

---

## *Avis de la CRSA Auvergne-Rhône-Alpes sur la révision du zonage spécialité médecine générale*

---

Présentation des travaux de l'ARS par :

- **Igor BUSSCHAERT**, directeur de la Direction de l'Offre de Soins, ARS Auvergne-Rhône-Alpes et
- **Dr Corinne RIEFFEL**, directrice déléguée, pilotage opérationnel, Premier recours, parcours et professions de santé, Direction de l'Offre de Soins, ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Commentaires de la CRSA sur la méthodologie présentée :

Le dernier zonage datait de 2018, il avait reçu un accueil réservé de la part des acteurs, en particulier de la CRSA, en raison d'une méthodologie inadaptée aux particularités régionales.

La méthodologie proposée par le zonage 2021 en région Auvergne-Rhône-Alpes est très différente :

- Elle répond positivement aux critiques faites en 2018 par la CRSA
  - Elle s'appuie sur 3 familles d'indicateurs :
    - Accessibilité Potentielle Localisée (APL) pondérée à 25%
    - Offre de soins en médecine générale pondérée à 50%
    - Besoins de la population pondérée à 25% : cette pondération mériterait d'être augmentée par la suite
  - Disparition des zones de vigilance
  - Part de la population régionale en zones d'intervention prioritaires (ZIP) : 20,3% (au lieu de 15,1 %)
  - Part de la population régionale en zones d'actions complémentaires (ZAC) : 51,7% (au lieu de 22,9 %)
  - Les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QVP) sont analysés à part

- A propos des indicateurs choisis :
  - APL : indicateur national (DREES) correspond au nombre potentiel de consultations en médecine générale /an /habitant, assez peu pertinent en pratique mais qui permet de mesurer l'évolution de la situation des territoires de Vie-Santé (TVS) au fil du temps ;
  - Offre de soins en médecine générale :
    - Médecins généralistes âgés de + de 60 ans : permet une évaluation réaliste de la population de médecins généralistes d'ici le zonage de 2024 ;
    - Part de la population n'ayant pas de médecin traitant : le médecin traitant est une définition issue de l'Assurance Maladie correspondant à un médecin assurant la prise en soin et le suivi d'un patient. Si de nombreux patients ne trouvent pas de médecin traitant certains n'en cherchent pas (patients jeunes par exemple) ; c'est donc un indicateur pertinent mais partiel
    - Densité de médecins généralistes : indicateur intéressant mais doit être corrélée à l'activité du praticien ;
    - Présence de structures d'exercice regroupé : indicateur très important en ce qui concerne l'attractivité d'un territoire, cet indicateur sera à développer dans l'avenir
  - Besoins des usagers :
    - Part des bénéficiaires en affection de longue durée (ALD) : indicateur pertinent
    - Part de la population âgée de + 75 ans : indicateur pertinent

L'étude d'impact sur le zonage 2018 confirme les avis des différents acteurs :

- Le zonage est l'un des outils de l'amélioration de l'offre de soins ; il n'est pas le seul !
- Les aides financières, même importantes, ne sont pas un critère forcément déterminant d'installation
- La possibilité de pouvoir exercer de façon regroupée est attractif

## En conclusion :

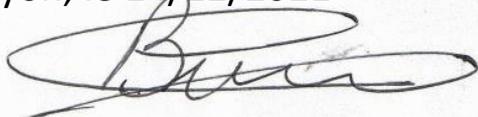
- La révision du zonage en spécialité médecine générale telle que proposée par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes aujourd'hui introduit une nette amélioration de la méthodologie par rapport à celle de 2018 et permettra une meilleure vue prospective sur l'offre de soins en médecine générale ;
- Bien que notre région ne soit pas la plus mal pourvue, l'offre de soins en médecine générale restera fragile tant que se poseront les questions de la démographie médicale et de son attractivité ;
- L'accès aux soins en médecine générale nécessite également une réflexion approfondie sur de nouvelles offres de transports des patients âgés mais valides ou des patients peu mobiles vers les lieux de soins y compris les maisons médicales de garde par des moyens autres que les transports sanitaires qui doivent être réservés à des indications précises. Il serait souhaitable de proposer ou de rechercher auprès des collectivités locales en charge des transports des solutions innovantes adaptées aux différents territoires.

## Avis de la CRSA :

- La CRSA apprécie l'amélioration de la méthodologie proposée qui tient compte de la plupart des remarques faites par la CRSA en 2018 ;
- La CRSA note l'effort important fait par la collectivité pour favoriser l'installation de médecins généralistes en zones de tension ;
- La CRSA donne un avis favorable avec un point de vigilance sur la question des transports

Résultat du vote électronique du 13/12/2021 : sur les 16 membres désignés de la Commission permanente, 14 se sont exprimés : 13 votes favorables et 1 abstention.

Lyon, le 14/12/2021



Christian BRUN, président  
CRSA Auvergne-Rhône-Alpes

