

LES PROBLÉMATIQUES DE SANTÉ ET D'OFFRE DE SOINS DANS LA VILLE DE LIMOGES

QUELQUES REPÈRES CHIFFRÉS

DÉMOGRAPHIE

Limoges, 135 000 habitants, 2^{ème} ville de Nouvelle-Aquitaine

Avec 135 000 habitants en 2014, Limoges est la 2^{ème} commune de Nouvelle-Aquitaine. Sa population la situe au 27^{ème} rang des villes françaises. Les 9 communes du pôle urbain (ville-centre et banlieues) comptent 184 000 habitants tandis que les 96 communes qui constituent l'aire urbaine regroupent 284 000 habitants. Ainsi, 36% des Haut-Viennois résident dans la commune de Limoges et 75% dans l'aire urbaine.

A l'instar de ce qui est observé dans la plupart des grandes agglomérations, une érosion démographique de la ville-centre et une progression de sa périphérie

En un quart de siècle (de 1990 à 2014), la population communale a très peu évolué (1 100 habitants supplémentaires, soit +0,8%). Dans le même temps, l'ensemble de l'aire urbaine a par contre plus fortement progressé (+ 29 300 habitants, soit +11,5%). Cependant, au cours des dernières années, la ville-centre a connu une évolution négative (perte de 2 000 habitants entre 2006 et 2014, soit -1,4%) tandis que l'aire urbaine continuait à progresser (+ 4,0%).

Une ville subdivisée en 12 «grands quartiers à vivre», dont certains comprennent des «quartiers prioritaires de la politique de la ville» regroupant près d'un habitant sur 5

La ville a été subdivisée par les services communaux en 12 «grands quartiers à vivre» dont la population varie de 3 000 à 19 000 habitants. Certains de ces grands ensembles comprennent en leur sein des «quartiers prioritaires politique de la ville» (QPV) dont les périmètres ont été fixés par arrêté en décembre 2014. Ils sont définis par une densité minimale d'habitants et par un écart économique et social apprécié par un critère de revenus par habitant prédéfini.

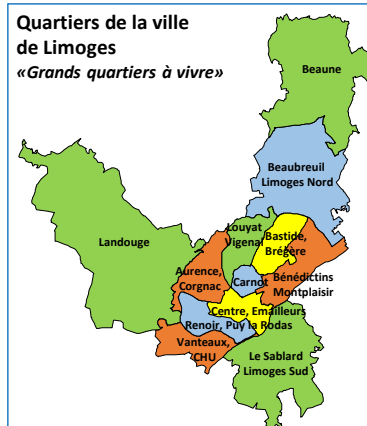
A Limoges, le nombre de quartiers prioritaires est passé en 2014 de 5 à 9 : la Bastide, Beaubreuil, Bellevue, Coutures, Portes Ferrées, Sablard, Val de l'Aurence Nord, Val de l'Aurence Sud, Vigenal. Ces 9 quartiers regroupent 25 500 habitants, soit 19% de la population communale.

Une proportion importante de personnes âgées et une plus faible proportion de jeunes de moins de 20 ans que dans les villes de même catégorie

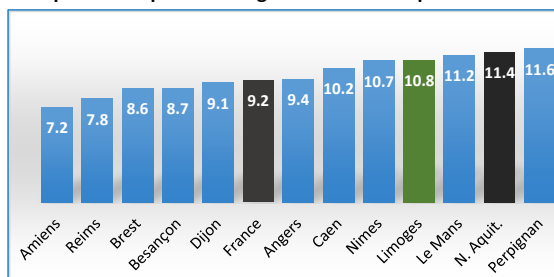
Limoges se situe parmi les villes les plus âgées de sa catégorie : 25% des habitants ont 60 ans ou plus, tandis que près de 11% (14 600 habitants) ont 75 ans ou plus (contre 9% en France métropolitaine). Dans certains quartiers, cette classe d'âge représente près de 15% de la population. La proportion de personnes âgées est sensiblement moins élevée dans les quartiers QPV (7,5%) que dans le reste de la ville (11,6%).

Avec moins de 22% de sa population âgée de moins de 20 ans (versus 24,4% en France métropolitaine), Limoges présente la plus faible proportion de cette tranche d'âge parmi les 11 villes de sa catégorie étudiées.

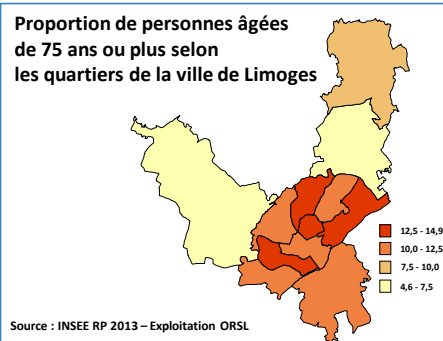
Cependant, dans certains secteurs (iris), la proportion de jeunes de moins de 20 ans est particulièrement élevée, pouvant représenter plus du tiers de la population, et même atteindre 46% (iris Mas-Jambost).



Proportion de personnes âgées de 75 ans ou plus en 2013 -%



Source : INSEE RP 2013 – Exploitation ORSL

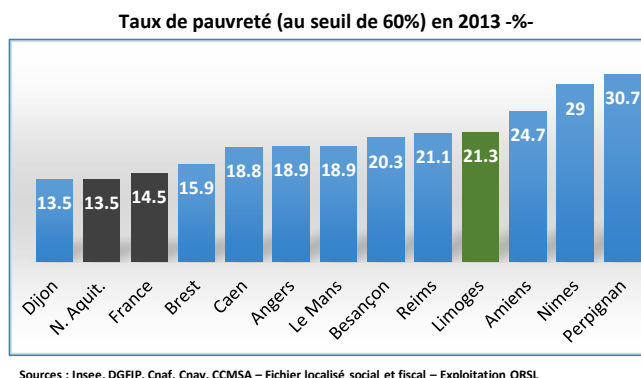
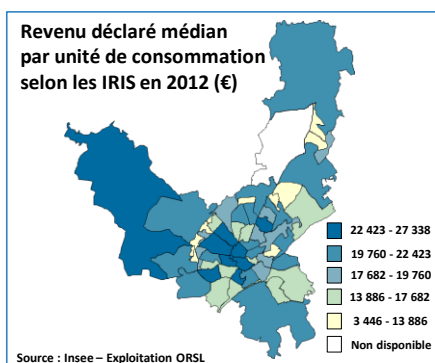


Source : INSEE RP 2013 – Exploitation ORSL

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES

Un taux de chômage et une part de foyers fiscaux non imposés plus importantes qu'au niveau national mais dans la moyenne des villes de la même catégorie, par contre, davantage d'habitants vivant au-dessous du seuil de pauvreté

En 2013, le taux de chômage (au sens du recensement, rapporté à la population active) s'élevait à 18% (versus 13% au niveau national). Selon le secteur (iris), ce taux varie de 5% à 51%. Dans les quartiers QPV, il dépasse presque toujours 30%. La part des foyers fiscaux non imposés est également plus élevée qu'au niveau national (54% versus 51%). Dans les quartiers QPV, cette proportion est évidemment plus importante variant de 59% à 79%. Cependant, pour ces deux indicateurs, Limoges se situe en position médiane par rapport aux villes de sa catégorie. Quant au revenu déclaré médian par unité de consommation, il est de 18 178 € en 2012 à Limoges (versus 19 680 € en France métropolitaine) mais il connaît des variations considérables selon le secteur, évoluant dans un rapport de 1 à 8 (de 3 400 € dans certains « iris » à 27 300 € dans d'autres). Enfin, le taux de pauvreté (personnes dont les revenus disponibles sont inférieurs à 60% du revenu médian national, soit 1 000 € mensuels) est nettement plus élevé que la moyenne nationale (21% versus 15%) mais c'est le cas dans pratiquement toutes les villes étudiées. Néanmoins, des 11 villes considérées, Limoges est l'une de celles où ce taux est le plus élevé. Selon le secteur de la ville, il varie de 9% à 57%. Il dépasse 36% dans tous les quartiers QPV.



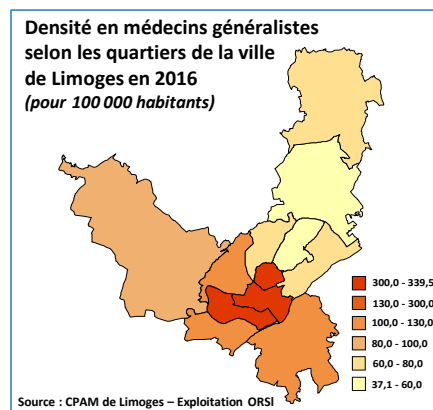
OFFRE DE SOINS

Une offre hospitalière riche et complète

Les ressources hospitalières que compte la ville sont riches et complètes (centre hospitalier universitaire, polyclinique, centre hospitalier Esquirol spécialisé dans la prise en charge de troubles mentaux, etc.). Cette offre est au bénéfice non seulement des habitants de l'agglomération, mais également de l'ensemble de la Haute-Vienne et, pour certaines disciplines, des départements voisins.

Une offre en médecins généralistes libéraux favorable mais très inégalement répartie sur le territoire communal avec des secteurs déficitaires ; une proportion élevée de généralistes de 60 ans et plus, interrogeant sur le devenir de l'offre de proximité dans certains secteurs de la ville, en particulier dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville

En médecine de ville, Limoges apparaît particulièrement bien dotée en médecins généralistes (219 praticiens). La densité médicale est de 40% supérieure à la densité moyenne nationale. Parmi les 11 villes de sa catégorie étudiées, c'est l'une de celles où cette densité est la plus importante. Toutefois, cette offre est inégalement répartie sur le territoire communal : particulièrement dense dans les quartiers centraux (plus de 300 pour 100 000 habitants), elle est beaucoup plus faible (moins de 60, voire moins de 40 pour 100 000) dans certains quartiers périphériques. De plus, ici comme ailleurs, l'âge des médecins en exercice et la crainte d'un non renouvellement des générations est une préoccupation, certes moins aiguë qu'en milieu rural, mais bien présente dans certains secteurs plus en difficultés, en particulier dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville, déjà dès à présent, pour la plupart, en situation déficitaire.

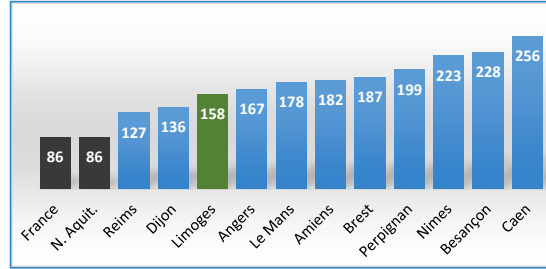


Dans l'ensemble des 9 quartiers QPV, la densité médicale atteint 90 pour 100 000 habitants (23 praticiens) mais avec des variations importantes selon le secteur. Si 3 QPV affichent une densité supérieure ou égale à 100 (Val de l'Aurence Nord, Val de l'Aurence Sud, la Bastide), dans 4 autres, elle est nettement plus faible, de 40 à 70 (Beaubreuil, Le Vigenal, les Coutures, Bellevue). Enfin, dans les deux derniers (Portes ferrées, le Sablard) aucun médecin n'exerce. Ceci ne préjuge cependant pas de l'offre de soins située en périphérie des quartiers, ni des pratiques des habitants en matière de recours de proximité.

Une offre médicale spécialisée riche avec, comme dans toutes les grandes villes, outre les ressources hospitalières publiques, une offre libérale très nettement supérieure à la moyenne nationale mais néanmoins une densité moindre que dans beaucoup de villes de taille comparable

La densité en médecins spécialistes libéraux (273 praticiens) est le double de celle relevée au niveau national et régional, mais ce constat prévaut pour beaucoup de grandes villes, la plupart des spécialistes exerçant en milieu urbain. De fait, Limoges apparaît plutôt mal classée parmi les 11 villes de la même catégorie étudiées. De plus, pratiquement tous les spécialistes (90%) sont concentrés soit dans l'hypercentre, soit dans les deux quartiers abritant les deux sites de la polyclinique.

Densité en médecins spécialistes en 2016 (pour 100 000 habitants)



Source : RPPS - Exploitation ORSL

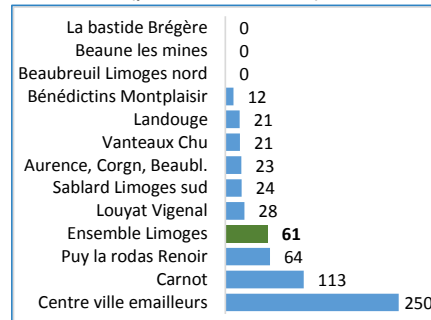
Une offre en infirmiers libéraux favorable (densité toutefois à considérer en regard de l'âge de la population communale), une offre en kinésithérapeutes et dentistes moins favorable pour une ville de cette taille et très concentrée dans le centre-ville (en particulier pour les dentistes)

Limoges propose une offre de soins en infirmiers libéraux supérieure à la moyenne nationale et du même ordre que la moyenne régionale et est en bonne position parmi les 11 villes étudiées (4^{ème} rang). Ce constat est toutefois à relativiser du fait de l'âge de la population. Quant à l'offre de soins en dentistes et kinésithérapeutes, elle est moins favorable : certes l'une et l'autre sont du même ordre que celles relevées en moyenne au niveau national et régional mais elles situent Limoges plutôt en queue de peloton parmi les villes de la même catégorie. L'offre en infirmiers est relativement bien répartie sur le territoire communal (avec cependant des variations de densité sensibles selon le quartier).

L'offre en kinésithérapeutes est nettement plus concentrée et plus du tiers d'entre eux exercent dans les deux quartiers les plus centraux de la ville (Centre Ville/Emailleurs et Carnot). Cette concentration est encore plus manifeste pour les dentistes (71% exercent dans ces deux quartiers) et les pharmacies (44%).

Dans les 9 quartiers QPV (qui, rappelons-le, regroupent plus de 25 000 habitants), avec le départ récent des derniers praticiens, l'offre en dentistes est désormais inexistante. On ne compte que 4 kinésithérapeutes, 18 infirmiers et 11 officines pharmaceutiques.

Densité en dentistes selon les quartiers en 2016 (pour 100 000 habitants)



Source : CPAM de Limoges - Exploitation ORSL

RECOURS AUX SOINS

Un taux de recours aux soins de ville qui ne différencie pas radicalement les habitants des différents quartiers : à âge égal, les habitants des quartiers périphériques et des QPV, moins bien dotés en offre de proximité, affichent des taux de recours relativement comparables à ceux relevés chez les habitants des quartiers plus centraux (hormis cependant pour certains actes, en particulier les soins dentaires)

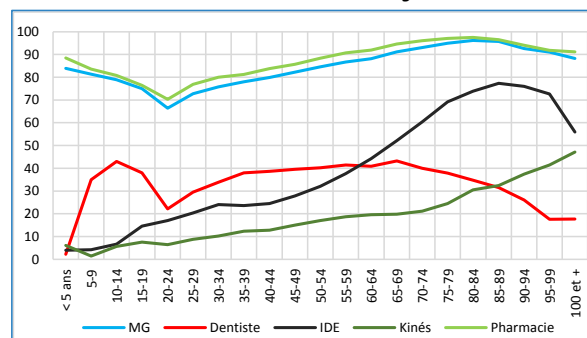
Le recours aux soins de ville des Limougeaudois évolue sensiblement avec l'âge. Ainsi, par exemple, entre 20 ans et 80 ans, la proportion de personnes ayant consulté un médecin généraliste au cours de l'année passe de 66% à 96%, dans le même temps, celle de personnes ayant acheté des médicaments remboursables passe de 70% à 98% et celle de personnes ayant bénéficié de soins dentaires évolue de 22% à 35%. La progression est encore plus nette pour les soins infirmiers (de 17% à 74%) et la kinésithérapie (de 6% à 31%).

Du fait de cette évolution des consommations en fonction de l'âge, les comparaisons opérées entre les différents quartiers de la ville ne peuvent s'effectuer qu'après neutralisation de l'effet de l'âge.

Ainsi peut-on observer, à âge égal, des taux de recours à un médecin généraliste légèrement plus élevés dans les quartiers périphériques que dans les quartiers centraux (alors que les taux bruts pointent au contraire une consommation plus importante chez les habitants des quartiers centraux, plus âgés).

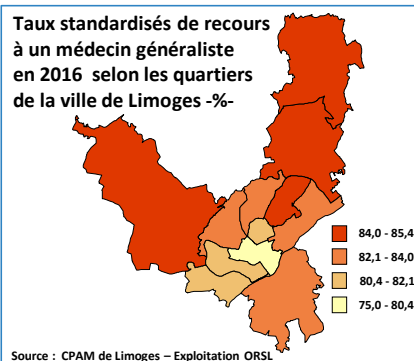
Si l'on s'attache aux 9 quartiers prioritaires de la politique de la ville considérés dans leur ensemble, le taux standardisé (c.-à-d. ajusté sur l'âge) de recours à un médecin généraliste y est légèrement plus élevé que dans le reste de la ville (85% versus 81%).

Taux brut de recours à différents soins de ville selon l'âge en 2016 -% Ensemble Limoges



Source : CPAM de Limoges - Exploitation ORSL

Il en va de même, avec là encore des écarts modestes, du taux de recours à un infirmier (32% versus 29%) et de la proportion de consommateurs de médicaments remboursables (87% versus 85%). Le taux de recours à un kinésithérapeute, ajusté sur l'âge, est au contraire plus faible dans les quartiers QPV que dans le reste de la ville (11% versus 14%), de même que le taux de recours à un dentiste (29% versus 36%) ou à un médecin spécialiste (58% versus 63%). On voit donc que, bien que bénéficiant d'une densité en professionnels plus faible que les autres quartiers de la ville, les secteurs abritant les populations les plus précaires ne semblent pas l'objet, sur la base des statistiques disponibles, d'un taux de recours aux soins de base beaucoup plus faible. Ce constat est moins vrai s'agissant des soins dentaires. De plus, les données disponibles ne permettent pas de mesurer le recours direct aux services d'urgences hospitalières.

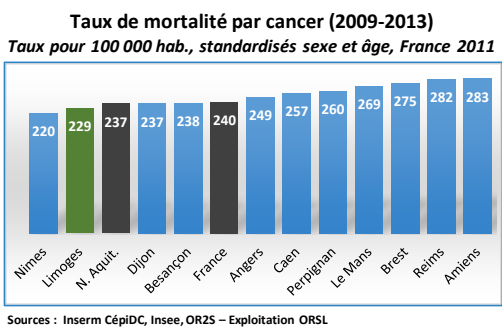


ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

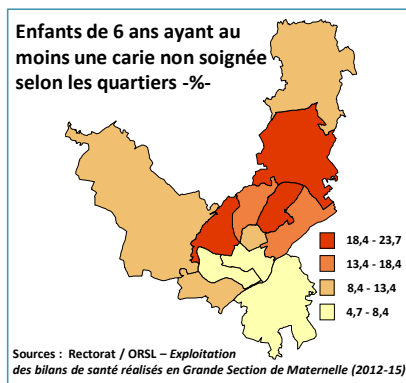
Des indicateurs plutôt favorables par rapport aux moyennes de références et aux villes de sa catégorie

Lorsqu'on considère la mortalité à âge égal (taux standardisés), Limoges apparaît en situation tout à fait favorable par rapport aux villes comparables (9^{ème} rang par ordre de mortalité décroissante sur 11) et présente un taux standardisé nettement inférieur au taux national (781 pour 100 000 versus 855).

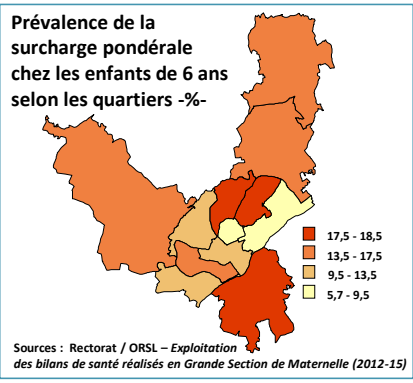
Cette position favorable par rapport à la moyenne nationale et régionale est relevée aussi bien pour la mortalité par maladie de l'appareil circulatoire que pour la mortalité par cancer. Dans ce dernier cas, Limoges apparaît même comme l'une des deux villes les moins concernées parmi les 11 villes étudiées. Sa position est moins favorable (taux supérieur à la moyenne nationale et rang médian parmi les villes de sa catégorie) pour la mortalité prématurée (survenue avant 65 ans) ou encore pour l'incidence des maladies chroniques (taux d'admission en ALD).



Contrairement aux indicateurs socio-démographiques et à ceux relatifs à l'offre de soins, on ne dispose que de très peu d'indicateurs de santé disponibles à l'échelle des quartiers. Parmi ceux-ci figurent les données que recueillaient jusqu'en 2015 à titre systématique les personnels de santé scolaire auprès des enfants de 6 ans (élèves de grande section de maternelle). Les cartes présentées ici permettent d'objectiver la grande hétérogénéité territoriale (en fait sociale) existant dès le plus jeune âge dans certains comportements relatifs à la santé.



Ainsi en est-il de la présence de caries dentaires non soignées, qui concerne un enfant sur 5 des quartiers du Val de l'Aurence, de la Bastide ou de Beaubreuil (et 23% de l'ensemble des enfants habitant dans les QPV) contre 6% seulement des enfants du centre-ville. Quant à la surcharge pondérale, elle concerne à 6 ans 18% des enfants de certains quartiers, alors que sa prévalence est inférieure à 11% dans des quartiers plus centraux.



La ville de Limoges se distingue de la plupart des autres villes de taille comparable par une forte part de population âgée et donc par des besoins de santé accrus. Sur le plan de l'offre de soins, elle présente d'indéniables atouts avec des ressources hospitalières publiques et privées riches et complètes, une forte densité de médecins généralistes par rapport aux villes de sa catégorie et une offre spécialisée diversifiée, même si, pour certaines professions, la ville apparaît moins bien positionnée que pour la médecine générale. Les indicateurs de santé sont dans l'ensemble plutôt favorables si l'on neutralise l'effet de l'âge. Les défis auxquels les institutions en charge des politiques de santé auront à faire face sur ce territoire sont multiples, tant dans le champ du soin (soins de premier recours ou soins spécialisés), que dans celui de la prévention, ou encore dans celui de la santé environnementale. L'un des enjeux principaux sera indéniablement de garantir une égalité d'accès aux soins pour tous en luttant contre la raréfaction de l'offre attendue dans les prochaines années, en particulier dans les territoires abritant les populations les plus vulnérables, lesquels présentent le plus souvent, déjà à l'heure actuelle, une offre déficitaire. La lutte contre les inégalités territoriales de santé qui ont pu être objectivées dès le plus jeune âge à l'échelle infra-communale à partir des données de l'Education Nationale, supposera par ailleurs de renforcer les actions de prévention ciblant les populations et les territoires les plus fragiles.