

**UNIVERSITÉ PARIS DIDEROT - PARIS 7**  
**FACULTÉ DE MÉDECINE**

---

Année 2016

n° \_\_\_\_

**THÈSE**  
**POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT**  
**DE**  
**DOCTEUR EN MÉDECINE**

PAR

**MONNOT Anne-Lise**

**Née le 24/07/1984 à Paris**

\_\_\_\_\_  
*Présentée et soutenue publiquement le : 27 septembre 2016*  
\_\_\_\_\_

**Enquête Démomed 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 Est 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, merci de nous avoir fait l'honneur d'accepter de présider notre thèse et de m'avoir accompagnée en tant que tuteur tout au long de mon internat.

Au Professeur Isabelle Aubin-Auger, merci de nous avoir encadrées durant ce travail, de nous avoir apportées de précieux conseils et d'avoir consacré autant de temps à la correction de nos thèses. Un grand merci également pour tout ce que tu m'as apporté lors de mon stage en niveau 2 dans ton cabinet, les débriefings du mercredi m'ayant permis d'améliorer ma pratique, mes connaissances et de prendre un peu plus confiance en moi.

Au Professeur Alain Mercier et au Docteur Camille Ansart, merci d'avoir accepté de faire partie de notre jury et d'assister à notre soutenance.

Au Docteur Edouard Piette, qui nous a guidées pendant toute l'étude Démomed, merci pour ton aide, ta disponibilité et tes conseils.

A mes maîtres de stage de médecine générale qui m'ont donné goût à cette discipline : Dr Mathilde Leclère-Tabet, Dr Marcel Hess, Dr Vincent Gay, Dr Martine Binelli, Dr Mohad Djouab, Dr Sylvain Hirsch, Dr Eric Giet et Dr Florence Hébert qui m'a fait découvrir la médecine scolaire.

Au Docteur Nora Gauffier, qui m'a donné envie de devenir médecin généraliste et m'a apporté son soutien depuis plusieurs années.

A mes deux co-thésardes, Rachel et Claire, avec qui j'ai passé de longs moments, depuis presque 2 ans, pour la rédaction de ce travail.

Merci également à tous les médecins du Val d'Oise qui ont répondu à l'étude.

A Guillaume, qui partage ma vie, pour m'avoir soutenue pendant toutes mes études de médecine, depuis ma première garde d'externe où tu es venu me chercher, à la rédaction de la thèse et tes précieux conseils informatiques, en passant par les moments de doutes où tu as toujours été là pour me réconforter. Ces derniers mois sans toi ont été très longs, j'espère que nous nous plairons dans notre nouvelle vie en Haute-Savoie.

A mes deux petits trésors, Antoine et Blanche, j'espère que vous n'avez pas été trop perturbés ces derniers mois.

A mes parents, merci pour votre soutien, votre présence, votre patience et merci de vous occuper si bien de mes petits. Merci à ma maman qui m'a beaucoup aidée dans la relecture de ce travail.

A ma grand-mère qui nous a quittés cette année.

A mes amies et futures consœurs : Céline, Marie, Marion, Patricia et Rachel.

A Cindy pour ton amitié.

# ABREVIATIONS

AFPA : Association pour la Formation Professionnelle des Adultes

ALD : Affection Longue Durée

AME : Aide Médicale d'Etat

ARS : Agence Régionale de Santé

CA : Communauté d'Agglomération

CARPF : Communauté d'Agglomération Roissy-Porte-de-France

CAVDF : Communauté d'Agglomération Val-de-France

CAVAM : Communauté d'Agglomération de la Vallée de Montmorency

CC : Communauté de Communes

CDDS : Centre De Dépistage et de Soins

CCPF : Communauté de Communes Carnelle-Pays-de-France

CCOPF : Communauté de Communes de l'Ouest de la Plaine de France

CHU : Centre Hospitalo-Universitaire

CESP : Contrat d'Engagement de Service Publique

CMU : Couverture Maladie Universelle

CNGE : Collège National des Généralistes Enseignants

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

DGOS : Direction Régionale de l'Offre de Soins

DPC : Développement Professionnel Continu

DRESS : Direction de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques

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

FCV : Frottis cervico-vaginal

FEMASIF : Fédération des Maisons et des pôles de Santé d'Île-de-France

FMC : Formation Médicale Continue

IDF : Île-de-France

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

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

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

MAPTAM : Modernisation de l'Action Publique Territoriale et d'Affirmation des Métropoles

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

MEP : Mode d'Exercice Particulier

MSP : Maison de Santé Pluri professionnelle

MSU : Maître de Stage Universitaire

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PCEM : Premier Cycle des Etudes Médicales

PDS : Permanence Des Soins

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PMR : Personne à Mobilité Réduite

PTMG : Praticien Territorial de Médecine Générale

RIAP : Relevé Individuel d'Activité et de Prescription

ROSP : rémunération sur objectifs de santé publique

SNCF : Société Nationale des Chemins de fer Français

SNIRAM : Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie

SNP : Soins Non Programmés

SROS : Schéma Régional d'Organisation des Soins

SSR : Soins de Suite et Réadaptation

TCEM : Troisième Cycle des Etudes Médicales

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

VAD : Visite à Domicile

# Table des matières

I.	Introduction.....	11
II.	Contexte .....	13
A.	Les soins primaires en France.....	13
1.	Définition.....	13
2.	Intérêt des soins primaires efficients .....	16
B.	La démographie médicale .....	17
1.	En France .....	18
2.	En Île-de-France.....	19
3.	Dans le Val d’Oise .....	20
C.	Difficultés d’accès aux soins .....	21
1.	Augmentation de la demande de soins.....	21
2.	Diminution de l’offre .....	23
D.	Question de Recherche .....	25
III.	Présentation du Val d’Oise et des communautés d’agglomération et communautés de communes étudiées.....	26
A.	Présentation du Val d’Oise .....	26
1.	Géographie et superficie .....	26
2.	Répartition du territoire de thèse .....	27
B.	Contexte sociodémographique du Val d’Oise.....	28
1.	Le Val d’Oise .....	28
2.	Communauté d’Agglomération de la Vallée de Montmorency (CAVAM) .....	29
3.	Communauté de Communes Ouest de la Plaine de France (CCOPF).....	31
4.	Communauté d’Agglomération Roissy Porte-de-France (CARPF).....	32
5.	Communauté d’Agglomération Val-de-France (CAVDF) .....	34
6.	Communauté de communes Carnelle Pays-de-France (CCPF).....	36
7.	Communauté de communes Pays-de-France .....	38
C.	L’offre de soins primaires dans le Val d’Oise.....	39
1.	Le Val d’Oise .....	39
2.	CAVAM .....	46
3.	CCOPF .....	48
4.	CARPF .....	49
5.	CAVDF .....	50
6.	CCPF.....	52
7.	Communauté de communes Pays-de-France .....	53
IV.	Matériel et Méthodes de l’enquete Démomed Île-de-France nord .....	55
A.	Population étudiée.....	55

1.	Critères d'inclusion .....	55
2.	Critères d'exclusion .....	55
B.	Type d'enquête .....	55
C.	Déroulement de l'enquête .....	55
1.	Liste des Médecins .....	55
2.	Contenu du questionnaire (annexe 1).....	55
3.	Recueil de données .....	59
D.	Analyse statistique des données .....	61
E.	Aspects légaux.....	61
F.	Partenaires .....	62
G.	Financement.....	62
H.	Rédaction.....	62
I.	Bibliographie.....	63
V.	Résultats.....	64
A.	Participation .....	64
1.	Val d'Oise.....	64
2.	Secteur Est.....	66
B.	Données socio-démographiques.....	73
1.	Val d'Oise.....	73
2.	Secteur Est du Val d'Oise.....	78
3.	CAVAM .....	83
4.	CCOPF .....	87
5.	CARPF .....	90
6.	CAVDF.....	93
7.	CCPF.....	96
C.	Organisation du cabinet médical.....	97
1.	Val d'Oise.....	97
2.	Secteur Est.....	106
D.	Activité actuelle.....	113
1.	Val d'Oise.....	113
2.	Secteur Est.....	126
E.	Participation à la permanence et à la continuité des soins.....	137
1.	Val d'Oise.....	137
2.	Secteur Est.....	139
F.	Activité future dans 2 et 5 ans .....	141
1.	Val d'Oise.....	141
2.	Secteur Est : Résultats principaux .....	148



3.	CAVAM .....	154
4.	CCOPF .....	160
5.	CARPF .....	164
6.	CAVDF .....	169
7.	CCPF.....	175
G.	Zoom sur les généralistes de moins de 45 ans.....	176
1.	Données socio-démographiques.....	176
2.	Organisation du cabinet .....	176
3.	Activité actuelle.....	177
4.	Participation à la permanence des soins.....	178
5.	Activité future.....	178
VI.	Discussion.....	179
A.	Objectif principal de l'étude Démoméd Île-de-France Nord et principaux résultats.....	179
B.	Forces et faiblesses de Démoméd Île-de-France Nord .....	179
1.	Population et type d'enquête .....	179
2.	Liste des médecins .....	179
3.	Questionnaire.....	180
4.	Recueil de données .....	181
5.	Données aberrantes .....	182
6.	Répartition du territoire .....	183
C.	Interprétation des résultats pour le Val d'Oise et le secteur Est du Val d'Oise .....	184
1.	Effectifs.....	184
2.	Caractéristiques démographiques .....	185
3.	Organisation du cabinet médical.....	190
4.	Activité actuelle.....	192
5.	Participation à la permanence et à la continuité des soins.....	195
6.	Activité future dans 2 et 5 ans .....	197
D.	Perspectives pour l'avenir .....	199
1.	Propositions des Etats Généraux de la Santé (EGOS) .....	199
2.	Le Pacte territoire-santé.....	200
3.	Aide à l'installation régionale .....	202
4.	Les projets réalisés ou en cours de réalisation dans le Val d'Oise .....	203
E.	Territoires en danger.....	207
1.	Les territoires identifiés.....	207
2.	Propositions de solutions ciblées sur les territoires en danger .....	208
VII.	Conclusion .....	210
VIII.	Annexes .....	212

A.	Annexe 1 : données socio-démographiques selon les communautés de communes et les communautés d'agglomérations .....	212
1.	Population, répartition Homme/Femme, densité et répartition par tranche d'âge .....	212
2.	Emploi par catégorie socio-professionnelle et taux de chômage en 2012 en % .....	213
B.	Annexe 1 : questionnaire pour les généralistes .....	215
C.	Annexe 2 : questionnaire pour les Gynécologues .....	221
D.	Annexe 3 : questionnaire pour le Pédiatres .....	226
E.	Annexe 4 : courrier explicatif accompagnant le questionnaire N°1 et N°2 .....	231
F.	Annexe 5 : fiche de thèse .....	233
1.	Projet de thèse .....	233
2.	Date de la présente version du projet de fiche de thèse .....	233
3.	Nom du directeur de thèse .....	233
4.	Adresse mail du directeur .....	233
5.	Thème de la thèse .....	233
6.	Contexte et justification .....	233
7.	Hypothèse et questions.....	234
8.	Méthodes .....	234
9.	Retombées potentielles .....	236
10.	Rôle de l'interne dans le projet de thèse .....	236
11.	Bibliographie.....	236
IX.	Liste des illustrations.....	237
	Liste des figures.....	237
	Liste des tableaux.....	241
X.	Bibliographie.....	242

## **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'Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (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, 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-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 à trois communautés de communes (CC) et trois communautés d'agglomération (CA) du Val d'Oise.

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

#### 1. Définition

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

La définition de soins de santé primaires 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'organisation mondiale de la santé :

- « 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 ambulatoire, 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 premiers 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 des 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 ;
- 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 abordent la notion d'efficacité des soins primaires : l'efficacité, 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 pendant 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

Variation des effectifs des médecins spécialistes en médecine générale

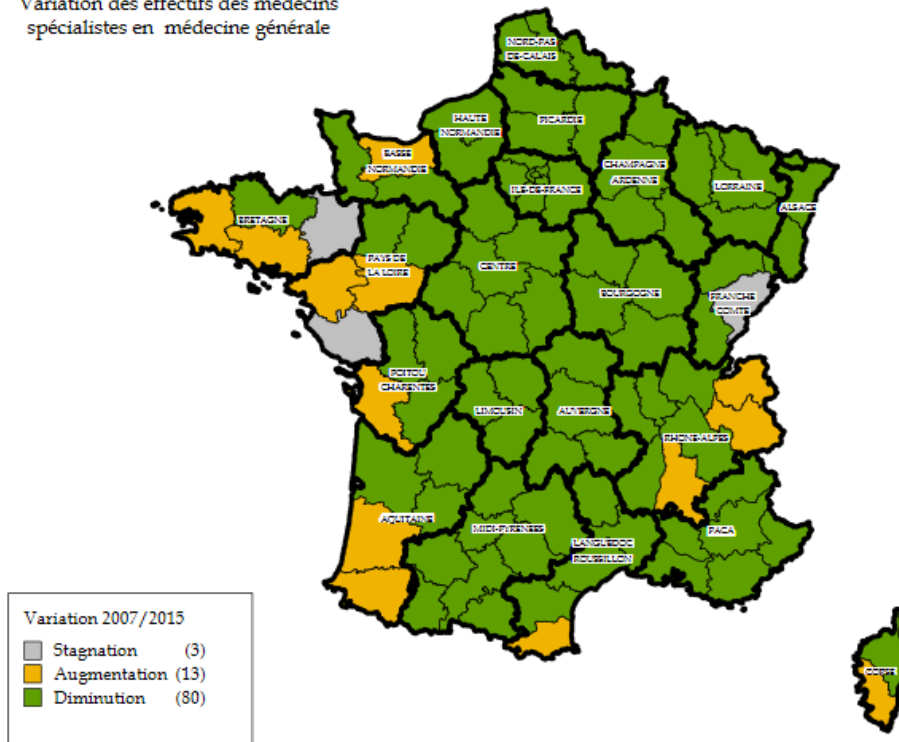


Figure 1 : Variations des effectifs des médecins spécialistes en médecine générale entre 2007 et 2015 (13)

Densités départementales des médecins spécialistes en médecine générale

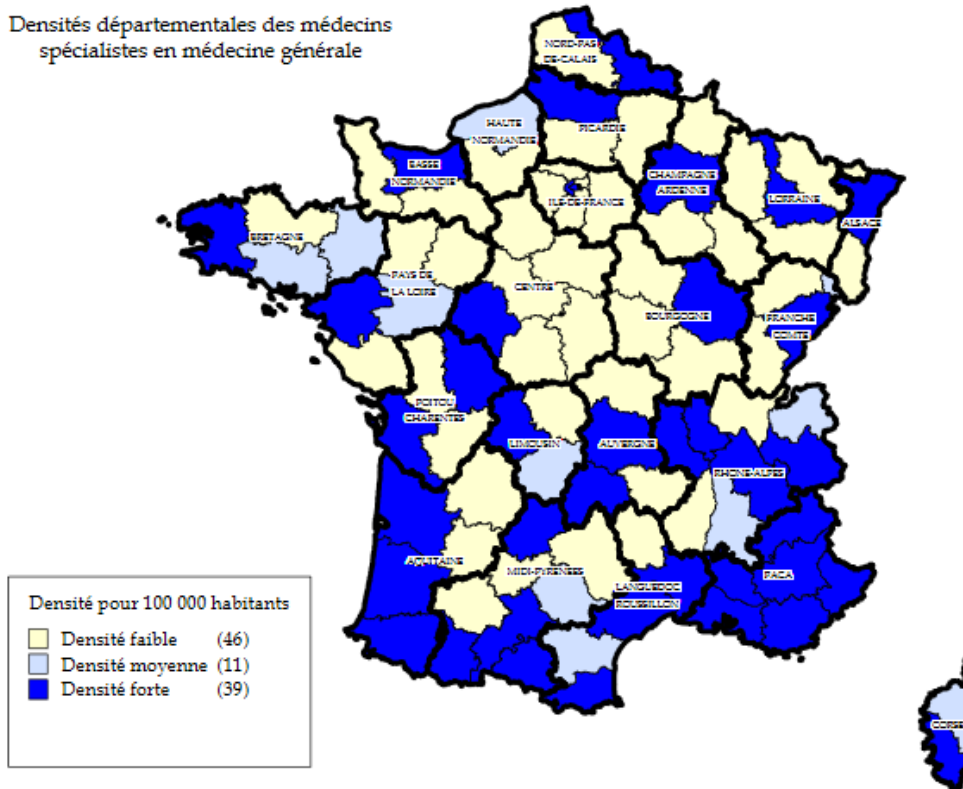


Figure 2 : Densité départementale des médecins spécialistes en médecine générale (13)

Début 2015, 89 788 médecins généralistes exerçaient en France (49716 hommes et 40072 femmes), soit une densité de 133,5 médecins pour 100 000 habitants (14).

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

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

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

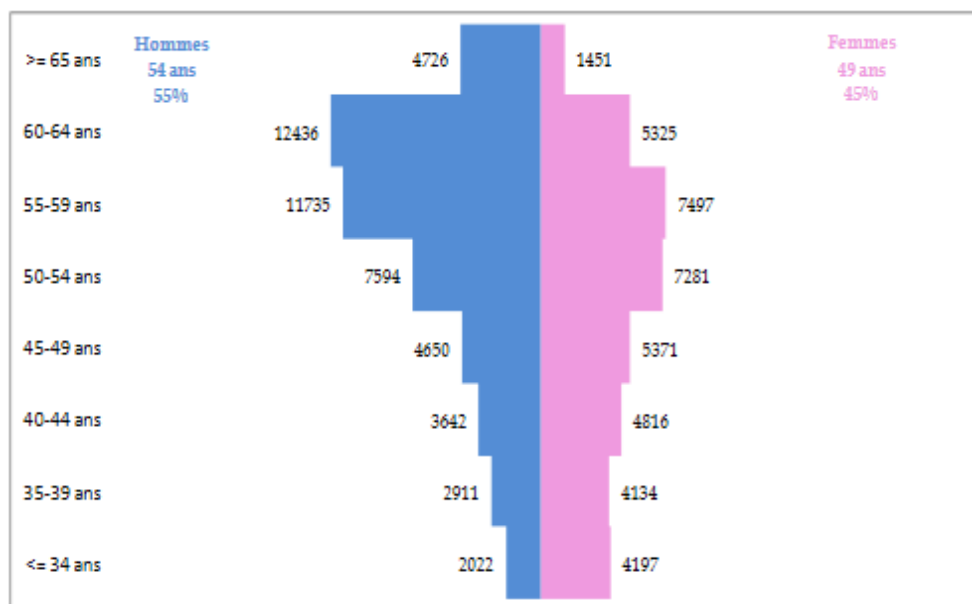


Figure 3 : Pyramides des âges des médecins spécialistes en médecine générale au 1er janvier 2015 (13)

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 exerçaient 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 recensait 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% médecins valdoisiens exerçaient 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).

Les données du Val d'Oise sont comparables au reste de l'Île-de-France avec un âge moyen des médecins généralistes de 53 ans, 25,74% de plus de 60 ans, 11,6% de moins de 40 ans et 8% de 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

Année	Population au 1 <sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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)

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

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

### **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***

L'espérance de vie à la naissance 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. En France, elle continue d'augmenter. En 2015, elle est de 85 ans pour les femmes et 78,9 pour les hommes (19).

L'allongement de la durée de vie va de pair avec une augmentation des maladies chroniques et des incapacités qu'elles entraînent.

En 2014, les affections cardiovasculaires, les tumeurs malignes, le diabète, les maladies psychiques, représentent plus des trois quarts des personnes en affection de longue durée (ALD). Au 1<sup>er</sup> 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 des besoins 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 se 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 de médecins, de toutes spécialités, de 19.5%, la plaçant ainsi après la Corse (-26,6%), en seconde position des régions où la baisse des effectifs est la plus importante (21).

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

### **b) Vieillesse des médecins**

Le vieillissement de la population concerne également les médecins généralistes : au 1<sup>er</sup> janvier 2015, 26,7% des médecins généralistes en France avaient plus de 60 ans. Environ 15% seulement des médecins généralistes avaient moins de 40 ans (14).

La génération du baby-boom commence à arriver à l'âge de la retraite et son 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 BOYOUUD-GHIDOSI concernant 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<sup>er</sup> janvier 2015, 10 972 médecins remplaçants exerçaient en France, parmi eux, 5 982 médecins généralistes.

Le CNOM recense 1 011 remplaçants généralistes en Île-de-France, dont 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 pour cent des médecins remplaçants en médecine générale sont âgés de moins de 40 ans et, parmi cette tranche d'âge, les femmes représentent 70% des effectifs (13).



En moyenne, la charge horaire hebdomadaire des médecins remplaçants est moins élevée que celle des médecins installés.

#### **D. Question de Recherche**

Existe-t-il, dans les intercommunalités du Val d'Oise concernées, par le travail de recherche, 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 COMMUNAUTES D'AGGLOMERATION ET COMMUNAUTES DE COMMUNES 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 1245 km<sup>2</sup>. 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'Écouen et de 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, et aérien, grâce au premier aéroport international Français, Roissy Charles de Gaulle (23).

## 2. Répartition du territoire de thèse

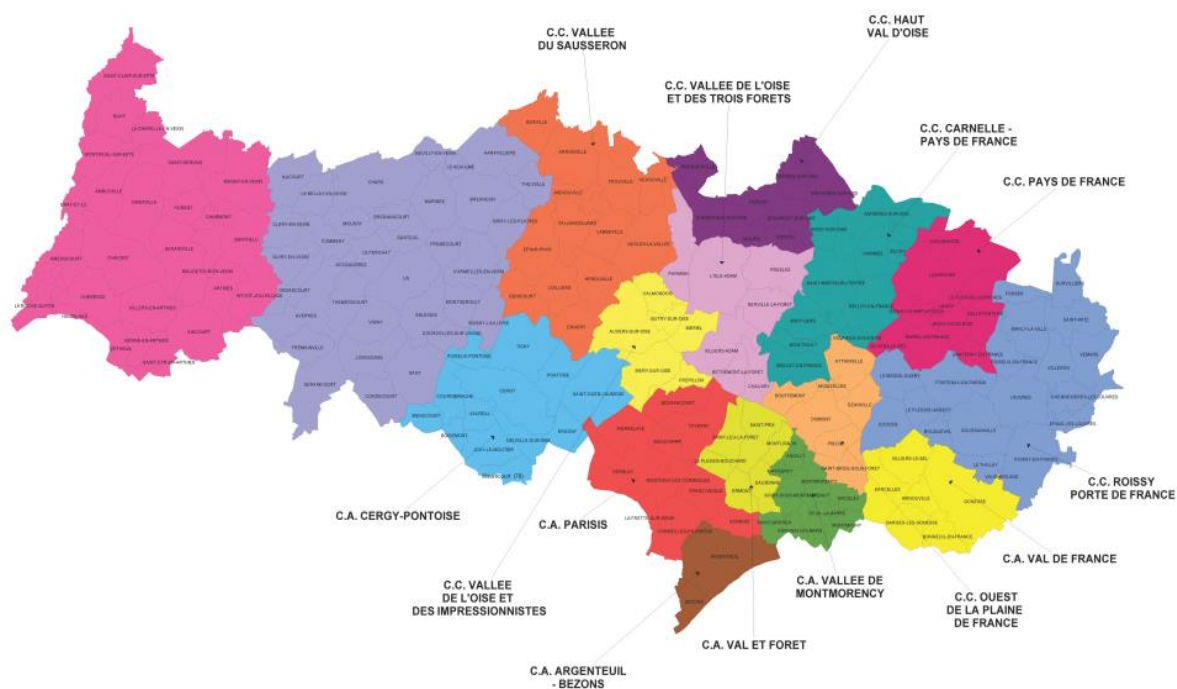


Figure 4 : Schéma départemental de coopération intercommunale du Val-d'Oise au 11 novembre 2011 (24)

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.

Cette thèse s'intéresse au secteur Est.

Secteur Ouest et Nord	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*

## B. Contexte sociodémographique du Val d'Oise

L'ensemble des données sociodémographiques pour le département et les différentes CC et CA est résumé dans le tableau en annexe.

### 1. Le Val d'Oise

#### a) *Population*

En 2012, le val d'Oise comptait 1 187 081 habitants (577 677 hommes et 609 404 femmes), soit une densité de population de 952,8 habitant par km<sup>2</sup> (26).

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

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

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

En 2012, le département comptait 30,2% d'employés, 28,2% de professions intermédiaires et 0,2% d'agriculteurs exploitants (27).

Le taux de pauvreté était de 16,2% dans le Val d'Oise contre 15% dans la région Île-de-France (26).

### c) *Composition des familles*

En 2012, le Val d'Oise recensait 317 816 familles : 51,5% de ces ménages étaient un couple avec enfant(s), 17% sont des familles monoparentales et 31,5% des couples sans enfant.

Les familles étaient composées d'un (25%) ou deux (23,5%) enfant(s) (27).

## 2. Communauté d'Agglomération de la Vallée de Montmorency (CAVAM)



*Figure 5 : Territoire de la CAVAM (24)*

Créée le premier janvier 2002, la Communauté d'Agglomération de la Vallée de Montmorency (CAVAM) regroupe neuf communes : Andilly, Deuil-la-barre, Enghien-les-bains, Groslay, Margency, Montmagny, Montmorency, Saint-Gratien et Soisy-sous-Montmorency. Elle s'étend sur une superficie de 26,58 Km<sup>2</sup> (28).

La vallée dans son ensemble s'étend du nord au sud entre la forêt de Montmorency et la butte de Corneilles, et d'est en ouest du Lac d'Enghien à la vallée de l'Oise.

Avec six gares SNCF sur son territoire, un réseau de bus important, et l'arrivée de l'autoroute A15 sur plusieurs de ses communes, la CAVAM est accessible depuis Paris en peu de temps.

### **a) Population**

En 2012, la CAVAM comprenait 120 619 habitants (63 286 femmes et 57 333 hommes) soit une densité de 4 538 habitant par km<sup>2</sup> (29).

La commune la plus peuplée de la CAVAM est Deuil-la-Barre avec 21 983 habitants. La commune la moins peuplée est Andilly, avec 2 039 habitants (30).

En 2012, 38,5% des habitants de la CAVAM avaient moins de 30 ans. Il existait des variations entre les différentes communes : à Groslay, 5,8% seulement des habitants avaient 75 ans et plus, alors qu'ils étaient 12,1% à Montmagny, 11% à Enghien et 10,5% à Montmorency (31)(32)(33).

### **b) Emploi et catégories socioprofessionnelles**

Le taux de chômage était de 11% en 2012.

Il existe de grandes disparités entre les communes : à Saint-Gratien, le taux de chômage des 15-64 ans était de 4,9%, alors qu'à Montmagny, ce même taux était de 14,4% (34).

Les employés représentaient 33,5% des actifs de la CAVAM et les professions intermédiaires 27,5% (35).

Le taux de pauvreté était de 12,8% (35).

### **c) Composition des familles**

En 2012, la CAVAM est composée de 32 335 familles. Parmi elles, 47,9% étaient des familles avec enfants et 16,8% étaient des familles monoparentales. Les familles sont composées de un (24,3%) ou deux (22,9%) enfant(s) (29).

### 3. Communauté de Communes Ouest de la Plaine de France (CCOPF)



Figure 6 : Territoire de la CCOPF (24)

Située à l'est de la forêt de Montmorency, la Communauté de Communes de l'Ouest de la Plaine de France (CCOPF) a été créée en 2001. Elle regroupe les communes d'Attainville, Bouffémont, Domont, Ezanville, Moisselles, Piscop et Saint-Brice-sous-Forêt.

La CCOPF constitue un bassin de vie de 37 km<sup>2</sup>, espace de transition entre les zones d'urbanisation de l'agglomération parisienne et les zones agricoles (36).

La CCOPF se situe entre les deux pôles d'activités de Cergy-Pontoise et Roissy-Charles De Gaulle (37). Elle est desservie par la route nationale 1 (RN1) et possède plusieurs gares du réseau SNCF la reliant à la gare du Nord.

#### a) *Population*

La CCOPF recense 48 698 habitants (25 106 femmes et 23 592 hommes), soit une densité de 1 325,8 habitants par km<sup>2</sup> (38)(39).

La commune la plus peuplée est Domont, avec 15 213 habitants, et la commune la moins peuplée est Piscop, avec 736 habitants (40)(41).

Dans la CCOPF, 40,7% de la population a moins de 30 ans.

#### **b) *Emploi et catégories socioprofessionnelles***

En 2012, le taux de chômage de la population active de la CCOPF était de 10,1% (39). Le plus fort taux de chômage était observé à Bouffémont (10,6%) et le plus faible à Moisselles (5,5%) (42).

Les employés représentaient 34,8% des actifs, les professions intermédiaires 28,6% et les ouvriers 7,1% (39).

Le taux de pauvreté était de 9,4% (38).

#### **c) *Composition des familles***

En 2012, la CCOPF était composée de 13 521 familles donc 52,9% étaient des familles avec enfants, 15,4% étaient des familles monoparentales. Les familles sont composées d'un (24,1%) ou de deux (25,5%) enfants (39).

### **4. Communauté d'Agglomération Roissy Porte-de-France (CARPF)**



Figure 7 : Territoire de la CA Roissy-Porte-de-France (24)



La Communauté d'Agglomération Roissy Porte-de-France (CARPF) a été créée en 1994 par les communes voisines de l'Aéroport Roissy Charles-de-Gaulle dans le but de regrouper leurs efforts de développement autour de ce pôle d'activités.

Depuis le 1er janvier 2013, Roissy Porte-de-France compte dix-neuf communes : Roissy-en-France, Bouqueval, Chennevières-lès-Louvres, Ecoen, Epiais-lès-Louvres, Fontenay-en-Parisis, Fosses, Goussainville, Louvres, Marly-la-Ville, Le Mesnil-Aubry, Le Plessis-Gassot, Puiseux-en-France, Saint-Witz, Survilliers, Le Thillay, Vaudherland, Vémars et Villeron (43).

Le territoire s'étend sur 125,1 km<sup>2</sup> (44).

Ces communes sont situées à proximité de la zone aéroportuaire de l'Aéroport Paris Charles-de-Gaulle et sont desservies par divers axes de communication : les routes et voies rapides (autoroutes A1, Francilienne, nationale RN17), les transports en commun (RER B et D), la gare TGV Aéroport Charles-de-Gaulle, et l'Aéroport Paris Charles-de-Gaulle.

#### a) **Population**

La CARPF regroupe 86 940 habitants (44 236 femmes et 42 704 hommes), soit une densité de 694,8 habitants par km<sup>2</sup> (44)(45). De grandes disparités sont observées quant à la densité de population : à Fosses, la densité est de 2 654,3 habitants au km<sup>2</sup>, tandis qu'à Epiais-lès-Louvres, la densité est de 31,6 habitants au km<sup>2</sup> (46)(47).

Goussainville est la commune la plus peuplée avec 31 255 habitants (48). Vaudherland et Le Plessis-Gassot sont les communes les moins peuplées, avec respectivement 79 et 71 habitants (49)(50).

#### b) **Emploi et catégories socioprofessionnelles**

En 2012, le taux de chômage de la population active âgée de 15 à 64 ans de la CARPF était de 12,6% (44). Le plus fort taux de chômage est atteint à Goussainville avec 17% (48). Les petites communes de Villeron, Saint-Witz et Le Mesnil-Aubry avaient les plus bas taux de chômage, avec respectivement 7,1%, 7,2% et 7,3% (51)(52)(53).

Comme les autres CC et CA du Val d'Oise, les employés et professions intermédiaires représentaient les principales catégories socioprofessionnelles, avec respectivement 32,1% et 28,2% des emplois, et les cadres et professions intellectuelles supérieures ne représentaient que 17,4% de la population active (45).

Le taux de pauvreté était de 15,1% (44).

### c) *Composition des familles*

En 2012, la CARPF regroupait 30 637 familles en 2012. Parmi eux, 42,4% étaient des familles avec enfants et 11,1% étaient des familles monoparentales (45). Les familles avec enfants avaient un (24,4) ou deux (24,5%) enfants (45).

## 5. Communauté d'Agglomération Val-de-France (CAVDF)



Figure 8 : Territoire de la CA Val-de-France (24)

A l'est du Val d'Oise, à 15 km de Paris, la communauté d'agglomération Val-de-France (CAVDF) est située à proximité des aéroports de Roissy Charles-de-Gaulle et du Bourget.

Le territoire s'étend sur 48,9 km<sup>2</sup> et est desservi par différents axes de communications : un réseau routier (RD 301 et 316, N104 et l'autoroute A1), un réseau ferroviaire (RER D) et depuis l'été 2013, le tramway T5 reliant Garges/Sarcelles à Saint Denis.

La communauté de communes Val-de-France est née le 1er janvier 1997 et regroupe six communes : Sarcelles, Garges-lès-Gonnesse, Gonnesse, Bonneuil-en-France, Arnouville et Villiers-le-Bel (54).

### **a) *Population***

La CAVDF compte 167 041 habitants (85 810 femmes et 81 231 hommes), soit une densité de 3 418,8 habitants par km<sup>2</sup> (55)(56).

La population est jeune, avec plus de 45% d'habitants âgés de moins de 30 ans et 5,1% âgés de plus de 75 ans (56).

Sarcelles, avec ses 57 499 habitants, est la ville la plus peuplée (57). Bonneuil-en-France est la commune la moins peuplée, avec 723 habitants (58).

### **b) *Emploi et catégories socioprofessionnelles***

En 2012, 20,2% de la population était au chômage soit deux fois plus que dans les communautés d'agglomération limitrophes (CCOPF et CAVAM) (55).

C'est à Sarcelles que le taux de chômage était le plus important (23%) et le taux de pauvreté y était aussi élevé avec 33,7% (57) et relativement proche de celui de Garges-lès-Gonesse avec 40,9% (59).

Les cadres et professions intellectuelles supérieures constituaient 12,7% des actifs, les professions intermédiaires 28,3%, les employés 32,3% et les ouvriers 22% (56).

Cette CA est également la plus pauvre du secteur Est Val d'Oise avec un taux de pauvreté de 35,3% (55).

### **c) *Composition des familles***

En 2012, la CAVDF regroupait 54 607 familles. Parmi eux, 39,9% étaient des familles avec enfants, 16,7% des couples sans enfant et 15,5% étaient des familles monoparentales. Les familles avec enfants avaient un seul (23,7%) ou deux (21,8%) enfant(s). Dans la CAVDF 9,2% des familles avaient 4 enfants ou plus, ce qui était 2 fois plus élevé que dans la CARPF avec 4,5%, et 3 fois plus élevé que dans la CCOPF et la CAVAM avec 3% environ (56).

## 6. Communauté de communes Carnelle Pays-de-France (CCPF)



Figure 9 : Territoire de la CC Carnelle-Pays-de-France (24)

La communauté de communes de Carnelle Pays-de-France (CCPF) créée en 2003, regroupe dix communes du Nord du Val d’Oise : Asnières-sur-Oise, Baillet-en-France, Belloy-en-France, Maffliers, Montsourt, Noisy-sur-Oise, Saint-Martin-du-Tertre, Seugy, Viarmes et Villaines-sous-Bois.

La CCPF est un bassin de vie de 70,9 km<sup>2</sup>, desservi par un réseau routier (la Francilienne et la RN1), par un réseau ferroviaire le reliant à la capitale par cinq gares.

Trois communes (Asnières-sur-Oise, Seugy et Viarmes) appartiennent au parc naturel régional Oise Pays-de-France (60).

### a) *Population*

La CCPF compte 22 059 habitants (11 228 femmes et 10 831 hommes), soit une densité de 311,1 habitants par km<sup>2</sup> (61)(62).

La population âgée de plus de 75 ans représente 6,5% de la population, 36,9% de la population a moins de 30 ans (62).

Viarmes est la commune la plus peuplée avec 5 230 habitants (63). Noisy-sur-Oise est la commune la moins peuplée avec 688 habitants (64).

#### **b) *Emplois et catégories socioprofessionnelles***

Le taux de chômage en 2012 était de 7,5%, le plus bas des six CC et CA étudiées dans ce territoire de thèse (61).

Les employés représentaient 33,3% des actifs, les agriculteurs exploitants 0,5% (62).

Le taux de pauvreté était de 5,2% (61).

#### **c) *Composition des familles***

En 2012, la CCPF recensait 8 369 familles, dont 40,6% étaient des familles avec enfants, 7,1% des familles monoparentales, et 28,5% des couples sans enfant.

Les familles avec enfants avaient un (23,7%) ou deux (25,2%) enfant(s) (62).

## 7. Communauté de communes Pays-de-France



Figure 10 : Territoire de la CC Pays-de-France (24)

Située au sein du Parc Naturel Régional Oise-Pays de France, la Communauté de communes Pays-de-France s'étend sur un territoire de 56,1 km<sup>2</sup>. Créée en 1993, la CC regroupe dix communes : Bellefontaine, Châtenay-en-France, Chaumontel, Epinay-Champlâtreux, Jagny-sous-Bois, Lassy, Le Plessis-Luzarches, Luzarches, Mareil-en-France, Villiers-le-Sec.

Desservie par la Francilienne et traversée par la route départementale 104 du nord au sud, la CC Pays-de-France est également reliée à Paris grâce à la gare de Luzarches (60).

### a) *Population*

La CC Pays-de-France regroupe 9 743 habitants (4 987 femmes et 4 756 hommes), soit une densité de 173,5 habitants au km<sup>2</sup> (65)(66). Cette population est la moins dense de ce territoire de thèse. La CC la plus dense est la CAVAM avec 4 538 habitants au km<sup>2</sup>.

La ville la plus peuplée est Luzarches, avec 4 401 habitants (65). Les communes les moins peuplées sont Châtenay-en-France et Epinay-Champlâtreux, avec respectivement 73 et 69 habitants (65)(67).

Les personnes âgées de plus de 75 ans représentent 7,3% de la population et 36,6% de la population a moins de 30 ans (66).

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

En 2012, le taux de chômage de la CC Pays-de-France était de 7,9%. Les employés représentaient 29,8% des actifs et les agriculteurs exploitants 1,1% ( le plus haut pourcentage du territoire de thèse) (66).

Le taux de pauvreté était de 4,8% (65).

#### **c) *Composition des familles***

En 2012, la CC Pays-de-France regroupait 3 827 familles dont 36,4% étaient des familles avec enfants, 8% des familles monoparentales et 29,9% des couples sans enfants.

Les familles avaient un (20%) ou deux (25,6%) enfant(s) (66).

### **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 sources existantes (le site [ameli-direct.fr](http://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 ;
- 85 gynécologues ;
- 47 pédiatres.

##### **b) *Établissements de soins***

Le Val d'Oise dispose de 17 hôpitaux publics et privés et 18 cliniques (68).

##### **c) *Médecine préventive : PMI (Protection Maternelle et Infantile), Centres de planification familiale***

Le Val d'Oise dispose de 60 centres de PMI (69) et 28 centres de planification familiale (70).

#### **d) Centres de santé**

Le Val d'Oise compte 7 centres de santé dans les communes suivantes (71) :

- Argenteuil (Centre municipal de santé Irène Lézine, Centre municipal de santé Fernand Goulène) ;
- Bezons (Centre municipal de santé) ;
- Franconville (Centre municipal de santé) ;
- 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 (72).

La permanence des soins est essentiellement assurée par SOS Médecins 95, sous forme de visites à domicile ou de consultations sur rendez-vous. Les généralistes de SOS Médecins ne se déplacent pas dans le secteur du Vexin et dans le bassin de vie Louvres-Survilliers-Fosses. Il existe en outre 3 centres de consultations de SOS médecins à Saint-Ouen-l'Aumône, Saint-Leu-la-Forêt et Louvres (73).

Le Val d'Oise dispose également de 3 maisons médicales de garde :

- Argenteuil au sein de l'hôpital Victor Dupuy (gardes faites par des médecins libéraux) ;
- Gonesse, au sein du centre hospitalier (gardes effectuées par les médecins libéraux de Gonesse, Arnouville, Bouqueval, Bonneuil en France et Villiers-le-Bel) ;
- Osny, au sein de la maison médicale Sainte Marie (gardes effectuées par SOS médecins) (74).

#### **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.

Voici une liste non exhaustive de ses réseaux.



## (1) Pédiatrie

- Réseau régional :
  - ARB (Association des réseaux bronchiolite) : coordination et orientation des nourrissons et des enfants atteints de bronchiolite ;  
[www.reseau-bronchio.org](http://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](http://www.idf.repop.fr)
  - TAP (Trouble de l'Apprentissage) : prise en charge des enfants souffrant de troubles des apprentissages,  
[www.reseautap.org](http://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](http://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](http://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](http://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](http://www.fregif.org)

- Réseau départemental :

- AUTOMNE : Coordination du parcours de santé et maintien à domicile des patients âgés (+75 ans) dépendants (CC : Pays de France et Roissy Porte de France) ;

[www.reseau.automne.free.f](http://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](mailto: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](http://www.oncorif.fr)
  - PSYCHISME ET CANCER : Lieu d'accueil thérapeutique pour les malades atteints de cancer et leurs proches ;  
[www.psychisme-etcancer.org](http://www.psychisme-etcancer.org)
  - GYNECOMED : Coordination du suivi en ville des femmes traitées pour un cancer du sein.  
[www.gynecomed.net](http://www.gynecomed.net) ;
  - ONOF (Réseau Oncologie dur 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/>
  - ROA Réseau Oncologie Argenteuil : Coordination du parcours de santé des personnes atteintes de cancer et/ou nécessitant des soins palliatifs.  
[www.oncologieargenteuil.com](http://www.oncologieargenteuil.com)

## (6) Infectiologie

- Réseau départemental :
  - REVIHOP : Réseau Ville Hôpital VIH et Hépatites.  
<http://www.docvadis.fr/revihop/index.html>

(7) Autres

- Réseau régional :
  - MORPHEE : Réseau régional consacré à la prise en charge des troubles chroniques du sommeil.

<http://reseau-morphee.fr/>

g) *Les zones fragiles et zones déficitaires selon l'ARS Île-de-France et le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS)*

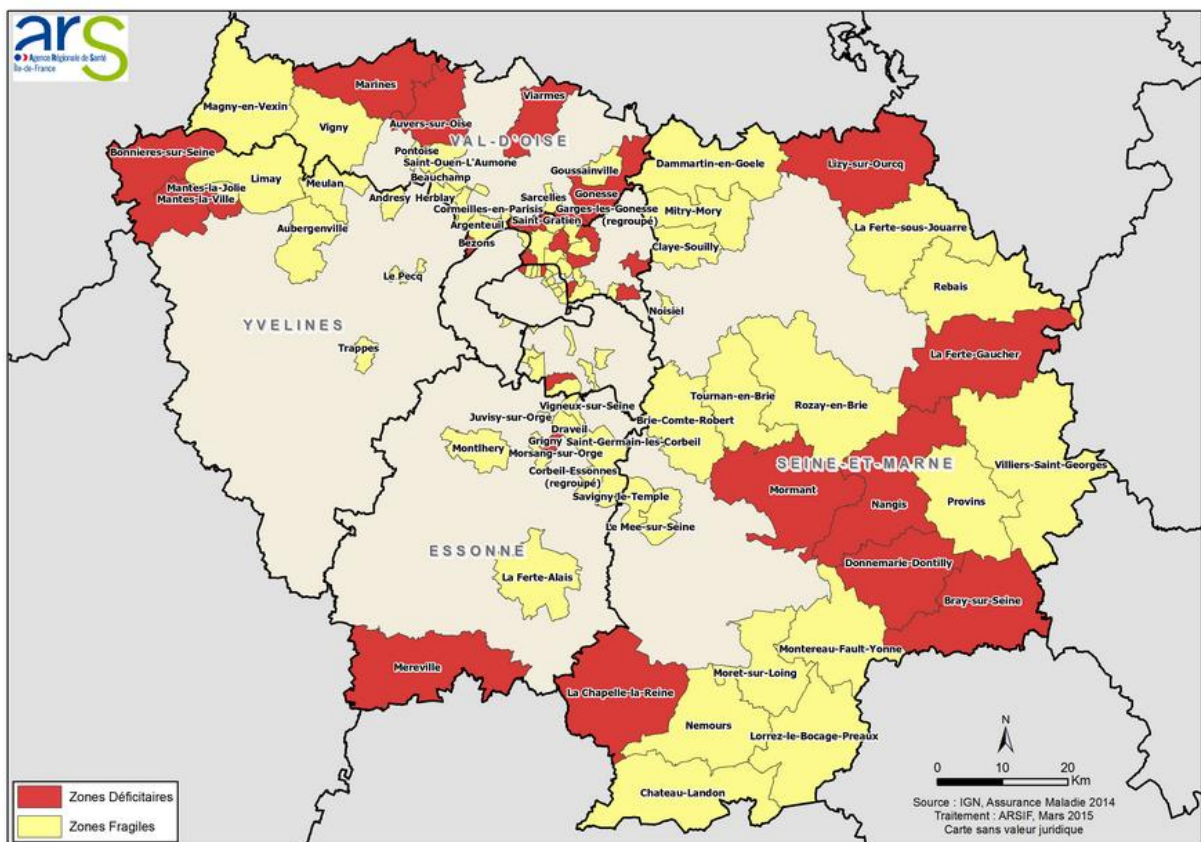


Figure 11 : Carte des zones déficitaires et fragiles en termes d'accès aux soins primaires du SROS de l'ARS Île-de-France (75)

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 zone 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 (75) :

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

Le Val d'Oise recense 11 territoires/cantons fragiles (75) :

- Argenteuil ;
- Beauchamp ;
- Cormeilles-en-Parisis ;
- Goussainville ;
- Herblay ;
- Magny-en-Vexin ;

- Pontoise ;
- Saint-Gratien ;
- Saint-Ouen-L’Aumône ;
- Sarcelles ;
- Vigny.

## **2. CAVAM**

### **a) *Secteur libéral***

D’après le croisement des différentes sources existantes (le site [ameli-direct.fr](http://ameli-direct.fr), le site du Conseil Nationale de l’Ordre des Médecins et le site des pages jaunes), la CAVAM compte :

- 103 omnipraticiens ;
- 11 gynécologues ;
- 6 pédiatres (2 à Soisy-sous-Montmorency, 2 à Montmorency, 1 à Saint-Gratien et 1 à Enghien-les-Bains).

La CAVAM est un territoire contrasté quant à l’offre de soins.

Certaines villes ont une offre importante : la ville d’Enghien-les-Bains, avec 26 médecins généralistes et 6 gynécologues, représente presque un tiers des médecins généralistes et plus de la moitié des gynécologues de la CAVAM, alors que cette ville de 11 410 habitants ne représente que 10% de la population du territoire (76).

Une seule ville est classée parmi les zones fragiles de l’ARS : Saint-Gratien, avec ses 11 médecins généralistes et un seul gynécologue pour une population de plus de 20 000 habitants (77).

### **b) *Etablissements de soins***

La CAVAM recense 1 hôpital public et 3 cliniques (68).

- Hôpital d’Enfants de Margency : un Etablissement de Santé Privé d’Intérêt Collectif (ESPIC) de Soins de Suite et Réadaptation (SSR), géré par la Croix-Rouge française ;
- Clinique Les Orchidées à Andilly : établissement privé de psychiatrie générale ;

- Clinique La Nouvelle Héloïse à Montmorency : clinique psychiatrique ;
- Clinique des Sources à Montmorency : SSR.

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

La CAVAM regroupe 6 centres de PMI et 4 centres de planification familiale (69).

Les centres de PMI sont situés à :

- Deuil-la-Barre ;
- Enghien-les-Bains ;
- Montmagny ;
- Montmorency ;
- Saint-Gratien ;
- Soisy-sous-Montmorency.

Les centres de planification familiale sont situés à :

- Montmagny ;
- Montmorency ;
- Saint-Gratien ;
- Soisy-sous-Montmorency.

**d) Centres de santé**

Il n'existe pas de centre de santé sur le territoire de la CAVAM.

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

Les habitants de la CAVAM ne bénéficient pas de services d'urgences au sein même du territoire (72).

Ils peuvent être pris en charge aux urgences de l'hôpital Simone Veil à Eaubonne, ou aux urgences de la Clinique Claude Bernard à Ermont, situés dans les communes limitrophes de la CAVAM.

La permanence des soins est également assurée par SOS médecins 95 qui se déplace au sein de la communauté d'agglomération (73).

La CAVAM ne dispose pas sur son territoire de maison médicale de garde, ni de centre de consultation de SOS médecins.

### **3. CCOPF**

#### **a) Secteur libéral**

D'après le croisement des différentes sources existantes (le site [ameli-direct.fr](http://ameli-direct.fr), le site du Conseil Nationale de l'Ordre des Médecins et le site des pages jaunes), la CCOPF compte :

- 39 omnipraticiens ;
- 3 gynécologues (2 à Domont et 1 à Saint-Brice-sous-Forêt) ;
- 1 pédiatre (à Ezanville).

La CCOPF ne recense pas de territoires fragiles ou déficitaires selon l'ARS. La majorité des médecins généralistes se concentrent à Domont (15 médecins) et à Saint-Brice (12 médecins), les deux communes les plus peuplées.

#### **b) Etablissements de soins**

La CCOPF dispose de deux établissements de santé et d'une seule clinique (54).

- Le Centre Médical et Pédagogique Jacques Arnaud à Bouffémont, composé d'un pôle de rééducation/réadaptation et d'un pôle de psychiatrie (78) ;
- Etablissement public de santé Roger Prevot à Moisselles : hôpital psychiatrique pour adultes et adolescents ;
- La clinique de Domont dont l'activité essentielle s'oriente aujourd'hui autour de trois pôles principaux ambulatoires : la chirurgie orthopédique, la chirurgie ophtalmologique et l'endoscopie digestive (79).

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

La CCOPF dispose de 2 centres de PMI (à Domont et Saint-Brice-sous-Forêt) et d'un seul centre de planification familiale à Saint-Brice-sous-Forêt (69).



#### **d) Centres de Santé**

Il n'existe pas de centres de santé sur le territoire de la CCOPF.

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

Les habitants de la CCOPF ne bénéficient pas de service d'urgences sur leur territoire. Ils peuvent se rendre dans les communes limitrophes de la CC, comme Sarcelles, Eaubonne, Ermont, où se trouvent des services d'urgences.

La permanence des soins est également assurée par SOS Médecins 95 qui se déplace dans ce secteur.

Il n'existe pas de maison médicale de garde, ni de centre de consultation de SOS Médecin sur le territoire de la CCOPF.

### **4. CARPF**

#### **a) Secteur libéral**

D'après le croisement des différentes sources existantes (le site [ameli-direct.fr](http://ameli-direct.fr), le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins et le site des pages jaunes), la CARPF compte :

- 59 omnipraticiens ;
- 3 gynécologues (2 à Goussainville et 1 à Fosses) ;
- 5 pédiatres (2 à Goussainville, 1 à Ecoen et 2 à Survilliers).

Le territoire fait partie des zones fragiles de l'ARS.

Les professionnels de santé sont principalement concentrés autour de 3 communes : Goussainville (21 médecins généralistes, 2 gynécologues et 2 pédiatres), Louvres (9 médecins généralistes) et Fosses (9 médecins généralistes et 1 gynécologue).

#### **b) Etablissements de soins**

La CARPF ne dispose ni d'hôpital public ou privé, ni de clinique sur son territoire (54).

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

La CARPF dispose de 4 centres de PMI (à Goussainville, Survilliers, Fosses et Louvres) et d'un seul centre de planification familial à Fosses (69).

### **d) Centres de santé**

Il existe 2 centres de santé sur le territoire :

- Centre municipal de santé de Goussainville Pierre Rouquès (regroupant 20 médecins généralistes, 13 spécialistes, 1 pédicure-podologue, 1 centre de prélèvement, 1 orthoptiste, 2 échographistes et 1 centre de soins infirmiers) (80). Ce CMS réalise plus de 32 000 actes médicaux par an (81) ;
- Centre médical Paris Charles de Gaulle terminal 2F : les centres médicaux des aéroports de Paris sont équipés pour répondre aux urgences et dispenser des soins ponctuels et sont également des centres de vaccinations (82) ;

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

Les habitants de la CARPF ne disposant pas de services d'urgences sur leur territoire peuvent être pris en charge dans d'autres communes proches, Sarcelles ou Gonesse (72).

La permanence des soins est également assurée par SOS Médecins 95. Les médecins ne se déplacent pas dans le bassin de vie Louvres-Survilliers-Fosses. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, un nouveau centre de consultation de SOS médecins a ouvert à Louvres remplaçant celui de Luzarches (73).

La CARPF ne dispose pas de maison médicale de garde.

## **5. CAVDF**

### **a) Secteur libéral**

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

- 105 omnipraticiens ;
- 15 gynécologues (dont 9 à Sarcelles) ;

- 12 pédiatres (dont 8 à Sarcelles).

La CAVDF fait partie des zones déficitaires de l'ARS. Sarcelles regroupe plus de la moitié des médecins généralistes (62), des pédiatres (8) et des gynécologues (9) du territoire. Cette ville, avec ses 57 499 habitants, représente un tiers de la population de la CAVDF (57). La seconde moitié des généralistes se répartissent équitablement entre les villes de Garges-lès-Gonesse (13 médecins), Arnouville-lès-Gonesse (14 médecins), Gonesse (16 médecins) et Villiers-le-Bel (19 médecins).

#### **b) *Etablissements de soins***

La CAVDF dispose de 3 hôpitaux sur son territoire (68).

- L'hôpital Privé Nord Parisien à Sarcelles, organisé autour de cinq pôles d'activité (pôle chirurgical, pôle mère-enfant, pôle cancérologique, pôle dialyse et pôle urgences et permanence des soins) ;
- Le Centre Hospitalier de Gonesse ;
- L'Hôpital Adelaïde Hautval à Villiers-le-Bel, anciennement Hôpital Charles Richet : établissement de gérontologie appartenant à l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris.

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

La CAVDF bénéficie de 8 centres de PMI et de 4 centres de planification familiale (69).

Les centres de PMI se situent à :

- Garges-lès-Gonesse (2 centres) ;
- Gonesse (2 centres) ;
- Sarcelles (2 centres) ;
- Villiers-le-Bel (2 centres).

Les centres de planification familiale se situent à :

- Garges-lès-Gonesse ;
- Gonesse ;
- Sarcelles ;

- Villiers-le-Bel.

**d) Centres de santé**

Il n'existe pas de centre de santé sur le territoire de cette CA.

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

Les habitants de la CAVDF peuvent être pris en charge dans 2 services d'urgences, à l'hôpital privé Nord Parisien de Sarcelles et au Centre Hospitalier de Gonesse (72).

La permanence des soins est également assurée par SOS Médecins 95. Les médecins se déplacent sur le territoire du CA mais il n'existe pas de centre de consultation (73).

La CAVDF possède une maison médicale de garde à Gonesse, au sein du Centre Hospitalier (74).

**6. CCPF**

**a) Secteur libéral**

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

- 11 omnipraticiens ;
- Aucun gynécologue ;
- Aucun pédiatre.

Avec seulement 11 médecins généralistes pour une population de 22 059 habitants, la CCPF fait partie des zones déficitaires de l'ARS. La plupart des médecins sont regroupés à Viarmes et Montsoul, les deux communes les plus peuplées.

#### **b) *Etablissements de soins***

La CCPF dispose d'un seul hôpital public et d'une seule clinique (4) :

- Le Centre Hospitalier de Carnelle situé à Saint Martin-du-Tertre, a fusionné, le 1<sup>er</sup> janvier 2015 avec le centre intercommunal des Portes de l'Oise, pour former le Groupe Hospitalier Carnelle-Portes-de-l'Oise. Le site de Saint-Martin-du-Tertre accueille un SSR, un EHPAD (Établissement Hospitalier pour Personnes Agées Dépendantes) et une unité de soins longue durée (83) ;
- La clinique de Belloy-en-France : SSR.

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

La CCPF ne recense ni centre de PMI, ni centre de planification familiale (69).

#### **d) *Centres de santé***

Il n'existe pas de centre de santé sur le territoire de cette CC.

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

Les habitants ne disposent pas de services d'urgences (72). Le service d'urgences générales, pédiatriques et gynécologiques le plus proche est situé à Beaumont-sur-Oise, dans la CC du Haut Val d'Oise

La permanence des soins est également assurée par SOS Médecins 95 (73).

La CCPF ne dispose pas de maison médicale de garde (74).

### **7. Communauté de communes Pays-de-France**

#### **a) *Secteur libéral***

D'après le croisement des différentes sources existantes (le site [ameli-direct.fr](http://ameli-direct.fr), le site du Conseil Nationale de l'Ordre des Médecins et le site des pages jaunes), la CC Pays-de-France compte :

- 9 omnipraticiens ;
- aucun gynécologue ;
- aucun pédiatre.

La CC Pays-de-France n'est pas recensée dans les zones déficitaires et fragiles de l'ARS en termes d'accès aux soins primaires.

La grande majorité des médecins généralistes sont regroupés à Luzarches (7 médecins), commune la plus peuplée du territoire.

**b) *Etablissements de soins***

La CC Pays-de-France ne dispose ni d'hôpital, ni de clinique (54).

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

La CC Pays-de-France ne compte ni de centre de PMI ni de centre de planification familiale (69).

**d) *Centres de santé***

Il n'existe pas de centre de santé sur le territoire de cette CC.

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

La CC Pays-de-France ne dispose d'aucun service d'urgences sur son territoire (72). Les habitants peuvent être pris en charge dans les services des CC voisins, tels que la CC Haut Val d'Oise ou la CA Val de France.

La permanence des soins est également assurée par SOS Médecins 95 à domicile. Le centre de consultation a fermé le 1<sup>er</sup> janvier 2016 (73).

Il n'y a pas de maison médicale de garde sur la CC Pays-de-France.

## **IV. MATERIEL ET METHODES DE L'ENQUETE 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, 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), 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 été également exclus.

### **B. Type d'enquête**

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

### **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 (annexe 1)**

Un questionnaire 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 :

**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 régulières, 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 2) et aux pédiatres (annexe 3).

### **3. Recueil de données**

#### **a) *Courriers***

Chaque médecin concerné a reçu par voie postale un questionnaire accompagné d'un document de présentation (annexe 4), envoyé fin avril 2015, auquel il pouvait répondre sous forme papier (enveloppe T) ou électronique (sur le site [www.demomed-idf.com](http://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 l'université Paris 13.

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 communautés de communes ou communautés d'agglomérations. Chaque secteur comprenait 100 à 160 médecins. Le Val d'Oise a été divisé en 7 secteurs d'appel.

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) 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 » : vérifier au tour suivant ;
- « Je n'ai pas le temps » : insister ;
- « Je refuse » : arrêt des appels.

Un taux de réponse 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 : [www.demomed-idf.com](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-Paris 7;
- 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 7 et Paris 13 ;
- L'ARS Île-de-France ;
- La mutuelle des médecins de Seine Saint Denis.

## **H. Rédaction**

Les parties introduction, contexte, méthodologie, 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 coordinateur 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 (84) ;
- la carte des zones déficitaires et fragiles en Île-de-France établie par l'ARS dans son projet régional de santé (85);
- l'atlas de la démographie médicale du CNOM de 2015 (13) ;
- la carte interactive du CNOM (14) .

## V. RESULTATS

### A. Participation

#### 1. Val d'Oise

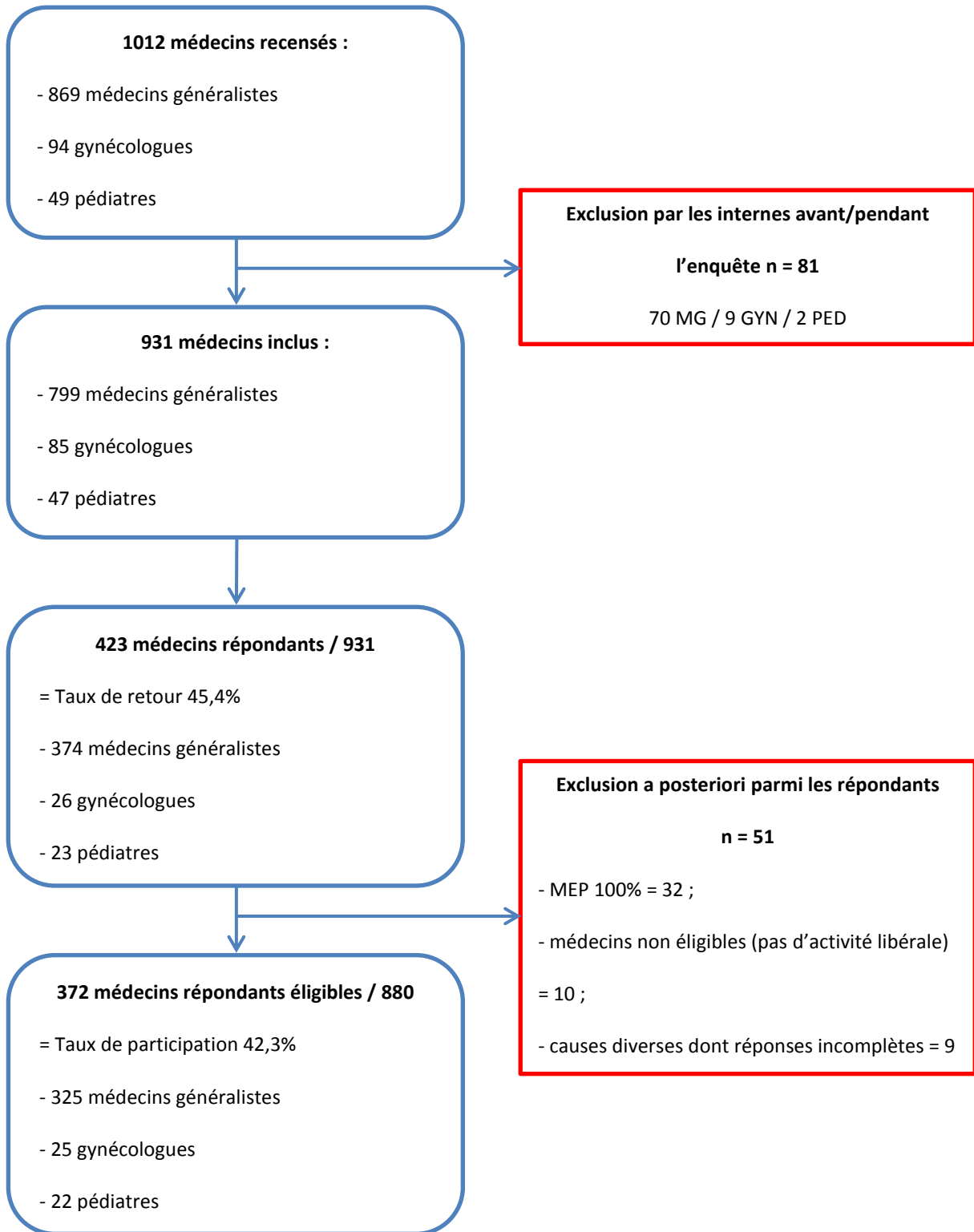


Figure 12 : Diagramme de flux de l'étude Démomed Île-de-France Nord pour le Val d'Oise



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.

Sur les 423 médecins répondants, 372 ont été 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 Est

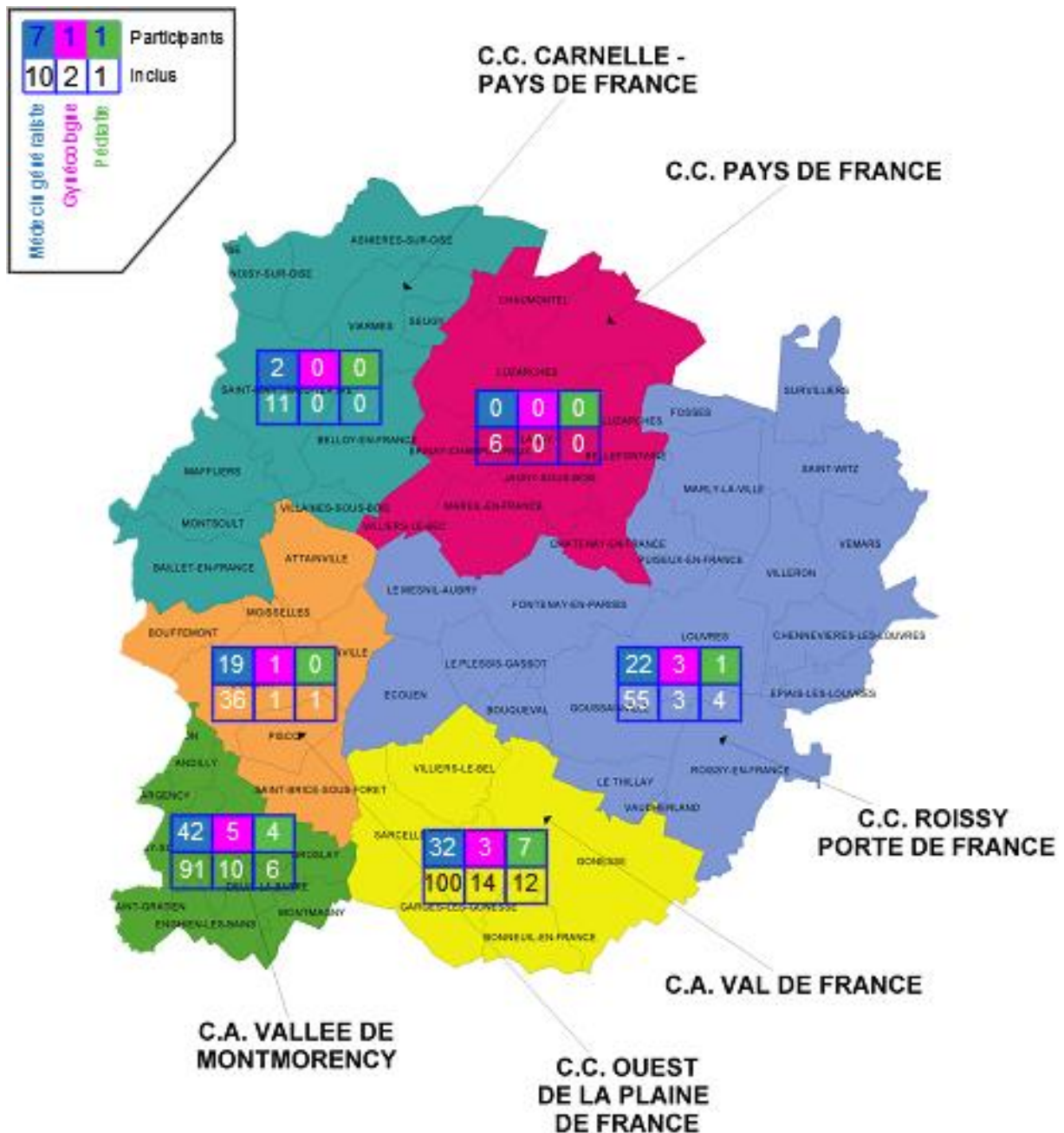


Figure 13 : Médecins participants et inclus dans le secteur Est du Val d'Oise

Dans le secteur Est du Val d'Oise, 141 médecins toutes spécialités confondues ont répondu à l'étude :

- 117 médecins généralistes sur 299 soit 39,1% de taux de participation ;
- 12 gynécologues sur 28 soit 42,9% de taux de participation ;
- 12 pédiatres sur 23 soit 52,2% de taux de participation.

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

Le taux de participation toutes spécialités confondues était de 40,3%.

a) **CAVAM**

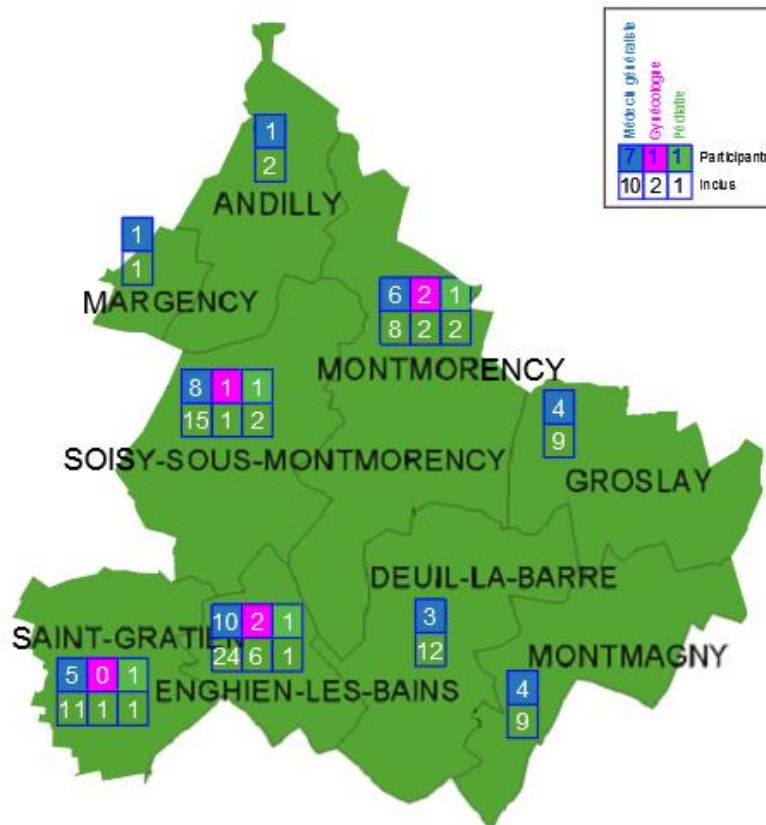


Figure 14 : Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CAVAM

Dans la CAVAM, 51 médecins ont répondu à l'enquête :

- 42 médecins généralistes sur 91 soit 46,2% de taux de participation ;
- 5 gynécologues sur 10 soit 50% de taux de participation ;
- 4 pédiatres sur 6 soit 66,7% de taux de participation.

Quatre généralistes répondants ont été exclus, car ils exerçaient un MEP à 100%.

Le taux de participation toutes spécialités confondues était de 47,7%.

b) **CCOPF**

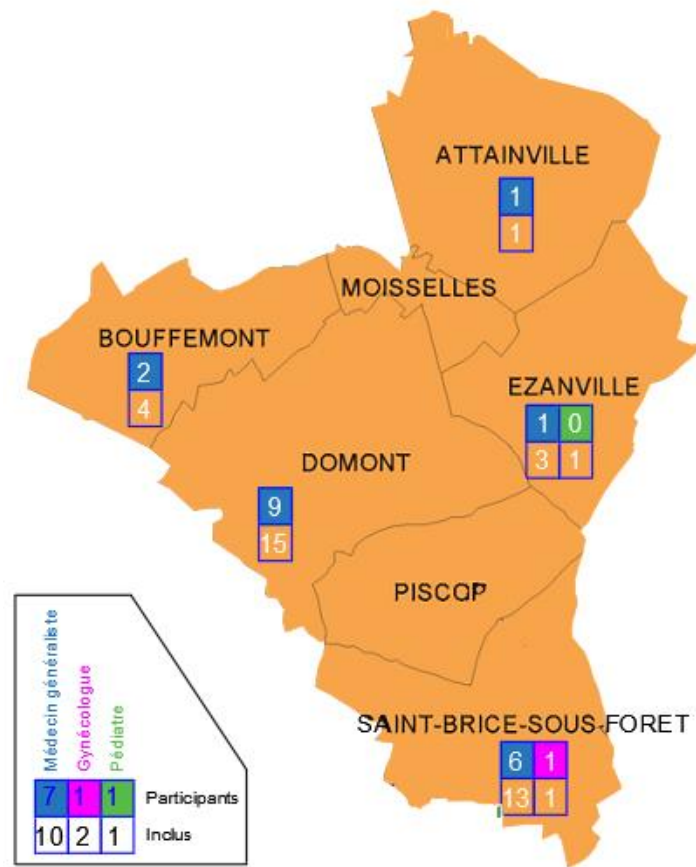


Figure 15 : Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CCOPF

Vingt médecins ont répondu à l'enquête :

- 19 médecins généralistes sur 36 soit 52,8% de taux de participation ;
- 1 gynécologue sur 1 soit 100% de taux de participation.

Le taux de participation toutes spécialités confondues était de 54,1%.

c) **CARPF**

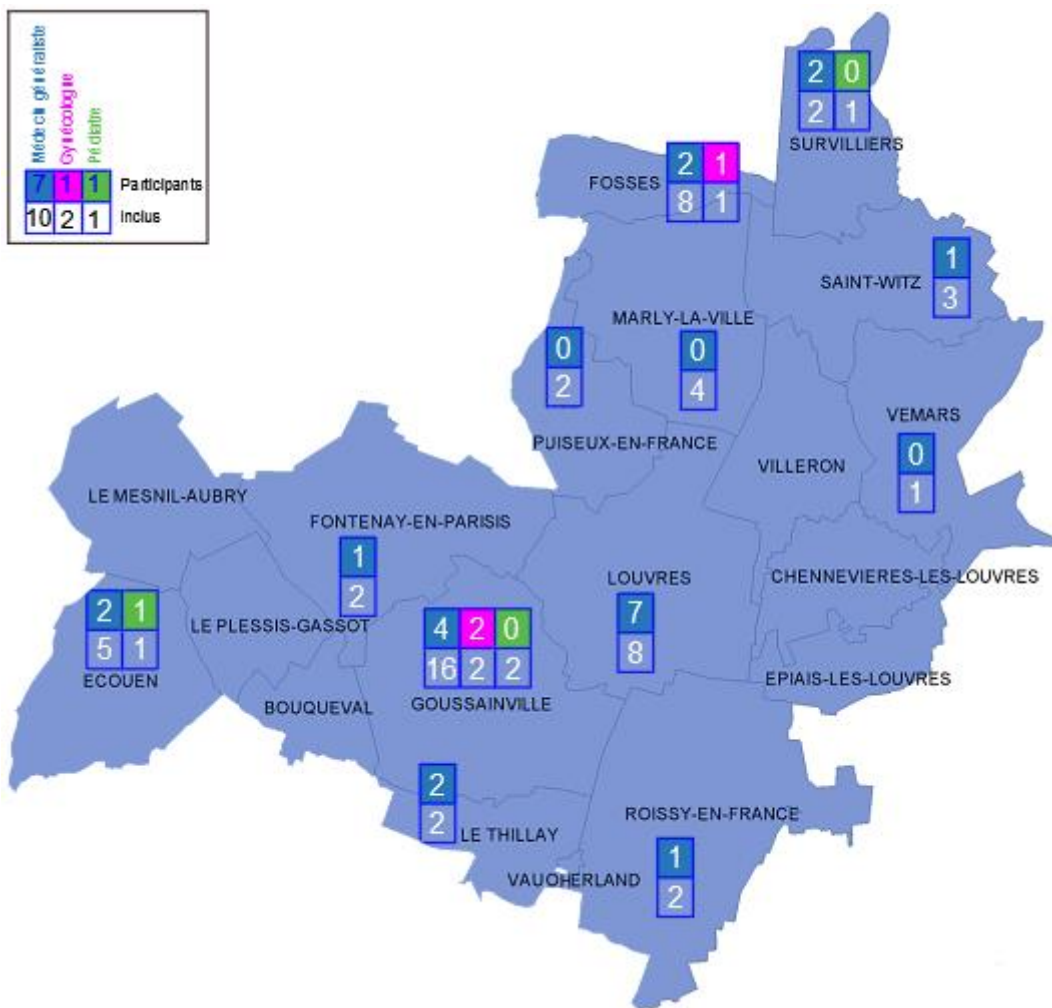


Figure 16 : Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CARPF

Vingt-six médecins ont répondu à l'enquête :

- 22 médecins généralistes sur 55 soit 40% de taux de participation ;
- 3 gynécologues sur 3 soit 100% de participation;
- 1 pédiatre sur 4 soit 25% de taux de participation.

Un généraliste répondant a été exclu, car il exerçait un MEP à 100%.

Le taux de participation toutes spécialités confondus était de 41,9%.

d) **CAVDF**

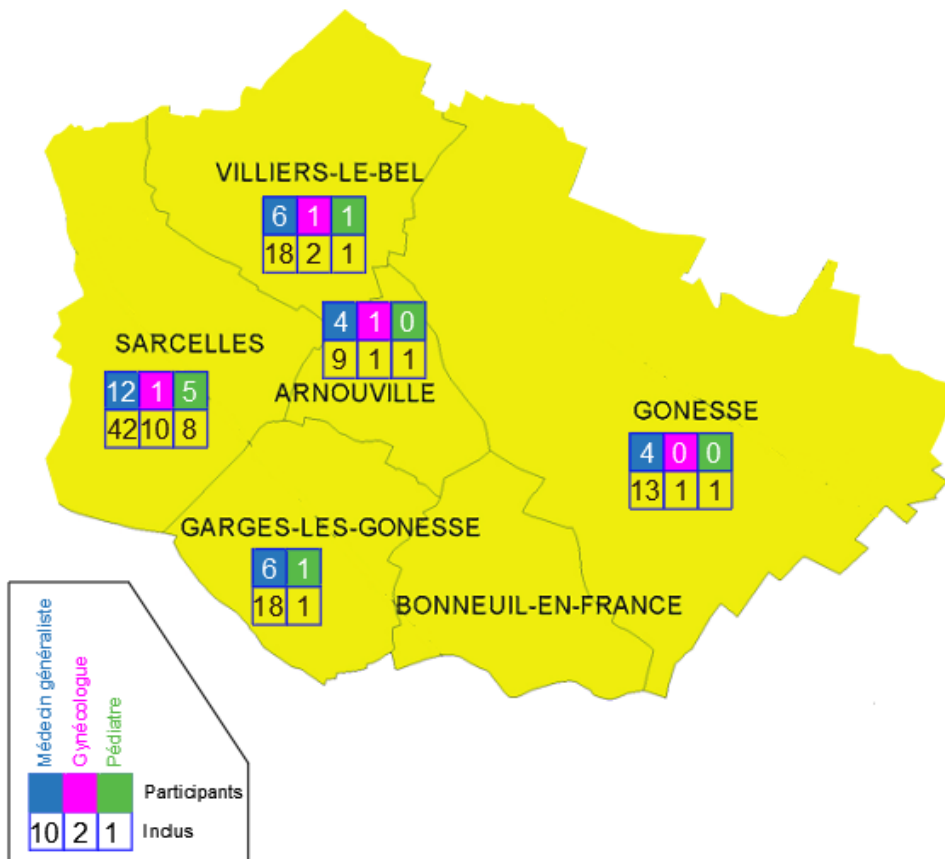


Figure 17 : Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CAVDF

Quarante-deux médecins ont répondu à l'enquête :

- 32 médecins généralistes sur 100 soit 32% de taux de participation ;
- 3 gynécologues sur 14 soit 21,4% de taux de participation ;
- 7 pédiatres sur 12 soit 58,3% de taux de participation.

Six généralistes répondants ont été exclus, car ils exerçaient un MEP à 100%.

Le taux de participation toutes spécialités confondues était de 33,3%.

e) **CCPF**

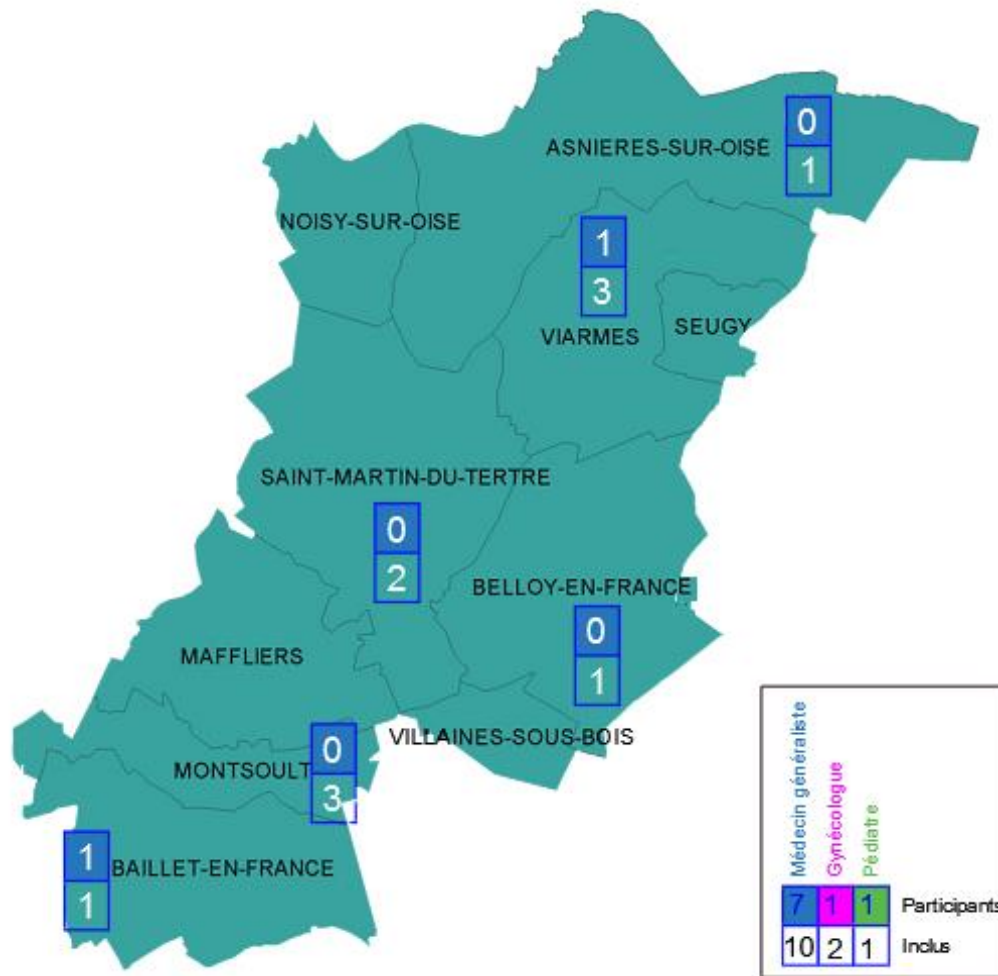


Figure 18 : Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CCPF

Deux médecins généralistes ont répondu à l'étude sur 11 soit 18,2% de taux de participation.



f) *Communauté de communes Pays-de-France*

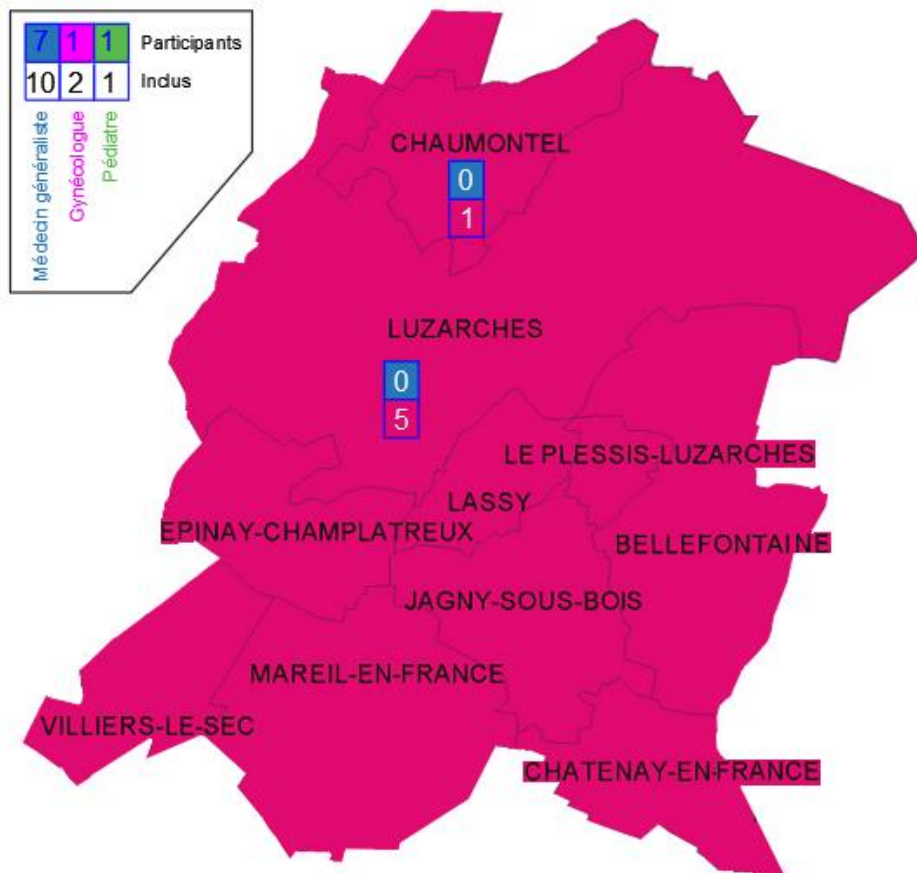


Figure 19 : Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CC Pays-de-France

Aucun médecin n'a répondu au questionnaire dans cette CC.



## B. Données socio-démographiques

### 1. Val d'Oise

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

- Médecins toutes spécialités confondues

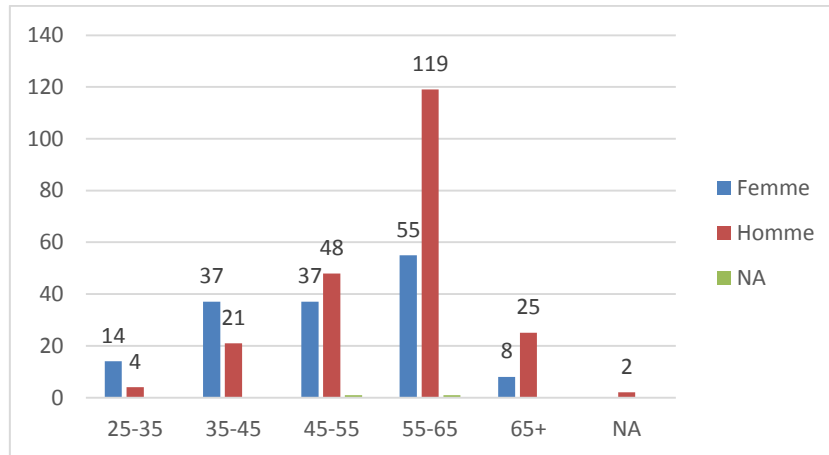


Figure 20 : Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues dans le Val d'Oise

Dans le Val d'Oise, parmi les 372 médecins répondants toutes spécialités confondues, 151, soit 40,6%, étaient des femmes et 219, soit 58,9%, étaient des hommes. Deux médecins (soit 0,5%) n'ont pas répondu à la question.

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

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

- Médecins généralistes

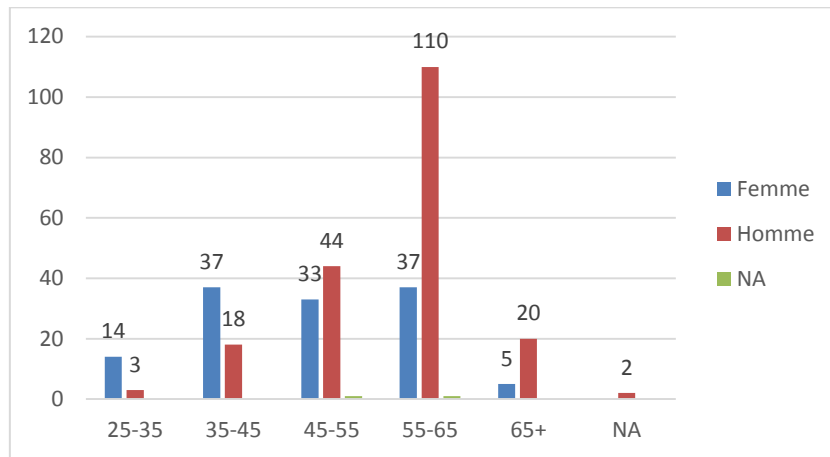


Figure 21 : Répartition par sexe et par âge des médecins généralistes dans le Val d'Oise

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

La moyenne d'âge des médecins généralistes était de 54,2 ans. Le plus jeune avait 31 ans et le plus âgé, 82 ans.

L'âge moyen des femmes médecins généralistes était de 49,2 ans et celui des hommes 57,3 ans.

La majorité des femmes généralistes valdoisiennes (66,6%) ont moins de 55 ans.

- Gynécologues

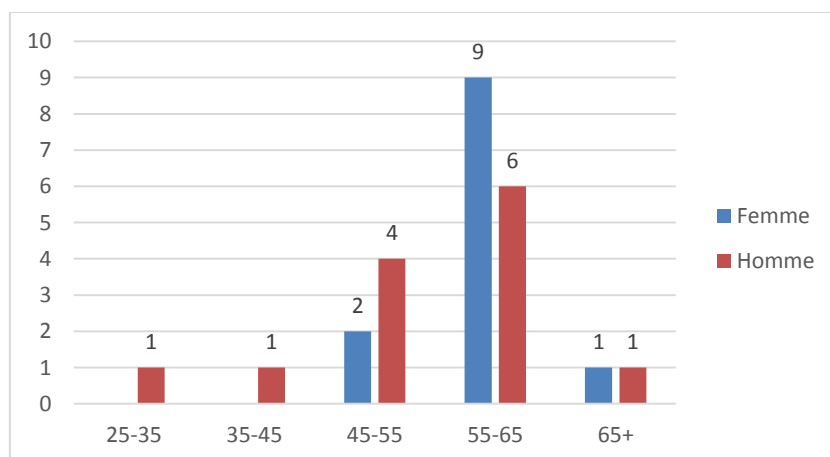


Figure 22: Répartition par âge et par sexe des gynécologues dans le Val d'Oise

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

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

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

- Pédiatres

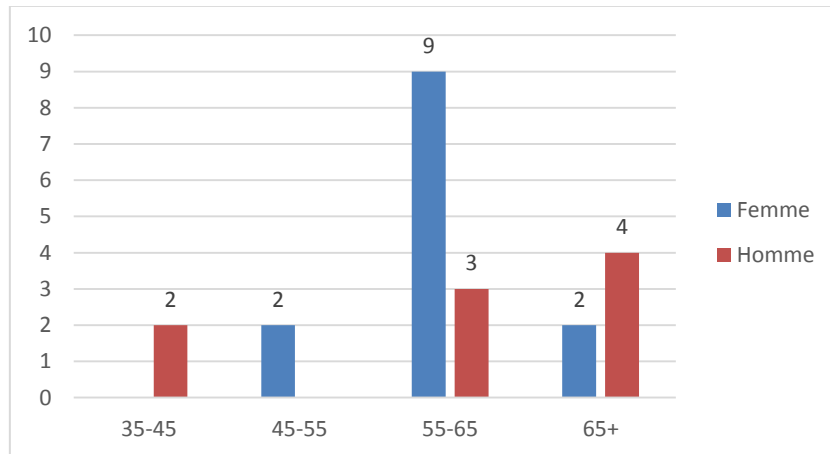


Figure 23 : Répartition par âge et par sexe des pédiatres dans le Val d'Oise

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 jeune avait 41 ans et le plus âgé, 71 ans.

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

### b) Faculté d’origine

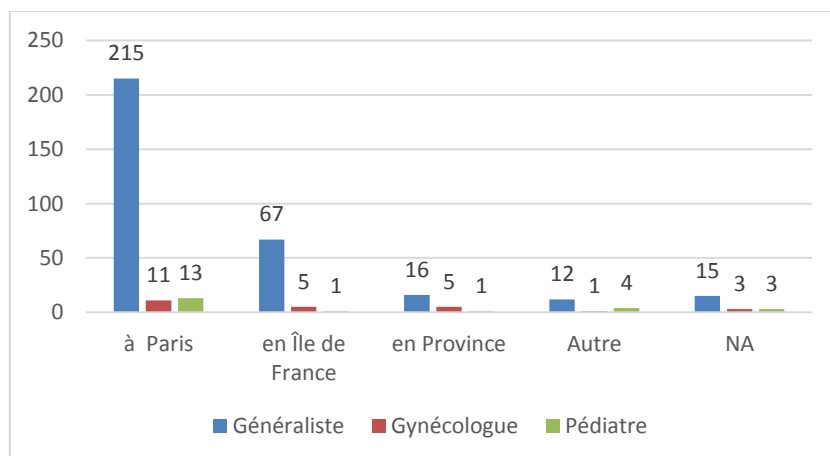


Figure 24 : Faculté d'origine des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

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

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

- Médecins généralistes

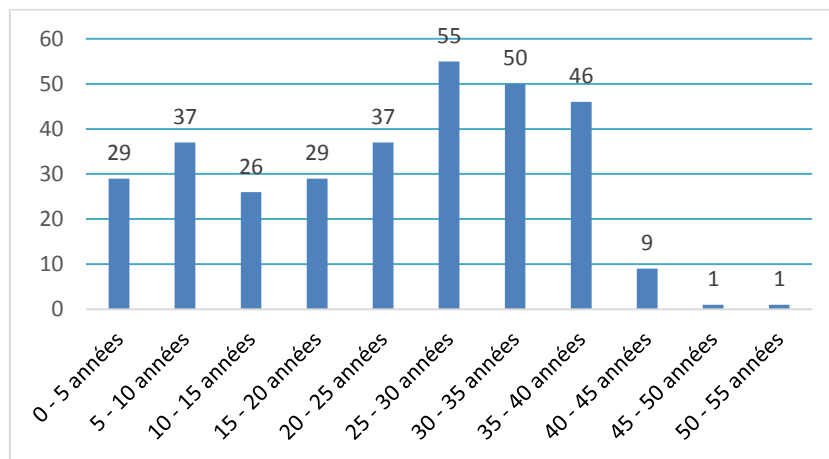


Figure 25 : Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes du Val d'Oise

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 généralistes n'ont pas répondu à la question.

- Gynécologues

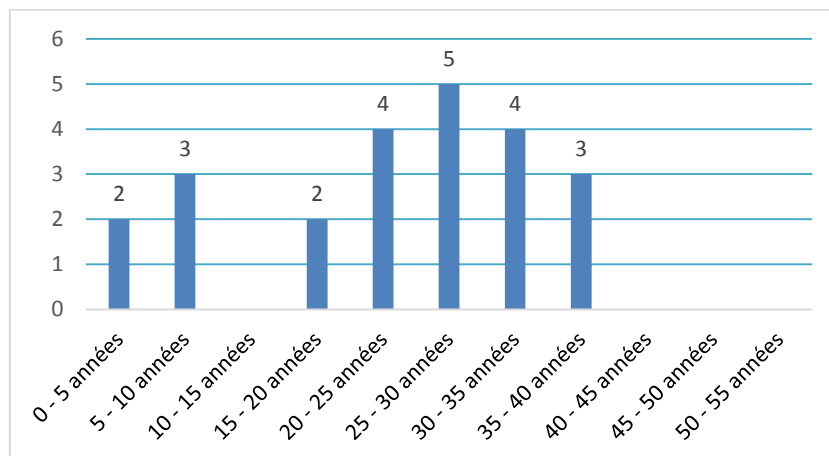


Figure 26 : Ancienneté d'installation en libéral des gynécologues du Val d'Oise

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 la question.

- Pédiatres

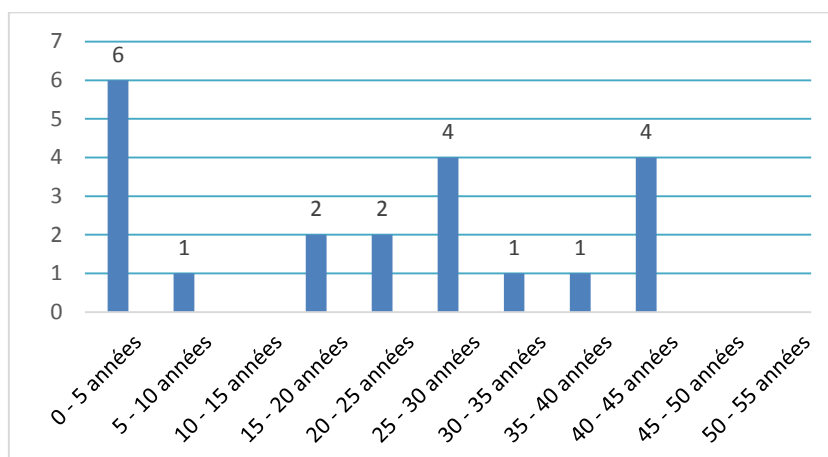


Figure 27 : Ancienneté d'installation en libéral des pédiatres du Val d'Oise

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.

Au total, 162 généralistes (soit 49,8%), 12 gynécologues (soit 48%) et 10 pédiatres (soit 45,5%) sont installés depuis plus de 25 ans dans le Val d'Oise.

**d) Mode d'exercice particulier (MEP)**

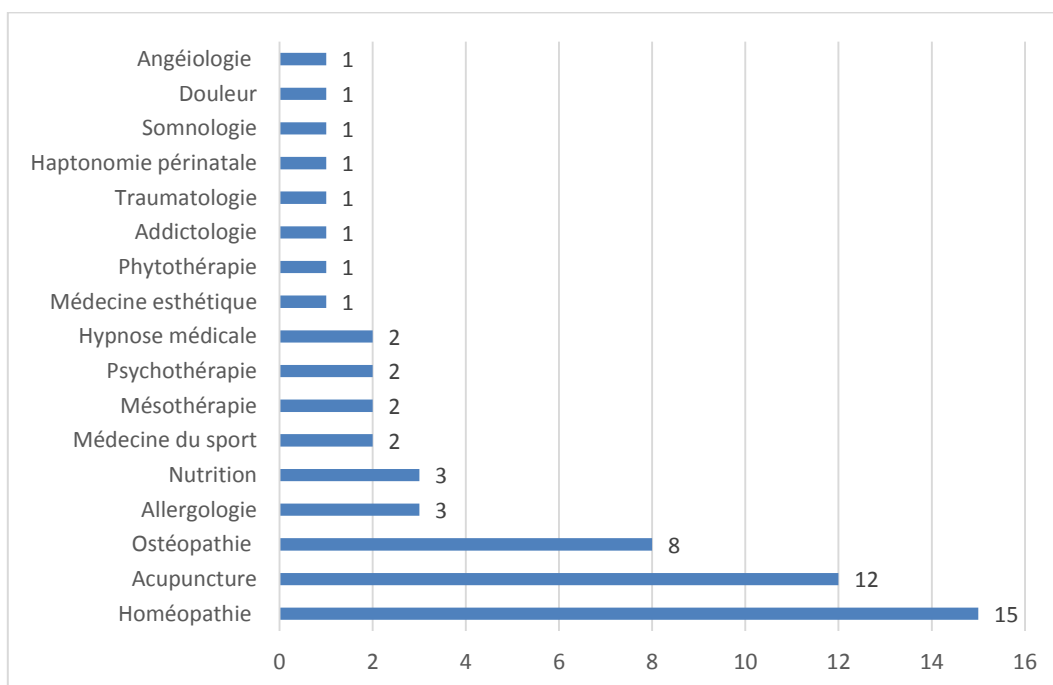


Figure 28 : MEP des médecins généralistes du Val d'Oise

Quarante-et-un généralistes déclaraient avoir un MEP.

Certains médecins pratiquaient plusieurs MEP.

L'homéopathie était le MEP le plus fréquent (36,6%) suivie de l'ostéopathie (29,3%).

## 2. Secteur Est du Val d'Oise

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

- Médecins toutes spécialités confondues

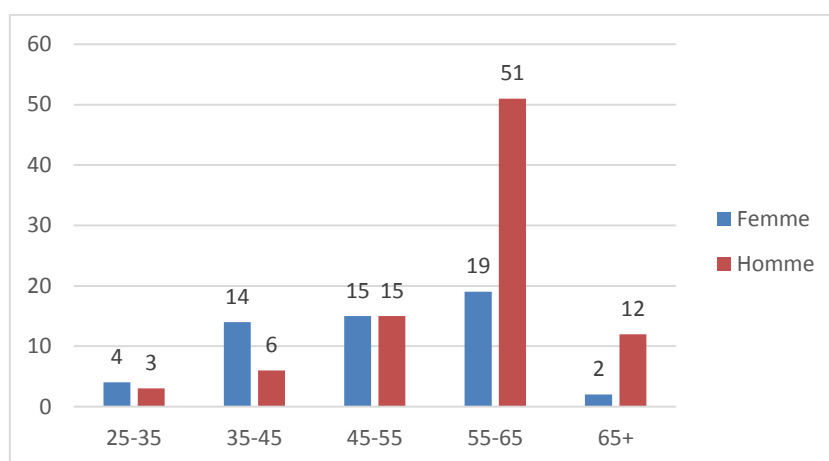


Figure 29 : Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues du secteur Est du Val d'Oise

Parmi les 141 médecins répondants toutes spécialités confondues, 54, soit 38,3%, étaient des femmes et 87, soit 61,7%, étaient des hommes.

L'âge moyen des médecins répondants toutes spécialités confondues était de 55,4 ans. Le plus jeune avait 32 ans et le plus âgé, 82 ans.

L'âge moyen des femmes médecins toutes spécialités confondues était de 50,7 ans et celui des hommes 58,4 ans.

- Médecins généralistes

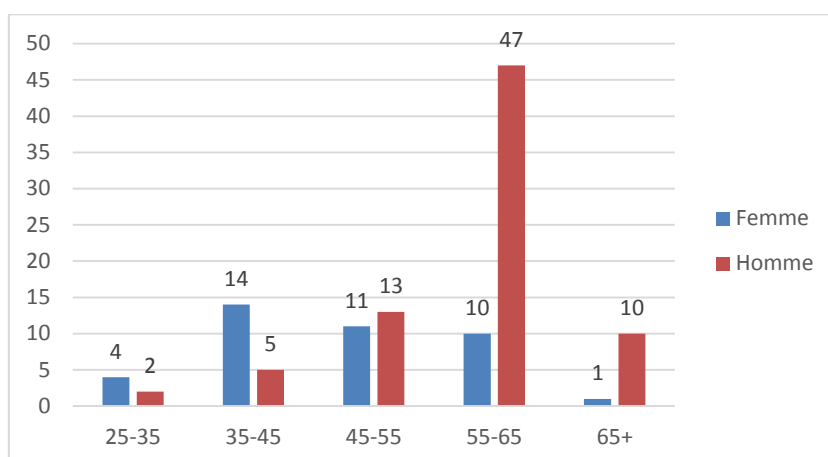


Figure 30 : Répartition par sexe et par âge des médecins généralistes dans le secteur Est du Val d'Oise

Parmi les 117 médecins généralistes répondants, 40, soit 34,2%, étaient des femmes et 77, soit 65,8%, des hommes.

La moyenne d'âge des médecins généralistes était de 54,2 ans. Le plus jeune avait 32 ans et le plus âgé, 82 ans.

L'âge moyen des femmes médecins généralistes était de 48 ans et celui des hommes 58,7 ans.

- Gynécologues

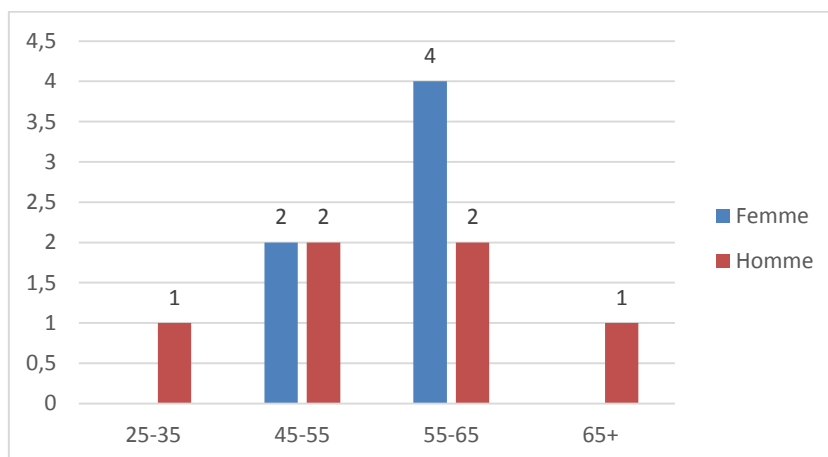


Figure 31: Répartition par âge et par sexe des gynécologues dans le secteur Est du Val d'Oise

Parmi les 12 gynécologues répondants, 6, soit 50%, étaient des femmes et 6, soit 50%, étaient des hommes.

La moyenne d'âge des gynécologues était de 56,9 ans. Le plus jeune avait 34 ans et le plus âgé, 66 ans.

L'âge moyen des femmes gynécologues était de 59,2 ans et celui des hommes 54,2 ans.

- Pédiatres

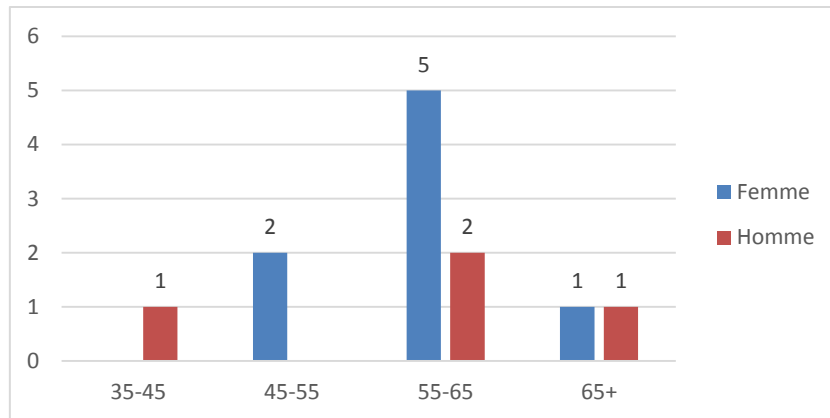


Figure 32 : Répartition par âge et par sexe des pédiatres dans le secteur Est Val d'Oise

Parmi les 12 pédiatres répondants, 8, soit 66,7%, étaient des femmes et 4, soit 33,3%, étaient des hommes.

La moyenne d'âge des pédiatres était de 57,8 ans. Le jeune avait 43 ans et le plus âgé, 69 ans.

L'âge moyen des femmes pédiatres était de 57,8 ans et celui des hommes 57,8 ans.

**b) Faculté d'origine**

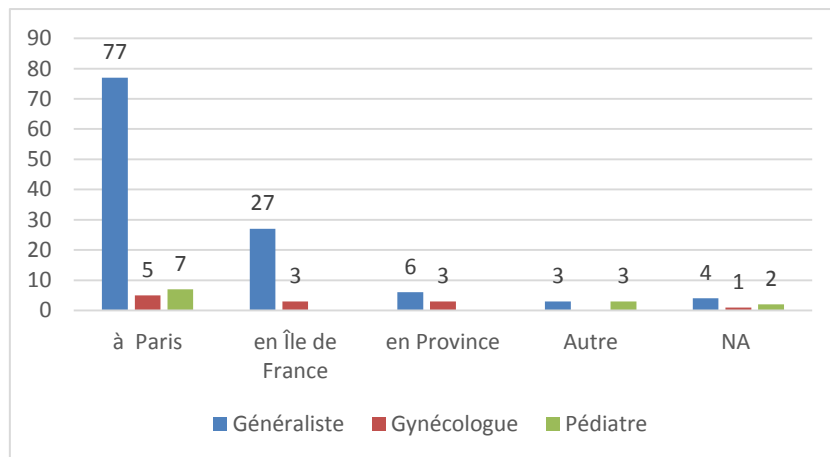


Figure 33 : Faculté d'origine des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du secteur Est du Val d'Oise

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



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

- Médecins généralistes

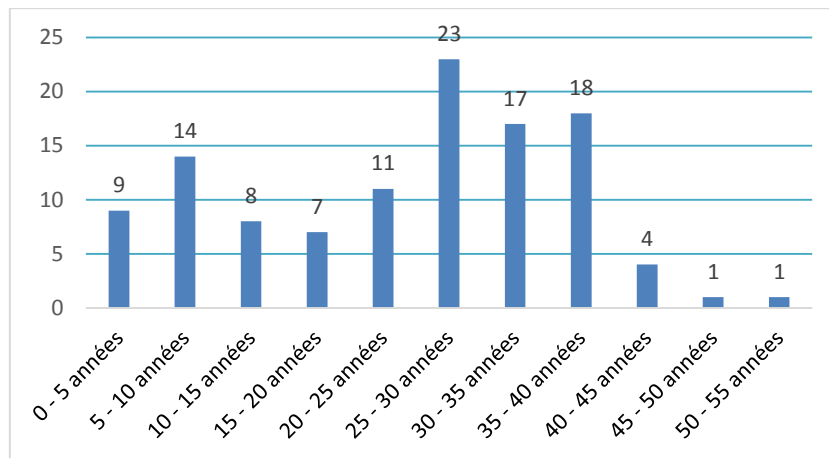


Figure 34 : Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes du secteur Est du Val d'Oise

L'année de la première installation des médecins généralistes variait entre 1962 et 2014. L'année moyenne d'installation était 1992. Quatre généralistes n'ont pas répondu à la question.

- Gynécologues

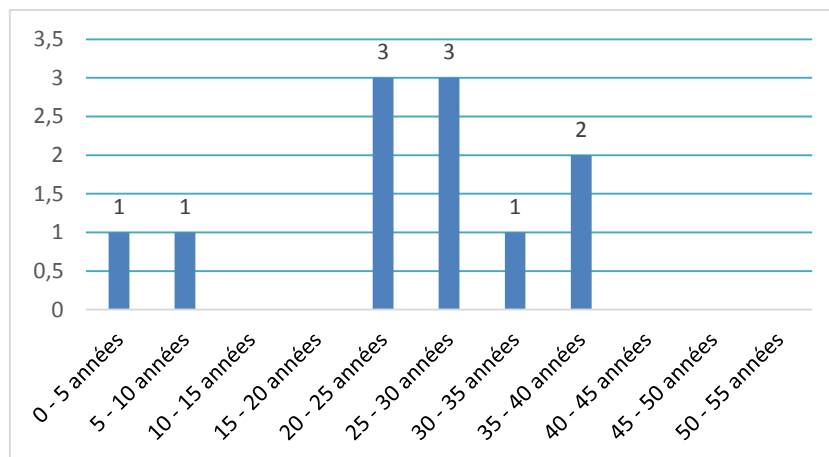


Figure 35 : Ancienneté d'installation en libéral des gynécologues du secteur Est du Val d'Oise

L'année de la première installation des gynécologues exerçant variait entre 1979 et 2013. L'année moyenne d'installation était 1992. Un gynécologue n'a pas répondu à la question.

- Pédiatres

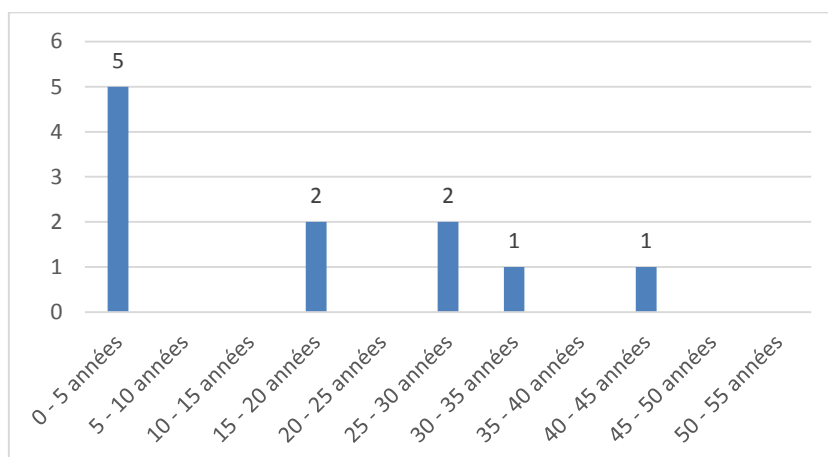


Figure 36 : Ancienneté d'installation en libéral des pédiatres du secteur Est du Val d'Oise

L'année de la première installation des pédiatres variait entre 1975 et 2013. L'année moyenne d'installation était 1999. Un pédiatre n'a pas répondu à la question.

**d) Mode d'exercice particulier (MEP)**

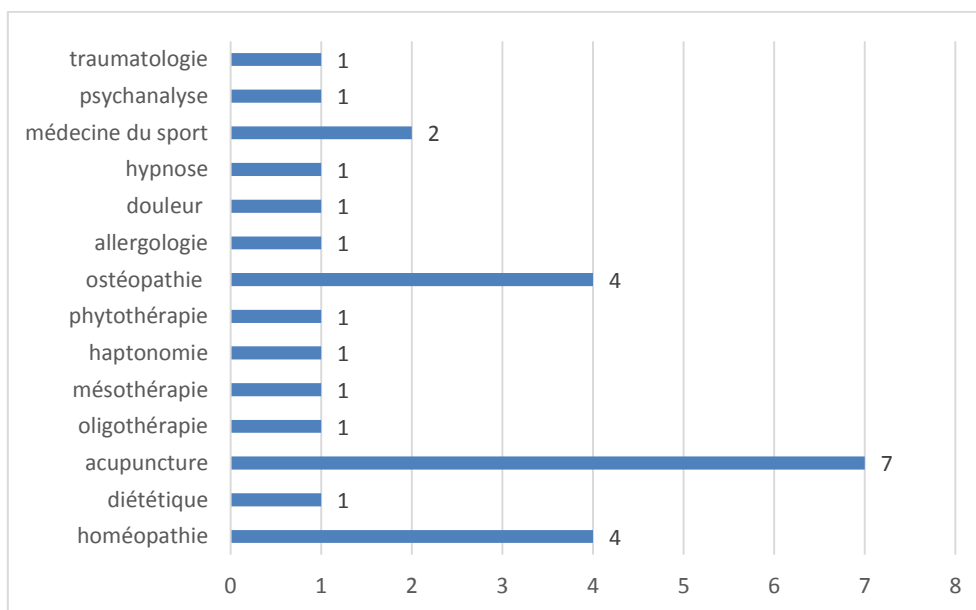


Figure 37 : MEP des médecins généralistes du secteur Est du Val d'Oise

Vingt-deux généralistes déclaraient avoir un MEP.

Certains médecins pratiquaient plusieurs MEP.

### 3. CAVAM

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

##### (1) Médecins toutes spécialités confondues

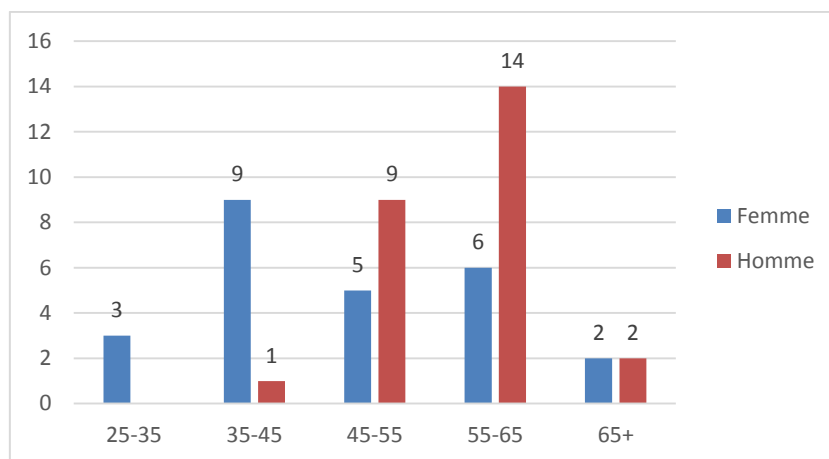


Figure 38 : Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues dans la CAVAM

Dans la CAVAM, parmi les 51 médecins toutes spécialités confondues répondants, 25 (soit 49%) étaient des femmes et 26 (soit 51%) des hommes.

L'âge moyen des médecins répondants toutes spécialités confondues était de 53,7 ans. Le plus jeune avait 32 ans et le plus âgé, 82 ans.

L'âge moyen des femmes médecins toutes spécialités confondues était de 49,4 ans et celui des hommes 57,9 ans.

##### (2) Médecins généralistes

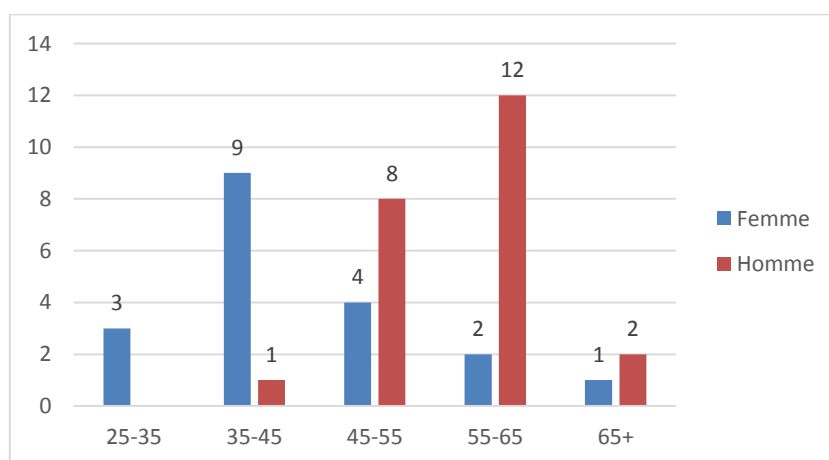


Figure 39 : Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes de la CAVAM

Dans la CAVAM, parmi les 42 médecins généralistes répondants, 19 (soit 45,2%) étaient des femmes et 23 (soit 54,8%) des hommes.

La moyenne d'âge des médecins généralistes était de 52 ans. Le médecin généraliste le plus jeune avait 32 ans et le plus âgé, 82 ans.

L'âge moyen des femmes médecins généralistes était de 45,3 ans et celui des hommes 57,7 ans.

### (3) Gynécologues

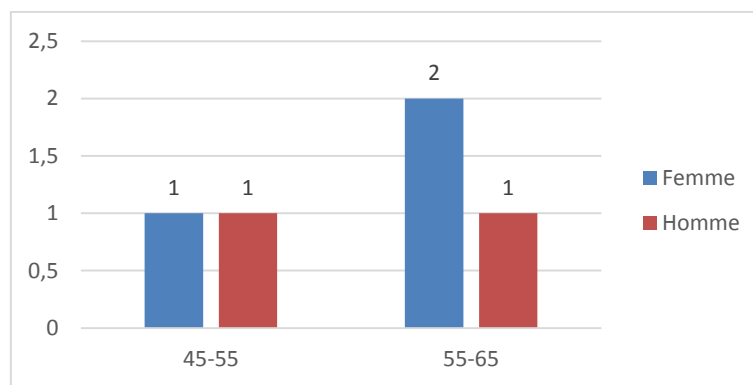


Figure 40: Répartition par âge et par sexe des gynécologues dans la CAVAM

Dans la CAVAM, parmi les 5 gynécologues répondants, 3 (soit 60%) étaient des femmes et 2 (soit 40%) des hommes.

La moyenne d'âge était de 59 ans. Le plus jeune avait 54 ans et le plus âgé, 65 ans.

L'âge moyen des femmes gynécologues était de 60,3 ans et celui des hommes 58,5 ans.

### (4) Pédiatres

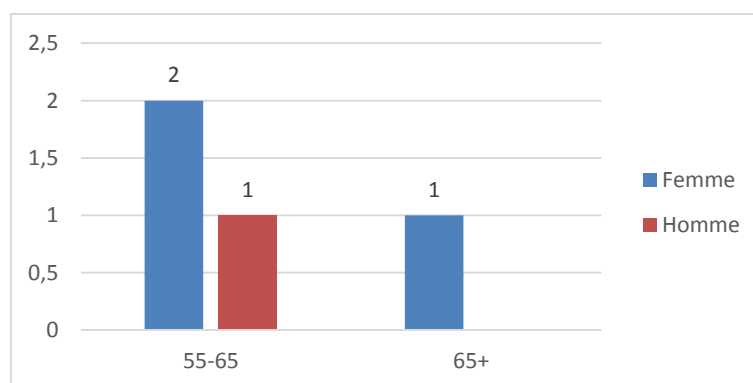


Figure 41 : Répartition par âge et par sexe des pédiatres dans la CAVAM

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

La moyenne d'âge était de 63,7 ans. Le plus jeune avait 58 ans et le plus âgé, 69 ans.

L'âge moyen des femmes pédiatres était de 64 ans et le seul homme avait 63 ans.

#### b) *Faculté d'origine*

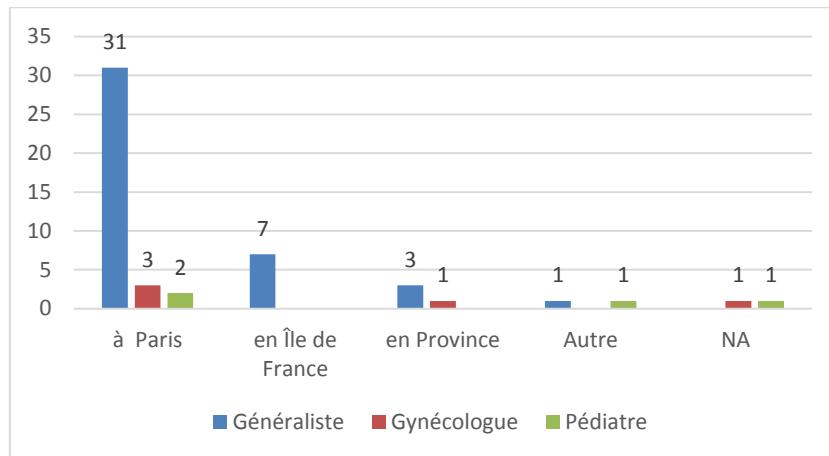


Figure 42 : Faculté d'origine des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CAVAM

Sur les 42 médecins généralistes répondants, 31 (soit 74%) avaient fait leurs études à Paris, 7 (soit 17%) en Île-de-France, 3 (soit 7%) en province et un seul (soit 2%) avait fait ses études à l'étranger.

Sur les 5 gynécologues répondants, 3 (soit 60%) avaient fait leurs études à Paris et 1 (soit 20%) en Île-de-France.

Sur les 4 pédiatres répondants, 2 (soit 50%) avaient fait leurs études à Paris et un à l'étranger (à Oran en Algérie).

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

- Médecins généralistes

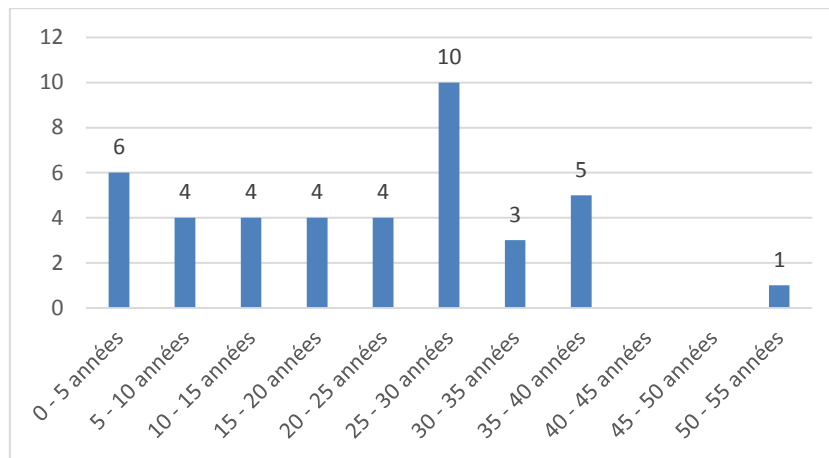


Figure 43 : Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes de la CAVAM

L'année moyenne d'installation était 1995. La plus ancienne remontait à 1962 et la plus récente à 2014.

Un généraliste n'a pas répondu à la question.

- Gynécologues

L'année moyenne d'installation était 1988. La plus ancienne remontait à 1985 et la plus récente à 1994.

- Pédiatres

L'année moyenne d'installation était 1986. La plus ancienne remontait à 1975 et la plus récente à 2000.

### d) Mode d'exercice particulier (MEP)

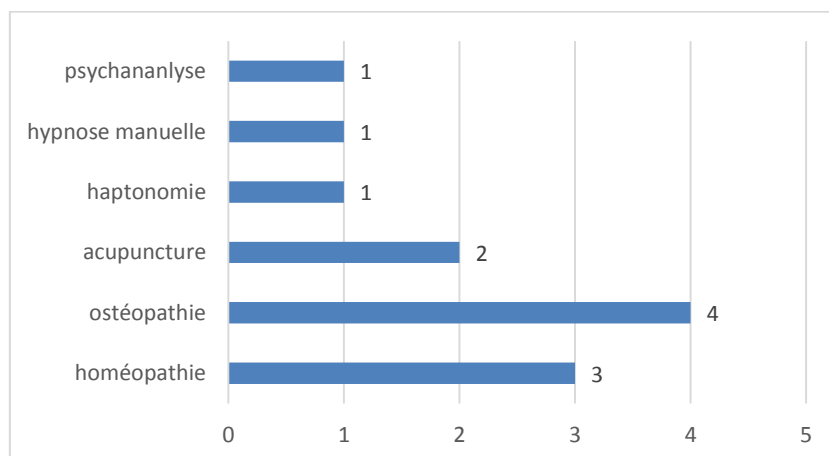


Figure 44 : MEP des médecins généralistes de la CAVAM

Neuf médecins généralistes déclaraient avoir un MEP. Ils étaient installés à Enghien-les-Bains pour 5 d'entre eux, Montmorency pour 3 d'entre eux et le dernier médecin était installé à Groslay. Plusieurs médecins généralistes exerçaient 2 types de MEP.

#### 4. CCOPF

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

(1) Médecins toutes spécialités confondues

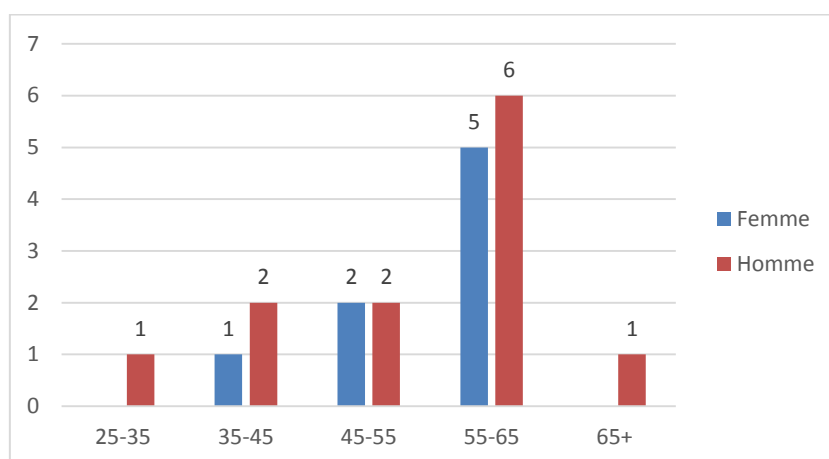


Figure 45 : Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues de la CCOPF

Dans la CCOPF, parmi les 20 médecins toutes spécialités confondues répondants, 8 (soit 40%) étaient des femmes et 12 (soit 60%) des hommes.

L'âge moyen des médecins répondants toutes spécialités confondues était de 54,9 ans. Le plus jeune avait 33 ans et le plus âgé, 69 ans.

L'âge moyen des femmes médecins toutes spécialités confondues était de 55,9 ans et celui des hommes 54,3 ans.

## (2) Médecins généralistes

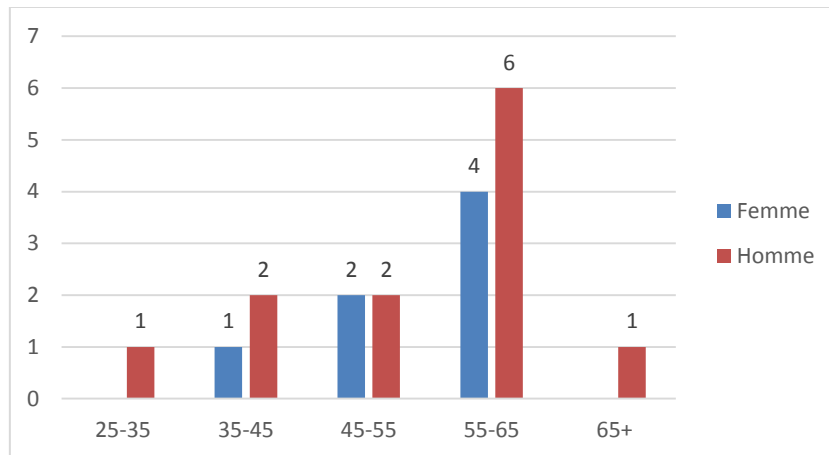


Figure 46 : Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes de la CCOPF

Dans la CCOPF, parmi les 19 médecins généralistes répondants, 7 (soit 36,8%) étaient des femmes et 12 (soit 63,2%) des hommes.

La moyenne d'âge des médecins généralistes était de 54,5 ans. Le plus jeune avait 33 ans et le plus âgé, 69 ans.

L'âge moyen des femmes médecins généralistes était de 55 ans et celui des hommes 54,5 ans.

## (3) Gynécologue

Dans la CCOPF, le seul gynécologue répondant était une femme de 62 ans.

### b) Faculté d'origine

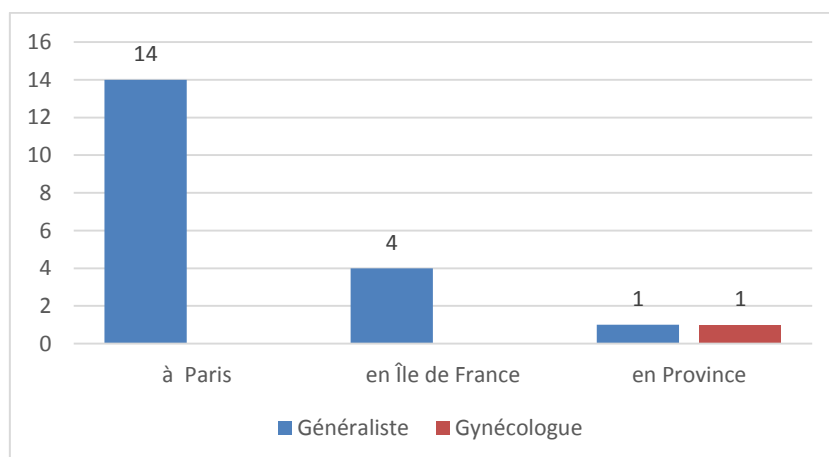


Figure 47 : Faculté d'origine des médecins généralistes et de la gynécologue de la CCOPF



Sur les 19 médecins généralistes répondants, 14 (soit 73,7%) avaient fait leurs études à Paris, 4 (soit 21%) en Île-de-France, 1 (soit 5,3%) en province.

La gynécologue avait fait ses études en province.

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

- Médecins généralistes

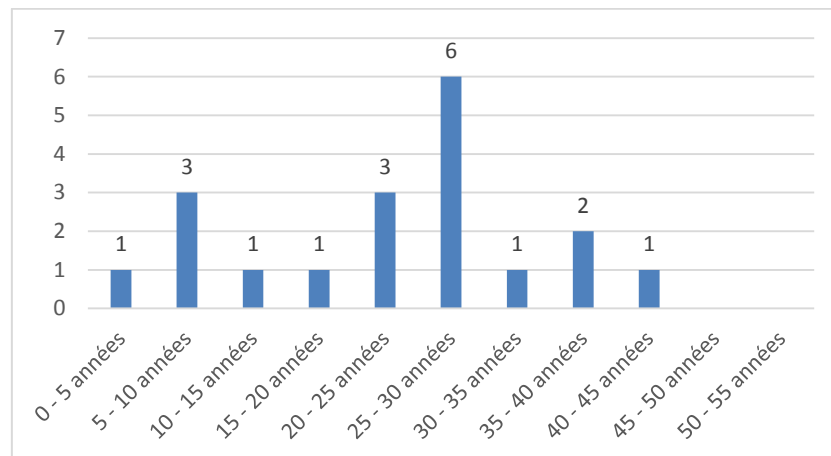


Figure 48 : Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes de la CCOPF

L'année moyenne d'installation était 1994. La plus ancienne remontait à 1972 et la plus récente à 2011.

- Gynécologue

La gynécologue s'est installée en 1979.

### d) *Mode d'exercice particulier (MEP)*

Deux médecins généralistes (soit 10,5%) déclaraient avoir un MEP :

- 1 médecin exerçait l'acupuncture ;
- 1 médecin exerçait la traumatologie.

## 5. CARPF

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

#### (1) Médecins toutes spécialités confondues

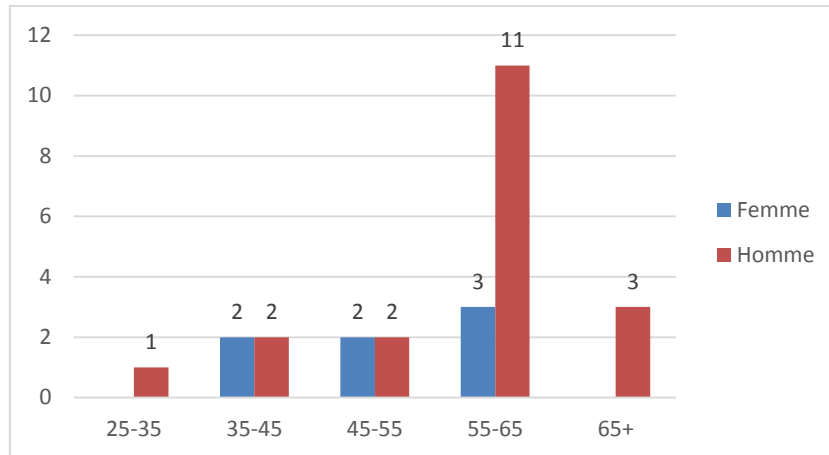


Figure 49 : Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues dans la CARPF

Dans la CARPF, parmi les 26 médecins toutes spécialités confondues répondants, 7 (soit 26,9%) étaient des femmes et 19 (soit 73,1%) des hommes.

L'âge moyen des médecins répondants toutes spécialités confondues était de 56 ans. Le plus jeune avait de 34 ans et le plus âgé, 73 ans.

L'âge moyen des femmes médecins toutes spécialités confondues était de 50,7 ans et celui des hommes 57,9 ans.

#### (2) Médecins généralistes

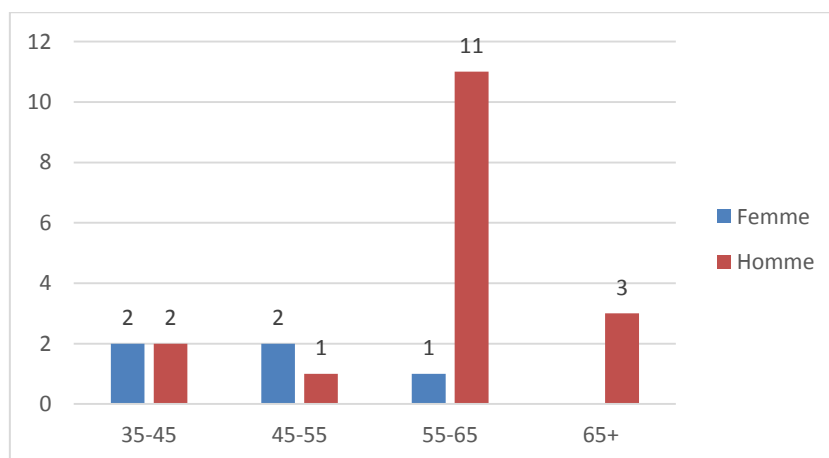


Figure 50 : Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes de la CARPF

Dans la CARPF, parmi les 22 médecins généralistes répondants, 5 (soit 22,7%) étaient des femmes et 17 (soit 77,3%) des hommes.

La moyenne d'âge était de 55,5 ans. Le plus jeune avait 37 ans et le plus âgé, 73 ans.

L'âge moyen des femmes médecins généralistes était de 46,8 ans et celui des hommes 59,2 ans.

### (3) Gynécologues

Dans la CARPF, parmi les 3 gynécologues répondants, il y avait une femme et 2 hommes.

La moyenne d'âge des gynécologues était de 49,6 ans. Le plus jeune avait 34 ans et le plus âgé, 61 ans.

L'âge moyen chez les gynécologues hommes était de 58,5 ans et la seule femme avait 61 ans.

### (4) Pédiatre

Dans la CARPF, le pédiatre était une femme de 60 ans.

#### b) *Faculté d'origine*

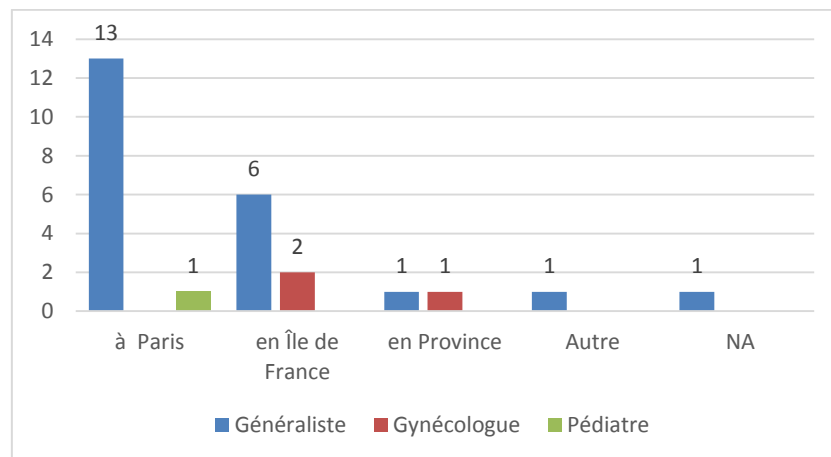


Figure 51 : Faculté d'origine des médecins généralistes, des gynécologues et du pédiatre de la CARPF

Treize médecins généralistes (soit 59,1%) avaient fait leurs études à Paris, 6 (soit 27,3%) en Île-de-France, 1 (soit 4,5%) en province et 1 (soit 4,5%) à l'étranger.

Sur les 3 gynécologues répondants, 2 avaient fait leurs études en en Île-de-France et un en province.

Le pédiatre répondant avait fait ses études à Paris.

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

- Médecins généralistes

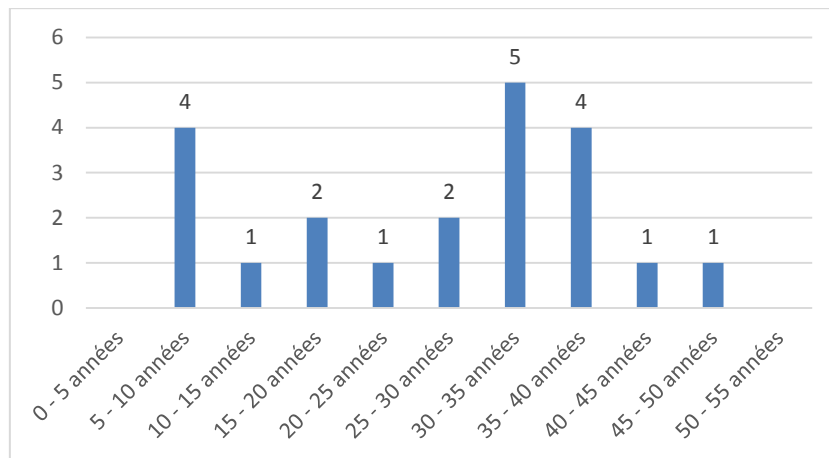


Figure 52 : Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes de la CARPF

L'année moyenne d'installation était 1987. L'installation la plus ancienne était en 1970 et la plus récente en 2009. Un médecin n'a pas répondu à la question.

- Gynécologues

L'année moyenne d'installation était 1999.

- Pédiatre

Le pédiatre répondant s'est installé en 2011.

### d) *Mode d'exercice particulier (MEP)*

Cinq médecins généralistes déclaraient avoir un MEP :

- 2 médecins exerçaient la médecine du sport ;
- 1 médecin exerçait l'allergologie ;
- 2 médecins n'ont pas renseigné leur MEP.

## 6. CAVDF

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

#### (1) Médecins toutes spécialités confondues

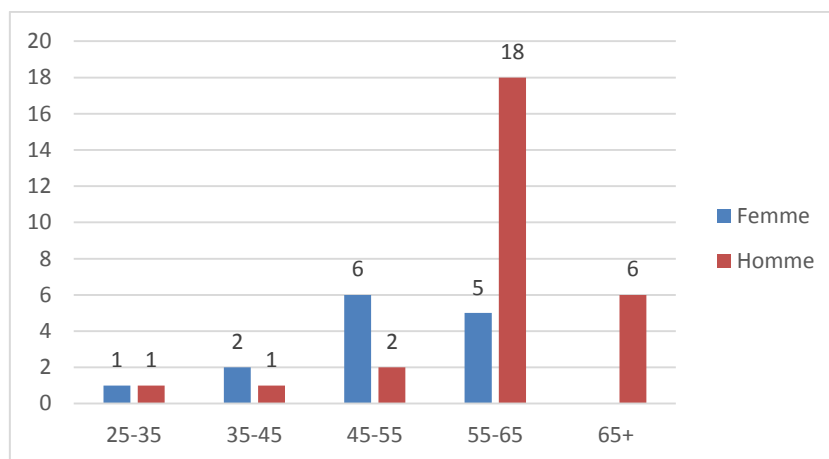


Figure 53 : Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues de la CAVDF

Dans la CAVDF, parmi les 42 médecins toutes spécialités confondues répondants, 14 (soit 33,3%) étaient des femmes et 28 (soit 66,7%) des hommes.

L'âge moyen des médecins répondants toutes spécialités confondues était de 54,6 ans. Le plus jeune avait 32 ans et le plus âgé, 75 ans.

L'âge moyen des femmes médecins toutes spécialités confondues était de 49,5 ans et celui des hommes 59,4 ans.

#### (2) Médecins généralistes

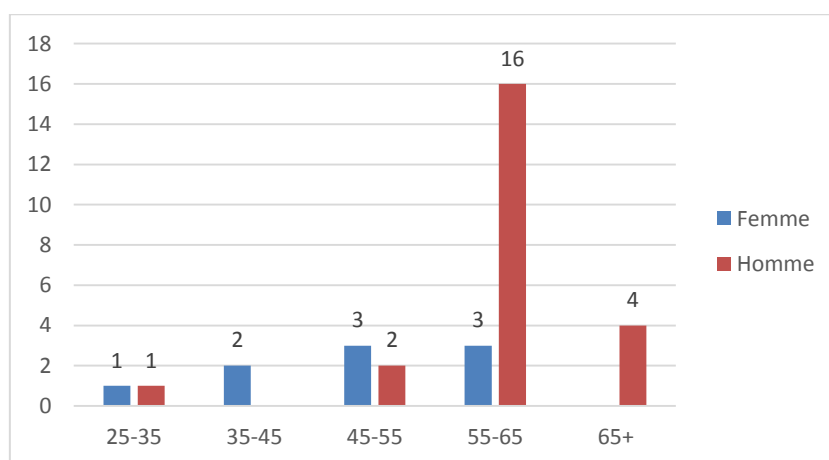


Figure 54 : Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes de la CAVDF

Dans la CAVDF, parmi les 32 médecins généralistes répondants, 9 (soit 28,1%) étaient des femmes et 23 (soit 71,9%) des hommes.

La moyenne d'âge des médecins généralistes était de 55,9 ans. Le plus jeune avait 32 ans et le plus âgé, 75 ans.

L'âge moyen des femmes médecins généralistes était de 48,9 ans et celui des hommes 60,5 ans.

### (3) Gynécologues

Dans la CAVDF, parmi les 3 gynécologues répondants, 1 (soit 33,3%) était une femme et 2 (soit 66,7%) des hommes.

La moyenne d'âge était de 58 ans. Le plus jeune avait 51 ans et le plus âgé, 66 ans.

L'âge moyen des hommes était 61,5 ans et la gynécologue avait 51 ans.

### (4) Pédiatres

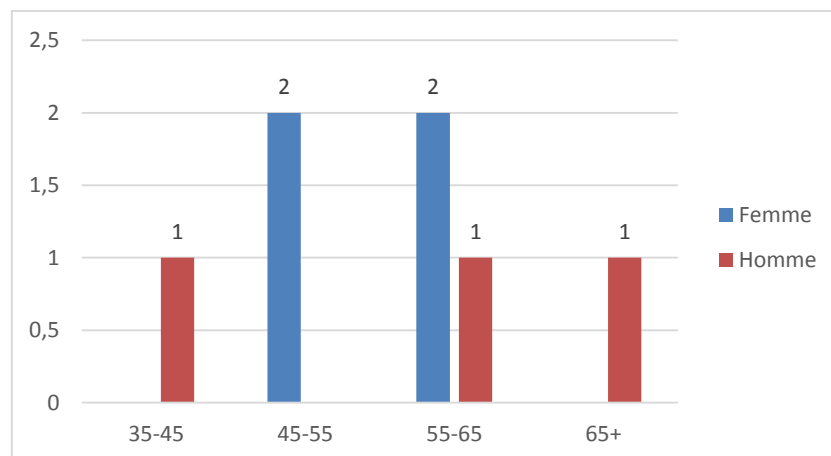


Figure 55 : Répartition par âge et par sexe des pédiatres dans la CAVDF

Dans la CAVDF, parmi les 7 pédiatres répondants, 4 (soit 57,1%) étaient des femmes et 3 (soit 42,9%) des hommes.

La moyenne d'âge des pédiatres était de 53,2 ans. Le plus jeune avait 43 ans et le plus âgé, 66 ans.

L'âge moyen des femmes pédiatres était 52,5 ans et celui des hommes 56 ans.

### b) Faculté d'origine

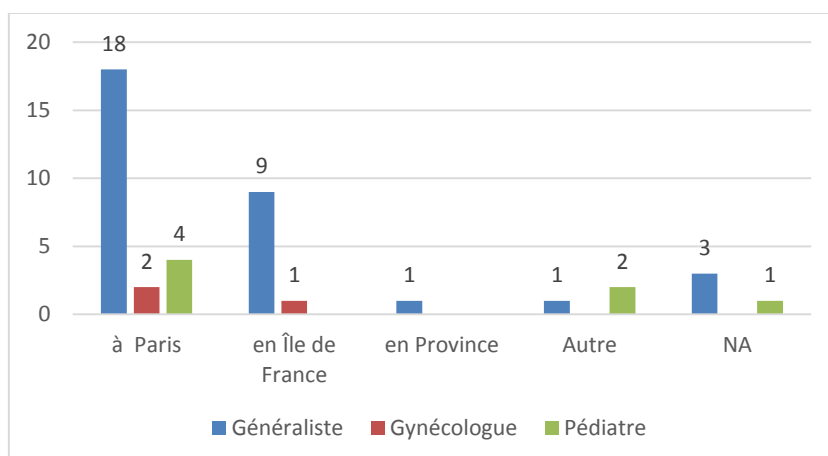


Figure 56 : Faculté d'origine des médecins généralistes, des gynécologues et des pédiatres de la CAVDF

Sur les 32 médecins généralistes répondants, 18 (soit 56,3%) avaient fait leurs études à Paris, 9 (soit 28,1%) en Île-de-France, 1 (soit 3,1%) en province et un (soit 3,1%) à l'étranger.

Sur les 3 gynécologues répondants, 2 (soit 66,7%) avaient fait leurs études à Paris et 1 (soit 33,3%) en Île-de-France.

Sur les 7 pédiatres répondants, 4 (soit 57,1%) avaient fait leurs études à Paris, 2 (soit 28,6%) à l'étranger.

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

- Médecins généralistes

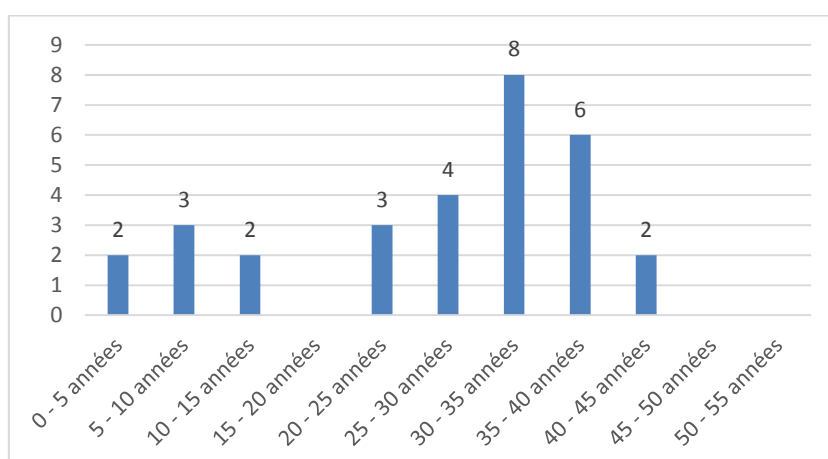


Figure 57 : Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes de la CAVDF

L'année moyenne d'installation était 1990. La plus ancienne remontait à 1974 et la plus récente à 2013.

Deux généralistes n'ont pas répondu à la question.

- Gynécologues

L'année moyenne d'installation était 1992. La plus ancienne remontait à 1980 et la plus récente à 2009.

- Pédiatres

L'année moyenne d'installation était 2004. La plus ancienne remontait à 1988 et la plus récente à 2013.

#### d) *Mode d'exercice particulier (MEP)*

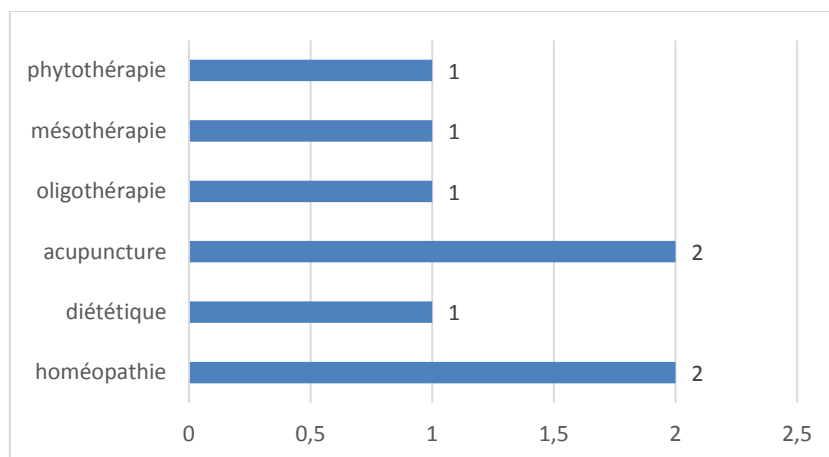


Figure 58 : MEP des médecins généralistes de la CAVDF

Quatre médecins généralistes déclaraient avoir un MEP :

- 1 médecin exerçait l'acupuncture, l'homéopathie, la mésothérapie, la phytothérapie et l'oligothérapie ;
- 1 médecin exerçait l'acupuncture et l'homéopathie ;
- 1 médecin exerçait la diététique ;
- 1 médecin n'a pas renseigné son MEP.

## 7. CCPF

### a) *Répartition par âge et par sexe des médecins*

Dans la CCPF, les 2 médecins généralistes répondants étaient des hommes.

La moyenne d'âge des médecins généralistes était de 61,5 ans. Le plus jeune avait 60 ans et le plus âgé, 63 ans.



### b) *Faculté d'origine*

Un médecin avait fait ses études à Paris, le second en Île-de-France.

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

Un médecin s'est installé pour en 1979, le second en 1990.

### d) *Mode d'exercice particulier (MEP)*

Les 2 médecins n'exerçaient pas de MEP.

## C. Organisation du cabinet médical

### 1. Val d'Oise

#### a) *Type de cabinet*

(1) Mode d'exercice

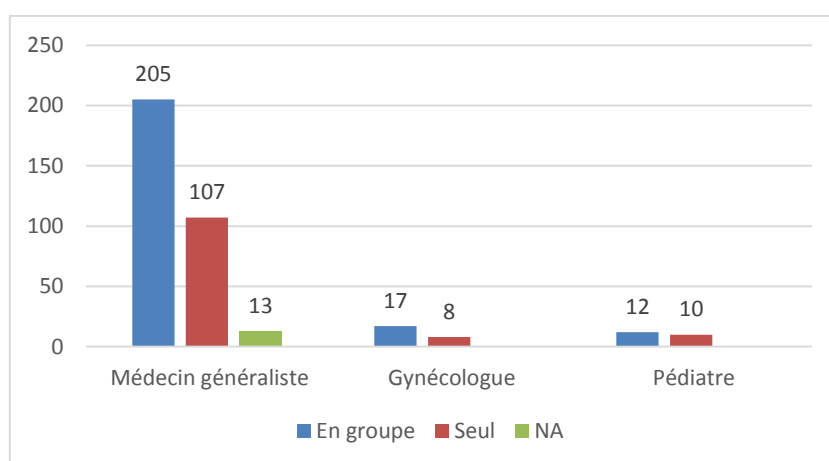


Figure 59 : Mode d'exercice des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

Dans le Val d'Oise, la majorité des médecins généralistes (soit 63,1%), des gynécologues (soit 68%) 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

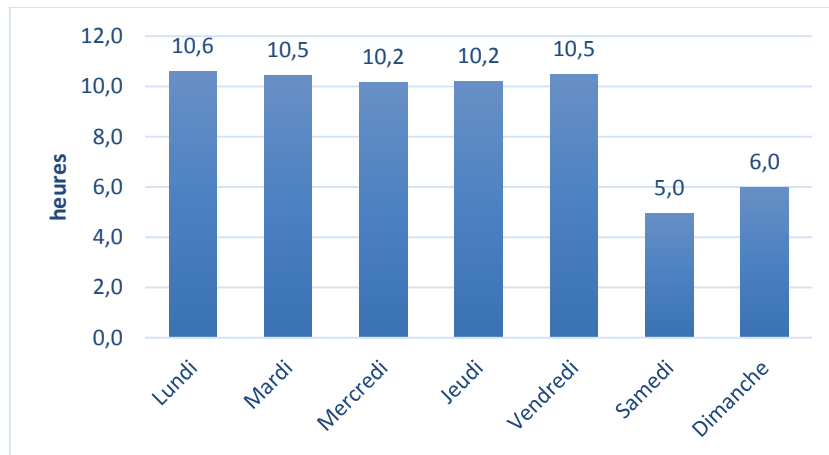


Figure 60 : Horaires moyens des cabinets ouverts des médecins généralistes du Val d'Oise

Parmi les 107 médecins généralistes travaillant seuls, 65 (soit 60,7%) 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 généralistes ouvraient leur cabinet le samedi après-midi soit 4,9%.

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

Aucun des gynécologues et des pédiatres du Val d'Oise n'ont répondu à cette question.

## (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%) ont déclaré appartenir à une maison de santé pluri-professionnelle (MSP).

Quatre médecins (soit 1,2%) faisaient partie d'un Pôle de Santé.

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

- Gynécologues

Aucun gynécologue n'a déclaré appartenir à une MSP.

Deux gynécologues (soit 8%) ont déclaré appartenir à un pôle de santé.

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

#### b) *Accessibilité des locaux*

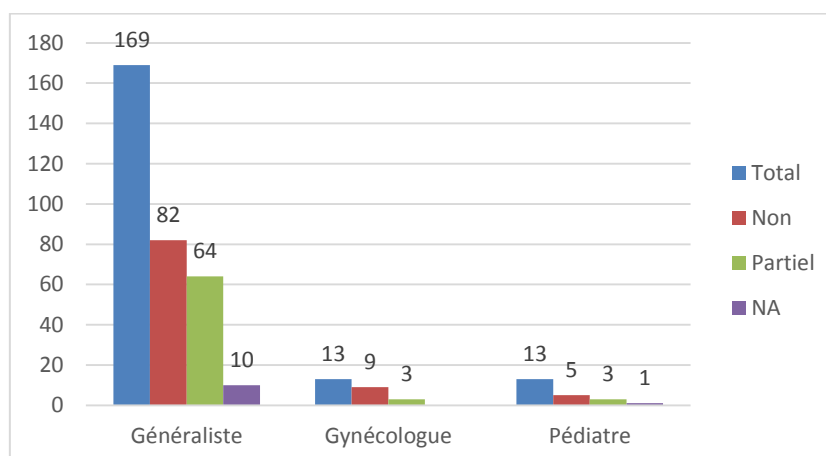


Figure 61 : Accès aux personnes à mobilité réduite du cabinet des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

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

Au total, 166 cabinets médicaux (soit 44,7%) n'étaient pas accessibles du tout aux PMR ou l'étaient partiellement au moment de notre étude.

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

c) **Personnel employé**

(1) **Secrétariat**

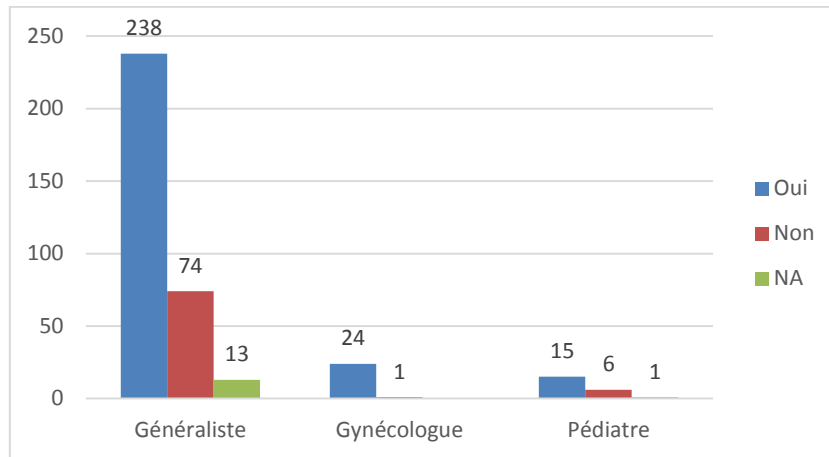


Figure 62 : Secrétariat chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

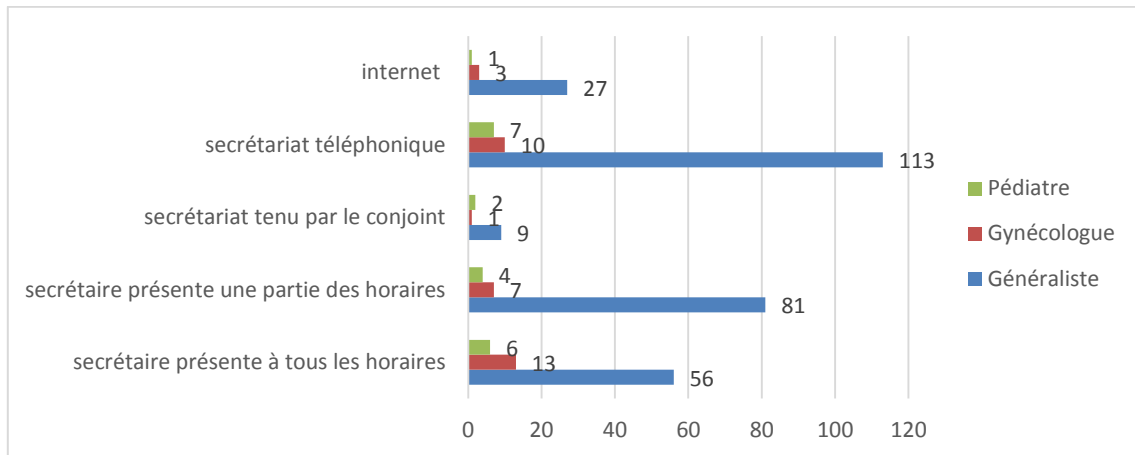


Figure 63 : Type de secrétariat chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

- **Médecins généralistes**

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

La plupart des médecins avaient un secrétariat téléphonique.

- **Gynécologues**

Dans le Val d'Oise, 24 gynécologues (soit 96%) des gynécologues 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 68,2%) avaient un secrétariat. La plupart avaient un secrétariat téléphonique.

## (2) Comptabilité

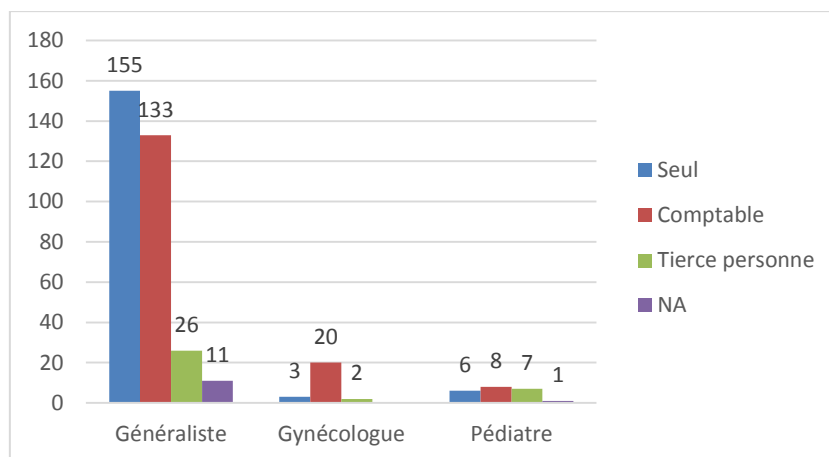


Figure 64 : Comptabilité des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

La plupart des généralistes réalisaient eux-mêmes leur comptabilité, la plupart des pédiatres avaient un comptable et la majorité des gynécologues avait un comptable.

## d) Tiers-Payant

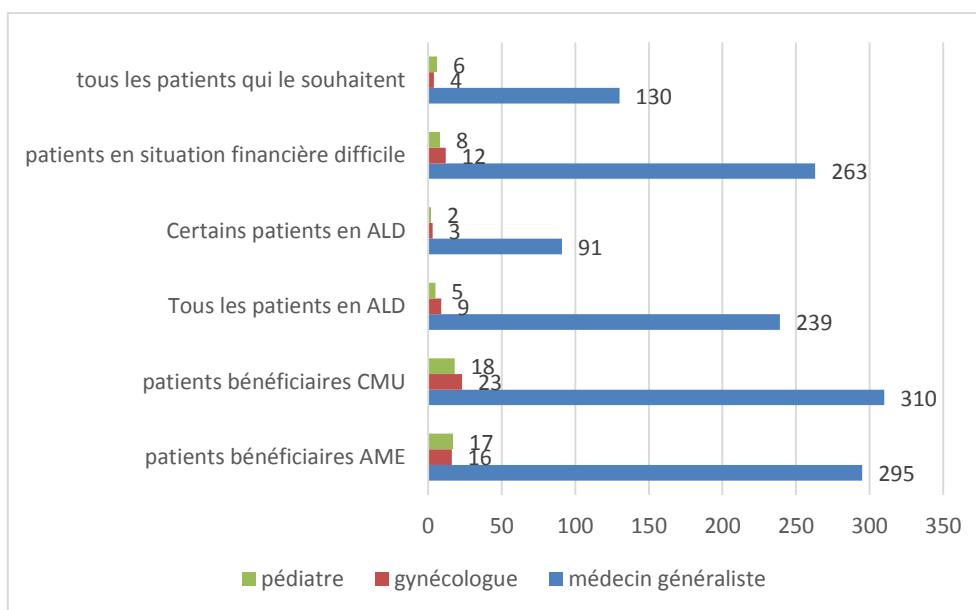


Figure 65 : Pratique du tiers payant chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

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

### e) Accès aux soins

- Médecins généralistes

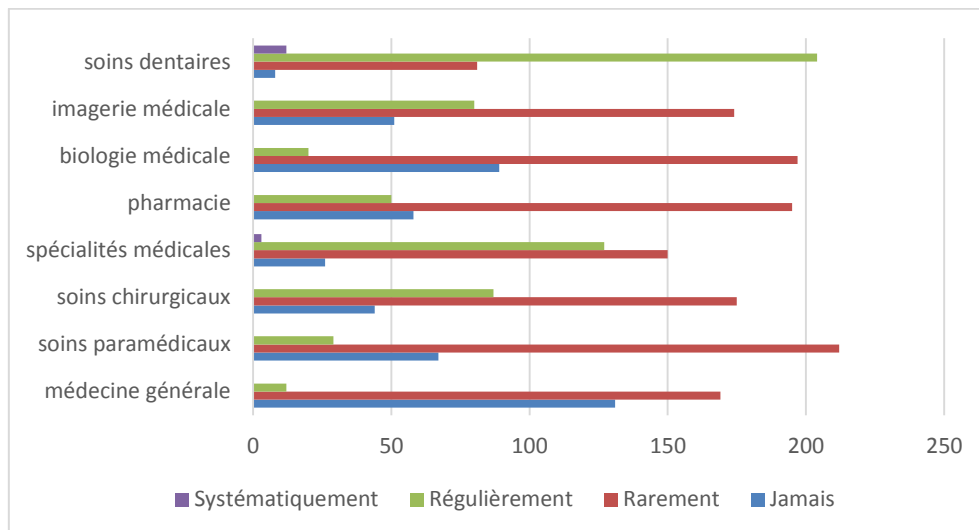


Figure 66 : Difficultés financières d'accès aux soins des patients selon les médecins généralistes du Val d'Oise

La majorité des patients des médecins généralistes, d'après ceux-ci, 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

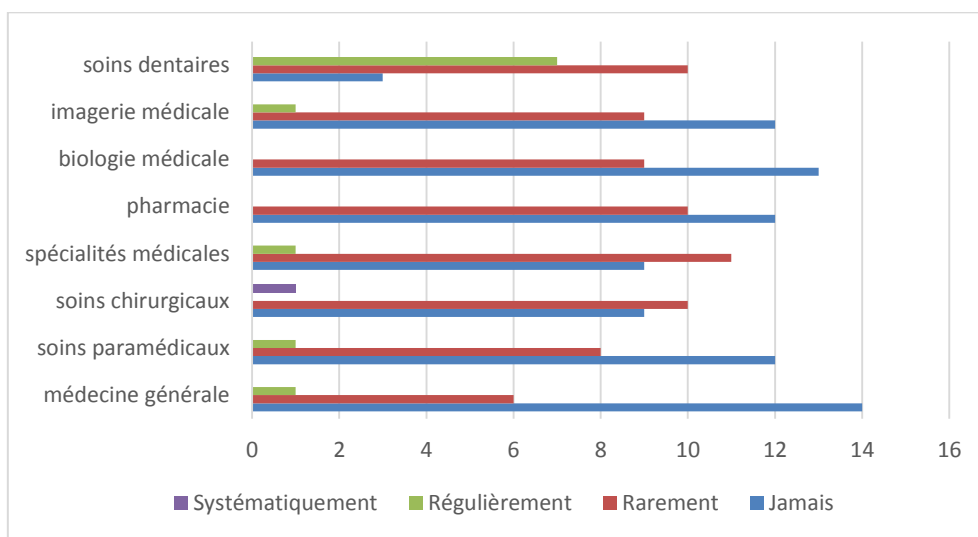


Figure 67 : Difficultés financières d'accès aux soins des patients selon les gynécologues du Val d'Oise

La plupart des patients des gynécologues, d'après ceux-ci, 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

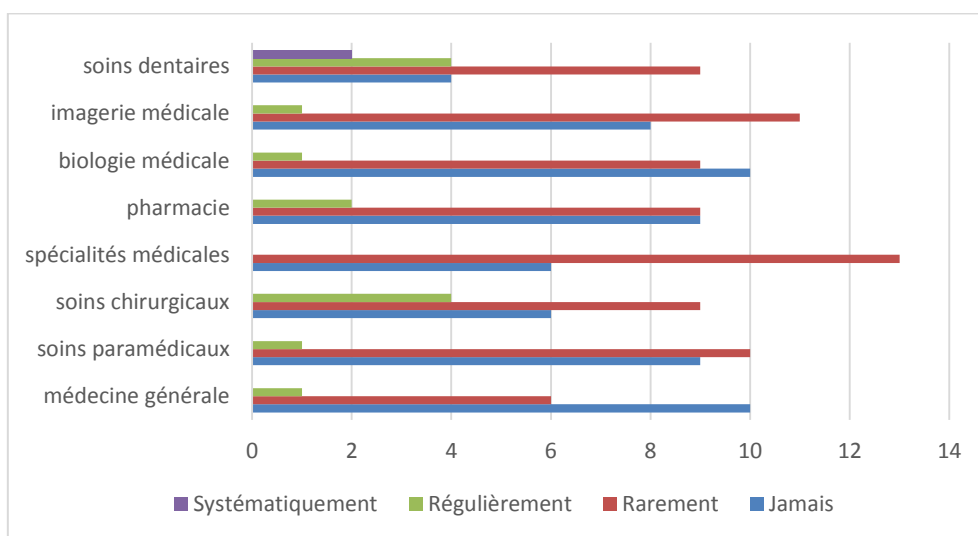


Figure 68 : Difficultés financières d'accès aux soins des patients selon les pédiatres du Val d'Oise

La plupart des patients des pédiatres, d'après ceux-ci, 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.

#### f) **Informatisation**

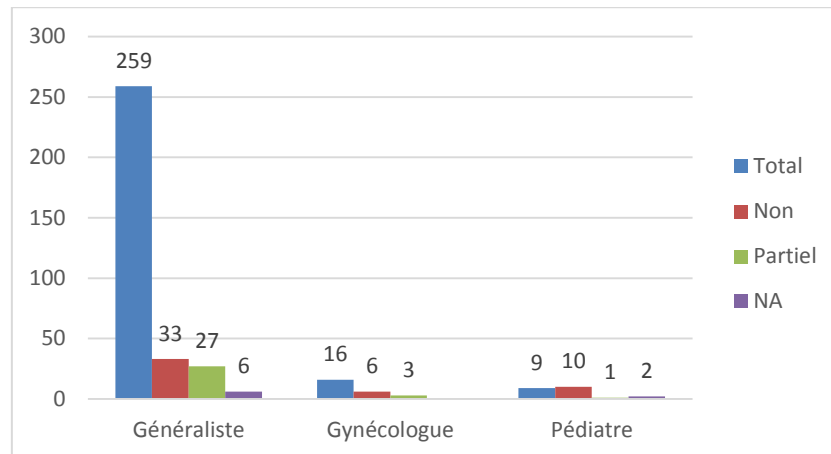


Figure 69 : Informatisation des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

- Médecins généralistes

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

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

Parmi les 205 généralistes exerçant en groupe, 130 (soit 63,4%) partageaient leur dossier médical informatique avec leurs confrères.

Dans le Val d'Oise, 69,7% des généralistes non informatisés avaient plus de 55 ans.

- Gynécologues

La majorité des gynécologues étaient informatisés.

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



- Pédiatres

Les pédiatres étaient dans 40,9% des cas totalement informatisés.

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

## 2. Secteur Est

Les données du secteur Est ont été regroupées dans les tableaux suivants. La plupart des données NA (non renseignées par les médecins) ne sont pas citées dans les tableaux mais intégrées dans le calcul des pourcentages. L'annotation « \* » signifie que des précisions seront apportées à cette question en dessous du tableau.

### a) Médecins généralistes

	CAVAM	CCOPF	CARPF	CAVDF	CCPF	Val d'Oise
<b>Effectifs</b>	<b>42</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>32</b>	<b>2</b>	<b>325</b>
<b>Mode d'exercice</b>						
Seul	15 (35,7%)	3 (15,8%)	5 (22,7%)	15 (46,9%)	1 (50%)	107 (32,9%)
En groupe	25 (59,5%)	15 (78,9)	12 (54,5%)	15 (46,9%)	0	205 (63,1%)
Groupe de 1 à 4 professionnels	14 (56%)	12 (80%)	7 (58,3%)	10 (66,7%)		111 (54,1%)
Groupe de +4 professionnels	9 (36%)	3 (20%)	5 (41,7%)	5 (33,3%)		89 (43,4%)
<b>Cabinets ouverts le week-end</b>						
Samedi	37 (88,1%)	16 (84,2%)	19 (86,4%)	18 (56,3%)	1 (50%)	239 (73,5%)
Dimanche	1 (2,4%)	0	0	2 (6,3%)	0	4 (1,2%)
<b>Structures pluri professionnelles</b>						
MSP	1 (2,4%)	2 (10,5%)	2 (9%)	2 (6,5%)	0	17 (5,2%)
Réseaux de santé	6 (14,3%)	0	5 (22,7%)	4 (12,5%)	0	53 (16,3%)
Réseaux de santé les plus cités	Onconord REVHO REPOP, ROA	NA	Onconord Automne	Onconord Périnatalité val d'Oise		
Pôle de santé	0	0	1 (4,5%)	0	0	4 (1,2%)
<b>Accessibilité du cabinet</b>						
Totalement accessible	19 (45,2%)	11 (58%)	10 (45,4%)	15 (46,9%)	1 (50%)	169 (52%)
Partiellement accessible	3 (7,1%)	4 (21%)	8 (36,4%)	7 (21,9%)	0	64 (19,7%)
Non accessible	18 (42,9%)	4 (21%)	3 (13,6%)	5 (15,6%)	1 (50%)	82 (25,2%)

	CAVAM	CCOPF	CARPF	CAVDF	CCPF	Val d'Oise
<b>Secrétariat *</b>						
Oui	32 (80%)	15 (78,9%)	15 (71,4%)	16 (50%)	2 (100%)	238 (73,2%)
Type de secrétariat majoritaire	Téléphonique	Téléphonique	Secrétaire présente pendant une partie des horaires	Secrétaire présente à tous les horaires	Téléphonique	Téléphonique
<b>Comptabilité</b>						
Comptable	23 (54,8%)	9 (47,4%)	13 (59,1%)	9 (28,1%)	1 (50%)	133 (40,9%)
Seul	11 (26,2%)	8 (42,1%)	7 (31,8%)	14 (43,8%)	1 (50%)	155 (47,7%)
Tiers collaborateur	6 (14,3%)	2 (10,5%)	1 (4,5%)	5 (15,6%)	0	26 (8%)
<b>Pratique du tiers-payant</b>						
AME	35 (83,3%)	18 (94,7%)	19 (86,4%)	27 (84,4%)	1 (50%)	295 (90,8%)
CMU	37 (88,1%)	19 (100%)	20 (91%)	28 (87,5%)	2 (100%)	310 (95,4%)
Certains patients ALD	31 (73,8%)	13 (68,4%)	16 (72,7%)	19 (59,4%)	1 (50%)	91 (28%)
Tous les patients ALD	5 (11,9%)	5 (26,3%)	4 (18,2%)	17 (53,1%)	1 (50%)	240 (73,8%)
Patients avec situation financière difficile	19 (45,2%)	16 (84,2%)	17 (77,3%)	20 (62,5%)	1 (50%)	264 (81,2%)
Tous les patients	10 (23,8%)	8 (42,1%)	5 (22,7%)	17 (53,1%)	0	131 (40,3%)

	CAVAM	CCOPF	CARPF	CAVDF	CCPF	Val d'Oise
<b>Difficultés financières d'accès aux soins d'après les médecins généralistes</b>						
<b>Médecine générale</b>	Rarement 25 (59,5%)	Rarement 13 (68,4%)	Rarement 12 (54,5%)	Rarement 17 (53,1%)	Rarement 2 (100%)	Rarement 169 (52%)
<b>Soins paramédicaux</b>	Rarement 28 (66,7%)	Rarement 14 (73,7%)	Rarement 9 (41%)	Rarement 16 (50%)	Rarement 1 (50%) jamais 1 (50%)	Rarement 212 (65,2%)
<b>Soins chirurgicaux</b>	Rarement 24 (57,1%)	Rarement 12 (63,2%)	Rarement 10 (45,4%)	Rarement 15 (46,9%)	Rarement 1 (50%), jamais 1 (50%)	Rarement 175 (53,8%)
<b>Spécialités médicales</b>	Rarement 22 (52,4%)	Rarement 10 (52,6%)	Rarement 10 (45,4%)	Rarement 16 (50%)	Rarement 2 (100%)	Rarement 150 (46,1%)
<b>Pharmacies</b>	Rarement 31 (73,8%)	Rarement 10 (52,6%)	Rarement 11 (50%)	Rarement 20 (62,5%)	Rarement 2 (100%)	Rarement 195 (60%)
<b>Biologie médicale</b>	Rarement 30 (71,4%)	Rarement 13 (68,4%)	Rarement 14 (63,6%)	Rarement 15 (46,9%)	Rarement 1 (50%), jamais 1 (50%)	Rarement 197 (60,6%)
<b>Imagerie médicale</b>	Rarement 27 (64,3%)	Rarement 10 (52,6%)	Rarement 11 (50%)	Rarement 18 (56,3%)	Rarement 2 (100%)	Rarement 174 (53,5%)
<b>Soins dentaires</b>	Régulièrement 28 (66,7%)	Régulièrement 13 (68,4%)	Régulièrement 13 (59,1%)	Régulièrement 15 (46,9%)	Rarement 2 (100%)	Régulièrement 204 (62,8%)
<b>Informatisation*</b>						
<b>Totale</b>	31 (73,8%)	15 (79%)	20 (90,5%)	18 (56,3%)	2 (100%)	259 (79,7%)
<b>Partielle</b>	3 (7,1%)	2 (10,5%)	0	4 (7,5%)	0	27 (8,3%)
<b>Pas d'informatisation</b>	6 (14,3%)	2 (10,5%)	1 (4,5%)	8 (25%)	0	33 (10,2%)
<b>Logiciels les plus utilisés</b>	Axisanté, crossway et hellodoc	Medoc, crossway et docware	Docware et hellodoc	Axisanté, docware et hellodoc	Mediclick et word	
<b>Partage du dossier médical informatisé si exercice en groupe</b>	15 (62,5%)	8 (57,1%)	4 (26,7%)	6 (50%)		130 (63,4%)

Tableau 3 : Organisation du cabinet des généralistes du Val d'Oise et du secteur Est du Val d'Oise

- Secrétariat

Certains médecins avaient plusieurs types de secrétariat.

- Informatisation

Dans le secteur Est, les généralistes non informatisés avaient plus de 50 ans.

b) *Gynécologues*

	CAVAM	CCOPF	CARPF	CAVDF	Val d'Oise
<b>Effectifs</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>25</b>
<b>Mode d'exercice</b>					
<b>Seul</b>	4 (80%)	0	0	0	8 (32%)
<b>En groupe</b>	1 (20%)	1 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	17 (68%)
<b>Groupe de 1 à 4 professionnels</b>	1	NA	2 (66,7%)	0	4 (23,5%)
<b>Groupe de +4 professionnels</b>	0	NA	1 (33,3%)	3 (100%)	11 (64,7%)
<b>Appartenance à une structure pluri-professionnelle</b>					
<b>MSP</b>	0	0	0	0	0
<b>Réseaux de santé</b>	1 (20%)	1	0	2	13 (52%)
<b>Réseaux de santé les plus cités</b>	périnatalité	Gynécomed (hôpital St Louis)	0	Oncomed, périnatalité	
<b>Pôle de santé</b>	0	0	0	0	2 (8%)
<b>Accessibilité du cabinet</b>					
<b>Totalement accessible</b>	2 (40%)	0	1 (33,3%)	1 (33,3%)	13 (52%)
<b>Partiellement accessible</b>	0	0	0	1 (33,3%)	3 (12%)
<b>Non accessible</b>	3 (60%)	1 (100%)	2 (66,7%)	1 (33,3%)	9 (36%)
<b>Secrétariat</b>					
<b>Oui</b>	4 (80%)	1 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	24 (96%)
<b>Type de secrétariat majoritaire</b>	Téléphonique	Secrétaire présente pendant une partie des horaires	Secrétaire présente pendant tous les horaires	Secrétaire présente pendant tous les horaires	Secrétaire présente pendant tous les horaires
<b>Comptabilité</b>					
<b>Comptable</b>	4 (80%)	1 (100%)	2 (66,7%)	2 (66,7%)	20 (80%)
<b>Seul</b>	1 (20%)	0	1 (33,3%)	1 (33,3%)	3 (12%)
<b>Tiers collaborateur</b>	0	0	0	0	2 (8%)

	CAVAM	CCOPF	CARPF	CAVDF	Val d'Oise
<b>Pratique du tiers-payant</b>					
AME	4 (80%)	0	2 (66,7%)	1 (33,3%)	16 (64%)
CMU	5 (100%)	0	3 (100%)	3 (100%)	23 (92%)
Certains patients ALD	3 (60%)	0	1 (33,3%)	3 (100%)	3 (12%)
Tous les patients ALD	2 (40%)	0	0	0	9 (36%)
Patients avec situation financière difficile	3 (60%)	0	1 (33,3%)	2 (66,7%)	12 (48%)
Tous les patients	2 (40%)	0	0	0	4 (16%)
<b>Difficultés financières d'accès aux soins selon les gynécologues</b>					
Médecine générale	Jamais 3 (60%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 2 (66,7%)	Rarement 1 (33,3%)	Jamais 14 (56%)
Soins paramédicaux	Rarement 4 (80%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 2 (66,7%)	Rarement 1 (33,3%)	Jamais 12 (48%)
Soins chirurgicaux	Rarement 2 (40%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 3 (100%)	Rarement 1 (33,3%)	Rarement 10 (40%)
Spécialités médicales	Rarement 3 (60%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 2 (66,7%)	Rarement 1 (33,3%)	Rarement 11 (44%)
Pharmacies	Jamais 3 (60%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 2 (66,7%)	Rarement 1 (33,3%)	Jamais 12 (48%)
Biologie médicale	Jamais 3 (60%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 2 (66,7%)	Rarement 1 (33,3%)	Jamais 13 (52%)
Imagerie médicale	Jamais 3 (60%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 2 (66,7%)	Rarement 1 (33,3%)	Jamais 12 (48%)
Soins dentaires	Régulièrement 3 (60%)	Systématiquement 1 (100%)	Rarement 2 (66,7%)	Régulièrement 1 (33,3%)	Rarement 10 (40%)
<b>Informatisation</b>					
Totale	4 (80%)	0	3	2 (66,7%)	16 (64%)
Partielle	0	0	0	1 (33,3%)	3 (12%)
Pas d'informatisation	1 (20%)	1 (100%)	0	0	6 (24%)
Logiciels les plus utilisés	crossway		Docware, studiovision	Docware, medigexp	
Partage du dossier médical informatisé si exercice en groupe	1 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	17 (100%)

Tableau 4 : Organisation du cabinet des gynécologues du Val d'Oise et du secteur Est du Val d'Oise

c) *Pédiatres*

	CAVAM	CARPF	CAVDF	Val d'Oise
<b>Effectifs</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>22</b>
<b>Mode d'exercice</b>				
Seul	3 (75%)	1 (100%)	2 (28,6%)	10 (45,5%)
En groupe	1 (25%)	0	5 (71,4%)	12 (54,5%)
Groupe de 1 à 4 professionnels	1 (100%)		1 (20%)	3 (25%)
Groupe de +4 professionnels	0		4 (80%)	9 (75%)
<b>Structure pluri professionnelle</b>				
MSP	1 (25%)	0	1 (14,3%)	2 (9,1%)
Réseaux de santé	1 (25%)	0	3 (42,6%)	8 (36,4%)
Réseaux de santé les plus cités	Tour de garde pédiatrie Val d'Oise Sud	0	RIFHOP	
Pôle de santé	1 (25%)	0	0	0
<b>Accessibilité du cabinet</b>				
Totalement accessible	3 (75%)	0	2 (28,6%)	13 (59,1%)
Partiellement accessible	0	0	1 (14,3%)	3 (13,6%)
Non accessible	1 (25%)	1 (100%)	3 (42,9%)	5 (22,7%)
<b>Secrétariat</b>				
oui	3 (75%)	1 (100%)	5 (71,4%)	16 (72,7%)
Type de secrétariat majoritaire	Téléphonique	Téléphonique	Secrétaire présente à tous les horaires	Téléphonique
<b>Comptabilité</b>				
comptable	1 (25%)	0	3 (42,9%)	8 (36,4%)
seul	1 (25%)	0	0	6 (27,3%)
Tiers collaborateur	2 (50%)	1 (100%)	3 (42,9%)	7 (31,8%)

	CAVAM	CARPF	CAVDF	Val d'Oise
<b>Pratique du tiers-payant</b>				
AME	3 (75%)	1 (100%)	5 (71,4%)	17 (77,3%)
CMU	3 (75%)	1 (100%)	6 (85,7%)	18 (81,8%)
Certains patients ALD	1 (25%)	0	2 (28,6%)	5 (22,7%)
Tous les patients ALD	1 (25%)	0	0	2 (9,1%)
Patients avec situation financière difficile	1 (25%)	0	1 (14,3%)	8 (36,4%)
Tous les patients	1 (25%)	0	1 (14,3%)	6 (27,3%)
<b>Difficultés financières d'accès aux soins selon les pédiatres</b>				
Médecine générale	Rarement 2 (50%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 4 (57,1%)	Jamais 10 (45,5%)
Soins paramédicaux	Rarement 3 (75%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 5 (71,4%)	Rarement 10 (45,5%)
Soins chirurgicaux	Rarement 2 (50%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 3 (42,9%)	Rarement 9 (40,9%)
Spécialités médicales	Rarement 2 (50%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 6 (85,7%)	Rarement 13 (59,1%)
Pharmacies	Rarement 2 (50%)	Rarement 1 (100%)	Rarement 3 (42,9%)	Rarement 9 (40,9%)
Biologie médicale	Rarement 2 (50%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 3 (42,9%)	Jamais 10 (45,5%)
Imagerie médicale	Rarement 3 (75%)	Jamais 1 (100%)	Rarement 4 (57,1%)	Rarement 11 (50%)
Soins dentaires	Rarement 3 (75%)	Jamais 1 (100%)	Régulièrement 3 (42,9%)	Rarement 9 (40,9%)
<b>Informatisation</b>				
Totale	0	1 (100%)	3 (42,8%)	9 (40,9%)
Partielle	0	0	1 (14,3%)	1 (4,5%)
Pas d'informatisation	4 (100%)	0	2 (28,6%)	10 (45,5%)
Logiciels les plus utilisés	NA	Infansoft pédiatre	Maidis, Infansoft pédiatre	
Partage du dossier médical informatisé si exercice en groupe		1 (100%)	5 (100%)	12 (100%)

Tableau 5 : Organisation du cabinet des pédiatres du Val d'Oise et du secteur Est 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, 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 et parmi eux, la majorité des pédiatres était médecins hospitaliers.

#### b) Organisation

##### (1) Consultations

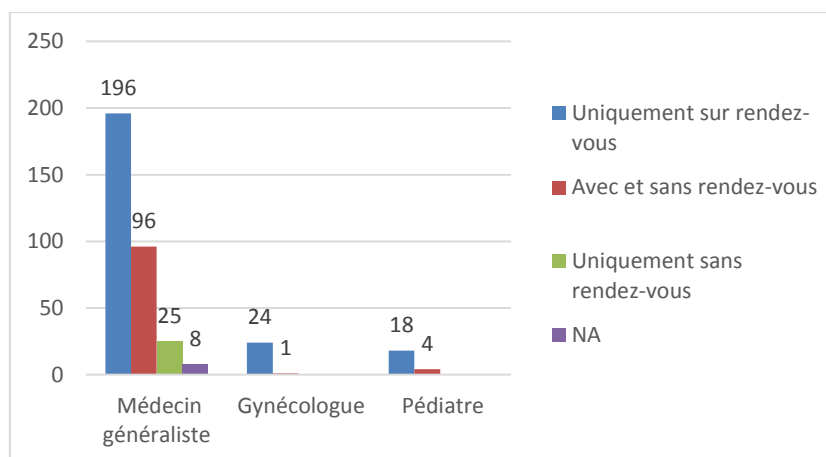


Figure 70 : Organisation des consultations des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

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

## (2) Soins non programmés

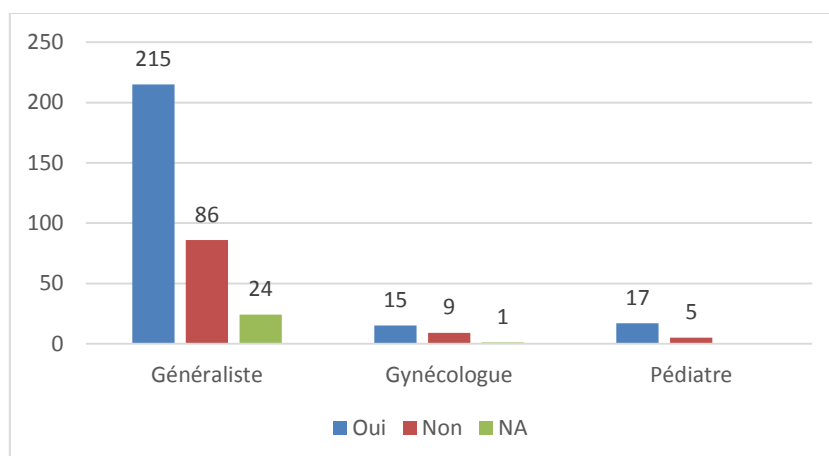


Figure 71 : Consultations non programmées chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

La majorité des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres assurait quotidiennement les soins non programmés (SNP).

Dans le Val d'Oise, 70,7% des généralistes exerçant en groupe assuraient des SNP.

## (3) Secteur d'activité

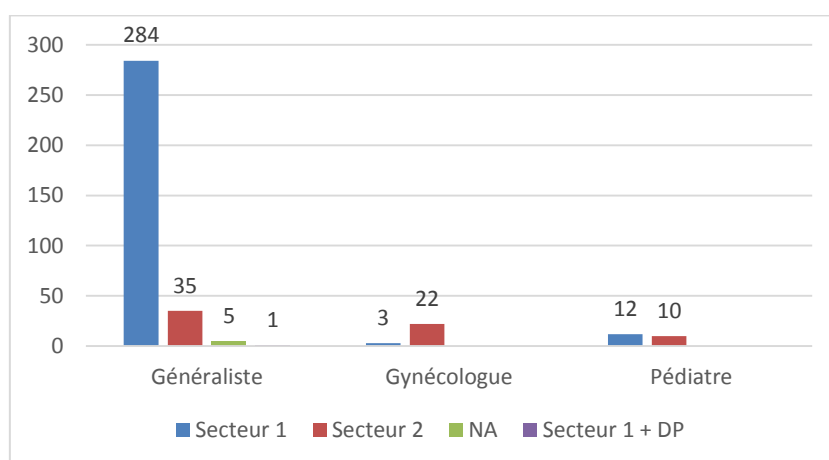


Figure 72: Secteur d'activité des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

- Médecins généralistes

La majorité des médecins généralistes était en secteur 1.

La majorité des généralistes en secteur 2 se sont installés dans les années 80 et 90 : depuis 1989, parmi 170 installations, un médecin généraliste s'est installé en secteur 2. Cette installation remontait à 2010.

Les généralistes valdoisiens exerçant en secteur 2 avaient en moyenne 61,8ans (94,3% avaient plus de 55 ans) et se sont installés en 1983 en moyenne.

- Gynécologues

La majorité des gynécologues était en secteur 2.

- Pédiatres

La majorité des pédiatres exerçait en secteur 1.

### 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 du Val d'Oise, 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 pour le temps d'activité clinique 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 ;
- 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 ;
- 7,6 heures pour la gestion des dossiers ;
- 1,7 heure pour la gestion du cabinet.

**d) Ressenti des médecins**

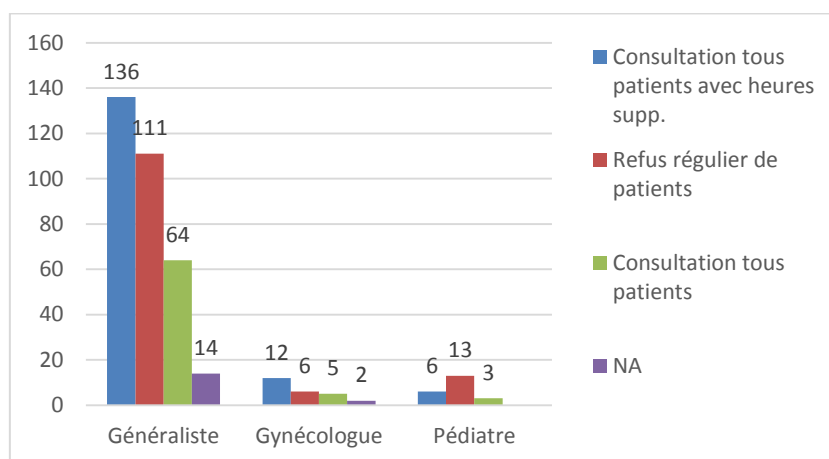


Figure 73 : Ressenti des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

- Médecins généralistes

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

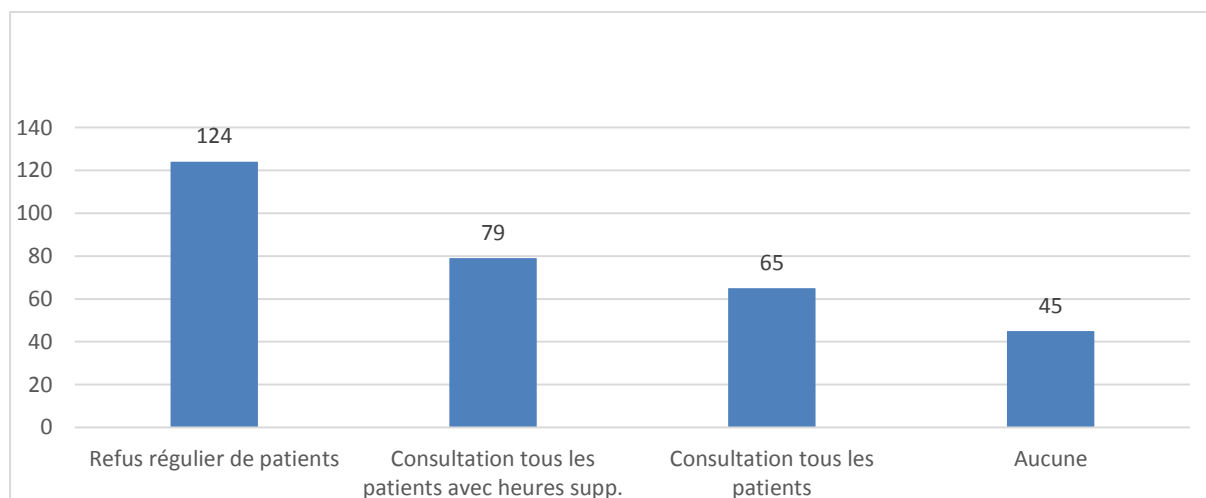


Figure 74 : Ressenti des médecins généralistes du Val d'Oise pour les VAD

La plupart des médecins généralistes refusaient régulièrement des patients 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 des VAD.

- Pédiatres

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

Aucun pédiatre ne déclarait faire des VAD.

### e) *Contenu de l'activité*

#### (1) Médecins généralistes

- Activités de gynécologie

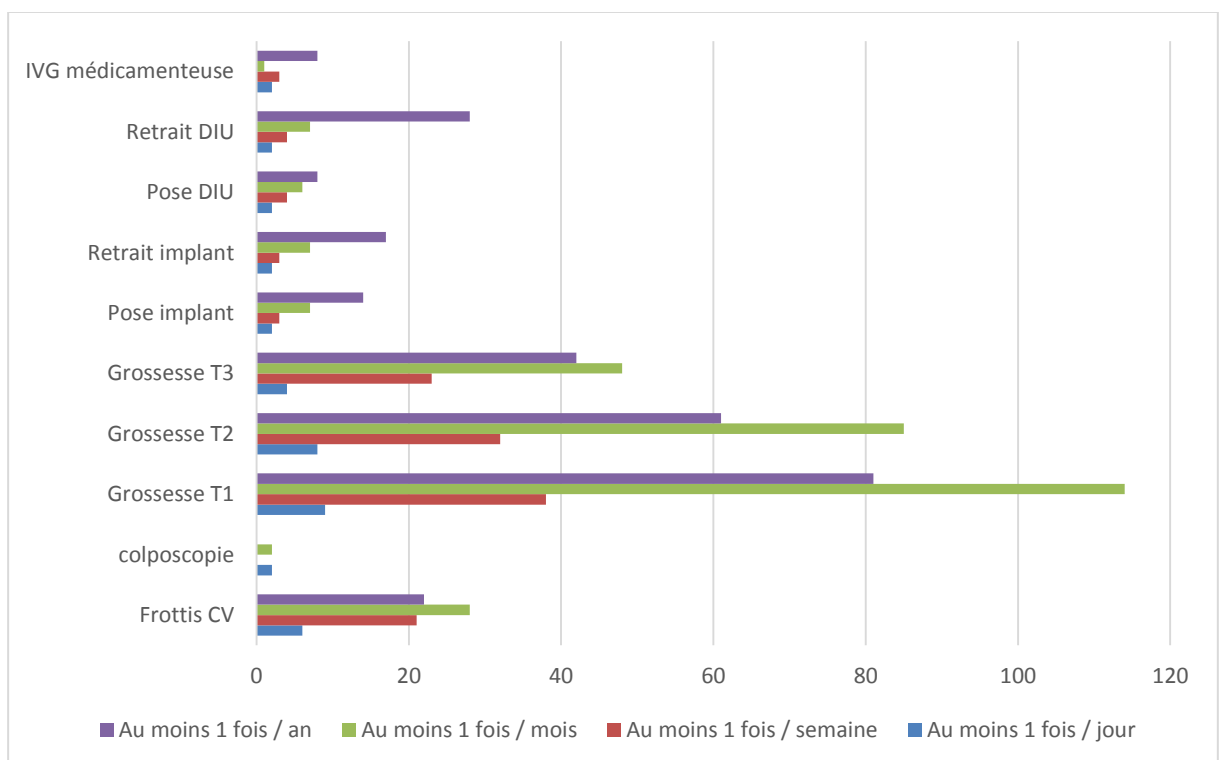


Figure 75 : Activités de gynécologie des médecins généralistes du Val d'Oise

Les médecins ne pratiquant aucune activité de gynécologie ne sont pas mentionnés dans la figure 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 FCV ;
- 65% pour les poses de DIU ;
- 53,8% pour les poses d'implants.

- Santé des adolescents

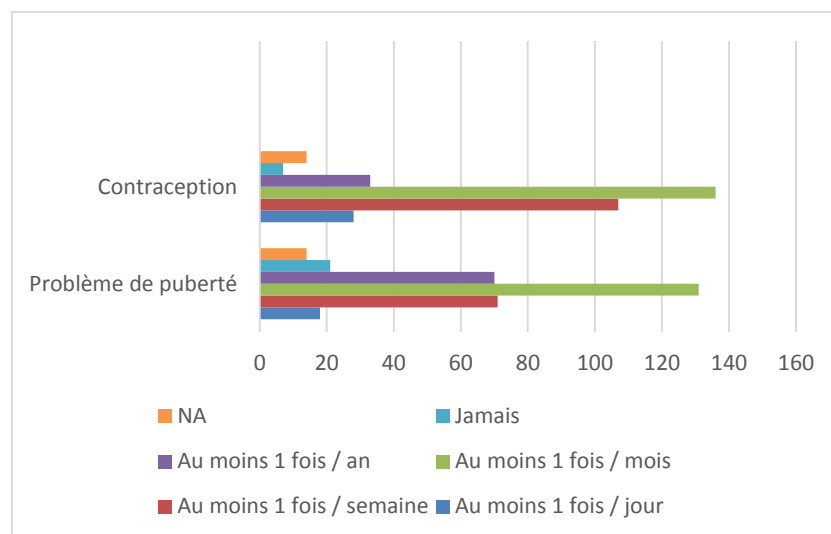


Figure 76 : Santé des adolescents chez les médecins généralistes du Val d'Oise

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

- Santé des enfants

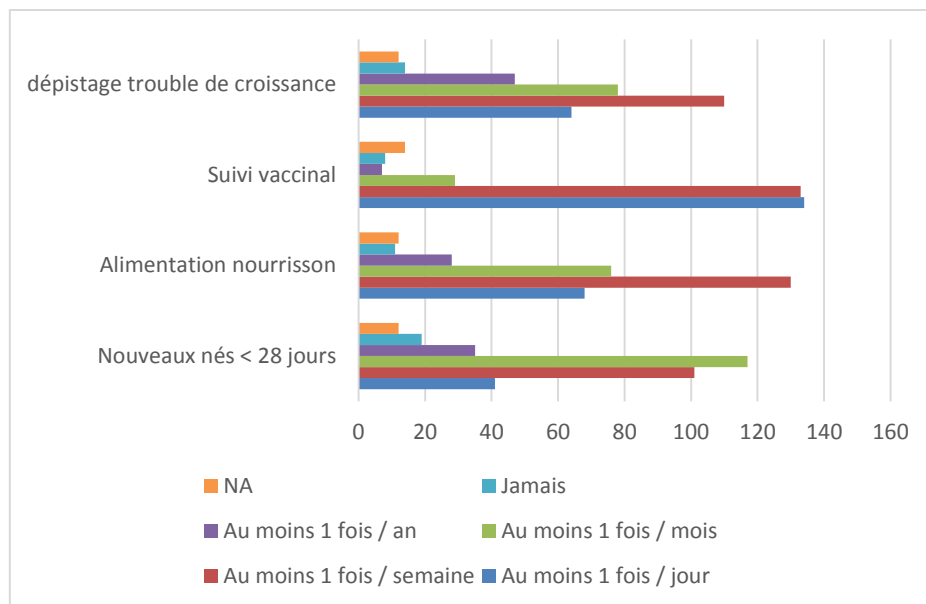


Figure 77 : Santé des enfants chez les médecins généralistes du Val d'Oise

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

## (2) Gynécologues

- Activités de gynécologie

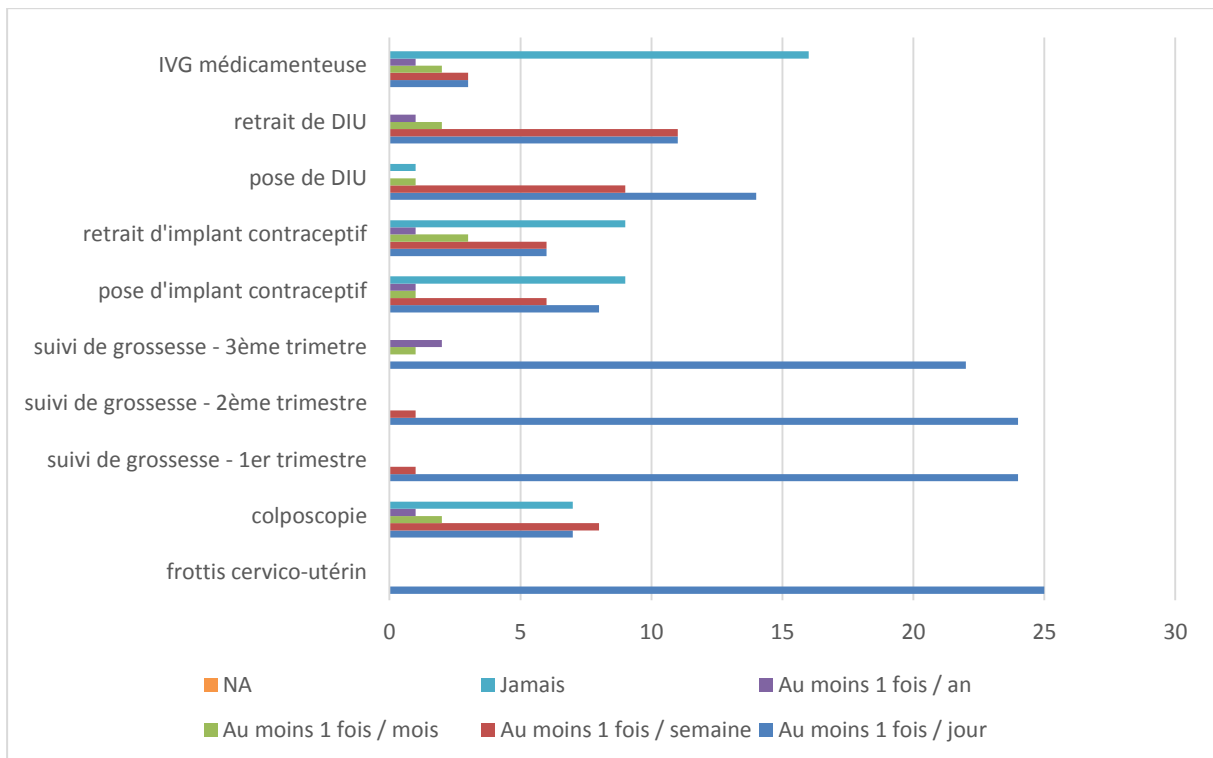


Figure 78 : Activités de gynécologie chez les gynécologues du Val d'Oise

Neuf gynécologues pratiquaient les IVG médicamenteuses.



- Santé des adolescents

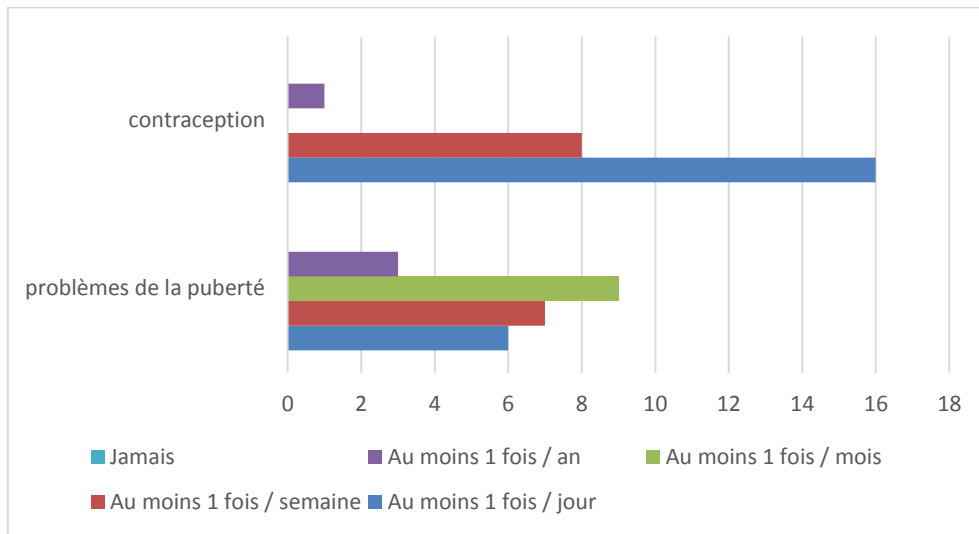


Figure 79 : Santé des adolescents chez les gynécologues du Val d'Oise

- Pratique d'accouchements

Quatre gynécologues (soit 16%) pratiquaient des accouchements dans le Val d'Oise.

(3) Pédiatres

- Santé des adolescents

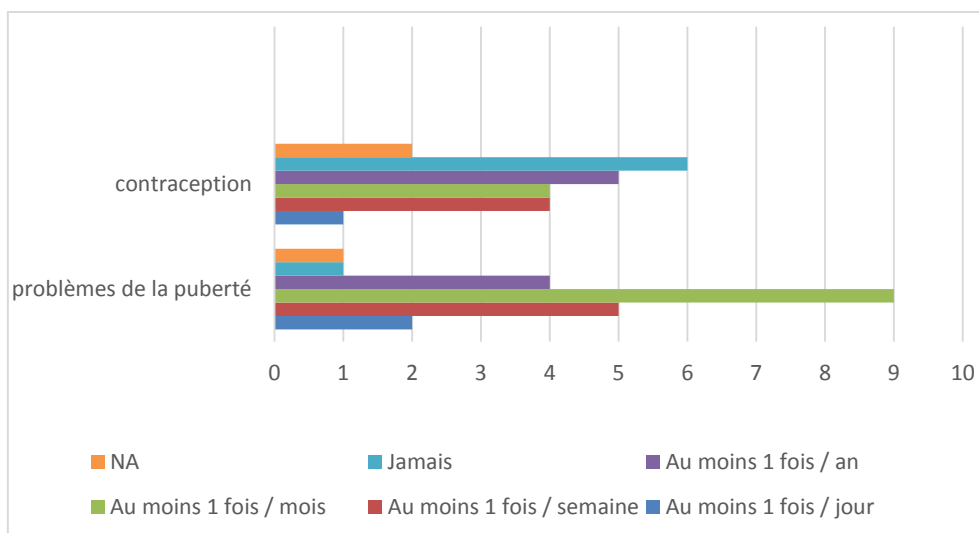


Figure 80: Santé des adolescents chez les pédiatres du Val d'Oise

La majorité des pédiatres abordaient la contraception au moins une fois par jour avec leurs patients.

- Santé des enfants

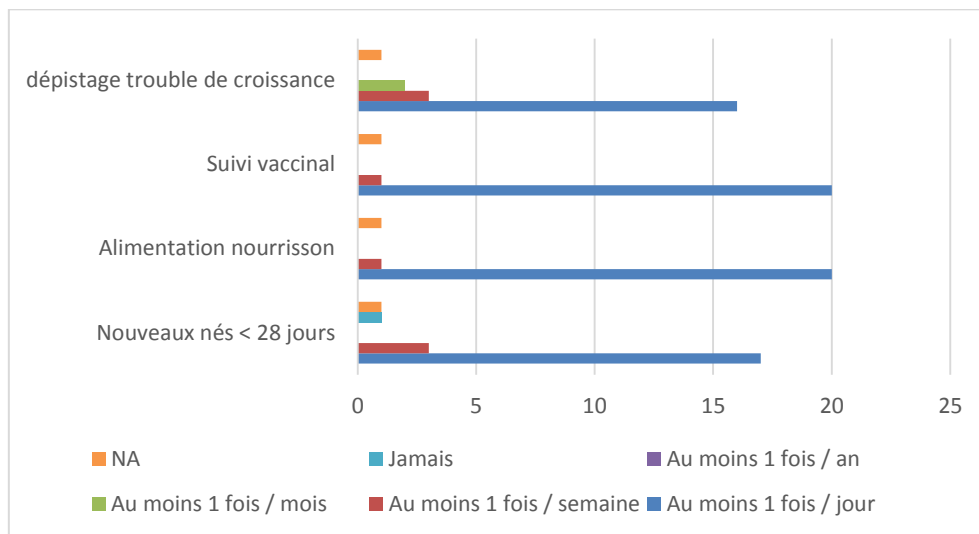


Figure 81 : Santé des enfants chez les pédiatres du Val d'Oise

f) **Maîtrise de stage**

Trente-neuf médecins généralistes (soit 12%), 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%) accueillait des internes de niveau 2.

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

Parmi les médecins n'accueillant pas d'étudiant, 40 médecins généralistes (soit 14,2%), 4 gynécologues (soit 16,7%) et 7 pédiatres (soit 35%) disaient être intéressés par la maîtrise de stage.

**g) Données du RIAP**

**(1) Patients AME**

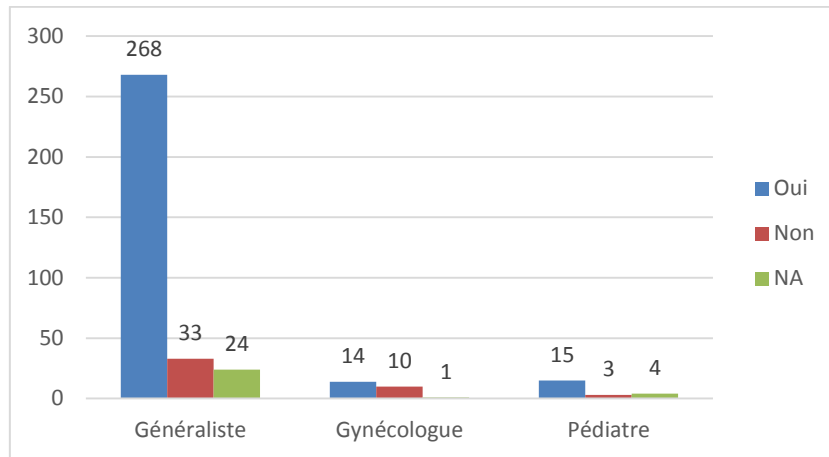


Figure 82 : Accueil des patients AME chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

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 généralistes (soit 58,5%) disposaient de leur RIAP pour répondre aux questions suivantes.

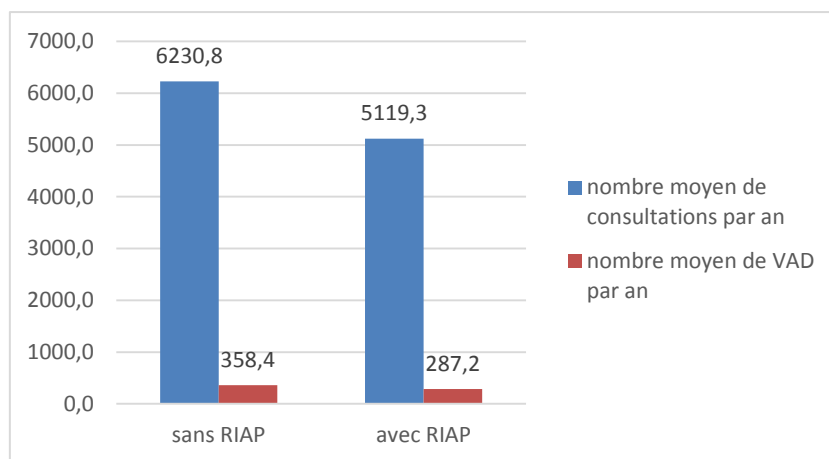


Figure 83 : Nombre moyen de consultations et VAD par an des médecins généralistes du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP

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

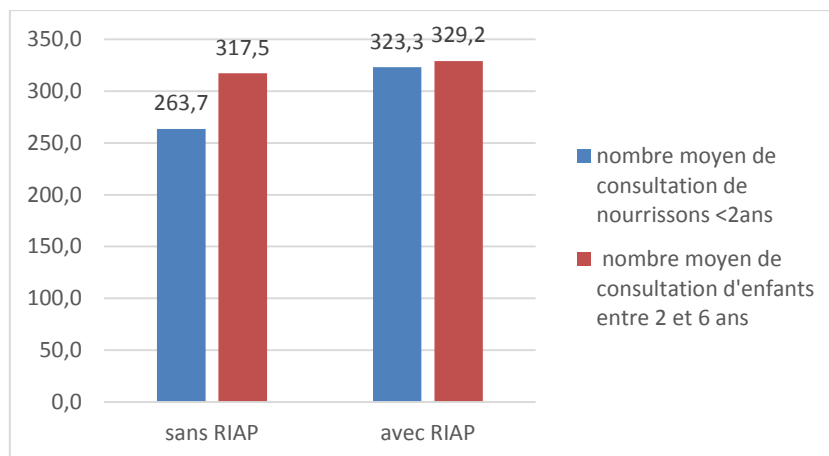


Figure 84 : Nombre moyen de consultations selon âge par an des généralistes du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP

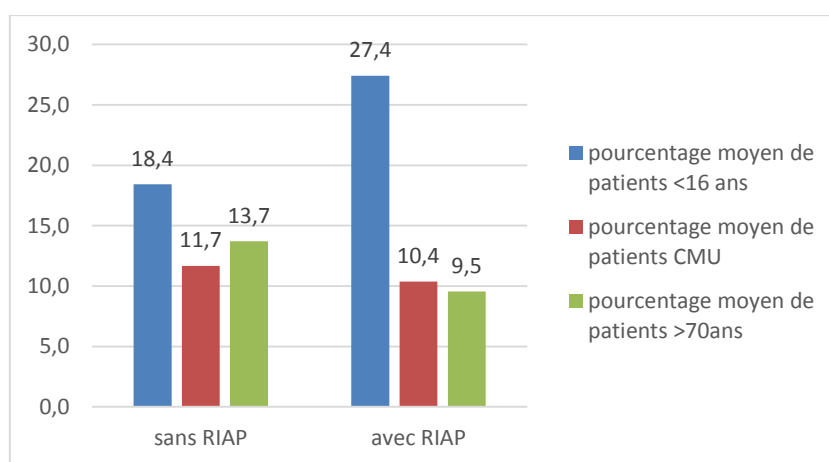


Figure 85 : Patientèle des médecins généralistes du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP

- Gynécologues

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

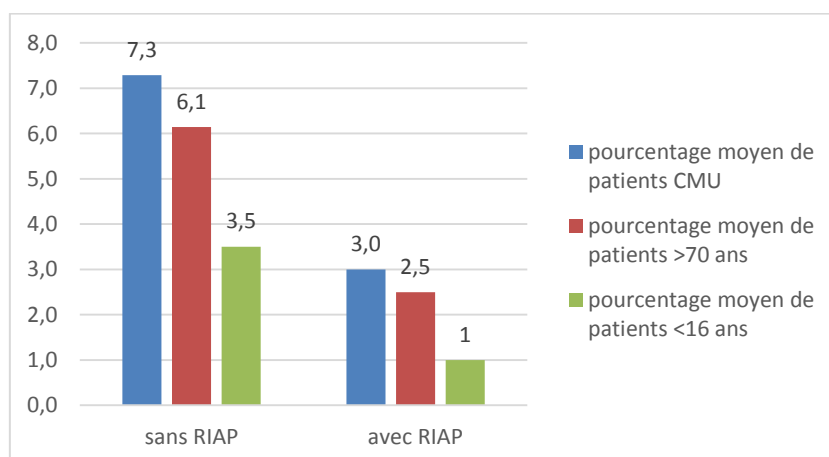


Figure 86 : Patientèle des gynécologues du Val d'Oise

- Pédiatres

Le nombre moyen d'actes par an chez les pédiatres disposant de leur RIAP était 3586,1 et celui des pédiatres ne disposant pas de leur RIAP, 2340.

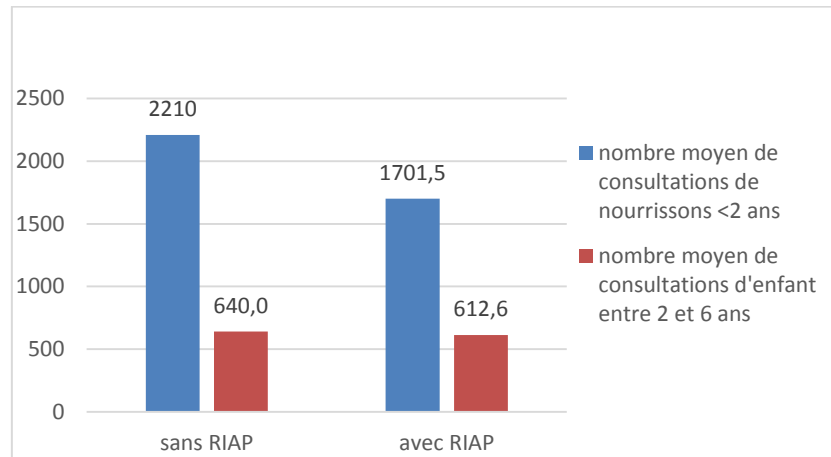


Figure 87 : Nombre moyen de consultations par an des pédiatres du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP

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 Est

### a) Généralistes

	CAVAM	CCOPF	CARPF	CAVDF	CCPF	Val d'Oise
<b>Effectifs</b>	<b>42</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>32</b>	<b>2</b>	<b>325</b>
<b>Type d'activité</b>						
<b>Libérale</b>	32 (76,2%)	17 (89,5%)	19 (86,4%)	26 (81,3%)	2 (100%)	283 (87,1%)
<b>Mixte</b>	8 (19%)	2 (10,5%)	2 (9,1%)	4 (12,5%)	0	38 (11,7%)
<b>Activité salariée majoritaire</b>	Médecins hospitaliers	EHPAD, crèche	Crèche	EPHAD, PMI		Médecins hospitaliers
<b>Organisation des consultations</b>						
<b>Uniquement sur RDV</b>	28 (66,7%)	11 (57,9%)	10 (45,5%)	16 (50%)	0	196 (60,3%)
<b>Avec et sans RDV</b>	10 (23,8%)	8 (4,2%)	9 (41%)	6 (18,8%)	2 (100%)	96 (29,5%)
<b>Uniquement sans RDV</b>	2 (4,8%)	0	2 (9,1%)	8 (25%)	0	25 (7,7%)
<b>Soins non programmés (SNP)</b>						
<b>Oui</b>	24 (57,1%)	14 (73,7%)	17 (77,3%)	17 (53,1%)	2 (100%)	215 (66,2%)
<b>Secteur d'activité</b>						
<b>Secteur 1</b>	33 (78,6%)	18 (94,7%)	19 (86,4%)	24 (7,5%)	2 (100%)	284 (87,4%)
<b>Secteur 2</b>	6 (14,3%)	1 (5,3%)	2 (9,1%)	6 (18,6%)	0	35 (10,8%)
<b>Secteur 1 avec dépassement</b>	1 (2,4%)	0	0	0	0	1 (0,3%)
<b>Nombre de patient médecin traitant</b>						
<b>Selon ameli.fr</b>	934	1210	1337	1205,7	NA	1088
<b>Estimation</b>	897	1010	941	1025,5	1000	1111
<b>Nouveaux patients acceptés</b>						
<b>Oui</b>	31 (74%)	12 (63,2%)	15 (68,2%)	22 (68,8%)	2 (100%)	227 (69,8%)

	CAVAM	CCOPF	CARPF	CAVDF	CCPF	Val d'Oise
<b>Estimation du temps de travail hebdomadaire par activité</b>						
Consultations	38,5h	39,5h	42,3h	31,8h	20,5h	36,4h
VAD	5h	3,9h	5,2h	4,8h	3,2h	4,9h
Gestion des dossiers	7,5h	7,5h	7,9h	7,9h	1,1h	8,1h
Gestion du cabinet	3,8h	3,8h	3,1h	3,4h	1,6h	3,1h
<b>Ressenti des médecins par rapport aux consultations</b>						
Consultations de tous les patients mais avec heures supplémentaires	18 (42,9%)	13 (68,4%)	5 (22,7%)	13 (40,6%)	2 (100%)	136 (41,8%)
Consultations de tous les patients sans problème	11 (26,2%)	0	8 (36,4%)	6 (18,8%)	0	64 (19,7%)
Refus réguliers de patients	10 (23,8%)	6 (31,6%)	7 (31,8%)	8 (25%)	0	111 (34,2%)
<b>Ressenti des médecins par rapport aux VAD</b>						
Aucune VAD	13 (31%)	2 (10,5%)	3 (13,6%)	11 (34,4%)	0	45 (13,8%)
Consultations de tous les patients mais avec heures supplémentaires	10 (23,8%)	3 (15,8%)	4 (18,2%)	5 (15,6%)	0	79 (24,3%)
Consultations de tous les patients sans problème	8 (19%)	2 (10,5%)	9 (40,9%)	8 (25%)	1 (50%)	65 (20%)
Refus réguliers de patients	14 (33,3%)	2 (10,5%)	6 (27,3%)	12 (37,5%)	1 (50%)	124 (38,2%)
<b>Activités de gynécologie pratiquées par les médecins généralistes au moins une fois par an *</b>						
FCV	5 (12%)	4 (21,1%)	6 (27,3%)	2 (6,3%)	0	77 (23,7%)
Coloscopie	2 (4,8%)	0	1 (4,5%)	1 (3,1%)	0	4 (1,2%)
Suivi grossesse T1	28 (66,7%)	11 (57,9%)	18 (81,8%)	24 (75%)	2 (100%)	242 (74,5%)
Suivi grossesse T2	12 (28,6%)	9 (47,4%)	15 (68,2%)	22 (68,8%)	1 (50%)	186 (57,2%)
Suivi grossesse T3	12 (28,6%)	4 (21,1%)	11 (50%)	17 (53,1%)	0	117 (36%)
Pose implant	1 (2,4%)	0	3 (13,6%)	1 (3,1%)	0	26 (8%)
Retrait implant	1 (2,4%)	0	3 (13,6%)	1 (3,1%)	0	29 (8,9%)
Pose stérilet	1 (2,4%)	0	2 (9,1%)	1 (3,1%)	0	20 (6,2%)
Retrait stérilet	1 (2,4%)	1 (5,3%)	4 (18,2%)	7 (21,9%)	0	41 (12,6%)
IVG médicamenteuse	1 (2,4%)	1 (5,3%)	1 (4,5%)	2 (6,3%)	1 (50%)	14 (4,3%)

	CAVAM	CCOPF	CARPF	CAVDF	CCPF	Val d'Oise
<b>Médecins généralistes abordant la santé des adolescents au moins une fois par an</b>						
Problèmes de puberté	36 (85,7%)	18 (94,7%)	21 (95,5%)	26 (87,5%)	2 (100%)	304 (93,5%)
contraception	36 (85,7%)	18 (94,7%)	21 (95,5%)	26 (87,5%)	2 (100%)	318 (97,8%)
<b>Médecins généralistes abordant la santé des enfants au moins une fois par an</b>						
Consultation nouveau-nés < 28 jours	37 (88,1%)	18 (94,7%)	21 (95,5%)	26 (81,3%)	2 (100%)	306 (94,2%)
Conseils alimentation nourrissons	37 (88,1%)	18 (94,7%)	21 (95,5%)	26 (81,3%)	2 (100%)	314 (96,6%)
Suivi vaccinal	37 (88,1%)	18 (94,7%)	21 (95,5%)	26 (81,3%)	2 (100%)	317 (97,5%)
Dépistage troubles de croissance	37 (88,1%)	18 (94,7%)	21 (95,5%)	26 (81,3%)	2 (100%)	311 (95,7%)
<b>Maîtrise de stage *</b>						
Oui	6 (14,3%)	0	6 (27,3%)	4 (12,5%)	0	39 (12%)
Non	33 (78,6%)	19 (100%)	16 (72,7%)	27 (84,4%)	2 (100%)	282 (86,8%)
<b>Etudiants accueillis</b>						
Externes	4 (66,7%)		2 (33,3%)	1 (25%)		15 (38,5%)
Internes de niveau 1	1 (16,7%)		1 (16,7%)	0		20 (51,3%)
Internes de niveau 2	1 (16,7%)		3 (50%)	0		15 (38,5%)
<b>Intérêt pour la maîtrise de stage</b>						
Oui	2 (6,1%)	0	2 (12,5%)	1 (3,7%)	0	40 (14,2%)



	CAVAM	CCOPF	CARPF	CAVDF	CCPF	Val d'Oise						
<b>Données du RIAP</b>												
<b>Patients AME</b>												
<b>Oui</b>	40 (95,2%)	18 (94,7%)	20 (90,5%)	27 (84,4%)	1 (50%)	268 (82,5%)						
<b>Nombre moyen d'actes par an Avec et sans RIAP *</b>												
<b>consultations</b>	4746,5	3935,3	5612	5076,3	5518,6	3271,4	5500	5719,7	5433	NA	6230,8	5119,3
<b>VAD</b>	332,6	528,5	268,1	215,3	478,7	291,4	230	146,7	0	NA	358,4	287,2
<b>Nourrissons &lt; 2 ans</b>	229,5	449,9	520,1	251,3	364,5	158,3	300	332,6	385	NA	263,7	323,3
<b>Enfants 2-6 ans</b>	235,7	312,7	478,8	303,7	287,4	98,1	475	352,7	158	NA	317,5	329,2
<b>Patientèle des médecins généralistes (en%) Avec et sans RIAP *</b>												
<b>Pourcentage patients &lt; 16 ans</b>	17,6	25,3	27,5	19	24,2	11,7	28,2	24,3	20	NA	27,4	18,4
<b>Pourcentage patients &gt; 70 ans</b>	17,3	17,9	9,8	12,1	6,5	10	16	23,6	6	NA	9,5	13,7
<b>Pourcentage patients CMU</b>	7,2	6,6	7,3	9,6	11,4	7,4	25,6	30,7	15	NA	10,4	11,7

Tableau 6: Activité actuelle des généralistes du Val d'Oise et du secteur Est du Val d'Oise

- Activités de gynécologie

Un seul médecin dans la CAVAM pratiquait les IVG médicamenteuse : il s'agissait d'une femme de 35 ans qui effectuait également la pose et le retrait de DIU, la pose et le retrait d'implant contraceptif, des suivis de grossesse du premier au troisième trimestre et des FCV.

Un médecin généraliste effectuait des IVG médicamenteuse sur la CCOPF : il s'agissait d'un homme de 61 ans.

Dans la CARPF, un seul médecin généraliste effectuait des IVG médicamenteuses : il s'agissait d'une femme de 47 ans. Elle effectuait également les poses et retrait de stérilet et d'implant.

Deux médecins généralistes de la CAVDF effectuaient des IVG médicamenteuses : il s'agissait de deux hommes de 61 ans. L'un des deux effectuait également la pose et le retrait de stérilets et d'implants et réalisait également les FCV et les colposcopies.

Un seul médecin de la CCPF faisait des IVG médicamenteuses, il s'agissait d'un homme de 61 ans.

- Maîtrise de stage

Les médecins généralistes accueillait parfois des étudiants de différents niveaux : dans la CAVAM, 6 médecins généralistes déclaraient accueillir des étudiants en médecine. : 4 accueillait des externes, 1 médecin des internes de niveau 2 et 1 médecin des internes de niveau 2 et des externes.

Six médecins généralistes de la CARPF, déclaraient accueillir des étudiants en médecine : 2 accueillait des externes, 3 des internes de niveau 2 et 1 à la fois des externes et des internes de niveau 1 et 2. Ce dernier médecin était installé à Survilliers.

- Nombre d'actes par an

Les 16 médecins effectuant plus de 7000 actes par an étaient situés :

- dans la CAVDF dans 31,3% des cas ;
- dans la CAVAM dans 31,3% des cas ;
- dans la CARPF dans 25% des cas ;
- et dans la CCOPF dans 12,5% des cas.

Il s'agissait d'hommes dans 81,3% des cas.

Les deux médecins estimant faire le plus d'actes dans le secteur Est du Val d'Oise étaient situés pour le premier à Soisy-sous-Montmorency (12 000 actes par an) et le second à Sarcelles (9 000 actes par an). Il s'agissait de 2 hommes de 49 et 57 ans.

- Patientèle

Les généralistes ayant plus de 40% de patientèle < 16 ans se situaient dans la CAVDF, dans la CAVAM et la CCOPF.

Les généralistes soignant le plus de patients bénéficiaires de la CMU (>20% de leur patientèle) étaient installés dans la CAVDF : à Sarcelles, Villiers-le-Bel et Garges-lès-Gonesse. Deux médecins à Sarcelles avaient plus de 60% de ces patients bénéficiaires de la CMU et un généraliste plus de 70%.

Les généralistes ayant une patientèle <4% de bénéficiaires de la CMU étaient situés dans la CAVAM (64,3%), CCOPF (28,6%) et la CARPF (7,1%). C'est à Montmorency qu'ils étaient les plus nombreux.

b) **Gynécologues**

	CAVAM	CCOPF	CARPF	CAVDF	Val d'Oise
<b>Effectifs</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>25</b>
<b>Type d'activité</b>					
<b>Libérale</b>	5 (100%)	1 (100%)	2 (66,7%)	3 (100%)	20 (80%)
<b>Mixte</b>	0	0	1 (33,3%)	0	5 (20%)
<b>Activité salariée majoritaire</b>			Médecin hospitalier		Médecins hospitaliers
<b>Organisation des consultations</b>					
<b>Uniquement sur RDV</b>	5 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	24 (96%)
<b>Avec et sans RDV</b>	0	0	0	0	1 (4%)
<b>Uniquement sans RDV</b>	0	0	0	0	0
<b>Soins non programmés (SNP)</b>					
<b>Oui</b>	3 (60%)	0	2 (66,7%)	0	15 (60%)
<b>Secteur d'activité</b>					
<b>Secteur 1</b>	1 (20%)	0	0	0	3 (12%)
<b>Secteur 2</b>	4 (80%)	1 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	22 (88%)
<b>Secteur 1 avec dépassement</b>	0	0	0	0	0
<b>Estimation du temps de travail hebdomadaire en heures</b>					
<b>Consultations</b>	40h	35h	30h	20h	37,8h
<b>Gestion des dossiers</b>	7h	7h	8h	4h	8,3h
<b>Gestion du cabinet</b>	2,3h	2,3h	2h	2,5h	2,8h
<b>Ressenti des gynécologues par rapport aux consultations</b>					
<b>Consultations de tous les patients mais avec heures supplémentaires</b>	1 (20%)	0	1 (33,3%)	1 (33,3%)	12 (48%)
<b>Consultations de tous les patients sans problème</b>	1 (20%)	0	2 (66,7%)	0	5 (20%)
<b>Refus réguliers de patients</b>	2 (40%)	1 (100%)	0	2 (66,7%)	6 (24%)

	CAVAM	CCOPF	CARPF	CAVDF	Val d'Oise
<b>Ressenti des gynécologues par rapport aux VAD</b>					
Aucune VAD	5 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	25 (100%)
<b>Activité de gynécologie des gynécologues au moins une fois par an *</b>					
FCV	5 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	25 (100%)
Colposcopie	3 (60%)	1 (100%)	2 (66,7%)	2 (66,7%)	18 (72%)
Suivi grossesse T1	5 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	25 (100%)
Suivi grossesse T2	5 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	25 (100%)
Suivi grossesse T3	4 (80%)	1 (100%)	3 (100%)	2 (66,7%)	25 (100%)
Pose implant	4 (80%)	0	2 (66,7%)	2 (66,7%)	16 (64%)
Retrait implant	4 (80%)	0	2 (66,7%)	2 (66,7%)	16 (64%)
Pose stérilet	4 (80%)	1 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	24 (96%)
Retrait stérilet	5 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	25 (100%)
IVG médicamenteuse	2 (40%)	1 (100%)	1 (33,3%)	2 (66,7%)	9 (36%)
Pratique accouchement	0	0	0	1 (33,3%)	4 (16%)
<b>Gynécologues abordant la santé des adolescents au moins une fois par an</b>					
Problèmes de puberté	5 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	25 (100%)
contraception	5 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	25 (100%)
<b>Maîtrise de stage</b>					
Oui	0	0	0	0	1 (4%)
Non	5 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	24 (96%)
<b>Etudiants accueillis</b>					
Externes					0
Interne niveau 1					0
Interne niveau 2					1 (100%)
<b>Intérêt pour la maîtrise de stage</b>					
Oui	1 (20%)	0	0	0	4 (16,7%)

	CAVAM	CCOPF	CARPF	CAVDF	Val d'Oise
<b>Données du RIAP</b>					
<b>Patients AME</b>					
<b>Oui</b>	3 (60%)	0	2 (66,7%)	2 (66,7%)	14 (56%)
<b>Nombre d'actes par an avec et sans RIAP</b>					
<b>consultations</b>	2790	NA	NA	3250	3870
				1500	NA
				3168,3	2388,2
<b>Patientèle des gynécologues Avec et sans RIAP</b>					
<b>Pourcentage patients &lt; 16 ans</b>	1,54%	NA	5%	8%	NA
				3,5%	1%
				1%	3,5%
<b>Pourcentage patients &gt; 70 ans</b>	15,1%	NA	5%	10%	NA
				10%	4%
				2,5%	6,1%
<b>Pourcentage patients CMU</b>	3,8%	NA	0%	20%	NA
				10%	5%
				3%	7,3%

*Tableau 7 : Activité actuelle des gynécologues du Val d'Oise et du secteur Est du Val d'Oise*

- Activités de gynécologie

Dans la CAVAM, 2 gynécologues pratiquaient les IVG médicamenteuses : il s'agissait de 2 hommes de 55 et 64 ans installés à Enghien-les-Bains et Montmorency.

Un seul gynécologue de la CARPF pratiquait les IVG médicamenteuses : il s'agissait d'un homme de 54 ans.

Deux gynécologues de la CAVDF effectuaient les IVG médicamenteuses et les colposcopies : une femme de 51 ans, installée à Sarcelles (qui réalisait également des accouchements) et un homme de 66 ans exerçant à Villiers-le-Bel.

c) *Pédiatres*

	CAVAM	CARPF	CAVDF	Val d'Oise
<b>Effectifs</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>22</b>
<b>Type d'activité</b>				
<b>Libérale</b>	2 (50%)	1 (100%)	4 (57,1%)	13 (59,1%)
<b>Mixte</b>	2 (50%)	0	3 (42,9%)	9 (40,9%)
<b>Activité salariée majoritaire</b>	Médecins hospitaliers		Médecins hospitaliers	Médecins hospitaliers
<b>Organisation des consultations</b>				
<b>Uniquement sur RDV</b>	4 (100%)	1 (100%)	5 (71,4%)	18 (81,8%)
<b>Avec et sans RDV</b>	0	0	2 (28,8%)	4 (18,2%)
<b>Uniquement sans RDV</b>	0	0	0	0
<b>Soins non programmés</b>				
<b>Oui</b>	2 (50%)	0	5 (71,4%)	17 (77,3%)
<b>Secteur d'activité</b>				
<b>Secteur 1</b>	2 (50%)	0	4 (57,1%)	12 (54,5%)
<b>Secteur 2</b>	2 (50%)	1 (100%)	3 (42,9%)	10 (45,5%)
<b>Secteur 1 avec dépassement</b>	0	0	0	0
<b>Estimation du temps de travail hebdomadaire en heures</b>				
<b>Consultations</b>	NA	15h	53,3h	41,7h
<b>Gestion des dossiers</b>	NA	7h	7,7h	7,6h
<b>Gestion du cabinet</b>	NA	1,7h	6,4h	1,7h
<b>Ressenti des pédiatres par rapport aux consultations</b>				
<b>Consultations de tous les patients mais avec heures supplémentaires</b>	0	1 (100%)	4 (57,1%)	6 (27,3%)
<b>Consultations de tous les patients sans problème</b>	0	0	1 (14,3%)	3 (13,6%)
<b>Refus réguliers de patients</b>	4 (100%)	0	2 (28,6%)	13 (59,1%)

	CAVAM	CARPF	CAVDF	Val d'Oise
<b>Ressenti des pédiatres par rapport aux VAD</b>				
Aucune VAD	4 (100%)	1 (100%)	7 (100%)	22 (100%)
<b>Pédiatres abordant la santé des adolescents au moins une fois par an</b>				
Problèmes de puberté	3 (75%)	1 (100%)	6 (85,7%)	22 (100%)
contraception	4 (100%)	1 (100%)	6 (85,7%)	22 (100%)
<b>Activités de pédiatrie des pédiatres</b>				
Consultation nouveau-nés < 28 jours	4 (100%)	1 (100%)	5 (71,4%)	22 (100%)
Conseils alimentation nourrissons	4 (100%)	1 (100%)	6 (85,7%)	22 (100%)
Suivi vaccinal	4 (100%)	1 (100%)	6 (85,7%)	22 (100%)
Dépistage troubles de croissance	4 (100%)	1 (100%)	6 (85,7%)	22 (100%)
<b>Maîtrise de stage</b>				
Oui	0	0	1 (14,3%)	2 (9,1%)
Non	4 (100%)	1 (100%)	6 (85,7%)	20 (90,9%)
<b>Type d'étudiant accueillis</b>				
Externes			NA	NA
Interne de niveau 1			NA	NA
Interne de niveau 2			NA	NA
<b>Intérêt pour la maîtrise de stage</b>				
Oui	2 (50%)	0	1 (16,7%)	7 (35%)

	CAVAM		CARPF		CAVDF		Val d'Oise	
<b>Patients AME</b>								
Oui	4 (100%)		1 (100%)		2 (28,6%)		15 (68,2%)	
<b>Nombre d'acte par an Avec et sans RIAP</b>								
consultations	3646,5	3100	NA	NA	2978	2750	3586,1	2340
Nourrissons < 2 ans	2683	2250	NA	NA	2170	2907	2210	1701,5
Enfants 2-6 ans	565,5	800	NA	NA	480	121,7	640	612,6
<b>Patientèle des pédiatres</b>								
Pourcentage patients CMU	4,9%	7,5%	NA	NA	15,7%	7,5%	6,9%	8,9%

Tableau 8: Activité actuelle des pédiatres du Val d'Oise et du secteur Est 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 sur le Val d'Oise était assurée par 65 médecins généralistes (soit 20%) :

- 50 médecins (soit 76,9%) effectuaient des gardes en maison médicale ou poste fixe: 46 (soit 92%) avec moins de 10 gardes par an, 2 (soit 4%) avec plus de 20 gardes par an et 2 (soit 4%) entre 10 et 20 gardes par an ;
- 9 médecins (soit 13,8%) participaient aux visites régulières (gardes médicales) : 6 (soit 66,7%) avec moins de 10 gardes par an, 2 (soit 22,2%) avec 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 centre 15 : 3 (soit 60%) avec plus de 20 gardes par an, 2 (soit 40%) entre 10 et 20 gardes par an.

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

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

Les médecins les plus impliqués dans la permanence des soins étaient situés dans le CA de Cergy-Pontoise.

### b) *Congés annuels*

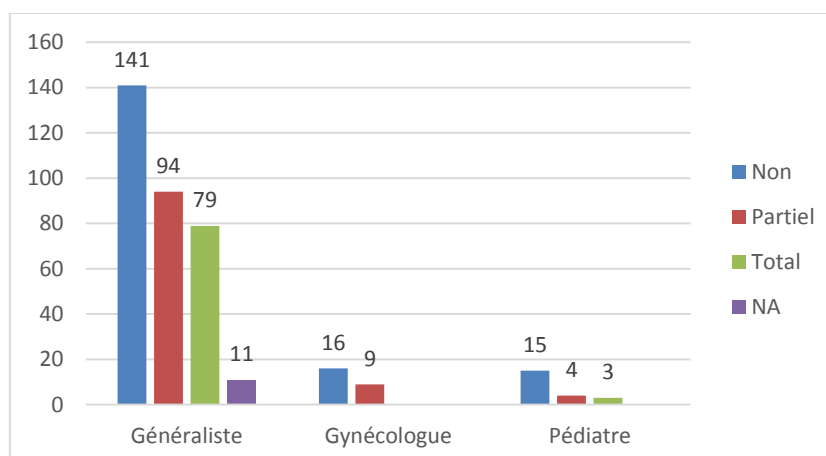


Figure 88 : Remplacements pendant les congés des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres dans le Val d'Oise

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

La majorité des gynécologues et pédiatres n'avaient pas de remplaçants pendant leurs congés.

Le nombre annuel moyen de congés était :

- 6,6 semaines pour les 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).

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

Les médecins travaillant en groupe se faisaient remplacer dans 30% des cas et les médecins travaillant seuls dans 15% des cas.

## 2. Secteur Est

### a) Généralistes

	CAVAM	CCOPF	CARPF	CAVDF	CCPF	Val d'Oise
<b>Effectifs</b>	<b>42</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>32</b>	<b>2</b>	<b>325</b>
<b>Permanence des soins</b>						
<b>Oui</b>	1 (2,4%)	0	2 (9,1%)	5 (15,6%)	1 (50%)	65 (20%)
<b>Activité majoritaire de permanence des soins</b>	Régulateur centre 15		Gardes maison médicale	Gardes maison médicale	Gardes maison médicale	Gardes maison médicale
<b>Congés</b>						
<b>Nombre moyen de semaines de congés par an</b>	7	7	6,5	6,8	6	6,6
<b>Remplacements pendant congés</b>						
<b>Total</b>	8 (19%)	11 (57,9%)	8 (36,4%)	6 (18,8%)	0	79 (24,3%)
<b>Partiel</b>	16 (38,1%)	4 (21,1%)	9 (40,9%)	6 (18,8%)	1 (50%)	94 (28,9%)
<b>Pas de remplacement</b>	14 (33,3)	4 (21,1%)	5 (22,7%)	17 (53,1%)	1 (50%)	141 (43,4%)
<b>Difficultés à trouver des remplaçants pendant les congés</b>						
<b>Oui</b>	24 (57,1%)	11 (57,9%)	10 (4,5%)	9 (28,1%)	0	200 (61,5%)

Tableau 9: Permanence des soins des généralistes du Val d'Oise et du secteur Est du Val d'Oise

b) **Gynécologues**

	CAVAM	CCOPF	CARPF	CAVDF	Val d'Oise
<b>Effectifs</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>25</b>
<b>Congés</b>					
<b>Nombre moyen de semaines de congés par an</b>	6	5	7	6,3	6
<b>Remplacement pendant les congés</b>					
<b>Total</b>	0	0	0	0	0
<b>Partiel</b>	1 (20%)	0	1 (33,3%)	2 (66,7%)	9 (36%)
<b>Pas de remplacement</b>	4 (80%)	1(100%)	2 (66,7%)	1 (33,3%)	16 (64%)
<b>Difficultés à trouver des remplaçants pendant les congés</b>					
<b>Oui</b>	2 (40%)	0	1 (33,3%)	3 (100%)	19 (76%)

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

c) **Pédiatres**

	CAVAM	CARPF	CAVDF	Val d'Oise
<b>Effectifs</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>22</b>
<b>Congés</b>				
<b>Nombre moyen de semaines de congés par an</b>	6	8	5	6,1
<b>Remplacement pendant les congés</b>				
<b>Total</b>	0	0	0	3 (13,6%)
<b>Partiel</b>	0	0	2 (28,6%)	4 (18,2%)
<b>Pas de remplacement</b>	4 (100%)	1 (100%)	5 (71,4%)	15 (68,2%)
<b>Difficultés à trouver des remplacements</b>				
<b>Oui</b>	3 (75%)	NA	4 (57,1%)	12 (54,5%)

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

## F. Activité future dans 2 et 5 ans

### 1. Val d'Oise

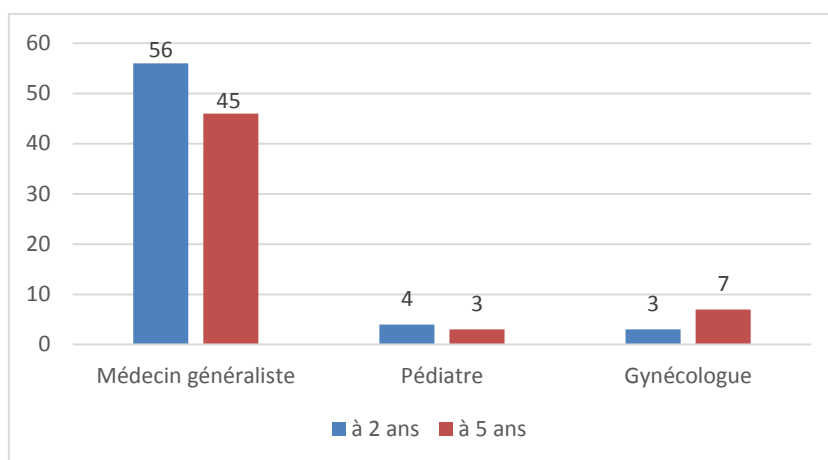


Figure 89 : Médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise cessant leur activité dans 2 et 5 ans

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

- Médecins généralistes

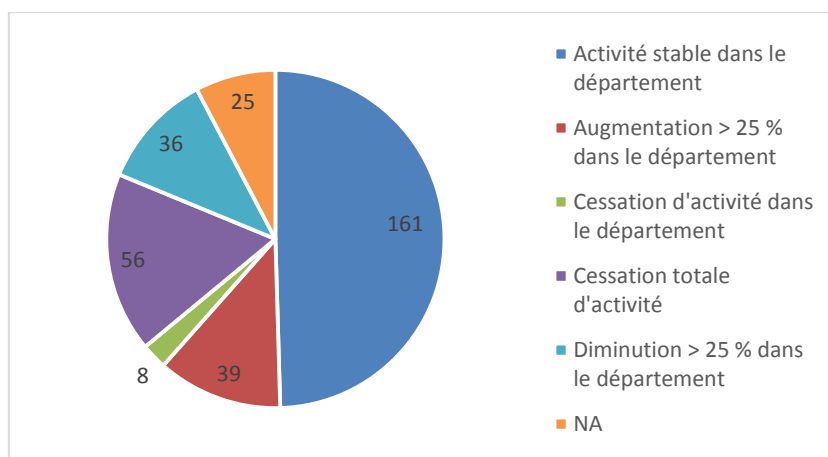


Figure 90 : Evolution d'activité dans 2 ans des généralistes du Val d'Oise

Cinquante-six (soit 17,2%) prévoient dans 2 ans une cessation totale d'activité, 8 (soit 2,5%) une cessation d'activité dans le département, 161 (49,5%) une activité stable dans le département, 36 (soit 11,1%) une réduction d'au moins 25% dans le département et 39 (soit 12%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département. Vingt-cinq médecins n'ont pas répondu à la question.

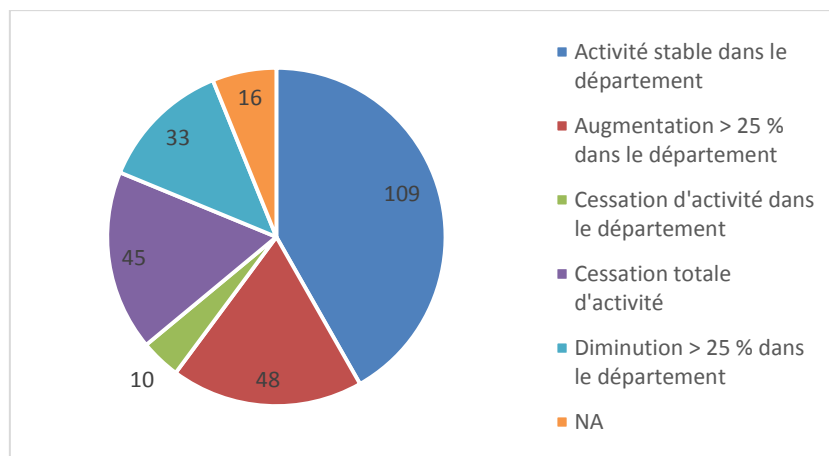


Figure 91 : Evolution d'activité dans 5 ans des généralistes du Val d'Oise

Parmi les 261 médecins généralistes restants, 45 (soit 17,2%) prévoyaient dans 5 ans une cessation totale d'activité, 10 (soit 3,8%) une cessation d'activité dans le département, 109 (soit 41,8%) une activité stable dans le département, 33 (soit 12,6%) une réduction d'au moins 25% 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 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%) prévue en 2020 dans le Val d'Oise.

- Gynécologues

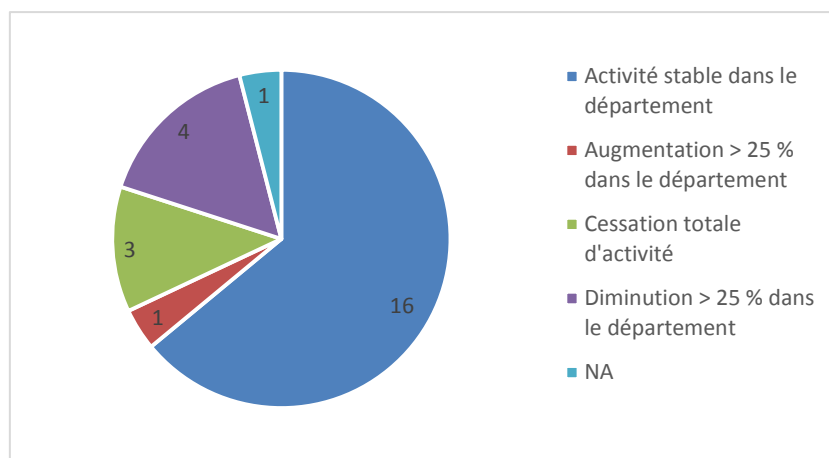


Figure 92 : Evolution d'activité des gynécologues du Val d'Oise dans 2 ans

Seize gynécologues (soit 64%) prévoyaient dans 2 ans, une activité stable dans le département, un gynécologue (soit 4%) une augmentation d'au moins 25% dans le département, 4 (soit 16%) une diminution d'activité d'au moins 25% dans le département, 3 (soit 12%) une cessation d'activité totale.

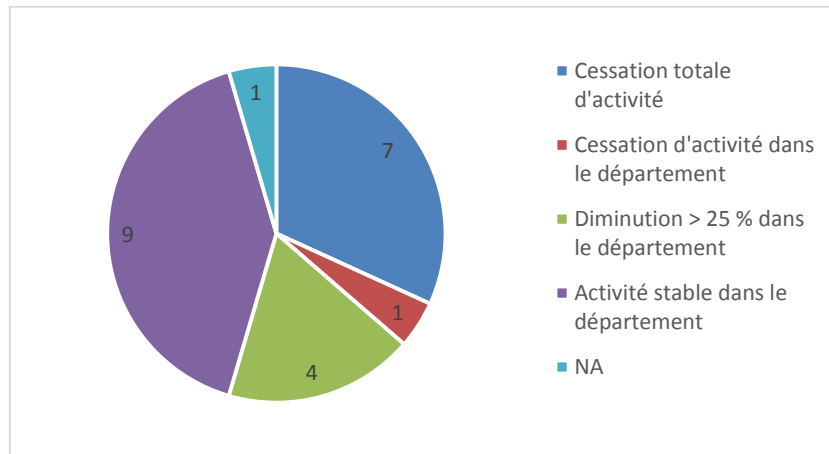


Figure 93 : Evolution d'activité des gynécologues du Val d'Oise dans 5 ans

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

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

- Pédiatres

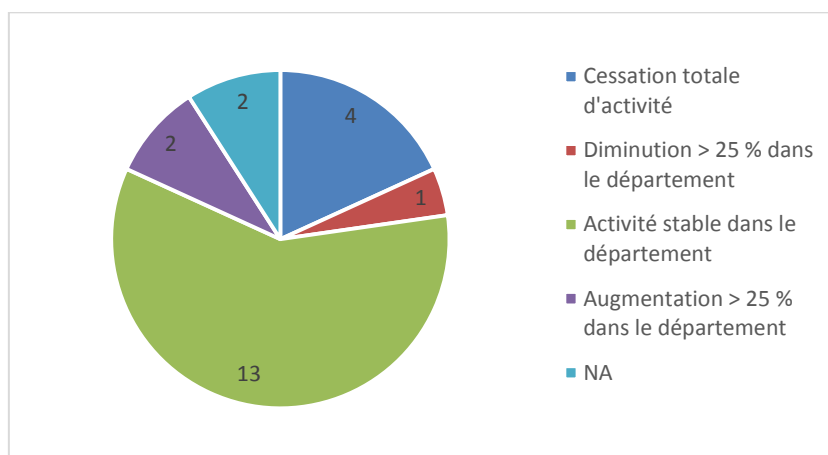


Figure 94 : Evolution d'activité des pédiatres du Val d'Oise dans 2 ans

Quatre pédiatres (soit 18,2%) prévoyaient dans 2 ans une cessation totale d'activité, 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, 1 (soit 4,5%) une réduction d'activité d'au moins 25% dans le département.

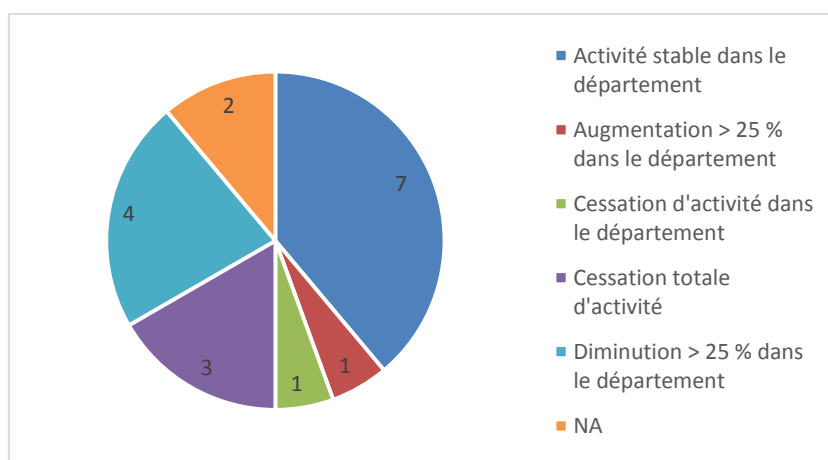


Figure 95 : Evolution d'activité des pédiatres du Val d'Oise dans 5 ans

Parmi les 18 pédiatres restants, 3 pédiatres (soit 16,7%) prévoyaient dans 5 ans une cessation totale d'activité, 1 (soit 5,6%) une cessation d'activité dans le département, 1 (soit 5,6%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département, 4 (soit 22,2%) une réduction d'activité d'au moins 25% dans le département et 7 (soit 38,9%) une activité stable 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'effectifs de 8 pédiatres (soit 36,4%) prévue en 2020 dans le val d'Oise.

### b) *Succession*

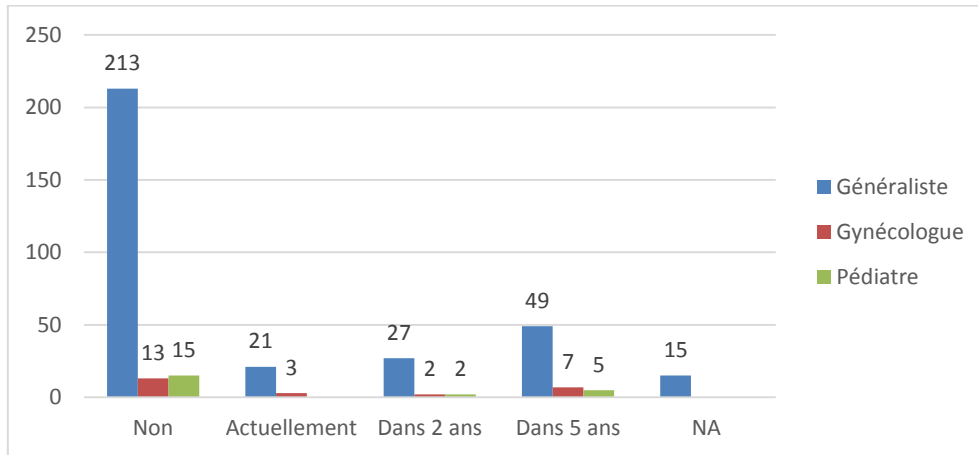


Figure 96 : Succession des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

D'ici à 5 ans, 97 médecins généralistes (soit 29,8%), 12 gynécologues (soit 48%) 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 4,3%) 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 ancien interne.

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

Dans 2 ans, 43 médecins généralistes (soit 13,2%) prévoyaient de participer à la permanence des soins ambulatoires :

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

Dans 5 ans, 37 médecins généralistes (soit 11,4%) prévoyaient de participer à la permanence des soins ambulatoires :

- 26 (soit 70,3%) avec moins de 10 gardes par an ;
- 7 (soit 18,9%) avec plus de 20 gardes par an ;
- 4 (soit 10,8%) avec 10 à 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%) l'ont envisagé 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.

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 (soit 10 %) a envisagé de travailler en groupe dans 2 à 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

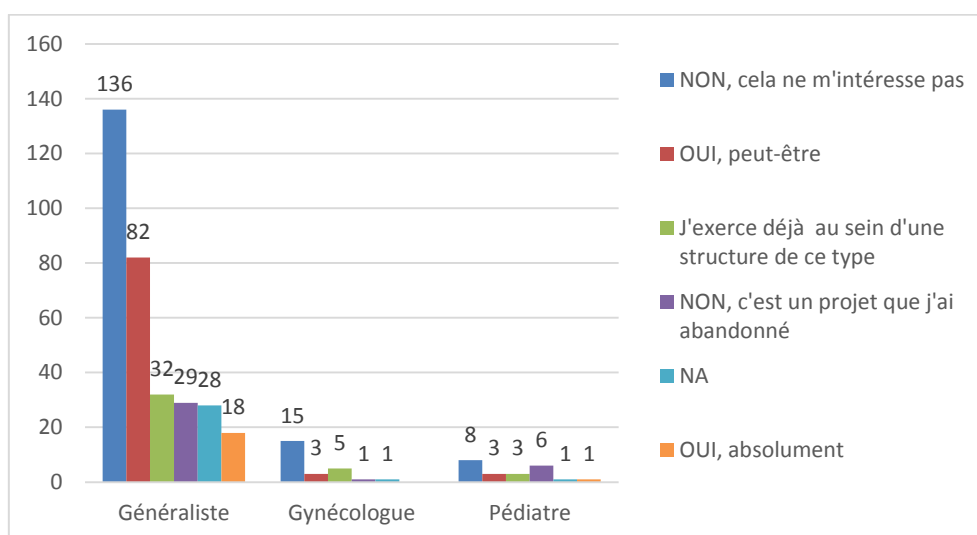


Figure 97 : Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise

Cent médecins généralistes (soit 30,8%), 3 gynécologues (soit 12%) et 4 pédiatres (soit 18,2%) ont envisagé de s'orienter vers un exercice pluri-professionnel.

## 2. Secteur Est : Résultats principaux

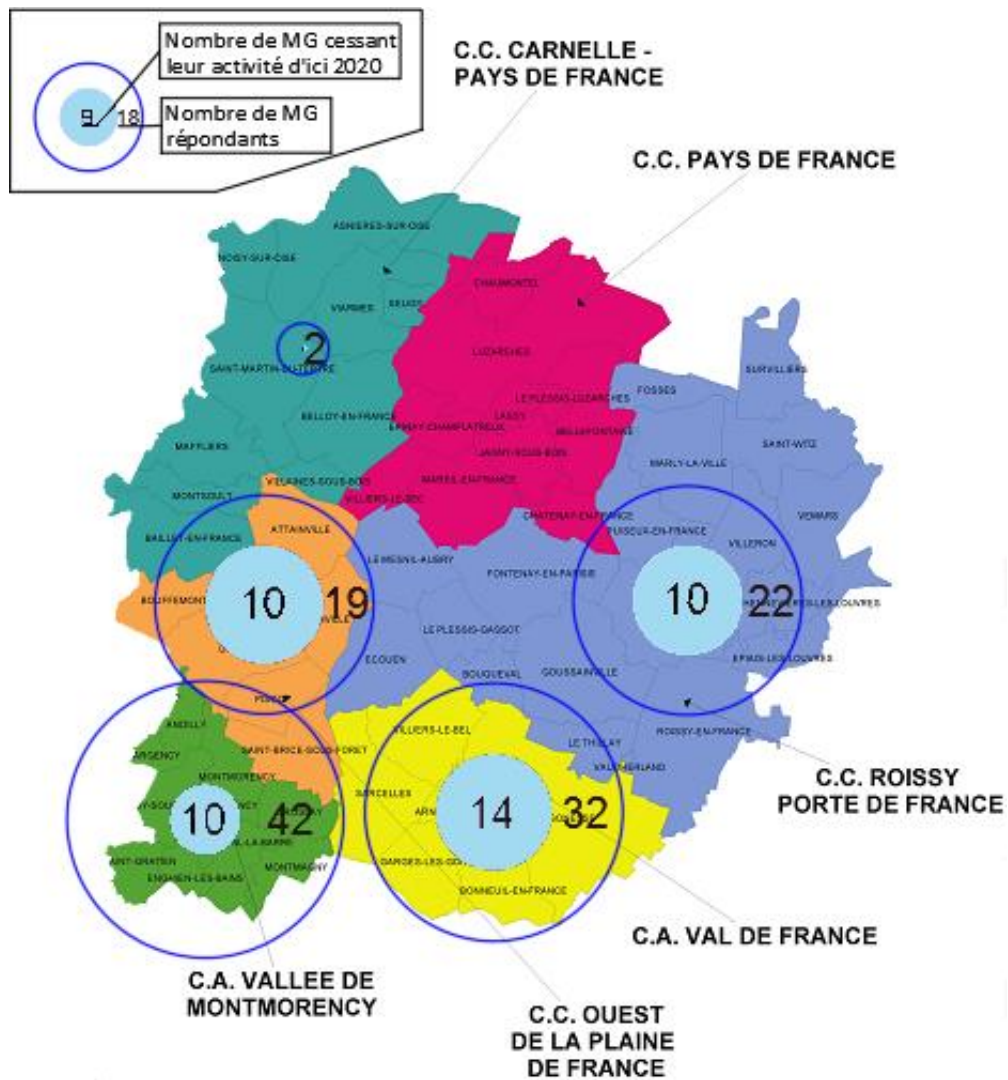


Figure 98 : Cessation d'activité des médecins généralistes du secteur Est du Val d'Oise d'ici 2020

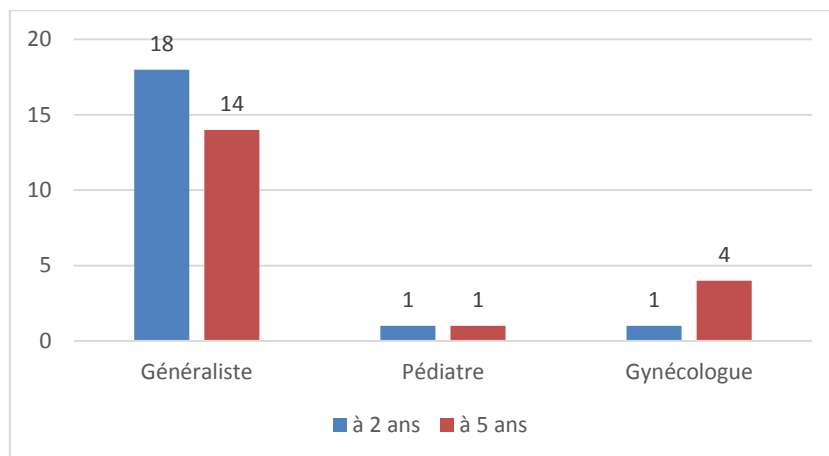


Figure 99 : Médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du secteur est du Val d'Oise cessant leur activité dans 2 et 5 ans

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

- Médecins généralistes

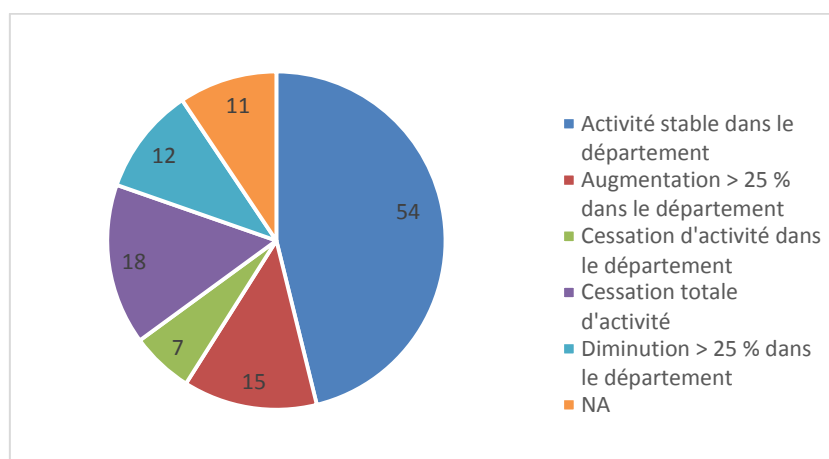


Figure 100 : Evolution d'activité dans 2 ans des médecins généralistes du secteur Est du Val d'Oise

Dix-huit généralistes (soit 15,4%) prévoyaient dans 2 ans une cessation totale d'activité, 7 (soit 6%) une cessation d'activité dans le département, 54 (46,2%) une activité stable dans le département, 12 (soit 10,3%) une réduction d'au moins 25% dans le département et 15 (soit 12,8%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

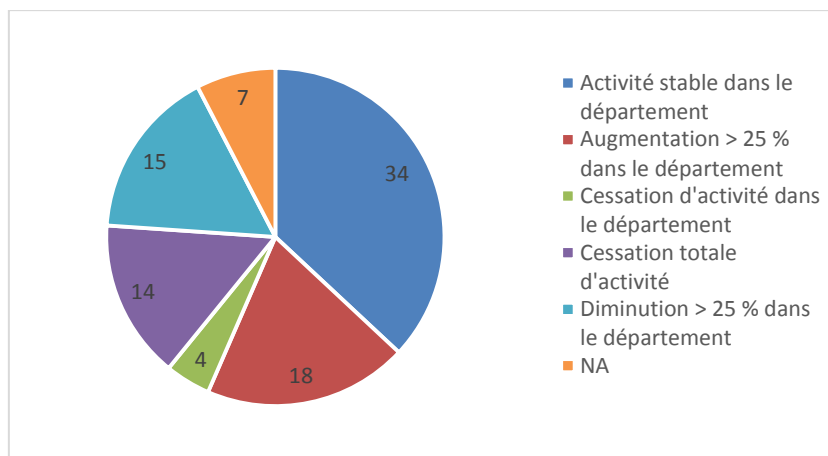


Figure 101 : Evolution d'activité des médecins généralistes dans 5 ans du secteur Est du Val d'Oise

Parmi les 92 médecins généralistes restants, 14 (soit 15,2%) prévoyaient dans 5 ans une cessation totale d'activité, 4 (soit 4,3%) une cessation d'activité dans le département, 34 (soit 37%) une activité stable dans le département, 15 (soit 16,3%) une réduction d'au moins 25% dans le département et 18 (soit 19,6%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, 32 généralistes (soit 27,4%) envisageaient une cessation totale d'activité et 11 (soit 9,4%) une cessation d'activité dans le département ; soit une baisse d'effectifs de 43 généralistes (soit 36,8%) prévue en 2020 dans le secteur Est du Val d'Oise.

- Gynécologues

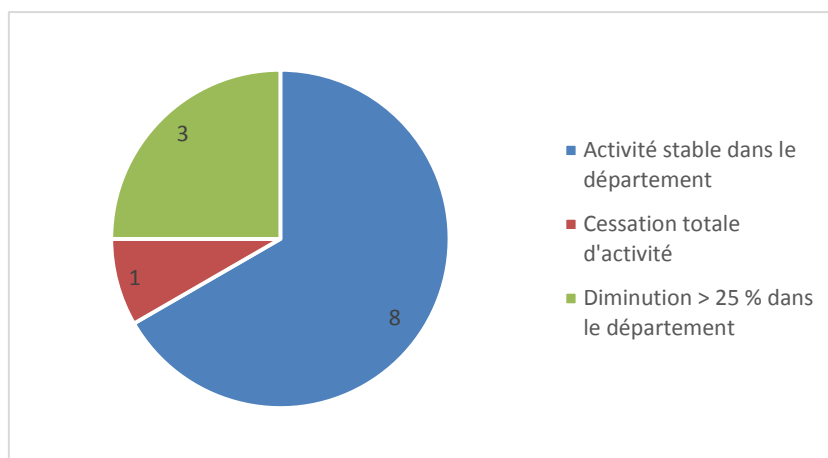


Figure 102 : Evolution d'activité des gynécologues du secteur Est du Val d'Oise dans 2 ans

Un gynécologue (soit 8,3%) prévoyait dans 2 ans, une cessation d'activité totale, 3 (soit 25%) une diminution d'activité d'au moins 25% dans le département, 3 (soit 12%) et 8 (soit 66,7%) une activité stable dans le département.

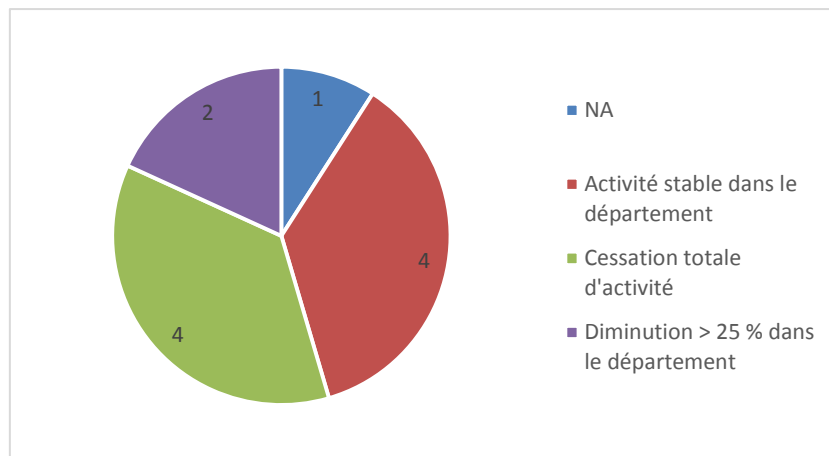


Figure 103 : Evolution d'activité des gynécologues du secteur Est du Val d'Oise dans 5 ans

Parmi les 11 gynécologues restants, 4 (soit 36,4%) prévoyaient dans 5 ans une cessation totale d'activité, 4 (soit 36,4%) une activité stable dans le département et 2 (soit 18,2%) une réduction d'au moins 25% dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, 5 gynécologues (soit 41,7%) envisageaient une cessation totale d'activité.

- Pédiatres

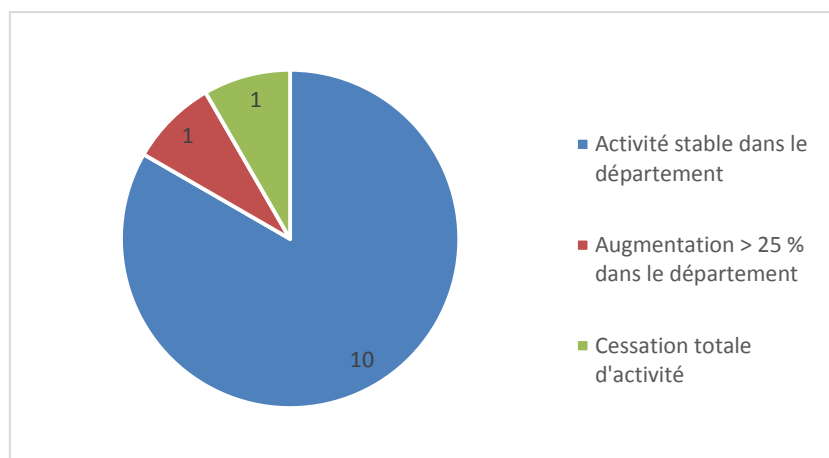


Figure 104 : Evolution d'activité des pédiatres du secteur Est du Val d'Oise dans 2 ans

Un pédiatre (soit 8,3%) prévoyait dans 2 ans une cessation totale d'activité, 10 (soit 83,3%) une activité stable dans le département et 1 (soit 8,3%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

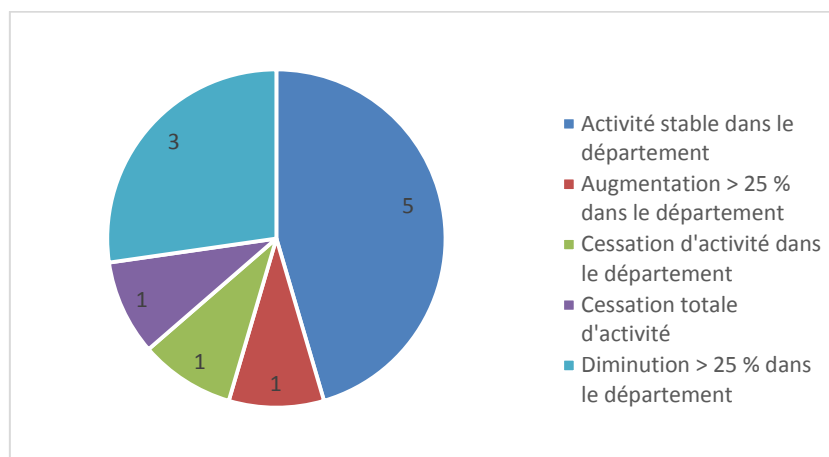


Figure 105 : Evolution d'activité des pédiatres du secteur Est du Val d'Oise dans 5 ans

Parmi les 11 pédiatres restants, 1 (soit 9,1%) prévoyait dans 5 ans une cessation totale d'activité, 1 (soit 9,1%) une cessation d'activité dans le département, 1 (soit 9,1%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département, 3 (soit 27,3%) une réduction d'activité d'au moins 25% dans le département et 5 (soit 45,5%) une activité stable dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, 2 pédiatres (soit 16,7%) envisageaient une cessation totale d'activité et 1 (soit 8,3%) une cessation d'activité dans le département ; soit une baisse d'effectifs de 3 pédiatres (soit 25%) prévue en 2020 dans le secteur Est du Val d'Oise.



### b) Succession

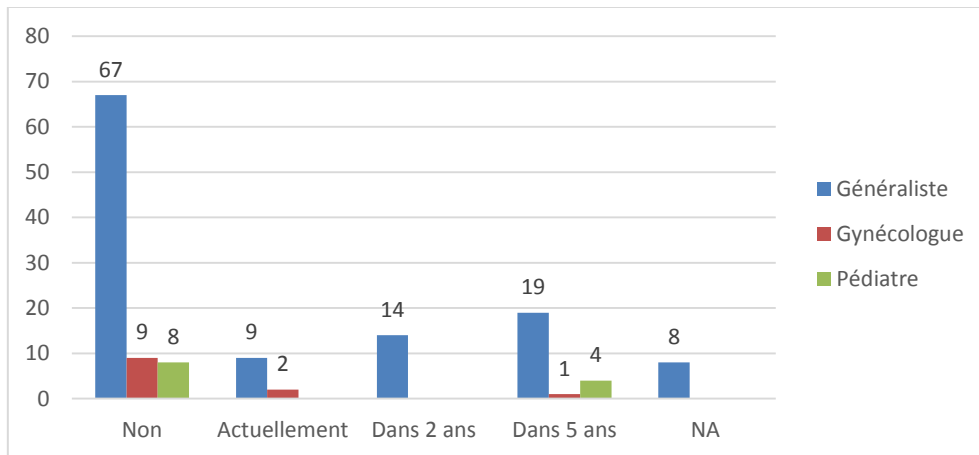


Figure 106 : Succession des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du secteur Est du Val d'Oise

D'ici à 5 ans, 42 médecins généralistes (soit 35,9%), 3 gynécologues (soit 25%) et 4 pédiatres (soit 33,3%) envisageaient de confier leur patientèle à un éventuel successeur.

Parmi ceux-ci, 4 médecins généralistes (soit 9,5%), ont trouvé un successeur de façon certaine. Sept médecins généralistes (soit 16,7%) ont trouvé un successeur de façon incertaine.

Deux médecins généralistes (soit 4,8%) ont désigné comme successeur potentiel un ancien interne.

### 3. CAVAM

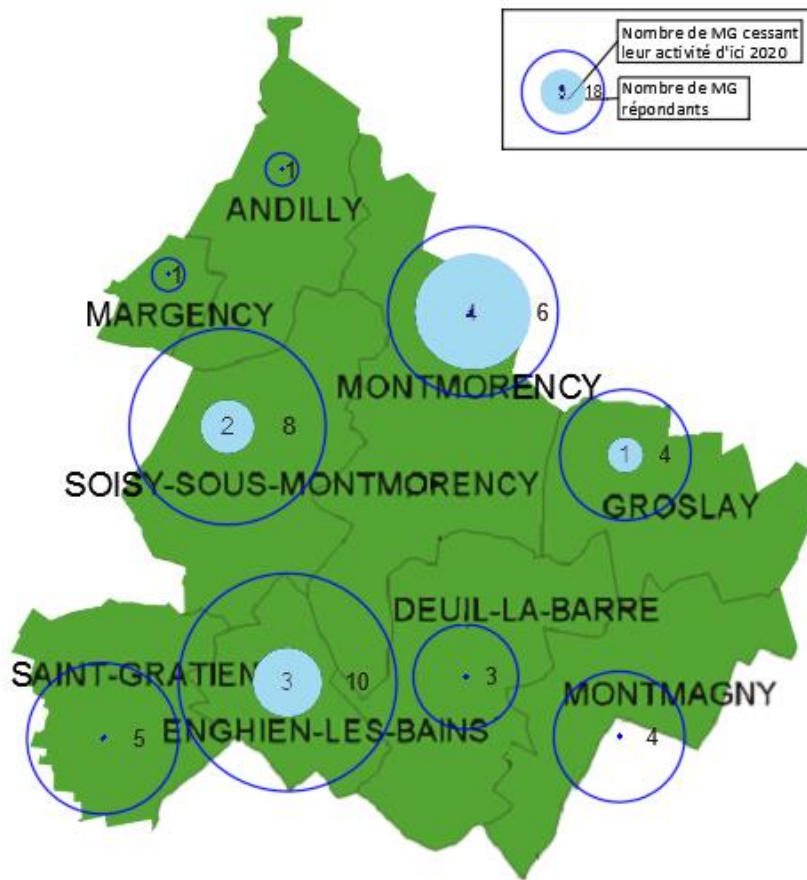


Figure 107 : Cessation d'activité des médecins généralistes de la CAVAM d'ici 2020

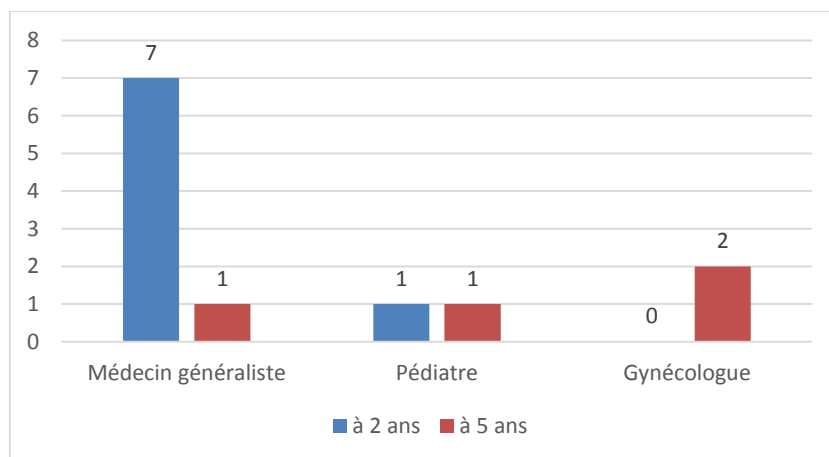


Figure 108 : Nombre de médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CAVAM cessant leur activité dans 2 et 5 ans

### a) Evolution dans 2 et 5 ans

- Médecins généralistes

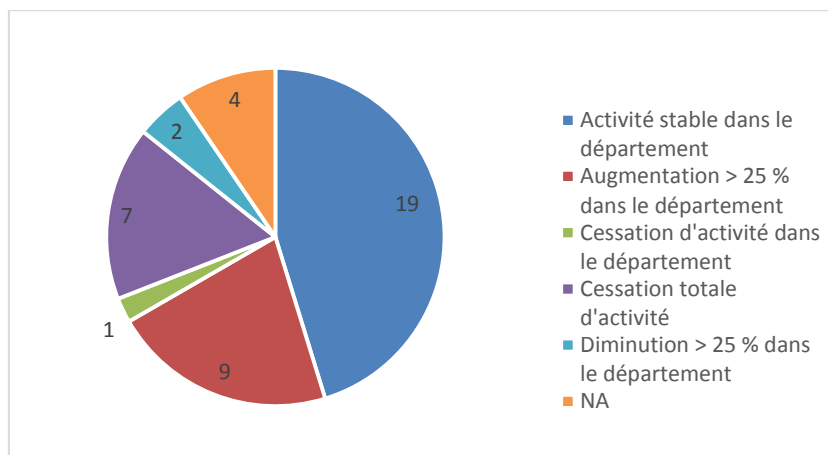


Figure 109 : Activités des médecins généralistes de la CAVAM dans 2 ans

Sept généralistes (soit 16,6%) prévoyaient dans 2 ans une cessation totale d'activité, 1 (soit 2,4%) une cessation d'activité dans le département, 19 (45,2%) une activité stable dans le département, 2 (soit 4,8%) une réduction d'au moins 25% dans le département et 9 (soit 21,4%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

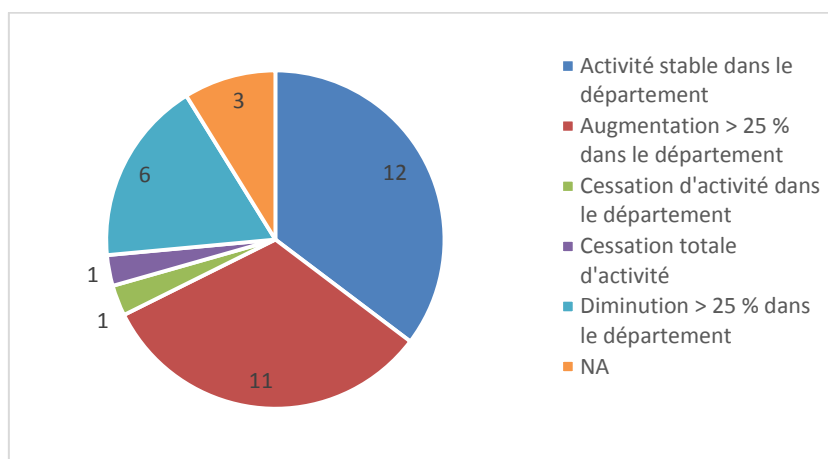


Figure 110 : Activités des médecins généralistes de la CAVAM dans 5 ans

Parmi les 34 médecins restants, 1 (soit 2,9%) prévoyait dans 5 ans une cessation totale d'activité, 1 (soit 2,9%) une cessation d'activité dans le département, 12 (soit 35,3%) une activité stable dans le département, 6 (soit 17,6%) une réduction d'au moins 25% dans le département et 11 (soit 32,4%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, 8 généralistes (soit 19%) envisageaient une cessation totale d'activité et 2 (soit 4,8%) une cessation d'activité dans le département ; soit une baisse d'effectifs de tant de 10 généralistes (soit 23,8%) prévue en 2020 dans la CAVAM.

- Gynécologues

Quatre gynécologues (soit 80%) prévoyaient une activité stable dans le département et 1 (soit 20%) une réduction d'au moins 25% dans le département.

Deux gynécologues (soit 40%) prévoyaient dans 5 ans une cessation totale d'activité, 2 (soit 40%) une activité stable dans le département et 1 (soit 20%) une réduction d'au moins 25% dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, 2 gynécologues (soit 40%) envisageaient une cessation totale d'activité.

- Pédiatres

Un pédiatre (soit 25%) prévoyait dans 2 ans une cessation totale d'activité, 2 (soit 50%) une activité stable dans le département et 1 (soit 25%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

Parmi les 3 pédiatres restants, 1 (soit 33,3%) prévoyait dans 5 ans une cessation totale d'activité et 2 (soit 66,7%) une activité stable dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, 2 pédiatres (soit 50%) envisageaient une cessation totale d'activité.

### b) *Succession*

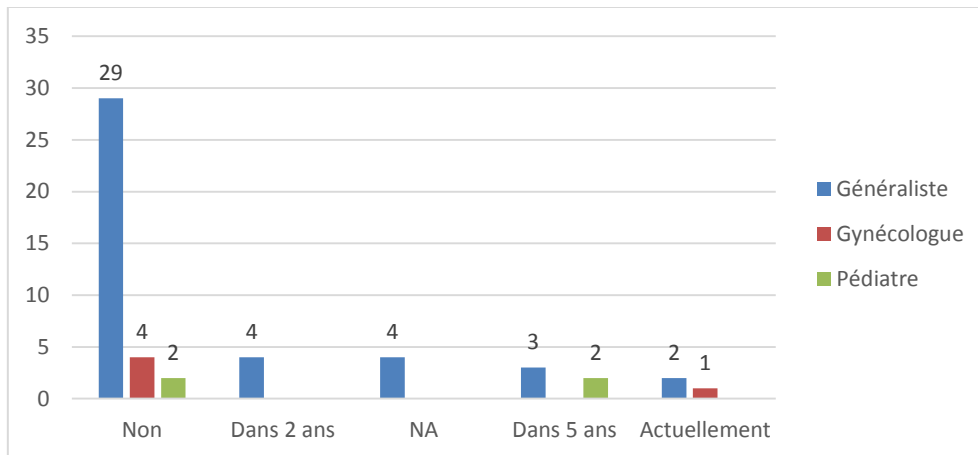


Figure 111 : Succession des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CAVAM

- Médecins généralistes

Deux médecins généralistes (soit 4,8%) prévoyaient de confier leur patientèle au moment de l'étude, 4 (soit 9,5%) dans 2 ans et 3 (soit 7,1%) dans 5 ans.

Seulement 3 généralistes avaient trouvé de manière certaine un successeur, il s'agissait d'un ancien stagiaire pour un seul médecin.

- Gynécologues

Un seul gynécologue (soit 20%) envisageait de confier sa patientèle au moment de l'étude mais n'avait pas trouvé de successeur potentiel.

- Pédiatres

Deux pédiatres (soit 50%) 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*

Deux médecins prévoyaient de participer à la permanence des soins dans 2 ans et 5 ans 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

Trois médecins généralistes (soit 7,1%) et un pédiatre (soit 25%) envisageaient de diminuer leur activité libérale au profit d'une activité salariée.

(2) Activité de groupe

- Médecins généralistes

Parmi les 15 médecins généralistes exerçant seuls, 3 (soit 20%) ont envisagé travailler en groupe dans 2 ans et 5 ont envisagé de travailler en groupe dans 5 ans.

Parmi les 25 médecins généralistes exerçant en groupe, 6 (soit 24%) ont envisagé d'arrêter de travailler en groupe, 4 (soit 16%) ont envisagé d'intégrer d'autres médecins généralistes dans le groupe, 3 (soit 12%) ont envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

- Gynécologues

Parmi les 4 gynécologues exerçant seuls, aucun n'a envisagé de travailler en groupe dans 2 à 5 ans.

Le gynécologue exerçant déjà en groupe n'a pas répondu à cette question.

- Pédiatres

Parmi les 3 pédiatres exerçant seuls, aucun n'a envisagé de travailler en groupe dans 2 à 5 ans.

Le pédiatre exerçant en groupe souhaitait continuer son activité au sein du groupe et a envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

### (3) Maison et pôle de santé

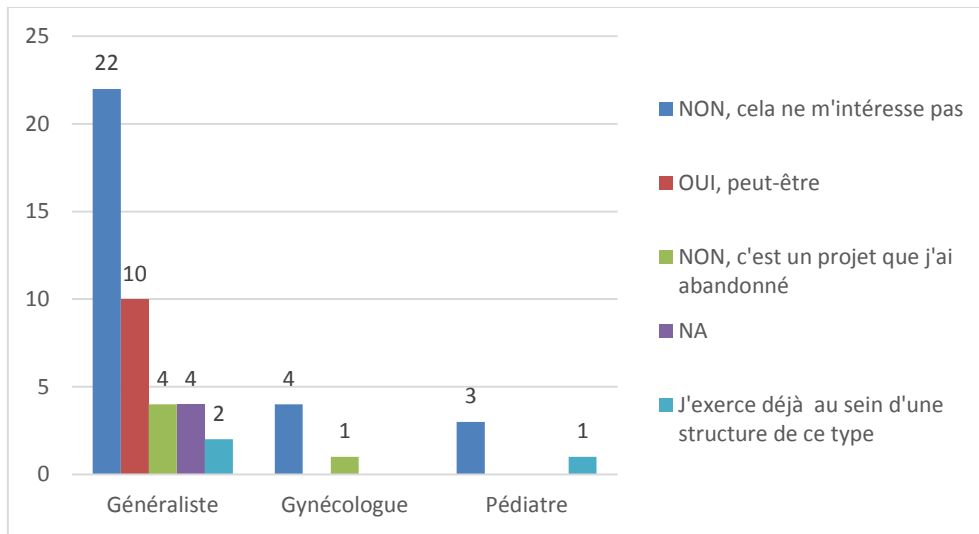


Figure 112 : Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CAVAM

Dix médecins généralistes (soit 23,8%) prévoient d'exercer en structure pluri-professionnelle.

#### 4. CCOPF

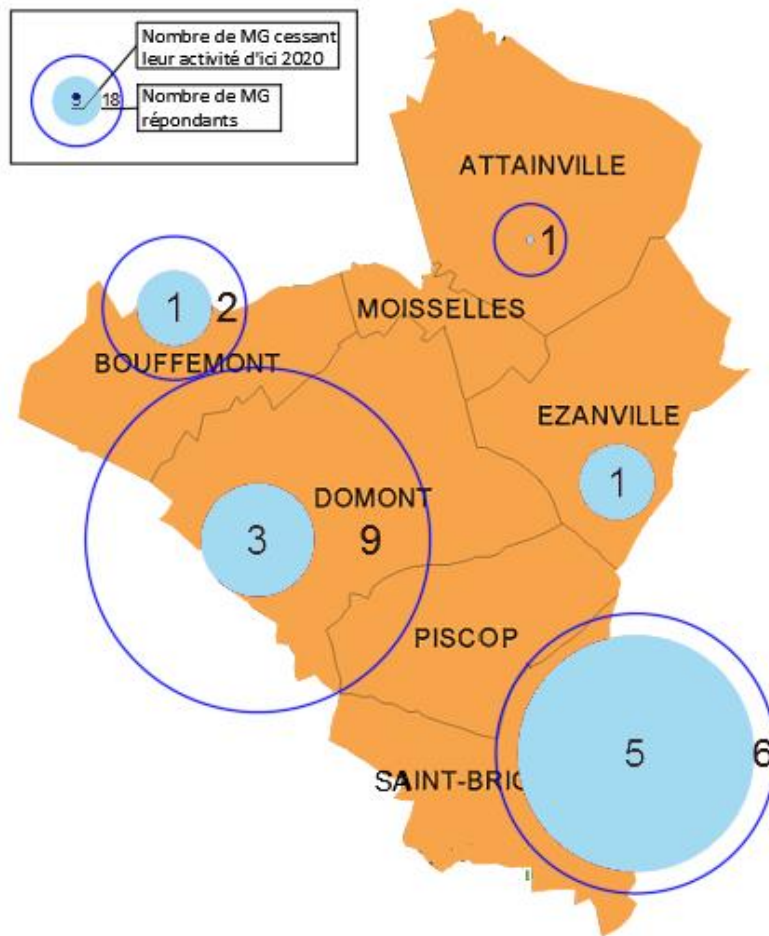


Figure 113 : Cessation d'activité des médecins généralistes de la CCOPF d'ici 2020

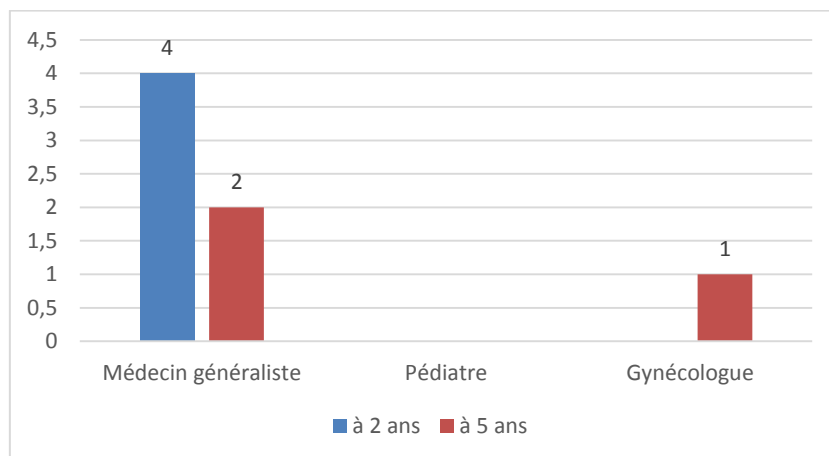


Figure 114 : Nombre de médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CCOPF cessant leur activité dans 2 et 5 ans



### a) Evolution dans 2 et 5 ans

- Médecins généralistes

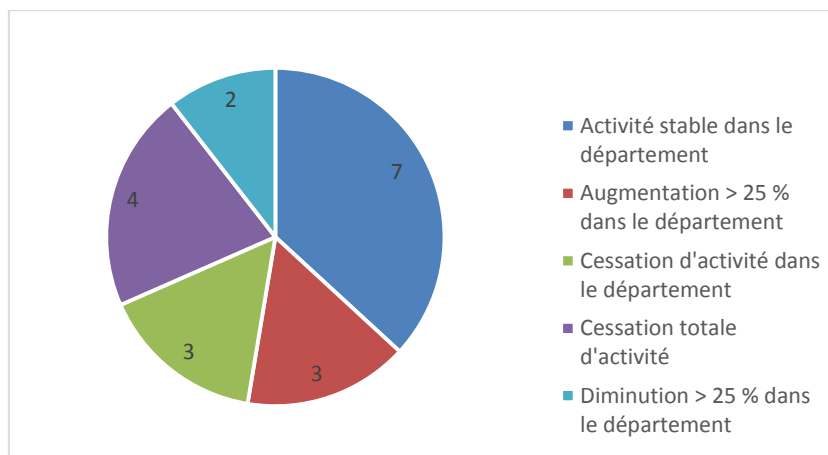


Figure 115 : Activités des médecins généralistes de la CCOPF dans 2 ans

Quatre généralistes (soit 21,1%) prévoyaient dans 2 ans une cessation totale d'activité, 3 (soit 15,8%) une cessation d'activité dans le département, 7 (soit 36,8%) une activité stable dans le département, 2 (soit 10,5%) une réduction d'au moins 25% dans le département et 3 (soit 15,8%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

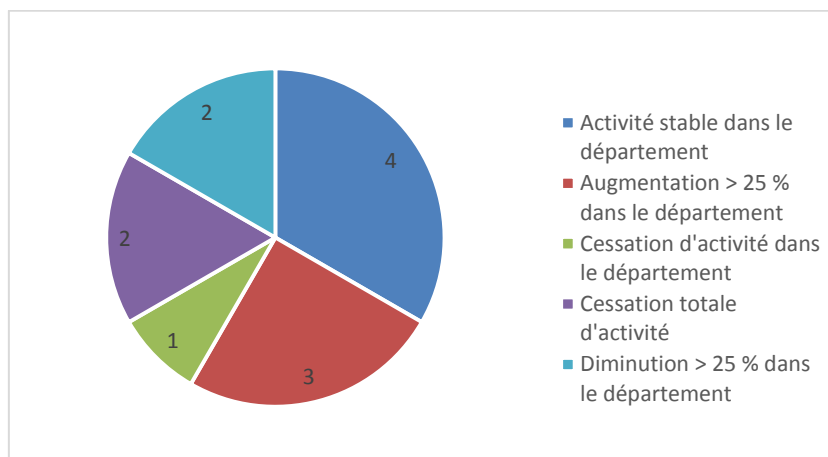


Figure 116 : Activités des médecins généralistes de la CCOPF dans 5 ans

Parmi les 12 médecins restants, 2 (soit 16,7%) prévoyaient dans 5 ans une cessation totale d'activité, 1 (soit 8,3%) une cessation d'activité dans le département, 4 (soit 33,3%) une activité stable dans le département, 2 (soit 16,7%) une réduction d'au moins 25% dans le département et 3 (soit 25%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, 6 généralistes (soit 31,6%) envisageaient une cessation totale d'activité et 4 (soit 21,1%) une cessation d'activité dans le département ; soit une baisse d'effectifs de 10 généralistes (soit 52,6%) prévue en 2020 dans la CCOFF.

- Gynécologue

La gynécologue prévoyait une réduction d'au moins 25% de son activité dans le département dans 2 ans et une cessation totale d'activité dans 5 ans.

#### b) *Succession*

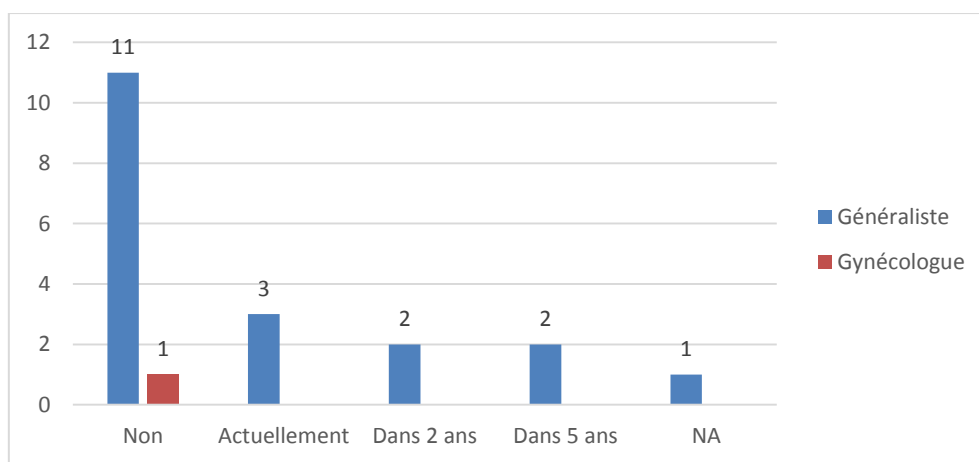


Figure 117 : Succession pour les médecins généralistes et gynécologue de la CCOFF

- Médecins généralistes

Trois généralistes (soit 15,8%) cherchaient un successeur au moment de l'étude, 2 (soit 10,5%) dans 2 ans et 3 (soit 15,8%) dans 5 ans.

Deux médecins généralistes ont trouvé un successeur, mais de manière incertaine et dans aucun de ces cas il ne s'agissait d'un ancien stagiaire.

- Gynécologue

La gynécologue n'a pas répondu à cette question.

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

Un médecin généraliste prévoyait de participer à la permanence des soins en assurant plus de 10 gardes par an dans 2 ans, mais pas dans 5 ans.

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

(1) Evolution vers le salariat

Un seul médecin généraliste envisageait de diminuer son activité libérale au profit d'une activité salariée.

(2) Activité de groupe

- Médecins généralistes

Parmi les 4 médecins généralistes exerçant seuls, 1 seul a envisagé de travailler en groupe dans 2 ans.

Parmi les 15 médecins généralistes exerçant en groupe, 4 (soit 26,7%) ont envisagé d'arrêter de travailler en groupe, 2 (soit 13,3%) ont envisagé de fusionner avec d'autres groupes, 5 (soit 33,3%) ont envisagé d'intégrer d'autres médecins généralistes dans le groupe, 5 (soit 33,3%) ont envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

- Gynécologue

La gynécologue prévoit d'arrêter de travailler en groupe dans les 5 prochaines années.

(3) Maison et pôle de santé

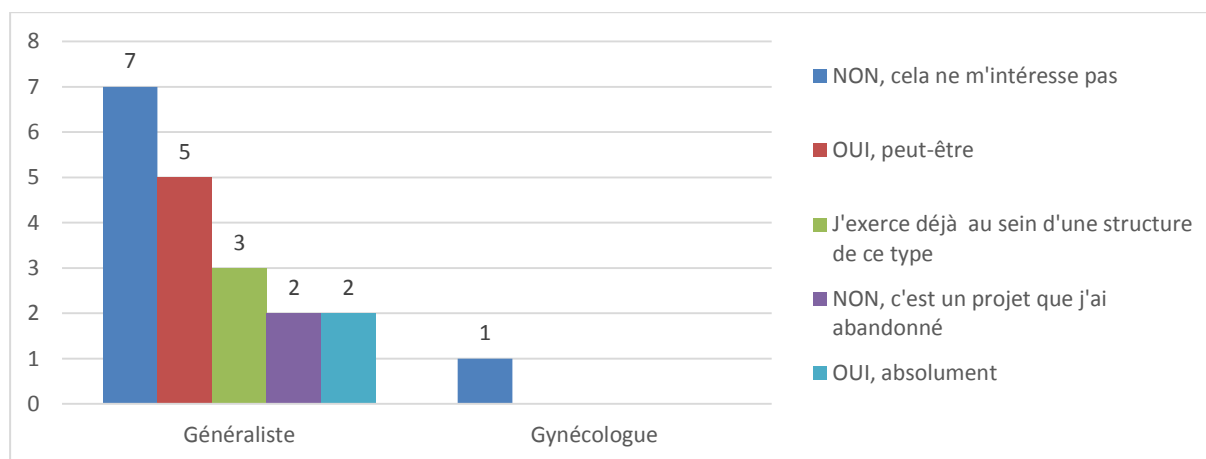


Figure 118 : Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes et la gynécologue de la CCOPF

Sept médecins généralistes (soit 36,8%) prévoyaient d'exercer au sein d'une structure pluri-professionnelle.

## 5. CARPF

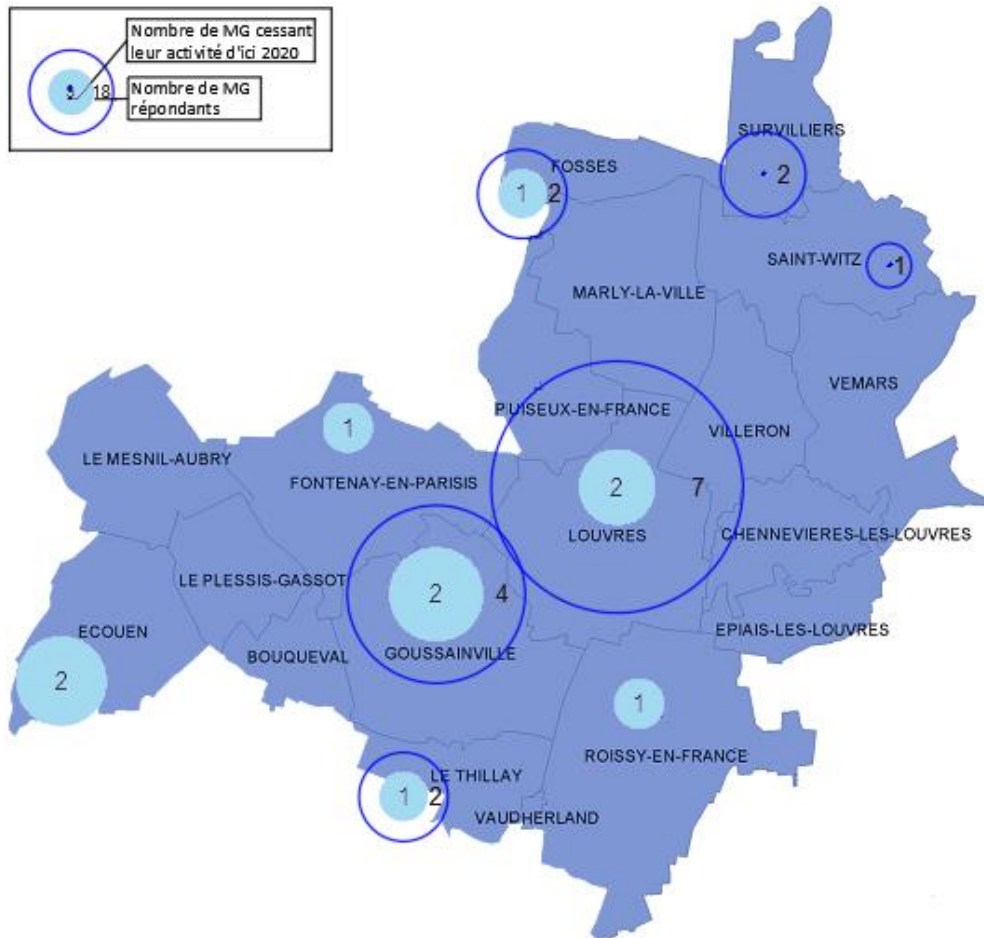


Figure 119 : Cessation d'activité des médecins généralistes de la CARPF d'ici 2020

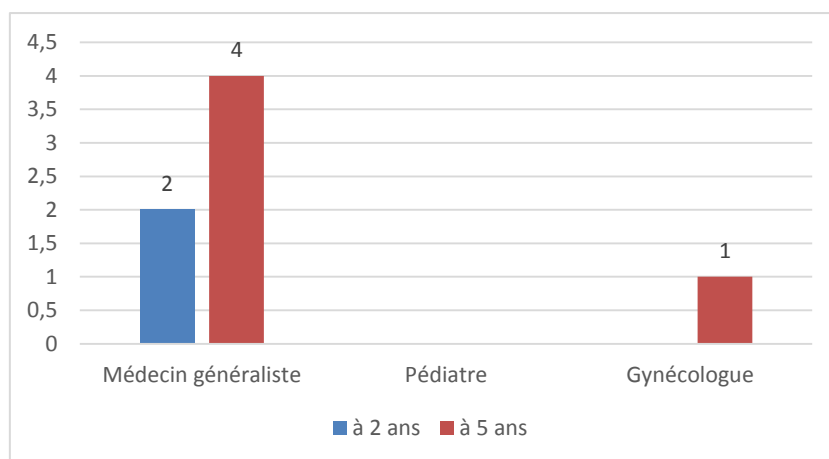


Figure 120 : Nombre de médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CARPF cessant leur activité dans 2 et 5 ans

### a) Evolution dans 2 et 5 ans

- Médecins généralistes

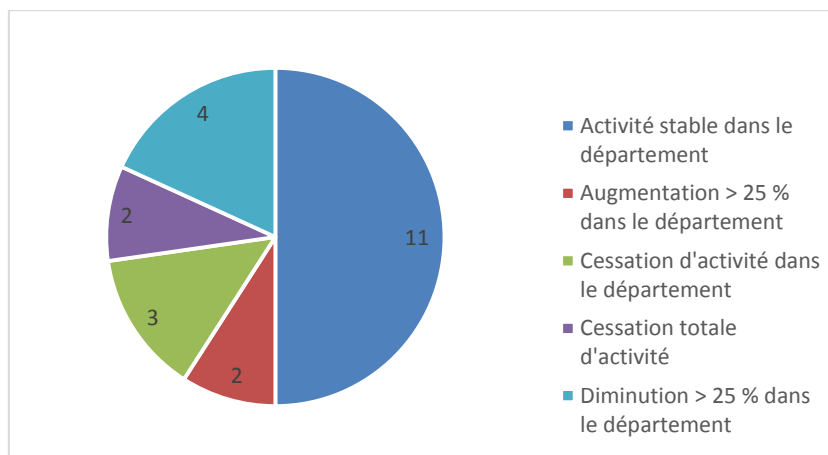


Figure 121 : Activités des médecins généralistes de la CARPF dans 2 ans

Deux généralistes (soit 9,1%) prévoyaient dans 2 ans une cessation totale d'activité, 3 (soit 13,6%) une cessation d'activité dans le département, 11 (50%) généralistes une activité stable dans le département, 4 (soit 18,2%) une réduction d'au moins 25% dans le département et 2 (soit 9,1%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

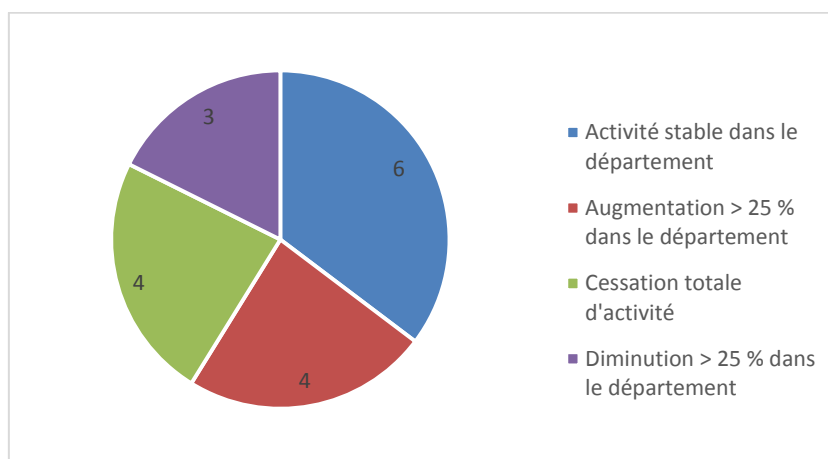


Figure 122 : Activités des médecins généralistes de la CARPF dans 5 ans

Parmi les 17 médecins restants, 4 généralistes (soit 23,5%) prévoyaient dans 5 ans une cessation totale d'activité, 6 (soit 35,3%) une activité stable dans le département, 4 (soit 23,5%) une réduction d'au moins 25% dans le département et 3 (soit 17,6%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, 6 généralistes (soit 27,3%) envisageaient une cessation totale d'activité et 3 (soit 13,6 %) une cessation d'activité dans le département ; soit une baisse d'effectifs de 9 généralistes (soit 40,9%) prévue en 2020 dans la CARPF.

- Gynécologues

Deux gynécologues (soit 66,7%) prévoyaient une activité stable dans le département et un (soit 33,3%) une réduction d'au moins 25% dans le département.

Un gynécologue prévoyait dans 5 ans une cessation totale d'activité et un prévoyait une activité stable dans le département.

- Pédiatre

La pédiatre prévoyait une activité stable dans le département dans 2 ans et une réduction >25% de son activité dans le département dans 5 ans.

#### b) *Succession*

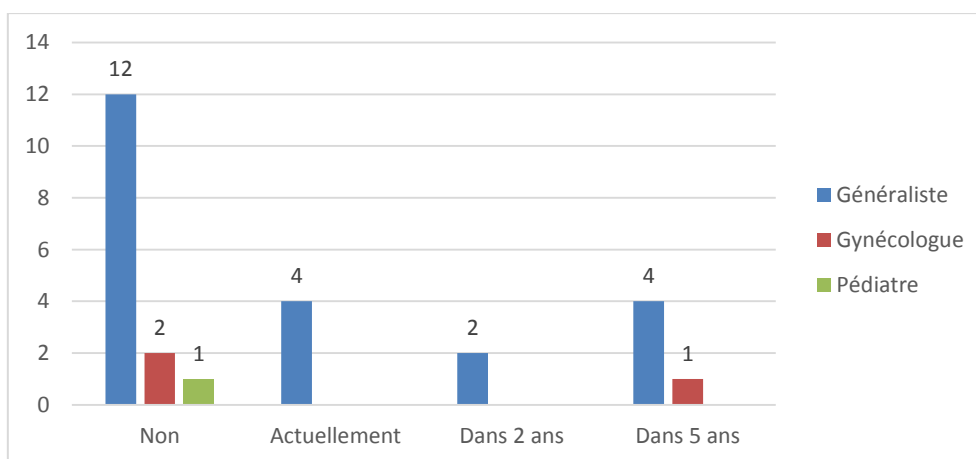


Figure 123 : Succession des médecins généralistes, gynécologues et pédiatre de la CARPF

- Médecins généralistes

Un seul médecin avait trouvé un successeur de manière certaine et 2 de manière incertaine (parmi eux, un seul médecin faisait appel à un ancien stagiaire).

- Gynécologues

Un seul gynécologue envisageait de confier sa patientèle dans 5 ans, mais n'avait pas trouvé de successeur potentiel.

- Pédiatre

La pédiatre ne cherchait pas de successeur.

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

Deux médecins prévoient de participer à la permanence des soins dans 2 ans et 5 ans en effectuant moins de 10 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 envisageait de diminuer son activité libérale au profit d'une activité salariée.

(2) Activité de groupe

- Médecins généralistes

Parmi les 5 généralistes exerçant seuls, 3 ont envisagé de travailler en groupe dans 2 ans et 5 ans.

Parmi les 12 généralistes exerçant en groupe, 1 a envisagé d'arrêter de travailler en groupe, 3 ont envisagé d'intégrer d'autres médecins généralistes dans le groupe, 5 ont envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

- Gynécologues

Les 3 gynécologues exerçant déjà en groupe prévoient de continuer ce type d'exercice dans 5 ans.

- Pédiatre

La pédiatre exerçant seule ne prévoyait pas d'exercer en groupe dans 2 et 5 ans.

### (3) Maison et pôle de santé

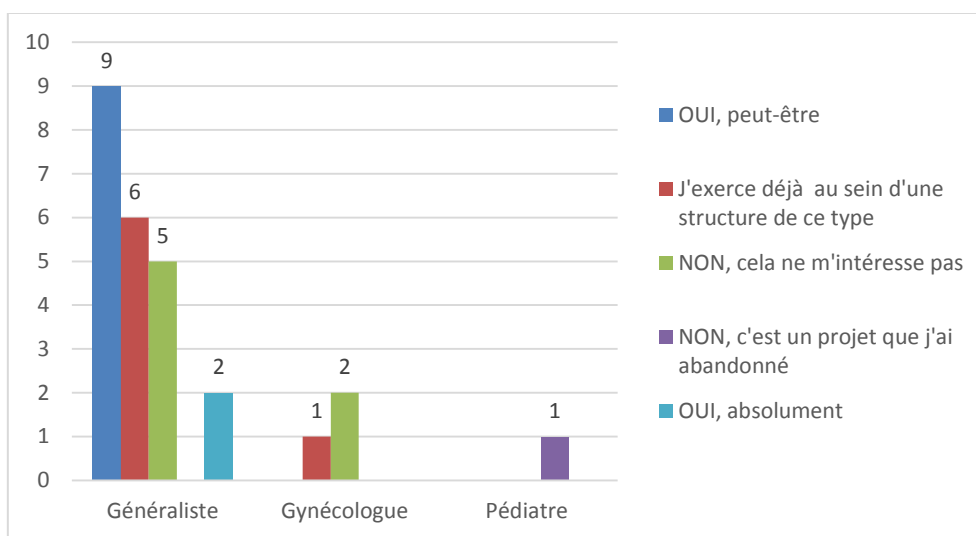


Figure 124 : Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et le pédiatre de la CARPF

Onze médecins généralistes (soit 50%) prévoyaient d'exercer au sein d'une structure pluri-professionnelle.



## 6. CAVDF

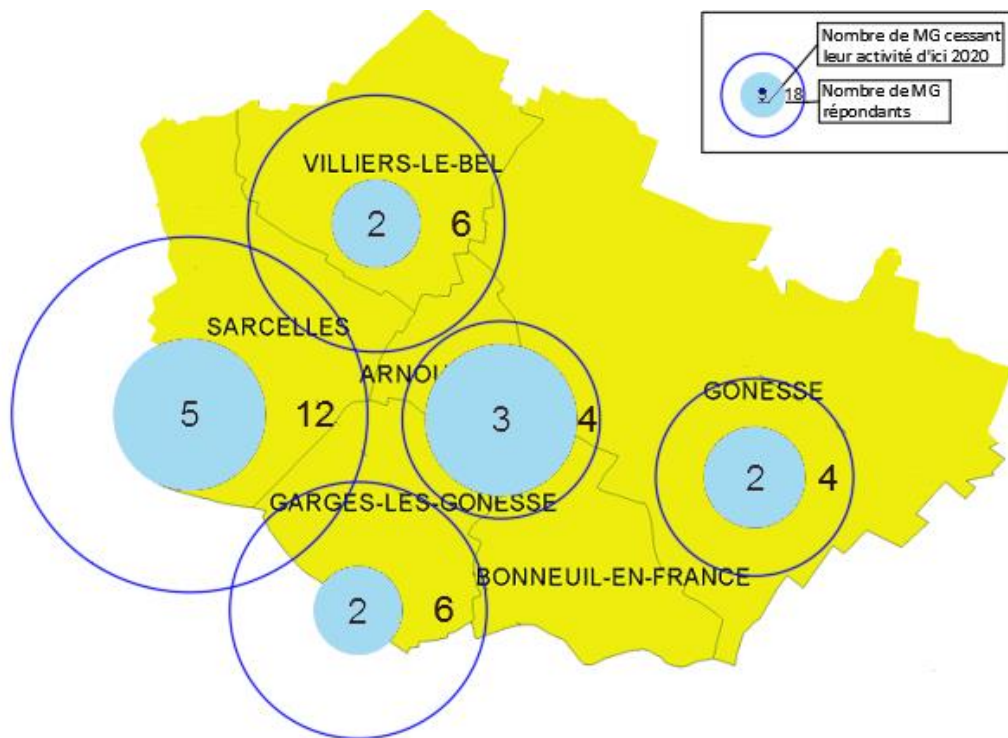


Figure 125 : Cessation d'activité des médecins généralistes de la CAVDF d'ici 2020

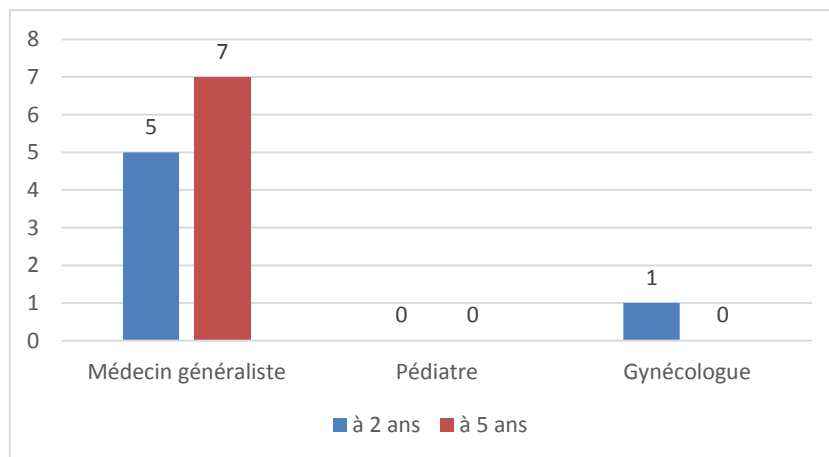


Figure 126 : Nombre de médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CAVDF cessant leur activité dans 2 et 5 ans

### a) Evolution dans 2 et 5 ans

- Médecins généralistes

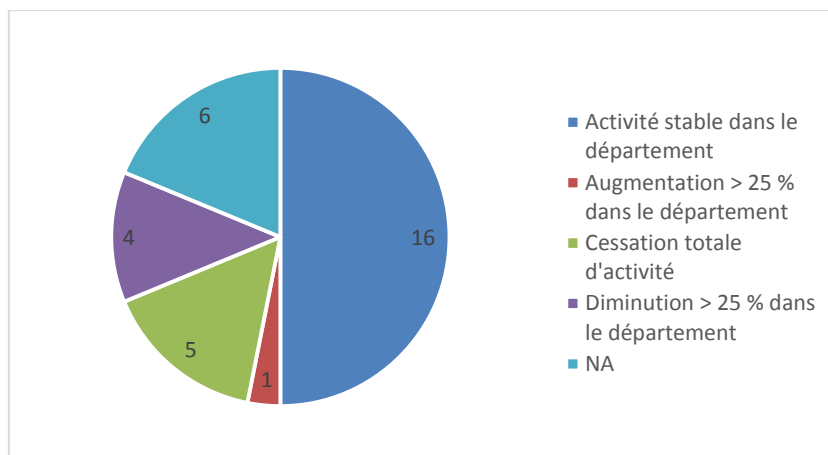


Figure 127 : Activités des médecins généralistes de la CAVDF dans 2 ans

Cinq généralistes (soit 15,6%) prévoyaient dans 2 ans une cessation totale d'activité, 16 (soit 50%) une activité stable dans le département, 4 (soit 12,5%) une réduction d'au moins 25% dans le département et 1 (soit 3,1%) une augmentation d'activité d'au moins 25% dans le département et 6 (soit 18,8%) n'ont pas répondu à cette question.

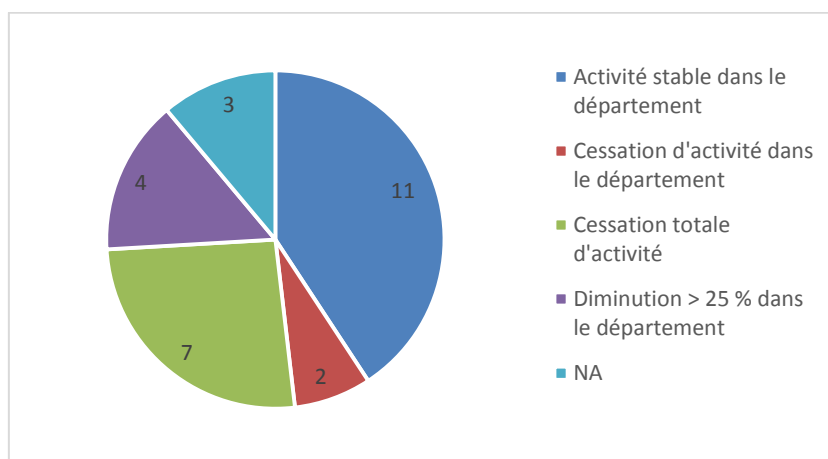


Figure 128 : Activités des médecins généralistes de la CAVDF dans 5 ans

Parmi les 27 médecins généralistes restants, 7 (soit 25,9%) prévoyaient dans 5 ans une cessation totale d'activité, 2 (soit 7,4%) une cessation d'activité dans le département, 11 (soit 40,7%) une activité stable dans le département et 4 (soit 14,8%) une réduction d'au moins 25% dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, 12 généralistes (soit 37,5%) envisageaient une cessation totale d'activité et 2 (soit 6,3%) une cessation d'activité dans le département ; soit une baisse d'effectifs de tant de 14 généralistes (soit 43,8%) prévue en 2020 dans la CAVDF.

- Gynécologues

Deux gynécologues prévoient dans 2 ans une activité stable dans le département, et 1 une cessation totale d'activité.

Parmi les 2 gynécologues restants, 1 prévoyait dans 5 ans une activité stable dans le département et le second une réduction d'au moins 25% dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, un gynécologue (soit 33,3%) envisageait une cessation totale d'activité.

- Pédiatres

Les 7 pédiatres de la CAVDF prévoient dans 2 ans d'avoir une activité stable dans le département.

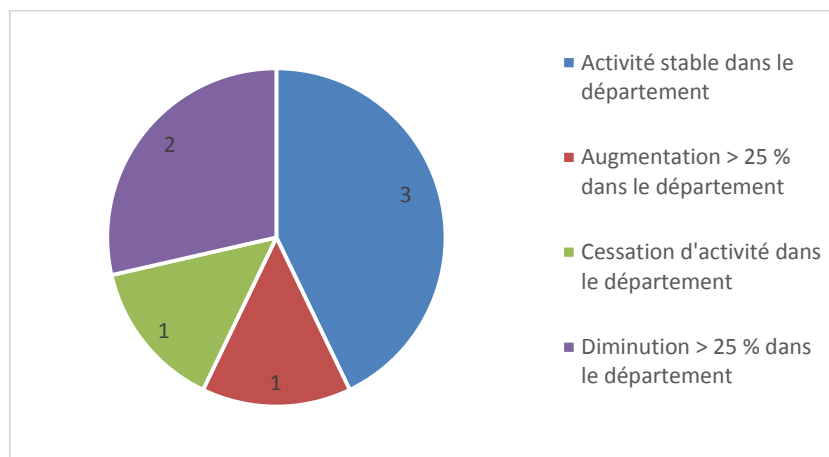


Figure 129 : Activités des pédiatres de la CAVDF dans 5 ans

Trois pédiatres (soit 42,8%) prévoient dans 5 ans une activité stable dans le département, 2 (soit 28,6%) une diminution d'au moins 25% de leur activité, 1 (soit 14,3%) une cessation totale d'activité et 1 (soit 14,3%) une augmentation d'activité supérieure à 25% dans le département.

Au total, d'ici 5 ans, un seul pédiatre (soit 14,3%) envisageait de cesser son activité.

### b) *Succession*

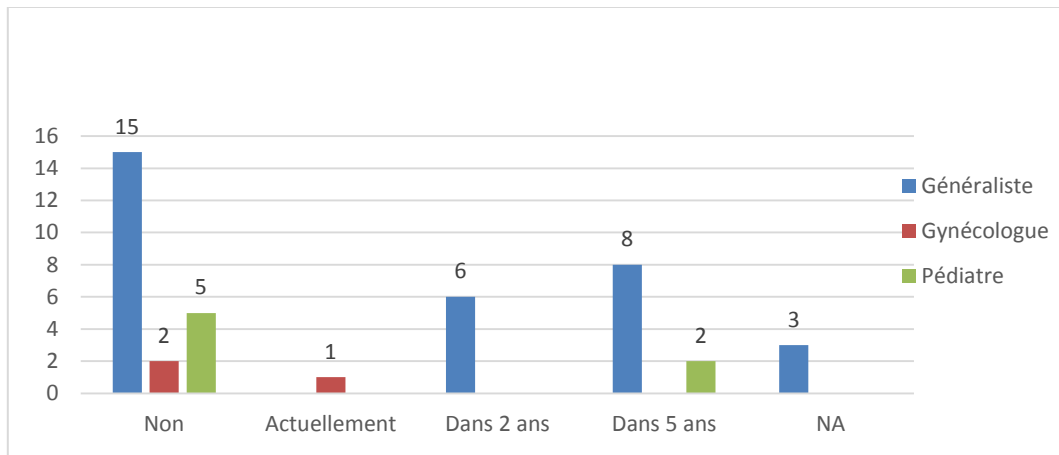


Figure 130 : Succession des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CAVDF

- Médecins généralistes

Un médecin a trouvé de manière certaine un successeur. Il ne s'agissait pas d'un ancien étudiant.

- Gynécologues

Un seul gynécologue prévoyait de confier sa patientèle dans 5 ans, mais n'avait pas encore trouvé de successeur.

- Pédiatres

Un seul pédiatre a répondu à cette question et ne souhaitait pas confier sa patientèle.

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

Deux médecins prévoyaient de participer dans 2 ans à la permanence des soins avec 10 à 20 gardes par an et un prévoyait d'y participer avec moins de 10 gardes par an.

Deux médecins prévoyaient d'y participer dans 5 ans avec moins de 10 gardes par an et 1 prévoyait d'y participer 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

Deux médecins généralistes et un pédiatre envisageaient de diminuer leur activité libérale au profit d'une activité salariée.

(2) Activité de groupe

- Médecins généralistes

Parmi les 15 médecins exerçant seuls, 1 seul a envisagé de travailler en groupe dans 2 ans et dans 5 ans.

Parmi les 15 médecins exerçant en groupe, 2 (soit 13,3%) ont envisagé d'arrêter de travailler en groupe, 1 (soit 6,7%) a envisagé de fusionner avec d'autres groupes, 4 (soit 26,7%) ont envisagé d'intégrer d'autres médecins généralistes dans le groupe, 3 (soit 20%) ont envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

- Gynécologues

Parmi les 3 gynécologues exerçant en groupe, 2 ont prévu dans 5 ans de continuer à exercer en groupe et prévoyaient d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe.

- Pédiatres

Parmi les 2 pédiatres exerçant seuls, aucun n'a envisagé de travailler en groupe dans 2 à 5 ans.

Les 5 pédiatres exerçant en groupe souhaitent continuer leur activité au sein du groupe, 4 ont envisagé d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe et 2 ont envisagé d'intégrer d'autres médecins généralistes dans le groupe.

### (3) Maison et pôle de santé

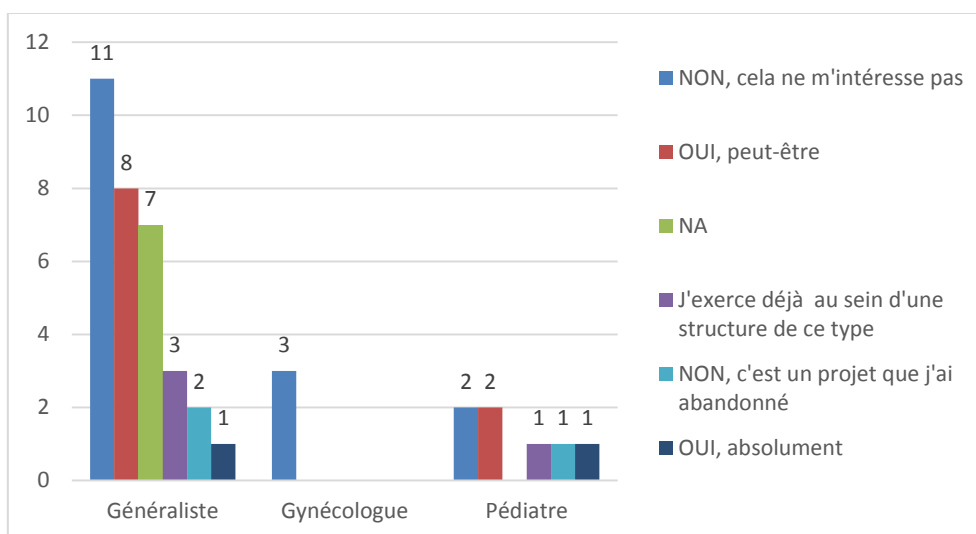


Figure 131 : Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CAVDF

Neuf médecins généralistes (28,1%) et 3 pédiatres (soit 42,9%) prévoyaient d'exercer en structure pluri-professionnelle.

## 7. CCPF

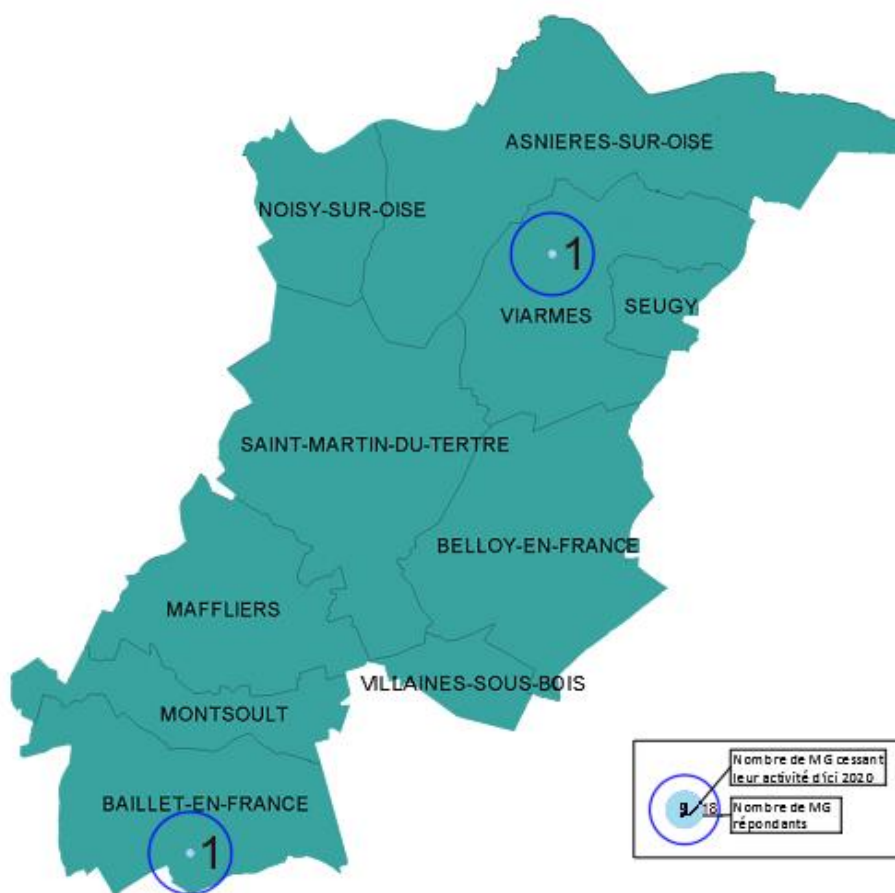


Figure 132 : Cessation d'activité des médecins généralistes de la CCPF d'ici 2020

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

Le seul médecin ayant répondu à cette question prévoyait une activité stable dans le département dans 2 et 5 ans.

### b) *Participation à la permanence des soins ambulatoires*

Les 2 médecins généralistes ne prévoyaient pas de participer à la permanence des soins ambulatoires dans 2 et 5 ans.

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

(1) Evolution vers le salariat

Aucun médecin n'a répondu à cette question.

(2) Activité de groupe

Aucun médecin n'a envisagé de travailler en groupe dans 2 à 5 ans.

(3) Maison et pôle de santé

Les 2 médecins envisageaient peut-être d'intégrer un regroupement pluri-professionnel type maison de santé ou pôle de santé.

## **G. Zoom sur les 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%) 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%) disposait 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%) avait une activité mixte.

La majorité consultait exclusivement sur rdv (soit 75%) et 15 (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 FCV au moins 1 fois par an, 1 (soit 1,6%) des colposcopies, 51 (soit 79,9%) des suivis de grossesse du 1<sup>er</sup> trimestre, 41 (soit 64,1%) des suivis de grossesse du 2<sup>ème</sup> trimestre, 24 (soit 37,5%) des suivis de grossesse du 3<sup>ème</sup> 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 de l'étude Démomed Île-de-France Nord et principaux résultats**

L'objectif principal de l'étude était de présenter de façon détaillée l'offre de soins primaires (médecins généralistes, gynécologues et pédiatres) en 2015, dans le Val d'Oise et selon les communautés d'agglomérations et les communautés de communes) et de décrire son évolution dans 2 et 5 ans, soit en 2017 et 2020. Cet objectif a été atteint.

Le taux de réponse espéré était de 30%. Pour le Val d'Oise, le taux de participation toutes spécialités confondues était de 42,3% et pour le secteur Est, ce taux était de 40,3%.

D'ici 2020, 31,4% des généralistes, 40% des gynécologues et 31,8% des pédiatres ont prévu de cesser leur activité.

Dans le secteur Est du Val d'Oise, d'ici 2020, 36,8% des généralistes, 41,7% des gynécologues et 25% des pédiatres ont prévu d'arrêter leur activité.

### **B. Forces et faiblesses de Démomed Île-de-France Nord**

#### **1. Population et type d'enquête**

Une des forces de l'étude était de réaliser une enquête exhaustive en interrogeant, par auto-questionnaire, chaque médecin du département, et non un échantillon.

#### **2. Liste des médecins**

Une des difficultés a été de réaliser la liste des médecins libéraux exerçant dans le département : le conseil de l'Ordre du Val d'Oise ayant refusé de communiquer cette liste, nous avons dû l'établir nous-même en croisant différentes sources d'informations (le site ameli.fr, le site du CNOM, les données des mairies et le site des pages jaunes). Les listes n'étaient pas à jour sur plusieurs de ces sites, compte-tenu des médecins retraités et des médecins ayant déménagé hors du département.

Cette liste non exhaustive constituait un biais de recrutement.

Par ailleurs, l'étude ne tenait pas compte de l'offre de soins primaires présente également dans les centres de santé où les médecins exercent une activité salariée : une autre étude Démoméd Centres de santé est actuellement en cours.

### **3. Questionnaire**

#### **a) *Ses forces***

Le questionnaire était totalement anonyme, ce qui permettait d'éviter les biais de déclaration.

Il recueillait de nombreuses données individuelles, sur l'exercice médical actuel et futur, de manière claire et précise (questions fermées), ce qui a évité des questionnaires incomplets.

Les médecins pouvaient répondre sur papier ou sur internet (avec possibilité de répondre en plusieurs fois si nécessaire).

#### **b) *Ses faiblesses***

Lors des entretiens téléphoniques, de nombreux médecins trouvaient le questionnaire trop long (environ 10 minutes pour y répondre), trop « intrusif » pour certaines questions (horaires d'ouverture, données du RIAP), ce qui a contribué à diminuer le taux de répondants.

Un biais de mesure existait lorsque les réponses étaient subjectives, comme le ressenti par rapport aux consultations et visites à domicile (charge de travail) et quand les réponses concernaient des projets comme la future activité clinique dans 2 et 5 ans.

Les réponses aux questions sur le nombre de patients « médecin traitant », AME, CMU, le nombre de VAD, pouvaient être erronées lorsque les médecins n'avaient pas leur RIAP à disposition. Il leur était alors proposé de répondre par des estimations, ce qui constituait un biais de déclaration, de même que l'estimation du nombre d'heures passées par semaine en consultation, VAD, gestion des dossiers patients et gestion du cabinet médical.

Il existe également un biais pour la question d'accessibilité du cabinet : la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, a renforcé l'obligation d'aménagement des bâtiments recevant du public.

L'accessibilité devait être effective au plus tard le 27 septembre 2015, ou à défaut, un agenda d'accessibilité programmée devait être déposé avant cette même date. Les locaux des professionnels de santé sont également concernés (86). Les sanctions prévues en cas de non-respect de cette loi peuvent être importantes, allant jusqu'à la fermeture administrative (87).

Ces contraintes et ces délais ont peut-être amené certains médecins à surestimer l'accessibilité de leur cabinet.

#### **4. Recueil de données**

##### **a) *Courriers***

Les premiers courriers ont été envoyés fin avril 2015, pendant les vacances de printemps. Les médecins étaient souvent absents à la réception du premier courrier : ils découvraient le questionnaire parmi leur courrier au retour de vacances, période de reprise d'activité importante et n'avaient pas le temps d'y répondre.

La relance papier a été envoyée début juin 2015.

##### **b) *Appels téléphoniques***

Vingt internes de médecine générale ont été mobilisés pour inciter les médecins à participer à l'enquête, avec chacun un territoire d'appel (environ 160 médecins par interne). Chaque interne avait une ou plusieurs CC ou CA dans son territoire. Sept internes ont appelé les médecins du Val d'Oise. Cette thèse s'intéresse au territoire Est du Val d'Oise : 3 internes ont participé au recueil de données. Chaque interne n'ayant pas les mêmes techniques d'appels, les mêmes arguments ou les mêmes disponibilités, cela a pu impacter le taux de participation.

La première vague d'appels téléphoniques pour sensibiliser les médecins a été réalisée fin avril 2015 et début mai 2015 par les différents internes. Cette période correspondait au changement de stage d'internat, où il est compliqué pour les internes d'être disponibles.

Les médecins ne souhaitaient pas répondre pour différentes raisons : la longueur du questionnaire, la sollicitation fréquente des médecins en vue d'enquêtes ou de questionnaires de thèse.

De plus, les appels se sont déroulés lors des débats sur la loi santé et beaucoup de professionnels des soins primaires, inquiets quant à l'avenir de la médecine libérale, refusaient de répondre : selon eux, cette nouvelle loi changera l'avenir de la médecine de ville. Certains médecins pensaient avancer leur départ à la retraite si la loi était appliquée.

Le partenariat avec l'ARS était aussi sujet à polémique dans ce contexte.

En revanche, les médecins étaient sensibles au fait que l'enquête aboutirait à différentes thèses de médecine générale.

## **5. Données aberrantes**

Plusieurs données aberrantes 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 ainsi que pour la gestion de son cabinet.

Un médecin a estimé faire 180 000 consultations par an, un autre a estimé voir 30 000 patients à domicile par an, ainsi que 30 000 nourrissons < 2ans.

Les médecins n'ont pas été constants dans leurs réponses : 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 ».

Les données aberrantes ont donc été exclues pour l'analyse des résultats.

## 6. Répartition du territoire

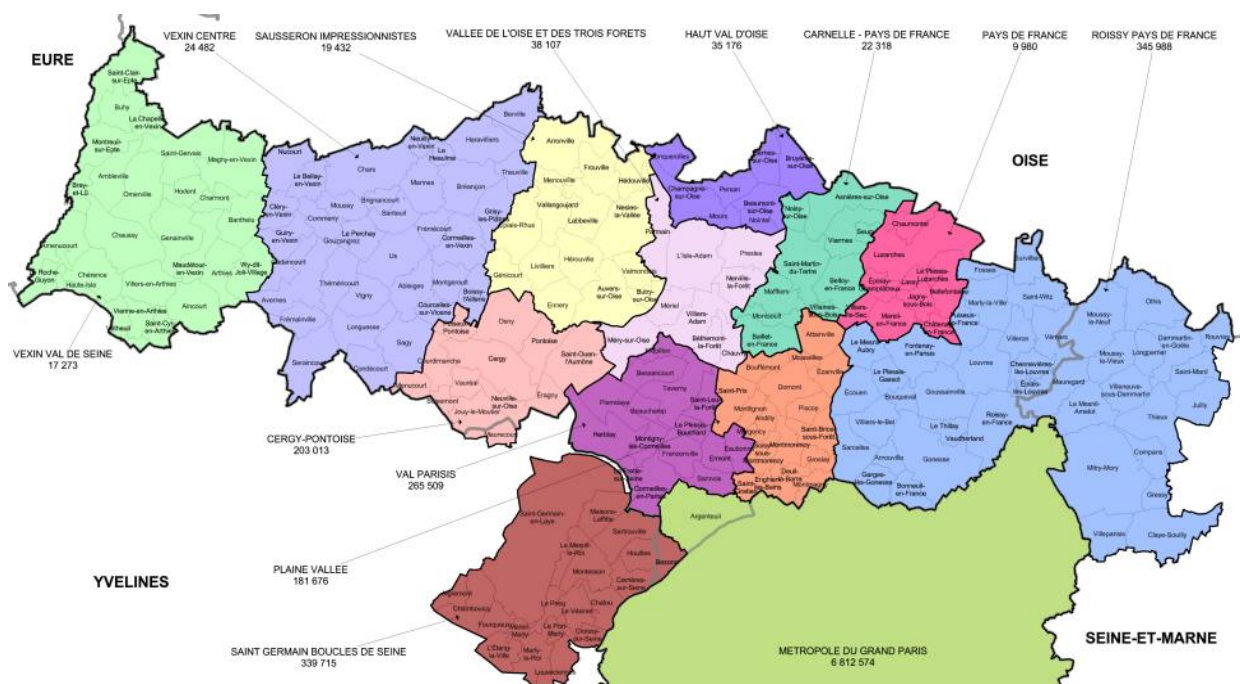


Figure 133 : Intercommunalité Val d'Oise au 1er janvier 2016 (88)

En 2015, lors du recueil de données, le Val d'Oise était divisé en 16 CA et CC que nous avons regroupés en 3 secteurs, les plus homogènes possibles en termes de nombre d'habitants et de nombre de médecins.

Le 1<sup>er</sup> janvier 2016, l'intercommunalité du Val d'Oise a été modifiée.

La nouvelle intercommunalité valdoisienne modifie les territoires de thèse présentés dans l'offre de soins que nous décrivons 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.

L'intercommunalité a été modifiée en application 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 étant de faire émerger de véritables pôles d'équilibre aux côtés de la future Métropole parisienne (89).

Le Val d'Oise compte désormais :

- 4 communautés d'agglomération :
  - CA de Cergy-Pontoise ;
  - CA Val-Paris regroupant les CA Le-Paris et Val-et-Forêt et la commune de Frépillon ;
  - CA Plaine-Vallée regroupant la CAVAM, la CCOPF, les communes de Saint-Prix et de Montlignon ;
  - CA Roissy Pays-de-France regroupant la CAVDF, la CARPF et 17 communes de Seine et Marne.
- 7 communautés de communes :
  - Vexin Val de Seine ;
  - Vexin ;
  - Sausseron et des Impressionnistes ;
  - Vallée de l'Oise et des trois forêts ;
  - Haut Val-d'Oise ;
  - Carnelle Pays-de-France ;
  - Pays-de-France.

La commune d'Argenteuil est intégrée dans la Métropole du Grand Paris et 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 et de la CC Maisons-Mesnil (Yvelines) (90).

## **C. Interprétation des résultats pour le Val d'Oise et le secteur Est du Val d'Oise**

### **1. Effectifs**

Pour le Val d'Oise, 372 médecins, toutes spécialités confondues, ont été éligibles pour l'étude (taux de participation de 42,3%), ce qui permet une analyse statistique satisfaisante.

Dans le secteur Est du Val d'Oise, le taux de participation toutes spécialités confondues était de 40,3%.

Les taux de participation variaient selon les CC ou CA : la CAVDF avait le plus faible taux de participation, 33,3%, celui de la CCOPF était de 54,1% et celui de la CAVAM 47,7%.



Afin d'évaluer la représentativité de la base de sondage finale, la distribution du nombre de répondants par spécialité et par département, sexe, âge et MEP a été comparée aux données 2015 du SNIIRAM (Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie).

Pour les généralistes, les données du SNIIRAM étaient peu différentes de celles de notre étude avec un âge moyen de 55,5 ans contre 54,2 ans selon notre étude. Les hommes représentaient 62,3% des effectifs selon le SNIIRAM, contre 60,6% selon notre étude.

L'âge moyen des gynécologues selon le SNIIRAM était de 56,3 ans, contre 57,4 ans selon notre étude. Les hommes représentaient 53,6% des effectifs selon les données du SNIIRAM, contre 52% selon notre étude.

Pour les pédiatres, nos données étaient comparables, avec un âge moyen de 59 ans selon le SNIIRAM et 59,6 ans selon notre étude. Les hommes représentaient 38% des effectifs selon les données du SNIIRAM, contre 40,9% selon notre étude.

Nous pouvons supposer que nos « non répondants » se comportent comme nos répondants dans la plupart des CC et CA (excepté pour les CC et CA avec très faible taux de répondants ou aucun répondant comme la CCPF et la communauté de communes Pays-de-France).

## **2. Caractéristiques démographiques**

### **a) Sexe : une majorité d'hommes**

En 2015, le CNOM recensait parmi les médecins généralistes valdoisiens 55% d'hommes et 45% de femmes (14). Dans l'étude Démomed Île-France-Nord, les femmes représentaient 38,8% des effectifs et les hommes 60,6% (2 médecins n'ont pas renseigné leur sexe).

Cette répartition hommes/femmes est sensiblement la même pour la CAVAM et la CCOF. Les variations sont plus importantes dans la CARPF, avec 26,9% de femmes médecins généralistes et 73,1% d'hommes. Il en est de même dans la CAVDF avec 28,1% de femmes et 71,9% d'hommes.

La féminisation de la profession peut donc se confirmer sur l'ensemble du Val d'Oise, ce qui n'est pas le cas localement dans certaines zones géographiques.

#### **b) *Une moyenne d'âge élevée***

Selon le CNOM, l'âge moyen des médecins généralistes en 2015 était de 53 ans (14). Dans notre étude, l'âge moyen des généralistes valdoisiens était de 54,2 ans. Dans le secteur Est du Val d'Oise, les résultats sont similaires. Les femmes étaient plus jeunes que les hommes, avec un âge moyen de 49,2 ans contre 57,3 ans.

La majorité (66,6%) des femmes généralistes valdoisiennes avaient moins de 55 ans.

Les gynécologues et pédiatres valdoisiens étaient plus âgés que les médecins généralistes : ils avaient respectivement en moyenne 57,4 ans et 59,6 ans.

#### **c) *La féminisation de la profession et l'impact sur l'offre de soins primaires***

D'après le travail de thèse du Docteur Céline BOYOUND-GHIDOSI, les femmes généralistes choisissaient majoritairement une activité salariée. Lorsqu'elles choisissaient l'exercice libéral, elles s'installaient principalement en milieu urbain. Mais il n'existe aucune différence significative entre les généralistes des 2 sexes concernant l'installation en groupe (22). Par contre, dans l'étude Démoméd Île-de-France Nord, les femmes généralistes travaillaient en groupe dans 73% des cas et les hommes dans 56,9% des cas.

L'étude réalisée en 2009, par Brigitte DORMONT et Anne-Laure SAMSON, montrait que les femmes médecins travaillaient en moyenne 34% de moins que leurs confrères : elles travaillaient en moyenne moins d'heures par semaine que leurs homologues masculins (soit 53 heures contre 59 heures). Elles réalisaient moins d'actes par jour, mais leurs consultations étaient en moyenne plus longues, soit 19 minutes contre 17 minutes pour leurs confrères masculins.

Elles effectuaient également moins de visites à domicile, environ 8% contre 14% pour les hommes.

Elles exerçaient plus souvent à temps partiel et participaient également moins à la permanence de soins (91).

D'après une étude de Sophie DIVAY, menée en 2006, de nombreux médecins sont encore à croire en l'équation « 2 femmes-médecins = 1 homme » en terme de temps de travail. De plus, selon certains médecins, les grossesses et les congés maternités, participent à la désorganisation des services de santé et à la rupture de la continuité des soins (92).

Tous ces constats se confirment avec les résultats de Démoméd Île-de-France Nord. Les femmes généralistes réalisaient en moyenne 4621 actes par an et les hommes 5273,1. De même que les hommes, les femmes exerçaient en moyenne 37h pour le temps d'activité clinique. Par contre, elles effectuaient en moyenne moins de visites à domicile (5,6 heures par semaine contre 6,6 heures par semaine pour les hommes) et elles participaient moins à la permanence des soins (16,7%) que les hommes (22,3%).

Les résultats de l'étude montraient que 58,4% des généralistes réalisant des FCV étaient des femmes et 65% des généralistes posant des DIU également. Les généralistes posant les implants étaient des femmes dans 53,8% des cas.

Ces données se confirment dans le travail de thèse de Sabrina DIAS sur l'état des lieux de la pratique de gynécologie-obstétrique par les médecins généralistes en Île-de-France en 2010.

Son étude a montré que 79,2% des femmes avaient une activité de gynécologie représentant plus de 10% de leur activité globale contre 18,4% des hommes. Les femmes réalisaient en moyenne 12,6% d'actes de gynécologie et les hommes 4,8% (93).

Les travaux de Magali COSTES et Géraldine LOUZEAU-ARNAL en Midi-Pyrénées en 2006 montraient également que les femmes généralistes réalisaient 38 actes gynécologiques par mois contre 16 chez les hommes (94).

#### **d) *Des médecins franciliens pour la majorité***

La majorité des médecins toutes spécialités confondues ont fait leurs études à Paris et en Île-de-France.

Les résultats sont similaires dans les CC et CA du secteur Est.

Ceci confirme les données nationales sur l'installation des jeunes médecins : les ECN régulent la répartition territoriale des effectifs médicaux, d'une part en fixant les effectifs formés en un lieu donné, et d'autre part en agissant sur les choix des lieux d'exercice des médecins, puisqu'en moyenne 79,5% d'entre eux débute leur vie active là où ils ont été formés (95).

#### **e) *Année d'installation : un fort taux d'installation dans les années 80/90***

L'année moyenne d'installation était 1992 pour le Val d'Oise ; pour les CA et CC du secteur Est et la majorité des installations ont eu lieu dans les années 90.

Cent-soixante-deux médecins généralistes (soit 49,8%), 12 gynécologues (soit 48%) et 10 pédiatres (soit 45,5%) étaient installés depuis plus de 25 ans dans le Val d'Oise.

L'arrivée des générations du « baby boom » pourrait expliquer le nombre d'installations importantes dans cette période.

La régulation de l'offre de soins primaires, avec l'instauration du numerus clausus, peut expliquer également ce fort taux d'installation dans les années 80/90 : à la fin de la première année, seul un nombre limité d'étudiants accède à la deuxième année, à la suite d'un concours propre à chaque faculté. 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 deuxième année (95).

Initialement fixé à 8588 places, le numerus clausus est resté stable à ce niveau relativement élevé pendant plusieurs années (91).

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 (91).

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 augmente alors

progressivement le numerus clausus : avec 7300 places en 2008, celui-ci se rapproche de son niveau initial et depuis 2008, le numerus clausus reste stable, atteignant environ 7500 places (91).

**f) *Un MEP principalement dans les communes aisées***

Sur la totalité du Val d'Oise, 41 médecins généralistes (soit 12,6%) exerçaient un MEP. Ce taux était inférieur à celui de l'étude Démoméd 75 qui compte 35% de médecins généralistes exerçant un MEP à Paris.

L'homéopathie et l'ostéopathie étaient les deux MEP les plus fréquentes (36,6% et 29,3% respectivement des MEP pratiqués).

Les médecins exerçant des MEP étaient situés dans certaines CC et CA bien spécifiques : par exemple dans la CAVAM, 9 médecins exerçaient une MEP. Enghien-les-Bains et Montmorency sont les deux communes où la proportion était la plus importante, avec respectivement 5 et 3 médecins. Dans la CAVDF, seulement 4 médecins exerçaient des MEP.

Ces différences s'expliquent certainement par le type de patientèle : les médecins pratiquant un MEP s'installent dans les communes aisées, car leurs actes ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale.

Les données socio-économiques appuient cette hypothèse.

Le taux de pauvreté correspond à la proportion d'individus dont le niveau de vie est inférieur à un seuil, nommé seuil de pauvreté (exprimé en euros) (96).

Celui-ci varie en fonction de la composition du ménage. En 2012, par exemple, ce seuil variait de 989 euros pour une personne seule à 2468 euros pour un couple avec 2 enfants âgés de plus de 14 ans (97).

Ainsi en 2012, dans la CAVAM, le taux de pauvreté était 12,8% (Montmorency 9,6% et Enghien-les-Bains 9,8%) alors que dans la CAVDF, ce taux était 35,3% (33) (35) (56) (76).

### 3. Organisation du cabinet médical

#### a) *L'exercice en groupe : un mode d'exercice attractif*

La majorité des médecins exercent en groupe (63,1% des généralistes, 68% des gynécologues et 54,5% des pédiatres). L'attractivité de cet exercice correspond mieux aux jeunes médecins récemment installés, d'autant plus avec la féminisation de la profession et l'envie de concilier vie professionnelle et vie privée. Dans le Val d'Oise, 81,3% des généralistes de moins de 45 ans exerçaient en groupe.

Dans la CAVDF, 46,9% des généralistes travaillaient en groupe, contre 78,9% dans la CCOPF. Dans la CAVAM et la CARPF, les généralistes exerçaient en groupe dans respectivement 59,5 et 54,5% des cas.

#### b) *Accessibilité des locaux : une mise aux normes à prévoir*

Dans le Val d'Oise, toutes spécialités confondues, 96 cabinets (soit 25,8%) n'étaient pas accessibles aux personnes à mobilité réduite et 70 (soit 18,8%) ne l'étaient que partiellement.

Au total, 166 (soit 44,7%) médecins toutes spécialités confondues du Val d'Oise vont donc devoir rendre accessible leur cabinet aux personnes à mobilité réduite.

Les cabinets des médecins toutes spécialités confondues, installés depuis moins de 10 ans (donc depuis l'instauration de la loi de 2005 sur l'égalité des droits et des chances), sont accessibles aux personnes handicapées dans 65,7% des cas.

#### c) *Tiers-Payant : adaptation des médecins à la précarité de leur patientèle*

Dans le Val d'Oise, 90,8% des généralistes pratiquaient le tiers payant pour les patients bénéficiaires de l'AME et 95,4% pour les bénéficiaires de la CMU et les résultats étaient sensiblement les mêmes dans le secteur Est du Val d'Oise. Cette pratique facilite donc l'accès aux soins des patients précaires. De plus, les patients CMU représentaient entre 10 et 11% de la patientèle des médecins généralistes du Val d'Oise.

Les généralistes voyant le plus de patients CMU (plus de 20% de leur patientèle) étaient situés à Villiers-le-Bel, Sarcelles et Garges-Lès-Gonesse. A Sarcelles, 2 généralistes recevaient 60% de patients bénéficiant de la CMU, et 1 généraliste 70%.

Les généralistes voyant le moins de patients CMU (< 4% de leur patientèle) étaient situés dans la CAVAM (64,3% des cas), la CCOPF (28,6% des cas) et la CARPF (7,1% des cas). C'est à Montmorency que ces généralistes étaient les plus nombreux.

Les généralistes s'adaptent donc à la situation socio-économique de leurs patients : comme cité précédemment, le taux de pauvreté de la CAVDF (35,3%) était plus de 3 fois supérieur à celui de la CAVAM et la CCOPF (respectivement 9,8 et 9,4%). Le taux de pauvreté de Garges-lès-Gonesse était le plus élevé avec 41,9%, celui de Sarcelles 33,7% et celui de Villiers-le-Bel 36,3% (59) (57)(98).

Ces données se confirmaient également pour les gynécologues et les pédiatres du Val d'Oise : la totalité des gynécologues ne recevant pas les patients AME étaient installés en secteur 2 et dans 75% des cas exerçaient dans des villes aisées comme L'Isle-Adam ou Montmorency. Les pédiatres soignant le plus de patients bénéficiaires de la CMU étaient situés dans la CAVDF.

Toutes ces données sont à nuancer, car les médecins répondants ne disposant pas de leur RIAP, faisaient des estimations de leur patientèle.

#### **d) Informatisation**

Les médecins sont rémunérés par la CPAM depuis janvier 2012, avec les ROSP (rémunération sur objectifs de santé publique) (99). L'informatisation facilite ce système de rémunération.

Sur le Val d'Oise, 79,7% des médecins généralistes sont informatisés. Sur le secteur Est, le taux d'informatisation est différent selon les CC et CA : la CARPF avait le plus élevé avec 90% et la CAVDF le plus bas avec 56,3%.

Dans le Val d'Oise, 69,7% des généralistes non informatisés avaient plus de 55 ans et dans le secteur Est, la totalité des généralistes non informatisés avait plus de 50 ans.

#### **4. Activité actuelle**

##### **a) Type d'activité : le secteur 1 majoritaire**

Les médecins généralistes du Val d'Oise exerçaient à 87,4% en secteur 1.

Dans le secteur Est du Val d'Oise, les médecins exerçant en secteur 2 se concentraient dans la CAVDF avec 12 médecins en secteur 2 (6 généralistes, 3 gynécologues et 3 pédiatres). Il s'agit pourtant d'une CA avec population peu aisée, comme citée précédemment, avec un taux de pauvreté de 35,3%.

Sur les 35 médecins généralistes valdoisiens qui pratiquant le secteur 2, 33 (soit 94,3%) avaient plus de 55 ans.

Dans les années 80, le secteur 2 était ouvert à tous les médecins et autorisait les praticiens à fixer librement leurs honoraires, contrairement au secteur 1 dont les tarifs sont déterminés par l'assurance maladie.

L'attrait du secteur 2 a été tel que 20% des praticiens l'ont rejoint entre 1985 et 1990. En 1990, les pouvoirs publics ont restreint l'accès au secteur 2 aux anciens chefs de clinique des hôpitaux, ce qui peut expliquer la moyenne d'âge élevée des médecins en secteur 2 (100).

L'étude Démoméd confirme ce constat car depuis 1989, parmi 170 installations de généralistes, un seul médecin s'est installé en secteur 2.

##### **b) Contenu de l'activité**

- Activités de gynécologie

Quatorze médecins généralistes (soit 4,3%) pratiquaient les IVG médicamenteuses sur le Val d'Oise. Dans 57,1% des cas, il s'agissait de femmes. Les plannings familiaux présents dans tout le Val d'Oise permettent en outre aux patientes d'avoir un accès aux IVG médicamenteuses, malgré la faible proportion de généralistes les pratiquant.

Vingt généralistes réalisaient la pose de stérilet, soit 6,2% et 26 généralistes posaient des implants, soit 8%.



Le travail de thèse de Bertille Dien-Bergeard en 2013, identifiait un certain nombre de freins à l'exercice de la gynécologie chez les médecins généralistes : vécu difficile, relations complexes avec les autres professionnels de santé, formation insuffisante, patientes réticentes et peu informées, présence de tiers (et notamment des enfants), matériels parfois inadaptés et/ou coûteux, manque de rémunération.

Dans le Val d'Oise, les gynécologues étant peu nombreux, les médecins généralistes doivent se former à la gynécologie.

Actuellement, au cours de l'internat, les internes en médecine générale ont le choix de réaliser un stage en gynécologie ; cependant le nombre de places est limité en Île-de-France. Les généralistes peuvent également se former grâce aux différents diplômes universitaires axés sur la gynécologie. Le Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) ainsi que le Réseau Périnatal du Val d'Oise (RVPO) proposent également des formations.

- Activités de pédiatrie

La plupart des généralistes réalisaient des activités de pédiatrie, comme en témoigne le pourcentage de patients <16 ans des généralistes du Val d'Oise. Les centres de PMI répartis sur l'ensemble du Val d'Oise permettent également d'assurer des consultations de médecine préventive des enfants de moins de 6 ans.

Dans le Val d'Oise, les pédiatres sont également peu nombreux, et 36,4% cesseront leur activité d'ici 2020. Les généralistes sont et seront donc sollicités d'autant plus pour le suivi pédiatrique.

Les généralistes, au cours de leur internat, peuvent réaliser un stage de pédiatrie, en ambulatoire ou à l'hôpital (stage du pôle mère-enfant). Le CNGE, les DU de pédiatrie, la société française de pédiatrie et les organisations de FMC (Formation Médicale Continue) proposent aux généralistes des formations entrant dans le DPC (Développement Professionnel Continu).

### c) *Maîtrise de stage*

Quarante-deux maîtres de stage étaient présents dans le Val d'Oise (soit 12%) : 39 généralistes, 1 gynécologue et 2 pédiatres. Dans l'avenir, 14,2% des généralistes, 16,7% des gynécologues et 35% des pédiatres ont manifesté leur souhait de devenir maître de stage, ce qui est rassurant pour la future formation des étudiants.

Dans le secteur Est du Val d'Oise, 6 médecins généralistes étaient maîtres de stage dans la CAVAM, 6 dans la CARPF et 4 dans la CAVDF. Un seul pédiatre était maître de stage.

L'accessibilité en transports en commun ou par l'infrastructure routière peut être un frein pour les étudiants, dans certaines parties du Val d'Oise éloignées de Paris. Des dispositions ont été prises en ce sens, avec l'attribution d'une indemnité de transport aux internes de niveau 2.

Le développement de la maîtrise de stage, notamment pour les étudiants de deuxième cycle, est important pour promouvoir la médecine générale. La découverte de cette spécialité au cours de leur externat peut inciter les étudiants à choisir cette spécialité au moment de l'internat.

La présence d'étudiants permet également à certains médecins de trouver des remplaçants pour leur cabinet, et parfois même un successeur.

Dans la Seine-Saint-Denis, parmi les 343 médecins toutes spécialités confondues, 17,2% étaient maîtres de stage. Dans le nord des Hauts-de-Seine, parmi les 203 médecins 20,2% étaient maîtres de stage.

Dans le Val d'Oise, il n'y a pas de Centre Hospitalo-Universitaire (CHU) ni de Faculté de Médecine contrairement à la Seine-Saint-Denis avec, la Faculté de Bobigny et les différents CHU (Avicenne à Bobigny, Jean Verdier à Bondy et René Muret à Sevran), ou aux Hauts-de-Seine, avec les CHU Beaujon ou Louis Mourier, ce qui peut expliquer les différences entre les 3 départements pour la maîtrise de stage.

#### d) *Données du RIAP*

Dans le Val d'Oise, la charge de travail était importante : les généralistes assuraient de 5119 à 6230 consultations en moyenne par an, les gynécologues de 3168 à 2388 et les pédiatres de 2340 à 3586.

Dans le secteur Est, selon les CC et CA, la charge de travail était inégale : dans la CAVAM, les généralistes réalisaient moins d'actes par an que les généralistes des 4 autres CC ou CA.

Cette partie du questionnaire était source de biais de déclaration, car 65,2% des généralistes valdoisiens disposaient de leur RIAP pour répondre, alors que les autres médecins faisaient des estimations.

### 5. Participation à la permanence et à la continuité des soins

#### a) *Permanence des soins*

Selon le CNOM, la permanence des soins est : « une mission de service public inscrite dans la loi. Elle se caractérise par un dispositif permettant de garantir l'accès de la population à un médecin, pour des soins non programmés, lorsque les cabinets médicaux sont fermés : la nuit, les week-ends et les jours fériés » (101).

La permanence des soins, dans l'exercice libéral, est basée sur le volontariat (102). En 2014, en France, les maisons médicales de garde assuraient la permanence des soins dans 27,5% des territoires (101).

Le CNOM évoque plusieurs raisons quant à la diminution du volontariat pour la permanence des soins, comme par exemple « la surcharge de travail administratif, des missions de plus en plus lourdes et complexes en journée », ou bien les insatisfactions de la profession avec « des territoires de plus en plus vastes à couvrir, ou des obligations hors du champ de la permanence des soins (examen de gardés à vue, certificat de décès) »(101).

Soixante-cinq médecins (soit 20%) participaient à la permanence des soins dans le Val d'Oise. Il s'agissait d'hommes dans 67,7% des cas.

Les médecins impliqués dans la permanence des soins, avec les gardes en maisons médicales ou visites régulières, étaient principalement situés dans l'agglomération de Cergy Pontoise (avec une maison médicale à Osny).

Dans la CAVDF, 6 médecins répondants de la CA se répartissaient les gardes au sein de l'hôpital de Gonesse, dans une maison médicale.

Dans la CAVAM et la CCOPF, la non-implication dans la permanence des soins était peut être due à la présence de SOS médecins sur ce secteur, avec également 2 centres de consultations de SOS médecins à proximité.

Dans la CARPF, seulement 9,1% des généralistes participaient à la permanence des soins, alors que le bassin de vie Louvres, Survilliers et Fosses n'était pas desservi par SOS médecins. La présence d'un centre de consultations de SOS médecins à Louvres peut expliquer en partie ce chiffre.

Dans le Val d'Oise, la permanence des soins était également assurée par les 4 généralistes ouvrant leur cabinet le dimanche, et les 16 généralistes ouvrant le samedi après-midi ainsi que par les médecins dont l'organisation permettait de recevoir les soins non programmés (SNP) : dans le Val d'Oise, c'est le cas pour 66,2% des généralistes et l'organisation des SNP est favorisée par l'exercice en groupe (70,7% des médecins travaillant en groupe assuraient des SNP).

#### b) **Congés annuels**

Seulement 50,8% des médecins toutes spécialités confondues se faisaient remplacer, (partiellement ou totalement), pendant leurs congés, ce qui ne permettait pas d'assurer la continuité des soins pour leurs patients.

Dans le Val d'Oise, les médecins généralistes trouvaient plus facilement des remplaçants (53,2%) que les gynécologues (36%) et les pédiatres (31,8%).

Dans le secteur Est, les généralistes se faisant le plus remplacer étaient situés dans la CARPF, avec 77,3% et ceux se faisant le moins remplacer étaient situés dans la CAVDF avec 37,6%.

Les gynécologues de la CAVAM se faisaient remplacer dans 20% des cas et ceux de la CAVDF dans 66% des cas alors que les pédiatres de la CAVDF trouvaient des remplaçants dans 40% des cas.

## **6. Activité future dans 2 et 5 ans**

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

#### **(1) Médecins généralistes**

D'ici 5 ans, 119 généralistes (soit 36,6%) cesseront leur activité. Ce qui est également alarmant pour la démographie médicale du Val d'Oise est le nombre de généralistes prévoyant une réduction d'activité d'au moins 25 % : 36 (soit 11,1%) dans 2 ans et 33 (soit 12,6%) dans 5 ans. Cette baisse d'effectifs supplémentaires creuse d'autant plus le déficit en soins primaires.

Dans le secteur Est du Val d'Oise, les résultats variaient selon les CC et CA : la CC la plus déficitaire en médecins dans 5 ans était la CCOPF, avec 52,6% des généralistes en cessation d'activité.

Sur la totalité des médecins valdoisiens partant à la retraite d'ici 5 ans, 10 médecins seulement ont trouvé un successeur de manière certaine.

Pour compenser le départ des médecins retraités, plusieurs solutions sont proposées par les pouvoirs publics et seront développées ultérieurement.

#### **(2) Gynécologues**

Dans 2 ans, 3 gynécologues valdoisiens (soit 12%) arrêteront leur activité et ils seront 8 de plus dans 5 ans.

La CCOPF n'aura plus de gynécologues dans 5 ans et la CAVAM perdra 40% de ses effectifs dans 5 ans.

#### **(3) Pédiatres**

Dans 2 ans, 4 pédiatres valdoisiens (soit 18,2%) prévoyaient de cesser leur activité et ils seront 4 de plus dans 5 ans.

La CAVAM perdra 50% de ses effectifs dans 5 ans.

La CAVDF perdra 14,3% de ses effectifs dans 5 ans.

### **b) Exercice pluri-professionnel**

Dans le Val d'Oise, 30,8 % des généralistes, 12% des gynécologues et 18,2% des pédiatres ont projeté d'exercer en structure pluri-professionnelle.

L'attractivité pour ce mode d'exercice était différente selon les CC et les CA : 36,8% des généralistes de la CCOPF ont envisagé d'intégrer une structure pluri-professionnelle et jusqu' à 50% des généralistes de la CARPF. C'était également le cas pour les 2 médecins de la CCPF.

L'ARS, dans le cadre du projet régional de santé, aide à l'installation des maisons de santé, présentées comme une solution pour les secteurs déficitaires en soins primaires.

La FEMASIF (Fédération des Maisons et des Pôles de Santé d'Île-de-France) a pour mission de soutenir les équipes ou les personnes qui souhaitent créer une maison ou un pôle de santé dans la région. Les missions de la FEMASIF sont les suivantes :

- « Des professionnels de santé formés interviennent lors de débats sur les MSP (souvent organisés à l'initiative de mairies) ou plus directement auprès d'équipes en début de projet pour témoigner et partager leur expériences ;
- Des réunions thématiques : les systèmes d'information, les éléments juridiques. Ces rencontres sont organisées 3 fois par an, généralement à Paris ;
- Des journées portes ouvertes dans les maisons et pôles de santé ;
- Une journée régionale annuelle : cette rencontre est organisée chaque année à la Faculté de Médecine de Bichat en février. Elle alterne moments en plénières et ateliers où les équipes présentent leur expérience. Elle est gratuite et ouverte aux professionnels de santé intéressés par l'exercice coordonné en maison et pôle de santé » (103).

## D. Perspectives pour l'avenir

Plusieurs solutions ont été proposées pour remédier à la diminution du nombre de praticiens.

### 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<sup>ème</sup> ou 5<sup>ème</sup> année, un stage ambulatoire de médecine générale, afin de faire découvrir aux étudiants la pratique de la médecine de ville ;
- 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, afin d'aider les futurs généralistes à approfondir leur pratique de la médecine de ville (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 premier Pacte territoire-santé a été proposé en décembre 2012 : il met en place des mesures d'incitation pour l'installation des jeunes médecins dans les territoires déficitaires et la création des infrastructures de soin telles que les maisons ou les pôles de santé (104).

Le pacte territoire-santé 2, instauré en 2015, vient renforcer ces différentes mesures avec 10 engagements centrés autour de 2 axes :

- 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.
- 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.

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 (105).

**a) Le contrat de praticien territorial de médecine générale (PTMG)**

Le PTMG garantit aux jeunes praticiens qui s'installent un salaire minimum de 6 900 euros brut par mois pendant 2 ans sous plusieurs conditions :

- pratique des tarifs de secteur 1 ;
- consultations au moins 9 demi-journées par semaine ou 165 consultations par mois ;
- exercice dans les zones déficitaires ou fragiles définies par l'ARS ;
- participation à la permanence des soins en ambulatoire (104).

Le Val d'Oise recense 6 territoires/cantons déficitaires et 11 territoires/cantons fragiles (75).

Le PTMG garantit :

- une stabilité des revenus, le temps de constituer une clientèle ;
- une protection sociale améliorée (rémunération garantie pendant le congé maternité et pour tout arrêt de travail >7 jours.).

En 2016, 20 généralistes ont signé un PTMG en Île-de-France (106).

**b) Le Contrat de service public (CESP)**

Le CESP permet aux étudiants volontaires (en médecine ou odontologie) de recevoir une bourse de 1200 euros (brut) par mois jusqu'à la fin de leur cursus, s'ils s'installent dans une zone déficitaire ou fragile une fois diplômés, et pour la durée pendant laquelle ils ont perçu la bourse.

Le pacte territoire santé propose 1500 CESP d'ici 2017 (104).

### **c) *Stage de médecine générale***

Le pacte territoire-santé garantit un stage en médecine générale pour 100% des étudiants en deuxième cycle d'ici à 2017, et pour inciter les internes à effectuer leur stage dans des zones éloignées, une indemnité forfaitaire de transport de 130 euros/mois a été créée (104).

### **d) *Un référent installation dans chaque région***

Les ARS ont chacun un référent installation : un interlocuteur unique est joignable directement par les professionnels de santé, afin de les informer, les orienter et les accompagner dans leur installation (104).

L'ARS organise des permanences locales d'aide à l'installation avec tous les interlocuteurs locaux : l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) et l'ordre professionnel concerné, l'Assurance Maladie et le Conseil Régional.

### **e) *Maisons de santé pluri professionnelle***

Le pacte territoire santé favorise la création de ces structures : elles étaient 174 en 2012, 370 en 2013 et 600 en 2014.

## **3. Aide à l'installation régionale**

Le conseil régional d'Île-de-France propose le Contrat Régional d'Exercice Sanitaire (CRES).

Le CRES concerne les médecins généralistes ou spécialistes (ophtalmologistes, gynécologues, dentistes et sages-femmes), ainsi que les diplômés paramédicaux (infirmières, kinésithérapeutes), s'engageant à exercer durant une période minimale de 3 ans en secteur 1, en libéral ou à titre salarié, sur un territoire francilien classé en zone déficitaire, fragilisée, dans le cadre du zonage établi par l'ARS.

Sont finançables les projets d'investissement portant sur :

- des travaux d'installation et d'équipement pour les professionnels arrivant nouvellement sur la zone ;
  - des travaux et équipements de sécurisation des locaux pour les professionnels déjà installés
- (107).

#### **4. Les projets réalisés ou en cours de réalisation dans le Val d'Oise**

##### **a) *Journée de découverte***

Les professionnels de santé ayant le projet de s'installer dans le Val-d'Oise et les collectivités territoriales à la recherche de soignants étaient invités à se retrouver au Conseil Général par les Unions Régionales des Professionnels de Santé, l'Agence Régionale de Santé et sa délégation territoriale du Val-d'Oise (108).

##### **b) *Projets en cours ou réalisés dans le secteur Est du Val d'Oise***

###### **(1) CAVAM**

- Deuil-la-Barre

Dans le cadre de l'opération de rénovation urbaine du quartier de la Galathée, la municipalité souhaite faciliter l'installation de cabinets groupés de médecins. Des locaux peuvent être réservés dans les constructions prévues dans les 5 années à venir, afin de susciter et faciliter les projets de jeunes médecins souhaitant s'installer (109).

- Soisy-sous-Montmorency

La ville a le projet de favoriser l'implantation d'un service de soins à domicile de journée, mais aussi de nuit, par 2 associations (ADSSID et EPINAD) (109).

- Saint-Gratien

La Direction de l'Action Sociale s'est dotée en 2010 d'un agent chargé du secteur Santé. Tous les professionnels de la santé de la Ville ont été contactés afin de déterminer les axes prioritaires : la contraception chez les jeunes, la nutrition des seniors et la lutte contre l'isolement des personnes âgées sont les trois thématiques qu'il a été décidé d'aborder, mais d'autres suivront, en particulier les addictions.

Une campagne de vaccinations gratuites pour enfants et adultes est organisée chaque année au mois de mars. Par ailleurs, une action de prévention contre l'obésité est envisagée (110).

## (2) CARPF

- Goussainville

Goussainville est entrée dans une dynamique de santé en signant en février 2012 un contrat local de santé qui comporte 3 axes principaux :

- « améliorer la connaissance de l'état socio-sanitaire de la population, afin d'en définir les besoins (réalisation en cours d'un diagnostic de santé de la population et analyse de l'offre de soins) ;
- coordonner les actions de santé par la dynamique atelier-santé-ville (projet prévention cancers, alimentation, soutien à la parentalité, prévention des grossesses non désirées, éducation thérapeutique...);
- enfin réduire les inégalités sociales de santé en lien avec l'environnement (lutte contre l'habitat indigne) » (109).

La ville a également lancé une réflexion sur l'offre locale de soins pour attirer de nouveaux professionnels libéraux.

Goussainville est également une des rares communes du Val d'Oise à bénéficier d'un centre de santé municipal : les soins primaires sont donc dispensés à la fois par les médecins libéraux et salariés.

- Louvres

La ville a pour objectif de favoriser le développement des professions de santé afin de faciliter l'accès aux soins des habitants. C'est pourquoi la municipalité a travaillé activement à l'instauration d'un point fixe de consultations, en association avec l'ARS, assurées par SOS MEDECINS. L'ouverture de ce centre a eu lieu le 1<sup>er</sup> janvier 2016 (111).

- Fosses

La continuité de l'offre de soins à Fosses, et plus spécifiquement le maintien des consultations de médecine générale, sont une priorité affirmée de la municipalité.

Dans cette optique, la ville a négocié et obtenu avec les médecins généralistes de Fosses, un accord permettant de garantir la continuité des consultations au cabinet de la gare, en complément de celles des cabinets du centre-ville, et dans l'attente de la création à horizon 2019 d'une maison de santé pluri-professionnelle qui s'implantera sur la place du 19-Mars-1962 (112).

### (3) CAVDF

- Garges-lès-Gonesse

Début 2014, la ville a ouvert une maison pluridisciplinaire de santé. D'autres mesures existent, comme l'atelier Santé Ville qui organisent entre autres : des séances d'éducation nutritionnelle et des bilans de santé gratuits tous les 5 ans pour les bénéficiaires de la sécurité sociale (109).

Il existe également un CDDS (Centre De Dépistage et de Soins).

- Gonesse

La ville mène actuellement une réflexion sur des locaux vacants à destination de professionnels de santé, destinée à créer un regroupement de professionnels pluridisciplinaires (médicaux et paramédicaux), avec possibilités d'aides à l'installation (109).

Cette démarche entre dans le cadre de l'atelier Santé Ville, dont l'objectif est de réduire les inégalités sociales et territoriales en matière de santé en améliorant l'accès aux soins et à la prévention.

Les axes prioritaires sont les suivants :

- s'associer aux groupes de travail thématique sur le VIH, addictions, santé mentale, IST ;
- l'accompagnement au bilan de santé ;
- les vaccinations gratuites des habitants (enfants de plus de 6 ans et adultes sans médecin traitant) ;
- réduire les problématiques liées au vieillissement ;
- l'éducation nutritionnelle et lutte contre l'obésité ;
- l'éducation à la santé et l'accès aux soins bucco-dentaires (113).

- Sarcelles

La ville de Sarcelles édite régulièrement pour les habitants de la ville un guide santé regroupant l'ensemble de l'offre de soins (professionnels de santé, établissements de santé et associations ...). La ville propose également un centre de vaccination gratuite pour les enfants de 6 à 20 ans (114). Il n'existe pas de MSP sur la ville de Sarcelles mais plusieurs regroupements de professionnels de santé, tels que le centre médical Henri Poincaré, ouvert depuis 2006, avec 13 professionnels de santé, et le centre médical Chardonnettes.

- Villiers-le-Bel

La ville a signé un contrat local de santé. L'axe stratégique consiste à mobiliser tous les acteurs pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Le projet est la réalisation, à destination des professionnels de santé, d'un outil recensant les différentes ressources disponibles en offres de soins et de prévention sur la commune et la communauté d'agglomération (109).

Une maison de santé a été créée en 2014 : la maison de santé Val-de-France (115).

- Arnouville-lès-Gonesse

Un projet de maison de santé pluridisciplinaire est actuellement en cours avec une dizaine de médecins généralistes et spécialistes (116).

#### (4) CC Pays-de-France

- Luzarches

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, Le cabinet médical Péan, situé à Luzarches, met à disposition un point fixe de consultations de garde. Cette mise en place a pour but de prendre en charge les malades, de manière à éviter l'engorgement des hôpitaux voisins par des pathologies non urgentes et permet d'assurer la permanence de soins (117).

## E. Territoires en danger

### 1. Les territoires identifiés

L'ARS Île-de-France recense dans le secteur Est du Val d'Oise 3 territoires/cantons déficitaires (Gonesse, Viarmes, Garges-lès-Gonesse et Bonneuil-en-France) et 3 territoires/cantons fragiles (Goussainville, Saint-Gratien et Sarcelles) (75).

Les résultats de l'étude montraient une baisse d'effectifs de 43 généralistes (soit 36,8%) prévue en 2020 dans le secteur Est du Val d'Oise :

- la CCOPF sera la plus déficitaire d'ici 5 ans, avec une baisse d'effectifs de 52,6% des généralistes ;
- la CAVDF une baisse de 43,8% ;
- la CARPF une baisse 40,9% ;
- La CAVAM sera la moins touchée avec une baisse de seulement 23,8%.

Dans la CCOPF, parmi les 7 médecins cessant leur activité dans 2 ans, 4 étaient installés à Saint-Brice-sous-Forêt et 3 à Domont. Les 3 médecins cessant leur activité dans 5 ans étaient installés à Ezanville, Saint-Brice-sous-Forêt et Bouffémont. Saint-Brice-sous-Forêt perdra donc 5 médecins d'ici 5 ans, parmi les 13 généralistes recensés dans cette commune et celle-ci n'est pourtant pas reconnue comme territoire fragile ou déficitaire par l'ARS.

Dans la CAVDF, Sarcelles et Arnouville-lès-Gonesse sont les communes les plus affectées par les cessations d'activité : d'ici 5 ans, 5 médecins répondants sur les 42 recensés cesseront leur activité à Sarcelles et 3 à Arnouville-lès-Gonesse sur les 9 recensés. Les Villes de Garges-lès-Gonesse, Gonesse et Villiers-le-Bel perdront chacune 2 généralistes d'ici 5 ans.

Dans la CARPF, les communes les plus touchées par le départ de généralistes étaient Ecoeu (avec 2 départs dans 2 ans), Louvres (avec un départ dans 2 ans et un dans 5 ans) et Goussainville, classée fragile par l'ARS (avec un départ dans 2 ans et un autre dans 5 ans).

Dans la CAVAM, les communes les plus touchées par le départ des généralistes étaient Montmorency, avec 4 généralistes cessant leur activité d'ici 5 ans, et Enghien-Les-Bains avec le départ de 3 généralistes.

## **2. Propositions de solutions ciblées sur les territoires en danger**

- CCOPF

Les villes les plus touchées sont situées à proximité de communes où l'offre de soins est moins déficitaire, telles que les communes de la CAVAM. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, la CAVAM et la CCOPF ont fusionné pour créer la Plaine Vallée.

Favoriser la création de MSP pourrait être une solution. Mais pour l'instant, d'après la FEMASIF, il n'existe ni MSP ni projet de MSP sur le territoire de cette nouvelle CC.

- CAVDF

Les villes de Sarcelles et Garges-lès-Gonesse ont des projets en cours de réalisation, ou déjà réalisés, concernant la politique santé de la ville : ouverture d'une MSP à Garges-lès-Gonesse en 2014, avec incitation à l'installation de nouveaux professionnels au sein de cette structure. Il n'y a pour l'instant aucun projet de MSP sur la ville de Sarcelles, ce qui pourrait être un axe à développer pour cette commune avec ses 57 499 habitants, ainsi que la promotion du PTMG ou du CESP, car ces communes sont reconnues fragiles par l'ARS.

- CARPF

La ville de Goussainville, classée territoire fragile par l'ARS, bénéficie d'un centre municipal de santé où exercent 20 médecins, dont 13 spécialistes, un centre de prélèvement pour les examens de laboratoire, un centre de soins infirmiers, un centre de vaccination et une salle d'échographie. La ville a également signé un plan local de santé, qui pourrait favoriser à la fois la création de MSP et l'installation des jeunes généralistes.

Il n'existe aucun projet en cours sur la ville d'Ecouen.



A Louvres, la création d'un centre de consultations de SOS médecins permet d'assurer la permanence des soins auprès de la population. Mais comme il ne permet pas de réaliser le suivi habituel des patients, il est souhaitable que la commune prenne des mesures pour faciliter l'installation de jeunes médecins. Louvres faisant partie du canton de Viarmes, elle pourrait bénéficier du soutien de l'ARS dans cette démarche.

- CAVAM

D'après la FEMASIF, il n'existe pas sur les villes de Montmorency et Enghien-les-Bains de projet de MSP. Depuis plusieurs années, ces 2 communes ont vu leur offre de permanence de soins se modifier tout d'abord avec la fermeture des urgences de l'hôpital Simone Veil sur le site de Montmorency, suivie de celle des consultations d'urgences de médecine pourtant maintenues sur ce même site après la fermeture du service des urgences.

La CAVAM ne faisant pas partie des territoires déficitaires ou fragiles de l'ARS, elle ne pourra pas compter sur les aides de l'ARS pour développer son offre de soins primaires mais uniquement sur le budget des différentes communes.

## **VII. CONCLUSION**

Ainsi que sur tout le territoire français, la situation des soins primaires est préoccupante dans le Val d'Oise.

En 2014, l'étude Démoméd 75 a été réalisée sur le territoire parisien, pour analyser l'état actuel de l'offre libérale de soins primaires (généralistes, pédiatres, gynécologues), et en faire l'évaluation prospective à 2 et 5 ans.

L'étude Démoméd Île-de-France Nord s'inscrivait dans la continuité de cette étude.

L'objectif était de décrire l'offre actuelle dans le Val d'Oise, la Seine-Saint-Denis et le Nord des Hauts-de-Seine, et de réaliser une projection de l'activité future de soins de premiers recours dans ces départements, à l'horizon 2017 et 2020. Une étude descriptive, par auto-questionnaire, auprès des médecins libéraux concernés, a été réalisée de mai 2015 à juillet 2015.

Début 2016, le Val d'Oise, déjà démunie en médecins généralistes, présentait une densité nettement inférieure à la moyenne nationale (131 médecins pour 100 000 habitants en France, contre 102,7 pour 100 000 habitants dans le Val d'Oise). Le département subira dans 2 et 5 ans une diminution franche du nombre de ses généralistes, puisque d'ici 5 ans, 101 d'entre eux (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%) prévue en 2020 dans le Val d'Oise.

Concernant le secteur Est du Val d'Oise, les résultats variaient selon les CC et CA : dans 5 ans, la CC la plus déficitaire sera la CCOPF, avec 10 généralistes (soit 52,6%) cessant leur activité, suivie de la CAVDF, avec une baisse d'effectifs de 14 généralistes (soit 43,8%) et de la CARPF avec une baisse de 9 généralistes (soit 40,9%). La CAVAM sera la CA la moins touchée par cette pénurie, avec seulement 10 généralistes (soit 23,8%) en moins dans 5 ans.

La situation est également inquiétante pour les autres acteurs des soins primaires, les gynécologues et les pédiatres : dans le Val d'Oise, 44% des gynécologues et 36,4% des pédiatres répondants envisageaient de cesser leur activité d'ici 5 ans.

Dans 5 ans, la CCOPF n'aura plus de gynécologue, la CAVAM perdra 40% de ses effectifs et la CAVDF 66,7%.

Quant aux pédiatres, la CAVAM en perdra 25% des effectifs dans 2 ans, et à nouveau 25% dans 5 ans.

La CAVDF perdra 14,3% de ses effectifs dans 5 ans.

La situation des soins primaires s'aggravant, des mesures doivent être prises par les pouvoirs publics, afin de maintenir l'offre de soins dans le département. L'ARS a déjà reconnu 6 territoires/cantons déficitaires et 11 territoires/cantons fragiles dans le SROS. Cette reconnaissance permet aux médecins qui s'installent dans ces zones de pouvoir bénéficier d'un contrat de praticien territorial de médecine générale, ou d'une aide financière pour la création de maisons de santé pluri-professionnelles. D'autres solutions doivent être envisagées pour diversifier l'offre de soins, valoriser les soins primaires et répondre aux attentes de la population.

## VIII. ANNEXES

### A. Annexe 1 : données socio-démographiques selon les communautés de communes et les communautés d'agglomérations

#### 1. Population, répartition Homme/Femme, densité et répartition par tranche d'âge

	Communauté d'agglomérations (CA) ou Communauté de communes (CC)						Département
	CAVAM	CCOPF	CARPF	CA Val-de-France	CC Carnelle Pays-de-France	CC Pays-de-France	Val d'Oise
Population	120 619	48 698	86 940	167 041	22 059	9 743	1 187 081
Dont hommes	57 333	23 592	42 704	81 231	10 831	4 756	577 677
Dont femmes	63 286	25 106	44 236	85 810	11 228	4 987	609 404
Densité (habitants/km <sup>2</sup> )	4 538	1 325,8	694,8	3 418,8	311,1	173,5	952,8
Tranche d'âge (%)							
0-14 ans	19,5%	21,5%	22,9%	24,9%	20%	19,1%	21,7%
15-29 ans	19%	19,2%	20,5%	22,4%	16,9%	17,5%	20,3%
30-44 ans	20,4%	21%	21,3%	19,8%	20,3%	19,7%	21%
45-59 ans	20,5%	20,6%	20,3%	18,1%	22,3%	22,7%	20%
60-74 ans	12,7%	11,7%	10,6%	9,6%	14%	13,7%	11,3%
75 ans ou plus	8,1%	5,9%	4,5%	5,1%	6,5%	7,3%	5,8%

## 2. Emploi par catégorie socio-professionnelle et taux de chômage en 2012 en %

	Communauté d'agglomérations (CA) ou Communauté de communes (CC)						Département
	CAVAM	CCOPF	CARPF	CA Val-de-France	CC Carnelle Pays-de-France	CC Pays-de-France	Val d'Oise
Agriculteurs exploitants	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,5%	1,1%	0,2%
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	7,2%	6,6%	2,2%	4,6%	9%	8,9%	4,7%
Cadres et professions intellectuelles supérieures	16,1%	12,6%	17,4%	12,7%	11,8%	10,3%	17,7%
Professions intermédiaires	27,5%	28,6%	28,2%	28,3%	24,3%	31,7%	28,2%
Employés	33,5%	34,8%	32,1%	32,3%	33,3%	29,8%	30,2%
Ouvriers	15,5%	17,1%	19,9%	22%	21,2%	18,2%	19%
Taux de chômage en 2012	11%	10,1%	12,6%	20,2%	7,5%	7,9%	12,9%

	Communauté d'agglomérations (CA) ou Communauté de communes (CC)						Département
	CAVAM	CCOPF	CARPF	CA Val-de-France	CC Carnelle Pays-de-France	CC Pays-de-France	Val d'Oise
<b>Composition des familles en 2012</b>							
Couples avec enfant(s)	47,9%	52,9%	55,7%	54,5%	53%	48,6%	51,5%
Familles monoparentales	16,8%	15,4%	15,4%	22,1%	9,6%	11,3%	17%
Couples sans enfant	35,3%	31,7%	28,8%	23,4%	37,4%	40,1%	31,5%
<b>Nombre d'enfants par famille en 2012</b>							
0	41,3%	38,2%	35,5%	31%	42,4%	46%	37,7%
1	24,3%	24,1%	24,4%	23,7%	23,7%	20%	25%
2	22,9%	25,5%	24,5%	21,8%	25,2%	25,6%	23,5%
3	8,5%	9,1%	11%	14,3%	7,1%	7%	9,8%
4+	2,9%	3%	4,5%	9,2%	1,6%	1,4%	4%

## B. Annexe 1 : questionnaire pour les généralistes

<b>Enquête DEMOMED-IDF Nord</b> <b>QUESTIONNAIRE MEDECINS GENERALISTES</b>																																																	
VOUS POUVEZ REMPLIR CE QUESTIONNAIRE DIRECTEMENT SUR LE SITE <a href="http://www.demomed-idf.com">www.demomed-idf.com</a> (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 : ___																																																
<b>VOTRE NUMERO D'IDENTIFIANT EST LE :</b>	Avez-vous un mode d'exercice particulier ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> 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(ces) mode(s) d'exercice particulier(s) représente(nt)-t-il(s) dans votre activité libérale ? (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)																																																
<b>VOUS</b>	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>0%</th> <th>0-10%</th> <th>10-25%</th> <th>25-50%</th> <th>50-75%</th> <th>&gt; 75%</th> <th>100%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Acupuncture</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Homéopathie</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Angéiologie / Phlébologie</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Médecine manuelle / Ostéopathie</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Autre, préciser :</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </tbody> </table>		0%	0-10%	10-25%	25-50%	50-75%	> 75%	100%	Acupuncture	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Homéopathie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Angéiologie / Phlébologie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Médecine manuelle / Ostéopathie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Autre, préciser :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	0%	0-10%	10-25%	25-50%	50-75%	> 75%	100%																																										
Acupuncture	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																										
Homéopathie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																										
Angéiologie / Phlébologie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																										
Médecine manuelle / Ostéopathie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																										
Autre, préciser :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																										
Vous êtes : <input type="radio"/> Une femme <input type="radio"/> Un homme Quel âge avez-vous ? __ ans Exercez-vous actuellement une activité libérale médicale, en tant que médecin titulaire ou collaborateur ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<b>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 préaffranchie jointe.</b>																																																
<b>VOTRE CABINET – TYPE DE CABINET</b>	Vous exercez (quelle que soit la profession de santé ou la spécialité des autres membres du cabinet) : <input type="radio"/> Seul <input type="radio"/> En groupe																																																
L'Université dans laquelle vous avez passé votre thèse est située : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) <input type="radio"/> À Paris <input type="radio"/> En Île-de-France <input type="radio"/> En province <input type="radio"/> À l'étranger, précisez :																																																	

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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soins paramédicaux (IDE, Kiné, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soins chirurgicaux (orthopédie, viscéral...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spécialités médicales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pharmacie (dont les dispositifs médicaux)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biologie médicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imagerie médicale (dont scanner et IRM)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soins dentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 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)

<input type="checkbox"/> Médecin Hospitalier	--- heures
<input type="checkbox"/> Médecin coordinateur en maison de retraite	--- heures
<input type="checkbox"/> Médecin en centre de santé ou foyer	--- heures
<input type="checkbox"/> Médecin en PMI	--- heures
<input type="checkbox"/> Médecin en crèche	--- heures
<input type="checkbox"/> Médecin en planning familial	--- heures
<input type="checkbox"/> 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
<b>GESTION DES DOSSIERS DES PATIENTS</b>	
- 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
<b>GESTION DU CABINET MEDICAL</b>	
- 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des colposcopies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des suivis de grossesse (1er trimestre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des suivis de grossesse (2è trimestre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des suivis de grossesse (3è trimestre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des poses d'implant contraceptif sous-cutané	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des retraits d'implant contraceptif sous-cutané	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des poses de stérilet (DIU)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des retraits de stérilet (DIU)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des IVG médicamenteuses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abordez-vous avec les adolescents : (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Jamais	Rarement	Régulièrement	Souvent
Les problèmes de la puberté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La contraception	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pratiquez-vous : (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Jamais	Rarement	Régulièrement	Souvent
Des consultations pour les nouveaux nés < 28 jours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des conseils sur l'alimentation des nourrissons (allaitement, diversification...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'organisation du suivi vaccinal pendant l'enfance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le dépistage des troubles de croissance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 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<sup>e</sup> 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](mailto: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 CONTINUTE 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visites régulées (Garde médicale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médecin régulateur centre 15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans 5 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans 5 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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 2 : questionnaire pour les Gynécologues

<div style="background-color: #333; color: white; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold;"> <b>Enquête DEMOMED-IDF Nord</b>  <b>QUESTIONNAIRE GYNECOLOGUES</b> </div> <p style="text-align: center; font-size: small;">VOUS POUVEZ REMPLIR CE QUESTIONNAIRE DIRECTEMENT SUR LE SITE <a href="http://www.demomed-idf.com">www.demomed-idf.com</a> (le remplissage est plus rapide sur internet que sur papier)</p> <p><b>VOTRE NUMERO D'IDENTIFIANT EST LE :</b></p> <p>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).</p> <div style="background-color: #ccc; text-align: center; padding: 5px; font-weight: bold; margin: 10px 0;">VOUS</div> <p>Vous êtes : <input type="checkbox"/> Une femme <input type="checkbox"/> Un homme</p> <p>Quel âge avez-vous ? __ ans</p> <p>Exercez-vous actuellement une activité libérale médicale, en tant que médecin titulaire ou collaborateur ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><b>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.</b></p> <p>L'Université dans laquelle vous avez passé votre thèse est située : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)</p> <p><input type="checkbox"/> À Paris  <input type="checkbox"/> En Île-de-France  <input type="checkbox"/> En province  <input type="checkbox"/> À l'étranger, précisez :</p>	<p>L'année de votre première installation en tant que médecin libéral dans votre département est : ___</p> <div style="background-color: #ccc; text-align: center; padding: 5px; font-weight: bold; margin: 10px 0;">VOTRE CABINET – TYPE DE CABINET</div> <p>Vous exercez (quelle que soit la profession de santé ou la spécialité des autres membres du cabinet) :</p> <p><input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> En groupe</p> <p>Si vous exercez en groupe, précisez le nombre de professionnels de santé du cabinet de groupe pour chacun des métiers suivants (vous inclus) :</p> <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> <p>Tous gynécologues confondus, les horaires d'ouverture du cabinet dans lequel vous exercez sont :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Matin : Heure d'ouverture</th> <th>Soir : Heure de fermeture</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </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 EMPLOYE

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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soins paramédicaux (IDE, kiné...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soins chirurgicaux (orthopédie, viscéral...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spécialités médicales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pharmacie (dont les dispositifs médicaux)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biologie médicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imagerie médicale (dont et IRM)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soins dentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 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 ? _____	<b>VOTRE ACTIVITE – VOLUME D'ACTIVITE</b>								
Les dossiers médicaux des patients sont-ils partagés entre les médecins du cabinet ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<b>Veillez noter que pour la suite du questionnaire, seule votre activité libérale est à prendre en compte.</b>								
<b>VOTRE ACTIVITE - TYPE D'ACTIVITE</b>	Quel est le temps, en heures, que vous passez en moyenne par semaine pour chacune des activités suivantes :								
Votre activité de gynécologie est : (Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes) <input type="checkbox"/> Libérale intégrale <input type="checkbox"/> Mixte (libérale et salariée)	- Consultations <span style="float: right;">___ heures</span> - Visites à domicile <span style="float: right;">___ heures</span>								
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)	<b>GESTION DES DOSSIERS DES PATIENTS</b> - Gestion des examens complémentaires <span style="float: right;">___ heures</span> - Gestion des courriers patients <span style="float: right;">___ heures</span> - Gestion des formulaires (protocole ALD, certificats, MDPH...) <span style="float: right;">___ heures</span> - Prise de rendez-vous <span style="float: right;">___ heures</span> - Conseils téléphoniques et avis médico-social <span style="float: right;">___ heures</span>								
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;"><input type="checkbox"/> Médecin Hospitalier</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">___ heures</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Médecin en centre de santé ou foyer</td> <td style="text-align: right;">___ heures</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Médecin en planning familial</td> <td style="text-align: right;">___ heures</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Autre, précisez :</td> <td style="text-align: right;">___ heures</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Médecin Hospitalier	___ heures	<input type="checkbox"/> Médecin en centre de santé ou foyer	___ heures	<input type="checkbox"/> Médecin en planning familial	___ heures	<input type="checkbox"/> Autre, précisez :	___ heures	<b>GESTION DU CABINET MEDICAL</b> - Comptabilité <span style="float: right;">___ heures</span> - Entretien des locaux <span style="float: right;">___ heures</span> - Gestion du matériel médical (commandes, installation...) <span style="float: right;">___ heures</span>
<input type="checkbox"/> Médecin Hospitalier	___ heures								
<input type="checkbox"/> Médecin en centre de santé ou foyer	___ heures								
<input type="checkbox"/> Médecin en planning familial	___ heures								
<input type="checkbox"/> Autre, précisez :	___ heures								
<b>VOTRE ACTIVITE - ORGANISATION</b>									
Vous consultez : (Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes) <input type="checkbox"/> Uniquement sur rendez-vous <input type="checkbox"/> Uniquement sans-rendez-vous <input type="checkbox"/> Avec rendez-vous et sans rendez-vous	Dans l'ensemble, pour <u>les consultations</u> : (veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes) <input type="checkbox"/> Vous parvenez à voir tous les patients qui vous sollicitent sans problème <input type="checkbox"/> Vous recevez tout le monde mais vous devez pour cela travailler plus que vous ne le souhaitez <input type="checkbox"/> Vous refusez régulièrement des patients								
Existe t-il dans votre cabinet une organisation permettant d'assurer quotidiennement les consultations non programmées de gynécologie ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non									
Votre secteur d'activité est : (Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes) <input type="checkbox"/> Secteur 1 <input type="checkbox"/> Secteur 1 avec dépassement permanent (S1 + DP) <input type="checkbox"/> Secteur 2 <input type="checkbox"/> Non conventionné	Dans l'ensemble, pour <u>les visites à domicile</u> : (Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes) <input type="checkbox"/> Vous parvenez à aller voir tous les patients qui vous sollicitent sans problème <input type="checkbox"/> Vous allez voir tous les patients qui vous sollicitent mais vous devez pour cela travailler plus que vous ne le souhaitez <input type="checkbox"/> Vous refusez régulièrement des patients <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, des étudiants de 2 <sup>e</sup> cycle (externes en médecine) <input type="checkbox"/> Oui, des internes en médecine en stage niveau 1 <input type="checkbox"/> Oui, des internes en médecine en stage niveau 2 (SASPAS)	
	Jamais	Rarement	Régulièrement	Souvent	Si non, souhaiteriez-vous accueillir des étudiants en médecine en tant que maître de stage ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Des frottis cervico-utérins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si oui, contactez-nous par mail à ce sujet à l'adresse <a href="mailto:msu.demomed@gmail.com">msu.demomed@gmail.com</a>	
Des coloscopies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>VOTRE ACTIVITE - RIAP</b>	
Des suivis de grossesse (1 <sup>er</sup> trimestre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vous pouvez répondre aux questions suivantes avec les données de votre <b>Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions (RIAP)</b> . Si vous ne disposez pas de votre RIAP, répondez-y en estimant par vous-même les réponses.	
Des suivis de grossesse (2 <sup>e</sup> trimestre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Je dispose de mon RIAP : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Des suivis de grossesse (3 <sup>e</sup> trimestre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Recevez-vous des patients bénéficiant de l'Aide Médicale d'État (AME) ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Des poses d'implant contraceptif sous-cutané	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Veuillez renseigner les données suivantes :	
Des retraits d'implant contraceptif sous-cutané	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nombre de consultations par an (Nb consultations, en volume)	
Des poses de stérilet (DIU)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nombre de visites à domicile par an (Nb visites, en volume)	
Des retraits de stérilet (DIU)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pourcentage de patients bénéficiant de la CMU (% patients CMU)	
Des IVG médicamenteuses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pourcentage de patients de moins de 16 ans (% moins de 16 ans)	
Abordez-vous avec les adolescents : (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)					Pourcentage de patients de 70 ans et plus (% 70 ans et plus)	
	Jamais	Rarement	Régulièrement	Souvent		
Les problèmes de la puberté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
La contraception	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Votre activité libérale comprend t-elle des accouchements ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non						



**PERMANENCE ET CONTINUITÉ DES SOINS**

Si oui, avez-vous trouvé un successeur ?

 Non  Oui, mais c'est incertain  Oui, de façon certaineLe nombre de semaines de congés que vous prenez en moyenne par an est :  
\_\_\_ semaines

Si oui, s'agit-il d'un de vos anciens stagiaires (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  NonSi vous exercez en groupe, envisagez-vous de continuer à travailler en groupe dans les 5 prochaines années ?  Oui  Non**VOTRE ACTIVITÉ 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)

	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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans 5 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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-dessusSi 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 3 : questionnaire pour le Pédiatres

<b>Enquête DEMOMED-IDF Nord QUESTIONNAIRE PEDIATRES</b>	L'année de votre première installation en tant que médecin libéral dans votre département est : ___																								
VOUS POUVEZ REMPLIR CE QUESTIONNAIRE DIRECTEMENT SUR LE SITE <a href="http://www.demomed-idf.com">www.demomed-idf.com</a> (le remplissage est plus rapide sur internet que sur papier)	<b>VOTRE CABINET – TYPE DE CABINET</b>																								
<b>VOTRE NUMERO D'IDENTIFIANT EST LE :</b>	Vous exercez (quelle que soit la profession de santé ou la spécialité des autres membres du cabinet) : <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> En groupe																								
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).	Si vous exercez en groupe, précisez le nombre de professionnels de santé du cabinet de groupe pour chacun des métiers suivants (vous inclus) :																								
<b>VOUS</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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 êtes : <input type="checkbox"/> Une femme <input type="checkbox"/> Un homme	Tous pédiatres confondus, les horaires d'ouverture du cabinet dans lequel vous exercez sont :																								
Quel âge avez-vous ? ___ ans	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 35%;">Matin : Heure d'ouverture</th> <th style="width: 35%;">Soir : Heure de fermeture</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </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																									
Exercez-vous actuellement une activité libérale médicale, en tant que médecin titulaire ou collaborateur ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> À Paris <input type="checkbox"/> En Île-de-France <input type="checkbox"/> En province <input type="checkbox"/> À l'étranger, précisez :																									

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 EMPLOYE

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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soins paramédicaux (IDE, Kiné, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soins chirurgicaux (orthopédie, viscéral...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spécialités médicales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pharmacie (dont les dispositifs médicaux)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biologie médicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imagerie médicale (dont scanner et IRM)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soins dentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 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)

<input type="checkbox"/> Médecin Hospitalier	--- heures
<input type="checkbox"/> Médecin en centre de santé ou foyer	--- heures
<input type="checkbox"/> Médecin en PMI	--- heures
<input type="checkbox"/> Médecin en crèche	--- heures
<input type="checkbox"/> 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
<b>GESTION DES DOSSIERS DES PATIENTS</b>	
- 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
<b>GESTION DU CABINET MEDICAL</b>	
- 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La contraception	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pratiquez-vous : (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Jamais	Rarement	Régulièrement	Souvent
Des consultations pour les nouveaux nés < 28 jours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des conseils sur l'alimentation des nourrissons (allaitement, diversification...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'organisation du suivi vaccinal pendant l'enfance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le dépistage des troubles de croissance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 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<sup>e</sup> 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](mailto: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 CONTINUITÉ 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

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 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

**VOTRE ACTIVITÉ 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans 5 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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 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 4 : courrier explicatif 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 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.

**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

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Edouard Piette', written over a horizontal line.

Paris, le 30 mai 2015

Chère consoeur, 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 médecine 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 5 : fiche de thèse**

### **1. Projet de thèse**

Etude DEMOMED Île-de-France Nord

### **2. Date de la présente version du projet de fiche de thèse**

Mai 2015

### **3. Nom du directeur de thèse**

Professeur Isabelle Aubin-Auger

### **4. Adresse mail du directeur**

dr.isabelle.auger.aubin@gmail.com

### **5. Thème de la thèse**

Offre de soins primaires et démographie médicale dans le Val d'Oise : Bilan actuel et projection dans 2 et 5 ans

### **6. 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 2 et 5 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 souhaitent lancer une étude analogue sur le secteur nord de l'Île-de-France (92 nord, 93, 95).

## **7. Hypothèse et questions**

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

## **8. Méthodes**

### **a) *Population étudiée***

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

### **b) *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.

### **c) *Déroulement de l'étude***

Chaque professionnel concerné se verra adresser un questionnaire pouvant être rempli sous forme papier ou électronique (limesurvey). 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 un 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 limesurvey, soit directement par le médecin généraliste, soit par l'interne après réception du questionnaire papier.

#### **d) Contenu du questionnaire**

- Données individuelles : Sexe, âge, faculté d'origine, année d'installation en libérale, mode d'exercice particulier (MEP) ;
- 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.

#### **e) Aspects légaux**

L'étude Démoméd Île-de-France Nord a été déclarée à la Commission nationale de l'informatique et des Libertés (CNIL).

#### **f) Financement**

- Les universités Paris 7 et Paris 13 ;
- L'ARS Île-de-France;
- La mutuelle des médecins de Seine Saint Denis.

## 9. 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.

## 10. 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 limesurvey ;
- Analyse des résultats ;
- Présentation éventuelle des résultats de l'étude aux élus locaux intéressés.

## 11. 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 Île-de-France, actualisation et évolution des zones déficitaires et fragiles en Île-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](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'Île-de-France 2013

## **IX. LISTE DES ILLUSTRATIONS**

### **Liste des figures**

Figure 1 : Variations des effectifs des médecins spécialistes en médecine générale entre 2007 et 2015 (13) .....	18
Figure 2 : Densité départementale des médecins spécialistes en médecine générale (13) .....	18
Figure 3 : Pyramides des âges des médecins spécialistes en médecine générale au 1er janvier 2015 (13) .....	19
Figure 4 : Schéma départemental de coopération intercommunale du Val-d'Oise au 11 novembre 2011 (24) .....	27
Figure 5 : Territoire de la CAVAM (24) .....	29
Figure 6 : Territoire de la CCOPF (24) .....	31
Figure 7 : Territoire de la CA Roissy-Porte-de-France (24) .....	32
Figure 8 : Territoire de la CA Val-de-France (24) .....	34
Figure 9 : Territoire de la CC Carnelle-Pays-de-France (24) .....	36
Figure 10 : Territoire de la CC Pays-de-France (24) .....	38
Figure 11 : Carte des zones déficitaires et fragiles en termes d'accès aux soins primaires du SROS de l'ARS Île-de-France (75) .....	44
Figure 12 : Diagramme de flux de l'étude Démomed Île-de-France Nord pour le Val d'Oise .....	64
Figure 13 : Médecins participants et inclus dans le secteur Est du Val d'Oise .....	66
Figure 14 : Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CAVAM .....	67
Figure 15 : Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CCOPF .....	68
Figure 16 : Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CARPF .....	69
Figure 17 : Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CAVDF .....	70
Figure 18 : Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CC PF. 71	
Figure 19 : Médecins répondants éligibles et médecins inclus à l'échelle des communes de la CC Pays-de-France .....	72
Figure 20 : Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues dans le Val d'Oise .....	73
Figure 21 : Répartition par sexe et par âge des médecins généralistes dans le Val d'Oise .....	74
Figure 22: Répartition par âge et par sexe des gynécologues dans le Val d'Oise .....	74
Figure 23 : Répartition par âge et par sexe des pédiatres dans le Val d'Oise .....	75
Figure 24 : Faculté d'origine des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise ....	75
Figure 25 : Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes du Val d'Oise .....	76
Figure 26 : Ancienneté d'installation en libéral des gynécologues du Val d'Oise .....	76
Figure 27 : Ancienneté d'installation en libéral des pédiatres du Val d'Oise .....	77
Figure 28 : MEP des médecins généralistes du Val d'Oise .....	77
Figure 29 : Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues du secteur Est du Val d'Oise .....	78

Figure 30 : Répartition par sexe et par âge des médecins généralistes dans le secteur Est du Val d'Oise .....	79
Figure 31: Répartition par âge et par sexe des gynécologues dans le secteur Est du Val d'Oise .....	79
Figure 32 : Répartition par âge et par sexe des pédiatres dans le secteur Est Val d'Oise .....	80
Figure 33 : Faculté d'origine des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du secteur Est du Val d'Oise.....	80
Figure 34 : Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes du secteur Est du Val d'Oise .....	81
Figure 35 : Ancienneté d'installation en libéral des gynécologues du secteur Est du Val d'Oise .....	81
Figure 36 : Ancienneté d'installation en libéral des pédiatres du secteur Est du Val d'Oise .....	82
Figure 37 : MEP des médecins généralistes du secteur Est du Val d'Oise .....	82
Figure 38 : Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues dans la CAVAM .....	83
Figure 39 : Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes de la CAVAM.....	83
Figure 40: Répartition par âge et par sexe des gynécologues dans la CAVAM.....	84
Figure 41 : Répartition par âge et par sexe des pédiatres dans la CAVAM.....	84
Figure 42 : Faculté d'origine des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CAVAM ....	85
Figure 43 : Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes de la CAVAM .....	86
Figure 44 : MEP des médecins généralistes de la CAVAM .....	86
Figure 45 : Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues de la CCOPF87	
Figure 46 : Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes de la CCOPF .....	88
Figure 47 : Faculté d'origine des médecins généralistes et de la gynécologue de la CCOPF .....	88
Figure 48 : Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes de la CCOPF.....	89
Figure 49 : Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues dans la CARPF .....	90
Figure 50 : Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes de la CARPF.....	90
Figure 51 : Faculté d'origine des médecins généralistes, des gynécologues et du pédiatre de la CARPF .....	91
Figure 52 : Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes de la CARPF .....	92
Figure 53 : Répartition par âge et par sexe des médecins toutes spécialités confondues de la CAVDF93	
Figure 54 : Répartition par âge et par sexe des médecins généralistes de la CAVDF .....	93
Figure 55 : Répartition par âge et par sexe des pédiatres dans la CAVDF .....	94
Figure 56 : Faculté d'origine des médecins généralistes, des gynécologues et des pédiatres de la CAVDF .....	95
Figure 57 : Ancienneté d'installation en libéral des médecins généralistes de la CAVDF.....	95
Figure 58 : MEP des médecins généralistes de la CAVDF.....	96
Figure 59 : Mode d'exercice des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise ....	97
Figure 60 : Horaires moyens des cabinets ouverts des médecins généralistes du Val d'Oise .....	98
Figure 61 : Accès aux personnes à mobilité réduite du cabinet des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise .....	99
Figure 62 : Secrétariat chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise ....	100
Figure 63 : Type de secrétariat chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise .....	100
Figure 64 : Comptabilité des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise .....	101

Figure 65 : Pratique du tiers payant chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.....	101
Figure 66 : Difficultés financières d'accès aux soins des patients selon les médecins généralistes du Val d'Oise.....	102
Figure 67 : Difficultés financières d'accès aux soins des patients selon les gynécologues du Val d'Oise .....	103
Figure 68 : Difficultés financières d'accès aux soins des patients selon les pédiatres du Val d'Oise..	103
Figure 69 : Informatisation des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise ....	104
Figure 70 : Organisation des consultations des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.....	113
Figure 71 : Consultations non programmées chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.....	114
Figure 72: Secteur d'activité des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise..	114
Figure 73 : Ressenti des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.....	116
Figure 74 : Ressenti des médecins généralistes du Val d'Oise pour les VAD .....	116
Figure 75 : Activités de gynécologie des médecins généralistes du Val d'Oise .....	117
Figure 76 : Santé des adolescents chez les médecins généralistes du Val d'Oise.....	118
Figure 77 : Santé des enfants chez les médecins généralistes du Val d'Oise.....	119
Figure 78 : Activités de gynécologie chez les gynécologues du Val d'Oise .....	120
Figure 79 : Santé des adolescents chez les gynécologues du Val d'Oise .....	121
Figure 80: Santé des adolescents chez les pédiatres du Val d'Oise .....	121
Figure 81 : Santé des enfants chez les pédiatres du Val d'Oise .....	122
Figure 82 : Accueil des patients AME chez les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.....	123
Figure 83 : Nombre moyen de consultations et VAD par an des médecins généralistes du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP .....	123
Figure 84 : Nombre moyen de consultations selon âge par an des généralistes du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP.....	124
Figure 85 : Patientèle des médecins généralistes du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP .....	124
Figure 86 : Patientèle des gynécologues du Val d'Oise.....	124
Figure 87 : Nombre moyen de consultations par an des pédiatres du Val d'Oise disposant ou non de leur RIAP .....	125
Figure 88 : Remplacements pendant les congés des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres dans le Val d'Oise .....	138
Figure 89 : Médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise cessant leur activité dans 2 et 5 ans .....	141
Figure 90 : Evolution d'activité dans 2 ans des généralistes du Val d'Oise .....	141
Figure 91 : Evolution d'activité dans 5 ans des généralistes du Val d'Oise .....	142
Figure 92 : Evolution d'activité des gynécologues du Val d'Oise dans 2 ans .....	142
Figure 93 : Evolution d'activité des gynécologues du Val d'Oise dans 5 ans .....	143
Figure 94 : Evolution d'activité des pédiatres du Val d'Oise dans 2 ans .....	144
Figure 95 : Evolution d'activité des pédiatres du Val d'Oise dans 5 ans .....	144
Figure 96 : Succession des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d'Oise.....	145

Figure 97 : Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du Val d’Oise .....	147
Figure 98 : Cessation d'activité des médecins généralistes du secteur Est du Val d'Oise d'ici 2020 ..	148
Figure 99 : Médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du secteur est du Val d'Oise cessant leur activité dans 2 et 5 ans .....	149
Figure 100 : Evolution d'activité dans 2 ans des médecins généralistes du secteur Est du Val d’Oise .....	149
Figure 101 : Evolution d'activité des médecins généralistes dans 5 ans du secteur Est du Val d'Oise .....	150
Figure 102 : Evolution d’activité des gynécologues du secteur Est du Val d’Oise dans 2 ans .....	150
Figure 103 : Evolution d’activité des gynécologues du secteur Est du Val d’Oise dans 5 ans .....	151
Figure 104 : Evolution d’activité des pédiatres du secteur Est du Val d’Oise dans 2 ans .....	151
Figure 105 : Evolution d’activité des pédiatres du secteur Est du Val d’Oise dans 5 ans .....	152
Figure 106 : Succession des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres du secteur Est du Val d’Oise.....	153
Figure 107 : Cessation d'activité des médecins généralistes de la CAVAM d'ici 2020 .....	154
Figure 108 : Nombre de médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CAVAM cessant leur activité dans 2 et 5 ans .....	154
Figure 109 : Activités des médecins généralistes de la CAVAM dans 2 ans.....	155
Figure 110 : Activités des médecins généralistes de la CAVAM dans 5 ans.....	155
Figure 111 : Succession des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CAVAM.....	157
Figure 112 : Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CAVAM.....	159
Figure 113 : Cessation d'activité des médecins généralistes de la CCOPF d'ici 2020 .....	160
Figure 114 : Nombre de médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CCOPF cessant leur activité dans 2 et 5 ans .....	160
Figure 115 : Activités des médecins généralistes de la CCOPF dans 2 ans .....	161
Figure 116 : Activités des médecins généralistes de la CCOPF dans 5 ans .....	161
Figure 117 : Succession pour les médecins généralistes et gynécologue de la CCOPF.....	162
Figure 118 : Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes et la gynécologue de la CCOPF .....	163
Figure 119 : Cessation d'activité des médecins généralistes de la CARPF d'ici 2020.....	164
Figure 120 : Nombre de médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CARPF cessant leur activité dans 2 et 5 ans .....	164
Figure 121 : Activités des médecins généralistes de la CARPF dans 2 ans.....	165
Figure 122 : Activités des médecins généralistes de la CARPF dans 5 ans.....	165
Figure 123 : Succession des médecins généralistes, gynécologues et pédiatre de la CARPF .....	166
Figure 124 : Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et le pédiatre de la CARPF .....	168
Figure 125 : Cessation d'activité des médecins généralistes de la CAVDF d'ici 2020 .....	169
Figure 126 : Nombre de médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CAVDF cessant leur activité dans 2 et 5 ans .....	169
Figure 127 : Activités des médecins généralistes de la CAVDF dans 2 ans .....	170
Figure 128 : Activités des médecins généralistes de la CAVDF dans 5 ans .....	170



Figure 129 : Activités des pédiatres de la CAVDF dans 5 ans .....	171
Figure 130 : Succession des médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CAVDF .....	172
Figure 131 : Orientation vers un partenariat pluri-professionnel (maison de santé et pôle de santé) pour les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres de la CAVDF .....	174
Figure 132 : Cessation d'activité des médecins généralistes de la CCPF d'ici 2020 .....	175
Figure 133 : Intercommunalité Val d'Oise au 1er janvier 2016 (88) .....	183

## Liste des tableaux

Tableau 1 : Evolution de la population de la France métropolitaine de 1950 à 2050 (scénario central de projection) (18).....	21
Tableau 2 : Répartition du territoire de thèse du Val-d'Oise pour l'étude Démoméd Île-de-France Nord .....	28
Tableau 3 : Organisation du cabinet des généralistes du Val d'Oise et du secteur Est du Val d'Oise	108
Tableau 4 : Organisation du cabinet des gynécologues du Val d'Oise et du secteur Est du Val d'Oise .....	110
Tableau 5 : Organisation du cabinet des pédiatres du Val d'Oise et du secteur Est du Val d'Oise.....	112
Tableau 6: Activité actuelle des généralistes du Val d'Oise et du secteur Est du Val d'Oise .....	129
Tableau 7 : Activité actuelle des gynécologues du Val d'Oise et du secteur Est du Val d'Oise.....	133
Tableau 8: Activité actuelle des pédiatres du Val d'Oise et du secteur Est du Val d'Oise .....	136
Tableau 9: Permanence des soins des généralistes du Val d'Oise et du secteur Est du Val d'Oise ....	139
Tableau 10 : Permanence des soins chez les gynécologues du Val d'Oise et du secteur Est du Val d'Oise .....	140
Tableau 11 : Permanence des soins chez les pédiatres du Val d'Oise et du secteur Est du Val d'Oise .....	140

## 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/](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](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](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 Pourville 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](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](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](http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_2007.pdf)
16. Populations 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](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](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 C. 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?codegeo=DEP-95&codegeo=REG2016-11&codegeo=FE-1>

27. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Département du Val-d'Oise (95) [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: [http://www.insee.fr/fr/themes/dossier\\_complet.asp?codgeo=DEP-95](http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=DEP-95)
28. Communauté d'Agglomération de la Vallée de Montmorency - Présentation [Internet]. [cité 11 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.agglo-cavam.fr/Presentation.html>
29. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CA de la Vallée de Montmorency (249500414) [Internet]. 2012 [cité 11 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=epci-249500414>
30. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune d'Andilly (17008), Commune de Deuil-la-Barre (95197) [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=COM-17008&codgeo=COM-95197>
31. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Montmagny (95427) [Internet]. [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95427>
32. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Commune d'Enghien-les-Bains (95210) - Dossier complet [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: [http://www.insee.fr/fr/themes/dossier\\_complet.asp?codgeo=COM-95210](http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=COM-95210)
33. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Commune de Montmorency (95428) - Dossier complet [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: [http://www.insee.fr/fr/themes/dossier\\_complet.asp?codgeo=COM-95428](http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=COM-95428)
34. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Montmagny (95427), Commune de Montmorency (95428), Commune de Saint-Gratien (80704), Commune de Groslay (95288) [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=COM-95427&codgeo=COM-95428&codgeo=COM-80704&codgeo=COM-95288>
35. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - EPCI de La CA de la Vallée de Montmorency (249500414) - Dossier complet [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: [http://www.insee.fr/fr/themes/dossier\\_complet.asp?codgeo=EPCI-249500414](http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=EPCI-249500414)
36. Communauté de Commune de l'Ouest de la Plaine de France. Qui sommes-nous ? | Le site internet de la CCOPF [Internet]. [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.ccopf.fr/article/qui-sommes-nous>
37. Institut d'Aménagement et d'Urbanisme. Communauté de communes -Ouest de la Plaine de France 95- [Internet]. 2015 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.iau-idf.fr/intercommunalite/calculpdf.php?siren=249500406>
38. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CC de l'Ouest de la Plaine de France (249500406) [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=epci-249500406>

39. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - EPCI de La CC de l'Ouest de la Plaine de France (249500406) - Dossier complet [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: [http://www.insee.fr/fr/themes/dossier\\_complet.asp?codgeo=EPCI-249500406](http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=EPCI-249500406)
40. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Domont (95199) [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95199>
41. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Piscop (95489) [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95489>
42. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Saint-Brice-sous-Forêt (95539), Commune de Piscop (95489), Commune de Bouffémont (95091), Commune de Moisselles (95409) [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=COM-95539&codgeo=COM-95489&codgeo=COM-95091&codgeo=COM-95409>
43. CA Roissy Porte de France. Présentation de l'intercommunalité - Présentation - Communauté d'agglomération Roissy Porte de France (95) [Internet]. [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.roissyportedefrance.fr/Presentation/Presentation-de-l-intercommunalite>
44. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Bouqueval (95094), Commune de Roissy-en-France (95527), EPCI de La CA Roissy Porte de France (200036093) [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=COM-95094&codgeo=COM-95527&codgeo=EPCI-200036093>
45. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - EPCI de La CA Roissy Porte de France (200036093) - Dossier complet [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: [http://www.insee.fr/fr/themes/dossier\\_complet.asp?codgeo=EPCI-200036093](http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=EPCI-200036093)
46. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Fosses (95250) [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95250>
47. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune d'Épiais-lès-Louvres (95212) [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95212>
48. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Goussainville (95280) [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95280>
49. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Vaudherland (95633) [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95633>
50. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune du Plessis-Gassot (95492) [Internet]. 2012 [cité 16 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95492>

51. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Commune de Villeron (95675) - Dossier complet [Internet]. 2012 [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: [http://www.insee.fr/fr/themes/dossier\\_complet.asp?codgeo=COM-95675](http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=COM-95675)
52. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Saint-Witz (95580) [Internet]. 2012 [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95580>
53. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Commune du Mesnil-Aubry (95395) - Dossier complet [Internet]. 2012 [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: [http://www.insee.fr/fr/themes/dossier\\_complet.asp?codgeo=COM-95395](http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=COM-95395)
54. Communauté Agglomération Val de France. Territoire | Agglomération Val-de-France [Internet]. 2014 [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.agglo-valdefrance.fr/val-de-france/presentation/territoire/>
55. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CA Val de France (249500380) [Internet]. 2012 [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=epci-249500380>
56. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - EPCI de La CA Val de France (249500380) - Dossier complet [Internet]. 2012 [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: [http://www.insee.fr/fr/themes/dossier\\_complet.asp?codgeo=EPCI-249500380](http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=EPCI-249500380)
57. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Sarcelles (95585) [Internet]. 2012 [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95585>
58. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Bonneuil-en-France (95088) [Internet]. 2012 [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95088>
59. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Garges-lès-Gonesse (95268) [Internet]. 2012 [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95268>
60. Institut d'Aménagement et d'Urbanisme. Communauté de commune : Carnelle Pays de France 95 [Internet]. 2015 [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.iau-idf.fr/intercommunalite/calculpdf.php?siren=249500471>
61. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : EPCI de La CC Carnelle - Pays de France (249500471) [Internet]. 2012 [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=epci-249500471>
62. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - EPCI de La CC Carnelle - Pays de France (249500471) - Dossier complet [Internet]. 2012 [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: [http://www.insee.fr/fr/themes/dossier\\_complet.asp?codgeo=EPCI-249500471](http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=EPCI-249500471)
63. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Viarmes (95652) [Internet]. 2012 [cité 23 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95652>

64. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Noisy-sur-Oise (95456) [Internet]. 2012 [cité 23 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95456>
65. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Luzarches (95352), EPCI de La CC du Pays de France (249500323) [Internet]. 2012 [cité 23 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=COM-95352&codgeo=EPCI-249500323>
66. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - EPCI de La CC du Pays de France (249500323) - Dossier complet [Internet]. 2012 [cité 23 nov 2015]. Disponible sur: [http://www.insee.fr/fr/themes/dossier\\_complet.asp?codgeo=EPCI-249500323](http://www.insee.fr/fr/themes/dossier_complet.asp?codgeo=EPCI-249500323)
67. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Luzarches (95352), Commune d'Épinay-Champlâtreux (95214) [Internet]. 2012 [cité 23 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=COM-95352&codgeo=COM-95214>
68. Agence Régionale de Santé (ARS), Collectif Inter associatif sur la santé. Annuaire des Représentants des Usagers d'Ile-de-France - Liste Etablissement de santé [Internet]. [cité 17 nov 2015]. 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](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)
69. Les Centres de PMI et de Planification Familiale - Valdoise [Internet]. [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.valdoise.fr/7051-pmi-et-cpf.htm>
70. VAL D'OISE (95) - Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes - [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr) [Internet]. [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.sante.gouv.fr/val-d-oise-95,6986.html>
71. Liste des Centres de Santé français - Les Centres de Santé [Internet]. 2010 [cité 24 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.lescentresdesante.com/article130.html#95>
72. Annuaire santé d'ameli.fr : services d'urgence du Val d'Oise [Internet]. [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: [http://annuaire.sante.ameli.fr/etablissements-de-soins/recherche-2/liste-resultats-page-1-par\\_page-20-tri-aleatoire-b15be5b269e289d8b6c36967267e84bb.html](http://annuaire.sante.ameli.fr/etablissements-de-soins/recherche-2/liste-resultats-page-1-par_page-20-tri-aleatoire-b15be5b269e289d8b6c36967267e84bb.html)
73. SOS médecins 95 présentation [Internet]. [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.sos-medecins95.com/article-accueil--accueil.html>
74. Site de l'URPS médecins libéraux Ile-de-France et ses partenaires. Soigner en Ile-de-France - S'installer dans le Val d'Oise - Juin 2011 [Internet]. [cité 17 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.soignereniledefrance.org/evenements/actualites/sinstaller-dans-le-val-doise-juin-2011/>
75. 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\_communiqués\_presse\_2015/CP\_Liste\_quartiers\_deficitaires\_fragiles\_ID F.pdf

76. Insee - Chiffres clés : Commune d'Enghien-les-Bains (95210) [Internet]. [cité 19 mars 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=COM-95210>
77. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Saint-Gratien (95555) [Internet]. 2012 [cité 24 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=com-95555>
78. Fondation de Santé des Etudiants de France. Centre Jacques Arnaud : centre médical et pédagogique, Bouffémont 95 [Internet]. [cité 23 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.fsef.net/index.php/etablissements/centre-jacques-arnaud/presentation-centre-jacques-arnaud>
79. Présentation Générale - Clinique de Domont [Internet]. [cité 23 nov 2015]. Disponible sur: <http://clinique-domont.capio.fr/presentation-generale/>
80. Mairie de Goussainville. Le Centre Municipal de Santé [Internet]. [cité 24 nov 2015]. Disponible sur: [http://www.ville-goussainville.fr/index.php?option=com\\_k2&view=itemlist&layout=category&task=category&id=47&Itemid=209](http://www.ville-goussainville.fr/index.php?option=com_k2&view=itemlist&layout=category&task=category&id=47&Itemid=209)
81. Agence Régionale de Santé (ARS), Mairie de Goussainville. Contrat local de santé de Goussainville pour la période 2011-2017 [Internet]. 2011 [cité 9 févr 2016]. Disponible sur: [http://www.ars.iledefrance.sante.fr/fileadmin/ILE-DE-FRANCE/ARS/7\\_Acteurs\\_en\\_Sante/Contrats\\_locaux\\_de\\_sante/CLS.signé\\_Goussainville.pdf](http://www.ars.iledefrance.sante.fr/fileadmin/ILE-DE-FRANCE/ARS/7_Acteurs_en_Sante/Contrats_locaux_de_sante/CLS.signé_Goussainville.pdf)
82. Centres Médicaux Aéroports de Paris [Internet]. [cité 24 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.aeroportsdeparis.fr/passagers/services/argent-courrier-sante/sante/premiers-soins#>
83. Présentation du GHCP0 « Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise [Internet]. [cité 23 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.ghcpo.fr/presentation-du-ghcpo/>
84. IRDES (Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé) [Internet]. [cité 7 juin 2015]. Disponible sur: <http://www.irdes.fr/>
85. Le Projet Régional de Santé. Agence Régionale Santé Ile--Fr [Internet]. 2011 [cité 7 juin 2015]; Disponible sur: <http://prs.sante-iledefrance.fr/>
86. 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](http://www.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/Reussir_accessibilite.pdf)
87. 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>
88. Carte de l'intercommunalité du Val-d'Oise au 1er janvier 2016 [Internet]. 2016 [cité 17 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 [Internet]. [cité 14 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.ccopf.fr/article/reforme-territoriale-des-collectivites-queelles-implications-lechelle-locale>
90. Carte Schéma départemental de coopération intercommunale du Val-d'Oise 01 2017 [Internet]. [cité 28 juin 2016]. Disponible sur: <http://www.val-doise.gouv.fr/content/download/8878/68385/file/Carte%20Sch%C3%A9ma%20d%C3%A9partemental%20de%20coop%C3%A9ration%20intercommunale%20du%20Val-d%E2%80%99Oise%2001%202017.pdf>
91. Dormont B, Samson AL. Démographie médicale et carrières des médecins généralistes: les inégalités entre générations. *Econ Stat.* 2008;414(1):3–30.
92. Divay S. Incidences de la féminisation de la profession de médecin en France sur le rapport au travail des étudiantes et des jeunes généralistes. In: Colloque international organisé par le CLERSE, 23-24 novembre 2006, Lille, « Travail-Emploi-Formation Quelle égalité entre les hommes et les femmes? » [Internet]. 2006 [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00270563/>
93. Sabrina D. DOCTORAT EN MEDECINE [Internet]. UNIVERSITE PARIS DIDEROT–PARIS; 2010 [cité 26 juill 2016]. Disponible sur: [http://www.bichat-larib.com/publications.documents/3432\\_THESE-DIAS.pdf](http://www.bichat-larib.com/publications.documents/3432_THESE-DIAS.pdf)
94. COSTES M, LOUZEAU ARNAL G. Analyse des pratiques et des attentes en gynécologie obstétrique des médecins généralistes de Midi-Pyrénées. 2006.
95. 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](http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/ref/fsr10g.PDF)
96. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Définitions, méthodes et qualité - Taux de pauvreté [Internet]. [cité 6 juin 2016]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=definitions/taux-pauvrete.htm>
97. Observatoire des inégalités. Les seuils de pauvreté en France [Internet]. 2013 [cité 6 juin 2016]. Disponible sur: <http://www.inegalites.fr/spip.php?article343>
98. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Insee - Chiffres clés : Commune de Villiers-le-Bel (95680) [Internet]. 2012 [cité 6 juin 2016]. Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codegeo=com-95680>
99. Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Rémunération sur Objectifs de Santé Publique [Internet]. [cité 14 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/votre-convention/remuneration-sur-objectifs-de-sante-publique/>
100. 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/>
101. Conseil National de l'Ordre des Médecins. La permanence des soins, état des lieux au 1er janvier 2015 [Internet]. 2015 [cité 14 juill 2016]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/cnominfographiepds2014.pdf>

102. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Permanence de soins [Internet]. 2012 [cité 14 juill 2016]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/article/article-77-permanence-de-soins-obligations-301>
103. FEMASIF. Soutien aux équipes avec un projet de maison de santé ou pôle de santé | [Internet]. 2015 [cité 14 juill 2016]. Disponible sur: <http://femasif.fr/soutien/>
104. Ministère des Affaires sociales et de la santé. Pacte territoire santé [Internet]. 2012 [cité 23 mai 2016]. Disponible sur: <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/pts/article/2012-pacte-territoire-sante-1>
105. Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Pacte territoire santé 2 [Internet]. 2015 [cité 28 juin 2016]. Disponible sur: <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/pts/article/2015-pacte-territoire-sante-2>
106. Portail d'accompagnement des professionnels de santé en Île-de-France [Internet]. [cité 14 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.iledefrance.paps.sante.fr/Accueil.16336.0.html>
107. Région Ile-de-France. Contrats régionaux d'exercice sanitaire [Internet]. [cité 23 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.iledefrance.fr/aides-regionales-appels-projets/contrats-regionaux-exercice-sanitaire-appui-aux-praticiens>
108. Union Régionale des Professionnels de Santé en Ile-de-France. Soigner en Ile-de-France - Exercer dans le Val-d'Oise [Internet]. 2013 [cité 14 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.soignereniledefrance.org/evenements/actualites/exercer-dans-le-val-doise/>
109. Projets de santé dans les Villes du Val d'Oise [Internet]. 2013 [cité 14 juill 2016]. Disponible sur: [http://www.soignereniledefrance.org/fileadmin/user\\_upload/Actualites/130321\\_JD95/PDF/Livr et\\_Projets\\_dans\\_les\\_villes\\_95.pdf](http://www.soignereniledefrance.org/fileadmin/user_upload/Actualites/130321_JD95/PDF/Livr_et_Projets_dans_les_villes_95.pdf)
110. Politique de santé de la ville de Saint Gratien [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: [http://www.ville-saintgratien.fr/la\\_sante.html](http://www.ville-saintgratien.fr/la_sante.html)
111. SOS médecins | Ville de Louvres [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.ville-louvres.fr/article/sos-medecins-louvres>
112. Ville de Fosses 95 : compte rendu du conseil municipal du 16 mars 2016 [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <https://www.ville-fosses95.fr/search.htm?search=sant%E9&x=15&y=9>
113. L'atelier santé ville - Volet Santé de la Politique de la Ville [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.ville-gonesse.fr/content/latelier-sante-ville-volet-sant%C3%A9-de-la-politique-de-la-ville%E2%80%A6>
114. Pôle santé de la ville de Sarcelles [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.sarcelles.fr/cadre-de-vie/hygiene-sante/261-pole-sante>
115. FEMASIF. Carte Ile-de-France des maisons de santé et pôles de santé [Internet]. 2016 [cité 14 juill 2016]. Disponible sur: <http://femasif.fr/carte-idf/>

116. Maison de Santé Pluridisciplinaire d'Arnouville [Internet]. [cité 26 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.net1901.org/association/MAISON-DE-SANTE-PLURIDISCIPLINAIRE-DARNOUVILLE,1289065.html>

117. Ville de Luzarches - Permanence de soins les week-ends et jours fériés [Internet]. [cité 17 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.luzarches.net/spip.php?article102>

## PERMIS D'IMPRIMER

VU :

Le Président de thèse  
Université Paris Diderot – Paris 7  
Le Professeur Jean-Pierre AUBERT

Date

5/7/16

VU :

Le Doyen de la Faculté de Médecine  
Université Paris Diderot - Paris 7  
Professeur Philippe RUSZNIEWSKI



**DOCTEUR JEAN PIERRE AUBERT**  
01 - MEDECINE GENERALE  
32, RUE HERMEL  
75018 PARIS  
75 1 46 08 92  
75 1 46 08 92  
"DOCT. HONO. LIBRES"  
Tél. 01 46 08 92 82  
100 | 13 | 121 | 11  
CAB | CONC. | ZIBB | 2R

**VU ET PERMIS D'IMPRIMER**  
Pour le Président de l'Université Paris Diderot - Paris 7  
et par délégation

Le Doyen



Philippe RUSZNIEWSKI

## **Enquête DémoMed 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 sur le Secteur Est du Val d'Oise.**

**Introduction :** La situation des soins primaires est préoccupante en France. Depuis 2012, l'ARS Île-de-France a observé une augmentation du nombre de territoires confrontés à une pénurie de médecins généralistes. L'étude Démoméd Île-de-France Nord avait pour objectif de décrire l'offre actuelle de soins primaires dans le Val d'Oise et de réaliser une projection de l'activité future dans ce département à l'horizon 2017 et 2020.

Cette thèse s'est intéressée au secteur Est du Val d'Oise, comprenant 3 communautés de communes et 3 communautés d'agglomération.

**Méthode :** Une étude transversale, descriptive, déclarative, par auto-questionnaire, auprès des médecins libéraux (généralistes, gynécologues et pédiatres), a été réalisée de mai 2015 à juillet 2015.

**Résultats :** Dans le Val d'Oise, 325 généralistes, 25 gynécologues et 22 pédiatres ont répondu à l'étude, soit un taux de participation global de 42,3%. D'ici 2020, 119 généralistes (soit 36,6%), 11 gynécologues (soit 44%) et 8 pédiatres (soit 36,4%) cesseront d'exercer dans le département.

Dans le secteur Est du Val d'Oise, 117 généralistes, 12 gynécologues et 12 pédiatres ont répondu au questionnaire. Le taux de participation, toutes spécialités confondues, était de 40,3%. Parmi les 141 médecins répondants, toutes spécialités confondues, 54, soit 38,3%, étaient des femmes et 87, soit 61,7%, étaient des hommes. L'âge moyen des médecins répondants, toutes spécialités confondues, était de 55,4 ans. Au total, 43 généralistes (soit 36,8%), 5 gynécologues (soit 41,7%) et 3 pédiatres (soit 25%) envisageaient de cesser totalement leur activité en 2020.

**Conclusion :** La situation des soins primaires dans le secteur Est du Val d'Oise est donc préoccupante. Afin de maintenir une offre de soins suffisante pour la population, les pouvoirs publics doivent prendre des mesures destinées à favoriser l'installation des jeunes médecins dans ce département.

**Mots clés :** Démographie médicale, soins primaires, médecine générale, Val d'Oise.