

Cette étude a été réalisée dans le cadre d'un partenariat entre l'ARS Limousin et l'INSEE Limousin.

TERRITOIRE.....

## Soins de premier recours : le Limousin, un patient à surveiller

 **Le Limousin dispose d'une offre et d'un accès aux soins de premiers recours de bon niveau. Mais les spécialistes y sont peu nombreux.**

 **Certains territoires souffrent d'une faible densité de professionnels de santé, ce qui pénalise leur attractivité. La question du renouvellement des praticiens s'y pose avec acuité.**

 **À l'horizon 2030, l'augmentation de la population et surtout son vieillissement devraient générer une progression notable des soins infirmiers et des consultations de généralistes.**

En Limousin, région au caractère rural marqué, l'organisation de la santé doit relever un double défi : assurer des soins de qualité au plus près des habitants tout en répondant de manière satisfaisante aux besoins d'une population âgée toujours plus nombreuse. Si la région est globalement bien pourvue en médecins généralistes ou en infirmiers, le constat est plus nuancé pour la plupart des spécialistes libéraux.

En 2010, trois Limousins sur quatre disposent d'un médecin généraliste dans leur commune de résidence et une large majorité d'entre eux habitent à moins de dix minutes d'un praticien. Avec 90 médecins pour 100 000 habitants, le Limousin est bien doté en généralistes et se classe au 7<sup>ème</sup> rang des régions. Cette densité dite standardisée tient compte de la structure par âge de la population et notamment d'un recours aux soins plus important chez les personnes âgées.

La situation est aussi favorable

pour ce qui concerne les pharmacies et les infirmiers. La législation a permis une implantation assez homogène des pharmacies sur le territoire, y compris en milieu rural. Cependant, dans les zones peu denses, certaines pharmacies ne trouvent pas facilement un repeneur, et leur maintien dépend aussi parfois de celui d'une structure médicale sur la commune.

### **Beaucoup d'infirmiers, peu de dentistes**

Faire appel à un infirmier libéral est relativement aisé en Limousin ; la densité de 100 infirmiers libéraux pour 100 000 habitants y est comparable à la moyenne nationale. Dans la région comme en France, la profession d'infirmier implique de nombreux déplacements : neuf actes sur dix sont réalisés au domicile du patient.

À l'inverse, l'accès aux soins dentaires ou à la prise en charge par un masseur-kinésithérapeute apparaît plus difficile. Avec 45 dentistes pour 100 000 habitants contre 59 au niveau national, la région occupe le 17<sup>ème</sup> rang des régions de métropole.

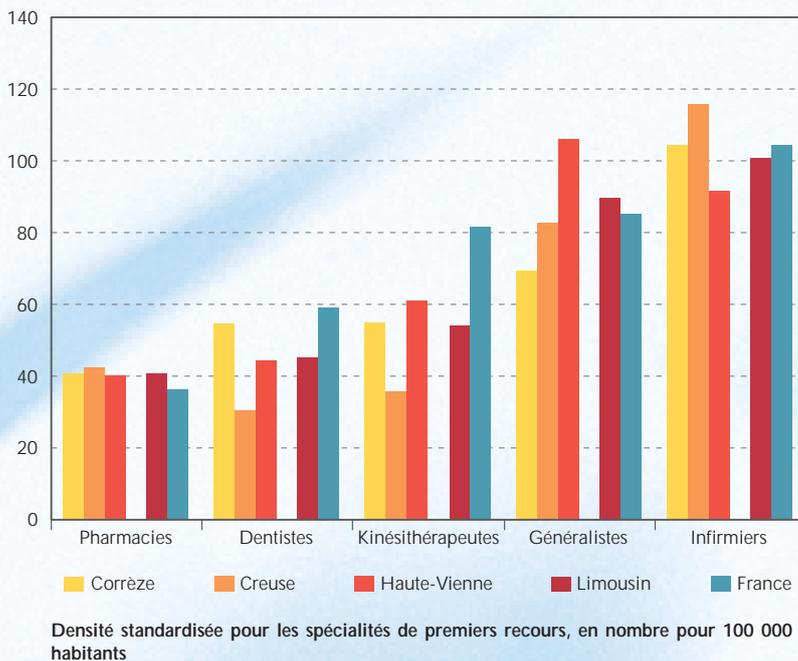
## Une pénurie de spécialistes

L'accès à un spécialiste s'avère souvent problématique. Les ophtalmologues, gynécologues ou pédiatres sont en effet peu nombreux dans la région. En termes de densité, même corrigée de la structure par âge, le Limousin se situe plutôt dans la base du classement des régions.

Cette faible densité a deux conséquences principales : une part importante de la population se trouve éloignée des cabinets de consultation, souvent situés dans les grandes villes, et les temps d'attente pour obtenir un rendez-vous peuvent s'avérer très longs. C'est particulièrement vrai pour les consultations en ophtalmologie. Afin de mieux appréhender l'offre de soins en ophtalmologie et le délai moyen d'attente selon le lieu et l'urgence de l'acte, l'ARS va engager une enquête spécifique en collaboration avec les ophtalmologues hospitaliers et libéraux.

Par ailleurs, à la demande de la Conférence de Territoire et de l'ARS, l'Observatoire régional de la santé (ORS) a conduit une vaste enquête sur l'accès aux soins auprès de 5 250 foyers limousins. Un tiers des répondants déclarent avoir renoncé au moins une fois à une consultation ou à un soin à cause de la difficulté à obtenir un rendez-vous dans un délai suffisamment rapide. Viennent ensuite les renoncements liés aux coûts (20 %) puis ceux liés à l'éloignement géographique (10 %). De même, près de 22 % des personnes des foyers répondants, déclarent s'être rendues une fois ou plus aux urgences d'un hôpital, faute d'avoir pu obtenir un rendez-vous

## Des différences marquées selon les départements



Source : Drees, SNIR-AM, CNAM-TS 2010 - Insee, recensement de la population 2008

chez un professionnel de santé dans des délais raisonnables. Ces résultats confirment l'importance des problèmes de démographie médicale et leur impact en termes d'accès aux soins dans notre région.

## Inégalités entre territoires

Le bon positionnement de la région en matière de soins de premiers recours masque des différences territoriales marquées. Avec 69 généralistes pour 100 000 habitants, la Corrèze est le département le moins bien doté alors que la Creuse et la Haute-Vienne en comptent respectivement 83 et 106. Hormis les zones de Brive et Tulle, la majorité des cantons corréziens affichent une faible densité de médecins, assez marquée pour ceux

d'Ussel et sa périphérie.

En Creuse, les communes situées autour de Guéret sont, elles aussi, très mal pourvues. La proximité du centre urbain compense un peu cette situation, mais les distances à parcourir sont, de fait, plus élevées. Certains cantons ne possèdent qu'un seul médecin : le temps d'accès peut y être conséquent et la continuité des soins s'avère difficile à assurer.

Les dentistes sont plus souvent implantés dans les villes que dans les petits bourgs. Ils sont moins présents en Creuse, la plupart des cantons étant déficitaires, voire fortement déficitaires. Les difficultés liées aux délais d'attentes, mais aussi au transport peuvent alors entraîner un moindre recours aux soins. Les personnes les plus âgées, souvent moins mobiles, seraient les plus touchées par ce phénomène.

À l'image des dentistes, les masseurs-kinésithérapeutes sont inégalement répartis sur le territoire. Un tiers de leurs actes sont effectués au domicile des patients, impliquant des déplacements importants pour un certain nombre d'entre eux.

## Un profil limousin proche du profil national



Source : DREES, ASIP-RPPS

## Lutte contre les déserts médicaux : un « pacte territoire-santé »

La désertification médicale concerne un nombre toujours plus important de Français, les inégalités entre territoires s'accroissent, les délais pour accéder à un médecin spécialiste sont de plus en plus longs.

Dans ce contexte, l'accès de tous les Français sur l'ensemble du territoire à des soins de qualité constitue un enjeu national majeur. Dans le cadre d'une méthode volontariste, le gouvernement a ainsi élaboré le « pacte territoire-santé », constitué de douze engagements :

- **Changer la formation et faciliter l'installation des jeunes médecins**

- un stage en médecine générale pour 100 % des étudiants ;
- 1 500 bourses d'engagement de service public d'ici 2017 ;
- 200 praticiens territoriaux de médecine générale dès 2013 ;
- un « référent-installation » unique dans chaque région ;

- **Transformer les conditions d'exercice des professionnels de santé**

- développer le travail en équipe ;
- rapprocher les maisons de santé des universités ;
- développer la télémédecine ;
- accélérer les transferts de compétences ;

- **Investir dans les territoires isolés**

- garantir un accès aux soins urgents en moins de 30 minutes d'ici 2015 ;
- permettre aux professionnels hospitaliers et salariés d'appuyer les structures ambulatoires ;
- adapter les hôpitaux de proximité et responsabiliser les centres hospitaliers de niveau régional à l'égard de leur territoire ;
- conforter les centres de santé.

**Anthony Ponticaud, référent-installation, ARS du Limousin**

### Des enjeux spécifiques aux zones rurales

Au-delà des difficultés rencontrées par les patients, l'accessibilité aux services de santé est aussi un facteur important d'attractivité des territoires. Or, certaines zones sont particulièrement défavorisées. Les cantons de Mercoeur et d'Eygurande en Corrèze, ceux de Bonnat et Chambon-sur-Voueize en Creuse ou encore celui de Magnac-Laval en Haute-Vienne présentent des densités en professionnels de premiers recours très inférieures à la moyenne régionale.

De plus, ces zones font souvent partie de celles où le problème du renouvellement des professionnels se pose avec le plus d'acuité. Dans la région, un médecin en activité sur cinq a

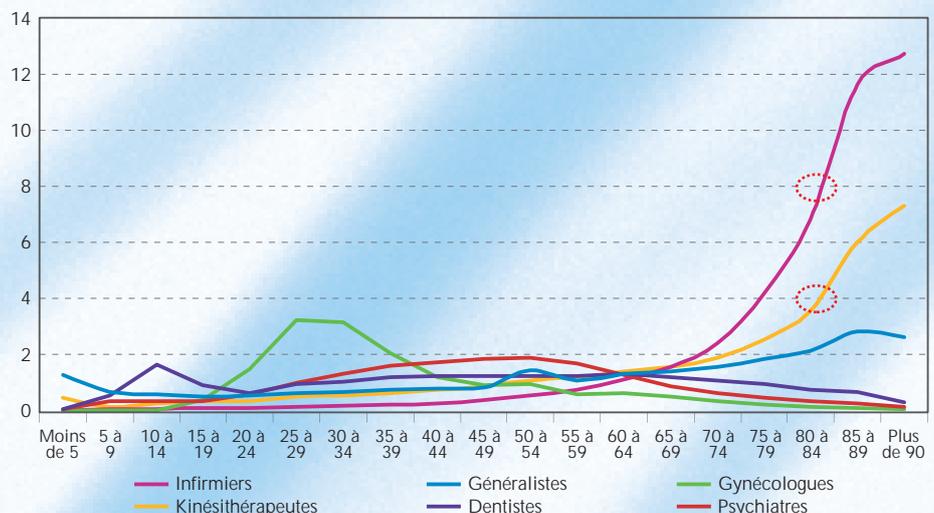
plus de 60 ans. Si ce phénomène de vieillissement n'est pas spécifique à la région, il s'accom-

pagne de difficultés particulières associées au maintien des professionnels dans les zones rurales. L'exercice de la médecine y est souvent très contraignant : lourdeur des horaires pour assurer la continuité des soins, nombreux déplacements pour les visites à domicile, qui représentent une consultation sur cinq. De plus, ces territoires doivent pouvoir offrir aux conjoints de ces médecins la possibilité d'un emploi à proximité et des structures d'éducation facilement accessibles pour leurs enfants. L'augmentation récente du numérus clausus produira ses premiers effets à l'horizon 2020, amenant des cohortes plus nombreuses de jeunes praticiens. Par ailleurs, des mesures sont mises en place pour les inciter à s'installer en milieu rural. Les acteurs publics soutiennent ainsi l'installation de maisons de santé, qui répondent à la fois aux besoins des praticiens et aux attentes des patients. Ces structures pluridisciplinaires permettent une certaine mutualisation des moyens humains et techniques et facilitent le parcours de santé du patient.

### Un volume de soins croissant

Le vieillissement des professionnels de santé, notamment des généralistes, se conjugue avec des besoins de soins croissants de la part d'une population de plus en plus âgée. Une personne de 80 ans consulte deux fois plus souvent un généraliste, quatre fois plus un kinésithérapeute et jusqu'à huit fois plus un infirmier que la

### Un recours aux soins accru aux plus grands âges



Coefficient de pondération de recours aux soins de la population par âge et spécialité

**Note de lecture :** entre 80 et 84 ans, une personne fréquente 8 fois plus un infirmier, 4 fois plus un masseur-kinésithérapeute que la moyenne

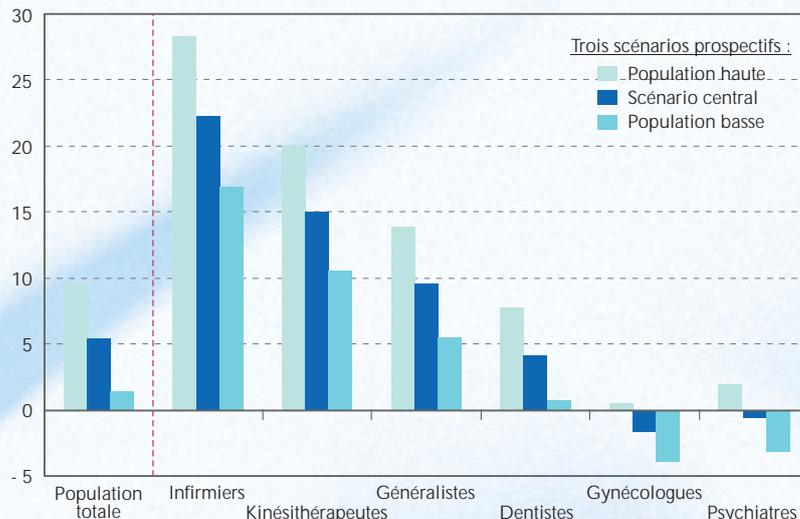
Source : Drees, SNIIR-AM, CNAM-TS 2010 - Insee, recensement de la population 2008

moyenne. Aujourd'hui, trois Limousins sur dix sont âgés de plus de 60 ans et ce nombre va progresser : en supposant que le taux de recours par âge reste inchangé dans les années à venir, le volume de soins induit par l'augmentation et le vieillissement de la population devrait donc s'accroître.

Selon le scénario central de projection de l'Insee, la population limousine augmenterait de 5 % à l'horizon 2030. À taux de recours constant, le volume de soins infirmiers, le plus concerné par le vieillissement de la population, pourrait croître de près de 22 %. Les masseurs-kinésithérapeutes devraient être eux aussi plus sollicités et le nombre de consultations des généralistes progresserait de 10 %, plus vite que la population.

Ce surplus de soins pourrait en partie être absorbé par l'augmentation du nombre d'infirmiers ou de médecins, mais sans doute aussi par un renforcement de la coopération entre professionnels de santé. L'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009 permet ainsi la mise en place, à titre dérogatoire et à l'initiative des professionnels sur le terrain, de transferts d'actes ou d'activités de soins. Elle offre aussi des possibilités de réorganisation des modes d'intervention auprès des patients.

## Un volume de soins paramédicaux en forte hausse à l'horizon 2030



Evolution du volume estimé de soins à l'horizon 2030 en Limousin (à taux de recours par âge constant entre 2012 et 2030), en %

**Note de lecture :** selon le scénario central (poursuite des tendances démographiques actuelles) la population augmenterait de 5 % d'ici 2030. Parallèlement, le volume de soins infirmiers augmenterait, lui, de 22 % et celui des généralistes de 10 %. Dans le scénario "de population basse", la population est quasi-stable, mais le volume de soins infirmiers augmente malgré tout de 17 % et celui des généralistes de 5 %.

Source : Drees, SNIIR-AM, CNAM-TS 2010 - Insee, Omphale 2010

Compte tenu de la situation spécifique aux zones rurales et de l'accroissement prévisible du volume de soins, le renouvellement souhaitable des professionnels de santé ne pourra sans doute pas constituer la seule réponse aux problèmes d'accès aux soins. Ce renouvellement devra donc se conjuguer avec

d'autres types de solutions. Des pistes d'améliorations sont d'ores et déjà proposées en matière d'organisation des pratiques telles que la télémédecine, le mode d'exercice collectif, la collaboration accrue entre les acteurs de la santé et du paramédical.



29 rue Beyrand  
87031 Limoges cedex

Informations statistiques 09 72 72 40 00



www.insee.fr

**Directrice de la publication** Fabienne Le Hellaye  
**Rédactrice en chef** Nathalie Garrigues  
**Mise en forme** Martine Herny, Jean-Christophe Olivier  
**Impression** Sotiplan - Limoges  
**Maquette** iti communication

Publication exclusivement diffusée à titre gracieux

Dépôt légal : avril 2013

Code SAGE : FOC139124  
ISSN : 1765-4475  
Copyright - INSEE 2013

« La rediffusion, sous quelque forme que ce soit, des fonds de cartes issus du fichier GéoFLA® de l'IGN est soumise à l'autorisation préalable de l'IGN et au paiement auprès de cet organisme des redevances correspondantes ».

Pour en savoir plus...  
« L'accès aux soins hospitaliers n'est pas qu'affaire de distance », FOCAL Insee Limousin n°83 - juin 2012

Pascal Prévot, Jean-Noël Thomas (Insee),  
Natacha Jolly, Laurence Tandy (ARS)