

En Poitou-Charentes, cinq pôles concentrent les deux tiers des séjours en hôpital

Les structures hospitalières des grandes agglomérations exercent un large rayonnement territorial, en regroupant des établissements des secteurs publics et privés dotés de l'ensemble des spécialités et d'une grande capacité d'accueil. Les zones d'influence des autres hôpitaux sont plus limitées. Si les temps d'accès sont majoritairement inférieurs à trente minutes pour la plupart des spécialités, les patients résidant aux confins de la Vienne, de la Charente et de la Haute-Vienne et dans les îles de Charente-Maritime ont des temps plus importants. En 2010, le nord des Deux-Sèvres affichait une accessibilité assez faible dans certaines spécialités telles que la cardiologie et la cancérologie.

L'accessibilité aux spécialités hospitalières constitue un enjeu majeur des politiques de santé. Cette accessibilité passe par un maillage du territoire adapté aux besoins courants de la population. Le système régional de santé s'appuie sur une quarantaine d'établissements hospitaliers répartis sur 32 communes. La plupart de ces établissements n'offre qu'une partie de l'offre de soins. Seules cinq agglomérations possèdent la quasi-intégralité des spécialités : Poitiers, Angoulême, Niort, La Rochelle et Saintes, soit une par territoire de santé. Ces agglomérations hébergent plusieurs établissements (au moins un hôpital et une clinique) et concentrent les deux tiers des 400 000 séjours hospitaliers effectués dans la région en 2010. Avec 226 séjours pour 1 000 habitants, le Poitou-Charentes se situe au-dessus de la moyenne française (210‰) (illustration 1).

La moitié des patients du territoire de santé de Charente-Maritime Nord résident à moins de 21 minutes de leur lieu d'hospitalisation

Volume des séjours et temps d'accès aux hôpitaux (ensemble des spécialités) selon le territoire de santé (illustration 1)

Territoire de santé	nombre de séjours ⁽¹⁾	temps médian (en minutes)	temps moyen (en minutes)
Charente	218	26,0	40,2
Charente-Maritime Nord	227	20,5	34,8
Charente-Maritime sud	251	25,5	38,7
Deux-Sèvres	217	34,0	41,9
Vienne	223	25,5	31,8
Poitou-Charentes	226	26,0	37,5

source : PMSI MCO 2010 (Insee-Drees)

(1) pour 1000 habitants

Les pôles de santé de Niort et de Poitiers exercent les plus forts rayonnements de la région

L'analyse du lieu de résidence des patients séjournant dans une structure hospitalière permet de définir l'aire de rayonnement des établissements de santé implantés dans une commune. Ainsi, par exemple, une commune appartiendra à l'aire

d'influence de Poitiers si au moins un tiers de ses patients sont soignés dans les établissements pictaviens (cf. définitions). Cette approche peut être déclinée selon les spécialités qui dessinent des aires de rayonnement différentes.

Globalement, et toutes spécialités confondues, Poitiers et Niort sont les deux communes du Poitou-Charentes qui exercent le plus fort rayonnement (respectivement 183 communes regroupant 311 000 habitants et 190 communes regroupant 223 000 habitants), devant Angoulême⁽¹⁾ (164 communes et 205 000 habitants) (illustration 2). En Charente-Maritime, où se situe un plus grand nombre d'établissements de santé, le rayonnement est mécaniquement moins important pour chacune des communes hébergeant un hôpital. Dans ce département, 95 communes sont sous l'influence de l'hôpital ou de la clinique de Saintes et 81 sous l'influence de La Rochelle. Cependant ces 81 communes regroupent une population plus importante (235 000 habitants contre 102 000 pour l'aire d'influence de Saintes). L'aire d'influence du centre hospitalier Nord-Deux-Sèvres couvre près de 80 communes, soit 110 000 habitants.

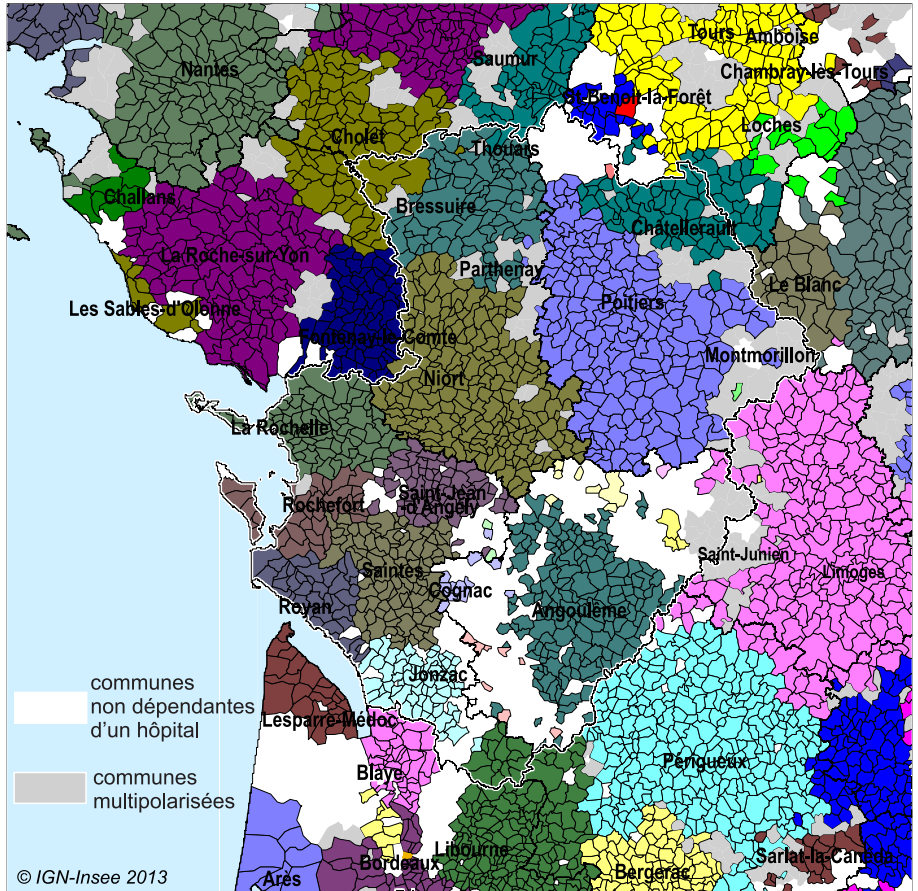
Au-delà des communes précédentes, une commune sur cinq n'est sous l'influence d'aucun hôpital spécifique. Moins de 5 % sont sous l'influence de deux communes distinctes. Seulement 2 % dépendent d'une commune située hors de la région, ce qui représente à peine 30 000 habitants.

Le Centre Hospitalier Régional de Poitiers est concurrencé par le CHR de Bordeaux au sud de la région

Le Centre hospitalier régional de Poitiers (cf. définitions) rayonne sur 772 communes de la région, soit environ une commune sur deux (illustration 3). Un grand territoire, au sud de la région, soit la majeure partie des deux départements charentais, est sous l'influence du CHR de Bordeaux, en Gironde. Parmi les 566 communes picto-charentaises sous influence de

En Charente, de nombreuses communes ne sont dépendantes d'aucun hôpital en particulier

Les zones d'influences des établissements hospitaliers de la région Poitou-Charentes (illustration 2)



Blanc : communes non dépendantes d'un hôpital en particulier (aucun hôpital ne concentre plus d'un tiers de l'ensemble des flux).
Gris : communes multi polarisées (sont dépendantes de deux hôpitaux).
Autres couleurs : zones d'influence des différents hôpitaux (i.e. concentrant au moins 1/3 de flux de chaque commune)

Sources : PMSI MCO 2010 (Insee - Drees).

l'hôpital aquitain, on compte entre autres Angoulême, La Rochelle, Saintes, Rochefort, Royan et Cognac. Une petite partie nord-est de la Charente, couvrant approximativement l'arrondissement de Confolens, soit une soixantaine de communes, est sous influence du CHR de Limoges. Enfin, quelques communes du nord-ouest des Deux-Sèvres, au niveau des bassins de vie de Mauléon, Cerizay et Nueil-les-Aubiers, sont sous l'influence des CHR de Nantes et d'Angers. Symétriquement, hors de notre région, une partie de l'Indre, regroupant une trentaine de communes du bassin de vie de Le Blanc, est sous influence du CHR de Poitiers et non de celui de Tours.

Aux confins de la Vienne, de la Charente et de la Haute-Vienne, certains patients sont accueillis dans des hôpitaux situés assez loin de leur domicile

Les patients n'allant pas toujours à l'hôpital le plus proche de leur domicile, les temps d'accès réels s'avèrent donc supérieurs aux temps théoriques (cf. définitions). Plusieurs raisons peuvent être avancées : la saturation du service le plus proche, l'absence de la spécialité requise, le niveau de technicité des soins, le lieu éventuel de l'accident ayant nécessité une hospitalisation ou bien le choix du patient ou de son médecin traitant.

⁽¹⁾ Le pôle de santé d'Angoulême regroupe en fait 3 communes : Angoulême mais aussi Saint-Michel où se situe géographiquement l'hôpital Girac ainsi que Soyaux où se trouve la polyclinique.

En conséquence, des territoires qui semblent a priori proches d'un établissement hospitalier, se trouvent, du fait de l'offre réduite en spécialités dans ces petites structures, plus éloignés des hôpitaux pouvant effectivement accueillir leurs résidents. Ainsi, pour près d'un tiers des communes, le temps d'accès médian réel dépasse les 40 minutes. Les territoires principalement concernés sont situés au centre de la région avec une prolongation, au sud-est et au nord-est le long des limites régionales (illustrations 4 et 5).

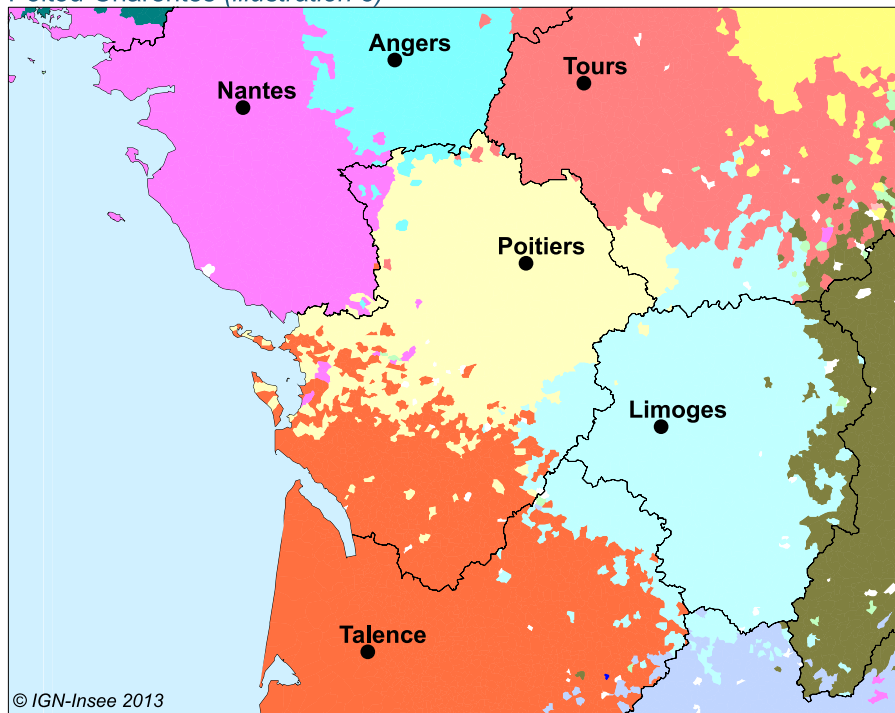
Cependant, pour la majorité des spécialités, le temps d'accès médian est inférieur à 30 minutes sur la région. Seules des spécialités moins fréquemment pratiquées, comme la chirurgie infantile, thoracique, cardiaque ou vasculaire et la neurochirurgie, ont engendré des déplacements supérieurs à 30 minutes pour au moins la moitié des séjours.

Les temps d'accès médians inférieurs à 15 minutes ne s'observent que dans les grandes agglomérations et leur proche périphérie qui bénéficient d'une structure regroupant, sinon l'ensemble des spécialités, du moins une très grande majorité.

La distance moyenne parcourue par les patients pour rejoindre leur hôpital d'admission (toutes disciplines confondues) est d'un peu plus de 37

Le CHU de Poitiers rayonne sur la moitié nord de la région

Aires de rayonnement des CHR les plus proches de la région Poitou-Charentes (illustration 3)



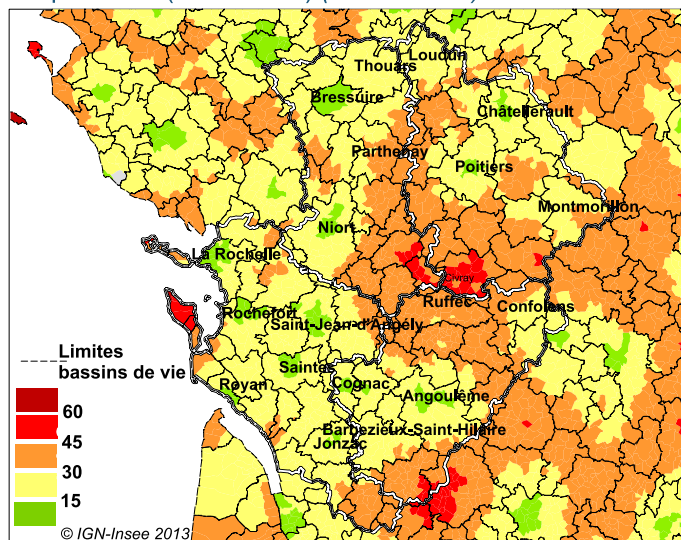
© IGN-Insee 2013
Sources : PMSI MCO 2010 (Insee - Drees).

minutes (illustration 6). L'écart avec le temps médian (26 minutes) est lié à l'importance de certains trajets qui tirent la moyenne vers le haut. Ils concernent surtout la population ilienne de Charente-Maritime ainsi qu'une partie de la population de la Vienne, aux frontières de la Charente ou de la Haute-Vienne.

Globalement, c'est sur le territoire de santé de Charente-Maritime-Nord que le temps d'accès est le plus court (temps médian à 20,5 minutes) et en Deux-Sèvres qu'il est le plus long (34 minutes). Les trois autres territoires de santé présentent un temps médian proche de 25 minutes.

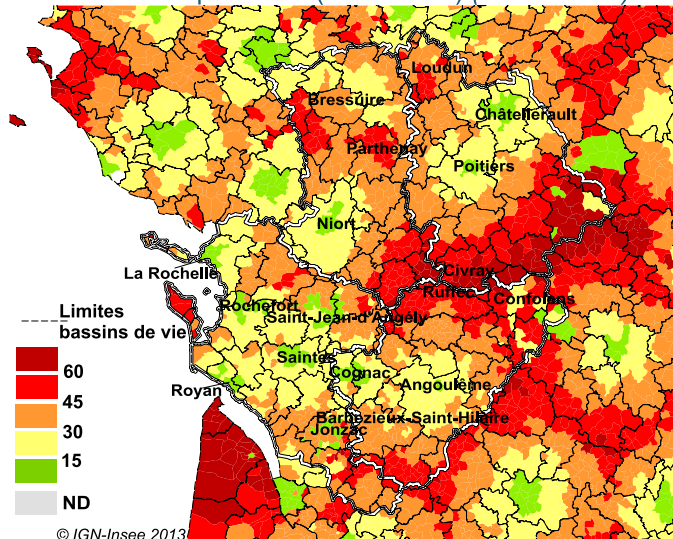
Les habitants d'un large territoire aux confins de la Vienne, de la Charente et de la Haute-Vienne se déplacent loin pour se faire soigner

Temps d'accès **théorique** à l'ensemble des spécialités hospitalières (en minutes) (illustration 4)



© IGN-Insee 2013
Sources : PMSI MCO 2010 (Insee - Drees), distancier Odomatix

Temps d'accès **réel** médian à la spécialité hospitalière : ensemble des spécialités (en minutes) (illustration 5)



© IGN-Insee 2013
Sources : PMSI MCO 2010 (Insee - Drees), distancier Odomatix

IVG, maternités et endoscopies sont les trois spécialités les plus accessibles

Volume des séjours et temps d'accès aux hôpitaux du Poitou-Charentes selon la spécialité (illustration 6)

Spécialités	Poitou-Charentes			France
	nombre de séjours ⁽¹⁾	temps médian (en minutes)	temps moyen (en minutes)	temps médian (en minutes)
IVG	22	18,5	24,5	15,5
Endoscopies digestives	220	22,0	26,5	17,5
Pneumologie	103	22,5	32,0	18,5
Maternités de tous niveaux confondus	104	24,0	26,5	17,0
<i>dont Maternités de niveau 1</i>	36	22,5	24,0	<i>nd</i>
<i>Maternités de niveau 2</i>	54	24,5	26,0	<i>nd</i>
<i>Maternités de niveau 3</i>	14	28,0	34,5	<i>nd</i>
Chirurgie viscérale	127	24,5	32,5	19,5
Hépto-gastro-entérologie	137	24,5	35,0	19,0
Endocrinologie	38	25,0	40,5	20,5
Stomatologie	62	25,5	31,0	20,5
Néphrologie médicale	60	25,5	34,0	21,0
ORL	85	26,0	37,0	21,0
Neurologie médicale	89	26,5	41,5	21,5
Chirurgie orthopédique	288	27,5	40,5	22,5
Cardiologie	200	27,5	39,0	22,5
Urologie	97	27,5	35,0	21,5
Hématologie	46	28,5	41,0	22,0
Pédiatrie médicale	148	29,5	42,0	22,0
Rhumatologie	55	29,5	43,5	22,5
Gynécologie	77	29,5	41,0	23,0
Ophtalmologie	181	30,0	41,5	23,5
Dermatologie	27	30,0	45,5	22,0
Chirurgie thoracique	7	33,5	51,5	29,0
Chirurgie infantile	9	38,5	53,5	23,5
Chirurgie vasculaire	12	40,0	47,0	29,5
Chirurgie cardiaque	22	40,5	55,5	33,0
Neurochirurgie	39	45,0	64,5	32,0
Grands brûlés	0	98,5	96,0	54,5
Assistance médicale à la procréation	0	103,5	152,3	32,5
Ensemble des spécialités	2 258	26,0	37,5	21,0
Cancérologie ⁽²⁾	861	35,0	43,0	<i>nd</i>
Chirurgie des moins d'un an ⁽³⁾	3	48,5	64,5	<i>nd</i>

⁽¹⁾ pour 10 000 habitants.

⁽²⁾ une partie des séjours indiqués en cancérologie se retrouvent dans d'autres spécialités.

⁽³⁾ les séjours classés en chirurgie pour nourrissons sont déjà comptabilisés dans d'autres spécialités citées au-dessus.

sources : PMSI MCO 2010 (Insee-Drees)

En dehors des Deux-Sèvres et des îles, la cardiologie est accessible en moins de 30 minutes pour la majorité des Picto-Charentais

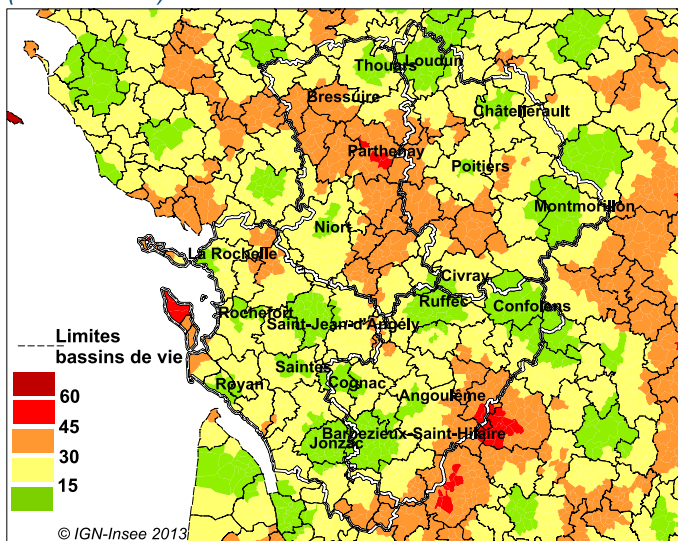
En Poitou-Charentes, 17 villes bénéficient d'un service de cardiologie dans leur commune. Cette spécialité est assez bien répartie sur la région. Faute de présence de la spécialité de cardiologie sur les sites de Bressuire et de Parthenay, la population du centre des Deux-Sèvres ne dispose pas d'un accès de proximité. Les patients au nord de ce territoire sont accueillis à Thouars, Loudun ou Cholet, et ceux du Sud à Niort ou encore à Poitiers. Cette situation devrait s'améliorer dans l'avenir avec la construction à Faye l'Abesse du plateau unique du Centre Hospitalier Nord-Deux-Sèvres.

Sur l'ensemble de la région, la moitié des séjours en cardiologie sont effectués par des patients résidant à moins de 28 minutes de l'établissement hospitalier. C'est pour les habitants des Deux-Sèvres que les trajets sont les plus longs de la région : plus de la moitié des séjours ont eu lieu à plus de 34 minutes du domicile (illustrations 7 et 8). En Charente-Maritime-Nord, le temps médian tombe à 22,5 minutes, soit exactement le niveau national. Dans la Vienne, en Charente et en Charente-Maritime-Sud, les temps médians sont de l'ordre de 25 minutes.

Le traitement du cancer n'est pas une spécialité à proprement parler. Cette maladie peut-être prise en charge dans plusieurs spécialités (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie etc.) selon le type et le niveau de traitement à réaliser. Même si un nombre important d'établissements disposent d'autorisation pour pratiquer l'une ou l'autre des modalités de prise en charge du cancer, la majorité des séjours de la région ont lieu dans cinq villes principales (Poitiers, Niort, La Rochelle, Saintes et Angoulême).

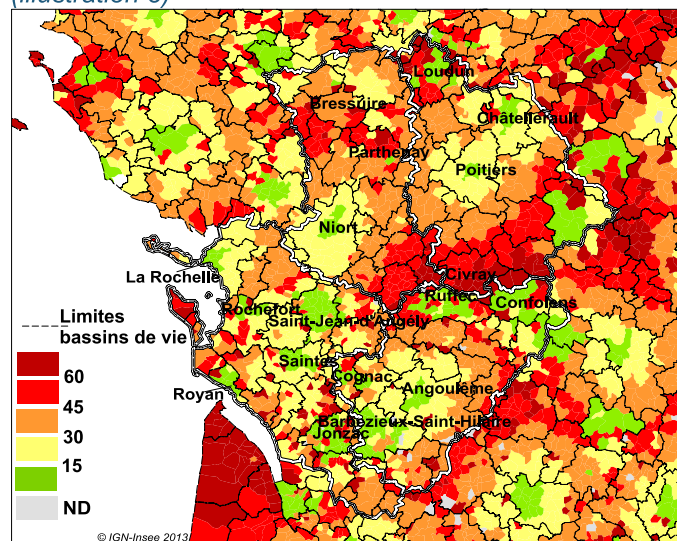
En Sud-Vienne, la différence entre les trajets théoriques et les trajets réels est importante

Temps d'accès **théorique** à la cardiologie (en minutes)
(illustration 7)



Sources : PMSI MCO 2010 (Insee - Drees), distancier Odomatix

Temps d'accès **réel** médian à la cardiologie (en minutes)
(illustration 8)



Sources : PMSI MCO 2010 (Insee - Drees), distancier Odomatix

La moitié des séjours sont localisés à plus de 35 minutes du domicile du patient. Ce temps médian est peu ou prou le même pour tous les territoires de santé sauf pour les Deux-Sèvres

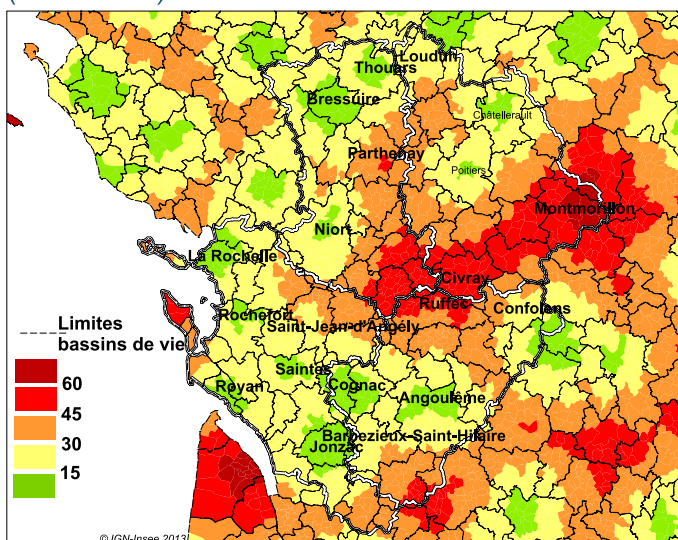
(temps médian à 42 minutes), en raison d'une zone mal pourvue au nord du département (illustrations 9 et 10). Là encore, l'installation d'un nouvel établissement dans cette zone devrait

améliorer la situation et permettre de réduire les déplacements répétés des patients et de leur famille.

Jean-Pierre FERRET

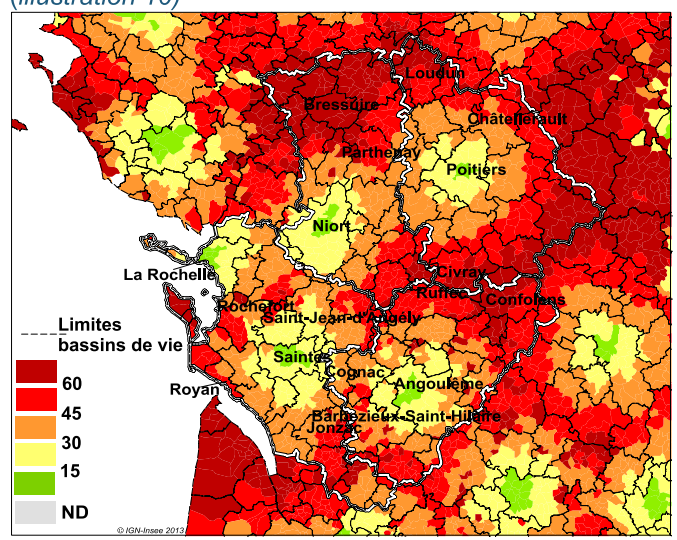
En Nord-Deux-Sèvres, plus de la moitié des séjours en cancérologie ont lieu à plus de 45 minutes du domicile

Temps d'accès **théorique** à la cancérologie (en minutes)
(illustration 9)



Sources : PMSI MCO 2010 (Insee - Drees), distancier Odomatix

Temps d'accès **réel** médian à la cancérologie (en minutes)
(illustration 10)



Sources : PMSI MCO 2010 (Insee - Drees), distancier Odomatix

Un service d'urgence à moins de 30 minutes pour tous ?

Garantir un accès aux soins urgents en moins de 30 minutes pour tous les patients d'ici 2015 : tel est un des engagements phares du Pacte Territoire-Santé. En Poitou-Charentes, en 2010, il existe 19 services d'urgences (ou SMUR). Seules 178 communes se situent à trente minutes ou plus d'un tel service. En dehors des îles, ce sont majoritairement des petites communes, de sorte que près de 95 % de la population picto-charentaise résident à moins de trente minutes d'un service d'urgence. Parmi la population se situant au-dessus du seuil critique, 40 % sont des îliens.

Le Poitou-Charentes est engagé dans la lutte contre les déserts médicaux, en cohérence avec les 3 objectifs et 12 engagements du Pacte Territoire-Santé

La Stratégie Nationale de Santé annoncée par le gouvernement a pour ambition de faciliter l'accès de tous les Français à des soins de qualité sur l'ensemble du territoire national. Pour faire face à cet enjeu crucial, la Ministre des Affaires sociales et de la Santé a lancé le Pacte Territoire-Santé pour lutter contre les déserts médicaux et réduire les inégalités d'accès aux soins.

L'Agence Régionale de Santé est d'ores et déjà investie dans la mise en œuvre du Pacte en Poitou-Charentes. Celui-ci est composé de 12 engagements qui s'articulent autour de 3 objectifs.

Le 1^{er} objectif du Pacte concerne la formation et l'installation des jeunes médecins. Un «référént installation» de l'ARS a été désigné pour faciliter les démarches d'installation des professionnels de santé et définir un programme de travail afin de mieux informer les étudiants et les internes ; un stage obligatoire de découverte en 3^e année d'études de médecine met l'étudiant en situation et lui permet d'apprécier l'exercice de la médecine générale en milieu rural notamment ; près d'une quarantaine d'étudiants ont signé un Contrat d'Engagement de Service public (CESP) et bénéficient d'une bourse mensuelle en contrepartie de quoi ils s'engagent à exercer en zone prioritaire pendant une durée égale à celle du versement de l'allocation ; afin d'assurer un nombre de Praticiens Territoriaux de Médecine Générale suffisant, un découpage territorial définit 34 zones prioritaires d'exercice de la médecine libérale dans lesquelles un jeune médecin qui a soutenu sa thèse depuis moins de deux ans bénéficiera de revenus garantis. 5 contrats PTMG (Praticien Territorial de Médecine Générale) ont été conclus en 2013.

S'agissant des conditions d'exercice des professionnels de santé, le développement du travail en équipe est aujourd'hui une réalité. L'organisation de la permanence des soins ambulatoires et la régulation médicale du centre 15 offrent une meilleure qualité d'exercice du médecin en zone rurale ou urbaine, tout en améliorant l'accès aux soins 24h/24 de toute la population ; les pôles de santé permettent d'associer des professionnels, dont le lieu d'activité est parfois distant, autour d'un même projet de santé. Cette mobilisation implique tant les cabinets médicaux que les réseaux de santé, les hôpitaux de proximité, les services d'hospitalisation et d'aide à domicile. Cela s'illustre notamment par un travail conjoint sur la prise en charge des pathologies chroniques ou les sorties d'hospitalisation.

Investir dans les territoires isolés est le 3^e objectif du Pacte Territoire-Santé. La présence des hôpitaux de proximité, dont les projets médicaux ont été récemment redéfinis, permet aujourd'hui de construire des liens plus étroits avec les cabinets médicaux libéraux et avec des hôpitaux plus importants à l'échelle du département et de la région. En confortant son socle d'activités autour des axes suivants, les préalables à cette évolution sont aujourd'hui en place partout en Poitou-Charentes :

- Être accueilli en consultations externes ;
- Être pris en charge en urgence ;
- Être accueilli en médecine, en amont ou en aval d'une prise en charge spécialisée ;
- Bénéficier des soins de suite, ou des soins de longue durée, dans le bassin de vie de ses proches ;
- Bénéficier des services de réseaux déjà organisés ou à venir ;
- Disposer des modes d'accompagnements du grand âge, et en particulier des services du Plan national Alzheimer ;
- Appartenir à une communauté d'acteurs de santé.

Parallèlement, chaque département développe des actions adaptées à ses spécificités.

Sylvie MERLIERE
Agence Régionale de Santé

Définitions

Temps de trajet : les temps de trajet sont estimés grâce à un distancier qui permet le calcul des distances entre communes. Ces distances sont ensuite converties en temps en appliquant une vitesse moyenne selon le type de la route. Établissements de santé et patients sont conventionnellement localisés au centre-ville de chaque commune, ce qui ne permet pas de calculer les temps à l'intérieur d'une commune. On affecte donc un trajet nul aux patients pour tout déplacement infra communal. Le temps d'accès est appelé « théorique » quand on part du principe que chaque patient se rend à l'hôpital le plus proche. Les trajets « observés », reposent sur l'analyse des séjours réellement observés dans la base PMSI-MCO (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information - Médecine Chirurgie Obstétrique).

Temps médian : la moitié des patients ont fait un trajet inférieur à ce temps, l'autre moitié un temps supérieur.

Territoires de santé : ces territoires sont définis par chaque Agence Régionale de Santé (ARS) dans le cadre de la loi Hôpital, Patient, Santé et Territoire (HPST) et constituent le zonage de base pour l'évaluation des besoins de santé de la population. Il y a un territoire de santé par département à l'exception de la Charente-Maritime où il y en a deux.

Rayonnement des hôpitaux : la méthode consiste à repérer les communes qui envoient un nombre important de leurs habitants vers une commune abritant un établissement ou un groupement d'établissements (en général hôpital et polyclinique dans les plus grandes villes).

Pour que l'influence soit significative, le seuil de 33 % de recours a été retenu. Cela signifie que dès qu'au moins un tiers des patients d'une commune A se dirige sur une commune B où se trouve un ou plusieurs établissements hospitaliers, alors la commune A est considérée sous influence du pôle de santé de la commune B. Cette influence peut être unipolaire si au moins un tiers des patients vont sur une seule commune ou multipolaire si la commune est sous influence de plusieurs communes.

Pour en savoir plus

Une hospitalisation de court séjour sur deux a lieu à moins de 20 minutes du domicile, INSEE Première n°1397 - Mars 2012

En Poitou-Charentes, une pénurie de spécialistes en dehors des grandes agglomérations, Décimal n°338 - Avril 2013

Les dépenses de santé à la lumière des spécificités démographiques et territoriales, Décimal n°327 - Juin 2013

Deux Picto-Charentais sur trois résident dans un espace urbain homogène, Décimal n°313 - Octobre 2011

En Poitou-Charentes, l'accès aux services s'organise autour de 91 bassins de vie, e.décim@I n°25 - Décembre 2011

Pour tout renseignement statistique

www.insee.fr/poitou-charentes
insee-contact@insee.fr

0 972 724 000 (tarification appel local)
du lundi au vendredi de 9 h à 17 h



Insee Poitou-Charentes
5 rue Sainte-Catherine - BP 557
86020 Poitiers Cedex
Tél : 05 49 30 01 01
Fax : 05 49 30 01 03
sed-poitou-charentes@insee.fr

Directrice de la publication : Fabienne LE HELLAYE
Coordination rédactionnelle : Fabienne LE HELLAYE,
Gérard MOREAU, Laurent DIAZ et Boris SIMON
ISSN 0221-1068

ARS Poitou-Charentes - Agence Régionale de Santé



4 rue Micheline Ostermeyer
BP 20570 - 86 021 Poitiers Cedex

Téléphone : 33 (0)5 49 42 30 50
Site : www.ars.poitou-charentes.sante.fr
Contact : ars-pch-contact@ars.sante.fr