



HAL
open science

Relation entre l'offre de soins du secteur grenoblois et les caractéristiques sociodémographiques des patients vus par SOS médecins Grenoble

Noémie Hanriot, Laura Gonsaud

► To cite this version:

Noémie Hanriot, Laura Gonsaud. Relation entre l'offre de soins du secteur grenoblois et les caractéristiques sociodémographiques des patients vus par SOS médecins Grenoble. Médecine humaine et pathologie. 2024. dumas-04626130

HAL Id: dumas-04626130

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04626130>

Submitted on 26 Jun 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance.

La propriété intellectuelle du document reste entièrement celle du ou des auteurs. Les utilisateurs doivent respecter le droit d'auteur selon la législation en vigueur, et sont soumis aux règles habituelles du bon usage, comme pour les publications sur papier : respect des travaux originaux, citation, interdiction du pillage intellectuel, etc.

Il est mis à disposition de toute personne intéressée par l'intermédiaire de [l'archive ouverte DUMAS](#) (Dépôt Universitaire de Mémoires Après Soutenance).

Si vous désirez contacter son ou ses auteurs, nous vous invitons à consulter en ligne les annuaires de l'ordre des médecins, des pharmaciens et des sages-femmes.

Contact à la Bibliothèque universitaire de Médecine Pharmacie de Grenoble :

bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr

Année : 2024

**RELATION ENTRE L'OFFRE DE SOINS DU SECTEUR GRENOBLOIS
ET LES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES
PATIENTS VUS PAR SOS MÉDECINS GRENOBLE**

THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
SPÉCIALITÉ : MÉDECINE GÉNÉRALE

SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE GRENOBLE
Le 21/06/2024

Par Mme Noémie HANRIOT

[Données à caractère personnel]

Et Mme Laura GONSAUD

[Données à caractère personnel]

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE :

Président du jury :

M. le Pr Patrick IMBERT

Membres :

M. le Pr Farouk BENDAMENE

M. le Dr Francis DEVIN

Mme le Dr Sophie PERRIN BESSON

Mme le Dr Céline FALCO (directrice de thèse)

L'UFR de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

| CORPS | NOM Prénom | DISCIPLINE UNIVERSITAIRE |
|----------------|-------------------------------|---|
| PU-PH | ALBALADEJO Pierre | Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire |
| PU-PH | ARVIEUX-BARTHÉLÉMY Catherine | Chirurgie viscérale et digestive |
| PU-PH | BAILLET Athan | Rhumatologie |
| MCU-PH | BAILLIEUL Sébastien | Physiologie |
| PU-PH | BARONE-ROCHETTE Gilles | Cardiologie |
| PR Attaché | BARTH Johannes | Chirurgie de l'épaule et du genou |
| PU-PH | BAYAT Sam | Physiologie |
| PR Ass.MG | BENDAMENE Farouk | Médecine Générale |
| PU-PH | BENHAMOU Pierre-Yves | Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques |
| PU-PH | BERGER François | Biologie cellulaire |
| MCU-PH | BÉTRY Cécile | Nutrition |
| MCU-PH | BIDART-COUTTON Marie | Biologie cellulaire |
| PU-PH | BIoulAC-ROGIER Stéphanie | Pédopsychiatrie ; addictologie |
| PU-PH | BLAISE Sophie | Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire |
| MCU-PH | BOISSET Sandrine | Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière |
| PU-PH émérite | BONAZ Bruno | Gastroentérologie ; hépatologie |
| PU-PH | BONNETERRE Vincent | Médecine et santé au travail |
| PU-PH | BOREL Anne-Laure | Nutrition |
| PU-PH | BOSSON Jean-Luc | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| MCU-PH émérite | BOTTARI Serge | Biologie cellulaire |
| PU-PH | BOUDISSA Mehdi | Chirurgie orthopédique et traumatologique |
| PU-PH | BOUGEROL Thierry | Psychiatrie d'adultes |
| PU-PH | BOUILLET Laurence | Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie |
| MCU-PH | BOUSSAT Bastien | Épidémiologie, économie de la santé et prévention |
| PU-PH | BOUZAT Pierre | Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire |
| PU-PH émérite | BRAMBILLA Christian | Pneumologie |
| PU-PH émérite | BRAMBILLA Elisabeth | Anatomie et cytologie pathologiques |
| MCU-PH | BRENIER-PINCHART Marie Pierre | Parasitologie et mycologie |
| PU-PH | BRICAULT Ivan | Radiologie et imagerie médicale |
| PU-PH émérite | BRICHON Pierre-Yves | Chirurgie thoracique et cardiovasculaire |
| MCU-PH | BRIOT Raphaël | Thérapeutique-médecine de la douleur ; Addictologie |
| PU-PH émérite | CAHN Jean-Yves | Hématologie |
| PU-PH émérite | CARPENTIER Patrick | Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire |
| PR Ass.MG | CARRILLO Yannick | Médecine Générale |
| MCU-PH | CASPAR Yvan | Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière |
| PU-PH émérite | CESBRON Jean-Yves | Immunologie |
| PU-PH | CHABARDÈS Stephan | Neurochirurgie |
| PU-PH | CHABRE Olivier | Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques |
| PU-PH | CHAFFANJON Philippe | Anatomie |

| CORPS | NOM Prénom | DISCIPLINE UNIVERSITAIRE |
|---------------|-------------------------|---|
| MCF Ass.MG | CHAMBOREDON Benoît | Médecine Générale |
| PU-PH | CHARLES Julie | Dermato-vénérologie |
| MCF Ass.MG | CHAUVET Marion | Médecine Générale |
| PU-PH | CHAVANON Olivier | Chirurgie thoracique et cardiovasculaire |
| MCU-PH | CHEVALLIER Marie | Pédiatrie |
| PU-PH | CHIQUET Christophe | Ophthalmologie |
| PU-PH | CHIRICA Mircea | Chirurgie viscérale et digestive |
| PU-PH | CINQUIN Philippe | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| MCU-PH | CLAVARINO Giovanna | Immunologie |
| MCU-PH | CLIN CHERPEC Rita | Nutrition |
| PU-PH | COHEN Olivier | Histologie, embryologie et cytogénétique |
| PU-PH | COURVOISIER Aurélien | Chirurgie infantile |
| PU-PH | COUTTON Charles | Génétique |
| PU-PH | COUTURIER Pascal | Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie |
| PU-PH | CRACOWSKI Jean-Luc | Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie |
| PU-PH | DEBATY Guillaume | Médecine d'Urgence |
| PU-PH | DEBILLON Thierry | Pédiatrie |
| PU-PH | DECAENS Thomas | Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie |
| PR Attaché | DEFAYE Pascal | Cardiologie |
| PU-PH | DEGANO Bruno | Pneumologie ; addictologie |
| PU-PH | DEMATTEIS Maurice | Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie |
| PU-PH émérite | DEMONGEOT Jacques | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| MCU-PH | DERANSART Colin | Physiologie |
| PU-PH | DESCOTES Jean-Luc | Urologie |
| PU-PH | DETANTE Olivier | Neurologie |
| MCU-PH | DIETERICH Klaus | Génétique |
| PU-PH | DJAILEB Loïc | Biophysique et médecine nucléaire |
| PU-PH | DONDE-COQUELET Clément | Psychiatrie d'adultes |
| MCU-PH | DOUTRELEAU Stéphane | Physiologie |
| MCU-PH | DREVET Sabine | Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie |
| PU-PH | DUMAS Guillaume | Médecine intensive-réanimation |
| PU-PH | DUMESTRE PÉRARD Chantal | Immunologie |
| PU-PH | ÉPAULARD Olivier | Maladies infectieuses ; Maladies tropicales |
| MCU-PH | EVAIN Jean-Noël | Anesthésiologie-réanimation et médecine périopératoire |
| MCU-PH | EYSSERIC Hélène | Médecine légale et droit de la santé |
| PU-PH émérite | FAGRET Daniel | Biophysique et médecine nucléaire |
| PU-PH | FAUCHERON Jean-Luc | Chirurgie viscérale et digestive |
| PU-PH | FAURE Julien | Biochimie et biologie moléculaire |
| PU-PH | FERRETTI Gilbert | Radiologie et imagerie médicale |
| PU-PH | FIARD Gaëlle | Urologie |
| PU-PH | FONTAINE Éric | Nutrition |
| PU-PH émérite | FRANÇOIS Patrice | Épidémiologie, économie de la santé et prévention |
| PR Ass. Méd. | FREY Gil | Chirurgie thoracique et cardiovasculaire |
| MCU-MG | GABOREAU Yoann | Médecine Générale |

| CORPS | NOM Prénom | DISCIPLINE UNIVERSITAIRE |
|---------------|-------------------------------|--|
| PU-PH | GARBAN Frédéric | Hématologie ; Transfusion |
| PU-PH | GAUDIN Philippe | Rhumatologie |
| MCU-PH | GAUTIER-VEYRET Elodie | Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie |
| PU-PH | GAVAZZI Gaétan | Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie |
| PU-PH | GAY Emmanuel | Neurochirurgie |
| MCU-PH | GIAI Joris | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| MCU-PH | GILLOIS Pierre | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| PU-PH | GIOT Jean-Philippe | Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; Brûlologie |
| MCF Ass.MG | GIRARD Pauline | Médecine Générale |
| MCU-PH | GRAND Sylvie | Radiologie et imagerie médicale |
| PU-PH émérite | GRIFFET Jacques | Chirurgie infantile |
| PU-PH | HAINAUT Pierre | Biochimie et biologie moléculaire |
| PU-PH émérite | HALIMI Serge | Nutrition |
| PU-PH | HENNEBICQ Sylviane | Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale |
| PR Ass. Méd. | HODAJ Hasan | Thérapeutique-médecine de la douleur |
| PU-PH | HOFFMANN Pascale | Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale |
| PU-PH émérite | HOMMEL Marc | Neurologie |
| PU-MG | IMBERT Patrick | Médecine Générale |
| PU-PH émérite | JOUK Pierre-Simon | Génétique |
| PU-PH | JOUVE Thomas | Néphrologie |
| PU-PH | KAHANE Philippe | Physiologie |
| PU-PH | KASTLER Adrian | Radiologie et imagerie médicale |
| MCU-PH | KHERRAF Zine-Eddine | Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale |
| PU-PH | KRAINIK Alexandre | Radiologie et imagerie médicale |
| PU-PH | LABARÈRE José | Épidémiologie, économie de la santé et prévention |
| PU-PH | LABLANCHE (CORNALI) Sandrine | Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques |
| PU-PH | LANDELLE Caroline | Bactériologie – virologie ; Hygiène hospitalière |
| PU-PH | LANTUEJOL Sylvie | Anatomie et cytologie pathologiques |
| PR Ass. Méd. | LARAMAS Mathieu | Cancérologie ; radiothérapie |
| MCU-PH | LARDY Bernard | Biochimie et biologie moléculaire |
| PU-PH | LAURENT-COSTENTIN Charlotte | Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie |
| MCU-PH | LE GOUËLLEC LE PISSART Audrey | Biochimie et biologie moléculaire |
| MCU-PH | LE MARÉCHAL Marion | Maladies infectieuses ; maladies tropicales |
| PU-PH | LECCIA Marie-Thérèse | Dermato-vénérologie |
| PR Ass.MG | LEDOUX Jean-Nicolas | Médecine Générale |
| PU-PH émérite | LETOUBLON Christian | Chirurgie viscérale et digestive |
| PU-PH émérite | LEVY Patrick | Physiologie |
| PU-PH | LONG Jean-Alexandre | Urologie |
| MCU-PH | LUPO Julien | Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière |
| MCU-PH | MARLU Raphaël | Hématologie ; Transfusion |
| PR Ass. Méd. | MATHIEU Nicolas | Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie |
| MCU-PH | MAUBON Danièle | Parasitologie et mycologie |
| PU-PH | MAURIN Max | Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière |
| MCU-PH | MC LEER Anne | Histologie, embryologie et cytogénétique |

| CORPS | NOM Prénom | DISCIPLINE UNIVERSITAIRE |
|----------------|--------------------------------------|--|
| MCU-PH | MEONI Sara | Neurologie |
| MCU-PH | MEONI Sara | Neurologie |
| MCU-PH | MEUNIER Mathieu | Hématologie ; Transfusion |
| PR Ass. Méd. | MICHY Thierry | Gynécologie-obstétrique |
| MCU-PH | MONDET Julie | Histologie, embryologie et cytogénétique |
| PU-PH | MORAND Patrice | Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière |
| PU-PH | MOREAU-GAUDRY Alexandre | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| PU-PH | MORO Elena | Neurologie |
| PU-PH | MORO-SIBILOT Denis | Pneumologie ; addictologie |
| PU-PH | MORTAMET Guillaume | Pédiatrie |
| PU-PH émérite | MOUSSEAU Mireille | Cancérologie ; radiothérapie |
| PU-PH émérite | MOUTET François | Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie |
| PR Ass.MG | ODDOU Christel | Médecine Générale |
| MCU-PH | PACLET Marie-Hélène | Biochimie et biologie moléculaire |
| PU-PH | PAILHÉ Régis | Chirurgie orthopédique et traumatologie |
| PU-PH | PALOMBI Olivier | Anatomie |
| PU-PH | PARK Sophie | Hématologie ; Transfusion |
| PR Ass.MG | PAUMIER-DESBRIÈRES Françoise | Médecine Générale |
| PU-PH | PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François | Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire |
| MCU-PH | PAYSANT François | Médecine légale et droit de la santé |
| MCU-PH | PELLETIER Laurent | Biologie cellulaire |
| PU-PH | PELLOUX Hervé | Parasitologie et mycologie |
| PU-PH | PÉPIN Jean-Louis | Physiologie |
| PU-PH | PÉRENNOU Dominique | Médecine physique et de réadaptation |
| PAST | PICARD Julien | Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire |
| PU-PH | PERNOD Gilles | Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire |
| MCF | PINSAULT Nicolas | Sciences de la rééducation et de réadaptation |
| PU-PH | PIOLAT Christian | Chirurgie infantile |
| PU-PH émérite | PISON Christophe | Pneumologie ; Addictologie |
| PU-PH émérite | PLANTAZ Dominique | Pédiatrie |
| PU-PH | POIGNARD Pascal | Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière |
| PU-PH émérite | POLACK Benoît | Hématologie ; Transfusion |
| PU-PH | POLOSAN Mircea | Psychiatrie d'adultes ; Addictologie |
| MCU-PH | RABATTU Pierre-Yves | Anatomie |
| PU-PH émérite | RAMBEAUD Jean-Jacques | Urologie |
| PU-PH | RAY Pierre | Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale |
| MCU-PH | RENDU John | Biochimie et biologie moléculaire |
| MCU-PH émérite | RIALLE Vincent | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| PU-PH | RIETHMULLER Didier | Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale |
| PU-PH | RIGHINI Christian | Oto-rhino-laryngologie |
| PU-PH émérite | ROMANET Jean Paul | Ophthalmologie |
| PU-PH | ROSTAING Lionel | Néphrologie |
| PU-PH | ROUSTIT Matthieu | Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie |

| CORPS | NOM Prénom | DISCIPLINE UNIVERSITAIRE |
|---------------|------------------------------|--|
| MCU-PH | ROUX-BUISSON Nathalie | Biochimie et biologie moléculaire |
| PR Ass.MG | ROYER DE VÉRICOURT Guillaume | Médecine Générale |
| PU-PH émérite | SARAGAGLIA Dominique | Chirurgie orthopédique et traumatologie |
| MCU-PH | SATRE Véronique | Génétique |
| PU-PH | SAUDOU Frédéric | Biologie cellulaire |
| PU-PH | SCHMERBER Sébastien | Oto-rhino-laryngologie |
| PU-PH | SCHWEBEL Carole | Médecine intensive-réanimation |
| PU-PH | SCOLAN Virginie | Médecine légale et droit de la santé |
| PU-PH | SEIGNEURIN Arnaud | Épidémiologie, économie de la santé et prévention |
| PU-PH | SPEAR Rafaëlle | Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire |
| PU-PH émérite | STAHL Jean-Paul | Maladies infectieuses ; Maladies tropicales |
| PU-PH | STANKE Françoise | Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie |
| MCU-PH | STASIA Marie-José | Biochimie et biologie moléculaire |
| PU-PH | STURM Nathalie | Anatomie et cytologie pathologiques |
| PU-PH | TAMISIER Renaud | Physiologie |
| PU-PH | THEVENON Julien | Génétique |
| PU-PH | TOFFART Anne-Claire | Pneumologie ; Addictologie |
| PU-PH | TONETTI Jérôme | Chirurgie orthopédique et traumatologie |
| PU-PH | TOUSSAINT Bertrand | Biochimie et biologie moléculaire |
| PU-PH | VALMARY-DEGANO Séverine | Anatomie et cytologie pathologiques |
| PU-PH | VANZETTO Gérald | Cardiologie |
| PU-PH | VIGLINO Damien | Médecine d'urgence |
| PU-PH émérite | ZARSKI Jean-Pierre | Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie |

| | |
|-----------------|---|
| PU-PH | Professeur des universités - Praticien hospitalier |
| MCU-PH | Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier |
| PU-PH émérite* | Professeur des universités - Praticien hospitalier émérite |
| MCU-PH émérite* | Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier émérite |
| PU-MG | Professeur des universités de médecine générale |
| MCU-MG | Maître de conférences des universités de médecine générale |
| MCF | Maître de conférences des universités |
| PR Ass. Med. | Professeur des universités associé (à mi-temps) |
| PR Ass. MG | Professeur des universités de médecine générale associé (à mi-temps) |
| MCF Ass.MG | Maître de conférences des universités de médecine générale associé (à mi-temps) |
| PAST | Professeur associé en service temporaire |
| PR Attaché | Professeur Attaché |

REMERCIEMENTS

COMMUNS :

Nous remercions Monsieur le Professeur Patrick IMBERT (PU-MG) d'avoir accepté la présidence de notre jury de thèse.

Nous remercions également les membres du jury, Monsieur le Professeur Farouk BENDAMENE (Pr ASS-MG), Monsieur le Dr DEVIN Francis, ainsi que Mme le Dr Sophie PERRIN BESSON, qui nous font l'honneur d'apporter leur appréciation et leur expérience éclairée.

Nous remercions bien sûr notre directrice de thèse, Dr Céline FALCO, pour toute l'aide qu'elle nous a apportée, la pertinence de ses connaissances et sa bienveillance constante.

Noémie HANRIOT :

Je tiens tout d'abord à remercier tous les médecins généralistes et spécialistes qui m'ont appris le métier de médecin et qui m'ont soutenue, conseillée, rassurée tout au long de mon cursus.

A mes parents Severine et Sylvain qui m'ont permis de réaliser ces études, qui m'ont soutenue depuis le début.

A mes sœurs Jeanne et Marilou qui ont été d'un immense soutien pendant ce long parcours et qui ont su me changer les idées, me faire rire même dans les moments difficiles.

Merci à tous mes amis de m'avoir fait penser à autre chose pendant ces longues études.

Et enfin je voudrais remercier ma partenaire depuis tant d'années, Claire. Merci pour ton soutien. Merci pour tous tes délicieux plats, merci de prendre soin de moi comme tu sais le faire. Merci pour ton amour durant toutes ces années.

Laura GONSAUD :

Je tiens tout d'abord à remercier toute l'équipe de SOS Médecins Grenoble pour leur accueil au sein de leur structure, tout particulièrement le Dr Sophie REY qui lors de mon externat m'a fait découvrir son quotidien et a éveillé ma curiosité, ainsi que le Dr Claudie ARDOIN, qui au-delà d'un maître de stage est devenue une amie fiable et sincère avec qui nous partageons bon nombre d'intérêts communs. Enfin, le Dr Francis DEVIN, que je remercie chaleureusement d'avoir accepté d'être un membre de ce jury, mais au-delà, d'avoir été présent depuis le début de mon internat jusqu'à aujourd'hui, d'avoir cru en mes capacités et d'avoir renforcé cette motivation naissante de suivre son exemple.

Une pensée à tous les amis, les irréductibles de l'école primaire et du collège, ainsi que les belles rencontres des ces dernières années, merci d'être un entourage fidèle et affectueux.

Je remercie bien évidemment ma mère, mon père et mon frère, depuis les années où l'on lisait ensemble l'Imagerie du Corps Humain qui a peut-être suscité une vocation, jusqu'à celles, plus actuelles, où je vous raconte avec plaisir le contenu de mes journées de médecin. Merci pour votre soutien immuable.

Enfin, je souhaite dire à mon partenaire du quotidien, le pilier de ces huit dernières années, la personne la plus douce, attentive, et généreuse en qui j'ai une confiance infinie, merci pour ta présence et ton amour indéfectible.

AVANT-PROPOS

Titre : Relation entre l'offre de soins du secteur grenoblois et les caractéristiques sociodémographiques des patients vus par SOS MEDECINS GRENOBLE.

Noms des auteurs et affiliations :

- HANRIOT Noémie [Données à caractère personnel]

- GONSAUD Laura

Faculté de Médecine de Grenoble, Université Grenoble Alpes, 23 avenue des Maquis du Grésivaudan, 38700 La Tronche

Mots-clés :

Démographie médicale, désert médical, médecine générale, caractéristiques sociodémographiques

Conflits d'intérêt :

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt concernant ce travail, et déclarent n'avoir reçu aucun soutien financier, ni subvention publique ou privée, ni gratification.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|----|
| REMERCIEMENTS | 7 |
| AVANT-PROPOS..... | 9 |
| LISTE DES ABRÉVIATIONS | 11 |
| RESUME..... | 12 |
| ABSTRACT..... | 13 |
| I – INTRODUCTION | 14 |
| II - MATÉRIEL ET MÉTHODES..... | 17 |
| - <i>Type et objectif de l'étude</i> | 17 |
| 1) <i>Première partie</i> | 17 |
| 2) <i>Seconde partie</i> | 18 |
| - <i>Éthique</i> | 18 |
| III – RÉSULTATS | 20 |
| 1) <i>Première partie</i> : | 20 |
| <i>Analyse de la démographie médicale dans le territoire desservi en visite à domicile par</i> <i>SOS Médecins Grenoble en 2022</i> | 20 |
| 2) <i>Seconde partie</i> : | 27 |
| <i>Description et analyse des caractéristiques sociodémographiques des patients vus par</i> <i>SOS Médecins Grenoble en 2022</i> | 27 |
| 3) <i>Troisième partie</i> : | 33 |
| <i>Liens entre la démographie médicale et les recours à SOS Médecins</i> | 33 |
| IV – DISCUSSION | 36 |
| • <i>Limites</i> | 36 |
| • <i>Points forts</i> | 37 |
| • <i>Evolution des pratiques</i> | 37 |
| • <i>Propositions palliatives à cette situation démographique</i> | 38 |
| V – CONCLUSION..... | 40 |
| VI- BIBLIOGRAPHIE..... | 41 |
| ANNEXES..... | 44 |
| SERMENT D'HIPPOCRATE..... | 56 |

LISTE DES ABRÉVIATIONS

- DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques
- ARS : Agence Régionale de Santé
- ZIP : Zone d'Intervention Prioritaire
- ZAC : Zone d'Actions Complémentaires
- ESP : Equipes de Soins Primaires
- MSP : Maisons de Soins Pluriprofessionnelles
- CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
- CDS : Centre de Santé
- SNP : Soins Non Programmés
- PDS : Permanence De Soins
- SAS-38 : Service d'Accès aux Soins de l'Isère
- SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente
- RDV : Rendez-vous
- CHU : Centre Hospitalier Universitaire
- MMG : Maison Médicale de Garde
- AMU : Aide Médicale Urgente
- CRRA : Centre de Réception et de Régulation des Appels
- INS : Identifiant National de Santé
- CDOM 38 : Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de l'Isère
- AME : Aide Médicale d'Etat
- ALD : Affection Longue Durée
- C2S : Complémentaire Santé Solidaire
- CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

RÉSUMÉ

Contexte : La question de l'accès aux soins en France est un sujet d'actualité, rendu complexe par l'intrication de nombreux facteurs politiques, géographiques et sociologiques. Chaque année, des rapports issus des instances administratives de santé tendent à démontrer que l'offre de soins est en constante transition, pour tenter de s'adapter à une demande croissante de soins de la part des patients mais aussi en lien avec une modification des pratiques des jeunes générations de médecins généralistes. Grenoble et son agglomération ne font pas exception à cette désertification médicale que connaît actuellement notre pays.

Objectif : L'objectif de ce travail de thèse est d'évaluer le lien entre la démographie médicale de Grenoble et de son agglomération et les caractéristiques sociodémographiques des patients ayant consulté SOS Médecins Grenoble en 2022, dans ce même territoire.

Méthode : Cette étude quantitative descriptive a été conduite de façon rétrospective en 2022. Les médecins généralistes du territoire d'intérêt ont été recensés puis sollicités via un questionnaire permettant la description de leur activité professionnelle, et les caractéristiques sociodémographiques des patients vus par SOS Médecins Grenoble ont été récupérées de façon anonyme depuis SOMELOG, le logiciel-métier utilisé par l'association.

Résultats : Les principaux résultats montrent que les médecins interrogés sont majoritairement des femmes de moins de 45 ans qui travaillent en cabinet de groupe. Les médecins interrogés sont déclarés médecins traitants d'en moyenne 855 patients, et travaillent majoritairement 4 jours par semaine. En parallèle, les communes de Grenoble et Echirolles sont les plus représentées parmi les patients consultant chez SOS Médecins Grenoble en 2022, communes étant considérées comme des déserts médicaux. Les communes les mieux dotées en médecins généralistes comptabilisent moins de recours à SOS Médecins Grenoble, corroborant le fait que l'accès au soin (via le médecin traitant) est facilité pour la population dans ce territoire.

Conclusion : Par son activité de soins non programmés, SOS Médecins Grenoble tente de pallier à ce déficit démographique d'accès aux soins.

ABSTRACT

Title : Relationship between the care offer in the Grenoble sector and the sociodemographic characteristics of patients seen by Sos Medecins Grenoble.

Context : The question of access to care in France is a current subject, made complex by the interplay of numerous political, geographical and sociological factors. Each year, reports from administrative health authorities tend to demonstrate that the provision of care is in constant transition, in an attempt to adapt to a growing demand for care from patients but also to a change in practices of younger generations of general practitioners. Grenoble and its surrounding area are no exception to this medical desertification that our country is currently experiencing.

Objective : The objective of this thesis is to evaluate the link between the medical demography of Grenoble and its metropolitan area and the sociodemographic characteristics of patients who consulted SOS Médecins Grenoble in 2022, in this same territory.

Method : This descriptive quantitative study was conducted retrospectively over the year 2022. General practitioners in the area of interest were identified and then contacted via a questionnaire allowing the description of their professional activity, and the socio-demographic characteristics of the patients seen by SOS Médecins Grenoble were retrieved anonymously from SOMELOG, the medical software used by the association.

Results : The main results show that the doctors interviewed are mainly women under 45 who work in group practices. The doctors interviewed are declared attending physicians for an average of 855 patients, and the majority work 4 days a week. At the same time, the municipalities of Grenoble and Echirolles are the most represented among patients consulting SOS Médecins Grenoble in 2022, municipalities being considered medical deserts. The municipalities best equipped with general practitioners have fewer recourses to SOS Médecins Grenoble, corroborating the fact that access to care (via the treating doctor) is easier for the population in this area.

Conclusion : Through its unscheduled care activity, SOS Médecins Grenoble attempts to compensate for this demographic deficit in access to care.

I – INTRODUCTION

Aujourd'hui et depuis plusieurs années, l'un des objectifs des politiques de santé en France est de répondre aux enjeux d'égalité d'accès aux soins sur le territoire. Le sujet est d'ailleurs régulièrement abordé par les médias, témoignant des difficultés éprouvées par la population pour se faire soigner. La majorité des français est attachée au système de soin et à leur médecin, mais selon le Baromètre d'Opinion de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES), 3 français sur 10 ressentent des difficultés d'accès à leur médecin généraliste en 2017 (1).

La démographie médicale est l'étude de la répartition des professionnels médicaux sur le territoire, mais également de leurs caractéristiques, et permet notamment la modulation du flux d'étudiants en médecine afin d'adapter les besoins en soins de santé.

Si le vieillissement croissant de la population est un des facteurs d'augmentation des besoins en soins médicaux (2), il concerne également les praticiens dont les départs à la retraite ne sont pas suffisamment compensés par l'installation de jeunes médecins, en partie du fait d'une baisse drastique du numerus clausus dans les années 1990 (3).

Les évolutions sociétales actuelles sont aussi à prendre en compte dans la quantification des soins en France ; en effet, la consommation globale de soins en médecine générale a augmenté de 3,8% entre 2021 et 2022 (4), s'expliquant notamment par l'accroissement de l'espérance de vie et des maladies chroniques, mais aussi par une médicalisation de la société en parallèle de l'évolution de la médecine depuis un siècle (5). Une des caractéristiques majeures de la transformation de la pratique de la médecine générale est la féminisation croissante de la profession, de surcroît dans le département de l'Isère qui compte parmi les départements les plus féminisés en France (6).

La DREES estime que le nombre de médecins généralistes stagnera jusqu'en 2027, puis repartira à la hausse jusqu'en 2050. Cependant, l'augmentation et le vieillissement de la population continueront de creuser les inégalités d'accès aux

soins (7). Selon la DREES, le terme « désert médical », largement relayé, est difficile à définir, regroupant beaucoup de critères et étant comparatif d'un territoire à l'autre. L'expression reflète en fait une inégalité dans la répartition des professionnels de santé sur le territoire et revêt deux dimensions : la dimension spatiale, c'est-à-dire l'éloignement géographique entre les patients et les médecins, et la dimension temporelle liée au fait qu'un médecin n'ait pas assez de temps à accorder à chaque patient du fait de la surcharge de travail imposée par une patientèle trop importante (8).

Pour mieux cibler les besoins de chaque territoire, les Agences Régionales de Santé (ARS) font régulièrement un état des lieux du territoire, et proposent ainsi un zonage selon des critères d'accessibilité physique aux professionnels de santé, leur nombre et les caractéristiques de la population du territoire concerné (9).

La disparité d'accès aux soins s'exprime à l'échelle nationale, mais se retrouve également à l'échelle départementale. En effet, en Isère, la répartition de l'offre de soins est inégale, suivant en partie une dichotomie entre zones citadines et rurales. De manière encore plus précise, grâce au zonage de l'ARS mentionné précédemment, et la définition de Zones d'Intervention Prioritaires (ZIP) et de Zones d'Actions Complémentaires (ZAC), il est possible d'identifier des inégalités à l'échelle d'une communauté de communes ou même de quartiers (9). Sur les 521 communes que compte le département de l'Isère, 421 sont considérées comme des zones prioritaires, et 9 quartiers inclus dans la métropole grenobloise sont classés parmi ces zones déficitaires préoccupantes (6), à Grenoble, Echirolles, Fontaine et Pont-de-Claix.

Au-delà des inégalités territoriales d'accès aux soins, le Baromètre d'Opinion de la DREES (1) révèle également que les personnes en mauvaise santé ainsi que celles présentant des difficultés financières sont plus souvent insatisfaites de la disponibilité des soins et de leur qualité.

Pour tenter de pallier ce manque de médecins généralistes, les gouvernements successifs ont créé des nouvelles structures : équipes de soins primaires (ESP), maison de santé pluriprofessionnelles (MSP), communautés professionnelles

territoriales de santé (CPTS), ainsi que centres de santé (CDS), ayant pour but de contribuer à la structuration des parcours de santé par une meilleure coordination des acteurs, la prévention, l'amélioration et la protection de l'état de santé de la population, ainsi qu'à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Malgré ces dispositifs, le faible nombre de médecins généralistes installés ne suffit pas à absorber la demande de soins croissante, et les patients se dirigent de plus en plus vers des structures de soins d'urgences ou de soins non programmés (SNP).

C'est dans ce contexte qu'évolue SOS Médecins Grenoble, association créée en 1988, au sein du réseau SOS Médecins France qui comporte 64 associations et couvre 60% de la population française. La structure grenobloise fonctionne, comme toutes les associations SOS Médecins, 7 jours sur 7 et 24h sur 24, tous les jours de l'année, en proposant des consultations de 8h à minuit et des visites à domicile à Grenoble et 16 communes de l'agglomération 24h sur 24. Elle participe à la permanence de soins (PDS), et entretient des liens étroits avec le Service d'Accès aux Soins de l'Isère (SAS-38) et le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU Centre 15), qui en est l'organisateur principal (10), via une convention de collaboration et d'interconnexion des standards. SOS Médecins offre donc la possibilité d'une visite à domicile ou d'une consultation médicale lorsque les patients n'ont pas de médecin traitant, ou que celui-ci n'est pas disponible. Actuellement, SOS Médecins Grenoble compte 20 médecins associés, un collaborateur et une dizaine de remplaçants, et accueille des internes en médecine générale en partenariat avec le Département de Médecins Générale de la Faculté de Médecine de Grenoble. Les médecins sont tous conventionnés secteur 1 et appliquent les tarifs en vigueur de la sécurité sociale. Les patients peuvent prendre rendez-vous (RDV) sur le site internet de SOS Médecins Grenoble, ou bien appeler le standard téléphonique. Chaque visite à domicile fait l'objet d'une régulation par le standard de SOS Médecins Grenoble, de même que les RDV pris via internet. Des créneaux sont également réservés pour les patients adressés par le SAS-38 et le SAMU Centre 15, ainsi que pour des patients se présentant dans les services d'urgences adulte et pédiatrique du CHU Grenoble Alpes ou de la Clinique des Cèdres mais dont le degré d'urgence ne nécessite pas une prise en charge au sein de ces structures et permettant donc une réorientation vers une consultation de médecine générale dans les heures qui suivent par les médecins de SOS Médecins.

II - MATÉRIEL ET MÉTHODES

- Type et objectif de l'étude

Cette étude est une étude quantitative, descriptive, monocentrique, rétrospective sur l'année 2022.

L'objectif principal est d'évaluer le lien entre la démographie médicale à Grenoble et les 16 communes environnantes, correspondant au territoire couvert par SOS Médecins Grenoble, et les caractéristiques sociodémographiques des patients ayant consulté SOS Médecins Grenoble en 2022.

Par cette analyse statistique, nous tenterons de savoir si SOS Médecins Grenoble répond à une problématique d'accès aux soins sur son secteur d'activité.

- Recueil et exploitation des données

1) Première partie

La première phase de notre travail a consisté à recenser le nombre de médecins généralistes exerçant dans le territoire de notre étude. Nous les avons ensuite regroupés géographiquement.

Selon l'annuaire médical d'AMELI nous avons estimé le nombre de médecins généralistes exerçant sur le territoire de notre étude à environ 400. Nous avons rédigé notre questionnaire via le site LimeSurvey. Le questionnaire comporte 20 questions (Annexe 1).

Les paramètres d'étude sont : sexe, âge, commune d'exercice, année d'installation, nombre de jours travaillés par semaine, type d'exercice, nombre de créneaux d'urgence par jour, réalisation de visite à domicile, volume de la patientèle, accueil de nouveaux patients, participation au SAS-38 ou à une CPTS, réalisation de garde en maison médicale de garde (MMG), participation à la régulation.

Par la suite, nous avons utilisé plusieurs moyens de diffusion de notre questionnaire : direct via nos connaissances, par mail, par téléphone, en se déplaçant en direct dans les cabinets, par les réseaux sociaux des CPTS du territoire grenoblois, par la

publication sur le site du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de l'Isère (CDOM 38).

Après plusieurs relances sur plusieurs mois, nous avons réussi à obtenir 116 réponses de médecins généralistes soit environ 30% de l'effectif total.

Les données récoltées ont ensuite été exploitées via le logiciel Excel.

2) Seconde partie

SOS Médecins Grenoble utilise SOMELOG comme logiciel-métier. Il s'agit d'un logiciel référencé Ségur, qui fonctionne aussi bien en mobilité qu'au cabinet, et qui associe au logiciel médecin une fonctionnalité de prise d'appel. Les données administratives et relevant de la prise d'appel sont renseignées par les secrétaires de SOS Médecins Grenoble. Un protocole de régulation est associé à chaque motif de recours. Le cas échéant, un médecin de la structure peut réguler un appel. De même, les motifs relevant d'une régulation Aide Médicale Urgente (AMU) sont transférés directement au Centre de Réception et de Régulation des Appels (CRR-15) grâce à l'interconnexion des standards. Sont consignés l'identité, la date de naissance, l'adresse, le numéro de téléphone, le numéro Identifiant National de Santé (INS), ainsi que le nom du médecin traitant si le patient en a déclaré un, les antécédents médicaux et le traitement actuel du patient. De plus, les données de facturation sont également enregistrées, si le patient bénéficie par exemple d'une Affection Longue Durée (ALD), de l'Aide Médicale d'Etat (AME), ou de la Complémentaire Santé Solidaire (C2S).

Les données utiles à cette étude ont été extraites et anonymisées par Cogelis, société développant le logiciel SOMELOG, et fournies sous forme de tableau, exploité sous Excel.

-Éthique

Les recherches rétrospectives sur dossiers médicaux ne sont pas considérées comme des Recherche Impliquant la Personne Humaine (RIPH) et ne sont donc pas concernées par la loi Jardé du 5 mars 2012.

Une déclaration a été faite à la CNIL, Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, dans la catégorie MR4, enregistrée au numéro 2230835.

III – RÉSULTATS

1) Première partie :

Analyse de la démographie médicale dans le territoire desservi en visite à domicile par SOS Médecins Grenoble en 2022.

Cette partie est dédiée à l'analyse de la démographie médicale sur le territoire desservi en visite à domicile par SOS Médecins.

Ce territoire comporte seize communes : Grenoble, Echirolles, Pont-de-Claix, Saint-Martin-d'Hères, Saint-Martin-le-Vinoux, Eybens, Fontaine, Saint-Egrève, Poisat, La Tronche, Gières, Meylan, Corenc, Sassenage, Seyssins, Seyssinet-Pariset. Comme décrit dans l'introduction, nous avons interrogé les médecins généralistes via un questionnaire créé sur Limesurvey, que nous avons ensuite diffusé via plusieurs méthodes : par mail, directement par téléphone, via les CPTS du territoire grenoblois, via le CDOM 38...

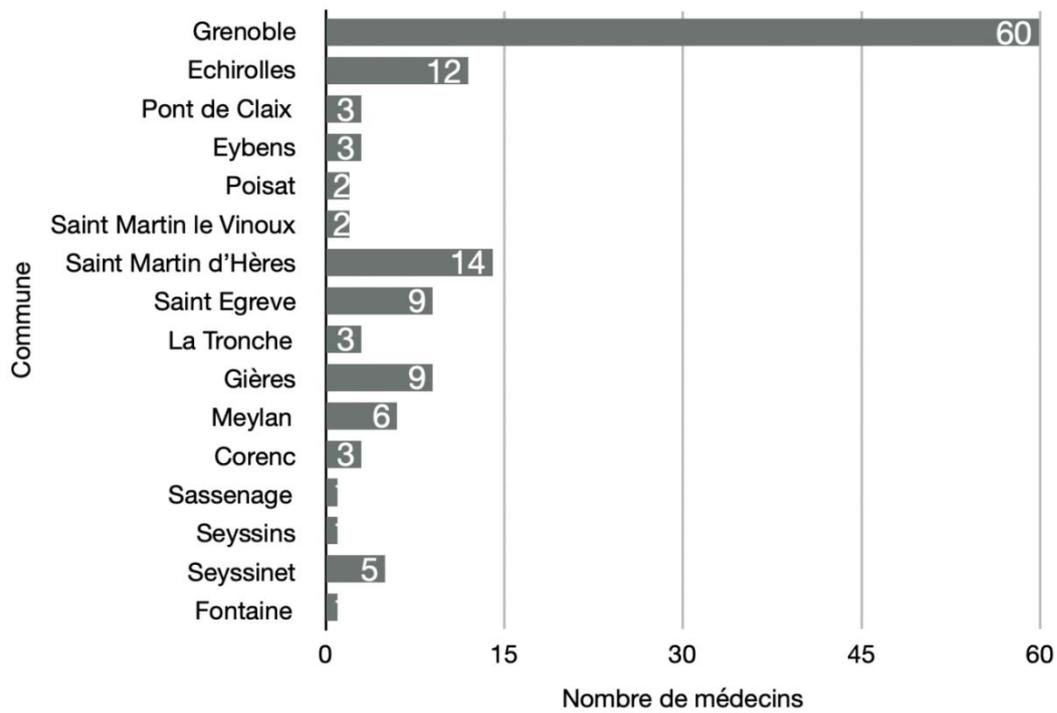
Après avoir fait le décompte du nombre de médecins généralistes via l'annuaire santé AMELI, nous arrivions à un chiffre d'environ 400 médecins généralistes dans le territoire analysé.

Les médecins ayant une activité spécifique (angiologie, médecine du sport...) ont été exclus de ce recensement.

Après plusieurs mois de relance nous avons obtenu 116 réponses soit environ 30% de l'effectif total.

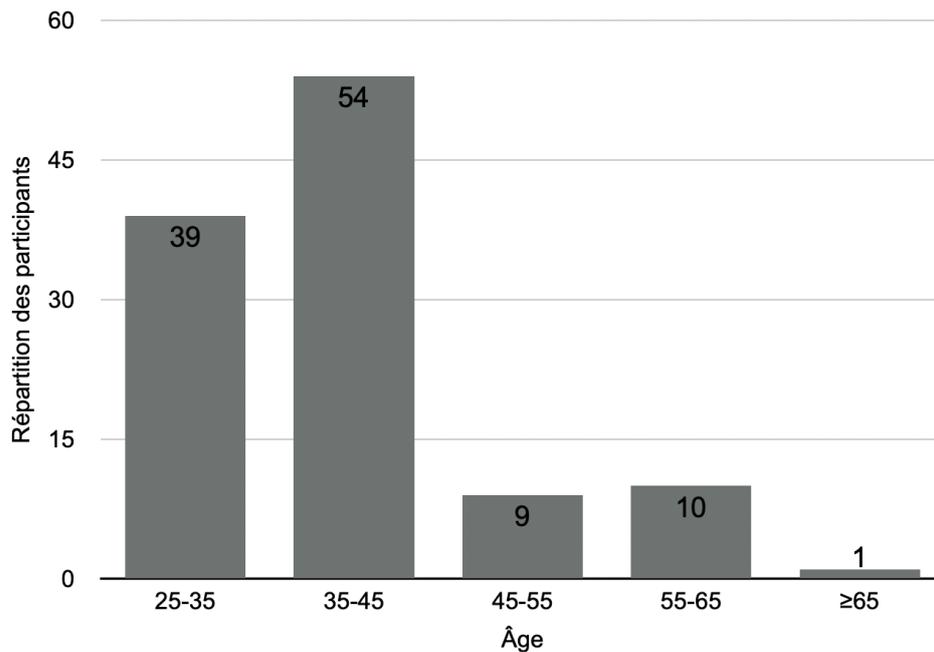
Plus de 50% des réponses proviennent de médecins généralistes exerçant dans la commune de Grenoble, arrivent ensuite les communes d'Echirolles et de Saint-Martin-d'Hères (Histogramme 1).

Histogramme 1 : Répartition de médecins par commune



Concernant les caractéristiques des médecins ayant répondu au questionnaire, 75% sont des femmes, et plus de 80% des participants ont moins de 45 ans, comme en témoigne l'histogramme des âges (Histogramme 2).

Histogramme 2 : Histogramme des âges



Notons que la quasi-totalité des participants n'envisagent pas un départ à la retraite avant 5 ans (92%).

Le résumé des caractéristiques est représenté dans le Tableau 1.

Concernant le type d'exercice, 65% des médecins interrogés travaillent en libéral et la majorité d'entre eux travaille en cabinet de groupe (41%) ou en MSP (23%) contre seulement 1% en cabinet seul (Figure 1).

Environ 50 % des médecins interrogés acceptent les nouveaux patients.

Tableau 1 : Caractéristiques des médecins généralistes

| | | n | % |
|--------------------------|------------------|-----|---------|
| Sexe | | | |
| | Masculin | 29 | 25,44 % |
| | Feminin | 85 | 74,56 % |
| Depart retraite envisagé | | | |
| | < 2 ans | 4 | 3,45 % |
| | Entre 2 et 5 ans | 3 | 2,59 % |
| | > 5 ans | 107 | 92,24 % |
| | Pas de réponse | 2 | 1,72 % |

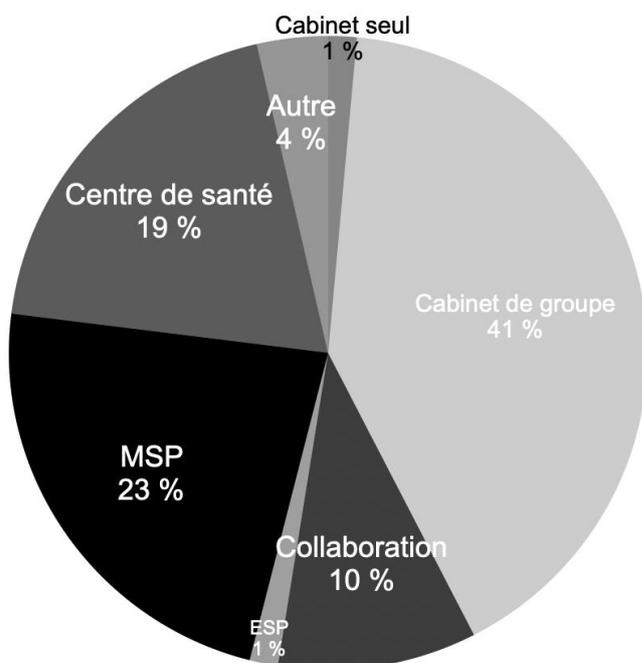
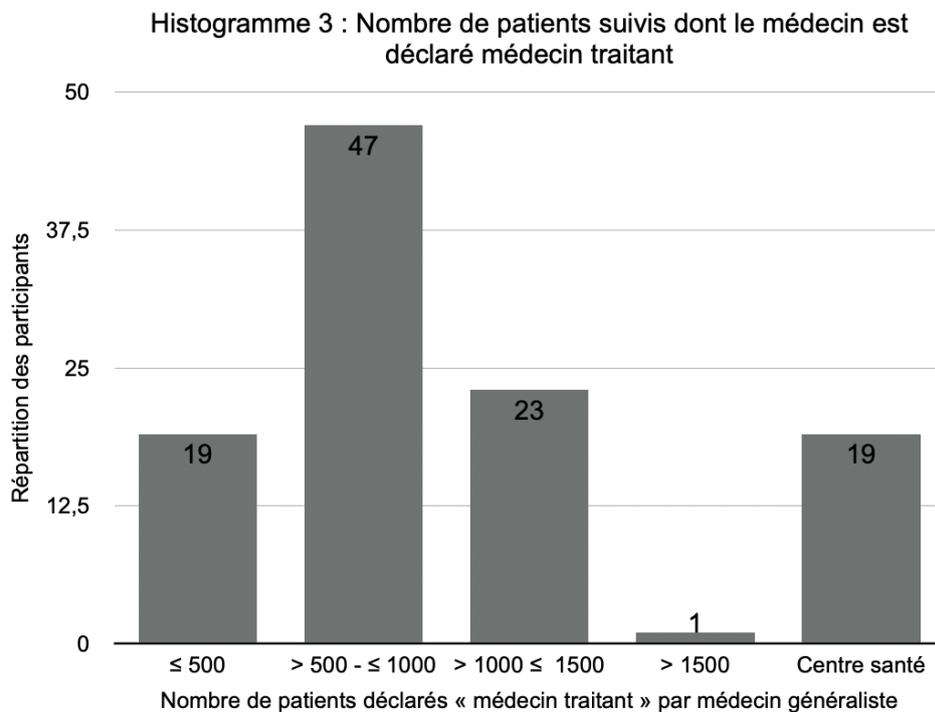


Figure 1 : Type d'exercice

Nous avons calculé la moyenne de la patientèle déclarée “médecin traitant”, celle-ci s'élève à 855 patients par médecin interrogé (Histogramme 3).

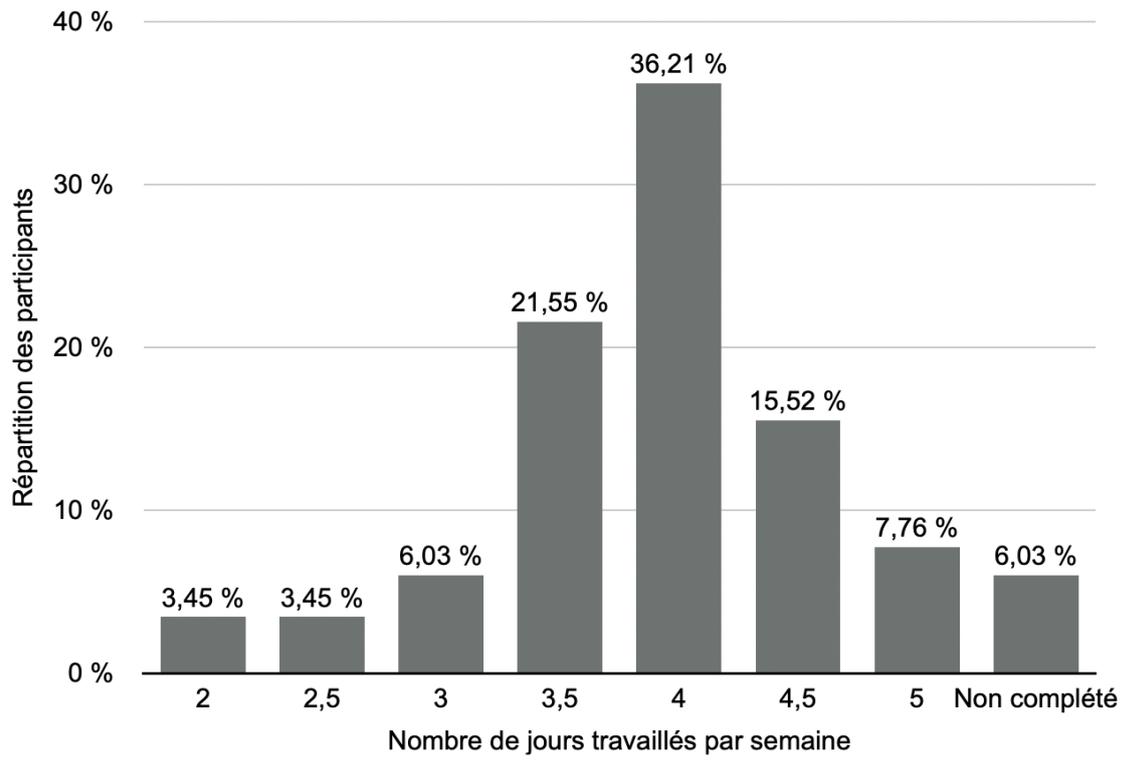


Cependant il est difficile de faire une estimation précise car 19 réponses proviennent de médecins exerçant en centre de santé où la patientèle est commune.

De plus, les médecins des centres de santé ou encore du centre de soins universitaire nous ont expliqué qu'ils n'avaient pas la possibilité de savoir exactement leur nombre de patients déclarés médecin traitant, car la sécurité sociale ne leur fournissait pas de chiffre précis.

Concernant le temps de travail des médecins, plus de 70% des répondants exercent entre 3,5 et 4,5 jours par semaine (Histogramme 4). Nous avons spécifié dans le questionnaire que nous souhaitions prendre en compte uniquement le temps de travail passé auprès du patient, soit le temps de consultation. Celui-ci n'est donc pas directement représentatif du temps total de travail car le temps de travail administratif est difficile à évaluer.

Histogramme 4 : nombre de jours travaillés par semaine



Toutes les caractéristiques des modes d'exercice sont résumées dans le Tableau 2.

Tableau 2 : Mode d'exercice

| Type exercice | | N | % |
|---|--------------------------------|-----|---------|
| | Salarié | 29 | 25 % |
| | Liberal | 75 | 65 % |
| | Mixte | 10 | 9 % |
| | Non complété | 2 | 1 % |
| Participation à une CPTS | | | |
| | Oui | 62 | 53,45 % |
| | Non | 47 | 40,52 % |
| | Non complété | 7 | 6,03 % |
| Nouveaux patients acceptés | | | |
| | Oui | 57 | 49,14 % |
| | Non | 53 | 45,69 % |
| | Non complété | 6 | 5,17 % |
| Consultation Avec ou sans RDV | | | |
| | Avec | 101 | 87,07 % |
| | Sans | 1 | 0,86 % |
| | Les 2 | 7 | 6,03 % |
| | Non complété | 7 | 6,03 % |
| Créneaux urgences | | | |
| | Oui | 108 | 93,10 % |
| | Non | 1 | 0,86 % |
| | Non complété | 7 | 6,03 % |
| Moyenne nombre créneaux urgences / jours | 6,2 créneaux par jour | | |
| Visite à domicile | | | |
| | Oui | 99 | 85,34 % |
| | Non | 10 | 8,62 % |
| | Non complété | 7 | 6,03 % |
| Moyenne nombre VAD/semaine | 3,2 VAD par semaine en moyenne | | |

Concernant la participation des médecins à la PDS, nous avons évalué la participation à la régulation et aux gardes en MMG.

Seulement 34% des médecins font des gardes en MMG à raison d'environ 1 garde par mois en moyenne.

Concernant la régulation en CRRA 15, moins de 4% des médecins interrogés y participent.

Ces données sont résumées dans le Tableau 3.

Tableau 3 : Participation à la Permanence de soins

| | | | |
|---------------|--------------|-----|---------|
| Gardes en MMG | | | |
| | Oui | 39 | 33,6 % |
| | Non | 70 | 60,34 % |
| | Non complété | 7 | 6,03 % |
| Régulation | | | |
| | Oui | 4 | 3,45 % |
| | Non | 102 | 87,93 % |
| | Non complété | 10 | 8,62 % |

La participation au SAS est plutôt mitigée avec seulement 20% des médecins qui y participent.

Les principaux commentaires sont que la plateforme ne fonctionnait pas et qu'ils n'arrivaient donc pas à ouvrir des créneaux ou que les rendez-vous n'étaient souvent pas pourvus ou encore que les patients inscrits ne se présentaient pas à la consultation.

Une des autres réflexions était qu'ils n'arrivaient souvent pas à gérer leurs propres urgences au cabinet.

2) Seconde partie :

Description et analyse des caractéristiques sociodémographiques des patients vus par SOS Médecins Grenoble en 2022

Cette partie de l'étude porte sur les caractéristiques sociodémographiques des patients pris en charge par SOS Médecins Grenoble au cours de l'année 2022, en visites à domicile et en consultations. Pour rappel, le territoire couvert comprend la ville de Grenoble ainsi que 16 communes à proximité, comprises dans la Métropole grenobloise.

Ainsi, au cours de cette année 2022, nous comptons 103 149 recours au total chez SOS Médecins Grenoble.

Parmi ceux-ci, 89 451 concernent des patients vivant sur le territoire couvert par SOS Médecins Grenoble.

Par recours, nous comptabilisons un appel de la part d'un patient suivi d'une prise en charge médicale, cela sur une période d'une année ; les recours sont donc différents du nombre de patients, un même patient pouvant générer plusieurs recours.

En 2022, plus de 14 000 interventions à domicile ont été réalisées, soit environ 16 % des recours, contre 74 603 consultations (Figure 2 ; Tableau 4).

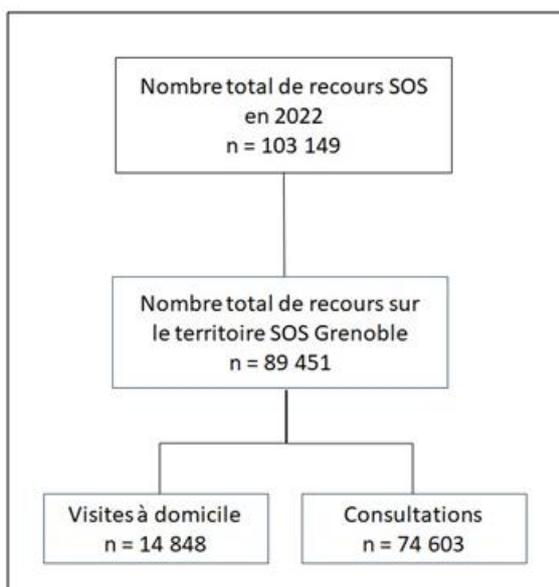
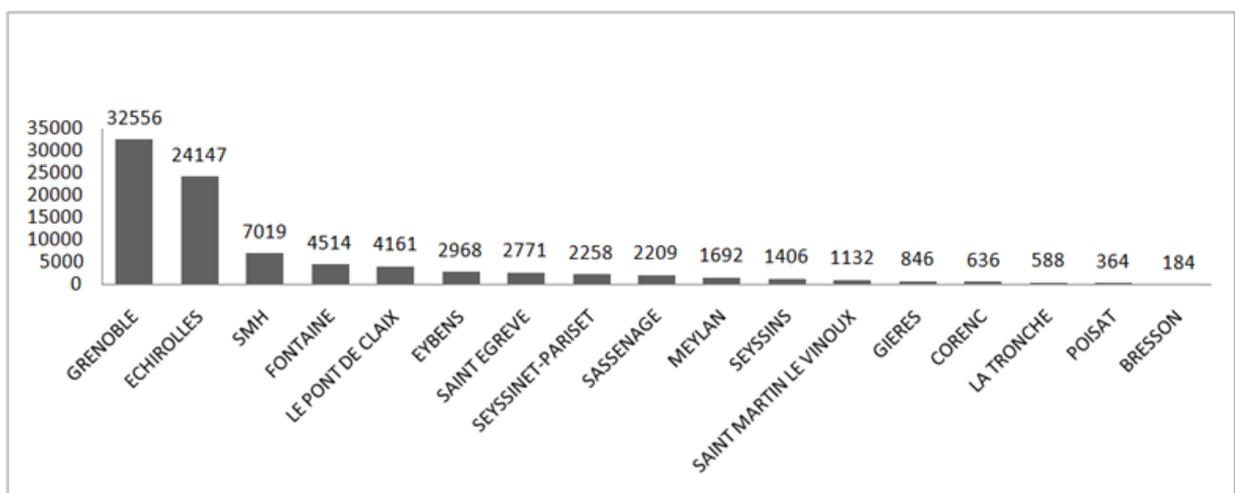


Figure 2 : Flow chart données SOS Médecins Grenoble 2022

| Ville | Nombre de recours n (% total) | Hommes n (% par ville) | Femmes n (% par ville) |
|--------------------------|-------------------------------|------------------------|------------------------|
| GRENOBLE | 32556 (36) | 13968 (43) | 18566 (57) |
| ECHIROLLES | 24147 (27) | 1838 (43) | 2675 (57) |
| SAINT MARTIN D'HERES | 7019 (8) | 10340 (42) | 13796 (58) |
| FONTAINE | 4514 (5) | 1723 (41) | 2437 (59) |
| LE PONT DE CLAIX | 4161 (5) | 1224 (41) | 1740 (59) |
| EYBENS | 2968 (3) | 64 (41) | 113 (59) |
| SAINT EGREVE | 2771 (3) | 122 (43) | 242 (57) |
| SEYSSINET-PARISSET | 2258 (3) | 2952 (38) | 4065 (62) |
| SASSENAGE | 2209 (2) | 222 (43) | 366 (57) |
| MEYLAN | 1692 (2) | 674 (40) | 1018 (60) |
| SEYSSINS | 1406 (2) | 357 (40) | 489 (60) |
| SAINT MARTIN LE VINOUX | 1132 (1) | 283 (40) | 353 (60) |
| GIERES | 846 (1) | 449 (42) | 680 (58) |
| CORENC | 636 (1) | 948 (44) | 1261 (56) |
| LA TRONCHE | 588 (1) | 1197 (38) | 1572 (62) |
| POISAT | 364 (0) | 564 (34) | 841 (66) |
| BRESSON | 184 (0) | 858 (35) | 1399 (65) |
| TOTAL n (% total) | 89451 | 37783 (42) | 51613 (58) |

Tableau 4 : Répartition des recours par ville, sexe.

Les interventions les plus fréquentes concernent les communes de Grenoble (36% des recours), d'Echirolles (27%), Saint-Martin-d'Hères (8%), Pont-de-Claix et Fontaine (5% chacune). Les douze autres communes se partagent environ 20% des recours restants (Histogramme 5).



Histogramme 5 : Répartition géographique des recours sur le territoire de SOS Médecins Grenoble en 2022

Parmi ces patients, 58% sont des femmes et 42% sont des hommes, ce ratio étant relativement similaire dans toutes les communes du territoire (Tableau 4).

Concernant l'âge des patients pris en charge, 20% des recours concernent des enfants dont l'âge est inférieur ou égal à 10 ans, soit environ 17 000 consultations ou visites, avec une prédominance pour les enfants de la ville d'Echirolles puis de Grenoble (5 474 et 5 382 recours respectivement) (Tableau 5).

| REPARTITION PAR AGE | 0-10 ans | 11-20 ans | 21-30 ans | 31-40 ans | 41-50 ans | 51-60 ans | 61-70 ans | 71-80 ans | 81-90 ans | > 90 ans |
|------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| GRENOBLE | 5382 | 2755 | 7039 | 4583 | 3132 | 2341 | 1691 | 1602 | 2042 | 1429 |
| ECHIROLLES | 5474 | 2477 | 3592 | 3303 | 2741 | 2079 | 1273 | 1236 | 1238 | 596 |
| SAINT MARTIN D'HERES | 1370 | 707 | 1576 | 977 | 711 | 457 | 265 | 280 | 381 | 190 |
| FONTAINE | 740 | 369 | 728 | 660 | 442 | 411 | 288 | 275 | 351 | 163 |
| LE PONT DE CLAIX | 946 | 493 | 770 | 541 | 450 | 370 | 174 | 143 | 144 | 107 |
| EYBENS | 668 | 285 | 441 | 425 | 325 | 305 | 130 | 119 | 130 | 124 |
| SAINT EGREVE | 461 | 224 | 411 | 433 | 303 | 298 | 149 | 173 | 200 | 93 |
| SEYSSINET-PARISSET | 468 | 183 | 349 | 337 | 216 | 123 | 170 | 178 | 157 | 56 |
| SASSENAGE | 409 | 172 | 320 | 354 | 218 | 175 | 105 | 90 | 175 | 145 |
| MEYLAN | 261 | 106 | 198 | 204 | 123 | 122 | 85 | 142 | 213 | 185 |
| SEYSSINS | 208 | 130 | 133 | 167 | 174 | 108 | 52 | 111 | 172 | 124 |
| SAINT MARTIN LE VINOUX | 182 | 36 | 97 | 132 | 86 | 170 | 53 | 71 | 161 | 125 |
| GIERES | 178 | 80 | 203 | 116 | 64 | 58 | 38 | 32 | 29 | 34 |
| CORENC | 46 | 70 | 176 | 91 | 56 | 40 | 22 | 25 | 54 | 51 |
| LA TRONCHE | 103 | 40 | 110 | 52 | 65 | 23 | 27 | 26 | 49 | 60 |
| POISAT | 107 | 28 | 43 | 46 | 45 | 21 | 13 | 29 | 28 | 1 |
| BRESSON | 35 | 15 | 61 | 16 | 21 | 13 | 15 | 8 | 0 | 0 |
| TOTAL N (%) | 17038 (20) | 8170 (9) | 16247 (18) | 12437 (14) | 9172 (11) | 7114 (8) | 4550 (5) | 4540 (5) | 5524 (6) | 3483 (4) |

Tableau 5 : Répartition des patients par tranches d'âge

Plus précisément, les enfants de 2 à 4 ans et de 4 à 6 ans sont les plus représentés en nombre de recours, représentant 54% des enfants de moins de 10 ans vus chez SOS Médecins. En 2022, nous comptons 3059 prises en charge qui concernent des enfants de moins de 2 ans (Tableau 6).

| REPARTITION PAR AGE | 0-<2 ans | 2-<4 ans | 4-<6 ans | 6-<8 ans | 8-<10 ans |
|------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| GRENOBLE | 1070 | 1503 | 1325 | 783 | 508 |
| ECHIROLLES | 926 | 1411 | 1383 | 835 | 634 |
| SAINT MARTIN D'HERES | 204 | 420 | 332 | 192 | 159 |
| FONTAINE | 140 | 166 | 175 | 120 | 90 |
| LE PONT DE CLAIX | 168 | 250 | 230 | 137 | 114 |
| EYBENS | 124 | 181 | 155 | 110 | 73 |
| SAINT EGREVE | 57 | 129 | 126 | 79 | 43 |
| SEYSSINET-PARISSET | 70 | 151 | 109 | 68 | 45 |
| SASSENAGE | 83 | 109 | 102 | 64 | 35 |
| MEYLAN | 50 | 66 | 73 | 34 | 19 |
| SEYSSINS | 21 | 50 | 42 | 50 | 27 |
| SAINT MARTIN LE VINOUX | 26 | 50 | 39 | 30 | 28 |
| GIERES | 36 | 40 | 59 | 17 | 24 |
| CORENC | 24 | 10 | 5 | 5 | 2 |
| LA TRONCHE | 34 | 39 | 15 | 7 | 7 |
| POISAT | 15 | 22 | 22 | 28 | 10 |
| BRESSON | 11 | 12 | 5 | 5 | 2 |
| TOTAL N (%) | 3059 (19) | 4609 (28) | 4197 (26) | 2564 (16) | 1820 (11) |

Tableau 6 : Répartitions des recours chez les enfants de moins de 10 ans en 2022

La deuxième tranche d'âge la plus représentée est celle des 21-30 ans, avec 18% des demandes, cette fois-ci majoritairement pour des patients grenoblois (43% de cette tranche). Suivent ensuite les 31-40 ans (14% des recours), avec une répartition similaire à la tranche d'âge précédente.

Il est intéressant de noter que 20% des patients pris en charge par SOS Médecins Grenoble ont plus de 60 ans, dont 10% ont plus de 80 ans. Sur les 3 483 interventions pour des patients âgés de plus de 90 ans, 41% concernent des patients de la commune de Grenoble.

Pour les enfants de moins de 10 ans, les consultations représentent 86% des recours, tandis que chez les personnes âgées de plus de 90 ans, les visites à domicile prédominent à 63%, EHPAD compris.

Sur les 89 451 prises en charge, 12% au moins concernaient des patients bénéficiant d'une ALD. A noter cependant que la présence ou non d'une ALD n'est mentionnée que dans un peu plus des $\frac{3}{4}$ des dossiers (Figure 3).

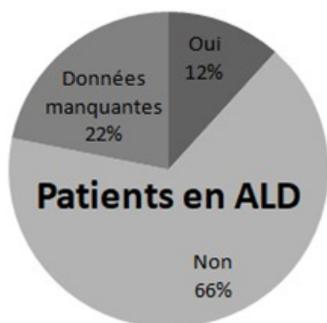


Figure 3 : Diagramme représentant la répartition des patients en ALD

Parmi tous les recours sur le territoire de SOS Médecins Grenoble, nous répertorions 12 229 patients dont le médecin traitant est connu soit 14%. Pour les patients restants, soit une grande majorité d'entre eux, il n'y a pas de médecin traitant ou celui-ci n'est pas mentionné dans le dossier médical du logiciel utilisé par SOS Médecins.

Les données sur la présence ou non d'un médecin traitant et leur identité sont remplies directement par le médecin de SOS Médecins sur indication du patient. Notons que les médecins traitants déclarés par les patients peuvent ou non travailler dans le territoire couvert par SOS Médecins Grenoble. Pour les 12 229 patients qui ont déclaré avoir un médecin traitant, nous répertorions 783 médecins différents. Ces 783 médecins ne sont pas tous généralistes, nous retrouvons également différentes spécialités médicales telles que des pédiatres ou cardiologues déclarés en tant que médecin traitant de certains patients, ou bien des médecins généralistes exerçant une activité complémentaire telle que l'ostéopathie ou l'acupuncture.

Il existe de fortes disparités selon les praticiens. Certains d'entre eux sont surreprésentés, en effet 54 médecins déclarés auprès de SOS Médecins comme "traitants" comptabilisent plus de 50 recours chacun de la part de leurs patients, 12 plus de 100 recours.

A l'inverse, 478 médecins comptent moins de 10 recours parmi leur patientèle, dont 148 n'ayant qu'un seul recours en une année. Du fait de l'hétérogénéité des données

pour chaque médecin, la médiane est plus intéressante que la moyenne de recours par médecin, et se situe à 6.

Concernant les patients de Grenoble ayant bénéficié d'une prise en charge par SOS Médecins, 4 471 d'entre eux ont déclaré avoir un médecin traitant, 3 289 pour les patients habitant à Echirolles (Figure 4).

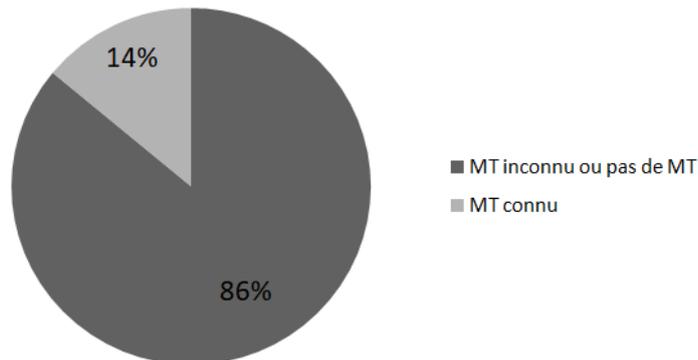


Figure 4 : Diagramme représentant la répartition des patients avec ou sans médecin traitant/MT non connu

Cela signifie que 14% des patients de Grenoble et d'Echirolles qui nécessitent une prise en charge par SOS Médecins ont indiqué avoir un médecin traitant. Cette répartition entre patients avec et sans médecin traitant est relativement similaire pour les autres communes du territoire couvert par SOS Médecins Grenoble, la moyenne étant de 13% des patients ayant déclaré avoir un médecin traitant (Tableau 7).

| Villes | Nb de recours | Patients avec MT n (%) |
|------------------------|---------------|------------------------|
| GRENOBLE | 32556 | 4471 (14) |
| ECHIROLLES | 24147 | 3289 (14) |
| SMH | 7019 | 1045 (15) |
| FONTAINE | 4514 | 632 (14) |
| LE PONT DE CLAIX | 4161 | 578 (14) |
| EYBENS | 2968 | 399 (13) |
| SAINT EGREVE | 2771 | 320 (12) |
| SEYSSINET-PARISSET | 2258 | 345 (15) |
| SASSENAGE | 2209 | 252 (11) |
| MEYLAN | 1692 | 215 (13) |
| SEYSSINS | 1406 | 200 (14) |
| SAINT MARTIN LE VINOUX | 1132 | 150 (13) |
| GIERES | 846 | 143 (16) |
| CORENC | 636 | 60 (9) |
| LA TRONCHE | 588 | 56 (10) |
| POISAT | 364 | 57 (16) |
| BRESSON | 184 | 17 (9) |
| TOTAL | 89451 | 12229 (13,7%) |

Tableau 7 : Nombre de patients (%) de chaque commune ayant déclaré avoir un médecin traitant (MT) auprès de SOS Médecins

3) Troisième partie :

Liens entre la démographie médicale et les recours à SOS Médecins

Suite à ce travail d'analyse de la démographie médicale à Grenoble et les seize communes alentours correspondant au territoire couvert par SOS Médecins Grenoble, ainsi que l'étude des caractéristiques sociodémographiques des patients ayant eu recours à SOS Médecins Grenoble en 2022, nous pouvons mettre en évidence certaines différences statistiques selon les communes du territoire.

Nous pouvons grâce à ces chiffres obtenir des informations intéressantes sur la répartition des médecins sur le territoire concerné. A Grenoble et Echirolles, les deux communes les plus pourvoyeuses de recours chez SOS Médecins Grenoble, nous comptons 179 médecins généralistes installés pour 158 240 habitants à Grenoble, et 26 pour 36 970 à Echirolles. Cela porte le nombre de médecins pour 1000 habitants à 1.13 à Grenoble et 0.7 à Echirolles. Ces chiffres sont inférieurs au ratio de 2.35 médecins pour 1000 habitants utilisé par le Ministère de la Santé et de la Prévention pour définir une zone de désert médical. Ce ratio correspond en fait à 30% de la moyenne nationale des médecins généralistes installés, qui est de 3,4 médecins pour 1000 habitants.

A Saint-Martin-d'Hères, le nombre d'habitants est relativement similaire à celui de la commune d'Echirolles. Pourtant, nous constatons un nombre de recours inférieur de 71% pour un nombre de médecins équivalent à 1.52 médecins pour 1000 habitants. Ce chiffre, quasiment le double de celui d'Echirolles, peut indiquer que la commune de Saint-Martin-d'Hères est mieux dotée en médecins généralistes et que l'accessibilité aux soins est meilleure, ce qui pourrait expliquer en partie le plus faible nombre de recours chez SOS Médecins. Il est intéressant de relever la présence sur la commune de Saint-Martin-d'Hères du centre de santé universitaire ainsi qu'un centre de santé où pratiquent 12 médecins généralistes. A Echirolles, de nombreux médecins sont répertoriés par l'annuaire d'AMELI, mais nombre d'entre eux sont récemment partis à la retraite, ou exercent au sein d'établissements de soins, rendant difficile le décompte réel du nombre de médecins généralistes actuellement en cabinet.

Nous pouvons également souligner que les communes de Fontaine et Pont-de-Claix, qui sont les 4èmes et 5èmes communes qui comptent le plus d'interventions par SOS Médecins Grenoble, comptent moins de 1 médecin pour 1000 habitants. Meylan et Saint-Egrève sont des communes relativement comparables en terme de nombre d'habitants, mais les interventions de SOS Médecins Grenoble sont quasiment deux fois plus nombreuses à Saint-Egrève, où le ratio de médecins pour 1000 habitants est de 0.8 contre 1.59 à Meylan. Les villes ayant le moins de recours chez SOS Médecins sont La Tronche, Poisat et Bresson. La Tronche compte trois fois plus d'habitants que Poisat (6659 versus 2120) mais toutes deux comptent 6 médecins généralistes exerçant en cabinet, ce qui fait de Poisat la seule commune du territoire dépassant le seuil de 2.35 médecins par tranche de 1000 habitants utilisé pour définir un désert médical, avec 2.83 médecins pour 1000 habitants.

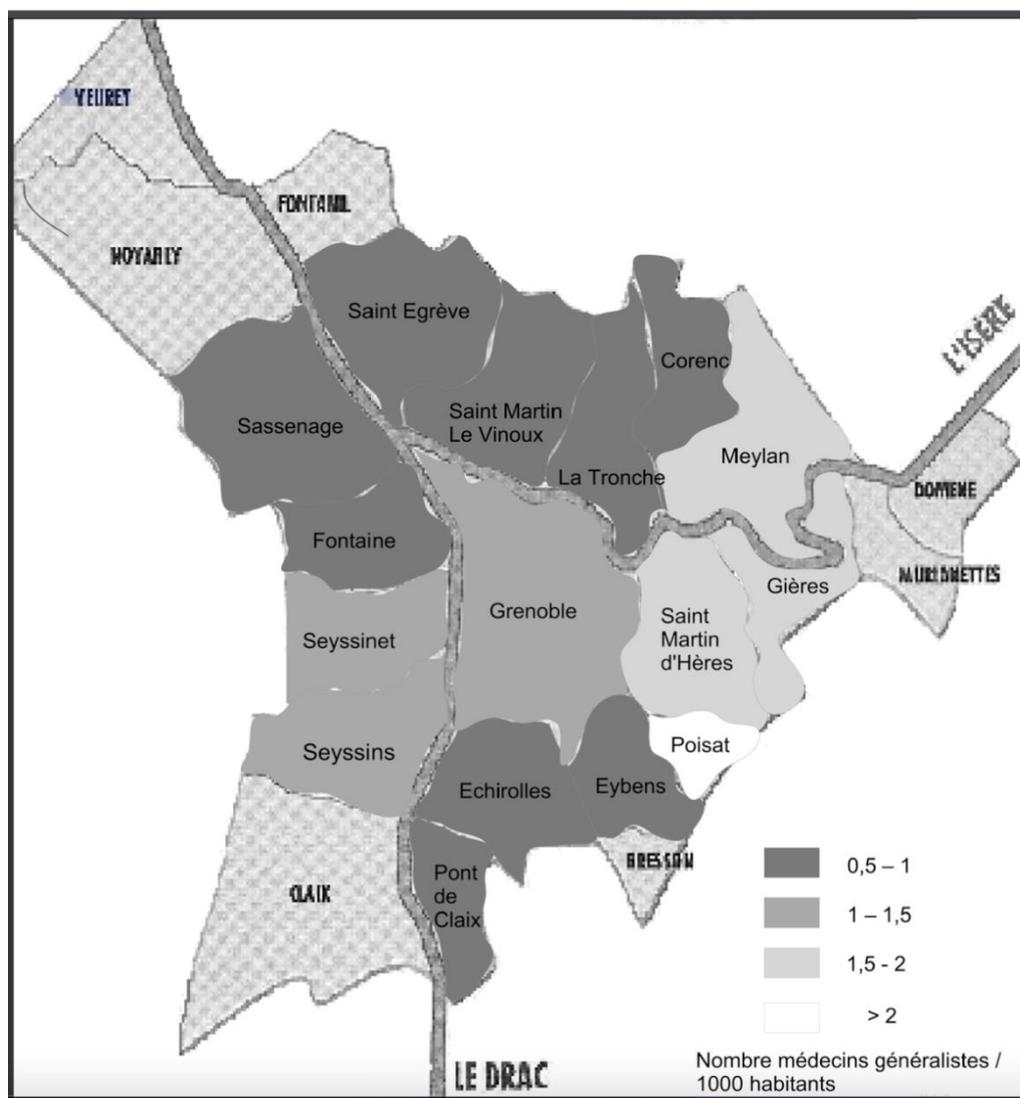
Toutes ces informations sont résumées dans le Tableau 8 et sur la Figure 5.

Tableau 8 : Nombre de médecins pour 1000 habitants sur les communes desservies par SOS Médecins Grenoble

| Commune | Meylan | St Egrève | Saint Martin d'Hères | Fontaine | Seyssinet | Grenoble | La Tronche | Seyssins |
|----------------------------------|------------------|-------------------|----------------------|-------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|
| Nombre habitants (INSEE 2020) | 18221 | 16015 | 38188 | 23049 | 11792 | 158240 | 6559 | 7907 |
| Nombre Médecins (annuaire AMELI) | 29 | 13 | 58 | 21 | 15 | 179 | 6 | 8 |
| Ratio médecin / 1000 habitants | 1,59157016629164 | 0,811738994692476 | 1,51880171781712 | 0,911102433945074 | 1,27204884667571 | 1,13119312436805 | 0,9147735935356 | 1,01176173011256 |

| Commune | Echirolles | Gières | Saint Martin Le Vinoux | Sassenage | Eybens | Corenc | Poisat | Pont De Claix |
|----------------------------------|-------------------|-----------------|------------------------|-------------------|-------------------|------------------|------------------|-------------------|
| Nombre habitants (INSEE 2020) | 36970 | 7140 | 5851 | 11339 | 10112 | 4101 | 2120 | 10879 |
| Nombre Médecins (annuaire AMELI) | 26 | 11 | 3 | 8 | 10 | 6 | 6 | 7 |
| Ratio médecin / 1000 habitants | 0,703272923992426 | 1,5406162464986 | 0,512732866176722 | 0,705529588147103 | 0,988924050632911 | 1,46305779078274 | 2,83018867924528 | 0,643441492784263 |

Figure 5 : Nombre de médecins généralistes pour 1000 habitants



<https://www.ades-grenoble.org/ades/elus/carte-metro.html>

IV – DISCUSSION

- Limites

Ce sujet nécessitant la participation volontaire des médecins généralistes travaillant dans le territoire de Grenoble et ses communes alentours, implique une estimation préalable du nombre de réponses attendues pour s'approcher au plus près de la réalité du terrain, mais nous n'avons pas pu obtenir plus de 30% de réponses aux questionnaires malgré nos relances. Ceci représente donc un biais de sélection majeur dans cette étude.

Les médecins participants sont pour la plupart jeunes, 80% d'entre eux ayant moins de 45 ans. Ils exercent en majorité dans des cabinets de groupe, MSP et CDS, et 1% des médecins ayant répondu travaillent seuls. Cette population n'est pas représentative de l'effectif total des médecins installés sur le territoire étudié. De plus, nous avons de fortes disparités selon les communes en termes de nombre de réponses au questionnaire, notamment celles de la rive gauche du Drac avec 1 réponse seulement pour Sassenage, Seyssins et Fontaine, compliquant le couplage des données sur ces zones.

Notre recueil de données est compliqué par le fait que certains médecins n'ont pas de secrétariat téléphonique, pas d'adresse mail, voire ont refusé de répondre à notre questionnaire. Souvent, les médecins ayant répondu nous ont fait part de la difficulté à estimer réellement le temps de travail. Nous avons choisi de définir ce temps de travail par le temps de consultation pur. Tout le temps administratif qui incombe à chaque praticien n'est pas comptabilisé pour cette étude, bien qu'important.

Environ 20% des réponses proviennent de CDS, où l'activité est salariée et où les médecins ne peuvent pas directement estimer leurs chiffres personnels (patientèle pour lesquels ils sont déclarés médecins traitants par exemple) mais dont la structure est considérée dans son ensemble comme un établissement de santé.

Concernant les données issues des dossiers médicaux de SOS Médecins Grenoble, plusieurs limites sont observées : tout d'abord, la mention du médecin traitant n'est pas toujours inscrite dans le dossier médical, l'absence de médecin traitant ou l'oubli de la mention de celui-ci par le médecin de SOS Médecins Grenoble n'étant pas différenciable. De même, nous n'avons malheureusement pas pu récolter de données concernant le pourcentage de patients bénéficiaires de la C2S, ce que nous avions initialement prévu de compter dans cette analyse. En effet, cela aurait pu être une caractéristique socio-économique intéressante à étudier notamment par rapport aux différentes zones géographiques de la métropole.

Nous avons envisagé d'évaluer le lien entre niveau de dépendance et les recours chez SOS Médecins Grenoble, notamment en visites à domicile, mais le (Groupe Iso-Ressource) GIR n'était pas mentionné sous forme standardisée, uniquement de façon écrite dans les dossiers médicaux, rendant son accès impossible.

- **Points forts**

Notre questionnaire était court, facile à compléter par les médecins, d'une durée estimée entre 5 et 10 minutes.

Les items permettaient pour la plupart d'obtenir des statistiques directement exploitables de façon claire et cohérente.

Le recueil des caractéristiques socio-démographiques des patients ayant consulté SOS Médecins Grenoble en 2022 nous a été fourni sous forme de tableur Excel facilement traitable pour sélectionner la patientèle d'intérêt. Le nombre de données est exhaustif permettant une analyse fiable des recours médicaux chez SOS Médecins Grenoble en visites à domicile ainsi qu'en consultation dans le territoire.

- **Évolution des pratiques**

Comme cité ci-dessus, la démographie médicale française est sujette à plusieurs changements depuis ces dernières années. Les médecins actifs partent de plus en plus tard à la retraite, les départs avant 65 ans étant rendus plus rares du fait

du dispositif permettant le cumul emploi-retraite (11). La profession change également du point de vue du ratio entre les hommes et les femmes qui exercent, la part des femmes étant de plus en plus importante. En Isère en 2010, les femmes représentaient 46,3% des médecins, contre 56% en 2023 (6) (12).

Le mode d'exercice libéral exclusif serait également de moins en moins attractif pour les médecins généralistes, en témoigne la part croissante du salariat ou de l'exercice mixte qui augmenterait de 42 à 46% entre 2016 et 2040 pour le salariat et de 11 à 15% pour l'exercice mixte, contre une baisse de 47 à 38% de l'exercice libéral exclusif (11).

- **Propositions palliatives à cette situation démographique**

La question des déserts médicaux est, comme nous l'avons dit précédemment, régulièrement abordée par les instances politiques et médiatiques. En mai 2023, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) a proposé diverses mesures afin d'améliorer les conditions d'accès aux soins des français sur le territoire national (13).

Parmi ces mesures figurent :

- des contrats d'aide financière à l'installation dans les zones sous denses;
- l'aide à l'embauche d'assistants médicaux dans les cabinets libéraux.

Les ARS proposent également différentes mesures comme le contrat d'engagement au service public qui contraint les étudiants en médecine à exercer en zone sous-dense en contrepartie d'une rémunération mensuelle pendant leurs études.

A l'échelle de l'Etat, de nombreuses mesures ont été votées ou sont encore en discussion :

- la création d'une 4ème année d'internat de médecine générale, en priorisant les lieux de stage dans les zones médicalement tendues;
- des exonérations fiscales pour les médecins retraités reprenant leur activité;

- l'expérimentation pendant 3 ans de l'accès direct des patients aux Infirmières en Pratique Avancée dans le cadre de structures d'exercice coordonné.

Pour répondre aux besoins de santé, une loi de 2016 permet la création de CPTS (14), dont le but est de coordonner les soins entre les différents professionnels ainsi que de structurer les parcours de santé des patients. Dans les missions socles des CPTS, figure l'attribution d'un médecin traitant aux patients n'en n'ayant pas et dont le besoin est prioritaire.

Un grand plan d'action lancé en 2023 à l'initiative de Monsieur François Braun (15) a été mené pour que les patients en ALD sans médecins traitants soient contactés par l'Assurance Maladie afin de trouver une solution. Cette mesure porte déjà ses effets en 2024, le taux de patients en ALD sans médecin traitant a ainsi diminué de 25% (16).

De façon plus controversée, la question de la régulation de l'installation des médecins généralistes sur un modèle calqué sur les professions paramédicales comme les kinésithérapeutes est régulièrement avancée par les politiques français.

Les médecins généralistes ne pourraient s'installer que selon certaines conditions de démographie médicale, dans l'idée d'instaurer une meilleure répartition des professionnels sur le territoire. Cette solution fait débat, dans le sens où elle est contraignante pour le professionnel de santé et ne change rien au fait du déficit de médecins formés ces dernières années.

Dans cette optique de proposer des soins médicaux aux patients vivant dans des zones en tension, SOS Médecins Grenoble a fait le choix d'implanter son cabinet dans la ville d'Echirolles qui fait partie des zones les plus déficitaires de l'agglomération grenobloise.

Actuellement, les difficultés d'accès aux soins médicaux étant généralisées à quasiment toutes les communes de la métropole, notamment les villes les plus à l'ouest de l'agglomération (Grenoble, Fontaine, Sassenage), SOS Médecins Grenoble évolue en modifiant l'implantation de ses sites de consultations.

V – CONCLUSION

THÈSE SOUTENUE PAR : HANRIOT Noémie et GONSAUD Laura

TITRE :

RELATION ENTRE L'OFFRE DE SOINS DU SECTEUR GRENOBLOIS ET LES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES PATIENTS VUS PAR SOS MÉDECINS GRENOBLE

CONCLUSION :

La question de l'accès aux soins en France est un sujet d'actualité, rendu complexe par l'intrication de nombreux facteurs politiques, géographiques et sociologiques.

Chaque année, des rapports issus des instances administratives de santé tendent à démontrer que l'offre de soins est en constante transition, pour tenter de s'adapter à une demande croissante de soins de la part des patients mais aussi d'une modification des pratiques des jeunes générations de médecins généralistes.

Grenoble et son agglomération ne font pas exception à cette désertification médicale que connaît actuellement notre pays.

L'objectif de ce travail de thèse était d'évaluer le lien entre la démographie médicale de Grenoble et de son agglomération et les caractéristiques sociodémographiques des patients ayant consulté SOS Médecins Grenoble en 2022, dans ce même territoire.

Cette étude quantitative descriptive a été conduite de façon rétrospective sur l'année 2022. Les médecins généralistes du territoire d'intérêt ont été recensés puis sollicités via un questionnaire permettant la description de leur activité professionnelle, et les caractéristiques sociodémographiques des patients vus par SOS Médecins Grenoble ont été récupérées de façon anonyme depuis SOMELOG, le logiciel-métier utilisé par l'association.

Les principaux résultats montrent que les médecins interrogés sont majoritairement des femmes de moins de 45 ans qui travaillent en cabinet de groupe. Les médecins interrogés sont déclarés médecins traitants d'en moyenne 855 patients, et travaillent majoritairement 4 jours par semaine. En parallèle, les communes de Grenoble et Echirolles sont les plus représentées parmi les patients consultant chez SOS Médecins Grenoble en 2022, communes étant considérées comme des déserts médicaux. Les communes les mieux dotées en médecins généralistes comptabilisent moins de recours à SOS Médecins Grenoble, corroborant le fait que l'accès au soin (via le médecin traitant) est facilité pour la population dans ce territoire.

Par son activité de soins non programmés, SOS Médecins Grenoble tente de pallier à ce déficit démographique d'accès aux soins.

Pour poursuivre cette analyse, il serait intéressant de pouvoir corréler les données avec d'autres territoires en France, ainsi que de préciser l'existence d'un lien entre le niveau socio-éducatif des patients, l'état de santé global de la population, et la consommation de soins de santé dans un territoire donné.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le :

LE DOYEN DE L'UFR DE MÉDECINE

LE PRÉSIDENT DU JURY

Pr. Olivier PALOMBI

Pr. *Polych* IMBERT

Pr Olivier PALOMBI
Doyen de l'UFR de Médecine

Par délégation
du Président de l'UGA

VI- BIBLIOGRAPHIE

1. Qualité et accès aux soins : que pensent les Français de leurs médecins ? | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 15 avr 2024]. Disponible sur:<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/qualite-et-acces-aux-soins-que-pensent-les-francais-de-leurs>
2. Population par âge – Tableaux de l'économie française | Insee [Internet]. [cité 11 avr 2024]. Disponible sur:<https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277619?sommaire=4318291>
3. Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités 2024 [cité 11 avr 2024]. Lutter contre les déserts médicaux. Disponible sur:<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/masante2022/lutter-contre-les-deserts-medicaux/>
4. Dépenses de santé – France, portrait social | Insee [Internet]. [cité 13 mai 2024]. Disponible sur:<https://www.insee.fr/fr/statistiques/7666887?sommaire=7666953>
5. Hunsec JML. Le concept de médicalisation dans les sciences sociales. 1/ La santé et l'exercice d'un biopouvoir [Internet]. Sociologie en Pratiques. 2016 [cité 13 mai 2024]. Disponible sur:<http://www.sociologieenpratiques.org/469-2/>
6. Arnault DF. Atlas de la démographie médicale en France.
7. Démographie des professionnels de santé au 1er janvier 2023 | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 11 avr 2024]. Disponible sur:<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communique-de-presse-jeux-de-donnees/demographie-des-professionnels-de-sante-au-1er-janvier-2023>

8. Qu'est-ce qu'un désert médical, quelles actions des pouvoirs publics ? | vie-publique.fr [Internet]. 2022 [cité 11 avr 2024]. Disponible sur:<http://www.vie-publique.fr/fiches/37859-quest-ce-quun-desert-medical-queelles-actions-des-pouvoirs-publics>
9. [GUIDE] Le zonage de médecine générale [Internet]. 2022 [cité 11 avr 2024]. Disponible sur:<https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/guide-le-zonage-de-medecine-generale>
10. SOS MEDECIN GRENOBLE | Cabinet de garde 7j/7 visite à domicile [Internet]. [cité 15 avr 2024]. Disponible sur:<https://sosmedecins-grenoble.fr/>
11. DREES CUMUL ER [Internet]. [cité 13 mai 2024]. Disponible sur:<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-08/er1011.pdf>
12. Anguis M, Bergeat M, Pisarik J, Vergier N, Chaput H, Laffeter Q, et al. Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutique ? 2021;
13. Proposition de loi n°1203 [Internet]. [cité 13 mai 2024]. Disponible sur:https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/16b1203_proposition-loi
14. Ministère du travail, de la santé et des solidarités. 2024 [cité 13 mai 2024]. Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS). Disponible sur:<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/les-communautes-professionnelles-territoriales-de-sante-cpts/>
15. Ministère du travail, de la santé et des solidarités. 2024 [cité 13 mai 2024]. Personnes en affection longue durée sans médecin traitant : le plan d'action du ministère de la santé. Disponible sur:<https://sante.gouv.fr/actualites/actualites-du->

[ministere/article/personnes-en-affection-longue-duree-sans-medecin-traitant-le-plan-d-action-du](https://www.ameli.fr/medecin/actualites/patients-en-ald-sans-medecin-traitant-la-tendance-s-inverse-depuis-le-lancement-du-plan-d-actions)

16. Patients en ALD sans médecin traitant : la tendance s'inverse depuis le lancement du plan d'actions [Internet]. 2024 [cité 13 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/medecin/actualites/patients-en-ald-sans-medecin-traitant-la-tendance-s-inverse-depuis-le-lancement-du-plan-d-actions>

ANNEXES

- Questionnaire envoyé aux médecins généralistes

Thèse d'exercice de médecine générale : Analyse de la démographie médicale de la Métropole Grenoble Alpes en 2022

Bonjour,

Nous sommes HANRIOT Noémie et GONSAUD Laura, internes en dernier semestre de médecine générale.

A travers notre thèse nous cherchons à montrer s'il existe une corrélation entre l'offre de soin proposée sur le territoire couvert par SOS Médecins Grenoble et les caractéristiques socio-démographiques des patients vus sur ce territoire ?

Une des parties de notre thèse fait une analyse de la démographie médicale sur la Métropole Grenobloise.

Ce questionnaire nous permettra d'analyser la façon de travailler des médecins généralistes de la Métropole de Grenoble.

Cette étude concerne les médecins généralistes exerçant sur les communes de : Grenoble, Echirolles, Le Pont de Claix, Eybens, Poisat, Saint Martin d'hères, La Tronche, Meylan, Gières, Corenc, Saint Martin Le Vinoux, Sassenage, Fontaine, Saint-Égrève, Seyssins, Seyssinet-Pariset.

Le temps de remplissage est d'environ 5 minutes. Votre participation à cette étude est sur la base du volontariat.

Pour tout autre demande, vous pourrez me contacter par mail à l'adresse suivante : noemie.hanriot@gmail.com

Merci de votre participation.

Il y a 20 questions dans ce questionnaire.

Medecin généraliste installé ? *

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Medecin déclaré "médecin traitant" ? *

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Quelle est votre commune d'exercice ? *

Cochez tout ce qui s'applique.

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Grenoble
- Echirolles
- Le Pont de Claix
- Eybens
- Poisat
- Saint Martin Le Vinoux
- Saint Martin D'hères
- Saint Egrève
- La Tronche
- Gières
- Meylan
- Corenc
- Sassenage
- Seyssins
- Seyssinnet
- Fontaine
- Autre

Nom et prénom : *

Veillez écrire votre réponse ici :

Sexe : *

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Masculin

Féminin

Age : *

Veillez écrire votre réponse ici :

Année d'installation ? *

Veillez écrire votre réponse ici :

Départ à la retraite envisagé ? *

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- < 2 ans
- entre 2 et 5 ans
- > 5 ans

Type exercice *

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Salarié
- Libéral
- Mixte

Quel est votre mode d'exercice ?

Si Autre, merci de préciser.

*

Ajoutez un commentaire seulement si vous sélectionnez la réponse.

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent et laissez un commentaire :

| | |
|---|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Cabinet seul | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Cabinet de groupe | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Collaboration | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Equipe soins primaire | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Maison de santé pluridisciplinaire | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Centre de santé | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Communauté Professionnelle Territoriale de Santé | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Autre | <input type="text"/> |

Nombres de patients déclarés "medecin traitant" ? *

Veillez écrire votre réponse ici :

Nouveaux patients acceptés ? *

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Nombres de jours travaillés dans la semaine ? *
(Uniquement le temps de consultation)

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- 1
- 1,5
- 2
- 2,5
- 3
- 3,5
- 4
- 4,5
- 5
- 5,5
- > 5,5

Consultation avec ou sans rendez - vous *

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Avec
- Sans
- Les 2

Avez-vous des créneaux d'urgences dans la journée ?

Si oui combien ? *

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Faites le commentaire de votre choix ici :

Réalisation de visite à domicile ?

Si oui combien par semaine (approximativement)

*

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

Faites le commentaire de votre choix ici :

Participation au SAS (Service d'accès au soins) ?

Si oui, combien de créneaux par semaine ?

*

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

Faites le commentaire de votre choix ici :

Participation à une CPTS (Communautés professionnelles territoriales de santé)?

*

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

Participation à des gardes en maison médicale de garde en semaine ou Week end ?

Si oui à quelle fréquence ?

*

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

Faites le commentaire de votre choix ici :

Faites-vous de la régulation au CRRR (Centre de Réception et de Régulation des Appels)

Si oui, à quelle fréquence ?

*

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous.

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

Faites le commentaire de votre choix ici :

SERMENT D'HIPPOCRATE

Le serment d'Hippocrate

Texte revu par l'Ordre des médecins en 2012

“ Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

”