

L'accès aux soins à l'épreuve des grands espaces guyanais : l'absence d'offre de soins s'accompagne de précarité

L'accessibilité à la médecine libérale en Guyane met en évidence deux situations opposées. Les Guyanais habitant dans les villes ont généralement un accès important à cette médecine. Ils vivent à proximité des praticiens libéraux et disposent plus fréquemment de moyens de transport. À l'inverse, les Guyanais vivant hors des zones urbanisées ont un accès aux soins réduit, voire inexistant. Le territoire étant vaste, ils habitent généralement loin des premiers praticiens et cumulent les difficultés. Ils sont peu à posséder un véhicule, ce qui complique d'autant leur accès aux soins. Enfin, l'offre de soins de ville est très insuffisante par rapport aux standards métropolitains. Elle se situe principalement à Cayenne, Kourou et Saint-Laurent. La conjugaison de ces facteurs crée une accessibilité aux soins de médecine de ville très hétérogène et bien souvent, un report vers les services d'urgences ou un renoncement aux soins.

Xavier Baert, Rémi Charrier, Nicolas Kempf

L'offre de santé de premier recours joue un rôle essentiel sur la santé de la population. En Guyane, l'accessibilité à cette offre est aujourd'hui un enjeu majeur des politiques de santé, du fait de la faiblesse de l'offre et de l'existence de disparités spatiales importantes, le territoire guyanais étant vaste et faiblement peuplé. La médecine de ville regroupe tous les professionnels de santé libéraux tels que les médecins généralistes, véritable point d'entrée dans le système de santé, les médecins spécialistes, les personnels paramédicaux ainsi que les infirmiers, les sages-femmes et les pharmaciens. Mesurer l'accessibilité à cette médecine sur un territoire revient à mesurer la capacité de la population à accéder aux services de santé de proximité.

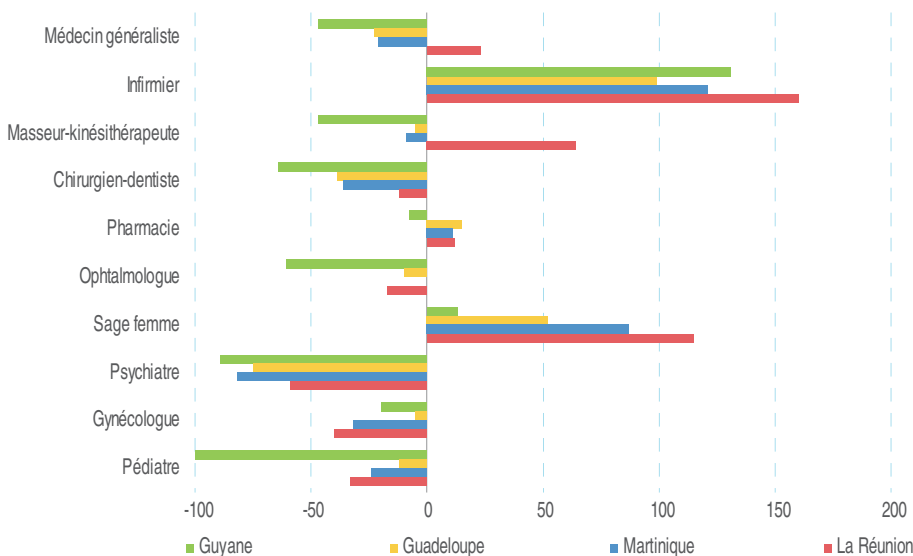
La Guyane dispose de moins de médecins et plus d'infirmiers qu'au niveau national

La Guyane compte 44 médecins généralistes pour 100 000 habitants contre 85 en France métropolitaine, soit 47 % de moins (figure 1). La situation en Guadeloupe et en Martinique, respectivement 65 et 67 médecins pour 100 000 habitants, est à peine meilleure et place ces trois régions parmi les moins bien dotées. Cette tension sur l'offre génère des difficultés d'accès aux soins en termes de disponibilité des médecins et participe à la saturation des services d'urgences, ces derniers étant souvent sollicités pour des soins courants.

La Guyane souffre également d'un déficit d'offre en médecine libérale spécialisée. Ainsi, il n'y a pas de cabinet libéral de

1 La Guyane souffre d'un déficit important en médecine généraliste et spécialisée

Indice de spécificité des spécialités médicales (en %)



Note : l'indice de spécificité d'une spécialité dans une zone s'obtient en rapportant la densité de la spécialité dans la zone à la densité de la même spécialité en France. Lorsqu'une spécialité est plus présente dans la zone étudiée que dans la zone de référence, l'indice est supérieur à 100.

Lecture : en Guyane, la densité des infirmiers est supérieure de 130 % à celle de la France. Autrement dit, il y a 2,3 fois plus d'infirmiers en Guyane pour 100 000 habitants qu'en France métropolitaine. La densité des médecins est inférieure de 47 % à celle de la France.

Champ : départements d'outre-mer hors Mayotte.

Source : SNIIR-AM (CNAM-TS-2013).

pédiatre en Guyane. Pour y avoir recours, il faut obligatoirement se rendre à l'hôpital. Les psychiatres, chirurgien-dentistes et ophtalmologistes présentent également une faible densité comparée aux standards métropolitains, respectivement 89 %, 64 % et 61 % de moins qu'en France métropolitaine.

À l'inverse, certaines spécialités sont surreprésentées comme les infirmiers et les sage-femmes. Il y a 2,3 fois plus d'infirmiers pour

100 000 habitants qu'en France métropolitaine. Les infirmiers guyanais sont très mobiles et réalisent plus de 95 % de leurs actes à domicile, favorisant l'accessibilité à ce type de soins.

Les sage-femmes sont elles aussi surreprésentées, soit 13 % de plus qu'en France métropolitaine. Pour ces dernières, le fort taux de natalité explique leur présence importante, en lien avec les besoins de suivi de grossesse et de post-partum.

Encadré 1 : L'accès aux soins dans les communes de l'intérieur
Les Centres Délocalisés de Prévention et de Soins (CDPS) : une réponse hospitalière aux lacunes de la médecine de ville

Les professionnels libéraux sont peu nombreux dans certaines communes de Guyane, principalement dans les communes isolées de l'intérieur mais aussi dans certaines communes de la Guyane du littoral. Au-delà du problème de l'attractivité, se pose le problème dans certaines communes d'une taille de patientèle suffisante pour faire vivre un professionnel à demeure et à temps plein et/ou de la non couverture par l'assurance maladie.

Dans huit de ces communes (Camopi, Papaïchton, Ouanary, Saint-Élie, Saül, Iracoubo, Awala-Yalimapo et Grand Santi), il n'y a aucun professionnel de santé installé en cabinet de ville. Avec plus de 6 000 habitants, le cas de Grand Santi illustre les difficultés des communes isolées pour attirer des professionnels de santé libéraux.

Dans les cinq autres communes concernées, qui rassemblent près de 25 000 habitants, on compte seulement huit infirmiers libéraux (dont deux à Saint-Georges, deux à Régina et Iracoubo, un à Apatou et à Maripasoula), un médecin généraliste (à Saint-Georges) et trois pharmacies (à Apatou, Maripasoula et Saint-Georges). L'offre de soins de premier recours étant quasi inexistant dans ces communes, c'est le centre hospitalier de Cayenne, à travers les CDPS, qui assure la prise en charge ambulatoire dans les communes isolées ainsi que dans certaines communes de la Guyane routière (Apatou, Saint-Georges, Iracoubo, Roura pour Cacao, Mana pour Javouhey, Régina).

Les CDPS jouent le rôle de la médecine de ville. Ils sont systématiquement présents dans les bourgs des communes de l'intérieur. Ils sont aussi présents dans certains écarts, comme à Maripasoula (bourg, Antecum Pata, Talhuen) et à Camopi (bourg, Trois Sauts), et dans certaines communes du littoral ou leurs écarts : Cacao, Kaw, Javouhey ou Awala-Yalimapo. Ils disposent d'infirmiers (sauf pour Ouanary), et certains de médecins. Des médecins spécialistes du centre hospitalier de Cayenne ou de Saint-Laurent-du-Maroni interviennent ponctuellement pour des consultations en gynécologie, ophtalmologie, odontologie, pédiatrie ou encore infectiologie.

Les CDPS concentrent près de 178 000 consultations par an sur les trois dernières années 2014, 2015 et 2016. Plus des deux tiers de ces consultations concernent les cinq principaux centres : Maripasoula (18 %), Grand-Santi (15 %), Saint-Georges (13 %), Apatou (11 %), Papaïchton (8 %) et Camopi (7 %). Plus de 85 000 de ces consultations sont assurées par les infirmières, environ 66 000 par les médecins généralistes, près de 26 000 par les aides-soignantes et le reste par les sages-femmes ou les médecins non généralistes.

Les professionnels de santé des CDPS réalisent des déplacements dans certains écarts, en provenance des bourgs : de Papaïchton vers Loka, de Grand Santi vers Providence, Apagui et Mofina, de Maripasoula à Elahé et Kayodé, d'Iracoubo à Organabo et de Saint-Georges à Trois-Palétuviers.

En tant qu'antennes du centre hospitalier de Cayenne, les CDPS assurent non seulement une offre de soins primaires mais aussi une offre d'urgence. Ils sont chargés de traiter les pathologies les plus simples à travers des soins ou la délivrance de médicaments. Pour les pathologies plus compliquées, ils sont habilités à mettre les patients en observation et à saisir le médecin du Samu qui décidera d'un éventuel transfert hélicoptère vers le centre hospitalier de Cayenne. On compte plus de 1800 mises en observation et plus de 600 transferts sur un centre hospitalier du littoral en provenance des CDPS chaque année.

Ce rôle majeur dans l'accès aux soins d'urgence ou de premier recours que les CDPS assurent leur confère un rôle essentiel également dans l'orientation des patients vers des hospitalisations, tant pour les hospitalisations programmées que celles réalisées en urgence. Au centre hospitalier de Cayenne, on compte ainsi chaque année 1500 hospitalisations en provenance des CDPS, 300 au centre hospitalier de l'ouest guyanais et 100 au centre médico-chirurgical de Kourou.

Les CDPS jouent aussi un rôle majeur dans la veille sanitaire et comme plateforme pour de nombreuses recherches et publications.

Encadré 2 : L'accessibilité potentielle localisée aux soins de médecine libérale (sur le champ « Guyane littorale »)

L'indicateur d'« Accessibilité Potentielle Localisée » (APL) mesure, pour chaque individu, un nombre potentiel de consultations par an en médecine générale libérale (*méthodologie*). Le besoin potentiel en soins est défini selon l'âge de l'individu. L'équilibre entre l'APL et le besoin potentiel permet d'identifier les zones de surreprésentation mais aussi de sous-représentation, voire d'absence d'offre potentielle de soins. La problématique du renoncement aux soins est prise en compte via le temps de trajet en voiture entre le domicile d'un patient et le médecin le plus proche. Au-delà de 20 minutes, l'individu n'a pas d'accès théorique à un médecin généraliste. Le champ considéré pour l'accessibilité potentielle localisée aux soins de médecine libérale est celui de la Guyane littorale (ensemble des communes de Guyane hors Camopi, Grand-Santi, Maripasoula, Saint-Élie, Saül et Papaïchton).

Une offre de soins en médecine libérale plus importante dans les communes urbaines

Sur le littoral, 74 % de la population dispose d'une offre de soins supérieure aux besoins, 7 % a une offre potentielle équivalente à la demande, et 6 % ne dispose pas d'une offre suffisante (*figure 2*). Enfin, 12 % de la population n'a potentiellement pas accès aux soins. Ces résultats mettent en lumière la faiblesse de l'offre de soins en médecine générale libérale d'une part, et les distances importantes à parcourir d'autre part. L'accessibilité aux soins reste très hétérogène selon la commune considérée.

Les villes de Cayenne, Kourou, Rémy-Montjoly et Matoury ont une accessibilité forte aux soins. Ces villes sont suffisamment équipées en cabinets de médecins

libéraux. Plus de la moitié (54 %) de la population guyanaise y habite et dispose d'une offre de soins en médecine générale supérieure aux besoins.

Les communes de Saint-Laurent-du-Maroni et Saint-Georges-de-l'Oyapock disposent d'une accessibilité moyenne aux soins. Les médecins généralistes sont concentrés dans les centres-villes. Ainsi, 82 % des habitants de Saint-Georges et 70 % de ceux de Saint-Laurent ont accès à une offre supérieure à leurs besoins. En raison de la superficie de ces communes, une partie des habitants n'a pas d'accès à la médecine libérale, respectivement 8 % et 5 % de la population. De plus, une partie de la population, pourtant en zone potentiellement accessible -c'est-à-dire à moins de 20 minutes de voiture du médecin généraliste le plus proche- ne dispose pas d'une offre couvrant leurs besoins. Au final,

dans ces communes, 8 300 personnes n'ont pas accès à une offre suffisante.

La commune de Mana avec ses 9 600 habitants est un cas particulier en raison principalement de sa superficie et de la dispersion de son habitat. Cette commune, pourtant équipée en cabinets de médecine libérale, ne propose pas une offre de soins adéquate à la demande. Seuls les habitants du bourg, soit 25 % de la population, disposent d'une offre de soins supérieure aux besoins. Les deux tiers de la population n'ont pas d'accès potentiel aux soins de la médecine libérale. L'implantation du Centre Délocalisé de Prévention et de Soins (CDPS) de Javouhey (*encadré 1*), antenne de l'hôpital de Cayenne, offre un accès aux soins hospitaliers à une partie de ces individus.

Les villes de Sinnamary et Macouria disposent d'une accessibilité moyenne aux

soins. Elles sont pourvues en médecins généralistes et se situent non loin de Kourou et Cayenne. L'offre de soins libérale reste insuffisante pour respectivement 23 % et 35 % de la population, soit 4 500 personnes.

Les communes d'Awala-Yalimapo et Montsinéry-Tonnegrande ont un accès faible aux soins. Elles n'ont pas de médecins généralistes libéraux mais une partie de leur population peut se rendre dans une commune voisine pour y recevoir des soins. Ainsi, un quart des habitants a un accès potentiel à des consultations de médecins généralistes, qui de surcroît ne couvrent pas leurs besoins. Le reste de la population vit à plus de 20 minutes du médecin libéral le plus proche et donc ne dispose pas d'un accès potentiel au soin.

Enfin, les 14 000 habitants d'Apatou, Iracoubo, Ouanary, Régina et Roura n'ont pas d'accessibilité potentielle à la médecine libérale. Ces communes ne sont pas équipées en cabinet de médecins libéraux. Toutefois, les CDPS à Iracoubo et Apatou emploient des médecins généralistes à temps plein.

Les jeunes, les inactifs et les sans diplômes ont moins souvent accès à la médecine de ville

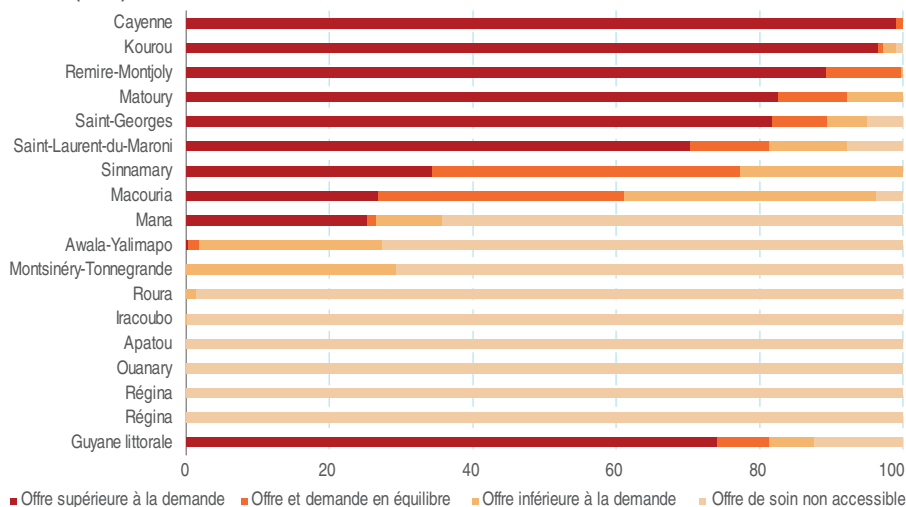
Plus les individus vivent loin des zones équipées en cabinet de médecine générale, plus ils cumulent les difficultés à y accéder (figure 3). À mesure que l'on s'éloigne des centres-villes, les ménages possèdent de moins en moins souvent un véhicule motorisé. Dans le même temps, la qualité des conditions d'hébergement se dégrade. De nombreux logements n'ont pas d'électricité ou l'eau courante, voire aucun des deux. Ce mal-logement peut conduire à certaines pathologies et donc augmenter les besoins en soins.

Les individus n'ayant pas d'accès potentiel aux soins habitent loin des centres-villes (16 km en moyenne) ou dans des communes non équipées en cabinets de médecins libéraux. Le temps de trajet pour se rendre au médecin le plus proche est très hétérogène et s'élève à 54 minutes en moyenne. Ces individus sont généralement jeunes, la moitié a moins de 18 ans, plus souvent inactifs et sans diplôme (figure 4). Les ménages dans lesquels ils vivent ne possèdent pas nécessairement de véhicules motorisés. De plus, les conditions de logements sont détériorées. Leurs habitations, principalement des maisons, présentent un défaut grave voir plusieurs : 46 % habitent un logement sans électricité ou sans eau courante.

Les personnes ayant une offre potentielle de

2 Un cinquième des Guyanais ne bénéficie pas d'une offre de soins adéquate

Part de la population selon l'équilibre entre l'offre et la demande potentielle en soin de médecine générale libérale (en %)



Note : ce graphique équilibre l'offre et la demande potentielle en soin de médecine générale libérale. L'offre potentielle est considérée comme nulle au-delà d'un temps d'accès théorique supérieur à 20 minutes en voiture.

Lecture : 34 % des habitants de Sinnamary ont une offre de soins supérieure à leur demande, 43 % se situent dans une zone où l'offre et la demande sont en équilibre, et 23 % dans une zone où l'offre est inférieure à la demande.

Champ : Guyane littorale (heures pleines).

Sources : Insee, RP 2013, RIL, Distancier DIRAG, ARS, SNIIR-AM (CNAM-TS-2013).

soins inférieure aux besoins vivent en périphérie des villes équipées en cabinets de médecins généralistes. Ils habitent à environ 10 km de la mairie la plus proche et disposent plus souvent de moyens de transports motorisés. Seuls 37 % ne sont pas équipés en voiture. Le médecin le plus proche se trouve ainsi à 12 minutes en moyenne. Enfin, les conditions d'hébergement s'améliorent légèrement : 30 % de ces individus habitent un logement sans eau courante ou sans électricité.

Les Guyanais ayant un accès potentiel équivalent aux besoins habitent en proche périphérie des centres-villes, soit à 6 km en moyenne de la mairie. Ainsi, le temps de trajet moyen ne s'élève plus qu'à six minutes pour se rendre au cabinet de médecine générale le plus proche. Ils sont généralement actifs (47 %) et plus diplômés : 31 % ont un diplôme équivalent au BEP, CAP ou supérieur. 60 % d'entre eux vivent dans un ménage possédant une voiture. Ils habitent généralement des maisons individuelles présentant peu de défauts graves. Moins de 20 % n'ont pas accès à l'électricité et 17 % à l'eau courante dans le logement.

Enfin, les individus ayant un accès potentiel aux soins supérieur aux besoins habitent les centres-villes équipés en médecins généralistes. Ils se trouvent à 3 km en moyenne de la mairie. C'est une population jeune et active. En plus d'habiter à proximité des praticiens de santé (3 minutes en moyenne), 64 % disposent d'une voiture et 16 % d'un

deux roues. Ils habitent des logements qui ne présentent pas de défauts graves. Seuls 5 % de ces individus habitent un logement sans électricité ou eau courante.

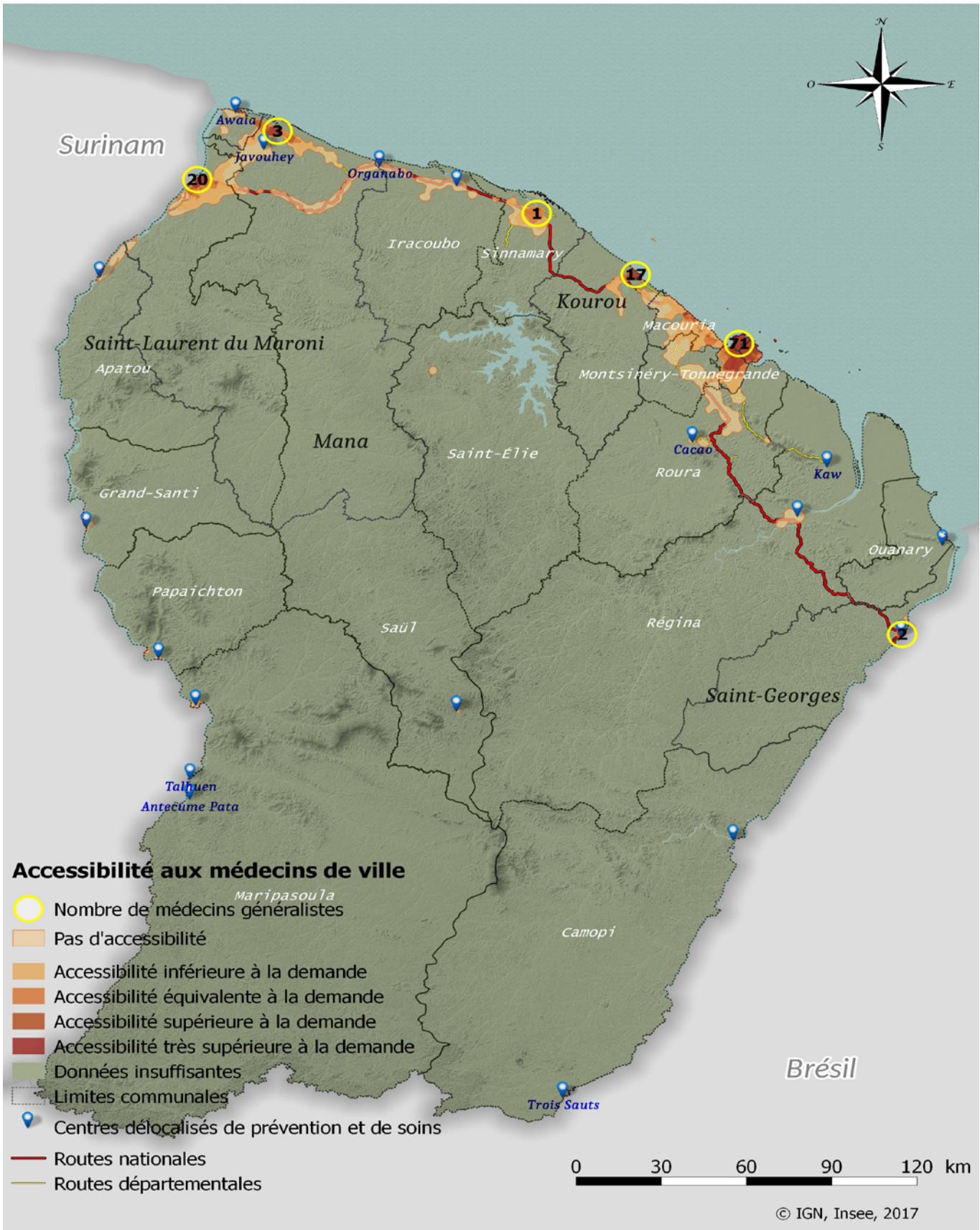
En dehors des centres villes, les temps d'accès à la médecine de ville s'allongent

Le temps d'accès théorique moyen à un médecin généraliste est de neuf minutes pour la Guyane littorale (figure 5). La majorité de la population habite dans ou en périphérie de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, suffisamment pourvues en médecins généralistes libéraux. Ainsi, 75 % des Guyanais des communes du littoral se trouvent à moins de quatre minutes en voiture d'un médecin. Ces temps relativement faibles masquent de grandes disparités liées à l'étendue du territoire guyanais. Au-delà de ces centres-villes, les temps d'accès sont plus importants : 10 % de la population guyanaise met plus de 24 minutes.

À l'extrême, 5 % de la population se trouve à plus d'une heure en voiture du premier médecin.

Les cabinets gynécologiques libéraux sont présents uniquement à Cayenne, Kourou et Saint-Laurent. Le temps d'accès moyen est de 20 minutes. L'accès à ces spécialistes est d'autant plus important que la population guyanaise est l'une des plus fécondes de France avec 3,54 enfants par femme. Les trois quarts de la population littorale a un accès à ces spécialistes en moins de seize

3 Une répartition inégale de l'offre de soins en médecine généraliste libérale en Guyane



Lecture : les zones colorées en vert kaki sont celles où il n'y a pas ou très peu de population. Dans les zones les plus densément peuplées de Guyane, l'accessibilité aux médecins généralistes libéraux est variable. Elle peut être supérieure ou très supérieure à la demande (marron foncé), équivalente à la demande (marron clair), inférieure à la demande (orange) ou nulle (beige). Les centres départementaux de prévention et de santé sont représentés sur la carte par une icône bleue.

Champ : Guyane littorale (heures pleines).
Sources : Insee, RIL, ARS, Distancier DIRAG.

minutes, 10 % mettent plus de 57 minutes et 5 % de la population, lorsqu'elle possède un véhicule, doit conduire plus d'une heure et quart pour une consultation.

Le temps moyen d'accès au cabinet de sages-femmes est de seize minutes. Ce constat est à nuancer car les sages-femmes réalisent un tiers de leurs consultations à domicile, ce qui augmente de fait l'accessibilité à ces soins. Les cabinets de sages-femmes sont adéquatement répartis sur le territoire. Ils sont présents dans les principales grandes villes et leur périphérie, comme par exemple Macouria et Matoury. Ainsi, 75 % de la population a accès à une sage-femme en moins de sept minutes.

L'implantation des officines de pharmacie est encadrée par la loi, ce qui permet un maillage systématique du territoire. Ainsi, il faut sept minutes en moyenne pour accéder à une pharmacie. En plus des communes de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent, les villes d'Apatou, Macouria, Mana, Matoury, Saint-Georges et Sinnamary en sont équipées. Seuls 5 % de la population guyanaise du littoral met plus de 30 minutes pour y accéder.

Les cabinets dentaires sont présents à Cayenne et dans sa périphérie, à Kourou et à Saint-Laurent. Le temps d'accès moyen est de seize minutes. Les trois quarts des Guyanais mettent moins de neuf minutes pour y accéder en voiture contre plus de 50 minutes pour 10 % de la population.

Le temps d'accès à un masseur-kinésithérapeute est en moyenne de quinze minutes. Les cabinets de kinésithérapies sont présents à Cayenne, Kourou et Saint-Laurent, mais aussi à Macouria, Mana et Matoury. Ils sont par contre absents de l'Est guyanais. Ainsi, si 75 % de la population a accès à moins de six minutes à un cabinet de ces spécialistes paramédicaux, 10 % doit conduire plus de 50 minutes pour obtenir une consultation.

Le rapport inter-déciles est un indicateur mesurant les inégalités. Il oppose les 10 % de la population les mieux lotis en termes de temps d'accès aux 10 % de la population les moins bien lotis. Autrement dit, il permet de déterminer quelles sont les spécialités de la médecine de ville les mieux réparties sur le territoire guyanais. Plus le rapport inter-déciles est faible, plus l'implantation de la spécialité sur le territoire est équitablement répartie.

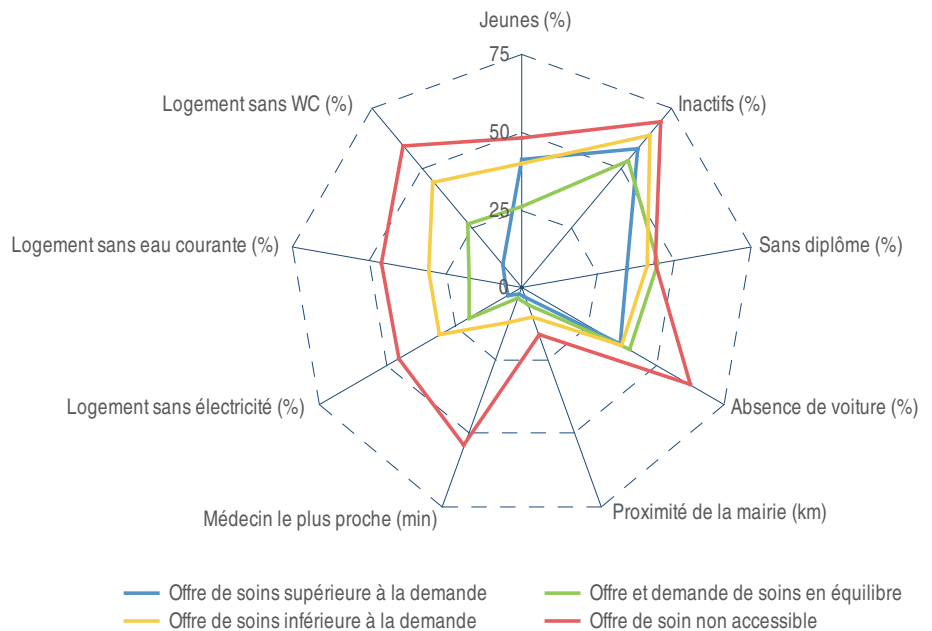
Parce que l'implantation est réglementée, ce sont les officines de pharmacie qui sont les mieux réparties sur le territoire guyanais. Les 10 % de Guyanais les plus éloignés mettent 18 fois plus de temps pour se rendre à une pharmacie que les 10 % de Guyanais les plus

proches, soit une minute contre 19 minutes. Viennent ensuite les médecins, qui sont les mieux répartis avec un rapport inter-déciles de 25. Enfin, les ophtalmologistes, dentistes,

gynécologues, sage-femmes et kinésithérapeutes sont les moins équitablement répartis sur le territoire avec des rapports inter-déciles supérieurs à 30.

4 L'absence d'offre de soins s'accompagne souvent de précarité

Accessibilité aux soins de médecine générale libérale selon les caractéristiques de l'individu, le moyen de transport du ménage, la proximité de la mairie, le temps de trajet du médecin le plus proche et des caractéristiques du logement (en %)



Note : plus une courbe est proche de l'extérieur du cercle, plus la situation des individus devient précaire. La proximité de la mairie est une mesure moyenne en kilomètres. Le temps moyen de trajet pour se rendre au médecin le plus proche est exprimé en minutes sur la base d'un déplacement en voiture. Les autres caractéristiques sont des pourcentages.

Lecture : parmi les Guyanais qui n'ont pas accès à une offre de soins en médecine générale libérale, 48 % sont jeunes c'est-à-dire âgés de moins de 18 ans, 69 % sont inactifs, 43 % n'ont pas de diplôme, 63 % vivent dans un ménage qui ne possède pas de voiture, 46 % habitent un logement sans électricité, 46 % sans eau courante et 59 % sans toilettes. Ces individus se trouvent à 16 km en moyenne de la mairie et mettent 54 minutes en moyenne pour se rendre chez le médecin généraliste libéral le plus proche.

Champ : Guyane littorale (heures pleines).

Sources : Insee, RP 2013, RIL, ARS, Distancier DIRAG.

5 Un Guyanais accède à son médecin généraliste le plus proche en neuf minutes en moyenne

Temps d'accès théorique en heures pleines au spécialiste de santé le plus proche (en minute)

	Moyenne	1 ^{er} décile	1 ^{er} quartile	Médiane	3 ^e quartile	9 ^e décile	95 ^e percentile	Rapport inter-décile
Médecin généraliste	9	1	1	2	4	24	64	25
Gynécologue	20	1	2	4	16	57	76	37
Sage-femme	16	1	2	3	7	57	74	39
Pharmacie	7	1	1	2	4	19	30	18
Dentiste	16	1	2	4	9	50	75	36
Kinésithérapeute	15	1	1	2	6	50	75	44
Infirmière	5	1	1	1	3	12	22	13
Ophtalmologiste	18	1	2	4	12	57	76	30

Note : le temps théorique mesure un temps trajet fictif en voiture du domicile d'un individu au cabinet du praticien le plus proche. Ce temps ne prend pas en compte la recherche de disponibilité d'un praticien, qui une fois trouvé n'est pas nécessairement le plus proche, ni certains aléas comme le temps d'attente d'autant plus important que l'offre de soins est à saturation. Le rapport inter-déciles est un indicateur mesurant les inégalités liées à l'implantation des cabinets libéraux sur le territoire guyanais. Plus le rapport inter-déciles est faible, plus l'implantation de la spécialité sur le territoire est égalitaire.

Lecture : 90 % des Guyanais du littoral habitent à 24 minutes ou moins du médecin généraliste le plus proche.

Champ : Guyane littorale (heures pleines).

Sources : Insee, RIL, ARS, Distancier DIRAG.