

Rapport de la démographie médicale des Neurochirurgiens

Novembre 2019

Union Régionale des Professionnels de Santé
Médecins Libéraux Auvergne-Rhône-Alpes
20, rue Barrier ~ 69006 LYON ~ 04 72 74 02 75
24, Allée Évariste Galois ~ 63170 AUBIÈRE ~ 04 73 27 77 44

**LES NEUROCHIRURGIENS
LIBÉRAUX ET/OU MIXTES
EN RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES**

Version au 22 novembre 2019 avec dernière base de données "190307"

I - OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE

2

1. Cadre méthodologique et de référence

L'objectif de ce travail est de connaître et décrire au plus près du terrain l'offre de soins libérale par spécialités médicales et/ou chirurgicales (hors médecine générale traitée par ailleurs).

Seuls les praticiens à activité essentiellement libérale ont été recensés : ceux à activité libérale stricte, et ceux à activité mixte (libérale et salariée).

La pratique de la médecine spécialisée (hors médecine générale) est particulière : activités parfois multiples dans des cadres d'exercice différents (en cabinet individuel, en groupe, en établissement...) et voire même sur des lieux géographiques différents.

Une approche par les temps d'activité des praticiens (exprimés en pourcentage) a été également engagée ; ces temps d'activité étant répartis par lieux géographiques et cadres d'exercice. Nous avons ainsi exprimé la démographie médicale, à la fois en nombre de praticiens, mais aussi en « effectifs équivalent temps plein », comprenant l'ensemble des activités : principale ET secondaire(s).

Enfin, les temps d'accès à l'offre de soins la plus proche, spécialité par spécialité, ont été mesurés pour compléter nos connaissances et mettre en évidence clairement les territoires isolés.

Il a semblé à l'URPS ML AuRA qu'il était nécessaire de prendre en compte toutes ces dimensions quantitatives et qualitatives pour décrire au plus près de l'offre de soins sur le terrain.

L'URPS ML AuRA a donc envoyé à tous les médecins spécialistes (hors médecine générale) de la région Auvergne-Rhône-Alpes un questionnaire pour mieux cerner leurs pratiques et leurs temps d'activité dans chacun de leurs cadres d'exercice et lieux géographiques.

1.1 - Méthodologie du recensement

- Le fichier initial de l'URPS ML AuRA est continuellement enrichi des retours des questionnaires sur les pratiques des praticiens : activité principale et activité(s) secondaire(s). Seuls les praticiens libéraux ont été retenus, à activité strictement libérale ou à activité mixte. Ont été exclus les praticiens hospitaliers et les « libéraux temps plein hospitalier » ; cette offre de soins faisant l'objet d'études réalisées par d'autres institutions.

- Un questionnaire a été envoyé à tous les médecins spécialistes d'Auvergne-Rhône-Alpes. Dans ce questionnaire, le praticien devait préciser :

- . la (ou les) commune(s) d'exercice ;
- . le mode d'exercice : libéral, salarié ou mixte ;
- . le (ou les) cadre(s) d'exercice : en cabinet individuel, en cabinet de groupe, en établissement (clinique, hôpital, autre) ;
- . les temps d'activité pour chacune de ces activités (en pourcentage) : principale ET secondaire(s).

- Le fichier a été enrichi des informations obtenues via les questionnaires envoyés par les professionnels de santé.

- Pour les professionnels de santé n'ayant pas répondu aux questionnaires, les données du fichier DRASS ont été recoupées avec les autres fichiers existants (Conseil de l'Ordre des Médecins et CNAMTS) et un recours régulier aux annuaires de l'ordre de l'Ameli.

Concernant les temps d'activité, nous avons indiqué par défaut :

- . pour les praticiens n'exerçant qu'une seule activité : 100 % d'activité
- . pour les praticiens exerçant une activité principale et une activité secondaire : un ratio de 80% / 20%.

Sera précisé pour chaque spécialité médicale, le taux de réponse aux questionnaires, afin de juger de la « fiabilité » de nos résultats. La valeur par défaut étant une activité à temps plein, les effectifs réels en équivalent temps plein sont au mieux équivalents, mais plus sûrement inférieurs.

- le logiciel de l'IGN Route 500 a été acquis pour permettre les calculs en temps d'accès (exprimés en minutes), en tenant compte des routes existantes (et non pas des distances en vol d'oiseau), à partir de chacune des communes d'Auvergne-Rhône-Alpes. Ainsi, pour chaque spécialité décrite, sera indiqué l'échelle de temps pour accéder au praticien le plus proche (même exerçant à temps partiel), en tenant compte également des régions limitrophes.

Cette étude sur l'offre de soins spécialisée de proximité est la première menée par l'URPS ML AuRA. Nous souhaitons qu'elle puisse être mise à jour régulièrement avec une participation la plus forte possible des professionnels de santé, afin de connaître au plus près la réalité du terrain (questionnaire mis à disposition sur notre site). Elle vient compléter la description de l'offre de soins en médecine générale mise en place par l'URML RA depuis 2005.

1.2 - Critères retenus

Les descriptifs par spécialités comportent les données suivantes :

- le nombre de praticiens exerçant en libéral (strict ou mixte), calculé uniquement sur l'activité principale libérale du praticien ;
- la densité médicale (nombre de médecins pour 100 000 habitants) et la desserte médicale (nombre d'habitants pour 1 médecin) (exprimées au niveau régional, départemental et par Territoire de santé) ;
- les effectifs en équivalent temps plein : cumul des temps d'activité libérale (principale ET secondaires) des praticiens sur les différents lieux géographiques (exprimés au niveau régional, départementale et par Territoire de santé) ;
- l'offre de soins « complémentaire » : correspond aux zonages non pourvus en praticiens (sur la base de leurs activités principales), mais proposant une offre de soins grâce à une (ou des) activités secondaires de certains médecins ;
- le nombre de praticiens exerçant à temps partiel, calculé sur le cumul de leurs activités (principale ET secondaire(s)). Nous avons tenu compte également des activités salariées pour ne comptabiliser que les médecins exerçant réellement à temps partiel (exprimés au niveau régional, départemental et par Territoire de santé) ;

- les modes d'exercice : libéral exclusif ou à activité mixte
- les cadres d'exercice : cabinet individuel, cabinet de groupe, établissement de soins (clinique, hôpital...), calculés soit uniquement pour l'activité principale ; soit en effectifs équivalent temps plein (cumul des activités principales ET secondaires).
- le vieillissement des praticiens : âge moyen et nombre de praticiens âgés de 55 ans et plus (exprimés au niveau régional, départementale et par Territoire de santé) ;
- le sexe ratio (exprimés au niveau régional et départemental) ;
- le lieu de formation des praticiens
- l'accessibilité à l'offre de soins la plus proche.

Des cartographies par département sont proposées dans chaque rapport par spécialité. Une cartographie interactive beaucoup plus détaillée est proposée sur le site Internet de l'URPS ML AuRA.

2. Définition des Territoires de santé des Neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes

Un territoire de santé au sens géographique !

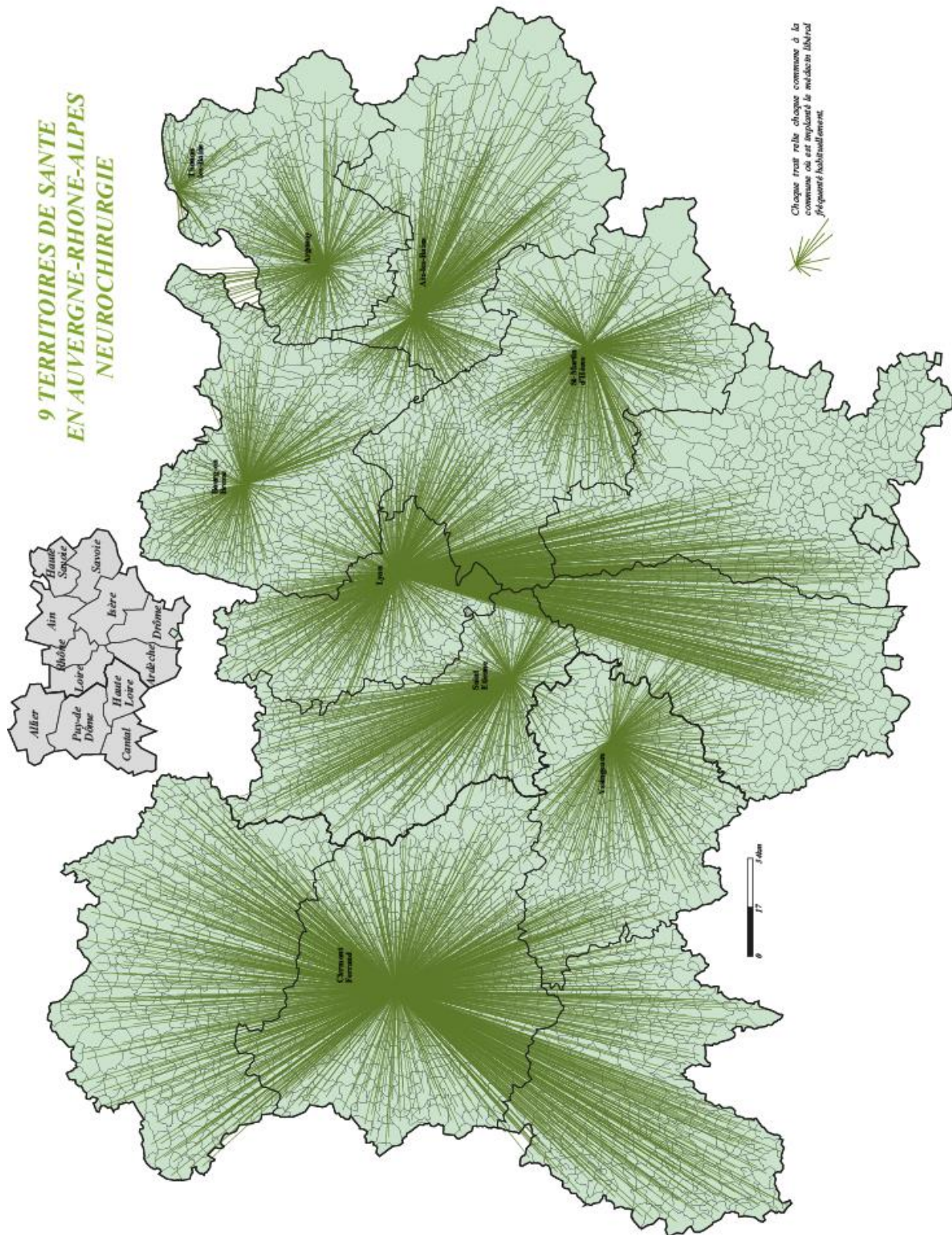
Dans l'optique de rechercher l'échelle territoriale d'analyse la plus pertinente, la plus proche des réalités de terrain à la fois pour les praticiens et les patients, l'URPS ML AuRA s'est engagée dans la définition des territoires de santé, au sens géographique, pour chacune des spécialités traitées. Ce choix se traduit par l'abandon des zones de soins de proximité utilisées dans les rapports précédents, et définis par l'ARS à partir de flux hospitaliers. L'entrée en vigueur de la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des nouvelles régions, et aboutissant à la constitution d'une nouvelle région issue du rapprochement administratif des régions Auvergne et Rhône-Alpes, est l'occasion de construire les bases d'une nouvelle approche territoriale des problématiques de démographie médicale à partir de la définition des territoires de santé définis pour l'ensemble des spécialités traitées. À l'image de la médecine générale pour laquelle les territoires de santé ont été définis, la méthodologie a été reconduite permettant ainsi cette définition :

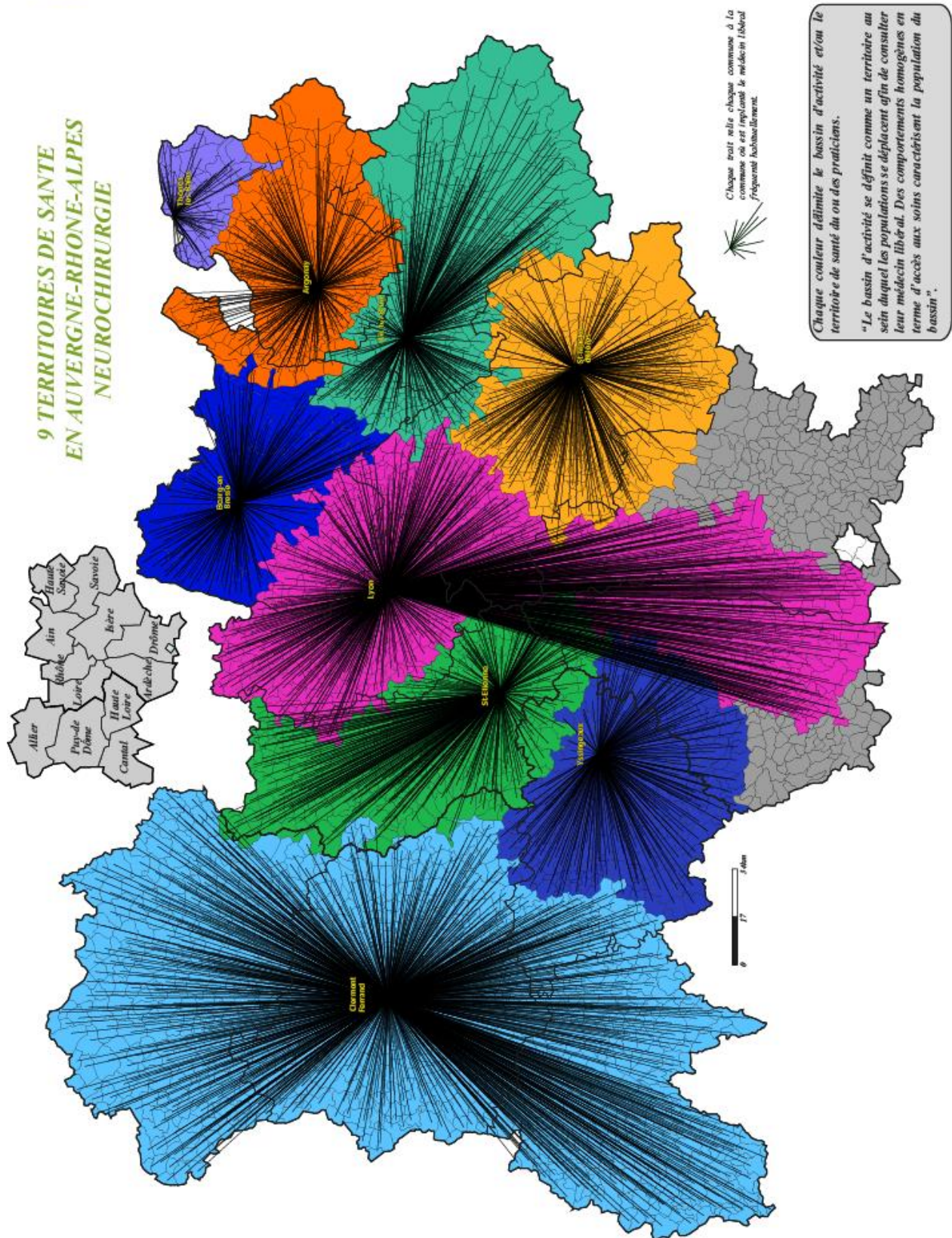
« Le bassin d'activité et/ou territoire de santé se définit comme un territoire au sein duquel les populations se déplacent afin de consulter leur médecin spécialiste (défini selon la spécialité). Des comportements homogènes en termes d'accès aux soins caractérisent la population du bassin et/ou du territoire de santé. »

La notion de bassin d'activité et/ou territoire de santé repose sur le croisement de deux variables : la commune de résidence du patient et la commune d'exercice du praticien consulté. Une requête a été réalisée par la DRSM dans le SNIIRAM avec les critères suivants : actes effectués en 2017 pour tous les patients de la France entière, quel que soit le régime d'affiliation, ainsi qu'une répartition par code commune du patient. Cette extraction du fichier a permis de retracer ces déplacements pour l'année 2017. Pour chaque commune de la région, l'analyse croisée du volume et du lieu des actes consommés (lors de la consultation de médecins spécialistes) a permis de déterminer, à partir de la notion de flux majoritaire (représentant plus ou moins 80% de flux observés), la commune vers laquelle la majorité des patients allait pour se faire soigner. L'observation de ces mouvements aboutit à une cartographie classique, dite « en oursin » (**carte n° 1**). Chaque trait relie chaque commune à la commune où sont implantés les médecins spécialistes (par spécialités) fréquentés habituellement.

L'analyse spatiale des flux entre le lieu de résidence des populations et la commune d'exercice du ou des praticiens consultés, ici **les neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes** (**carte n° 2**) a permis, pour la région Auvergne-Rhône-Alpes, de définir l'existence de :

9 bassins d'activités et/ou territoires de santé





II - DESCRIPTIF DE L'OFFRE DE SOINS LIBÉRALE

1. Le nombre de neurochirurgiens en région Auvergne-Rhône-Alpes

Au 1^{er} janvier 2019, **23 neurochirurgiens**, exerçant en libéral (exercice strictement libéral et/ou exercice mixte), ont été comptabilisés par l'URPS ML AuRA selon la méthodologie décrite ci-dessus.

Tableau n° 1 : Effectifs et répartition par département :

Les départements	Population en 2016	Nombre de praticiens	Effectifs en %
Ain	626 127	—	—
Allier	343 062	—	—
Ardèche	322 381	—	—
Cantal	146 618	—	—
Drôme	499 159	—	—
Isère	1 243 597	1	4,3
Loire	757 305	2	8,7
Haute-Loire	226 565	—	—
Puy-de-Dôme	644 216	2	8,7
Rhône	1 801 885	12	52,2
Savoie	426 924	2	8,7
Haute-Savoie	783 127	4	17,4
Auvergne-Rhône-Alpes	7 820 966	23	100,0%

Sources : INSEE-RGP, 2016
URPS ML-AuRA, 2018

Mode d'exercice

21 neurochirurgiens, soit 91,3% des praticiens, ont un exercice strictement libéral.

2 neurochirurgiens, soit 8,7% des praticiens, ont un exercice dit mixte.

Secteur conventionnel

2 neurochirurgiens, soit 8,7% des praticiens, sont en Secteur 1.

21 neurochirurgiens, soit 91,3% des praticiens, exercent en Secteur 2, dont 3 OPTAM.

2. L'encadrement médical : densité et desserte médicale en région AuRA

Les données les plus récentes de l'INSEE concernant le recensement portent sur la population en 2016. Elles ont servi de référence aux calculs de densité et de desserte médicale.

Au 1^{er} janvier 2019, la **densité médicale observée en Auvergne-Rhône-Alpes** est de :

0,3 neurochirurgien libéral et/ou mixte pour 100 000 habitants

**soit une desserte médicale d'un neurochirurgien
libéral et/ou mixte pour 340 042 habitants.**

10

À titre d'illustration, selon les différents fichiers à disposition, ont été recensés par :

- **Le Conseil National de l'Ordre des Médecins en 2018¹** : 83 neurochirurgiens (tous modes confondus), dont 25% de libéraux stricts (21 neurochirurgiens libéraux exclusifs) et 11% de mixtes (9 neurochirurgiens mixtes), **soit un total de 30 neurochirurgiens à activité libérale et/ou mixte**, soit une densité de **0,4 neurochirurgien** libéral et/ou mixte pour 100 000 habitants (France = 0,3 neurochirurgien libéral et/ou mixte pour 100 000 habitants).
- **Le Ministère de la Santé (RPPS) en 2018²** : 86 neurochirurgiens (tous modes confondus), dont 24% de libéraux stricts (21 neurochirurgiens libéraux exclusifs) et 10% de mixtes (9 neurochirurgiens mixtes), **soit un total de 30 neurochirurgiens à activité libérale et/ou mixte**, soit une densité de **0,4 neurochirurgien** libéral et/ou mixte pour 100 000 habitants (France = 0,4 neurochirurgien libéral et/ou mixte pour 100 000 habitants).
- **La Caisse Nationale d'Assurance Maladie³** : 30 neurochirurgiens (tous modes confondus), dont 80% de libéraux stricts (24 neurochirurgiens libéraux stricts) et 20% de mixtes (6 neurochirurgiens mixtes), **soit un total de 30 neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes**, soit une densité de **0,3 neurochirurgien** libéral et/ou mixte pour 100 000 habitants (France = 0,3 neurochirurgien libéral et/ou mixte pour 100 000 habitants).

¹ Atlas de la démographie médicale en France - Approche territoriale des spécialités médicales et chirurgicales, CNOM, 2018.

² Ministère de la Santé - DREES - Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS), 2018.

³ Caisse Nationale d'Assurance Maladie – CNAMTS – SNIIRAM – Situation au 1^{er} janvier 2016

habitants).

L'observation des densités médicales à l'échelle des départements (densité observée dans le contexte régional de l'étude menée par l'URPS ML AuRA) permet de définir 4 groupes (*tab. n° 2*) :

Tableau n° 2 : Effectifs, densité et desserte médicale par département :

Les départements	Population en 2016	Nombre de praticiens	Densité médicale*	Desserte médicale
Ain	626 127	—	—	—
Allier	343 062	—	—	—
Ardèche	322 381	—	—	—
Cantal	146 618	—	—	—
Drôme	499 159	—	—	—
Isère	1 243 597	1	0,1	1 243 597
Loire	757 305	2	0,3	378 653
Haute-Loire	226 565	—	—	—
Puy-de-Dôme	644 216	2	0,3	322 108
Rhône	1 801 885	12	0,7	150 157
Savoie	426 924	2	0,5	213 462
Haute-Savoie	783 127	4	0,5	195 782
Auvergne-Rhône-Alpes	7 820 966	23	0,3	340 042

(*) Densité pour 100 000 hab.

Sources : INSEE-RGP, 2016
URPS ML-AuRA, 2018

- **1^{er} groupe** : département ne comptant aucun praticien de cette spécialité, en activité principale : les départements de **l'Ain**, de **l'Allier**, de **l'Ardèche**, **du Cantal**, de **la Drôme** et de **la Haute-Loire**.
- **2^e groupe** : département dont la densité est "particulièrement" inférieure à la densité médicale régionale observée : le département de **l'Isère**.
- **3^e groupe** : département dont la densité médicale est supérieure à la densité médicale régionale observée : les départements de **la Loire**, **du Puy-de-Dôme**, de **la Savoie**, de **la Haute-Savoie** et **du Rhône**.
- **4^e groupe** : département dont la densité médicale est nettement supérieure à la densité médicale régionale observée : le département **du Rhône**.

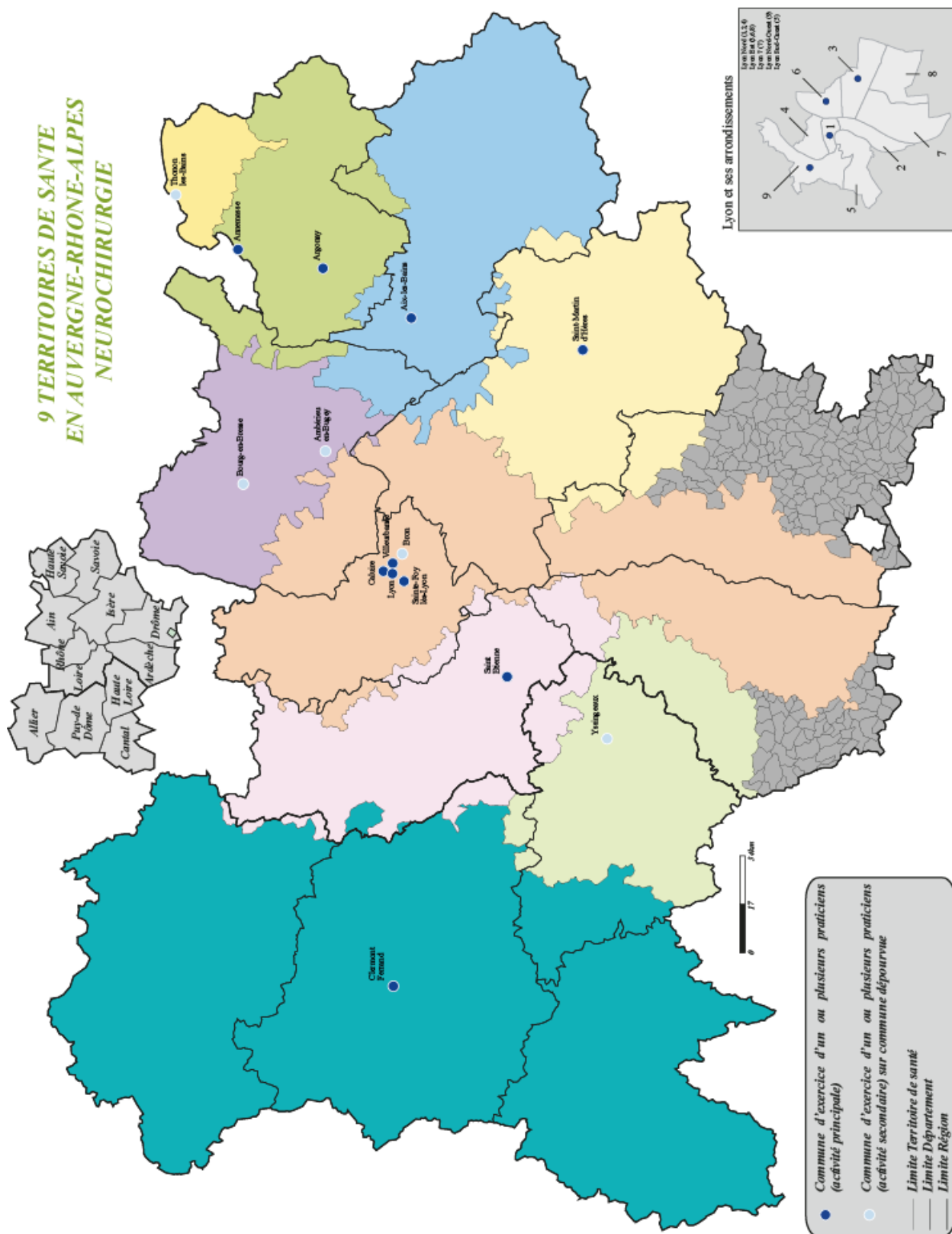
3. La répartition géographique des praticiens libéraux en région AuRA

La répartition géographique des praticiens (*carte n° 3 : "localisation des communes où exerce au moins un praticien"*) n'a qu'une valeur illustrative. Elle ne fournit pas de données précises en termes d'offre de soins, mais elle illustre les tendances spatiales de cette très faible répartition structurée autour des principaux centres urbains de la région. De ces données, l'on peut estimer que la répartition des neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes ne concerne que **10 communes**, soit un taux d'encadrement des communes⁴ de **0,2%**, soit le niveau le plus bas enregistré, et le taux de couverture⁵ de la population est de plus de **14,0%**. Concrètement, **14,5%** de la population régionale bénéficie de la présence d'au moins un neurochirurgien libéral et/ou mixte sur le territoire de sa commune de résidence. Mais la prise en compte des activités secondaires sur des communes non pourvues permet de faire évoluer cet encadrement, soit 5 communes en plus. Le taux d'encadrement des communes est désormais de **0,4%**. Concrètement, **16,3%** de la population régionale bénéficie de la présence d'au moins un neurochirurgien libéral et/ou mixte (activité principale et/ou secondaire) sur le territoire de sa commune de résidence. Le paysage issu de la répartition des densités médicales à l'échelle des territoires de santé des neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes (*carte n° 4 : "densité médicale à l'échelle des territoires de santé"*) dessine les traits d'une géographie principalement marquée par un contexte global de très faible niveau de l'encadrement médical, et d'un nombre limité de territoires de santé.

En effet, **3 Territoires de santé** (33,3% des territoires de santé) enregistrent un niveau de densité médicale inférieur à la moyenne régionale (0,3 neurochirurgien libéral et/ou mixte pour 100 000 habitants). Ainsi, les territoires de **Saint-Martin-d'Hères**, de **Clermont-Ferrand** et de **Saint-Étienne** sont les territoires de santé enregistrant les niveaux de densité médicale les plus faibles. À l'opposé, **6 Territoires de santé** enregistrent un niveau de densité médicale supérieure à la moyenne régionale, soit **66,7%** des territoires de santé. Parmi ces territoires, 4 territoires de santé affichent une densité médicale supérieure à 0,5 neurochirurgien libéral et/ou mixte pour 100 000 habitants, soit les territoires de santé d'**Argonay**, de **Thonon-les-Bains**, de **Bourg-en-Bresse** et d'**Yssingeaux**.

⁴ Taux d'encadrement des communes : pourcentage de communes équipées

⁵ Taux de couverture de la population : proportion de la population desservie par un service de santé



**9 TERRITOIRES DE SANTE
EN AUVERGNE-RHONE-ALPES
NEUROCHIRURGIE**

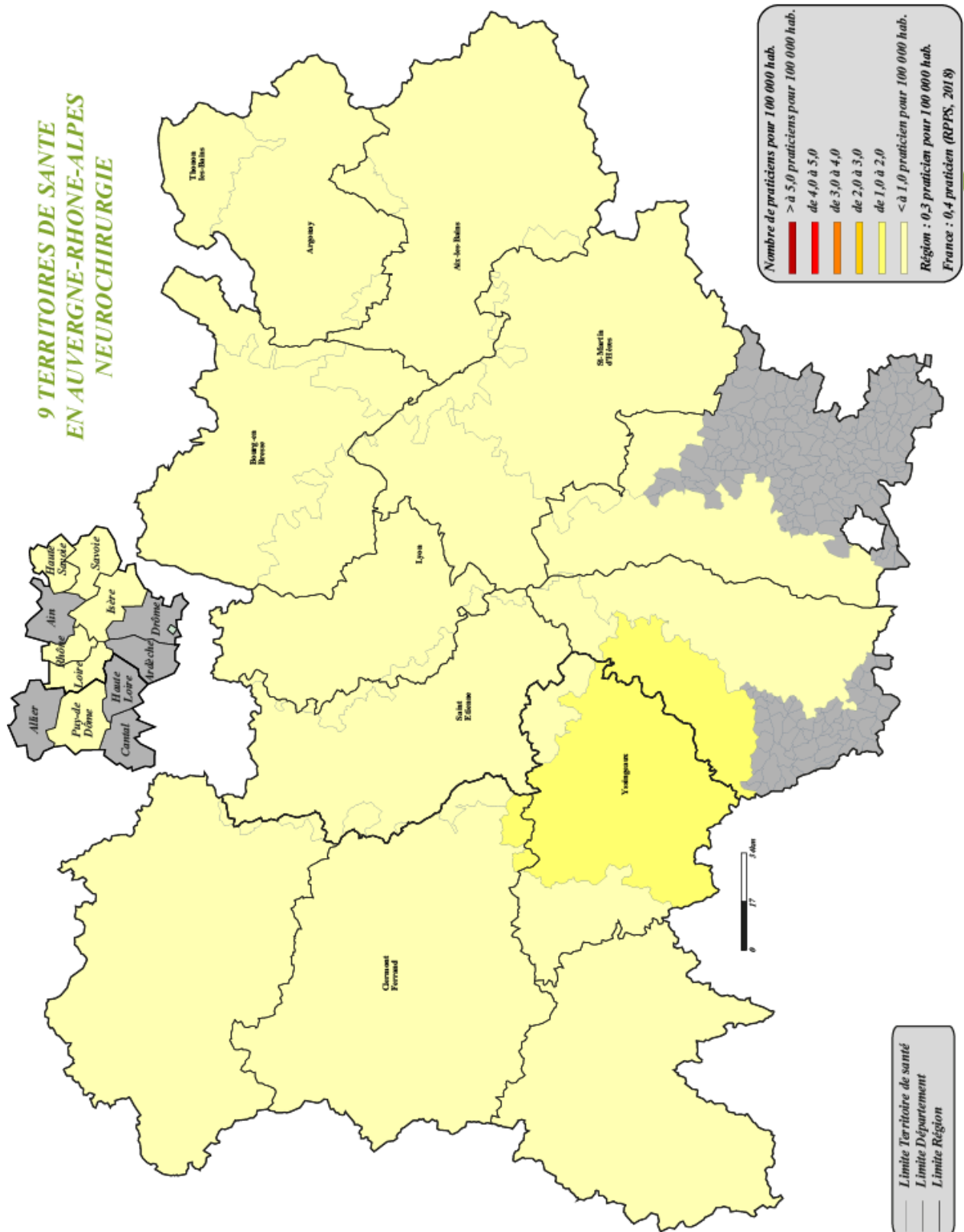


Tableau n° 3 : Effectifs, densité et desserte médicale par Territoire de santé :

Code_Territoire	Libellé_Territoire de santé	Population en 2016	Nombre de praticiens	Densité médicale	Desserte médicale
38421	Saint-Martin-d'Hères	798 789	1	0,1	798 789
63113	Clermont-Ferrand	1 164 189	2	0,2	582 095
42218	Saint-Étienne	858 375	2	0,2	429 188
73008	Aix-les-Bains	539 654	2	0,4	269 827
69123	Lyon	3 001 771	12	0,4	250 148
74019	Argonay	732 190	4	0,5	183 048
01053	Bourg-en-Bresse*	324 498	2	0,6	162 249
74281	Thonon-les-Bains*	142 293	1	0,7	142 293
43268	Yssingeaux*	172 863	2	1,2	86 432
	Auvergne-Rhône-Alpes	7 820 966	23	0,3	340 042

moyenne
régionale
observée

(*) Activités secondaires

Sources : INSEE-RGP, 2016
URPS ML-AuRA, 2018

4. Les effectifs en équivalents temps plein (ETP) et l'offre de soins géographique « complémentaire »

4.1 - Les effectifs en Équivalent Temps Plein (ETP)

Afin de mieux représenter **l'offre de soins réelle en région Auvergne-Rhône-Alpes**, l'URPS ML a décidé d'envoyer un questionnaire aux professionnels de santé, afin de connaître leurs modes d'exercice et leurs temps d'activité. Nous avons ainsi introduit la notion d'« effectifs en équivalent temps plein » (ETP). Ces données sont donc à prendre en considération pour connaître la réalité du terrain. Mais les chiffres indiqués sont cependant à prendre avec précaution, puisque **20 neurochirurgiens** (soit **70%** des neurochirurgiens) ont répondu au questionnaire de l'URPS ML permettant d'affiner leur mode d'exercice. Par défaut, nous avons mis des activités à temps plein aux neurochirurgiens qui ne nous avaient pas répondu.

Sur cette base, au 1^{er} janvier 2019, les neurochirurgiens représentent un effectif de **21,35 ETP** pour 23 neurochirurgiens à activité libérale et/ou mixte (les activités salariées des professionnels n'ont pas été prises en compte [cf. Partie 1 – Méthodologie]).

Cet effectif est donc certainement surévalué compte tenu du pourcentage de réponse.

Tableau n° 4 : Nombre d'effectifs en Équivalent Temps Plein (ETP) par département :

Les départements	Nombre de praticiens	Effectifs en ETP
Ain	—	—
Allier	—	—
Ardèche	—	—
Cantal	—	—
Drôme	—	—
Isère	1	0,90
Loire	2	1,90
Haute-Loire	—	—
Puy-de-Dôme	2	2,00
Rhône	12	10,55
Savoie	2	2,00
Haute-Savoie	4	4,00
Auvergne-Rhône-Alpes	23	21,35

Sources : URPS ML-AuRA, 2018

**Tableau n° 5 : Nombre d'effectifs en Équivalent Temps Plein (ETP)
par Territoire de santé :**

Code_Territoire	Libellé_Territoire de santé	Population en 2016	Nombre de praticiens	Effectifs en ETP
01053	Bourg-en-Bresse	324 498	2	0,25
38421	Saint-Martin-d'Hères	798 789	1	0,90
42218	Saint-Étienne	858 375	2	1,60
43268	Yssingaux	172 863	2	0,30
63113	Clermont-Ferrand	1 164 189	2	2,00
69123	Lyon	3 001 771	12	10,30
73008	Aix-les-Bains	539 654	2	2,00
74019	Argonay	732 190	4	3,80
74281	Thonon-les-Bains	142 293	1	0,20
	Auvergne-Rhône-Alpes	7 820 966	23	21,35

(*) Activité secondaires

Sources : INSEE-RGP, 2016
URPS ML-AuRA, 2018

4.2 - L'offre de soins géographique "complémentaire"

La prise en compte des activités principales et secondaires des praticiens (hors activités salariées) se traduit par une double conséquence. La première, d'ordre quantitative, se manifeste par le biais des ETP, qui par territoires de santé, cumulent l'ensemble des activités recensées. La deuxième conséquence est d'ordre spatial. Elle se manifeste par la présence de territoires de santé, dont l'existence ne repose que sur des activités complémentaires. C'est le cas pour les territoires de santé de **Bourg-en-Bresse** dans le département de l'Ain, d'**Yssingaux** dans la Haute-Loire et de **Thonon-les-Bains** dans la Haute-Savoie, dont l'existence ne repose que sur les activités complémentaires de praticiens installés dans d'autres départements.

5. Le nombre de praticiens à temps partiel

Au 1^{er} janvier 2019, seuls **4 praticiens** (sur les 20 neurochirurgiens ayant répondu au questionnaire) ont déclaré un temps partiel, soit environ **70%** des neurochirurgiens de cet échantillon.

Par temps partiel, nous comptabilisons les praticiens n'exerçant pas une activité à 100% toutes activités comprises (activité salariée comprise).

Par défaut, nous avons mis des activités à temps plein aux neurochirurgiens qui ne nous avaient pas répondu. Nous ne pouvons donc indiquer réellement le nombre de neurochirurgiens exerçant à temps partiel en région Auvergne-Rhône-Alpes. Après mise en ligne de cette étude, nous nous efforcerons d'affiner cette donnée par contact avec les praticiens n'ayant pas répondu à l'enquête initiale.

Ce nombre de praticiens à temps partiel est certainement sous-évalué.

À titre indicatif, nous donnons le tableau suivant :

Tableau n° 6 : Nombre de praticiens déclarant un temps partiel par département :

Les départements	Nombre de praticiens	Nombre de praticiens Temps Partiel
Ain	—	—
Allier	—	—
Ardèche	—	—
Cantal	—	—
Drôme	—	—
Isère	1	—
Loire	2	—
Haute-Loire	—	—
Puy-de-Dôme	2	—
Rhône	12	4
Savoie	2	—
Haute-Savoie	4	—
Auvergne-Rhône-Alpes	23	4

Sources : URPS ML-AuRA, 2018

Tableau n° 7 : Nombre de praticiens déclarant un temps partiel par Territoire de santé :

Code_Territoire	Libellé_Territoire de santé	Nombre de praticiens	Nombre de praticiens déclarant un temps partiel	< à 25 %	de 25 à 50 %	de 50 à 75 %	de 75 à 99 %
69123	Lyon	12	4	—	1	2	1
	Auvergne-Rhône-Alpes	23	4	—	1	2	1

Sources : INSEE-RGP, 2016
URPS ML-AuRA, 2018

6. Les modes et cadres d'exercice

Les médecins exerçant une spécialité médicale (hors médecine générale) ont souvent des modes d'exercice diversifiés : en libéral exclusif ou en exercice mixte ; dans des structures différentes (cabinet, établissement).

■ Modes d'exercice (libéral exclusif ou exercice mixte)

2 neurochirurgiens sur 23 (soit 8,7%) exercent en activité mixte (libéral et salarié) (**tab. n° 8**). Cette activité salariée est exercée en activité complémentaire secondaire.

20

Tableau n° 8 : Répartition des praticiens à activité mixte par département :

Les départements	Nombre de praticiens	Praticiens à activité mixte Effectifs	%
Ain	—	—	—
Allier	—	—	—
Ardèche	—	—	—
Cantal	—	—	—
Drôme	—	—	—
Isère	1	1	100,0%
Loire	2	1	50,0%
Haute-Loire	—	—	—
Puy-de-Dôme	2	—	—
Rhône	12	—	—
Savoie	2	—	—
Haute-Savoie	4	—	—
Auvergne-Rhône-Alpes	23	2	8,7%

Sources : URPS ML-AuRA, 2018

Les praticiens en activité « libéral temps plein hospitalier » n'ont pas été retenus pour notre étude sur l'offre de soins libérale.

■ Cadres d'exercice (en cabinet ou en établissement)

- Pour l'activité principale

Au 1^{er} janvier 2019, l'activité principale des 23 neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes s'exerce presque exclusivement, et logiquement, en établissement de soins. Ainsi, près de **96,0%** des praticiens exercent leur activité au sein d'établissements de soins, soit plus de neuf praticiens sur dix (**tab. n° 9**). L'activité en cabinet individuel, ainsi que celle en cabinet de groupe ne sont pas représentées.

21

Tableau n° 9 : Répartition des praticiens (en %) selon le cadre d'exercice de l'activité principale par département :

Les départements	Cabinet individuel	Cabinet de groupe	Etablissements	Non communiqué
Ain	—	—	—	—
Allier	—	—	—	—
Ardèche	—	—	—	—
Cantal	—	—	—	—
Drôme	—	—	—	—
Isère	—	—	100,0	0,0
Loire	—	—	100,0	0,0
Haute-Loire	—	—	—	—
Puy-de-Dôme	—	—	50,0	50,0
Rhône	—	—	100,0	0,0
Savoie	—	—	100,0	0,0
Haute-Savoie	—	—	100,0	0,0
Auvergne-Rhône-Alpes	—	—	95,7%	4,3%

Sources : URPS ML-AuRA, 2018

- En effectifs « équivalent temps plein » (activités principales et secondaires comprises)

9 neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes sur les 23 que compte la région, exercent des activités en sites multiples (cabinets différents et/ou en établissement), réparties en une activité principale et une/ou des activité(s) secondaire(s) (hors activité salariée).

La répartition de ces modes d'exercice en activités « « équivalent temps plein » (comprenant l'activité principale et les activités secondaires -hors activité salariée-), montre une répartition, dans son ensemble, similaire à celle constatée sur l'activité principale seule, à savoir :

- en cabinet individuel : 0,00 ETP (soit 0,0%)
- en cabinet de groupe : 0,00 ETP (soit 0,0%)
- en établissement : 20,35 ETP (soit 95,3%)
- non renseigné : 1,00 ETP (soit 4,7%)

Les neurochirurgiens libéraux ont donc une activité en établissement privé de santé (PSPH ou non PSPH) particulièrement conséquente (hors activité salariée).

Tableau n° 10 : Répartition des effectifs (en %) selon le cadre d'exercice par Territoire de santé :

Code_Territoire	Libellé_Territoire de santé	Nombre de praticiens	% de praticiens exerçant leur activité principale en :				Nombre de praticien ayant une/et ou des activités secondaires
			Cabinet individuel	Cabinet de groupe	En Etablissement	Non communiqué	
01053	Bourg-en-Bresse*	2	—	—	100,0	—	—
38421	Saint-Martin-d'Hères	1	—	—	100,0	—	—
42218	Saint-Étienne	2	—	—	100,0	—	2
43268	Yssingeaux*	2	—	—	100,0	—	—
63113	Clermont-Ferrand	2	—	—	50,0	50,0	—
69123	Lyon	12	—	—	100,0	—	6
73008	Aix-les-Bains	2	—	—	100,0	—	—
74019	Argonay	4	—	—	100,0	—	1
74281	Thonon-les-Bains*	1	—	—	100,0	—	—
	Auvergne-Rhône-Alpes	23	—	—	95,7%	4,3%	9

(*) Activités secondaires

Sources : INSEE-RGP, 2016
URPS ML-AuRA, 2018

7. Le vieillissement des praticiens

Au 1^{er} janvier 2019, l'âge moyen des Neurochirurgiens est de **54⁶ ans**, il est de 55 ans pour les hommes, et de 48 ans pour les femmes (**tab. n° 11**). L'âge médian est de 55 ans.

Tableau n° 11 : Répartition des praticiens à activité mixte par département :

Les départements	Age moyen Homme	Age moyen Femme	Age moyen Ensemble	% de praticiens de 55 ans et +	% de praticiens de 60 ans et +	% de praticiens de 65 ans et +
Ain	—	—	—	—	—	—
Allier	—	—	—	—	—	—
Ardèche	—	—	—	—	—	—
Cantal	—	—	—	—	—	—
Drôme	—	—	—	—	—	—
Isère	55	—	55	100,0	0,0	0,0
Loire	43	—	43	0,0	0,0	0,0
Haute-Loire	—	—	—	—	—	—
Puy-de-Dôme	—	—	—	—	—	—
Rhône	56	48	54	50,0	33,3	8,3
Savoie	58	—	58	100,0	50,0	0,0
Haute-Savoie	57	—	57	75,0	50,0	0,0
Auvergne-Rhône-Alpes	55 ans	48 ans	54 ans	57,1%	33,3%	4,8%

Sources : URPS ML-AuRA, 2018

L'amplitude est particulièrement conséquente, soit un écart de 15 années entre le département de **la Savoie** qui enregistre l'âge moyen le plus élevé, soit **58 ans**, et le département de **la Loire** qui enregistre l'âge moyen le plus faible, soit **43 ans**.

5 territoires de santé sur les 8⁷ territoires définis, enregistrent un âge moyen supérieur ou égal à 54 ans, soit **62,5%** des territoires de santé des neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes. À l'opposé, seuls **3 territoires de santé** enregistrent un âge moyen inférieur ou égal à 54 ans (**tab. n° 12**).

14 neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes sont âgés de 50 ans et plus en 2019, soit **66,7%** des praticiens. L'indice de vieillissement⁸ est de 2,0 ou 200 neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes âgés de 50 ans et plus pour 100 neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes âgés de moins de 50 ans.

⁶ Compte tenu de l'absence de réponses, les calculs se font sur la base de 21 praticiens.

⁷ L'information n'est pas disponible pour un territoire de santé, le calcul se fait sur la base de 8 territoires de santé, au lieu de 37.

⁸ Indice de vieillissement : Nombre de praticiens âgés de 50 ans et plus / Nombre de praticiens âgés de moins de 50 ans

Tous les praticiens en exercice sont âgés de 50 ans et plus, soit la situation de **3 Territoires de santé**, soit **37,5%** des territoires de santé des neurochirurgiens.

12 neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes sont âgés de 55 ans et plus en 2019, soit **57,1%** des praticiens. Concrètement, près de trois praticiens sur cinq vont atteindre l'âge de 65 ans en 2029. 50,0% et plus des praticiens sont âgés de 55 ans et plus, soit la situation de **6 Territoires de santé**, soit **75,0%** des territoires de santé des neurochirurgiens.

7 neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes sont âgés de 60 ans et plus en 2019, soit **33,3%** des praticiens. Concrètement, un tiers des praticiens va atteindre l'âge de 65 ans en 2024. 50,0% et plus des praticiens sont âgés de 60 ans et plus, soit la situation de **2 Territoires de santé**, soit **25,0%** des territoires de santé des neurochirurgiens.

1 seul neurochirurgien libéral et/ou mixte est âgés de 65 ans et plus en 2019, soit **4,8%** des praticiens. Concrètement, un seul praticien est susceptible de cesser son activité dès cette année. 50,0% et plus des praticiens sont âgés de 65 ans et plus, aucun **Territoire de santé** n'est concerné par cette situation démographique.

Tableau n° 12 : Âge moyen des médecins en exercice par Territoire de santé :

Code_Territoire	Libellé_Territoire de santé	Age moyen Homme	Age moyen Femme	Age moyen Ensemble	Effectif de praticiens	Praticiens ≥ 55 ans	Praticiens ≥ 60 ans	Praticiens ≥ 65 ans
01053	Bourg-en-Bresse*	53	43	48	2	—	—	—
38421	Saint-Martin-d'Hères	55	—	55	1	1	—	—
42218	Saint-Étienne	43	—	43	2	—	—	—
43268	Yssingeaux*	43	—	43	2	—	—	—
63113	Clermont-Ferrand	—	—	—	2	—	—	—
69123	Lyon	56	48	54	12	6	4	1
73008	Aix-les-Bains	58	—	58	2	2	1	—
74019	Argonay	57	—	57	4	3	2	—
74281	Thonon-les-Bains*	58	—	58	1	—	—	—
	Auvergne-Rhône-Alpes	55 ans	48 ans	54 ans	23	12	7	1

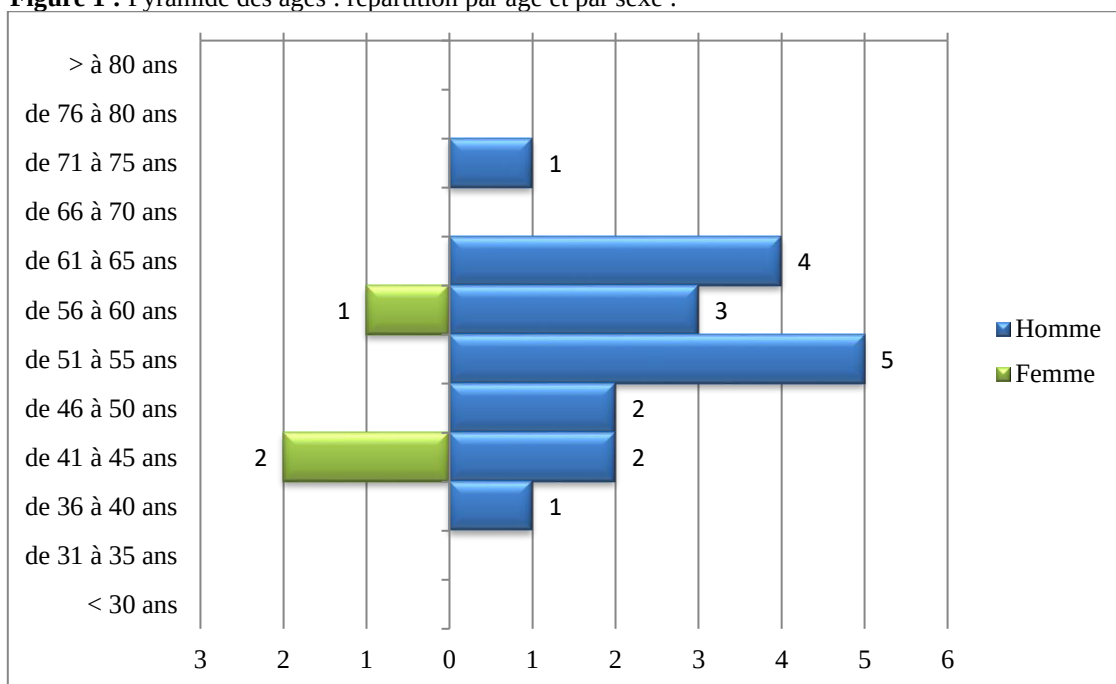
. (*) Activités secondaires

Sources : INSEE-RGP, 2016
URPS ML-AuRA, 2018

8. Le sexe ratio

■ Au 1^{er} janvier 2019, la Neurochirurgie est une spécialité pratiquée en grande partie par des hommes. En effet, 18 neurochirurgiens sont des hommes (soit **85,7%** des neurochirurgiens libéraux et/ou mixte) et 3 sont des femmes (soit **14,3%** des praticiens) (*fig. n° 1*).

Figure 1 : Pyramide des âges : répartition par âge et par sexe :



Sources : URPS ML-AuRA, 2018

La caractéristique de la répartition de l'activité, dominée par les praticiens-hommes, se reproduit sur le plan départemental mais quelques particularités peuvent être néanmoins signalées (*tab. n° 13*). Ainsi, **l'Isère**, de **la Loire**, de **la Savoie** et **la Haute-Savoie** sont les départements où les taux de masculinité sont particulièrement significatifs, **100,0%** des neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes sont des hommes. Seul le département **du Rhône** est concerné par la présence d'activité féminine, soit **25,0%** de ses effectifs.

Tableau n° 13 : Répartition des hommes et des femmes, par département :

Les départements	Homme	Femme
Ain	—	—
Allier	—	—
Ardèche	—	—
Cantal	—	—
Drôme	—	—
Isère	100,0	0,0
Loire	100,0	0,0
Haute-Loire	—	—
Puy-de-Dôme	—	—
Rhône	75,0	25,0
Savoie	100,0	0,0
Haute-Savoie	100,0	0,0
Auvergne-Rhône-Alpes	85,7%	14,3%

Sources : URPS ML-AuRA, 2018

■ **Féminisation et temps partiel**

Précédemment, nous avons vu que seuls 4 praticiens avaient déclaré un temps partiel, (sur les 20 neurochirurgiens ayant répondu au questionnaire). Compte tenu du sex-ratio, 3 praticiens concernés sont des hommes, et une seule femme.

■ **Féminisation et cadres d'activité**

Malgré un fort taux de masculinité, les tendances sont très similaires, et peu différences sont observées dans le choix du cadre d'activité. Globalement, l'établissement demeure incontestablement le cadre le plus plébiscité pour l'exercice, aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

Tableau n° 14 : Répartition des effectifs par sexe en fonction des cadres de l'activité principale :

Les départements	Homme	Femme	Ensemble
Cabinet individuel	—	—	—
Cabinet de groupe	—	—	—
Etablissement	94,7	100,0	95,7
Non communiqué	5,3	0,0	4,3
Ensemble	100,0%	100,0%	100,0%

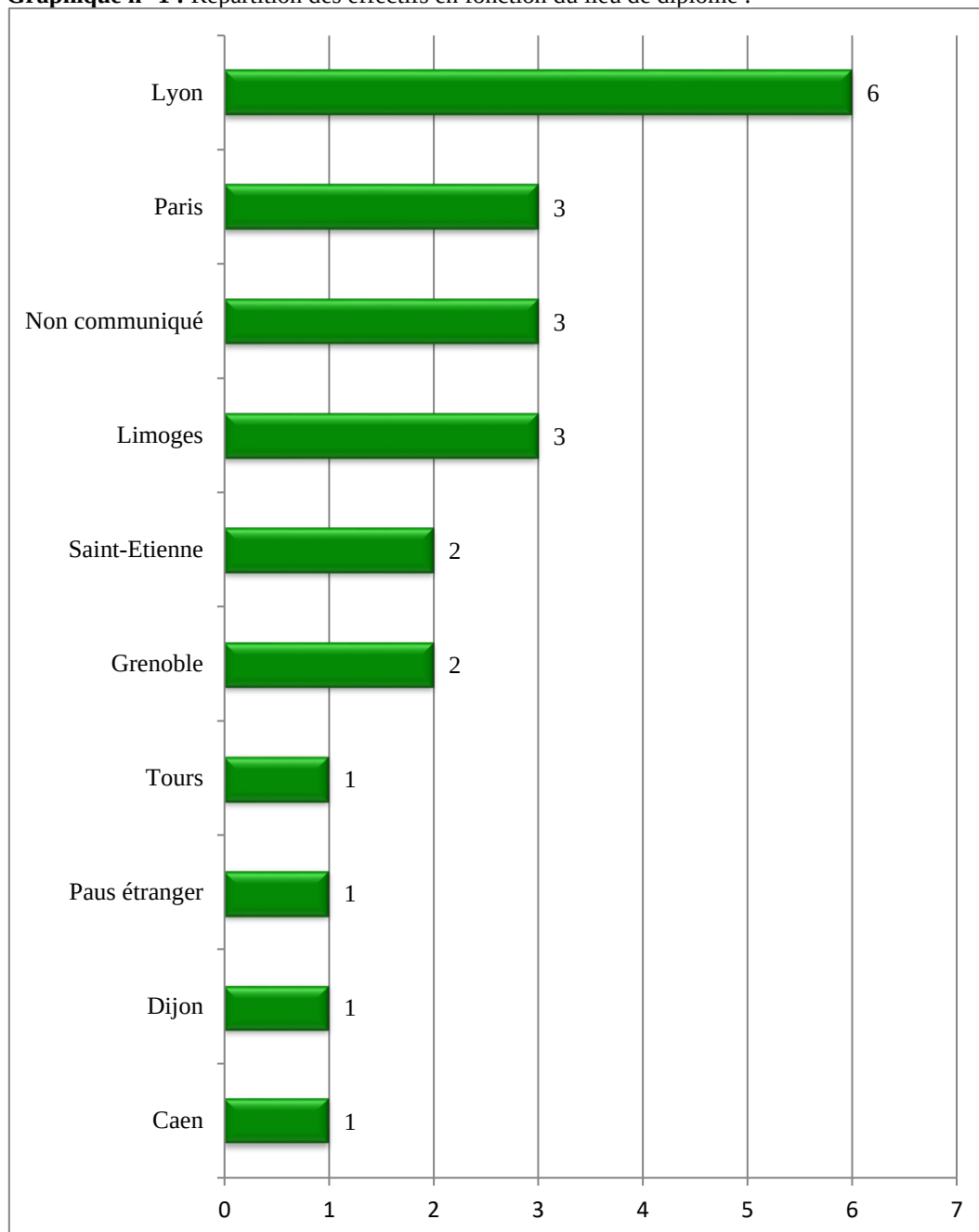
Sources : URPS ML-AuRA, 2018

De même que le choix du cabinet individuel et/ou de groupe comme cadre d'exercice, n'est plébiscité par aucun praticien, quel que soit le sexe.

9. Le lieu de formation

La prise en compte des lieux de formation traduit l'existence d'un "ancrage régional" moins développé que pour d'autres disciplines. En effet, **43,5%** des praticiens en exercice ont obtenu leur diplôme au sein des facultés régionales (*graph. n° 1*).

Graphique n° 1 : Répartition des effectifs en fonction du lieu de diplôme :



Sources : URPS ML-AuRA, 2018

Le classement en fonction des facultés de formation permet de déterminer les 3 premières facultés :

- **Faculté de premier rang** : la région Auvergne-Rhône-Alpes : **43,5%** des médecins en exercice y ont obtenu leur diplôme, traduisant l'importance de l'effet de « préférence régionale » des médecins.
- **Faculté de deuxième rang** : la région Ile-de-France : **13,0%** des médecins en exercice y ont obtenu leur diplôme.
- **Faculté de troisième rang** : la région Nouvelle Aquitaine (Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes) : **13,0%** des médecins en exercice y ont obtenu leur diplôme.

Les quelques départements concernés par la présence de praticiens reproduisent en partie ce schéma régional, la faculté de premier rang est incontestablement issue des facultés de la région Auvergne-Rhône-Alpes. De nouveau, l'implantation d'une faculté telle que Saint-Etienne dans la Loire ou Grenoble en Isère renforce cet ancrage régional. Ainsi, pour les départements **du Rhône** et de **la Savoie**, de 40,0% à 50,0% des praticiens ont obtenu leur diplôme au sein des facultés régionales, et même 100,0% pour les départements de **l'Isère** et de **la Loire**. Mais ce cadre ne prévaut pas pour tous les départements, notamment pour celui de **la Haute-Savoie** où de 25,0% des praticiens sont issus des facultés régionales, mais surtout pour le département **du Puy-de-Dôme** où aucun praticien n'est issu des facultés régionales.

10. Tableaux récapitulatifs

Tableau n° 15 : Démographie médicale par département :

Les départements	Population en 2016	Nombre de praticiens	Densité médicale	Age moyen Ensemble	% de praticiens de 55 ans et +	% de praticiens de 60 ans et +
Ain	626 127	—	—	—	—	—
Allier	343 062	—	—	—	—	—
Ardèche	322 381	—	—	—	—	—
Cantal	146 618	—	—	—	—	—
Drôme	499 159	—	—	—	—	—
Isère	1 243 597	1	0,1	55	100,0	0,0
Loire	757 305	2	0,3	43	0,0	0,0
Haute-Loire	226 565	—	—	—	—	—
Puy-de-Dôme	644 216	2	0,3	—	—	—
Rhône	1 801 885	12	0,7	54	50,0	33,3
Savoie	426 924	2	0,5	58	100,0	50,0
Haute-Savoie	783 127	4	0,5	57	75,0	50,0
Auvergne-Rhône-Alpes	7 820 966	23	0,3	54 ans	57,1%	33,3%

Sources : URPS ML-AuRA, 2018

Tableau n° 16 : Démographie médicale par Territoire de santé :

Code_Territoire	Libellé_Territoire de santé	Population en 2016	Nombre de praticiens	Densité médicale	Age moyen Ensemble	% praticiens ≥ à 55 ans	% praticiens ≥ à 60 ans	% praticiens ≥ à 65 ans
01053	Bourg-en-Bresse*	324 498	2	0,6	48	50	0	0
38421	Saint-Martin-d'Hères	798 789	1	0,1	55	100,0	0,0	0,0
42218	Saint-Étienne	858 375	2	0,2	43	0,0	0,0	0,0
43268	Yssingeaux*	172 863	2	1,2	43	0,0	0,0	0,0
63113	Clermont-Ferrand	1 164 189	2	0,2	—	—	—	—
69123	Lyon	3 001 771	12	0,4	54	50,0	33,3	8,3
73008	Aix-les-Bains	539 654	2	0,4	58	100,0	50,0	0,0
74019	Argonay	732 190	4	0,5	57	75,0	50,0	0,0
74281	Thonon-les-Bains*	142 293	1	0,7	58	100,0	0,0	0,0
	Auvergne-Rhône-Alpes	7 820 966	83	1,1	53 ans	47,0%	27,7%	12,0%

(*) Activités secondaires

Sources : INSEE-RGP, 2016
URPS ML-AuRA, 2018

III - L'ACCESSIBILITÉ À L'OFFRE DE SOINS

Au 1^{er} janvier 2019, le temps moyen d'accès⁹ à un neurochirurgien libéral et/ou mixte (activité principale et secondaire) est de **43 minutes (tab. n° 17)**. Ce temps d'accès est soumis à de fortes variations, quelle que soit l'échelle d'analyse. À l'échelle des départements, l'amplitude (**4,9**) demeure particulièrement très élevée, elle traduit une accessibilité différentielle entre le département de **la Haute-Savoie** où le temps d'accès est le moins élevé (20 minutes) et le département **du Cantal** où le temps d'accès est le plus élevé (1h 38 minutes). Les conditions topographiques (le relief) et d'infrastructures (réseaux routiers) expliquent en partie ces écarts d'accessibilité, mais la principale origine demeure ici les situations extrêmes de deux départements aux conditions d'encadrement médical opposées.

Tableau n° 17 : Temps moyen d'accès à un praticien par département (en minutes) :

Les départements	Temps moyen (en minutes)
Ain	24 mn
Allier	55 mn
Ardèche	60 mn
Cantal	98 mn
Drôme	61 mn
Isère	31 mn
Loire	36 mn
Haute-Loire	42 mn
Puy-de-Dôme	35 mn
Rhône	24 mn
Savoie	43 mn
Haute-Savoie	20 mn
Auvergne-Rhône-Alpes	43 mn

Sources : URPS ML-AuRA, 2018
UMR-GRED, 2018

À l'échelle des espaces (à partir du découpage en aires urbaines de l'INSEE¹⁰), l'amplitude est beaucoup moins conséquente (1,7), mais elle traduit l'opposition classique entre l'espace à dominante urbaine où le temps d'accès est le moins élevé (31 minutes) et l'espace à dominante rurale où le temps d'accès est le plus élevé (54 minutes) (**tab. n° 18**). Les espaces à dominante urbaine des départements de la Haute-Savoie et du Rhône enregistrent les temps moyens d'accès les moins élevés, les temps moyens d'accès les plus élevés étant enregistrés pour les départements de l'Allier, de l'Ardèche et du Cantal, dans un contexte où les valeurs oscillent de 18 minutes à 2 heures. Les espaces à dominante rurale des départements de l'Ain et de la

⁹ Le calcul de ces temps d'accès tient compte de l'offre de soins régionale, ainsi que celle proposée dans les départements limitrophes hors région.

¹⁰ Pôle urbain : unité urbaine offrant au moins 5000 emplois et qui n'est pas située dans la couronne périurbaine d'un autre pôle urbain.

Périphérie des pôles urbains : commune monopolarisée et/ou commune périurbaine monopolarisée, commune appartenant à la couronne périurbaine d'une aire urbaine.

Commune multipolarisée : communes situées hors des aires urbaines (pôle urbain et couronne périurbaine), dont au moins 40 % de la population résidente ayant un emploi travaille dans plusieurs aires urbaines.

Espace rural : l'espace à dominante rurale, ou espace rural, regroupe l'ensemble des petites unités urbaines et communes rurales n'appartenant pas à l'espace à dominante urbaine (pôles urbains, couronnes périurbaines et communes multipolarisées).

Haute-Savoie enregistrent les temps moyens d'accès les moins élevés, les temps moyens d'accès les plus élevés étant enregistrés pour les départements de l'Ardèche, de la Drôme et du Cantal.

Tableau n° 18 : Temps moyen d'accès à un praticien par département et type d'espaces (en minutes) :

Les départements	Pôle urbain	Périphérie des Pôles urbains	Communes Multi-polarisées	Espace à Dominante Urbaine	Pôle rural	Périphérie des Pôles ruraux	Autres communes rurales	Espace à Dominante Rurale
Ain	21	22	21	22	26	33	29	28
Allier	54	61	34	59	43	53	55	54
Ardèche	59	63	55	60	43	59	61	60
Cantal	114	119	—	119	85	68	97	95
Drôme	50	55	53	53	53	77	65	65
Isère	18	24	34	26	35	41	42	41
Loire	25	37	28	31	38	56	43	43
Haute-Loire	25	29	21	28	31	45	46	45
Puy-de-Dôme	10	22	32	23	40	57	48	48
Rhône	13	25	32	20	39	—	36	36
Savoie	29	34	22	29	60	57	53	54
Haute-Savoie	16	17	25	18	30	31	32	32
Auvergne-Rhône-Alpes	24	33	32	31	42	57	55	54

Sources : URPS ML-AuRA, 2018
UMR-GRED, 2018

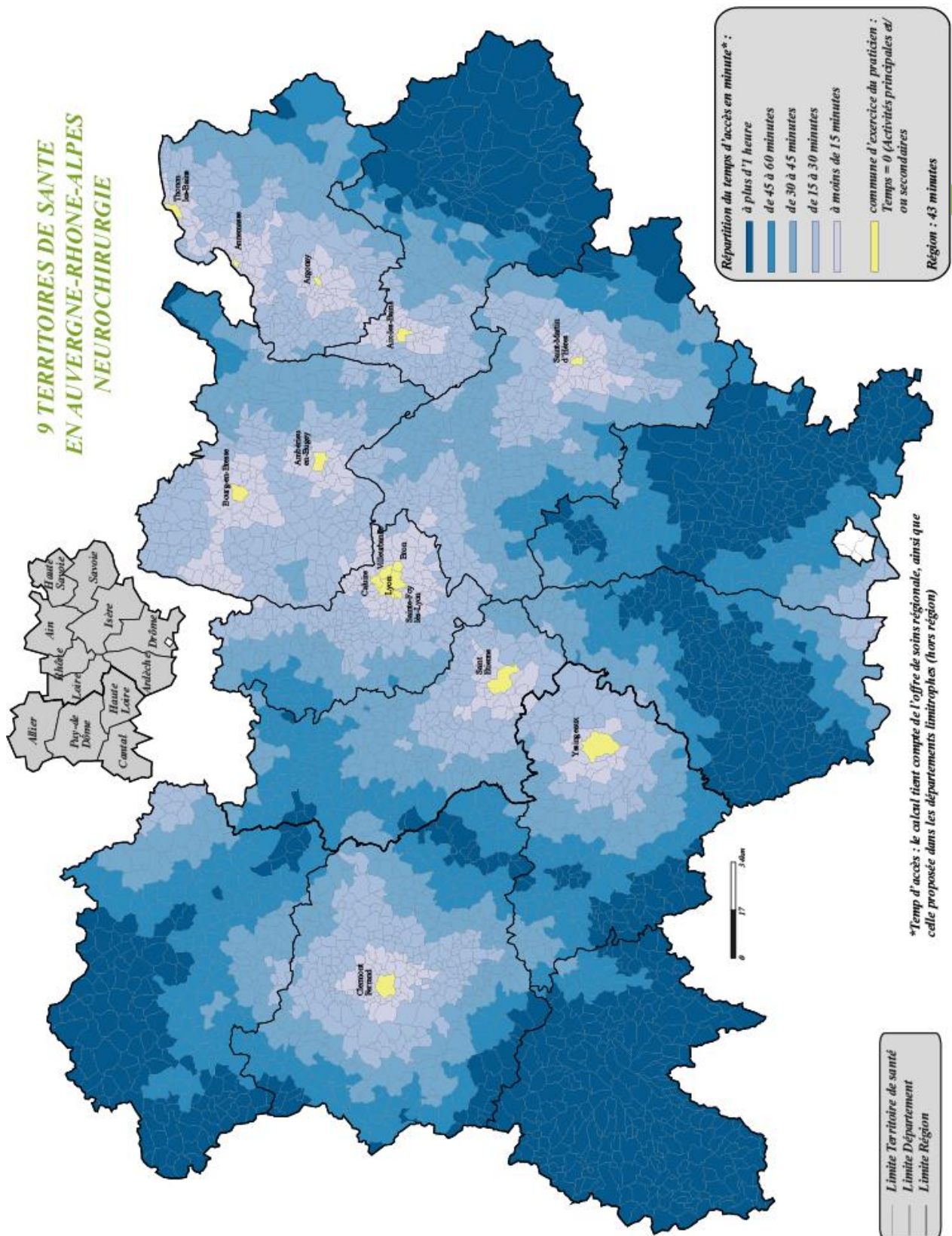
Globalement, en tenant compte de l'offre de soins globale (activités libérales et/ ou mixtes, activités principales et secondaires des praticiens) de la région et de ses particularités topographiques, plus de **45,0%** de la population régionale se situe à moins de 15 minutes d'un neurochirurgien libéral et/ou mixte (**tab. n° 19**).

Tableau n° 19 : Part de la population régionale (en %) selon le temps d'accès :

Les départements	< à 15 mn	de 15 à 30 minutes	de 30 à 45 minutes	de 45 à 60 minutes	> à 1 heure
Ain	37,7	37,6	15,1	8,1	1,5
Allier	0,0	4,1	26,9	22,9	46,2
Ardèche	0,5	3,9	24,4	28,5	42,6
Cantal	0,0	0,0	1,2	7,4	91,4
Drôme	0,0	7,0	17,7	57,2	18,2
Isère	41,1	36,7	19,7	2,5	0,0
Loire	47,0	22,1	14,1	16,7	0,1
Haute-Loire	12,2	53,4	20,9	8,8	4,6
Puy-de-Dôme	55,0	26,6	10,2	5,9	2,3
Rhône	79,7	15,4	3,6	1,3	0,0
Savoie	35,9	21,9	17,2	6,8	18,2
Haute-Savoie	60,6	26,8	9,5	3,1	0,1
Auvergne-Rhône-Alpes	45,4%	22,9%	13,2%	10,4%	8,1%

Sources : URPS ML-AuRA, 2018
UMR-GRED, 2018

De nouveau, ce taux enregistre de très fortes variations entre les départements. Près de **80,0%** de la population du département **du Rhône** se situe à moins de 15 minutes d'un neurochirurgien libéral et/ou mixte, alors que nulle population des départements de **l'Allier**, **du Cantal** et de **la Drôme** ne se trouve dans ces conditions d'accessibilité. Si plus de 68,0% des populations se situent à moins de 30 minutes d'un neurochirurgien libéral et/ou mixte en région Auvergne-Rhône-Alpes, seuls les départements de **la Loire**, de **l'Ain**, de **l'Isère**, **du Puy-de-Dôme**, de **la Haute-Savoie** et **du Rhône** rassemblent ces conditions d'accessibilité. Ce taux est de 57,7% pour le département de **la Savoie** et de 65,6% pour celui de **la Haute-Loire**. Seule 7,0% de la population du département de **la Drôme** se situe à moins de 30 minutes d'un neurochirurgien libéral et/ou mixte, de l'ordre de 4,0% pour les départements de **l'Allier** et de **l'Ardèche** et nulle population située à moins de 30 minutes d'un neurochirurgien libéral et/ou mixte pour le département **du Cantal**.



IV. SYNTHÈSE GÉNÉRALE

■ La densité médicale pour les neurochirurgiens libéraux et/ou mixtes montre de très fortes disparités d'encadrement médical marquées par l'absence de praticiens libéraux et/ou mixtes installés dans les départements de **l'Ain**, de **l'Allier**, de **l'Ardèche**, **du Cantal**, de **la Drôme** et de **la Haute-Loire**, en activité principale. En dehors de ces cas particulier, le département de **l'Isère** enregistre un niveau de densité médicale très inférieur à la densité médicale régionale observée ; les départements de **la Loire**, **du Puy-de-Dôme**, de **la Savoie**, de **la Haute-Savoie** et **du Rhône** enregistrent des niveaux de densité médicale nettement supérieurs à la densité médicale régionale observée. Ces disparités se répercutent à l'échelle des territoires de santé où 66,7% des territoires de santé enregistrent une densité médicale supérieure à la densité régionale observée.

■ Le calcul en effectifs « Équivalent Temps Plein (ETP) » a mis en évidence que :

- Les **23 neurochirurgiens** libéraux et/ou mixtes exercent en réalité que l'équivalent de **21,35 ETP**. D'une part, parce que les activités salariées des professionnels de santé libéraux n'ont pas été prises en compte (offre de soins libérale uniquement) et d'autre part qu'un certain nombre de praticiens n'exercent qu'à temps partiel. Cet effectif est d'ailleurs certainement sous-évalué en raison du taux de réponse aux questionnaires.
- L'exercice en sites multiples est une réalité des activités prise en compte dans le calcul des ETP, permettant ainsi de corriger le niveau d'encadrement de chacun des territoires de santé.

■ L'offre de soins « complémentaire » : elle permet, en théorie, par une activité secondaire l'amélioration de l'encadrement médical. Cependant cette offre complémentaire s'effectue essentiellement au sein de Territoires de santé déjà pourvus. Pour cette discipline, les Territoires de santé d'**Yssingaux** dans le département de la Haute-Loire et de **Thonon-les-Bains** dans la Haute-Savoie, sont les territoires de santé dont l'existence ne repose que sur les activités complémentaires de praticiens installés dans un autre département.

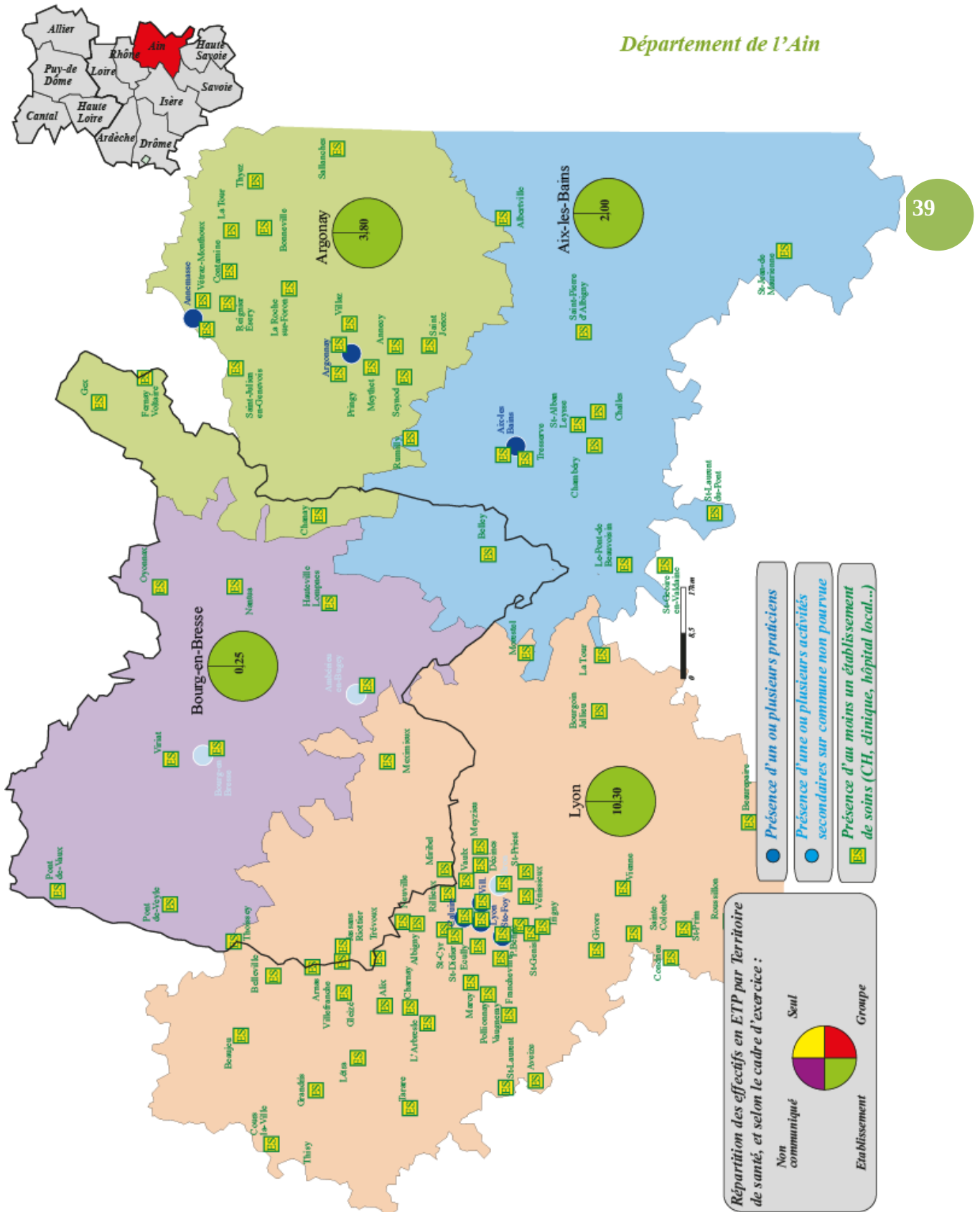
■ Le cadre d'exercice : incontestablement, le cadre d'exercice le plus répandu est l'activité en établissement, soit plus de neuf praticiens sur dix.

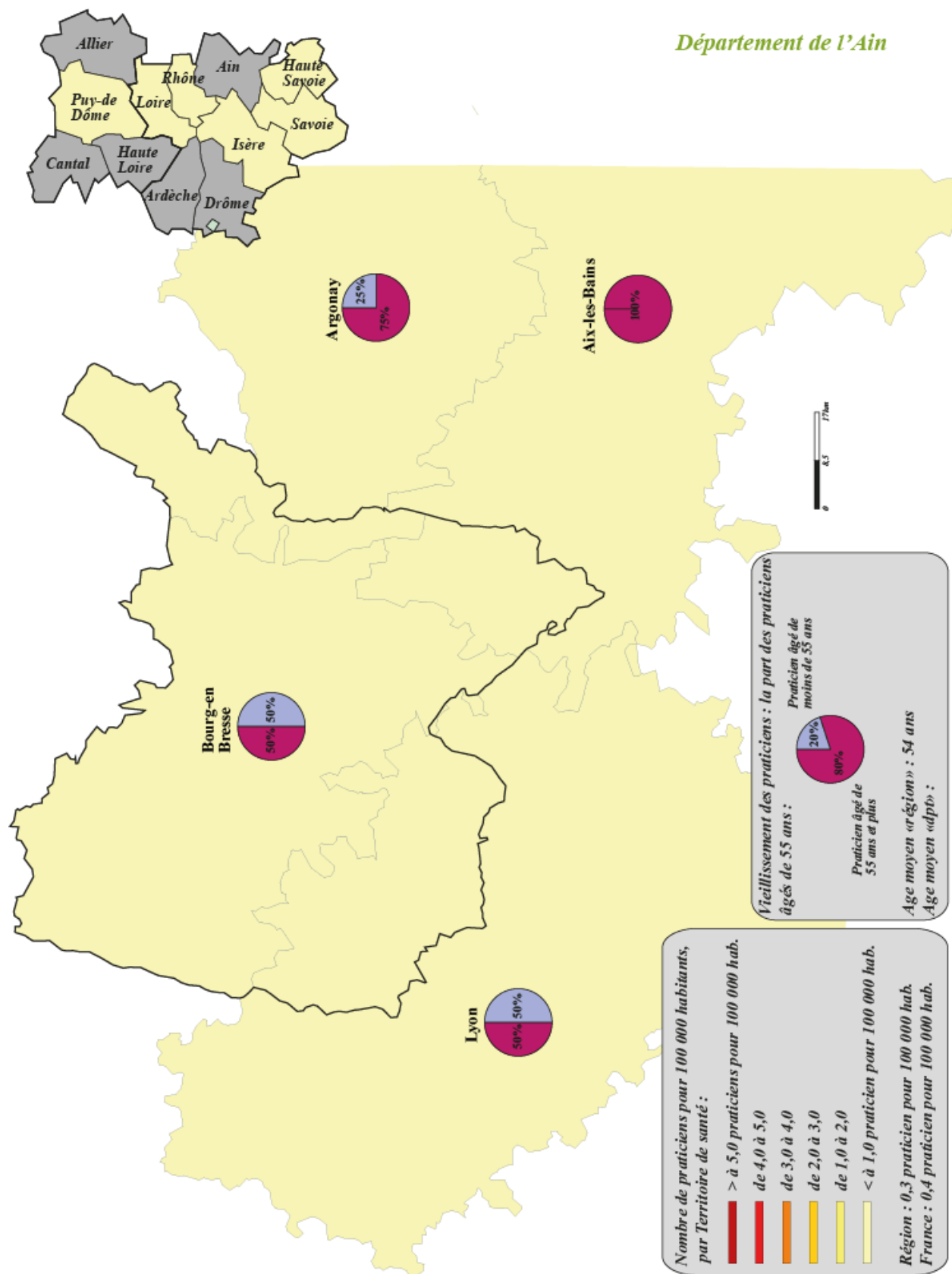
■ Un vieillissement confirmé : l'âge moyen est de 54 ans ; près de trois praticiens sur cinq sont âgés de 55 ans et plus, près de trois praticiens sur cinq vont atteindre l'âge de 65 ans en 2029 ; un tiers des praticiens est âgé de 60 ans et plus, un tiers des praticiens va atteindre l'âge de 65 ans en 2024 ; 1 seul praticien est âgé de 65 ans et plus aujourd'hui !

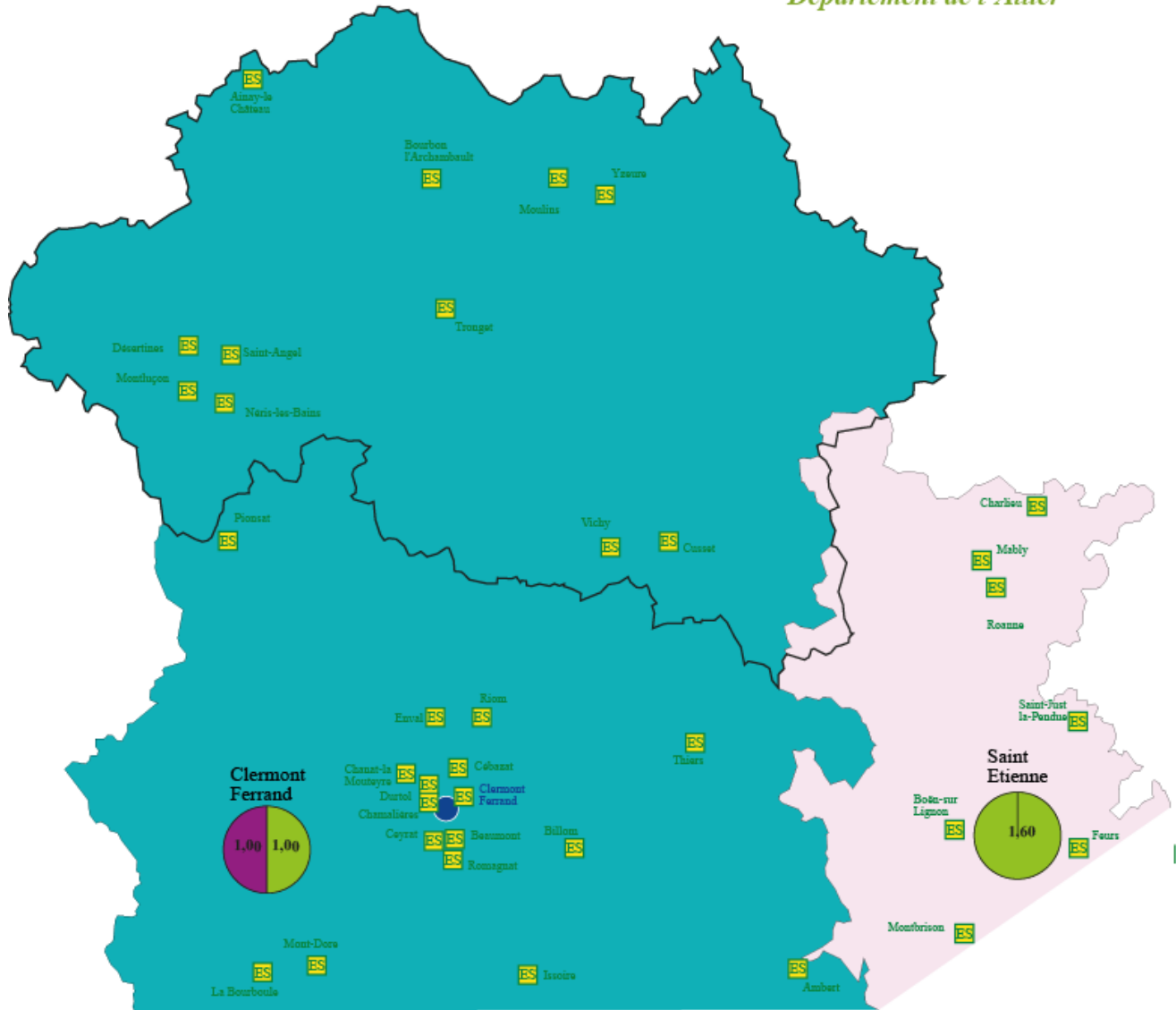
■ Une activité fortement masculine : plus de 4 praticiens sur 5 sont des hommes (85,7%), mais 5 praticiens sont âgés de moins de 45 ans, dont 40,0% de femmes.

■ L'accessibilité : le temps moyen d'accès à un neurochirurgien libéral et/ou mixte est de 43 minutes, ce temps est de 31 minutes dans les espaces à dominante urbaine, et de 54 minutes dans les espaces à dominante rurale. Plus de 68,0% de la population régionale se situe à moins de 30 minutes d'un neurochirurgien libéral et/ou mixte. Cependant, de grandes disparités existent : ainsi, le temps d'accès moyen est compris entre 50 et 60 minutes pour les départements de **l'Allier** et de **l'Ardèche, du Puy-de-Dôme** et même supérieur à 1 heure pour les départements de **la Drôme** et **du Cantal**, pour ce dernier le temps moyen étant de 1 heure et 38 minutes. Et si plus de 45,0% de la population régionale se situe à moins de 15 minutes d'un neurochirurgien libéral et/ou mixte, ce taux est "nul" pour les départements de **l'Allier, du Cantal** et de **la Drôme**, et il est de 0,5% pour le département de **l'Ardèche**.

V. LES CARTOGRAPHIES DÉPARTEMENTALES







Répartition des effectifs en ETP par Territoire
de santé, et selon le cadre d'exercice :



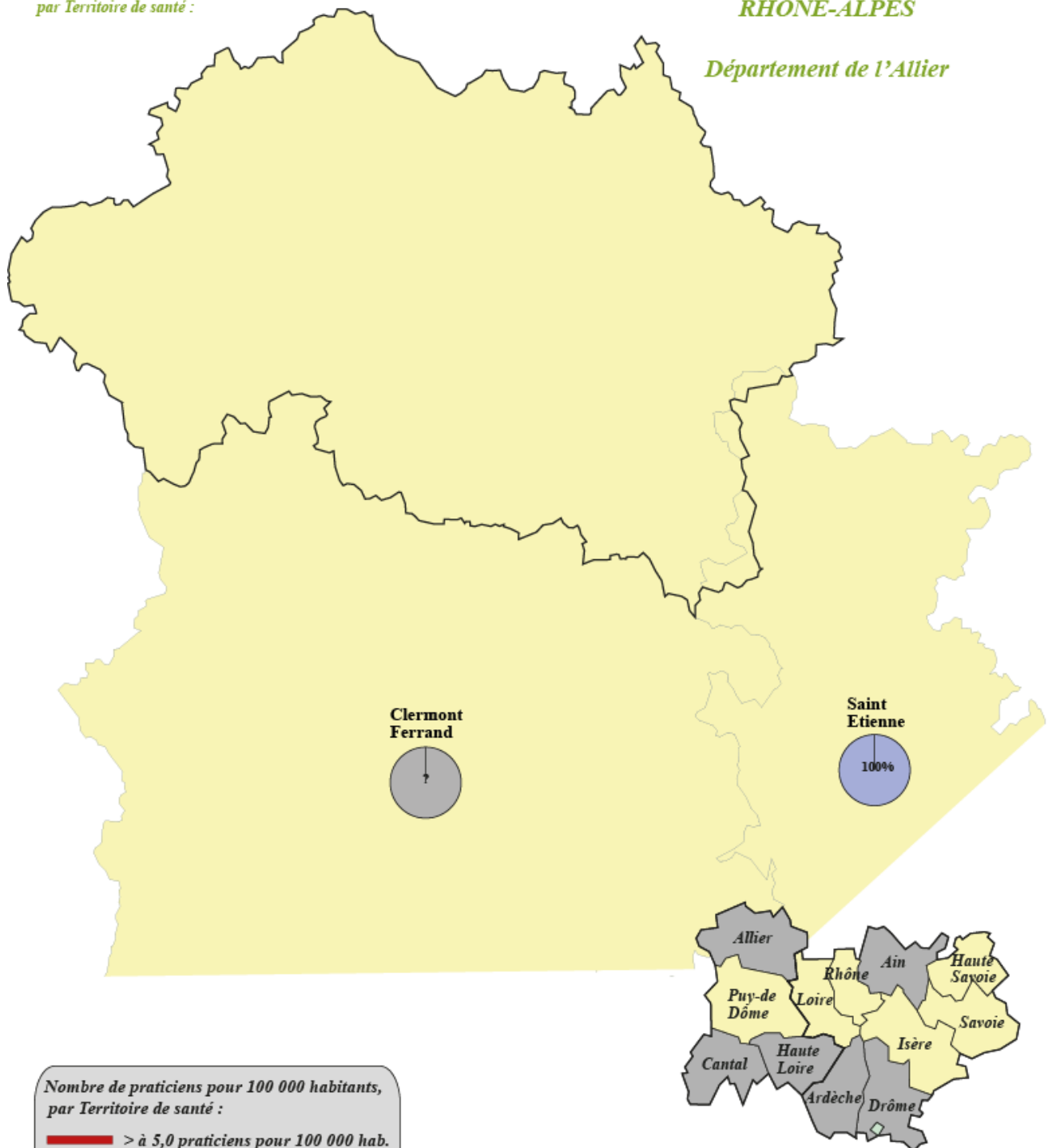
● Présence d'un ou plusieurs praticiens

● Présence d'une ou plusieurs activités
secondaires sur commune non pourvue

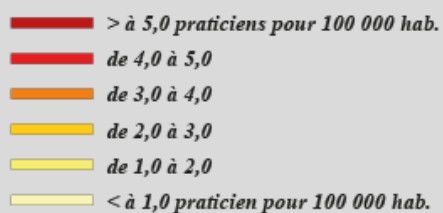
ES Présence d'au moins un établissement
de soins (CH, clinique, hôpital local...)

0 2,5 17km



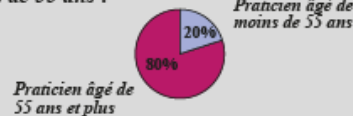


Nombre de praticiens pour 100 000 habitants,
par Territoire de santé :

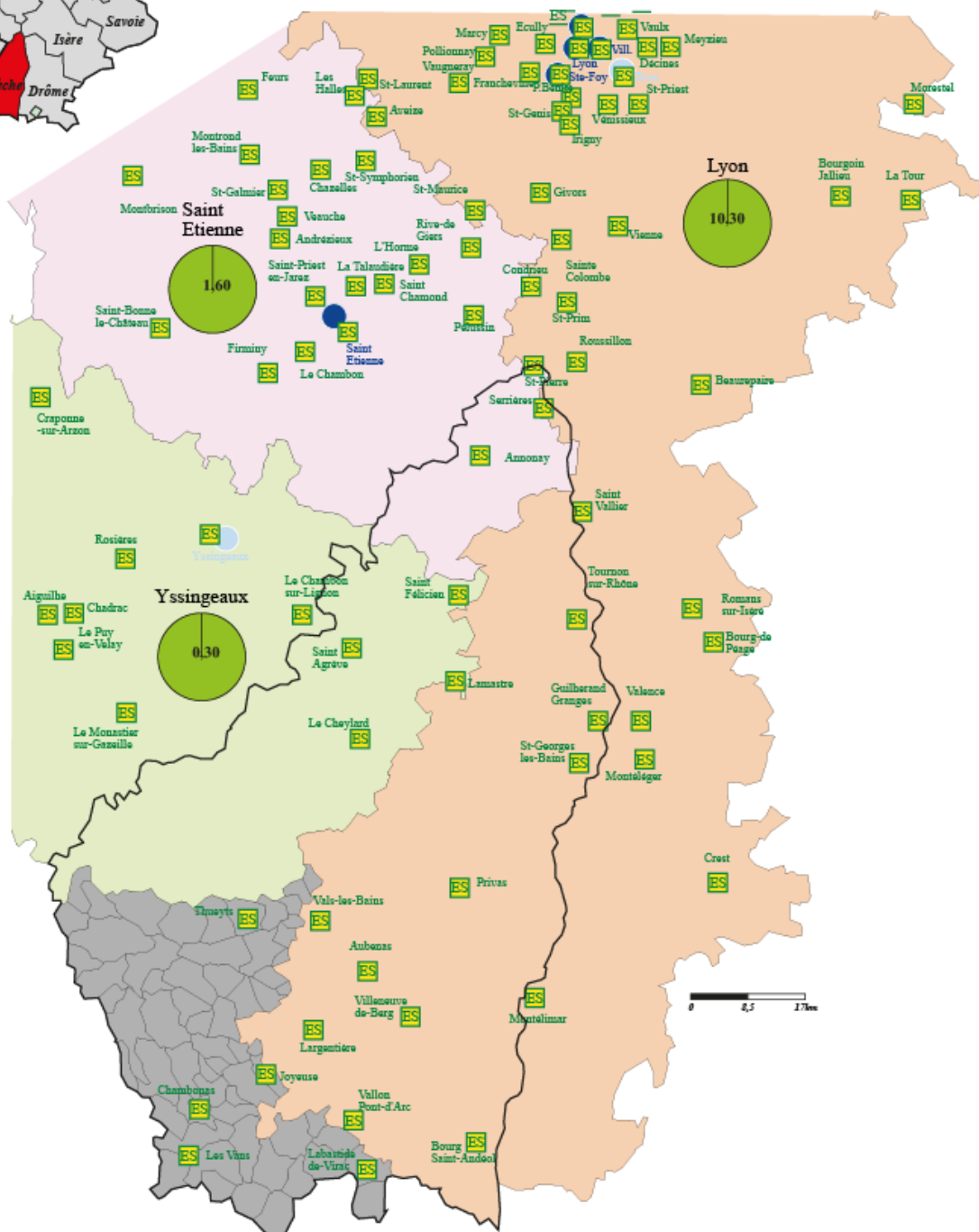


Région : 0,3 praticien pour 100 000 hab.
France : 0,4 praticien pour 100 000 hab.

Vieillessement des praticiens : la part des praticiens
âgés de 55 ans :



Age moyen « région » : 54 ans
Age moyen « dpt » :



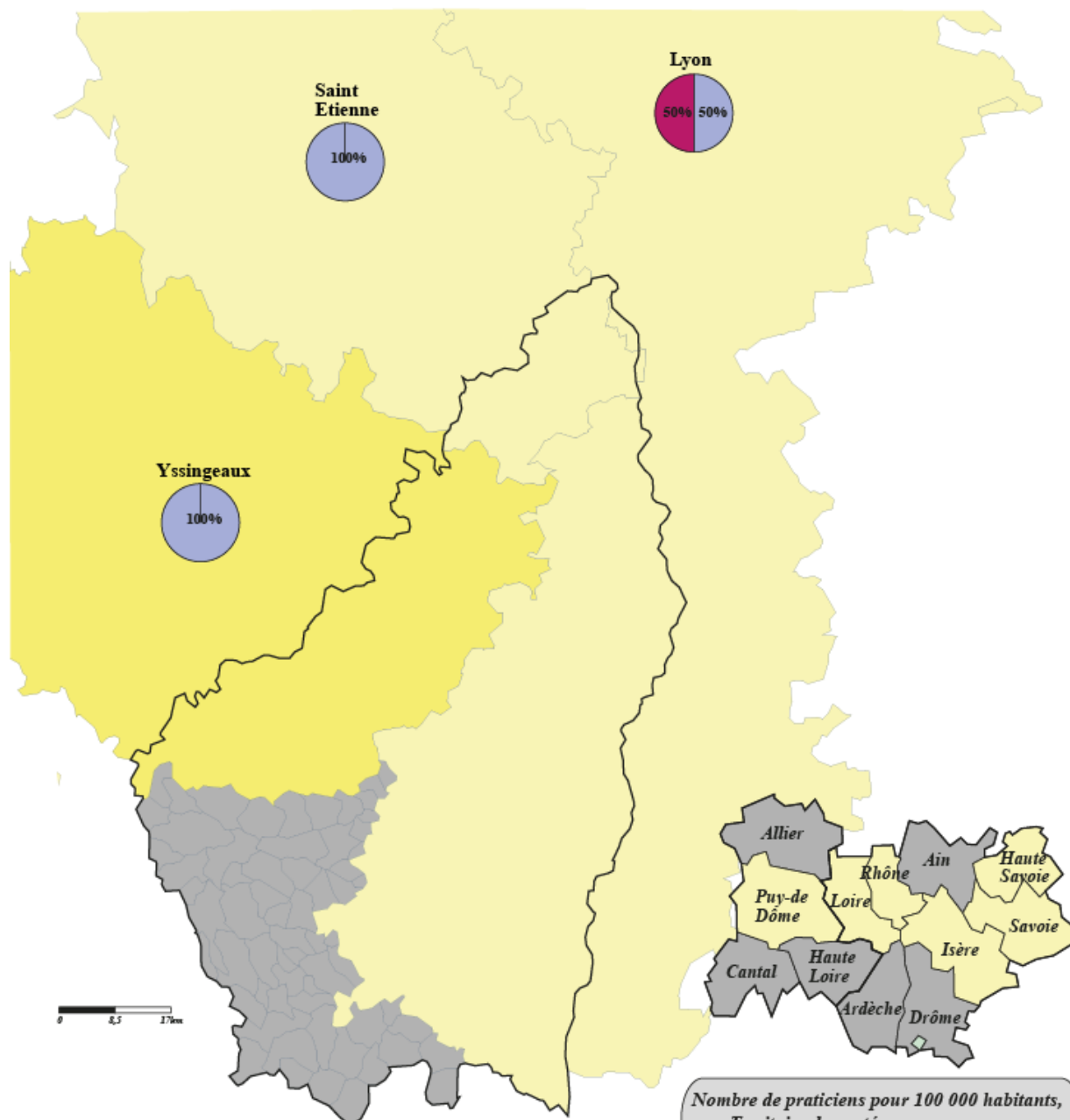
Répartition des effectifs en ETP par Territoire
de santé, et selon le cadre d'exercice :



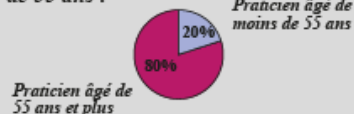
● Présence d'un ou plusieurs praticiens

● Présence d'une ou plusieurs activités
secondaires sur commune non pourvue

ES Présence d'au moins un établissement
de soins (CH, clinique, hôpital local...)

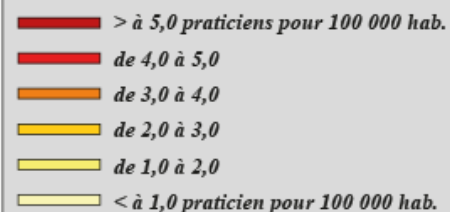


Vieillesse des praticiens : la part des praticiens
âgés de 55 ans :

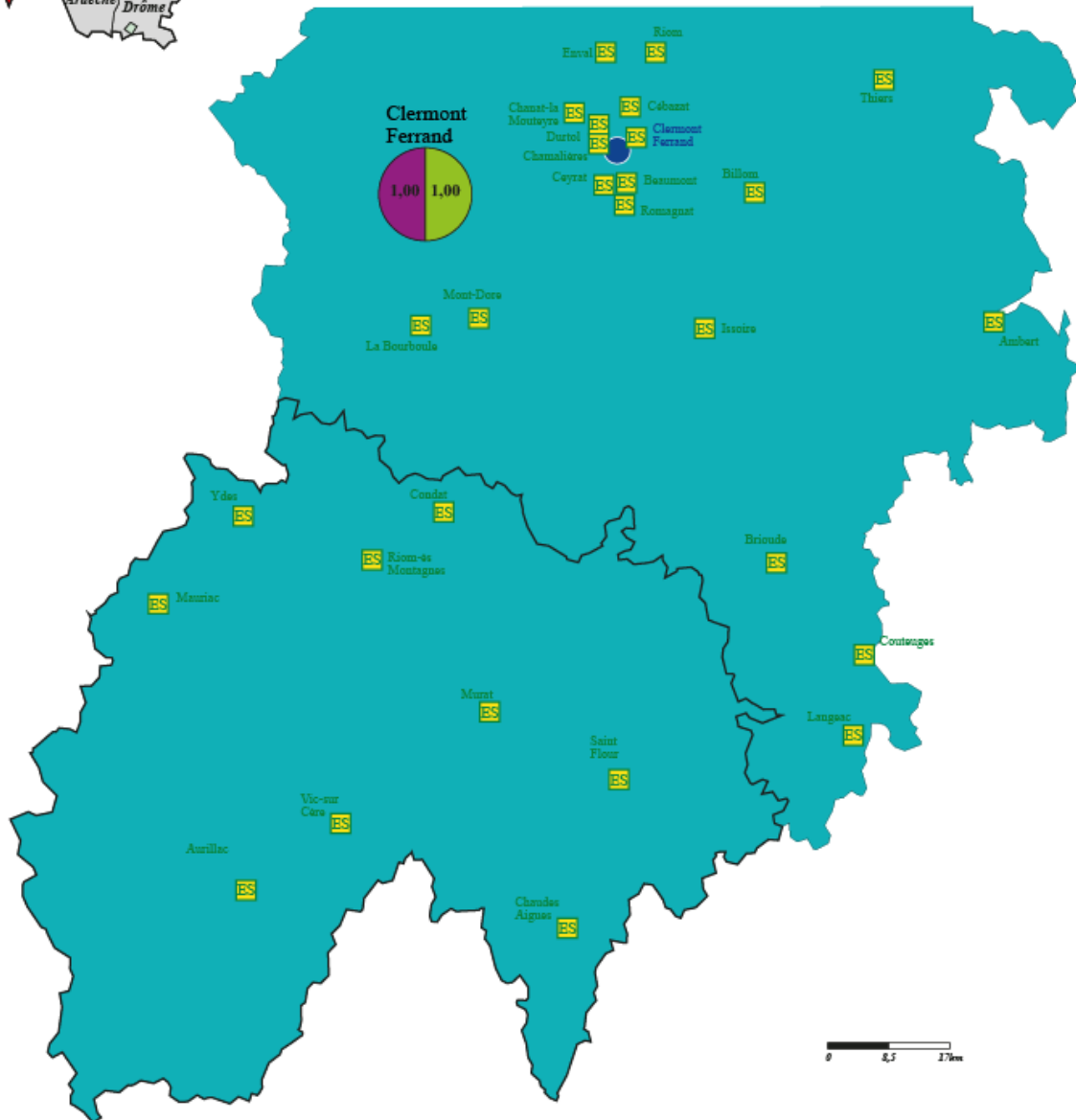
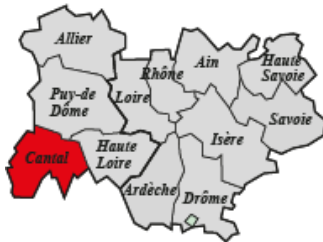


Age moyen « région » : 54 ans
Age moyen « dpt » :

Nombre de praticiens pour 100 000 habitants,
par Territoire de santé :



Région : 0,3 praticien pour 100 000 hab.
France : 0,4 praticien pour 100 000 hab.



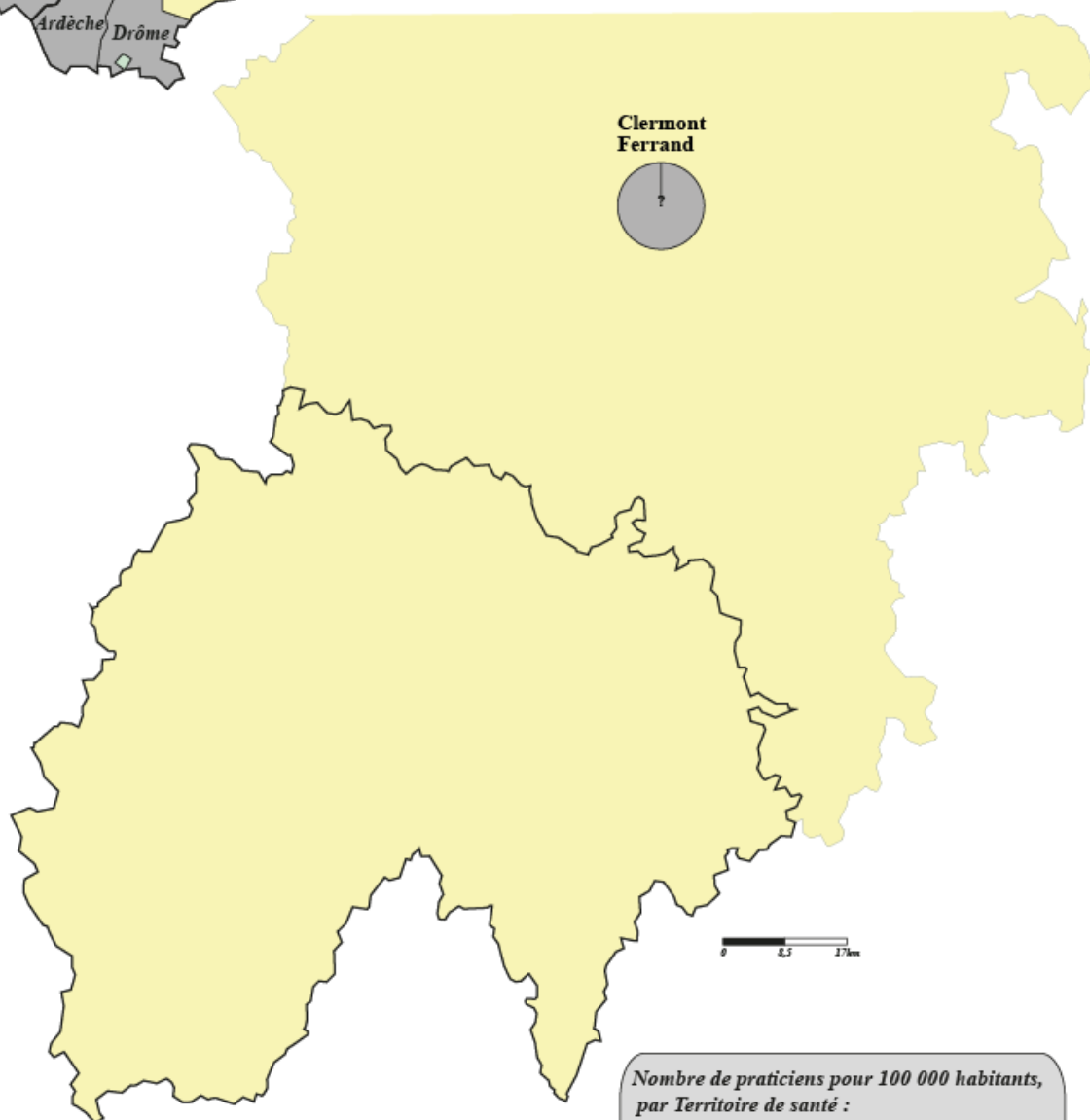
Répartition des effectifs en ETP par Territoire
de santé, et selon le cadre d'exercice :



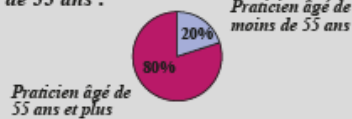
● Présence d'un ou plusieurs praticiens

● Présence d'une ou plusieurs activités
secondaires sur commune non pourvue

● Présence d'au moins un établissement
de soins (CH, clinique, hôpital local...)

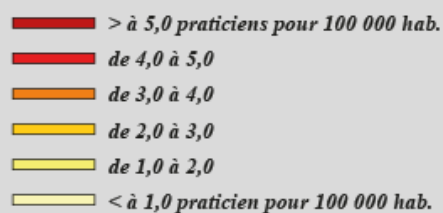


Vieillesse des praticiens : la part des praticiens
âgés de 55 ans :



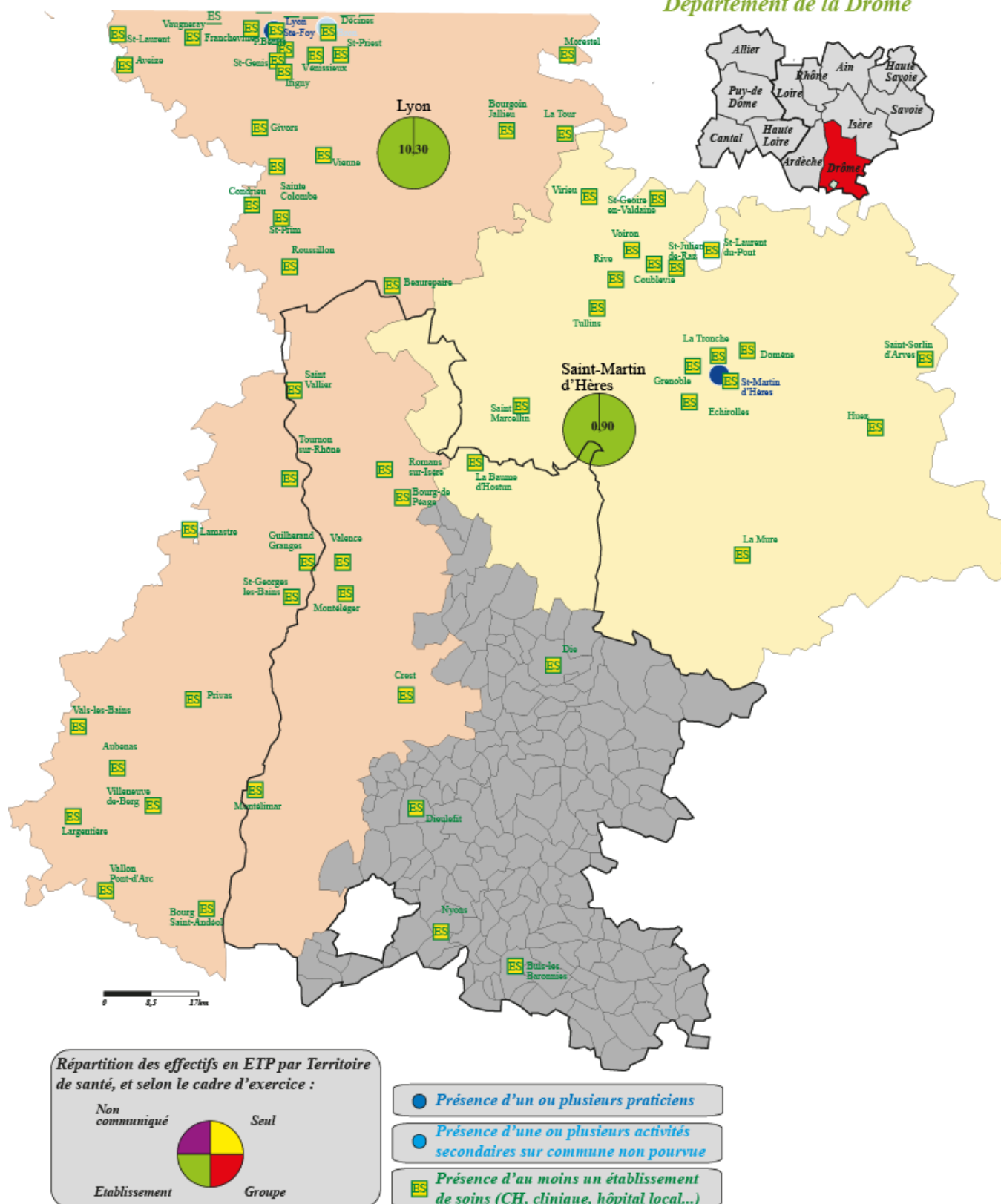
Age moyen « région » : 54 ans
Age moyen « dpt » :

Nombre de praticiens pour 100 000 habitants,
par Territoire de santé :

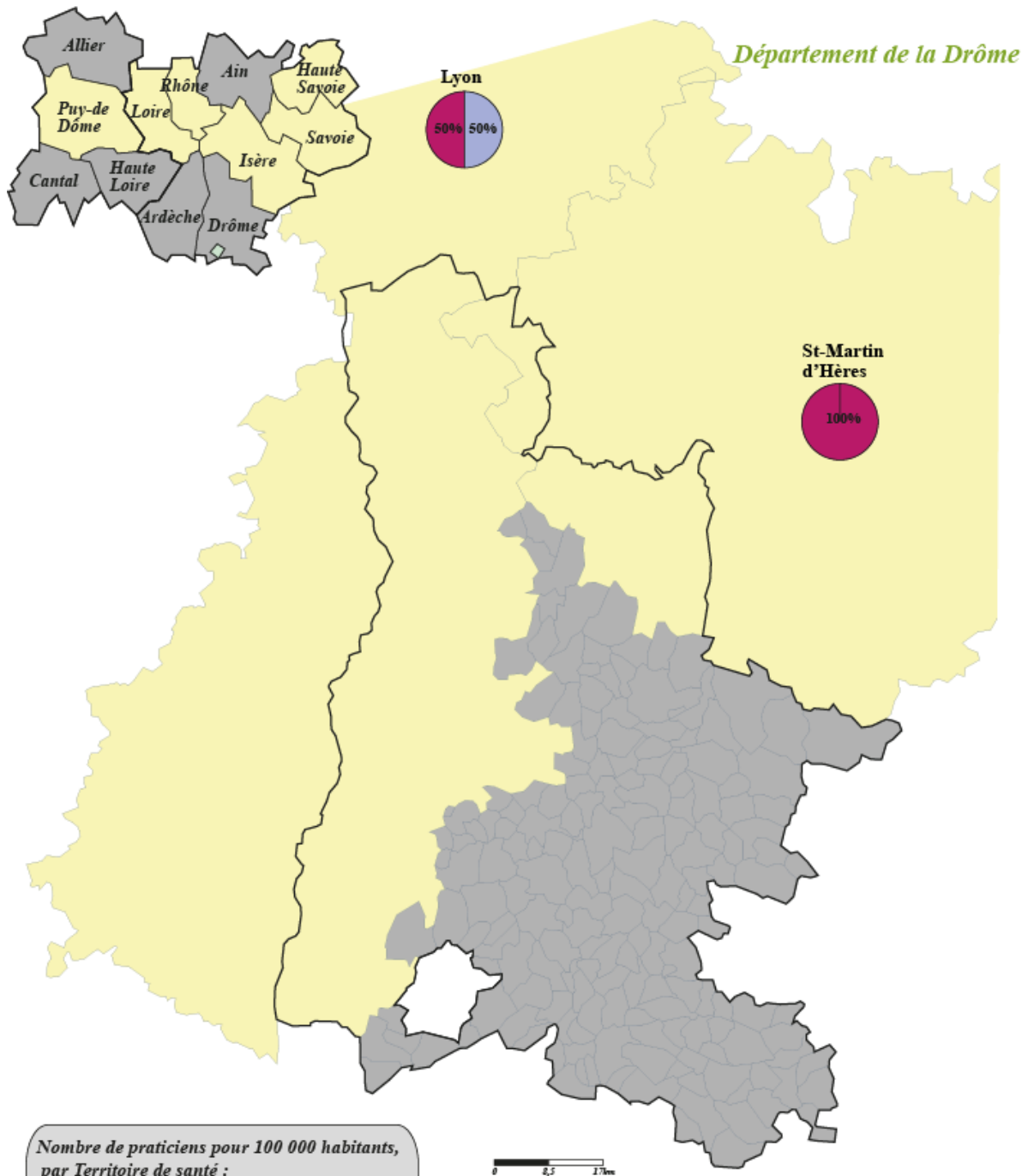


Région : 0,3 praticien pour 100 000 hab.
France : 0,4 praticien pour 100 000 hab.

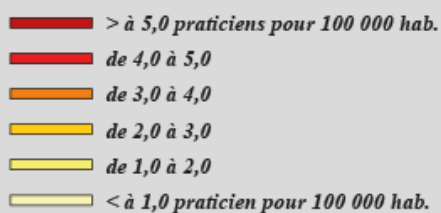
Département de la Drôme



Densité médicale et vieillissement des praticiens
par Territoire de santé :

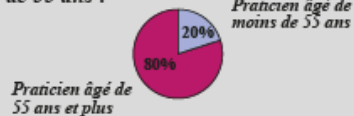


Nombre de praticiens pour 100 000 habitants,
par Territoire de santé :

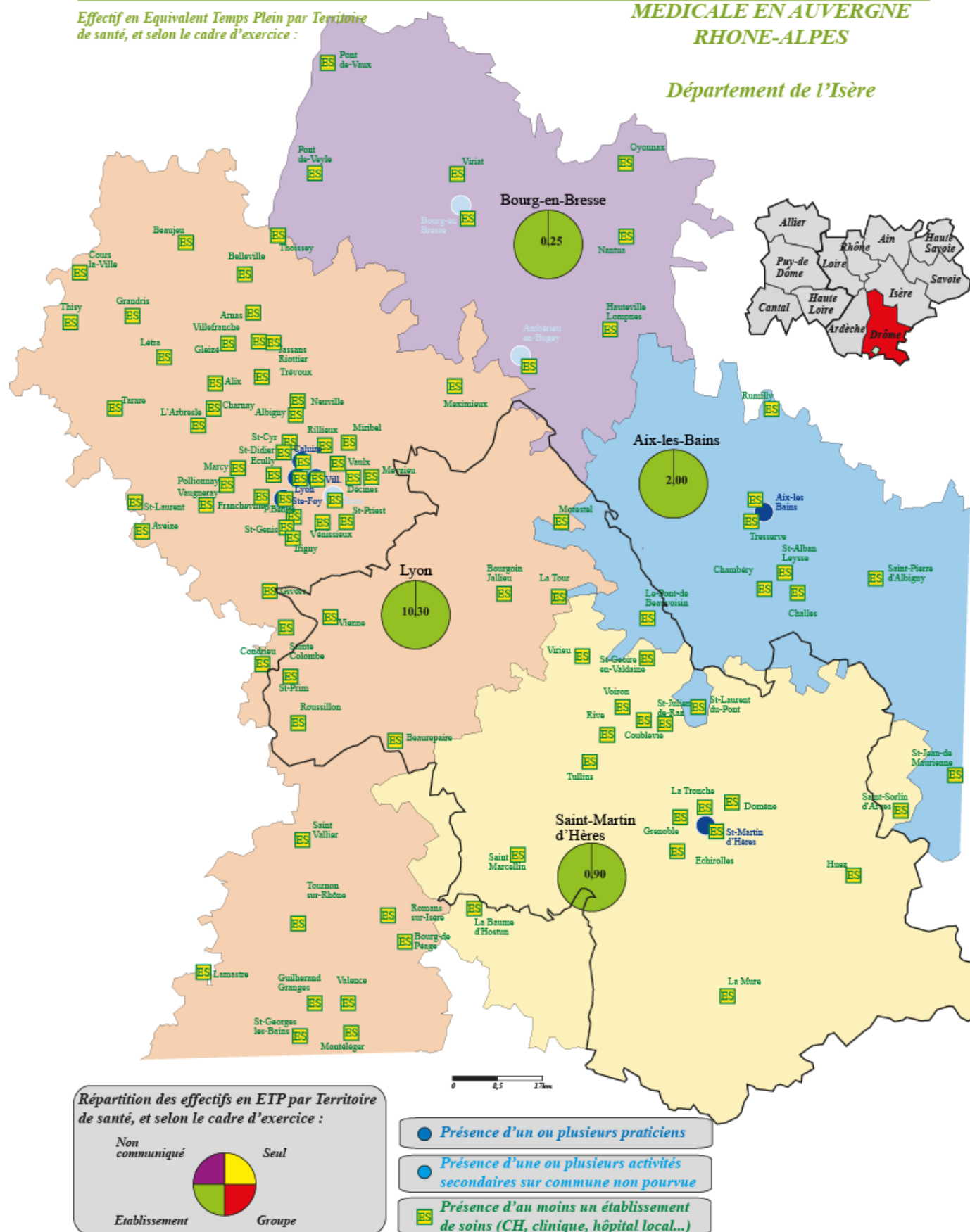


Région : 1,1 praticiens pour 100 000 hab.
France : 1,3 praticiens pour 100 000 hab.

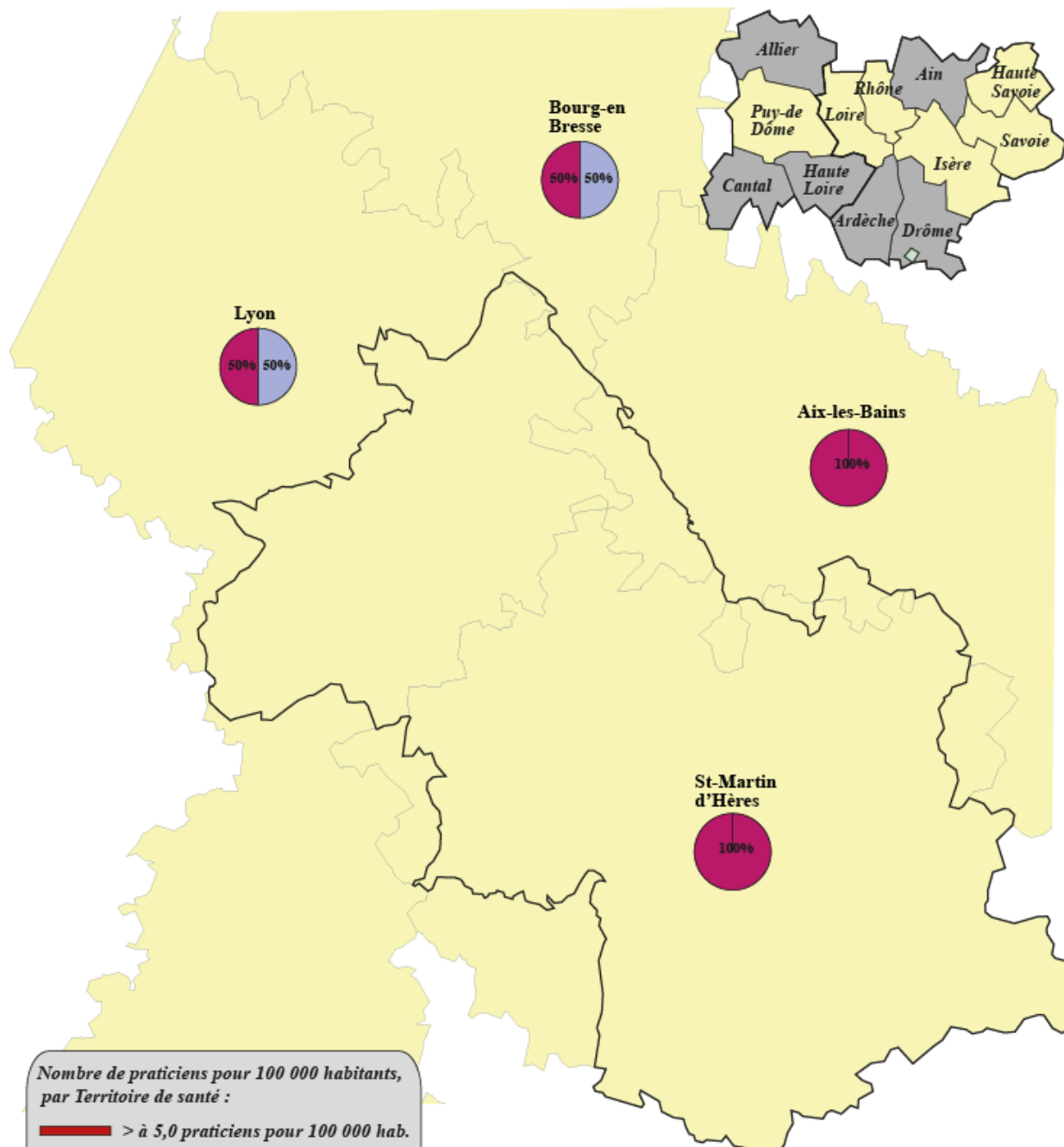
Vieillessement des praticiens : la part des praticiens
âgés de 55 ans :



Age moyen « région » : 53 ans
Age moyen « dpt » : 54 ans

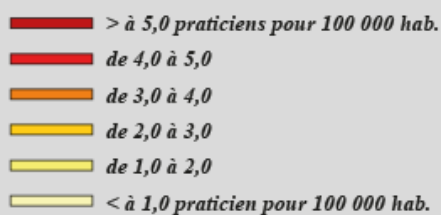


Département de l'Isère



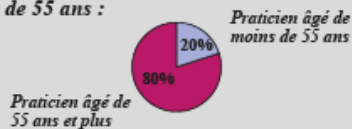
50

Nombre de praticiens pour 100 000 habitants,
par Territoire de santé :



Région : 0,3 praticien pour 100 000 hab.
France : 0,4 praticien pour 100 000 hab.

Vieillissement des praticiens : la part des praticiens
âgés de 55 ans :

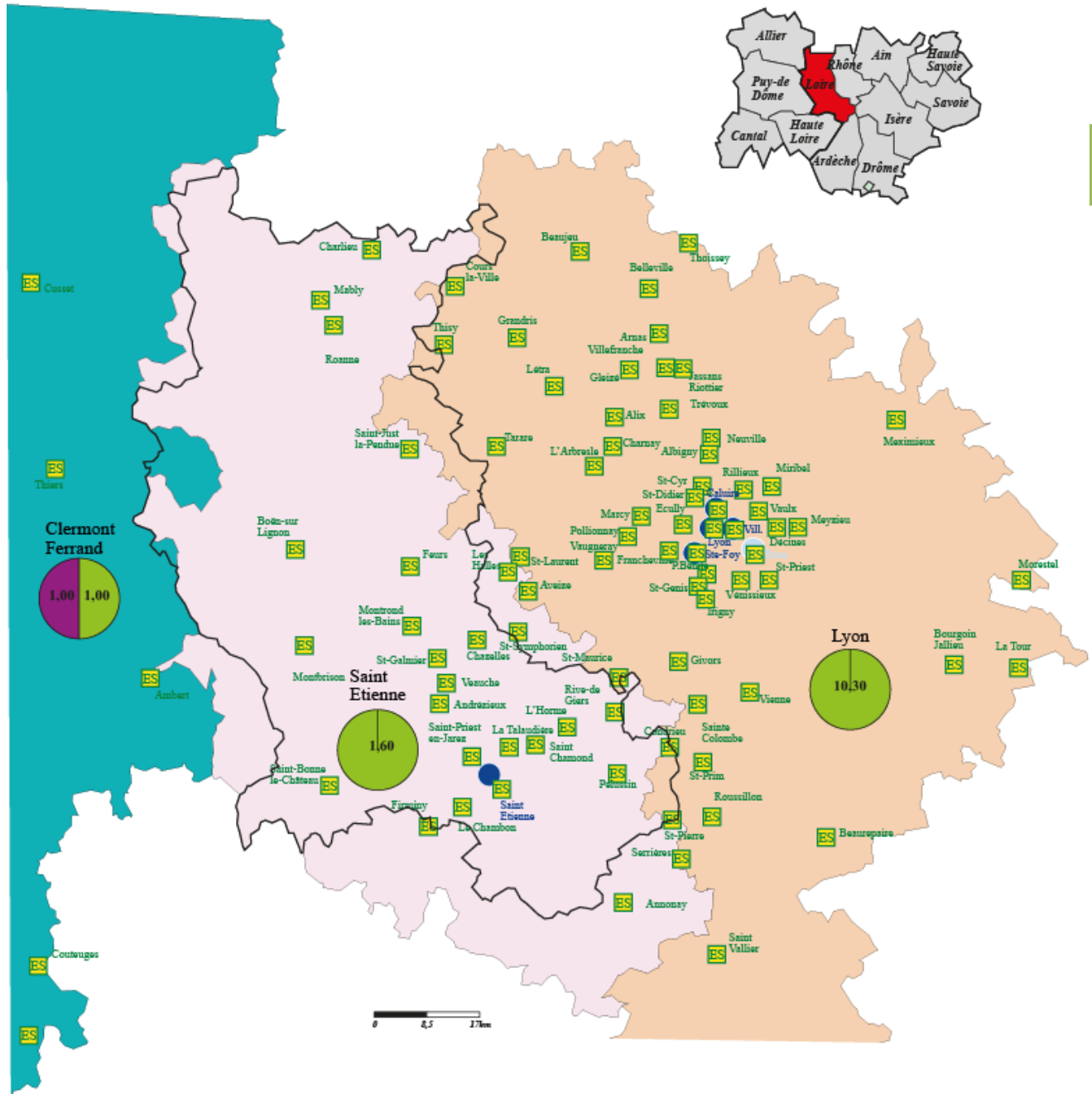


Age moyen « région » : 54 ans
Age moyen « dpt » : 55 ans

0 8,5 17km

SCHEMA DE DEMOGRAPHIE MEDICALE EN AUVERGNE RHONE-ALPES

Département de la Loire



Répartition des effectifs en ETP par Territoire
de santé, et selon le cadre d'exercice :



● Présence d'un ou plusieurs praticiens

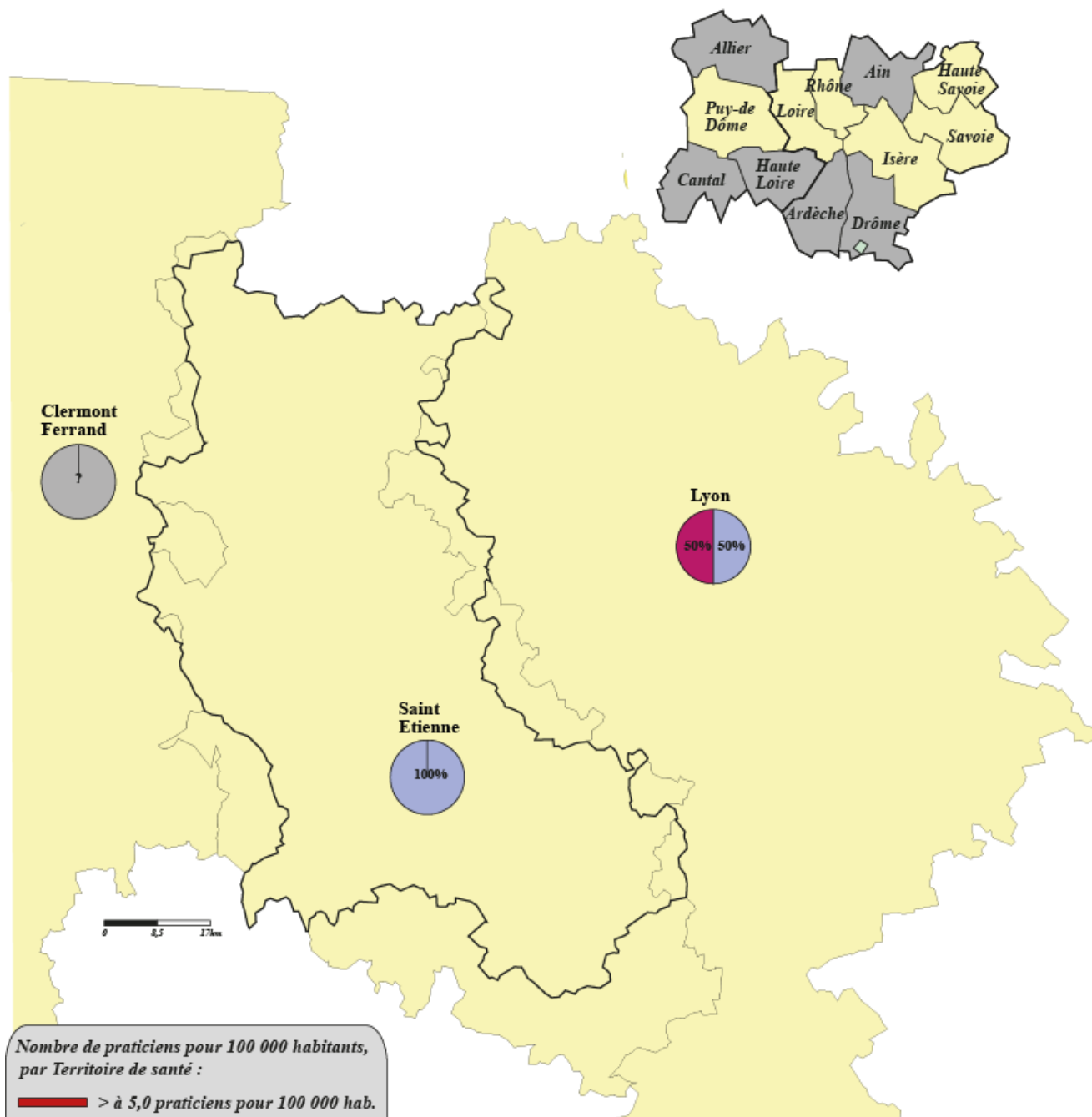
● Présence d'une ou plusieurs activités
secondaires sur commune non pourvue

ES Présence d'au moins un établissement
de soins (CH, clinique, hôpital local...)

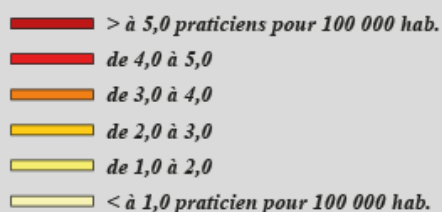
Sources : INSEE, 2016 - SNIIRAM 2017
URPS-ML-AuRa, 2017

URPS Médecins Libéraux AUVERGNE-RHÔNE-ALPES
GEOSANTE - UMR-GRED - UPV, Montpellier 3

Département de la Loire

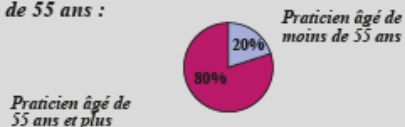


Nombre de praticiens pour 100 000 habitants,
par Territoire de santé :



Région : 0,3 praticien pour 100 000 hab.
France : 0,4 praticien pour 100 000 hab.

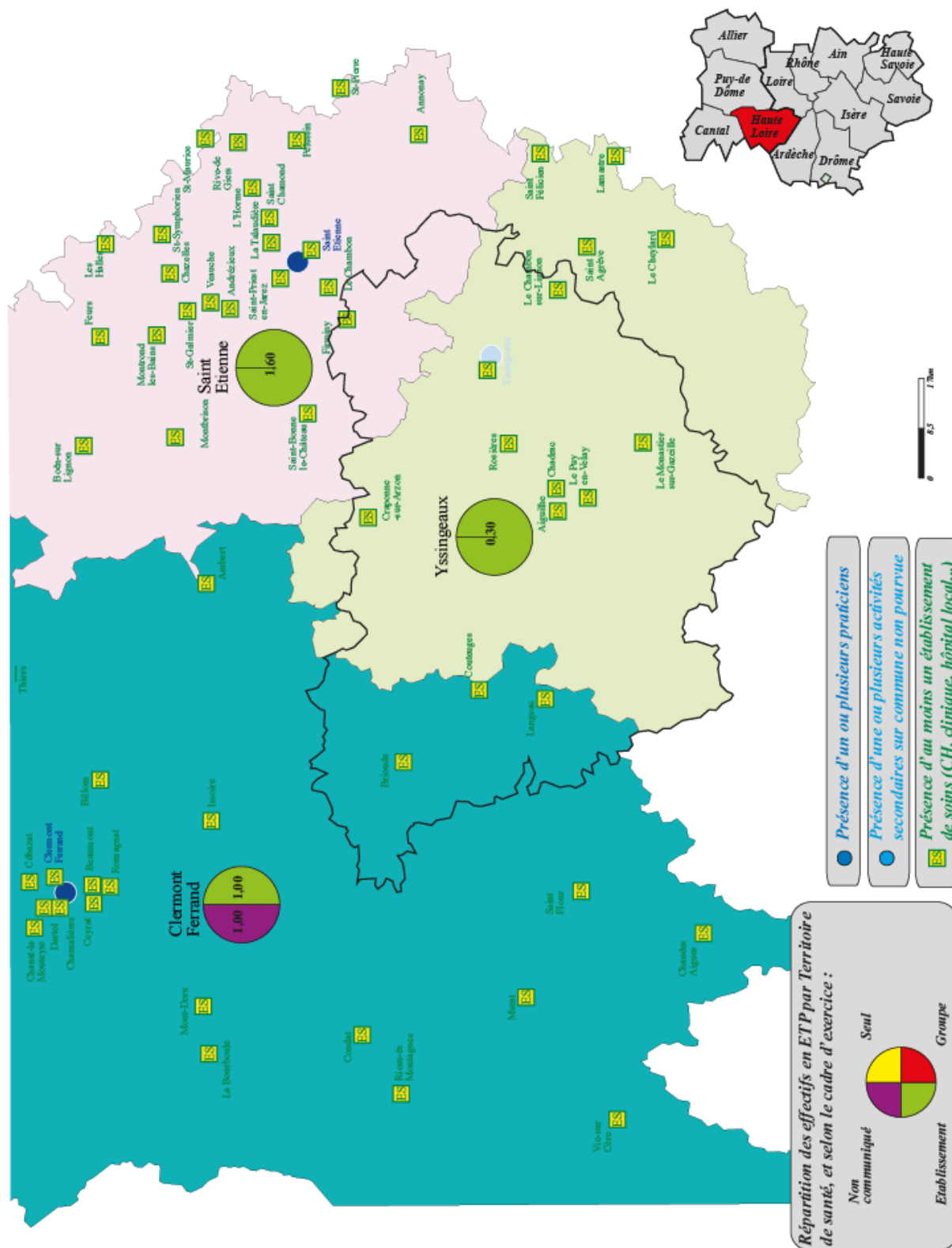
Vieillessement des praticiens : la part des praticiens
âgés de 55 ans :

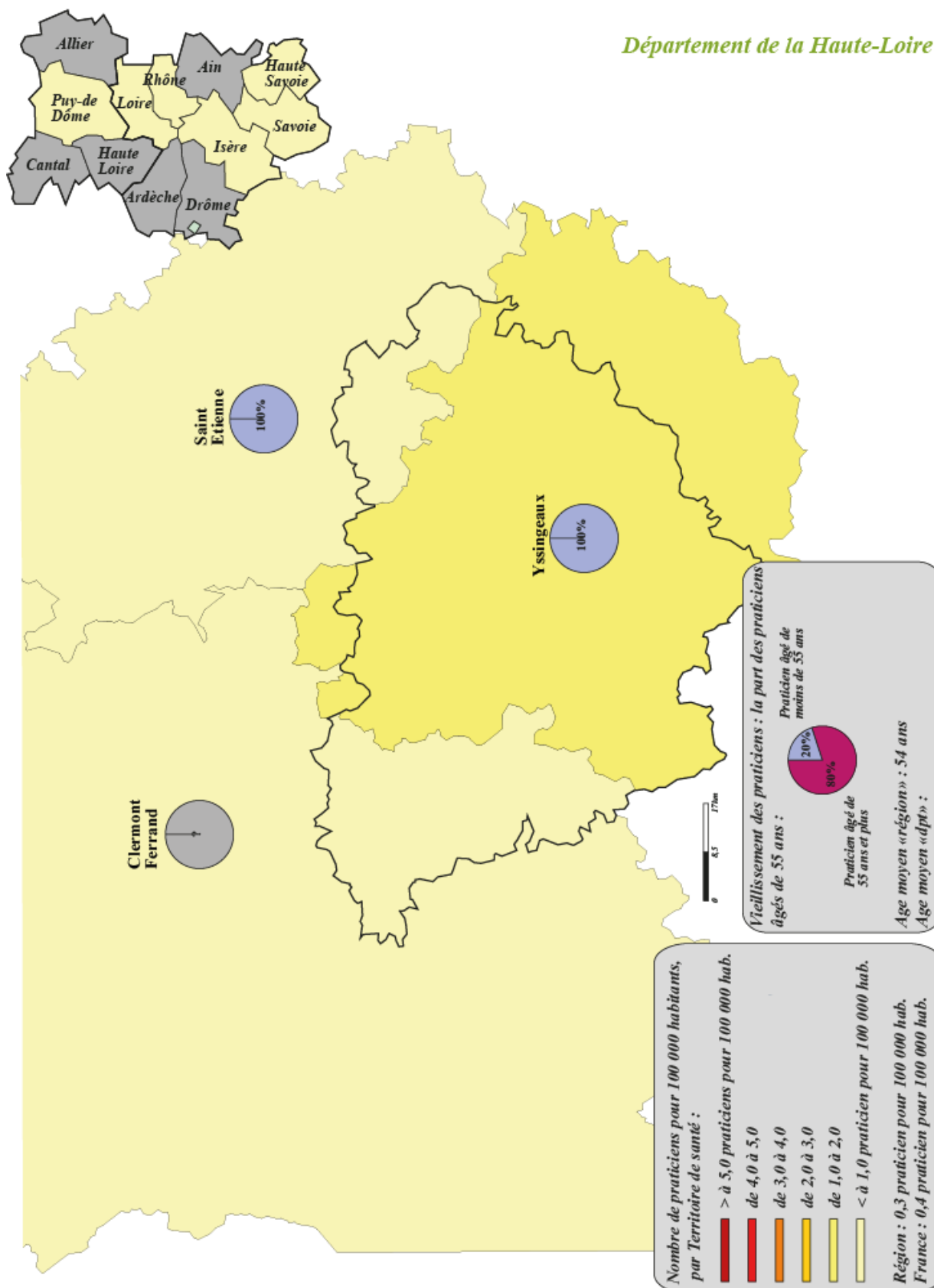


Age moyen « région » : 54 ans
Age moyen « dpt » : 43 ans

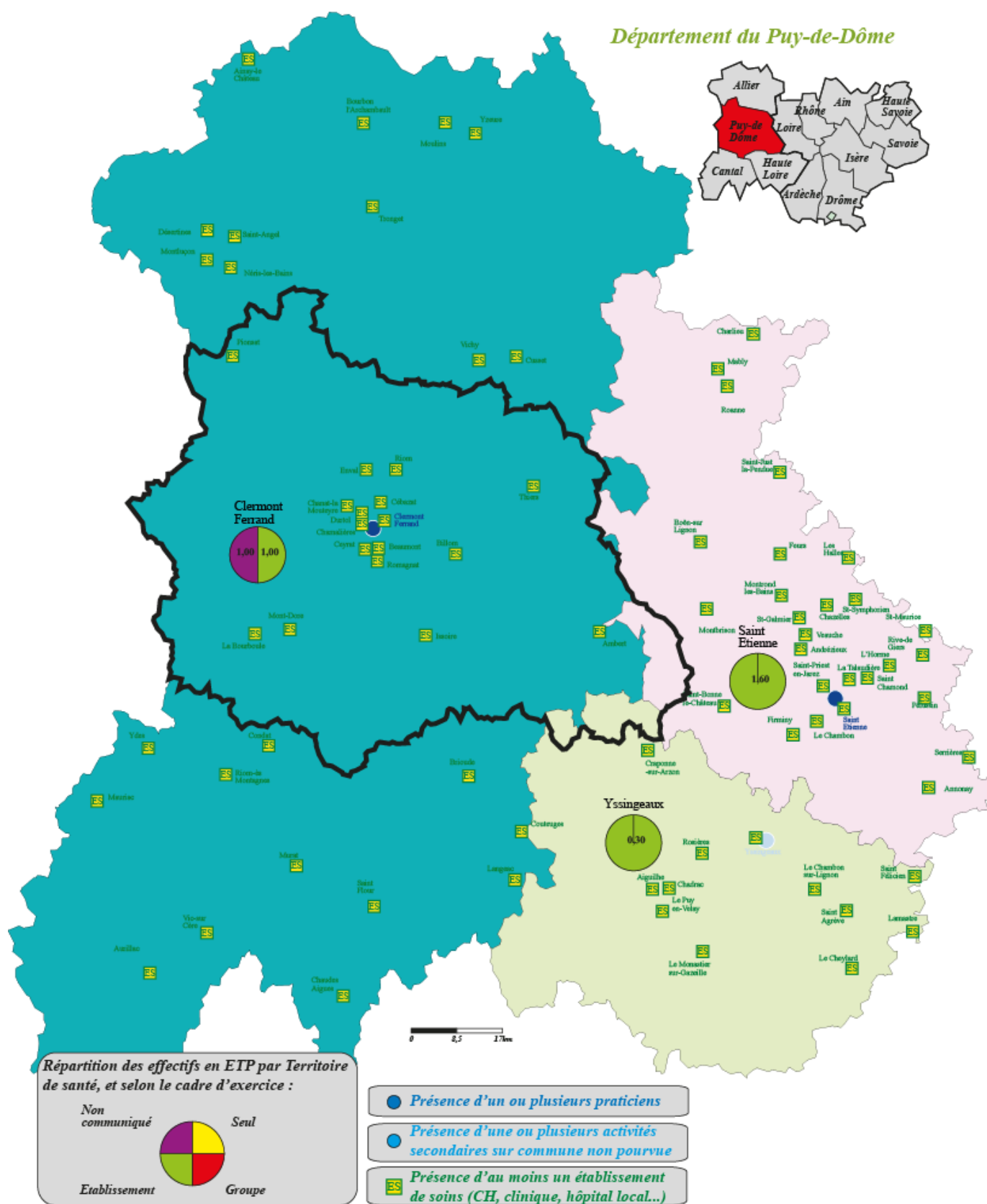
Effectif en Equivalent Temps Plein par Territoire de santé, et selon le cadre d'exercice :

Département de la Haute-Loire

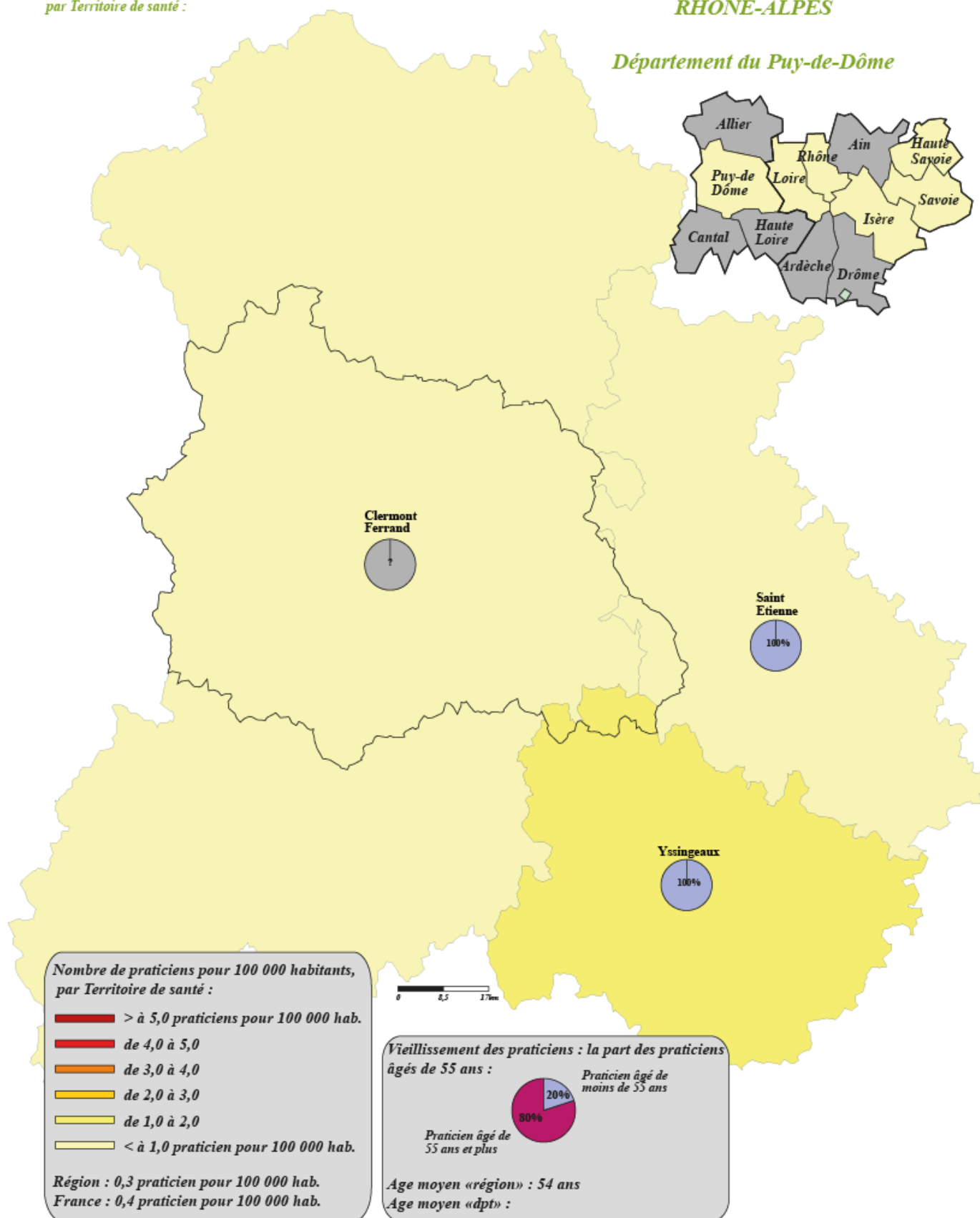




Département du Puy-de-Dôme

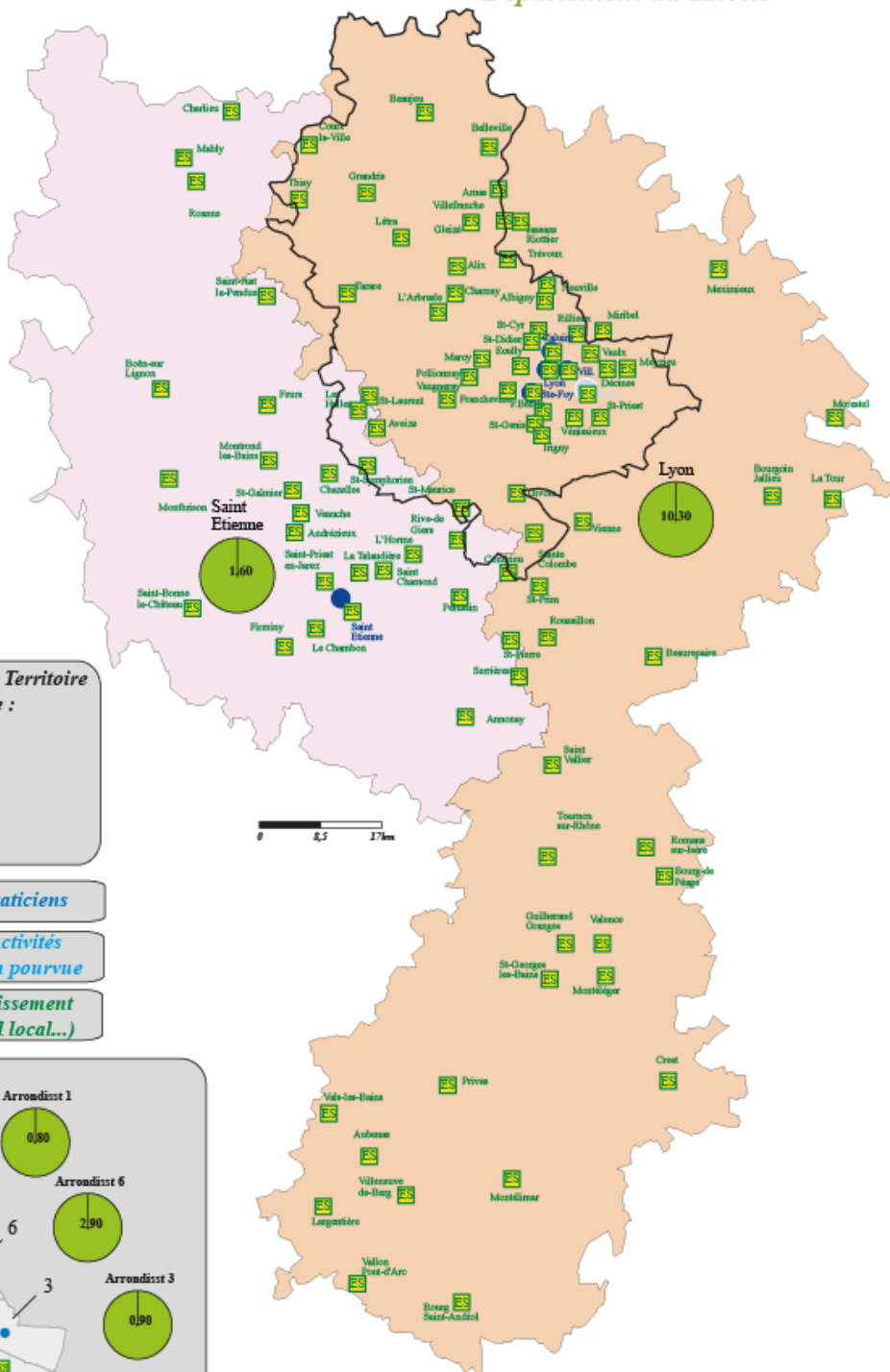


Département du Puy-de-Dôme





Département du Rhône



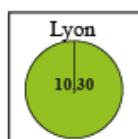
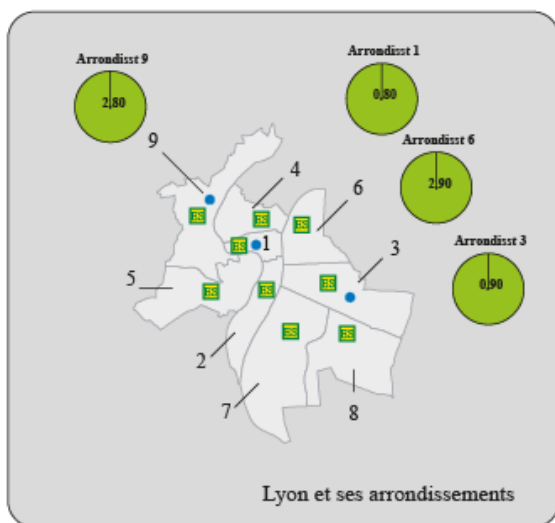
Répartition des effectifs en ETP par Territoire de santé, et selon le cadre d'exercice :



● Présence d'un ou plusieurs praticiens

● Présence d'une ou plusieurs activités
secondaires sur commune non pourvue

■ Présence d'au moins un établissement
de soins (CH, clinique, hôpital local...)

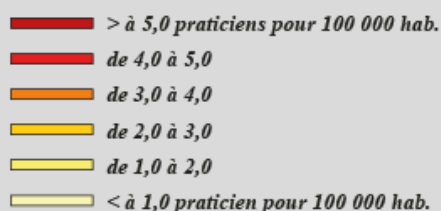


Densité médicale et vieillissement des praticiens
par Territoire de santé :

Département du Rhône



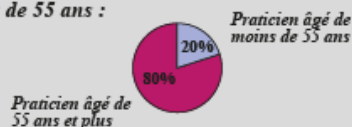
Nombre de praticiens pour 100 000 habitants,
par Territoire de santé :



Région : 0,3 praticien pour 100 000 hab.

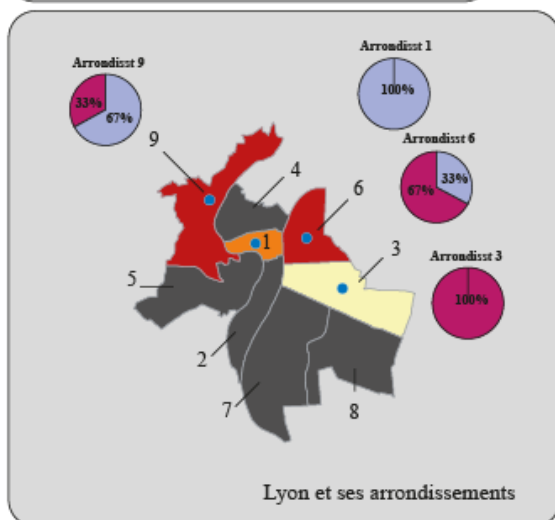
France : 0,4 praticien pour 100 000 hab.

Vieillesse des praticiens : la part des praticiens
âgés de 55 ans :

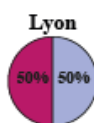


Age moyen « région » : 54 ans

Age moyen « dpt » : 54 ans

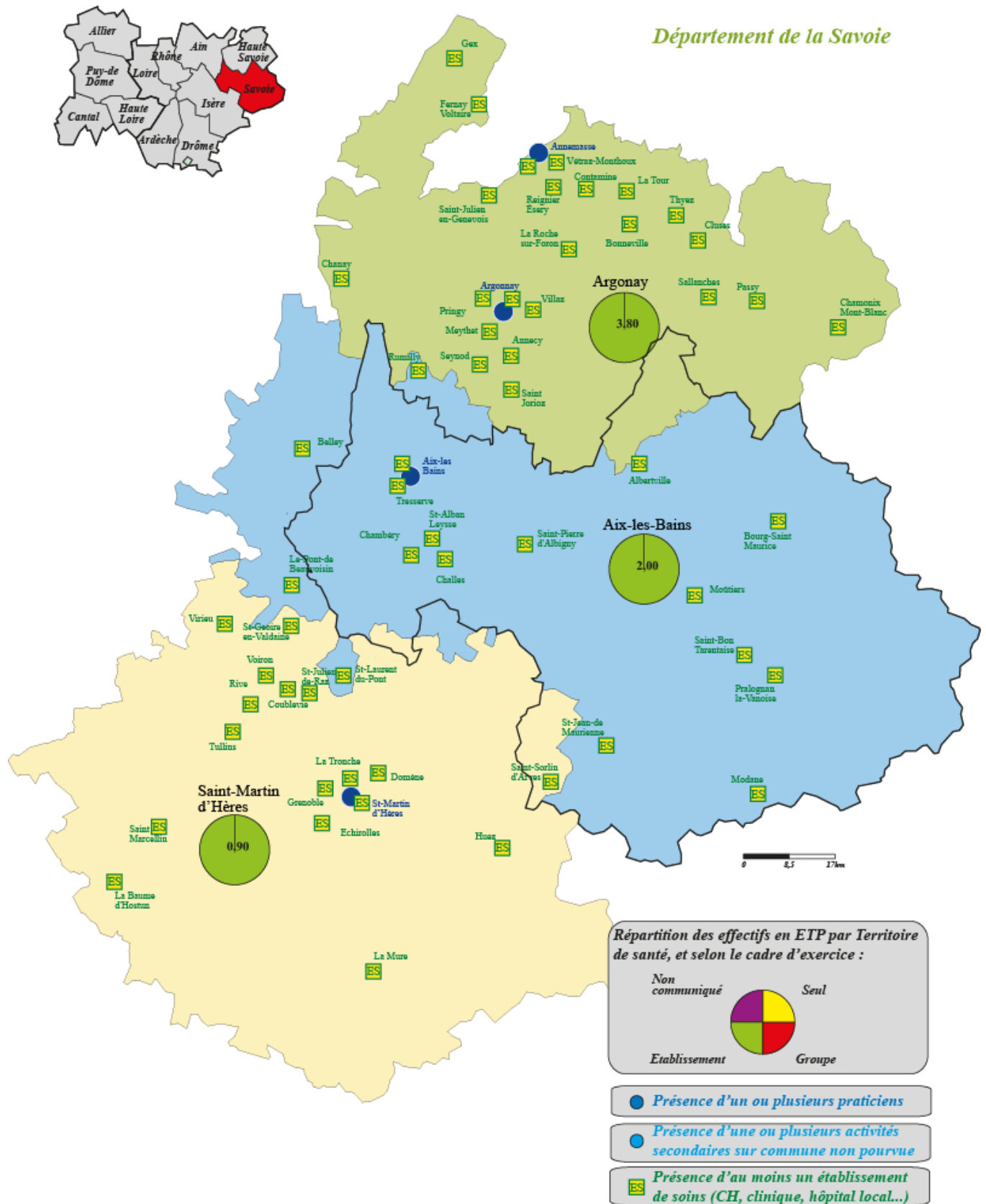


0 4,5 17km



Effectif en Equivalent Temps Plein par Territoire de santé, et selon le cadre d'exercice :

Département de la Savoie

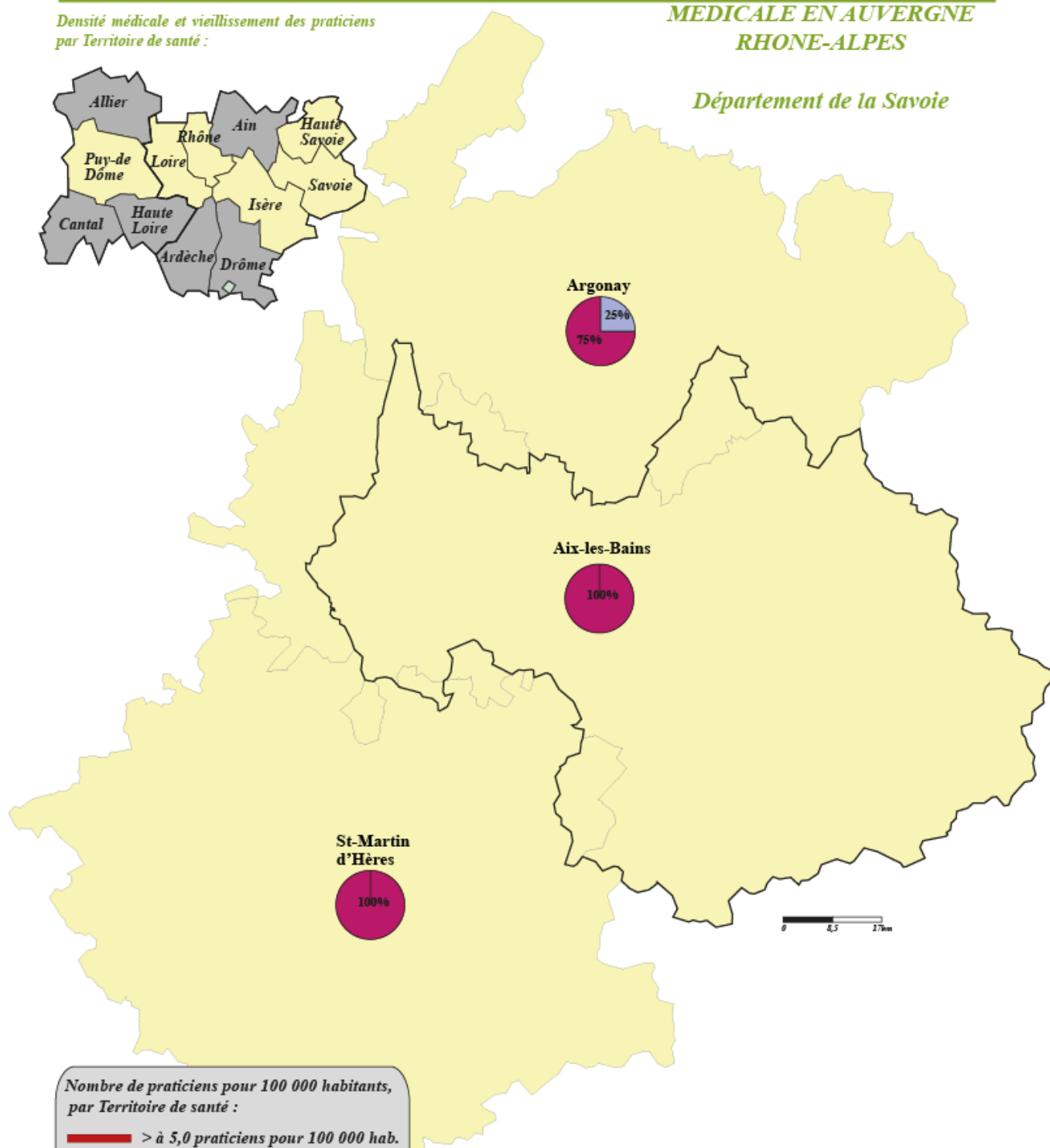


Sources : INSEE, 2016 - SNIIRAM 2017
URPS-ML-AuRa, 2017

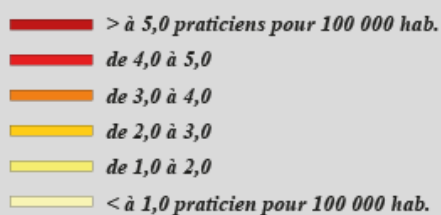
URPS Médecins Libéraux AUVERGNE-RHÔNE-ALPES
GEOSANTE - UMR-GRED - UPV, Montpellier 3

Densité médicale et vieillissement des praticiens
par Territoire de santé :

Département de la Savoie

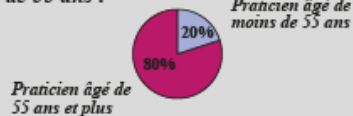


Nombre de praticiens pour 100 000 habitants,
par Territoire de santé :

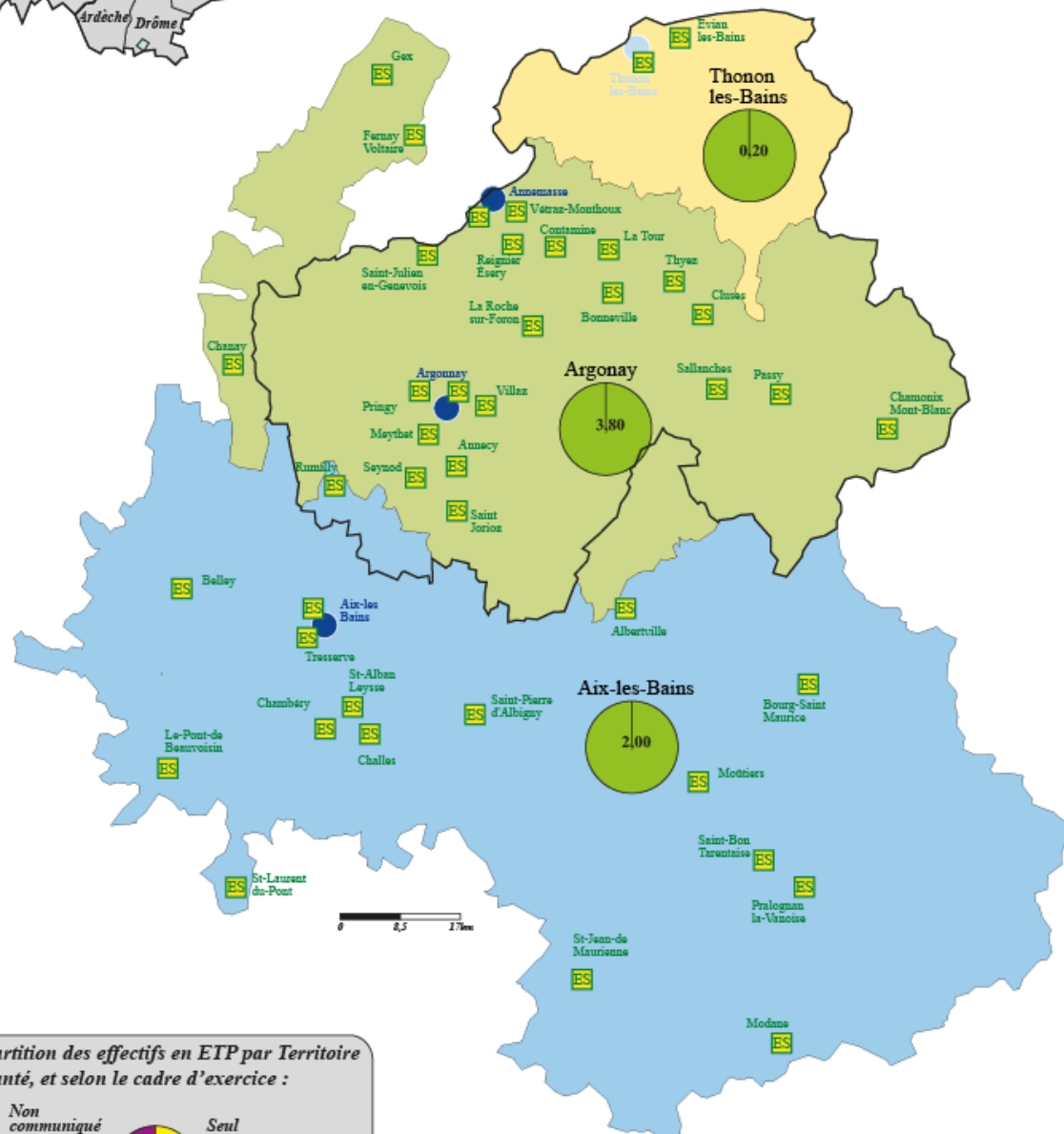


Région : 0,3 praticien pour 100 000 hab.
France : 0,4 praticien pour 100 000 hab.

Vieillissement des praticiens : la part des praticiens
âgés de 55 ans :



Age moyen « région » : 54 ans
Age moyen « dpt » : 58 ans



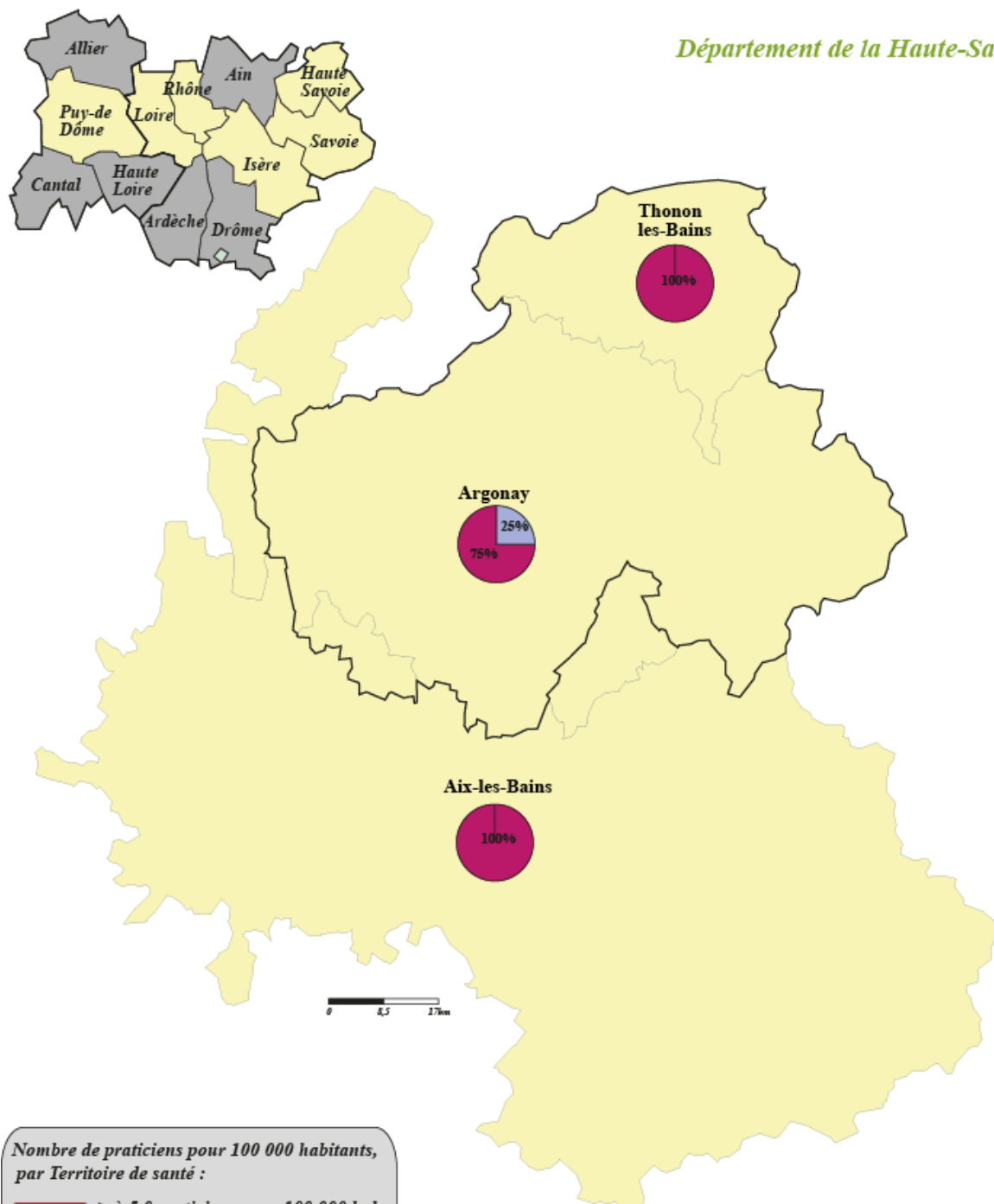
Répartition des effectifs en ETP par Territoire
de santé, et selon le cadre d'exercice :



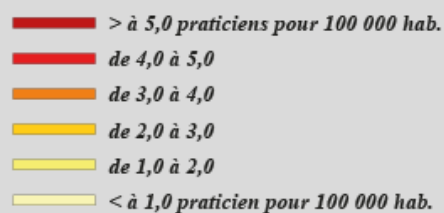
● Présence d'un ou plusieurs praticiens

● Présence d'une ou plusieurs activités
secondaires sur commune non pourvue

ES Présence d'au moins un établissement
de soins (CH, clinique, hôpital local...)

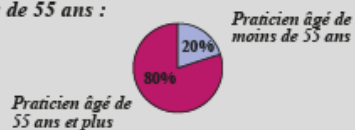


Nombre de praticiens pour 100 000 habitants,
par Territoire de santé :



Région : 0,3 praticien pour 100 000 hab.
France : 0,4 praticien pour 100 000 hab.

Vieillessement des praticiens : la part des praticiens
âgés de 55 ans :



Age moyen « région » : 54 ans
Age moyen « dpt » : 57 ans