



FAITS MARQUANTS

- En Ardèche et dans la Drôme, 85% de la population protégée du régime général de l'assurance maladie ont consulté un médecin généraliste en 2010, part plus élevée que sur la région
- Le taux de recours aux médecins généralistes est en baisse entre 2008 et 2010. Le taux de recours aux médecins spécialistes est en hausse en Ardèche, mais il est en baisse dans la Drôme comme en Rhône-Alpes et en France métropolitaine.
- Des taux de recours plus faibles que sur la région les orthophonistes en Ardèche
- Des recours plus élevés pour les infirmiers en Ardèche et les dentistes en Drôme
- Des variations importantes de recours aux différents professionnels selon les cantons et selon le type de professionnels

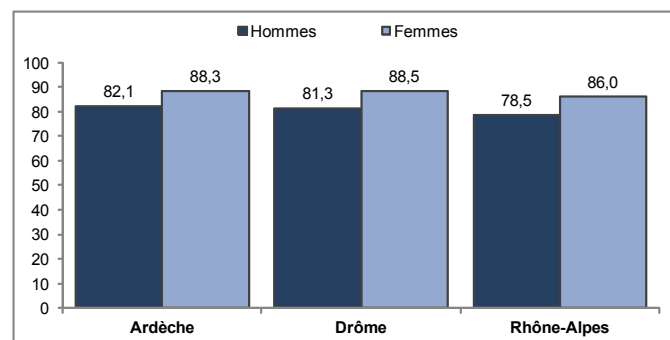
LA PART D'ARDÉCHOIS ET DE DRÔMOIS AYANT CONSULTÉ UN GÉNÉRALISTE DANS L'ANNÉE EST PLUS ÉLEVÉE QUE LA PART RÉGIONALE

Au cours de l'année 2010, la part d'Ardéchois et de Drômois, assurés du régime général de l'assurance maladie, ayant consulté un généraliste au moins une fois représente 85% de la population protégée de chaque département. Ces parts sont supérieures à la valeur régionale qui est de 82%.

Parmi ces différentes populations, on observe une différence selon le sexe avec un recours moindre chez les hommes (6 à 8% de moins selon le territoire). Pour chaque sexe, la part de la population assurée ayant consulté est plus élevée en Drôme et en Ardèche que dans la région.

Les recours aux médecins généralistes plus élevés dans les deux départements que dans la région sont à mettre en regard d'une offre en médecins spécialistes plus réduite et d'un recours auprès de ces spécialistes également plus réduit (cf. ci-après).

Taux de personnes protégées ayant consulté au moins une fois durant l'année 2010



Source : ARS Rhône-Alpes

Exploitation ORS RA

CONTEXTE NATIONAL

En 2010, les dépenses relatives à la consommation de soins et de biens médicaux (soins hospitaliers, ambulatoires, transports sanitaires, médicaments, pansements et autres biens médicaux tels que optique, prothèse, petits matériels), qui représentent l'essentiel de la dépense courante de santé, atteignent 175 milliards d'euros (plus de 2 500 euros par habitant) et représentent 9 % du Produit Intérieur Brut (PIB). Après la nette progression entre 2000 et 2003, la part de ces dépenses dans le PIB se stabilise. La consommation médicale totale (178,5 milliards) ajoute à la consommation de soins et de biens médicaux la médecine préventive (3,5 milliards). Avec 81,2 milliards d'euros en 2010, le secteur hospitalier (public et privé) représente 46,4% des dépenses de soins. Quant à la consommation de soins ambulatoires, elle représente 44 milliards d'euros, soit 25,1% des dépenses. La part financée par la sécurité sociale est globalement stable depuis 1995 et s'élève à 76%. Cette apparente stabilité cache en réalité deux tendances : une proportion de plus en plus importante du coût des soins est supportée par les mutuelles ou les assurés sociaux, tandis que le nombre de personnes admises en affections de longue durée (ALD) et donc prises en charge à 100% augmente, ce qui majore les dépenses supportées par l'Assurance Maladie.

Les dépenses de santé sont fortement liées à l'âge, avec des indices de consommation plus élevés pour les enfants de moins d'un an et les personnes âgées. Il existe également un lien étroit entre la consommation de soins et le milieu social, les dépenses étant plus élevées dans les groupes sociaux moins favorisés. Cette dernière différence tend à disparaître voire à s'inverser lors des comparaisons à état de santé égal.

Afin de limiter les dépenses de santé, un parcours coordonné de soins a été mis en place en juillet 2005 : chaque assuré doit déclarer un médecin traitant et le consulter en premier lieu, sauf pour certains spécialistes (pédiatre, psychiatre, ophtalmologue, gynécologue) accessibles directement et cas particuliers (protocole de soins établi pour une ALD, etc.). Les soins dentaires ne sont pas concernés par le dispositif du médecin traitant.



UNE BAISSSE ENTRE 2004 ET 2008 DES ACTES DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Le nombre d'actes de médecins généralistes (consultations et visites) par personne a subi une baisse de 0,9% par an entre 2008 et 2010 en Ardèche, passant de 410 actes pour 100 personnes protégées à 403 et de 0,4% dans la Drôme (passage de 408 à 405). Ces baisses sont plus faibles que ce qui est observé au niveau régional (1,5%) et nationale (1,7%). Cette évolution est beaucoup plus forte pour les visites au domicile du patient, notamment en Ardèche et en Drôme et plus réduite pour les actes réalisés au cabinet du praticien.

Comme précédemment pour la part de personnes ayant consulté un médecin généraliste, les niveaux de recours des deux départements sont plus importants que ceux observés au niveau régional, pour les consultations comme pour les visites. Ils sont cependant plus faibles que ceux constatés au niveau national.

UN RECOURS AUX MÉDECINS SPÉCIALISTES PLUS FAIBLE EN ARDÈCHE ET EN DRÔME

En Ardèche, le recours aux médecins spécialistes a subi une hausse de 0,4% par an entre 2008 et 2010 passant de 121 consultations de spécialistes pour 100 personnes protégées à 123. Cette hausse est constatée chez les cardiologues, les dermatologues, les psychiatres et les pédiatres (entre 0,4 et 1,5% de hausse par an). Chez les gynécologues et les ophtalmologues, le recours est plus stable.

Dans la Drôme, le taux de recours aux médecins spécialistes qui est plus élevé a, à l'inverse de l'Ardèche, évolué à la baisse (0,7% par an) entre 2008 et 2010 passant de 134 à 130 consultations pour 100 habitants. Le recours est en baisse sur cette période pour l'ensemble des spécialités étudiées à l'exception des psychiatres.

En Rhône-Alpes et en France métropolitaine, pour l'ensemble des spécialités, l'évolution du taux de recours est aussi à la baisse. La baisse est observée sur l'ensemble des spécialités sauf pour les psychiatres en Rhône-alpes.

L'évolution est à mettre en lien avec la baisse de la densité de l'offre libérale. A l'inverse des actes de médecins généralistes, les taux de recours en Drôme et en Ardèche sont plus faibles que ceux observés aux niveaux régional et national. Ceci apparaît lié à une densité d'offre de médecins spécialistes plus réduite, à son éloignement pour certains territoires isolés et à des pratiques de recours différentes.

La chute brutale du nombre de consultations des sages-femmes s'explique par un changement de cotation (transfert vers les actes SF - actes spécifiques pratiqués par une sage-femme) en 2008.

Voir également les fiches 2.2 «Les médecins» et 2.3 «Les autres professionnels de santé».

Consommation d'actes auprès des médecins généralistes - Nombre d'actes pour 100 personnes protégées

	2008	2010	Evol/an
Ardèche			
Consultations	381,3	377,5	-0,5
Visites	29,2	25,6	-6,3
Total	410,5	403,1	-0,9
Drôme			
Consultations	378,6	377,9	-0,1
Visites	29,6	27,3	-4,1
Total	408,2	405,2	-0,4
Rhône-Alpes			
Consultations	353,7	344,9	-1,3
Visites	24,4	21,8	-5,4
Total	378,1	366,7	-1,5
France métropolitaine			
Consultations	388,1	377,7	-1,3
Visites	50,3	45,9	-4,4
Total	438,4	423,6	-1,7

Source : CNAMTS (FIIP)

Exploitation ORS RA

Consultations auprès des spécialistes et des sages-femmes - Nombre pour 100 personnes protégées et évolution

	Ardèche			Drôme		
	2008	2010	Evol/an	2008	2010	Evol/an
Ensemble des spécialistes	120,6	122,7	0,4%	133,7	130,2	-0,7%
<i>dont</i>						
Cardiologues	6,4	6,5	0,4%	5,3	5,2	-0,7%
Gynéco-obstétriciens*	27,6	27,5	-0,1%	28,2	26,7	-1,4%
Dermatologues	11,7	12,2	0,9%	12,6	12,6	-0,2%
Psychiatres	12,8	13,4	1,1%	22,6	23,6	1,1%
Pédiatres**	53,8	56,7	1,3%	65,2	59,7	-2,2%
Ophtalmologues	24,1	24,3	0,2%	22,9	20,2	-3,2%
Sages femmes***	5,5	0,9	-35,7%	7,2	0,9	-40,2%

	Rhône-Alpes			France métrop.		
	2008	2010	Evol/an	2008	2010	Evol/an
Ensemble des spécialistes	140,3	136,0	-0,8%	157,3	152,4	-0,8%
<i>dont</i>						
Cardiologues	5,9	5,3	-2,6%	9,1	8,7	-1,1%
Gynéco-obstétriciens*	38,3	36,0	-1,5%	42,3	40,0	-1,4%
Dermatologues	13,1	13,0	-0,4%	15,2	14,7	-0,8%
Psychiatres	23,2	23,4	0,3%	24,9	24,5	-0,4%
Pédiatres**	89,7	86,5	-0,9%	85,8	82,9	-0,9%
Ophtalmologues	18,8	16,8	-2,8%	23,6	21,7	-2,1%
Sages femmes***	6,9	1,2	-35,3%	5,2	1,0	-33,7%

Source : CNAMTS (FIIP)

Exploitation ORS RA

* Taux pour 100 femmes

** Taux pour 100 enfants de moins de 15 ans

*** Taux pour 100 femmes de 15-49 ans

Lecture : un taux de 13 pour les psychiatres en 2008 en Ardèche signifie que le recours a été de 13 consultations de psychiatres pour 100 personnes protégées en Ardèche et non que 13% des personnes ont effectué au moins une consultation chez un psychiatre.

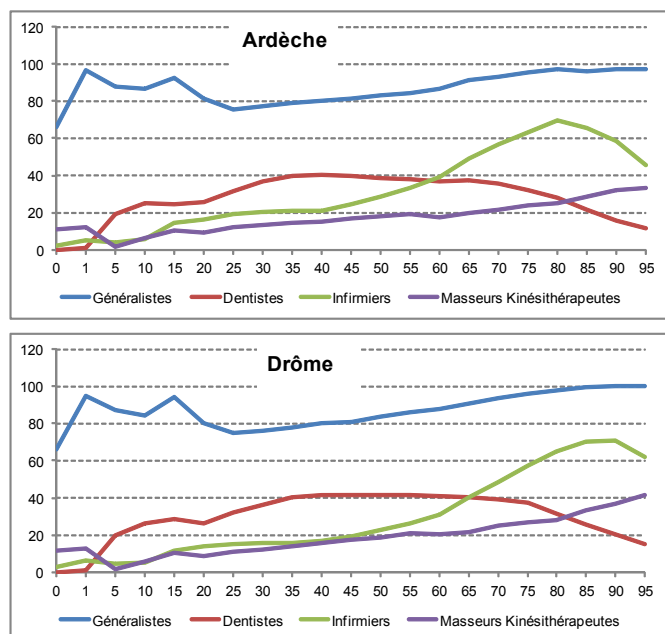
Bénéficiaires d'actes paramédicaux et d'actes de dentistes - Nombre et taux pour 100 personnes protégées en 2010

	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes	
	Effectif	Taux	Effectif	Taux	Effectif	Taux
Infirmiers	64 092	26,5	83 291	21,9	975 554	20,0
Masseurs - Kinésithérapeutes	35 490	14,7	57 764	15,2	734 658	15,0
Orthophonistes	4 426	1,8	8 105	2,1	109 022	2,2
Dentistes	75 495	31,3	125 463	32,9	1 548 734	31,7

Source : ARS Rhône-Alpes

Exploitation ORS RA

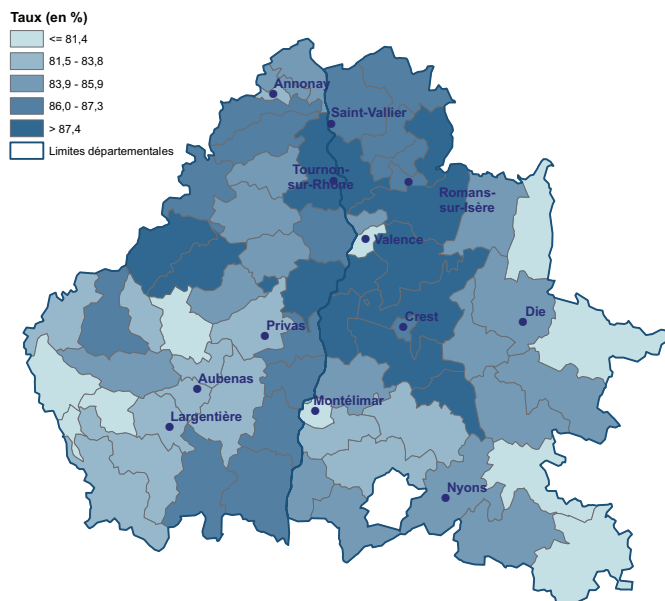
Taux de personnes ayant consulté un professionnel de santé en 2010 selon l'âge



Source : ARS Rhône-Alpes

Exploitation ORS RA

Taux de personnes ayant consulté un médecin généraliste en 2010 par canton



Source : ARS Rhône-Alpes

Exploitation ORS RA

UN TAUX DE RECOURS AUX INFIRMIERS PLUS ÉLEVÉ EN ARDÈCHE ET EN DRÔME

Plus d'une personne protégée par le régime général ardéchois sur 4 (26%) a eu recours au moins une fois à un infirmier en 2010 soit un recours plus élevé que dans la Drôme (22%) et dans la région (20% en Rhône-Alpes). Une grande part de l'activité des infirmiers étant réalisée auprès des personnes âgées, cette différence est à mettre en regard du profil démographique plus âgé de l'Ardèche. De plus la densité d'offre est plus élevée sur les deux départements que dans la région.

La part de la population ayant eu recours aux autres professionnels est similaire en Ardèche, en Drôme ou en Rhône-Alpes (15% pour les masseurs-kinésithérapeutes, 2% pour les orthophonistes et entre 31% et 33% pour les dentistes).

UNE ÉVOLUTION DU TAUX DE RECOURS SELON L'ÂGE, VARIABLE SELON LES PROFESSIONNELS

Le recours (part de la population ayant eu recours dans l'année) aux professionnels de santé libéraux varie plus ou moins fortement selon l'âge et de manière différente selon le type de professionnel. Après des niveaux élevés chez les enfants puis un niveau minimum autour de 25 ans, le taux de recours aux médecins généralistes augmente continuellement en fonction de l'âge. Cette évolution est également observée pour les masseurs-kinésithérapeutes à partir d'un minimum entre 2 et 10 ans (les nourrissons ont un recours plus élevés notamment lié à la kinésithérapie respiratoire dans le cadre des bronchites asthmatiformes). Le recours au dentiste est assez stable entre 35 et 75 ans et plus faible en deçà et au-delà. Enfin, le recours aux soins infirmiers est très lié à l'âge et augmente fortement au-delà de 65 ans.

UN RECOURS AU MÉDECIN GÉNÉRALISTE PLUS ÉLEVÉ LE LONG DE LA VALLÉE DU RHÔNE

Un peu plus de 82 personnes protégées sur 100 ont consulté un médecin généraliste au moins une fois au cours de l'année 2010 en Rhône-Alpes (85% en Ardèche, 85% en Drôme). Ce recours varie cependant fortement au sein de chaque département et s'échelonne de 79% à 90%. Dans 20 cantons (8 en Ardèche, 12 en Drôme) le taux est supérieur à 87%, cantons essentiellement localisés dans la vallée du Rhône et au nord de la Drôme. Dans ce département, on observe un double gradient nord-sud et ouest-est.

Par ailleurs, on observe des taux de recours plus faibles sur les principales villes des deux départements (Annonay, Aubenas, Privas, Crest, Montélimar, Romans-sur-Isère, Valence).

LES CANTONS PRÉSENTANT LES NIVEAUX LES PLUS ÉLEVÉS DE RECOURS AU DENTISTE SONT ESSENTIELLEMENT SITUÉS DANS LA DRÔME

Alors que, globalement, les niveaux de recours au dentiste sont peu différents entre l'Ardèche et la Drôme avec respectivement 31% et 33% de personnes protégées qui ont consulté un dentiste au moins une fois au cours de l'année 2010 (32% en Rhône-Alpes), la situation est assez contrastée à l'échelle des cantons où l'on observe un net gradient croissant ouest-est. Ainsi on retrouve un seul canton ardéchois parmi les quinze qui ont les taux les plus élevés et à l'inverse trois cantons drômois parmi ceux qui présentent les taux les plus faibles. Les taux sont compris entre 26 et 37% dans la quasi totalité des cantons.

UN RECOURS AUX SOINS INFIRMIERS PLUS IMPORTANT DANS LES ZONES LES PLUS RURALES

A l'inverse des cas précédents, pour les soins infirmiers c'est en Ardèche que les habitants présentent le recours le plus important. Ainsi sur les 8 cantons dont le taux comparatif de recours est supérieur à 35%, 8 sont des cantons ardéchois. Les cantons où les taux sont plus élevés se situent essentiellement à distance de la vallée du Rhône. Il s'agit de cantons plus ruraux dont la population est plus âgée.

A noter que le recours aux soins infirmiers étant très lié à l'âge de la population (cf. page précédente), l'analyse locale de celui-ci a été réalisée en neutralisant les différences de structure d'âge des populations (standardisation). Cette standardisation ne modifie cependant que faiblement les constats.

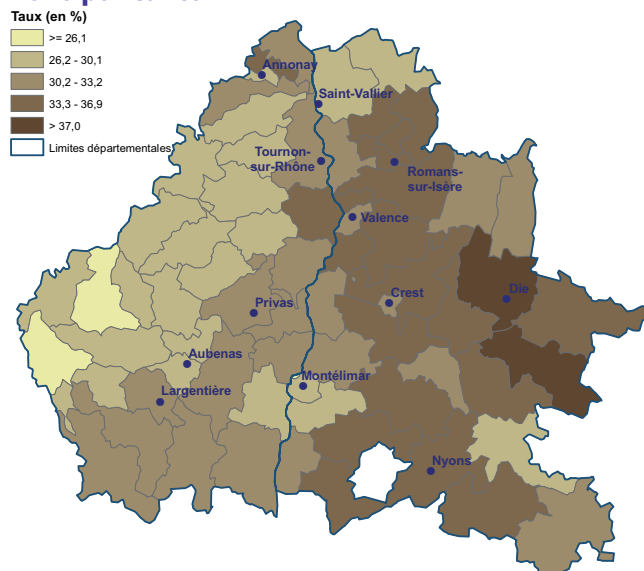
UN RECOURS AUX KINÉSITHÉRAPEUTES HÉTÉROGÈNE AU NIVEAU LOCAL

Si, de manière homogène, quinze personnes protégées sur cent ont eu recours à un masseur-kinésithérapeute en 2010 dans les deux départements comme en Rhône-Alpes, on observe une hétérogénéité à l'échelle des cantons. Celle-ci pourrait être, au moins partiellement, expliquée par la localisation de l'offre et les variations de densité de cette offre.

Population protégée : la population protégée par les régimes d'assurance maladie concerne les personnes gérées par ces régimes (assurés et ayant droits). Tous les indicateurs sont calculés sur la base de la population protégée par le régime général (CNAMTS).

Certaines données présentées sur cette fiche, fournies par la CNAMTS, sont issues du FIIP (**F**ichier d'**I**nf**o**rmation **I**nter-régimes sur les **P**restations). Seules les données concernant les ressortissants du régime général d'assurance maladie ont été traitées. Ce sont des données agrégées de consommation. Elles sont prises en compte à la date des soins effectués, sont comptées par département de domicile des patients et sont mesurées en nombre d'actes ou en sommes de coefficients d'actes.

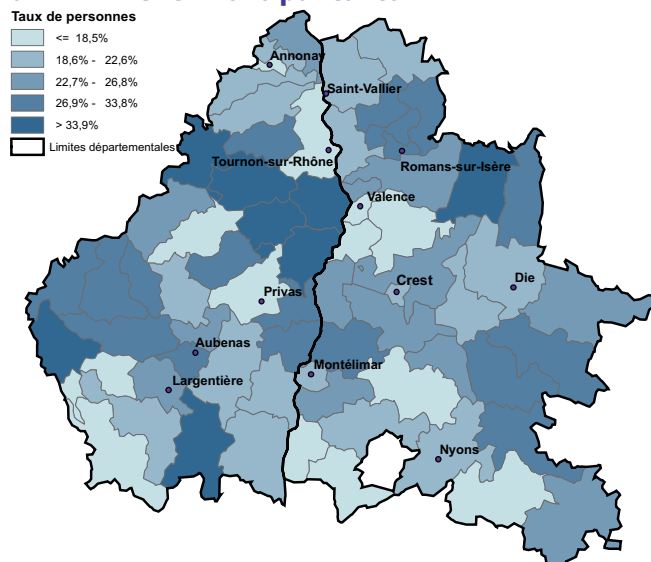
Taux de personnes ayant consulté un dentiste en 2010 par canton



Source : ARS Rhône-Alpes

Exploitation ORS RA

Taux comparatifs* de personnes ayant eu recours à un infirmier en 2010 par canton

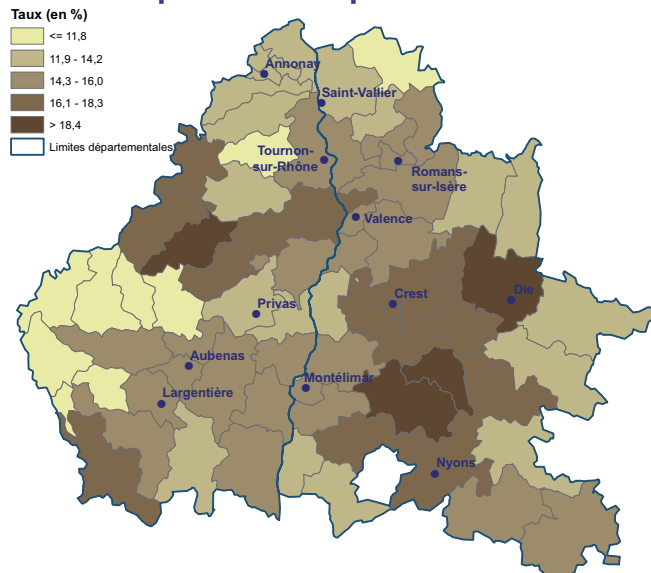


Source : ARS Rhône-Alpes

Exploitation ORS RA

* Taux comparatif : le recours à l'infirmier étant lié à l'âge des patients, le taux a été standardisé sur l'âge des patients

Taux de personnes ayant eu recours à un masseur-kinésithérapeute en 2010 par canton



Source : ARS Rhône-Alpes

Exploitation ORS RA