

L'offre de soins de premier recours dans les quartiers ciblés par le contrat local de santé de Limoges
(quartiers de priorité 1 du contrat urbain de cohésion sociale)

Réalités et perspectives

Rapport N°251 – Octobre 2012

Une étude pour :

L'Agence Régionale de Santé du Limousin, la Ville de Limoges, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Vienne, la DDCSPP de Haute-Vienne, l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances

Réalisée par :

L'Observatoire Régional de la Santé du Limousin : Dr Jean-Pierre FERLEY, Béatrice ROCHE-BIGAS, Olivier DA SILVA

Avec la collaboration :

**du Service Politique de la Ville, Ville de Limoges : Aurélie LECOINTRE, chargée de mission Santé
et du Département Etudes et Santé de la CPAM de la Haute-Vienne : Marine BRUGEILLE, Béatrice BEILLE**

Comité de Pilotage : Nadine BONNOT (ARS), Mathieu BOURDON (Ville de Limoges), Bernard BROUSSE (CPAM87), Jocelyne COLIN (DDCSPP87),
Dr Marie-Hélène DESBORDES (ARS), Jean-Marc DUFROIS (Préfecture87), Monique JANICOT (ARS), Aurélie LECOINTRE (Ville de Limoges)

L'étude confiée à l'ORS, conduite avec la collaboration de la mission Santé du Service "Politique de la Ville" de Limoges et du Département "Etudes et Santé" de la CPAM de Haute-Vienne, a pris pour cadre les 5 quartiers de Limoges classés en priorité de rang 1 du contrat urbain de cohésion sociale ciblés par le Contrat Local de Santé (CLS) de Limoges : La Bastide, Beaubreuil, Val de l'Aurence, Les Portes Ferrées, Le Vigenal. Ces quartiers regroupent près de 26 000 habitants, soit 18% de la population communale et 14% de celle de l'unité urbaine. Au sein de ces 5 quartiers, les 3 premiers sont classés en zone urbaine sensible et présentent une population sensiblement plus jeune que le reste de l'agglomération (en particulier à Beaubreuil) et des indicateurs sociaux sensiblement plus dégradés (un peu moins cependant au Val de l'Aurence). Dans les 2 derniers par contre la mixité générationnelle est plus importante, de même que la mixité sociale (surtout aux Portes Ferrées).

L'offre de soins actuelle : La densité médicale de certains de ces quartiers (Beaubreuil, Portes Ferrées) est très déficitaire par rapport à l'ensemble de la ville et à l'ensemble de l'unité urbaine, ce qui constitue, en particulier à Beaubreuil, quartier très excentré, un obstacle indéniable à l'accès aux soins. Cette densité est plus élevée, et proche de la moyenne nationale, à La Bastide. Enfin, le Val de l'Aurence et surtout le Vigenal sont en situation plus favorable. Est également très déficitaire l'offre en dentistes (la moitié de la densité de l'unité urbaine et le tiers de la densité nationale) et en kinésithérapeutes (absence totale d'offre dans 3 des 5 quartiers et offre très déficitaire dans les 2 autres : de 20% à 40% de la moyenne de l'agglomération et de la moyenne nationale). Quant à l'offre en infirmiers, elle apparaît satisfaisante à Beaubreuil et au Vigenal (du même ordre, voire plus élevée que les densités de référence) alors qu'elle est nettement inférieure dans les trois autres quartiers. Cependant, la structure d'âge de la population rend moins aigus les besoins en la matière. Outre les problèmes de densité, l'âge de nombreux professionnels constitue un sujet de préoccupation dans certains quartiers et de nombreux départs à la retraite sont attendus dans les prochaines années : hors pharmaciens, 17 professionnels sont âgés de 55 ans ou plus (le tiers de ceux qui exercent à l'heure actuelle), dont 13 (soit le quart) qui ont 60 ans ou plus. La situation est particulièrement délicate pour les dentistes et les kinésithérapeutes, en nombre déjà très déficitaire (4 des 6 dentistes et 4 des 5 kinésithérapeutes ont 60 ans ou plus), elle est moins délicate pour les médecins, cependant, au Val de l'Aurence, 5 sur 14 ont plus de 55 ans, dont 2 qui ont plus de 60 ans.

Les pratiques locales en matière de recours aux soins (analyse des flux) :

Les chiffres fournis par l'Assurance Maladie apportent un éclairage particulier à l'analyse de la démographie des professions de santé dans les 5 quartiers concernés par le Contrat Local de Santé de Limoges. Ils montrent en particulier que le recours préférentiel aux professionnels de proximité immédiate n'est pas majoritaire, hormis pour les pharmacies et quelques cas particuliers, tel le cabinet dentaire mutualiste de La Bastide. Certes, dans les quartiers ZUS, 42% à 49% des habitants se dirigent préférentiellement vers un médecin du quartier, mais la proportion est bien plus faible en dehors des ZUS (globalement, dans les 5 quartiers étudiés, seule une consultation sur 3 est réalisée localement). La proportion est également plus faible pour les kinésithérapeutes et surtout les dentistes. Le recours au professionnel local est plus fréquent chez les bénéficiaires de la CMUc que chez les autres habitants, mais cela n'est pas vérifié dans tous les quartiers et pour toutes les professions.

Des quartiers contrastés mais de nombreux points communs : Tant les données de l'Assurance Maladie que les résultats de l'enquête sur l'offre de soins et ses perspectives, conduite dans les 5 quartiers auprès des professionnels, font ressortir que si ces quartiers présentent des situations contrastées (qu'il s'agisse des caractéristiques des populations, de l'environnement, de l'offre de soins, de l'âge des professionnels, des pratiques en matière de recours aux soins...), ils ont néanmoins beaucoup de traits communs.

L'enquête conduite auprès des professionnels, à laquelle les deux tiers ont répondu (et même davantage dans les quartiers ZUS) montre que si la situation est actuellement acceptable en matière de médecins généralistes, voire satisfaisante en matière d'infirmiers et de pharmacies, elle est déjà déficitaire en kinésithérapeutes et dentistes.

De plus, les praticiens de ces deux dernières disciplines ont pour la plupart atteint la soixantaine et, en l'absence de remplacement (ce que tout le monde, hormis les infirmiers, s'accorde à considérer comme très difficile), le déficit deviendra très vite marqué.

Fig. 1 Répartition des consultations de médecine générale selon le lieu d'exercice du médecin - % -

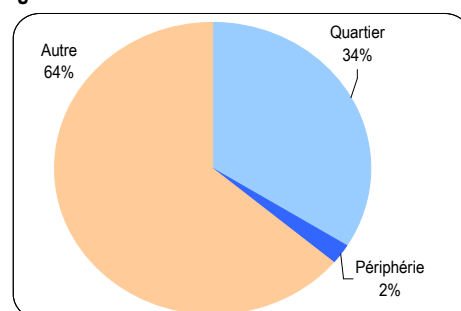
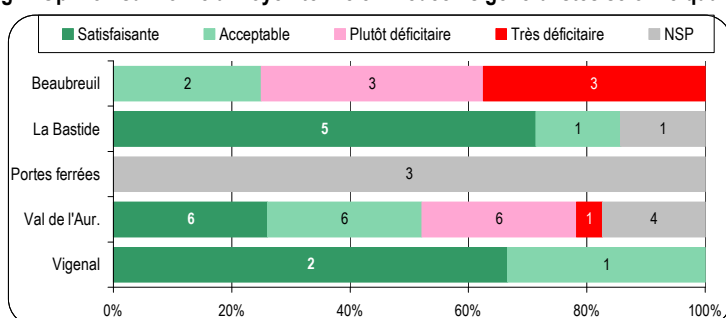


Fig. 2 Opinion sur l'offre à moyen terme en médecins généralistes selon le quartier



Pour la médecine générale, les professionnels interrogés expriment certaines inquiétudes à moyen terme dans deux quartiers (Fig.2) : Beaubreuil surtout où l'offre est déjà très déficitaire (2 fois plus faible qu'au niveau de l'agglomération) et où le départ de l'un des 4 médecins pourrait intervenir dans les prochaines années et, à un degré moindre, le Val de l'Aurence, disposant à l'heure actuelle d'une densité médicale très correcte (supérieure à la moyenne nationale) mais où 5 des 14 médecins ont 55 ans ou plus. Néanmoins, globalement, l'âge des médecins de ces quartiers constitue un sujet d'inquiétude un peu moindre que pour d'autres professions (seuls 23% des généralistes ont 55 ans ou plus, proportion deux fois plus faible qu'au niveau régional).

Si l'âge des professionnels et les difficultés de remplacement sont un élément préoccupant, il en est d'autres dont il convient de tenir compte car ils conditionnent le désir de rester ou non de nombreux professionnels. Parmi ceux-ci est la charge de travail (Fig.3), jugée trop lourde par le quart d'entre eux (et la moitié des médecins), charge de travail en augmentation selon la plupart des répondants et qui ne fera que croître avec les départs à la retraite. Cette charge, liée à d'autres difficultés dans l'exercice quotidien (mais également, chez certains, à l'avance en âge), explique un sentiment de lassitude assez fortement ressenti par le tiers des répondants (Fig.4). Au rang des difficultés évoquées (plus souvent par les médecins et les pharmaciens) se trouvent celles liées au comportement de certains patients (problèmes considérés comme assez fréquents par les trois-quarts des praticiens de ces deux disciplines) : recours inadaptés, exigences indues, manque de respect, parfois attitudes agressives ou revendicatrices... D'autres difficultés peuvent tenir à l'environnement : incivilités de la part d'habitants du quartier (assez fréquentes selon le quart des médecins et pharmaciens), sentiment d'insécurité à certains moments de la journée, assez souvent ressenti par 30% d'entre eux. Enfin, au rang des difficultés rencontrées par les professionnels dans l'exercice de leur métier sont les obstacles financiers à l'accès aux soins, largement signalés, plus encore à Beaubreuil, auxquels sont plus particulièrement confrontés dentistes et pharmaciens.

Fig. 3 Opinion sur la charge de travail selon la profession (effectif et %)

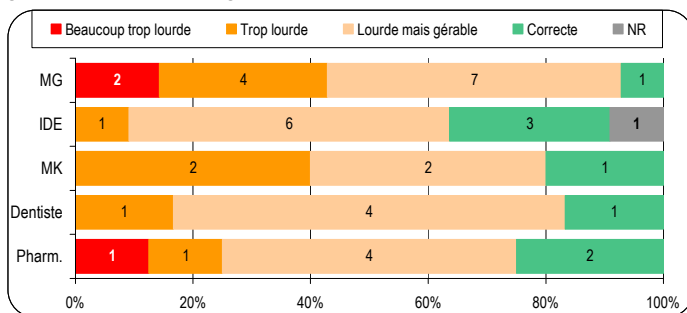
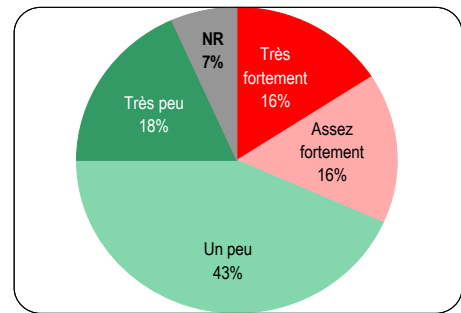
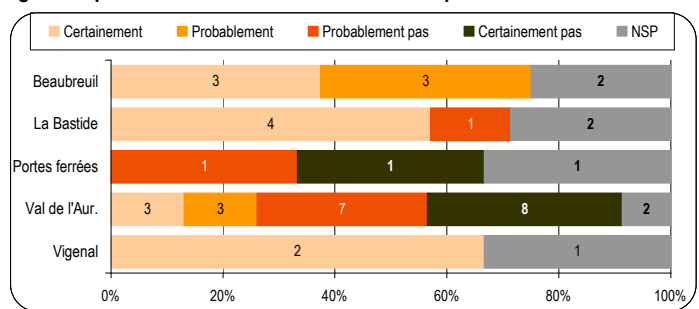


Fig. 4 Sentiment de lassitude (%)



On comprend que la charge de travail, l'avancée en âge, les difficultés liées au comportement de certains et/ou à l'environnement, puissent conduire à cette lassitude déjà évoquée. Dès lors, il n'est pas surprenant de constater que près de la moitié des professionnels se posent parfois la question de la poursuite de leur activité dans le quartier, près de 1 sur 5 disant s'interroger assez souvent. Les médecins semblent particulièrement concernés par une telle interrogation ainsi que, d'une manière générale, les professionnels du Val de l'Aurence qui indiquent, pour le quart d'entre eux, qu'ils cesseront probablement ou certainement leur activité dans les toutes prochaines années.

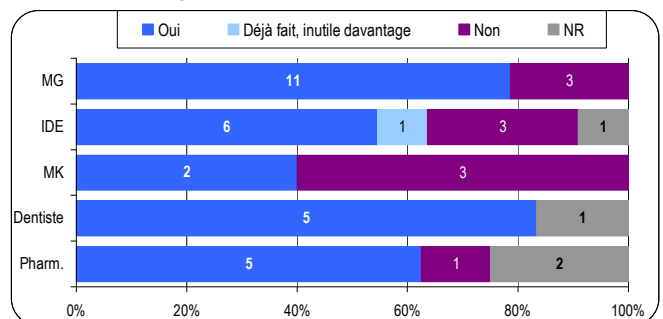
Fig.5 Perspectives : Encore en activité dans le quartier dans 7-8 ans ?



A une échéance un peu plus longue (7-8 ans), sur l'ensemble des 5 quartiers, 2 professionnels sur 5 pourraient ne plus être en exercice (1 sur 5 indique qu'il n'exercera *certainement* plus et 1 sur 5 qu'il n'exercera *probablement* plus). Cette affirmation est essentiellement entendue dans deux quartiers (Fig.5): le Val de l'Aurence (où, visiblement, l'âge n'est pas le seul élément pouvant expliquer que les deux tiers des professionnels envisagent de cesser leur activité) et les Portes Ferrées (où là, par contre, plusieurs départs prochains à la retraite peuvent expliquer ce constat).

S'il n'est pas le seul, l'un des moyens de répondre à cette inquiétude, d'améliorer les conditions d'exercice et, parallèlement, de rendre plus attractif le quartier pour de jeunes professionnels, est de proposer une organisation des soins regroupée, coordonnée, pluridisciplinaire. Dans plusieurs des 5 quartiers, le regroupement professionnel, mono ou pluridisciplinaire, est déjà à l'œuvre. L'enquête montre qu'une telle organisation séduit beaucoup de ceux qui n'exercent pas dans un tel cadre tandis que, parmi ceux qui pratiquent déjà ainsi, plusieurs expriment le souhait d'être rejoints par d'autres professionnels. D'ailleurs, beaucoup se disent prêts à participer à une réflexion dans le quartier sur l'organisation de l'offre de santé, d'autant que, même si c'est de manière minoritaire, certains forment le vœu de pouvoir transférer leur activité en un autre lieu du quartier.

Fig.6 Souhait de regroupement pluridisciplinaire (ou d'amplification d'un regroupement existant) selon la profession



Les résultats de cette étude vont pouvoir alimenter la réflexion des professionnels lors des groupes de parole qui leur seront proposés dans chaque quartier. Ainsi, à l'issue de ceux-ci, les institutions concernées par la politique de la ville, celles qui ont en charge l'organisation de l'offre de soins sur le territoire, les partenaires du Contrat Local de Santé de Limoges, auront en main les éléments de diagnostic leur permettant d'imaginer des solutions répondant aux besoins des professionnels propres à chaque quartier et permettant de garantir à terme le maintien d'une offre de soins de proximité dans ces quartiers.

Nous tenons à remercier pour leur participation les 44 professionnels qui ont répondu à l'enquête conduite dans les quartiers ainsi que Natacha JOLLY, Statisticienne, Pôle Observation/Statistiques, ARS du Limousin, pour les données communiquées