

---

# Spécificités spatiales du marché des soins de médecine générale : une application aux communes de Nouvelle-Aquitaine (2013-2023)

Johanna Dufau\*<sup>1</sup> and Nathalie Gaussier\*<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bordeaux Sciences Economiques – BSE CNRS UMR 6060, INRAE UMR 1441 – France

## Résumé

En France, les inégalités d'accessibilité aux médecins généralistes (MG) sont mesurées par l'Accessibilité potentielle localisée (APL). Cet indicateur national synthétise des éléments liés au marché des soins de médecine générale (offre et demande) à l'échelle communale. Il se calcule sur la base d'une densité répartie exprimée en nombre de consultations accessibles par habitant et par an (Barlet et al., 2012).

Si l'APL montre des différences territoriales d'accessibilité aux MG, l'indicateur ne permet pas de rendre compte des spécificités spatiales du marché des soins de médecine générale. Intégrées à l'échelle nationale dans le calcul de l'APL, les différences territoriales d'offre (nombre de consultations), de demande (recours) et de mobilité (distance entre offre et demande) sont lissées par des coefficients de pondération uniques définis à partir des données de recours aux MG en France.

L'objet de ce travail est d'appréhender les grandes caractéristiques du marché des soins de médecine générale à l'échelle des communes de Nouvelle-Aquitaine (2013-2023). Comme pour l'APL, les données sont issues du Système national des données de santé (SNDS) qui permet d'étudier le recours aux MG en Nouvelle-Aquitaine de manière exhaustive à partir de l'enregistrement des prestations, des informations sur les MG et sur leurs patients.

Le SNDS permet de construire des variables communales d'offre (disponibilité et évolution, âge, genre, nombre de consultations, de bénéficiaires, de téléconsultations et de visites, activité au titre du médecin traitant), de demande (âge de la population, recours aux MG, pratique de la téléconsultation et conditions socioéconomiques) et de mobilité (recours dans la commune de résidence, dans l'intercommunalité, surplus de l'activité des MG). Ces variables permettent d'identifier des profils de territoire aux caractéristiques proches (à l'aide d'une ACP et d'une CAH).

Les résultats révèlent 9 clusters en Nouvelle-Aquitaine. Trois clusters regroupent des communes avec au moins un MG et se différencient en fonction des modalités d'offre, de demande et de mobilité (n=1077). 6 clusters n'ont pas de MG et se différencient du point de vue du recours aux MG (comportements de demande et mobilité - n=3228). Ces clusters permettent de montrer l'existence de marchés locaux des soins de médecine générale en Nouvelle-Aquitaine. Ils mettent notamment à jour les logiques spatiales des médecins de famille (offre), ou encore les comportements de recours et de mobilité différenciés de la population (demande). La répartition spatiale des clusters révèle aussi un schéma polarisé soulignant l'influence des comportements de consommation d'autres services ou de déplacement domicile-travail. La

---

\*Intervenant

confrontation de ces groupes aux résultats de l'APL montre que la faible accessibilité aux MG n'est pas vécue de la même manière dans tous les territoires.

**Mots-Clés:** APL, clusters, communes, médecins généralistes, répartition spatiale