet]. [cité 1 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.orpea.com/clinique-de-l-oseraie-osny-95>
78. Clinique médicale du parc - Saint Ouen l'Aumône [Internet]. [cité 1 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.cliniqueduparc.org/>

79. Centre de rééducation La Chataigneraie - Menucourt [Internet]. [cité 1 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.lachataigneraie.asso.fr/>
80. Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise [Internet]. [cité 12 avr 2016]. Disponible sur: <http://www.ghcpo.fr/presentation-du-ghcpo/poles-dactivite/>
81. Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin - Présentation [Internet]. [cité 1 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.ch-vexin.fr/presentation.html>
82. Clinique Conti - L'Isle-Adam [Internet]. [cité 1 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.clinique-conti.com/site/>
83. Hôpital gériatrique de l'Isle-Adam-Parmain- Fondation Chantepie Mancier - Accueil [Internet]. [cité 1 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.chantepiemancier.fr/index.htm>
84. Hôpital de La Roche-Guyon - Accueil [Internet]. Hôpital La Roche-Guyon. 2012 [cité 1 mai 2016]. Disponible sur: <http://larocheguyon.aphp.fr/hopital-de-la-roche-guyon-aujourd'hui/>
85. Institut médical d'Ennery - Soins de suite et de réadaptation [Internet]. [cité 1 mai 2016]. Disponible sur: <https://im-ennery.lna-sante.com/>
86. IRDES (Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé) [Internet]. [cité 7 juin 2015]. Disponible sur: <http://www.irdes.fr/>
87. Le Projet Régional de Santé. Agence Régional Santé Ile Fr [Internet]. 2011 [cité 7 juin 2015]; Disponible sur: <http://prs.sante-iledefrance.fr/>
88. Carte de l'intercommunalité du Val-d'Oise - janvier 2016 - Les services de l'État dans le Val-d'Oise [Internet]. [cité 23 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.val-doise.gouv.fr/Politiques-publiques/Amenagement-du-territoire-et-construction/Intercommunalite/Carte-de-l-intercommunalite-du-Val-d-Oise>
89. Réforme territoriale des collectivités : Quelles implications à l'échelle locale? | Le site internet de la CCOPF [Internet]. [cité 23 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.ccopf.fr/article/reforme-territoriale-des-collectivites-queelles-implications-lechelle-locale>
90. Blanc Y. Projet du schéma départemental de la coopération intercommunale 2016 du 27 novembre 2015 - Préfet du Val d'Oise [Internet]. 2015 oct 16 [cité 22 juill 2016]. Disponible sur: <zotero://attachment/132/>
91. Barlet M, Fauvet L, Guillaumat-Tailliet F, Olier L. Quelles perspectives pour la démographie médicale. Insee Réf Fr Ses Régions Éditions [Internet]. 2010 [cité 13 oct 2015]; Disponible sur: http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/ref/fsr10g.PDF
92. Dormont B, Samson AL. Démographie médicale et carrières des médecins généralistes: les inégalités entre générations. Econ Stat. 2008;414(1):3–30.
93. Démomed 75 - Etude sur la démographie médicale parisienne - Restitution des résultats [Internet]. 2014 [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: http://www.bichat-larib.com/publications.documents/4781_140128_Demomed_Paris2.pdf

94. Démographie médicale interactive au 1er janvier 2016 - Conseil National de l'Ordre des Médecins [Internet]. [cité 7 juill 2016]. Disponible sur: <http://demographie.medecin.fr/demographie>
95. Bourdier F, Bourgueil Y, Evrard I, Gautier A, Le Fur P, Mousquès J. La dynamique de regroupement des médecins généralistes libéraux de 1998 à 2009. *Quest Déconomie Santé -Inst Rech Doc En Econ Santé IRDES*. sept 2010;(157):1-6.
96. Ministère des Affaires sociales et de la santé. Les locaux des professionnels de santé : réussir l'accessibilité [Internet]. 2014 [cité 23 mai 2016]. Disponible sur: http://www.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/Reussir_accessibilite.pdf
97. MG France. Accessibilité du cabinet médical [Internet]. [cité 28 juin 2016]. Disponible sur: <http://www.mgfrance.org/index.php/exercice/le-local-professionnel/accessibilite-du-cabinet#les-sanctions>
98. Rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP) - Principes généraux - ameli.fr [Internet]. [cité 7 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/votre-convention/remuneration-sur-objectifs-de-sante-publique/principes-generaux.php>
99. Le secteur 2 [Internet]. 2012 [cité 31 mai 2016]. Disponible sur: <https://cris-et-chuchotements-medicaux.net/2012/11/07/article-secteur-2-depassements-10-questions-reponses-112183433/>
100. Fays Duet M. Enquête Démoméd 75 : Evaluation de l'offre de soins primaires à Paris et évolution prévisible dans 2 et 5 ans. Résultats sur le 18ème arrondissement [Internet] [Thèse de médecine]. Paris Diderot; 2014 [cité 8 juill 2016]. Disponible sur: http://www.bichat-larib.com/publications.documents/4698_FAYS-THESE.pdf
101. Galam E, Mouries R. L'épuisement professionnel des médecins libéraux franciliens : Témoignages, analyses et perspectives [Internet]. Union Régional des Médecins Libéraux (URML) Île-de-France - Commission prévention et santé publique; 2007 juin [cité 8 juill 2016]. Disponible sur: http://www.urml-idf.org/upload/etudes/etude_070723.pdf
102. Dias S. Etat des lieux de la pratique de la gynécologie-obstétrique par les médecins généralistes d'Île-de-France [Internet] [Thèse de médecine]. Paris Diderot; 2010 [cité 8 juill 2016]. Disponible sur: http://www.bichat-larib.com/publications.documents/3432_THESE-DIAS.pdf
103. Levasseur G, Bagot C, Honnorat C. L'activité gynécologique des médecins généralistes en Bretagne. *Santé Publique*. 2005;17:109-19.
104. Réseau périnatal du Val d'oise (RPVO) [Internet]. [cité 8 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.reseaux-perinat-idf.com/rpvo/index-2.html>
105. Des tendances de fond aux mouvements de court terme - [Internet]. Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés - Direction des Statistiques et des Etudes; 2002 nov [cité 10 juill 2016] p. 1-38. Disponible sur: <http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Cnamts/PointDeConjoncture/7/1.pdf>
106. Martineaux C, Wilthien F. Accueillir un interne ou un externe en stage à son cabinet : pourquoi pas ? La lettre de l'Union. mars 2012;8-9.

107. La permanence des soins : Etat des lieux au 1er janvier 2015 - Conseil National de l'Ordre des Médecins - CNOM data [Internet]. [cité 10 juill 2016]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/cnominfographiepds2014.pdf>
108. Les maisons de santé - Pôles, maisons et centres de santé - Ministère des Affaires sociales et de la Santé [Internet]. [cité 26 juin 2016]. Disponible sur: <http://social-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/structures-de-soins/poles-maisons-et-centres-de-sante/article/les-maisons-de-sante-300889>
109. Pelat M. Attractivité des maisons de santé pluri-professionnelles pour les internes de médecine générale de la région Île-de-France [Internet] [Thèse de médecine]. Paris Est Créteil; 2012 [cité 12 juill 2016]. Disponible sur: <http://doxa.u-pec.fr/theses/th635679.pdf>
110. Georges P, Waquet C. Les centres de santé : Situation économique et place dans l'offre de soins de demain [Internet]. Inspection générale des affaires sociales (IGAS); 2013 juill [cité 12 juill 2016]. Disponible sur: http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/RM2013-119P-Centres_de_sante.pdf
111. 2012 : Pacte territoire santé 1 - Ministère des Affaires sociales et de la Santé [Internet]. [cité 16 juin 2016]. Disponible sur: <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/pts/article/2012-pacte-territoire-sante-1>
112. 2015 : Pacte territoire santé 2 - Ministère des Affaires sociales et de la Santé [Internet]. [cité 16 juin 2016]. Disponible sur: <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/pts/article/2015-pacte-territoire-sante-2>
113. Le contrat d'engagement de service public (CESP) - Zoom sur les dispositifs en faveur des futurs et jeunes professionnels de santé - Ministère des Affaires sociales et de la Santé [Internet]. [cité 16 juin 2016]. Disponible sur: <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/pts/zoom-sur-les-dispositifs-en-faveur-des-futurs-et-jeunes-professionnels-de-sante/le-contrat-d-engagement-de-service-public-cesp/>
114. Praticiens territoriaux de médecine générale (PTMG) - Zoom sur les dispositifs en faveur des futurs et jeunes professionnels de santé - Ministère des Affaires sociales et de la Santé [Internet]. [cité 16 juin 2016]. Disponible sur: <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/pts/zoom-sur-les-dispositifs-en-faveur-des-futurs-et-jeunes-professionnels-de-sante/praticiens-territoriaux-de-medecine-generale-ptmg/>
115. Les dispositifs du Pacte territoire santé - Zoom sur les dispositifs en faveur des futurs et jeunes professionnels de santé - Ministère des Affaires sociales et de la Santé [Internet]. [cité 16 juin 2016]. Disponible sur: <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/pts/zoom-sur-les-dispositifs-en-faveur-des-futurs-et-jeunes-professionnels-de-sante/article/les-dispositifs-du-pacte-territoire-sante>
116. Les portails d'accompagnement des professionnels de santé (PAPS) - Ministère des Affaires sociales et de la Santé [Internet]. [cité 26 juin 2016]. Disponible sur: <http://social-sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/article/les-portails-d-accompagnement-des-professionnels-de-sante-paps>
117. Les dispositifs du Pacte territoire santé - Zoom sur les dispositifs en faveur des futurs et jeunes professionnels de santé - Ministère des Affaires sociales et de la Santé [Internet]. [cité 16 juin 2016]. Disponible sur: <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/pts/zoom-sur-les-dispositifs-en-faveur-des-futurs-et-jeunes-professionnels-de-sante/article/les-dispositifs-du-pacte-territoire-sante>

118. Arrêté du 4 mars 2014 - Indemnité forfaitaire de transport pour les internes qui accomplissent un stage ambulatoire | Legifrance [Internet]. [cité 26 juin 2016]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000028684837&dateTexte=&categorieLien=id>
119. Contrats régionaux d'exercice sanitaire - Appuis aux praticiens – Île-de-France [Internet]. [cité 16 juin 2016]. Disponible sur: <https://www.iledefrance.fr/aides-regionales-appels-projets/contrats-regionaux-exercice-sanitaire-appui-aux-praticiens>
120. Soigner en Ile-de-France - 95 - Projets de santé dans le Val-d'Oise [Internet]. [cité 24 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.soignereniledefrance.org/evenements/actualites/projets-dans-les-villes/95-projets-de-sante-dans-le-val-doise/>
121. Cergy - Centre municipal de santé : accouchement programmé. La gazette du Val d'Oise [Internet]. [cité 24 juill 2016]; Disponible sur: <http://www.gazettevaldoise.fr/2015/06/03/centre-municipal-de-sante-accouchement-programme/>
122. Contrat local de Santé du Haut Val d'Oise [Internet]. 2015 [cité 24 juill 2016]. Disponible sur: <http://static.reseaudesintercoms.fr/cities/77/documents/v10gpgq65trkxr5.pdf>
123. Un nouveau Médecin à Presles - Presles - Site officiel de la commune [Internet]. [cité 24 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.ville-presles.fr/fr/actualite/107851/c-est-confirme-nouveau-medecin-presles>

PERMIS D'IMPRIMER

VU :

VU :

Le Président de thèse
Université Paris Diderot – Paris 7
Professeur 

Le Doyen de la Faculté de Médecine
Université Paris Diderot - Paris 7
Professeur Philippe RUSZNIEWSKI

Date

5/7/15



DOCTEUR JEAN PIERRE AUBERT
01/11/1958
32, RUE MICHEL
75018 PARIS
76 1 45026 5
"CONV. HONOR. LITTÉR."
Tél. 01 46 08 92 82
[00] [3] [31] [11]
GAL CONV. ZISD ZK

VU ET PERMIS D'IMPRIMER
Pour le Président de l'Université Paris Diderot - Paris 7
et par délégation

Le Doyen



Philippe RUSZNIEWSKI

Démoméd Île-de-France Nord : Evaluation de l'offre de soins primaires dans le Nord de l'Île-de-France et évolution prévisible dans 2 et 5 ans. Résultats sur le Val d'Oise et secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.

Introduction : La démographie médicale actuelle du Val d'Oise est source d'inquiétude. Depuis 2012, l'ARS Île-de-France a observé une augmentation du nombre de territoires confrontés à une pénurie de médecins généralistes (MG).

L'étude Démoméd Île-de-France Nord avait pour objectif de décrire l'offre actuelle de soins primaires dans le Nord de l'Île-de-France et de réaliser une projection de l'activité future à l'horizon 2017 et 2020. Cette thèse s'intéresse au Val d'Oise et plus particulièrement au secteur Nord-Ouest du Val d'Oise comprenant 6 communautés de communes et 1 communauté d'agglomération.

Méthode : Une étude transversale, descriptive, déclarative, a été réalisée par auto-questionnaire, auprès des MG, gynécologues et pédiatres libéraux d'avril à juillet 2015.

Résultats : Dans le Val d'Oise, 880 médecins ont été inclus (750 MG, 84 gynécologues et 46 pédiatres). Parmi eux, 325 MG, 25 gynécologues et 22 pédiatres ont répondu à l'étude soit un taux de participation global de 42,3%. D'ici 2020, 36,6% des MG, 44% des gynécologues et 36,4% des pédiatres cesseront d'exercer dans le département.

Dans le secteur Nord-Ouest, 134 médecins sur 255 médecins éligibles ont répondu à l'étude soit un taux de participation global de 52,5%. Parmi les répondants, il y avait 123 MG, 5 gynécologues et 6 pédiatres, 41,8% étaient des femmes et 58,2% étaient des hommes. La moyenne d'âge globale était de 53,8 ans. Dans 2 ans, 16,3% des MG et 33,3% des pédiatres prévoyaient une cessation totale d'activité. Dans 5 ans, parmi les effectifs restants, 23,3% des MG, 20,0% des gynécologues et 50,0% des pédiatres prévoyaient une cessation totale d'activité. Au total, d'ici 2020, 35,8% des MG, 20,0% des gynécologues et 66,7% des pédiatres cesseront d'exercer dans le secteur Nord-Ouest du Val d'Oise.

Conclusion : Le nombre de médecins prévoyant une cessation d'activité dans le département d'ici 5 ans confirme nos craintes pour l'avenir. Les pouvoirs publics doivent prendre des mesures destinées à favoriser l'installation des médecins dans le Val d'Oise.

Mots clés : démographie médicale, offre de soins primaires, médecine générale, Val d'Oise