



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

Une étude pour :

**l'Agence Régionale de Santé du Limousin, la Ville de Limoges, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Vienne,
la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et la Santé des Populations de Haute-Vienne,
l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances**



OCTOBRE 2012
RAPPORT N°251



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

Une étude pour :

**l'Agence Régionale de Santé du Limousin, la Ville de Limoges, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Vienne,
la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et la Santé des Populations 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, Assistante statistique, Béatrice BEILLE, Responsable du Service Statistiques



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 (Préfecture Haute-Vienne), Monique JANICOT (ARS), Aurélie LECOINTRE (Ville de Limoges)**

**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**

SOMMAIRE

INTRODUCTION ET OBJECTIFS	1
MÉTHODE	2
L'ENVIRONNEMENT DES QUARTIERS	3
L'OFFRE DE SOINS	5
L'ÂGE DES PROFESSIONNELS	10
PARTICIPATION À L'ÉTUDE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS	11
CARACTÉRISTIQUES DES RÉPONDANTS.....	12
OPINIONS SUR L'OFFRE DE SOINS ACTUELLE	15
OPINIONS SUR L'OFFRE DE SOINS À MOYEN TERME	18
ORGANISATION EN CAS D'ABSENCE ET SUCCESSION ENVISAGÉE	21
CHARGE DE TRAVAIL ET SENTIMENT DE LASSITUDE	23
DIFFICULTÉS RENCONTRÉES DANS L'EXERCICE QUOTIDIEN.....	25
SOUHAITS DE REGROUPEMENT PROFESSIONNEL ET INTÉRÊT PERÇU DES MAISONS DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRES.....	31
JUGEMENTS SUR L'EMPLACEMENT DU CABINET OU DE L'OFFICINE, SOUHAITS ÉVENTUELS DE TRANSFERT	34
PERSPECTIVES PROFESSIONNELLES	36
SOUHAITS DE PARTICIPATION À UNE RÉFLEXION SUR L'ORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS	38
COMMENTAIRES SUR L'OFFRE DE SOINS DANS LES QUARTIERS	40
ANALYSE DES FLUX ET TAUX DE RECOURS AUX SOINS	45
SYNTHÈSE ET CONCLUSIONS	54

INTRODUCTION ET OBJECTIFS

Ce rapport présente les résultats de l'étude conduite par l'ORS du Limousin, en partenariat avec la Mission Santé du Service "Politique de la Ville" de Limoges et le Département "Etudes et Santé" de la CPAM de la Haute-Vienne.

Les données présentées ici constituent l'une des composantes d'une étude-action impulsée par les institutions en charge de la santé et de la cohésion sociale et partenaires du Contrat Local de Santé de Limoges (ARS, Ville, Préfecture, DDCSPP, Conseil Général, CPAM...) dans le but de conforter l'offre de soins de premier recours existant dans les secteurs urbains fragiles de Limoges et d'anticiper les conséquences des évolutions démographiques attendues pour certaines professions de santé. L'étude a bénéficié d'un financement multiple : ARS (dans le cadre de la convention d'objectifs et de moyens ARS / ORS), Acsé (Agence Nationale pour la Cohésion Sociale et l'égalité des chances), Ville de Limoges, CPAM de la Haute-Vienne.

Territoire de l'étude et contexte :

La démarche a pris pour cadre les 5 quartiers du contrat urbain de cohésion sociale de Limoges classés en priorité de rang 1 et ciblés par le Contrat Local de Santé initié par l'ARS du Limousin qui regroupent près de 26 000 habitants, soit 18% de la population de la ville et 14% de celle des 9 communes composant l'unité urbaine. Trois de ces quartiers sont classés en zone urbaine sensible : Le Val de l'Aurence (près de 11 000 habitants), Beaubreuil (5 400 h) et La Bastide (4 000 h), ce qui n'est pas le cas des deux autres : Les Portes Ferrées (3 500 h) et Le Vignal (1 400 h).

S'ils ne sont pas des déserts médicaux ou paramédicaux, ces quartiers, à l'instar de la plupart des secteurs urbains comparables, affichent néanmoins des densités nettement inférieures à celles retrouvées dans le reste de la ville. De plus, les conséquences des évolutions démographiques de certaines professions de santé seront vraisemblablement ressenties ici de manière plus aigüe que dans d'autres secteurs et font d'ores et déjà naître des inquiétudes sur le remplacement des professionnels qui partiront à la retraite dans les prochaines années (en proportion importante dans certains des quartiers étudiés).

Les cinq quartiers considérés, desservis par 72 professionnels de santé, présentent à l'heure actuelle des modèles très différents en matière d'organisation de l'offre de santé. Dans certains, les professionnels exercent pour la plupart au sein de cabinets de groupes, voire de cabinets pluri-professionnels, dans d'autres au contraire, l'exercice est plus isolé.

Les trois quartiers classés en zone urbaine sensible ont fait l'objet d'un premier diagnostic local de santé (2006) lors de la phase précédant la création de l'Atelier Santé Ville, par collecte d'indicateurs statistiques et interrogation des professionnels et bénévoles y exerçant (professionnels de santé, travailleurs sociaux, animateurs socio-culturels, responsables associatifs, enseignants...) : enquête par questionnaire, entretiens individuels, groupes de parole. Deux de ces quartiers ont fait l'objet en 2010 d'un 2^{ème} diagnostic associant la population (enquête par questionnaire, groupes de parole...).

Objectifs :

- Décrire l'existant en matière de soins de premier recours.
- Repérer les pratiques des habitants en matière de recours aux soins (poids relatif du recours de proximité).
- Identifier les difficultés rencontrées par les professionnels de santé dans leur exercice quotidien.
- Identifier les besoins exprimés par ces professionnels et leurs souhaits pour le présent et pour le futur (anticipation du renouvellement).
- Accompagner ceux d'entre eux qui souhaiteraient s'engager dans une réflexion sur une nouvelle organisation de l'offre de soins.

MÉTHODE

- 1/ **Monographie statistique de l'offre de santé** : identification des professionnels exerçant dans les quartiers, part des professionnels de plus de 55 ans, de plus de 60 ans..... Calcul des densités médicales et paramédicales. En éclairage, compilation des indicateurs permettant de caractériser le quartier, sa population, son environnement.
- 2/ **Enquête auprès des professionnels de santé** : interrogation de 66 des 72 professionnels de santé* (médecins, dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, pharmaciens) exerçant au sein des 5 quartiers par le biais d'un questionnaire associant questions fermées et questions ouvertes, adressé par voie postale. Le questionnement portait sur les difficultés rencontrées, la perception de la situation et de ses évolutions, les besoins présents et futurs en matière d'organisation de l'offre de soins et de locaux et, les perspectives de carrière envisagées, les souhaits...
- 3/ **Analyse des flux** : analyse des données du service statistique "Etudes et santé" de la CPAM permettant de comparer, pour les habitants du quartier, le poids des recours aux professionnels du quartier et parmi l'ensemble des recours de la population. L'étude sera complétée par une analyse du volume de soins selon la couverture maladie des personnes.
- 4/ **Groupes de parole avec les professionnels de santé** : organisation dans chacun des cinq quartiers d'un groupe de parole avec les professionnels de santé dans le but d'enrichir les informations recueillies en première intention à l'occasion de l'enquête par questionnaire et d'avancer sur certaines pistes de résolution. Ces groupes, organisés en soirée, seront animés par l'ORS et les aspects logistiques seront assurés par le service Politique de la Ville.
- 5/ **Accompagnement des professionnels locaux et interface** : organisation à distance dans chacun des quartiers où une demande se sera exprimée d'un (voire deux) groupe(s) de travail avec les professionnels de santé désireux de s'impliquer dans la réflexion sur l'organisation de l'offre de soins locale. Ces groupes pourront être élargis à d'autres acteurs, en particulier pourront y être conviés des représentants des institutions concernées par cette organisation, y compris sur ses éventuels aspects logistiques (ARS, Ville, Préfecture, voire Conseil Régional...).

** N'ont pas été interrogés : 3 pédicures-podologues et 1 orthophoniste, ainsi que 2 infirmiers non identifiés au moment de l'enquête. Par ailleurs, les pharmaciens d'une même officine ne sont comptés que pour 1. Enfin, la sage femme, seule représentante de sa profession dans les quartiers a été agglomérée avec les infirmiers dans l'analyse des résultats.*

L'ENVIRONNEMENT DES QUARTIERS

L'environnement socio-économique :

- Cinq quartiers regroupant près de 26 000 habitants (population des IRIS), soit 18% de la population communale et 14% de celle des communes de l'unité urbaine de Limoges.
- Cinq quartiers hétérogènes : d'un côté trois quartiers en zone urbaine sensible (ZUS), à la population sensiblement plus jeune que dans l'ensemble de l'unité urbaine, tout particulièrement à Beaubreuil, aux indicateurs sociaux très dégradés par rapport la moyenne de l'agglomération (un peu moins cependant au Val de l'Aurence), de l'autre côté deux quartiers de taille plus modeste, avec une structure d'âge plus proche de celle de l'agglomération, aux indicateurs un peu moins dégradés, en particulier aux Portes Ferrées où s'opère une plus grande mixité sociale.
- Trois quartiers en ZUS. (Val de l'Aurence, Beaubreuil, La Bastide) qui comptent à eux-seuls 21 000 habitants mais dont la population a accusé à Beaubreuil et à la Bastide un net recul en 2008 et 2009. Par rapport à celui relevé dans l'ensemble de l'agglomération, le revenu médian est 3 fois plus faible à La Bastide et, surtout à Beaubreuil, il est 2 fois plus faible au Val de l'Aurence, de plus il enregistre une baisse nette entre 2007 et 2009 (de l'ordre de -10%). A Beaubreuil et à la Bastide, le quart le plus démuné de la population dispose d'un revenu 5 fois plus bas que celui dont dispose le quart le plus démuné de la population de l'agglomération (3,5 fois plus bas au Val de l'Aurence). Une grande part de la population est considérée comme étant à bas revenu (36% au Val de l'Aurence, 43% à la Bastide, 48% à Beaubreuil, 11% dans l'ensemble de l'unité urbaine). Cette part augmente très nettement, en particulier au Val de l'Aurence. Par ailleurs, 20% à 28% des ménages sont concernés par une allocation chômage (14% dans l'unité urbaine), 9% à 10% bénéficient du RSA (4% dans l'unité urbaine), 11% à 12% ont des revenus constitués à plus de 50% par des prestations sociales (moins de 6% dans l'agglomération), de 26% à 30% de la population bénéficient de la CMU (moins de 8% dans l'ensemble de l'unité urbaine).
- Deux quartiers non classés ZUS (les Portes Ferrées et le Vignal), regroupant moins de 5 000 habitants, au revenu médian 2 fois plus élevé que celui de Beaubreuil ou de la Bastide au Vignal, 3 fois plus élevé aux Portes Ferrées où il atteint 80% de celui relevé dans l'agglomération. La part de la population à bas revenu y est 2 fois plus élevée que dans l'agglomération, mais 2 à 2,5 fois plus faible qu'à Beaubreuil ou à la Bastide. Aux Portes Ferrées, la part d'ouvriers et d'employés est très proche de celle relevée dans l'ensemble de l'unité urbaine (60%) alors qu'au Vignal, elle est identique à celle relevée au Val de l'Aurence (79%) et assez proche de celle notée dans les 2 autres quartiers ZUS. Témoin d'une certaine mixité sociale, on observe aux Portes Ferrées une part de locataires assez proche de celle relevée dans l'agglomération (59% versus 50%) alors que cette part est de plus de 80% au Vignal comme au Val de l'Aurence et proche de 100% dans les deux autres quartiers ZUS. La part de la population vivant en HLM est certes beaucoup plus élevée que dans l'ensemble de l'unité urbaine (un tiers aux Portes Ferrées, la moitié au Vignal contre 20% dans l'agglomération) mais elle est plus faible qu'au Val de l'Aurence (les deux tiers) et surtout qu'à la Bastide et à Beaubreuil (plus de 90%). Cependant les parts de bénéficiaires du RSA, de bénéficiaires de la CMUc et d'allocataires au revenu constitué à plus de 50% par des prestations sociales sont au Vignal peu différentes de celles relevées dans les 3 quartiers ZUS, tandis que les Portes Ferrées se situent souvent à mi-chemin entre les 4 autres quartiers du CLS et le reste de l'agglomération.

Tableau I : Eléments démographiques et indicateurs socio-économiques des 5 quartiers (source INSEE)

	Val de l'Aurence	Beaubreuil	La Bastide	Portes Ferrées	Vigenal	Unité Urbaine de Limoges
Population des IRIS 2009	10 991	5 352	4 608	3 523	1 388	186 094
Population des ménages fin 2009	9 433	4 255	3 604	3 169	1 472	168 651
Indicateur de jeunesse (pop < 18 ans sur pop 65 ans et +) fin 2008	1,84	3,83	1,80	1,14	0,92	0,91
Evolution population des ménages fin 2007 / fin 2009	+0,3%	-6,7%	-11,6%	-5,0%	-0,9%	+0,4%
Revenu médian par unité de consommation 2009	8 845	5 875	6 647	14 917	11 657	18 628
Evolution du revenu par unité de conso. médian 2007-2009	-10,2%	-9,3%	-12,1%	+3,5%	+0,3%	+3,8%
1er quartile du revenu par unité de consommation 2009	3 176	2 029	2 254	6 920	5 143	11 629
3ème quartile du revenu par unité de consommation 2009	15 699	10 678	12 889	22 525	17 204	26 319
Part de la population à bas revenus 2009	36,4%	48,6%	43,3%	20,1%	26,1%	11,2%
Evolution de la population à bas revenus 2007-2009	+18,7%	+9,0%	+8,7%	+11,5%	-9,7%	+7,1%
Part jeunes adultes sans diplôme ≥ baccalauréat 2007	56,4%	75,0%	72,4%	41,3%	nd	38,0%
Part des ménages d'au moins 6 personnes fin 2009	5,3%	6,2%	6,9%	3,3%	2,6%	1,5%
Surface du logement (m ²) par personne 2009	36,0	31,5	35,5	40,5	38,5	41,0
Monoparentalité avec jeunes enfants 2009	7,4%	9,1%	6,5%	4,8%	7,3%	3,7%
Part des ménages locataires fin 2009	82,0%	99,8%	93,6%	58,6%	85,4%	49,8%
Part des ménages locataires en HLM fin 2009	65,1%	98,9%	90,1%	34,1%	49,8%	20,2%
Part des ménages concernés par allocation chômage 2009	19,5%	27,5%	23,5%	17,5%	17,2%	13,5%
Evolution part des ménages avec alloc chômage 2007-09	+2,4%	+5,4%	+5,0%	+7,8%	+13,7%	+4,0%
Taux d'activité des 25-64 ans fin 2009	68,3%	59,2%	62,9%	73,3%	70,0%	78,1%
% employés et ouvriers dans popul. active occupée 2007	78,4%	86,1%	88,8%	60,4%	79,3%	57,7%
Part des bénéficiaires de la CMUc dans population totale	25,8%	26,9%	29,8%	16,9%	22,6%	7,6%
Part d'allocataires du Revenu de Solidarité Active (RSA)	8,9%	8,4%	9,5%	6,6%	10,4%	4,0%
% allocataires dont le revenu =+ de 50%prestations sociales	10,9%	11,1%	11,7%	9,0%	11,3%	5,5%
% allocataires dont le revenu =100% de prestations sociales	6,4%	6,2%	6,5%	5,9%	7,0%	3,2%

L'OFFRE DE SOINS

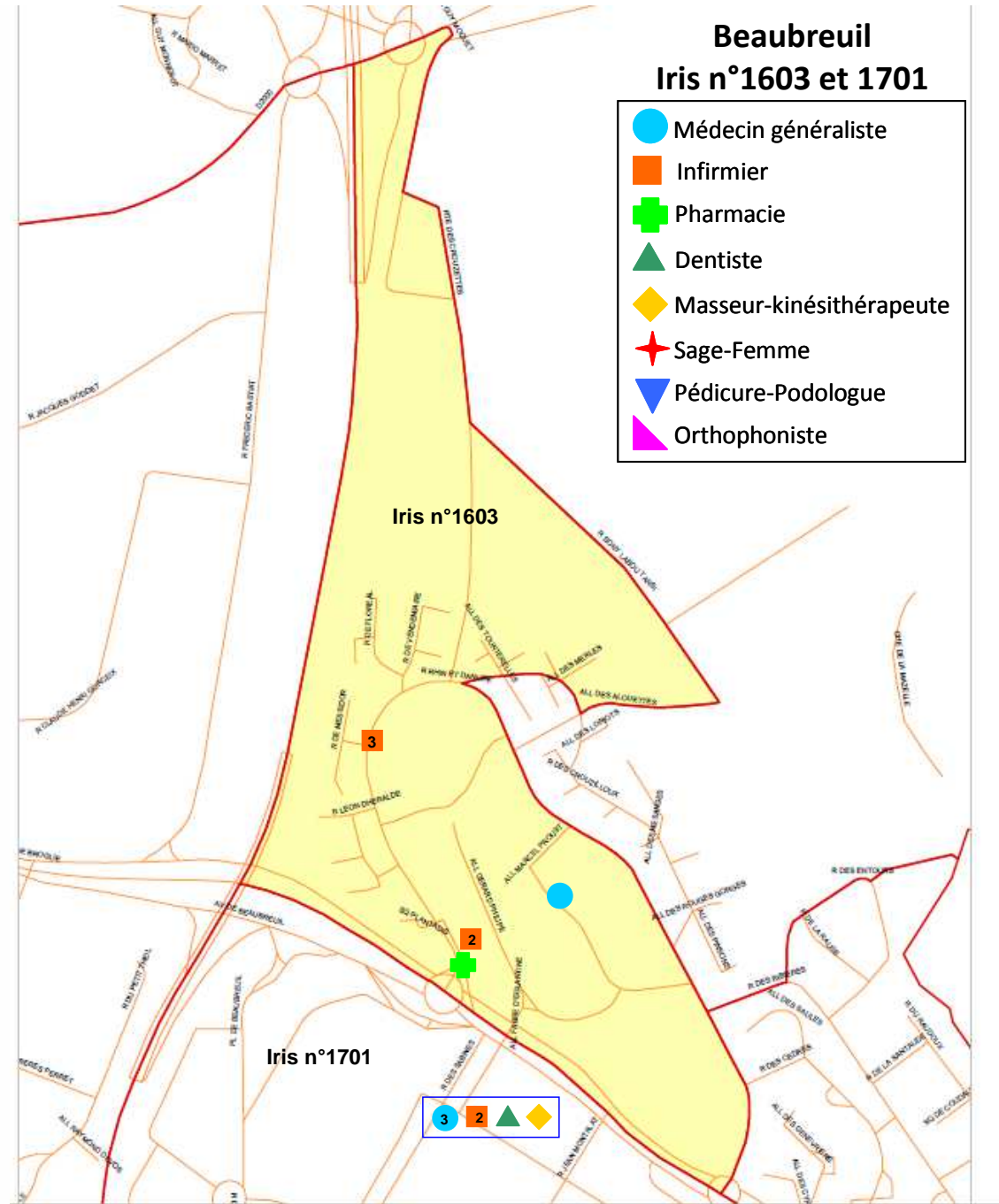
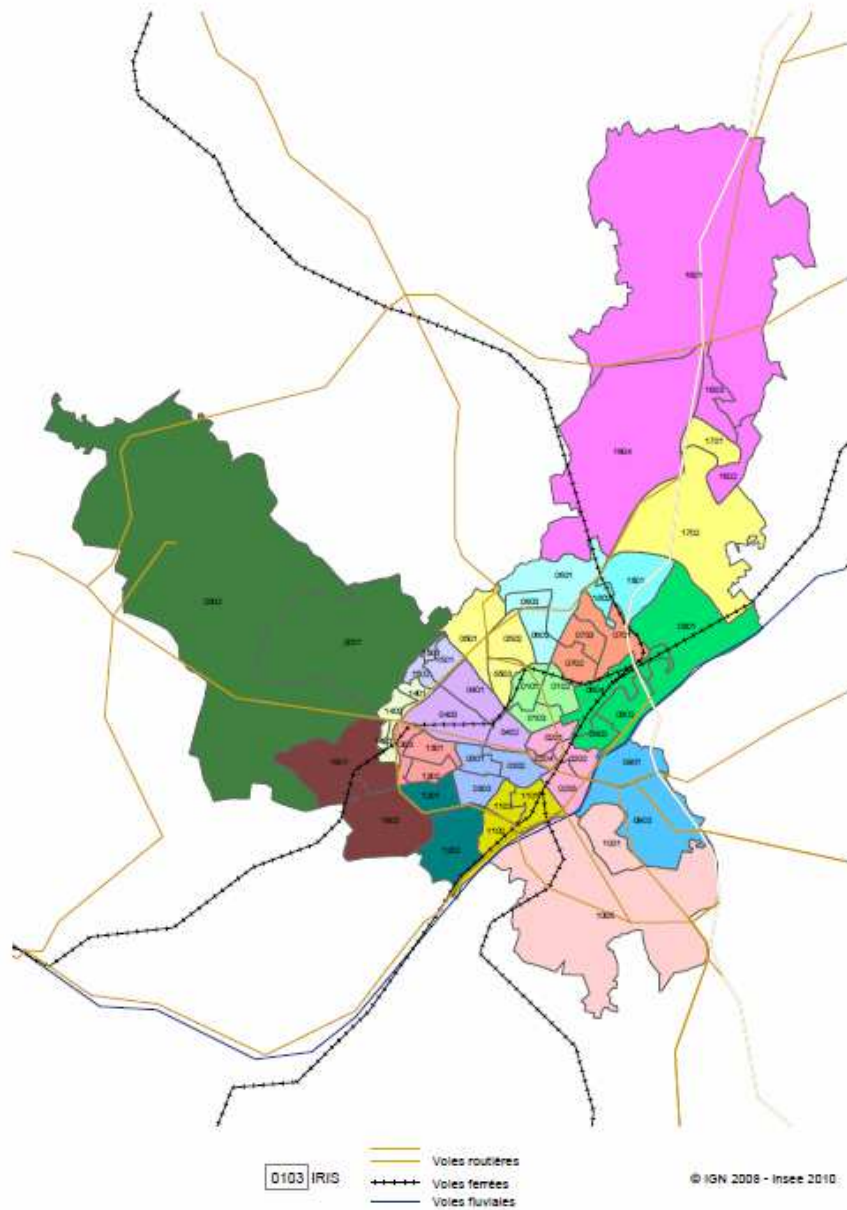
- 72 professionnels de santé dans les 5 quartiers étudiés, incluant un dentiste salarié de la Mutualité (en ne comptant que pour 1 les pharmaciens travaillant au sein d'une même officine).
- Parmi eux, 26 médecins généralistes.
- Une densité médicale de 101 pour 100 000 habitants dans l'ensemble des 5 quartiers, très inférieure à celle de la commune (162) et de l'agglomération (147) ; une densité particulièrement faible aux Portes Ferrées (28), quartier néanmoins assez proche du centre ville, à Beaubreuil (75), quartier très excentré, une situation plus favorable au Vigenal (144) et au Val de l'Aurence (127), Enfin une situation intermédiaire à la bastide (109) qui affiche une densité médicale très proche de la moyenne nationale (111)
- Une densité en dentistes et kinésithérapeutes également très inférieure à l'ensemble de la ville et que la moyenne nationale : 2 à 2,5 fois plus faible pour les dentistes, 4 fois plus faible pour les kinésithérapeutes (respectivement 23 versus 54 et 19 versus 89).
- Une densité en infirmiers également plus faible que celle relevée dans la ville et au niveau national mais avec un écart moindre surtout si l'on tient compte de la structure d'âge de la population (70 versus 119).

Tableau II : Offre de soins dans les quartiers CUCS de Limoges

	Val de l'Aurence	Beaubreuil	La Bastide	Portes Ferrées	Vigenal	Total
Médecins généralistes	14	4	5	1	2	26
Infirmiers	3	7	2	2	4	18
Pharmacies	5	1	2	2	2	12
Dentistes	3	1	1	1	0	6
Masseur-Kinésithérapeutes	4	1	0	0	0	5
Sage-Femmes	1	0	0	0	0	1
Pédicures-Podologues	3	0	0	0	0	3
Orthophonistes	0	0	0	0	1	1
Total (pharmacie = 1)	33	14	10	6	9	72

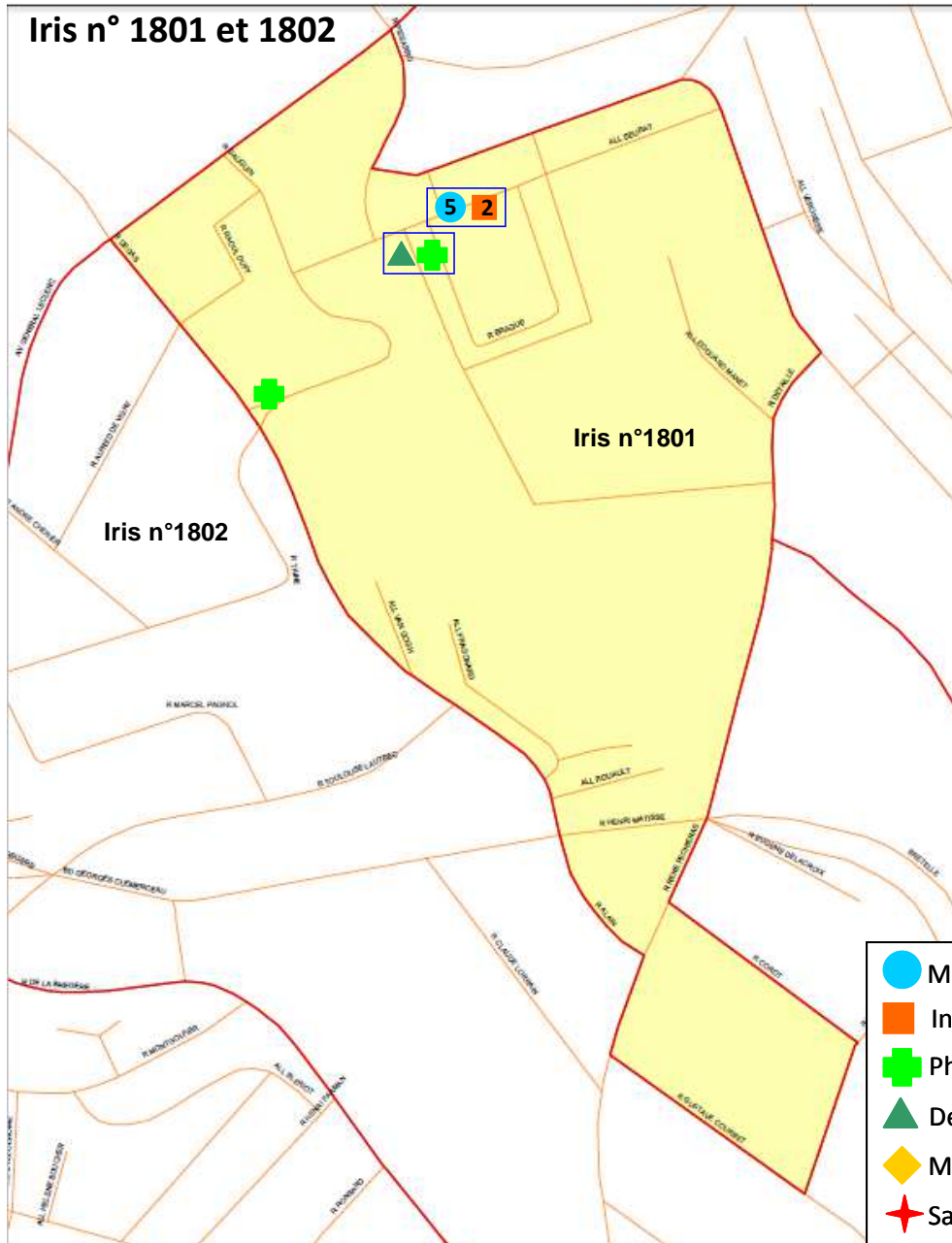
Tableau III : Densité en professionnels de santé dans les quartiers CUCS de Limoges (pour 100 000 h)

	Val Aurence	Beaubreuil	La Bastide	Portes Ferrées	Vigenal	Total 5 quartiers	Limoges	Unité urbaine	France (2009)
M.G.	127,4	74,7	108,5	28,4	144,1	100,5	162,0	147,2	111,3
Infirmiers	27,3	130,8	43,4	56,8	288,2	69,6	119,2	124,1	94,8
Dentistes	27,3	18,7	21,7	28,4	0	23,2	53,5	50,5	60,4
Kinés	36,4	18,7	0	0	0	19,3	88,5	82,2	78,0



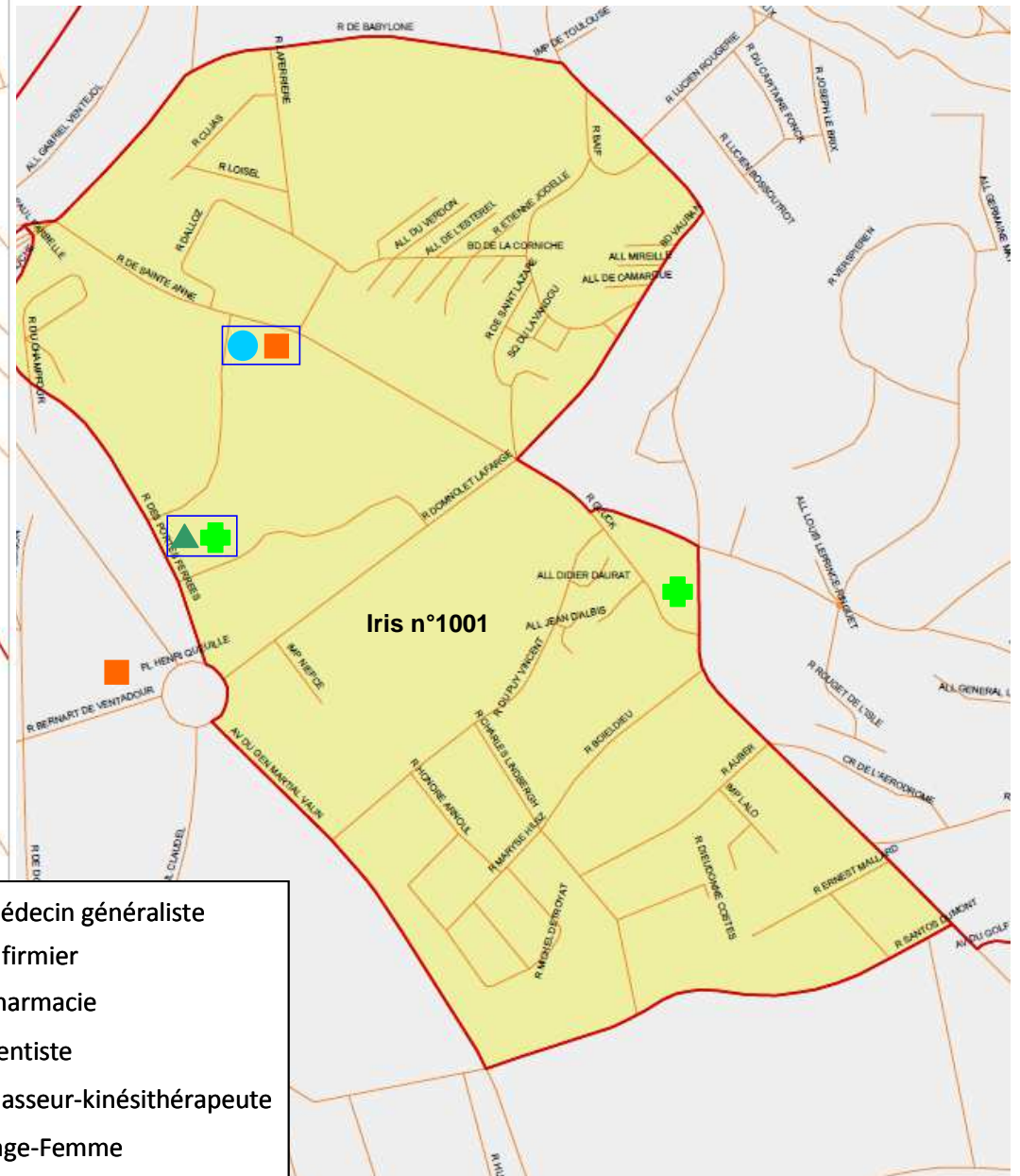
La Bastide

Iris n° 1801 et 1802



Les Portes Ferrées

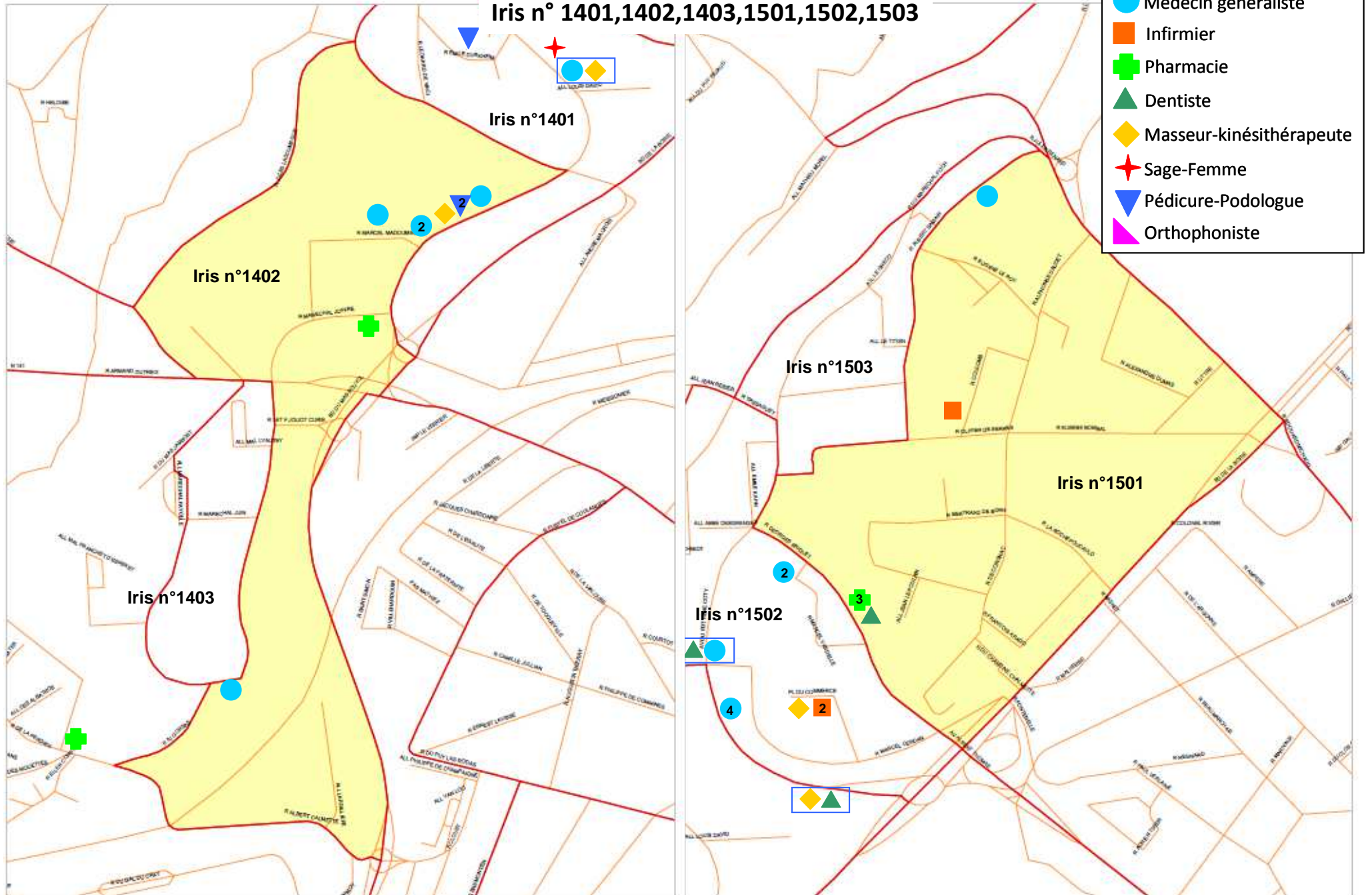
Iris n°1001

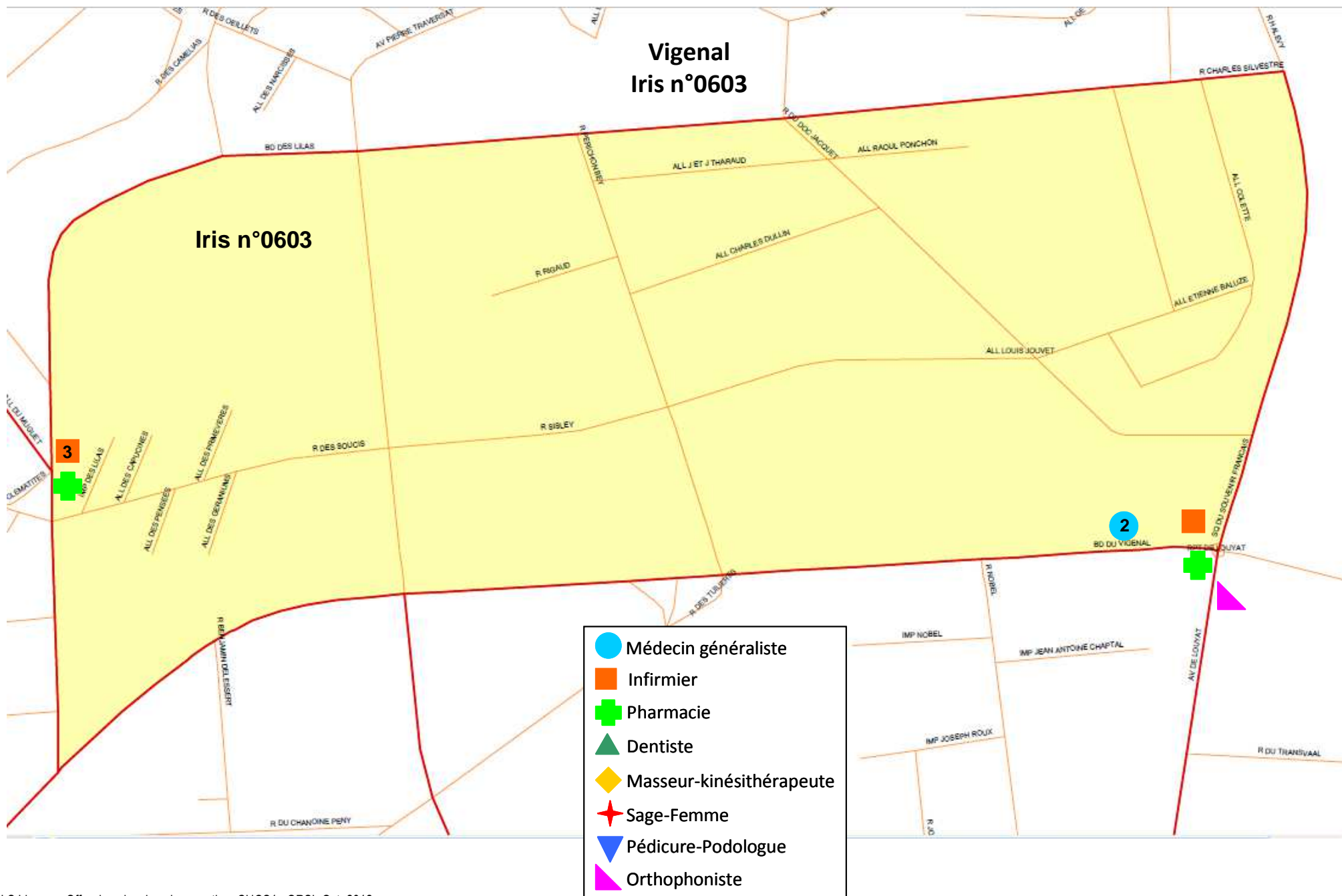


- Médecin généraliste
- Infirmier
- + Pharmacie
- ▲ Dentiste
- ◆ Masseur-kinésithérapeute
- ★ Sage-Femme
- ▼ Pédicure-Podologue
- ▲ Orthophoniste

Val de l'Aurence

Iris n° 1401,1402,1403,1501,1502,1503

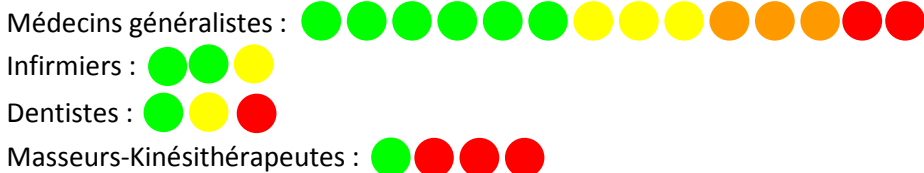




L'ÂGE DES PROFESSIONNELS

- Des départs à la retraite dans les prochaines années en grand nombre : hors pharmaciens, 17 des professionnels (31%) sont âgés de 55 ans ou plus, dont 13 (24%) qui ont 60 ans ou plus.
- Une situation 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.
- Une situation moins délicate pour les médecins, cependant, au Val de l'Aurence, 5 des 14 médecins (36%) ont 55 ans ou plus, dont 2 qui ont 60 ans ou plus.

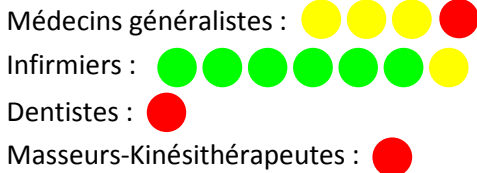
VAL DE L'AURENCE



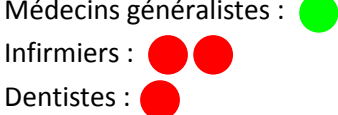
LA BASTIDE



BEAUBREUIL



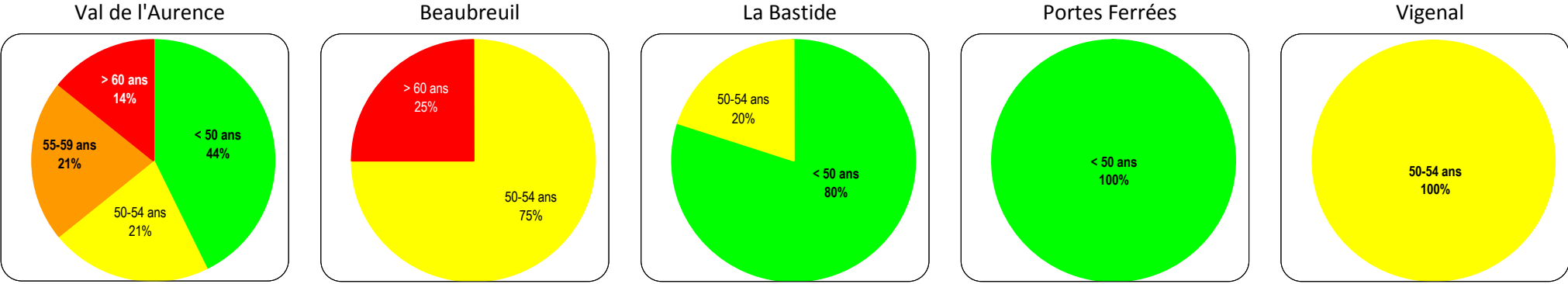
PORTES FERREES



VIGENAL



Distribution par âge des médecins généralistes



PARTICIPATION À L'ÉTUDE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

- Un taux de participation très correct de **67%** (Fig. 1).
- Des résultats qui portent sur un faible effectif (44 répondants), lui-même lié à la faiblesse du nombre de professionnels interrogés (66) : l'utilisation de pourcentages dans les figures n'est là qu'à titre illustratif et pour une commodité de lecture.
- Un taux de participation hétérogène selon le quartier (Fig. 2) : satisfaisant (de 67% à 77%) dans les 3 quartiers en zone urbaine sensible (la Bastide, Beaubreuil, Val de l'Aurence), plus faible dans les deux autres quartiers (50% aux Portes ferrées et 38% au Vigenal). Ces deux derniers, qui regroupent peu de professionnels de santé (8 au Vigenal et 6 aux Portes Ferrées), ne sont donc représentés dans cette étude, compte tenu du faible taux de réponse, que par quelques personnes (3 dans les 2 cas).
- Contrairement aux 3 quartiers Z.U.S où l'opinion d'une grande majorité de professionnels a pu être recueillie, ce qui confère une réelle validité aux chiffres annoncés, malgré le faible nombre de questionnaires, il convient de considérer les résultats recueillis au Vigenal et aux Portes Ferrées avec la plus grande prudence.
- Un taux de participation variable selon la profession (Fig. 1) : 100% chez les dentistes et les kinésithérapeutes, 67% chez les pharmaciens, 65% chez les infirmiers et 54% chez les médecins (il est vrai que dans ces deux professions où l'exercice en association est fréquent dans les quartiers étudiés, certains questionnaires peuvent avoir été considérés comme constituant une réponse collective).

Fig. 1. Taux de réponses selon la profession (%)

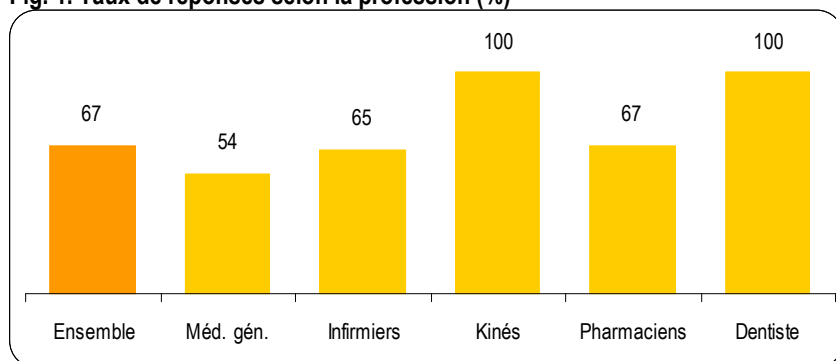
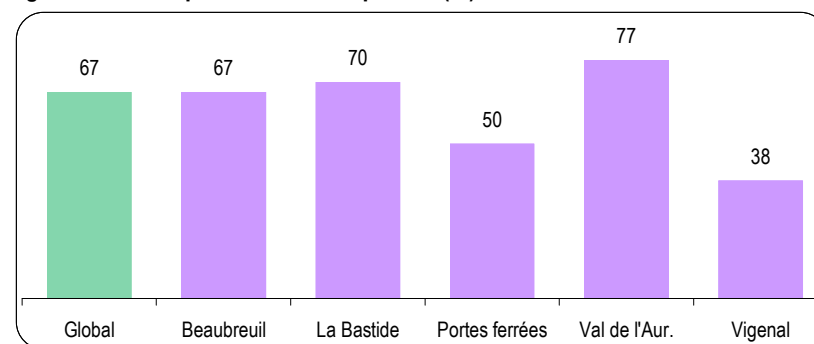


Fig. 2. Taux de réponses selon le quartier (%)



CARACTÉRISTIQUES DES RÉPONDANTS ET MODES D'EXERCICE

- Un poids hétérogène des quartiers dans les réponses, en relation avec le poids démographique de ceux-ci (mais également avec le taux de réponse) : plus de la moitié des questionnaires proviennent de professionnels du Val de l'Aurence, près de 9 sur 10 proviennent des 3 quartiers ZUS (Fig. 3).
- Près de 6 questionnaires sur 10 en provenance de médecins et d'infirmiers, professions cependant sous-représentées en raison d'un plus faible taux de réponse (Fig. 4).
- Un poids important des médecins généralistes dans les réponses recueillies au Val de l'Aurence (44%), à l'opposé, aucune réponse de médecins dans les deux quartiers non ZUS (Fig. 5).
- Une majorité de professionnels de plus de 50 ans (58%), dont 28% ont atteint l'âge de 60 ans (38% à Beaubreuil) - (Fig. 9).
- Une forte féminisation chez les répondants (56%), proportion plus faible chez les généralistes (43%), les kinésithérapeutes (40%) et les dentistes (33%), plus élevée et majoritaire chez les pharmaciens (de l'ordre de 55%) et culminant à plus de 90% chez infirmiers (Fig. 6 & 8).
- Un exercice regroupé majoritaire (60%), en particulier à Beaubreuil (près de 90%) et chez les médecins (près de 80%) et les infirmiers (près de 75%) - (Fig. 11-12).
- Une implication auprès des étudiants (maîtrise de stage) fréquente chez les pharmacies (50%) et les infirmiers (30%), très rare chez les médecins (1 seul), non retrouvée chez les dentistes et les kinésithérapeutes (Fig. 13).

Fig. 3. Quartier d'exercice

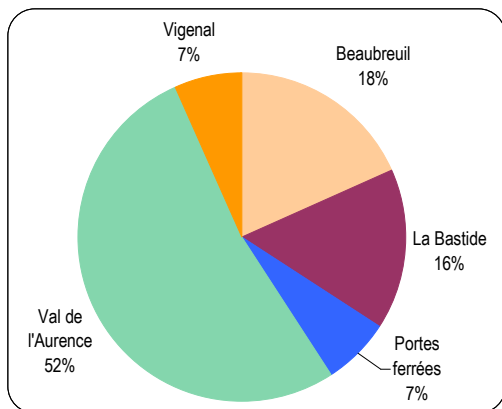


Fig. 4. Profession

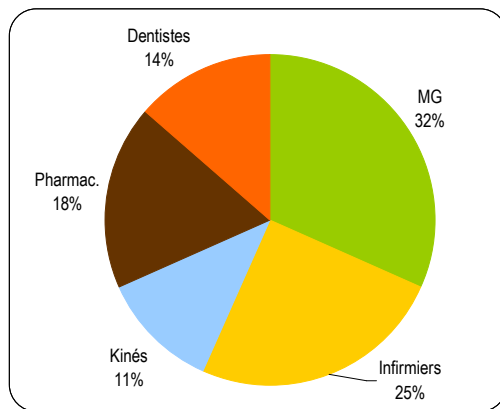


Fig. 5. Répartition des professionnels selon le quartier

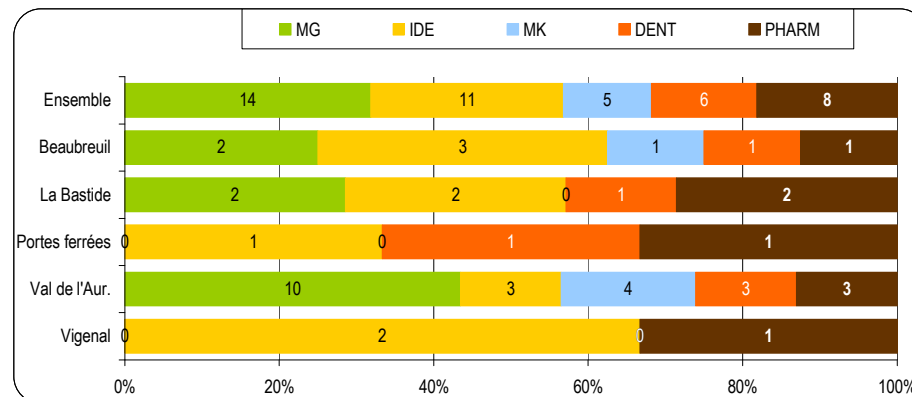


Fig. 6. Sexe

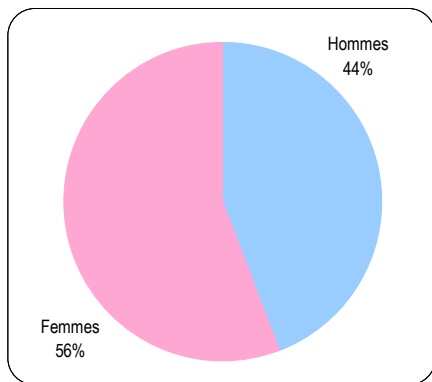


Fig. 7. Sexe selon le quartier

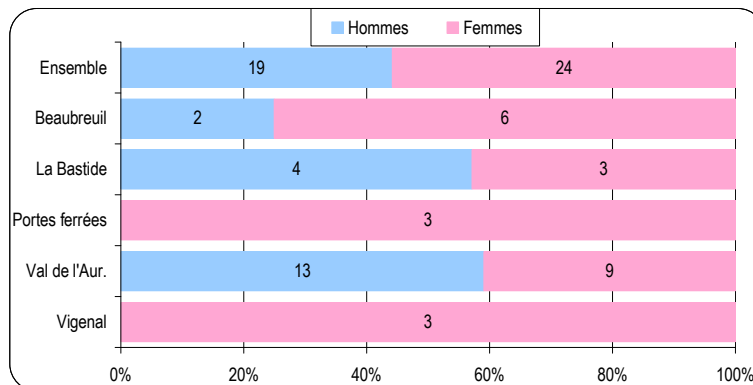


Fig. 8. Sexe selon la profession

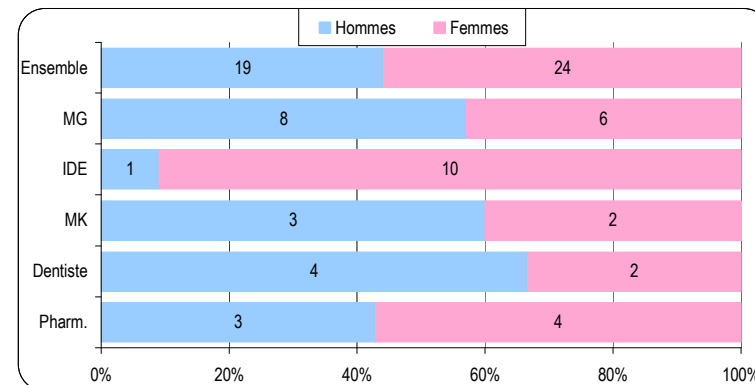


Fig. 9. Age selon le quartier

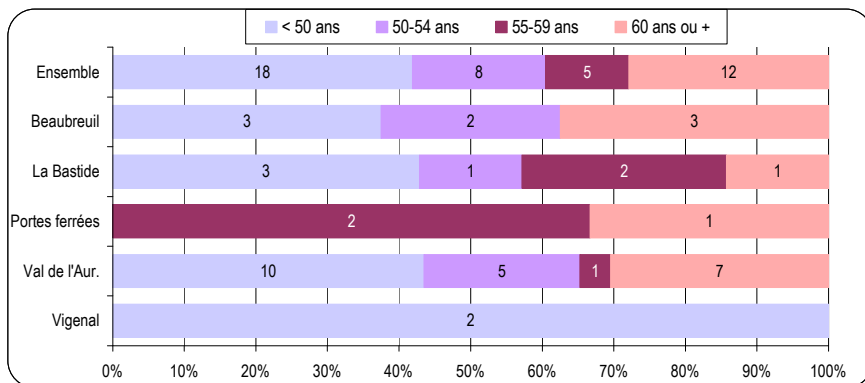


Fig. 10. Age selon la profession

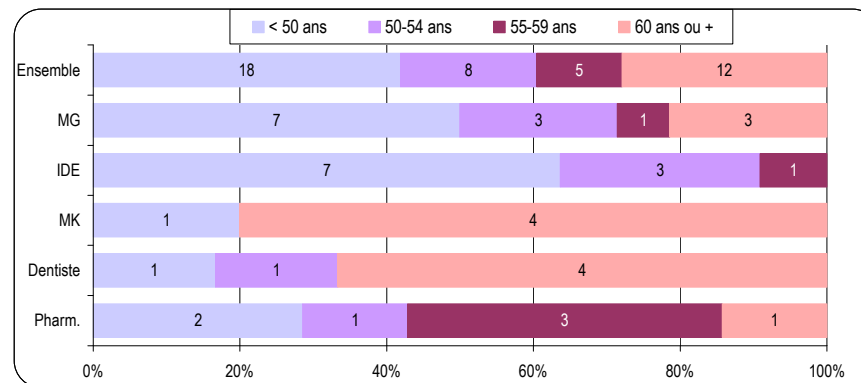


Fig. 11. Type d'exercice selon le quartier

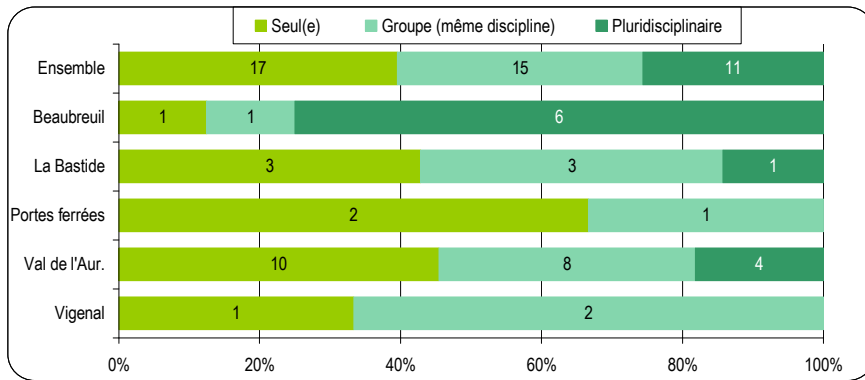


Fig. 12. Type d'exercice selon la profession

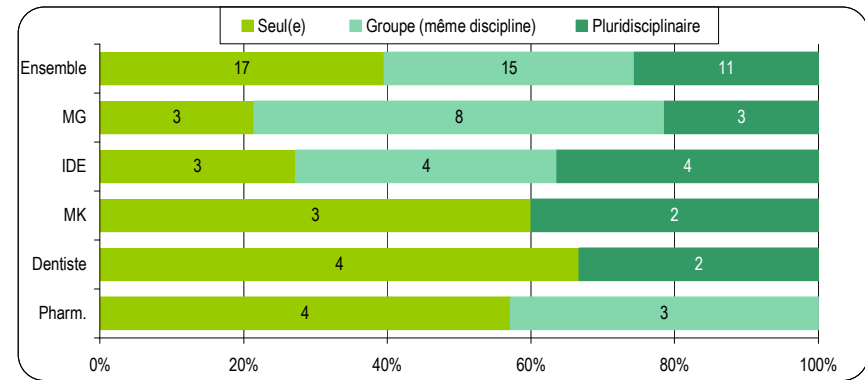
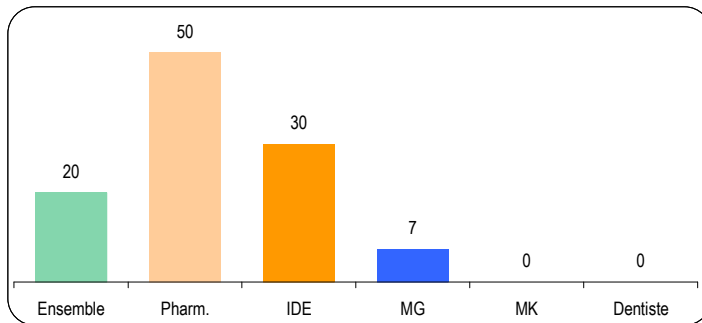


Fig. 13. Proportion de professionnels maîtres de stage (%)



OPINIONS SUR L'OFFRE DE SOINS ACTUELLE

- Une **offre de soins actuelle en médecins généralistes** qui ne semble **pas poser de problème majeur** sur 4 des 5 quartiers pour les $\frac{3}{4}$ des répondants : satisfaisante pour 48%, acceptable pour 25%. De plus, presque tous les médecins répondants (12 sur 14, soit 86%) sont de cet avis, ce qui n'est le cas que de 66% des autres professionnels de santé. Cependant sur **Beaubreuil**, cet avis positif est minoritaire (3 sur 8 répondants) - (Fig. 14 à 16).
- Par contre, une **offre de soins dentaires** jugée **déficitaire** par près des deux tiers des professionnels (61%), et même très insuffisante par 18%. Cinq des 6 dentistes la jugent plutôt déficitaire. Les constats les plus pessimistes sont relevés au Vigenal, à Beaubreuil et à la Bastide (Fig. 17 à 19).
- Une **offre en infirmiers libéraux** jugée, quel que soit le quartier et sauf exception, **satisfaisante ou, pour le moins, acceptable** (80%, seuls 10% des répondants étant d'un avis contraire) - (Fig. 20 à 22).
- Une **offre en kinésithérapeutes** jugée **déficitaire** par près de la moitié des répondants (46%, très déficitaire pour 21%) avec un avis beaucoup moins négatif de la part des kinésithérapeutes eux-mêmes (4 sur les 5 répondants la jugent satisfaisante ou acceptable, il est vrai qu'ils évoquent la situation des 2 seuls quartiers où cette offre est présente). C'est à la Bastide et, à un degré moindre, à Beaubreuil et au Vigenal que le besoin semble le plus aigu (Fig. 23 à 25).
- Une offre en **pharmacies** qui, de l'avis général, **ne pose problème dans aucun des cinq quartiers** (Fig. 26 à 28).

Fig. 14. Offre actuelle en médecins généralistes

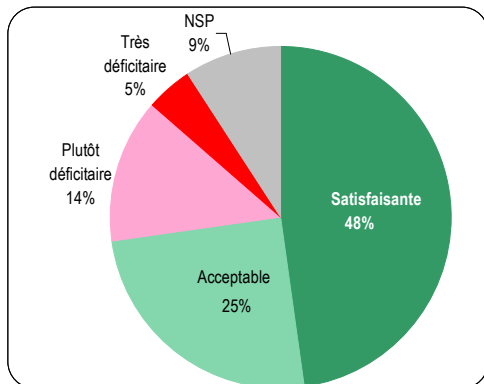


Fig. 15. Offre actuelle en médecins généralistes selon le quartier

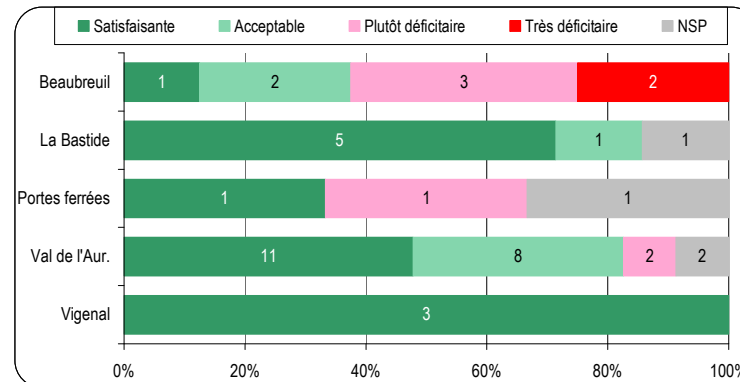


Fig. 16. Offre actuelle en médecins généralistes selon la profession

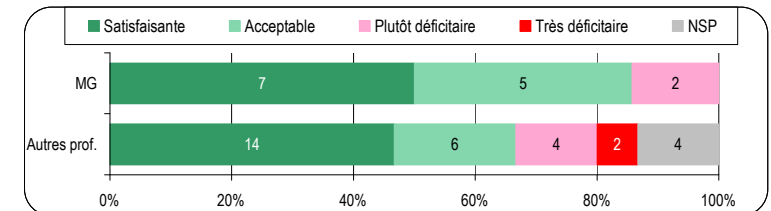


Fig. 17. Offre actuelle en dentistes

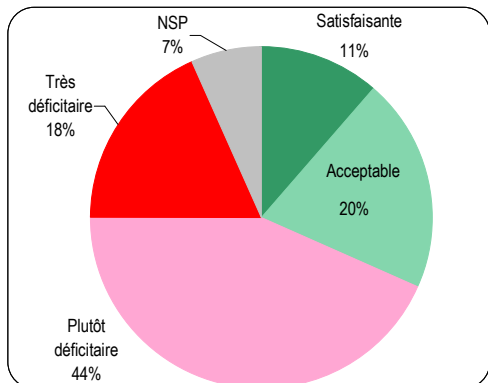


Fig. 18. Offre actuelle en dentistes selon le quartier

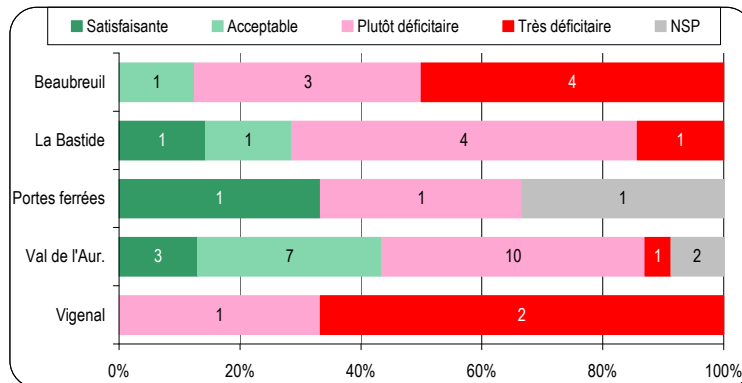


Fig. 19. Offre actuelle en dentistes selon la profession

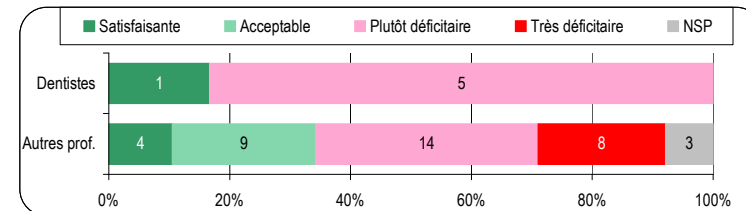


Fig. 20. Offre actuelle en infirmier(e)s

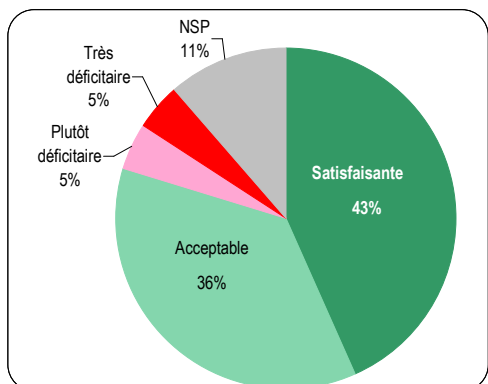


Fig. 21. Offre actuelle en infirmier(e)s selon le quartier

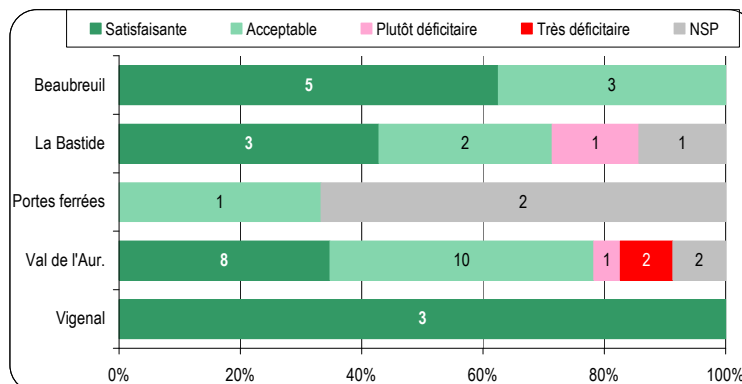


Fig. 22. Offre actuelle en infirmier(e)s selon la profession

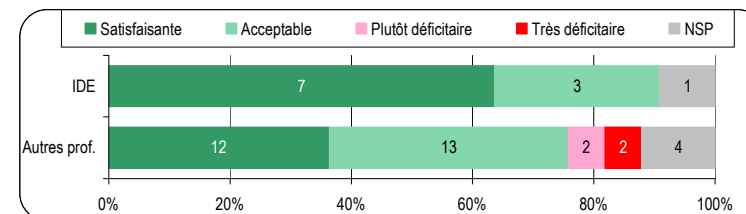


Fig. 23. Offre actuelle en kinésithérapeutes

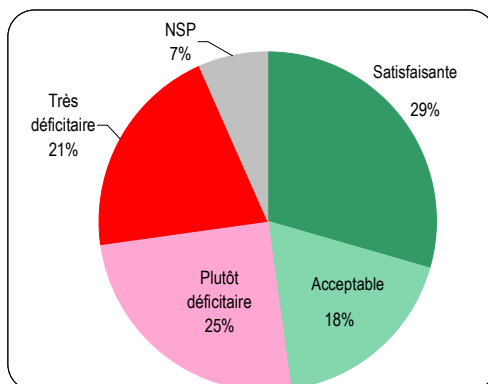


Fig. 24. Offre actuelle en kinésithérapeutes selon le quartier

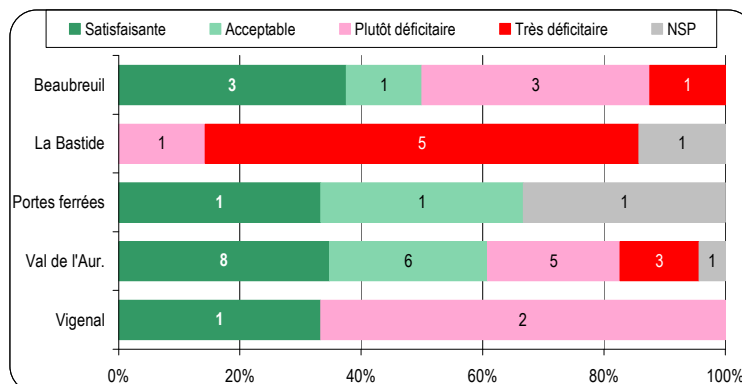


Fig. 25. Offre actuelle en kinésithérapeutes selon la profession

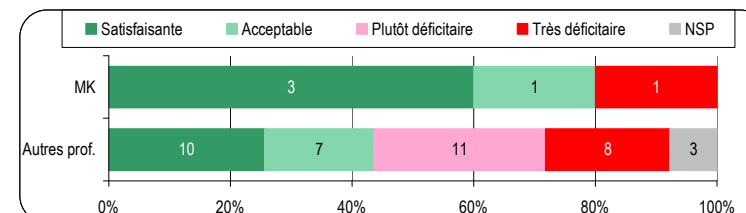


Fig. 26. Offre actuelle en pharmacies

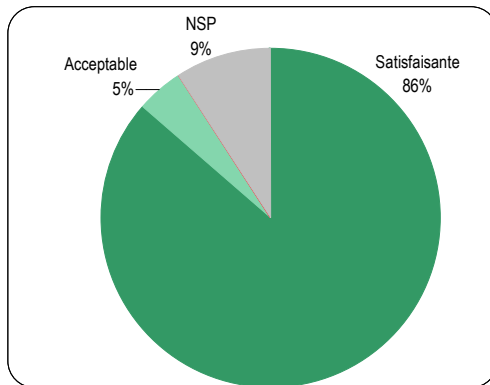


Fig. 27. Offre actuelle en pharmacies selon le quartier

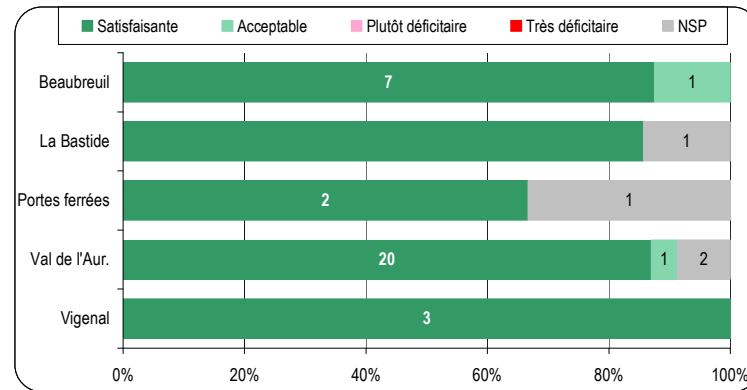
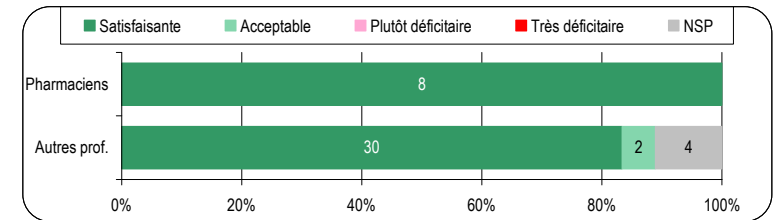


Fig. 28. Offre actuelle en pharmacies selon la profession



OPINIONS SUR L'OFFRE DE SOINS À MOYEN TERME

- Une offre à moyen terme (5-6 ans) en **médecins généralistes** qui demeure **acceptable**, voire même satisfaisante, pour la moitié des répondants (52%), tandis que 30% craignent qu'elle ne devienne déficitaire. Dans leurs réponses, les médecins généralistes se partagent strictement à égalité. C'est clairement sur **Beaubreuil** (et à degré moindre sur le **Val de l'Aurence**) que les préoccupations sont les plus fortes (Fig. 29 à 31).
- Une offre à moyen terme en **dentistes** considérée comme **déficitaire** par 100% des dentistes et par la très grande majorité des répondants (75%, tandis que 14% seulement se montrent plus optimistes). Seul le quartier de la Bastide voit une proportion plus importante, bien que minoritaire, de professionnels moins inquiets pour l'avenir (un tiers de ceux qui se prononcent) - (Fig. 32 à 34).
- Une offre à moyen terme en **infirmiers** qui **n'inquiète qu'une minorité de répondants** (16%, soit 20% de ceux qui se prononcent), dont la plupart exercent au Val de l'Aurence. Aucun infirmier ne fait part d'inquiétude pour l'avenir (Fig. 35 à 37). *Cependant, compte-tenu de l'âge des infirmières exerçant aux Portes Ferrées (qui n'ont pas répondu à l'enquête), la situation risque de devenir rapidement plus tendue dans ce quartier.*
- Une offre à moyen terme en **kinésithérapeutes** considérée comme **déficitaire** par 50% des répondants (60% de ceux qui se prononcent) et par 60% des kinésithérapeutes eux-mêmes. Une crainte particulièrement nette sur la Bastide où aucun kinésithérapeute n'exerce déjà à l'heure actuelle (Fig. 38 à 40).
- Aucune inquiétude à terme, quel que soit le quartier, en matière de pharmacies (Fig. 41 à 43).

Fig. 29. Offre à moyen terme en médecins généralistes

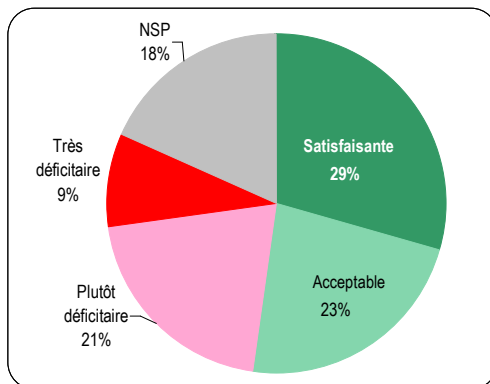


Fig. 30. En médecins généralistes selon le quartier

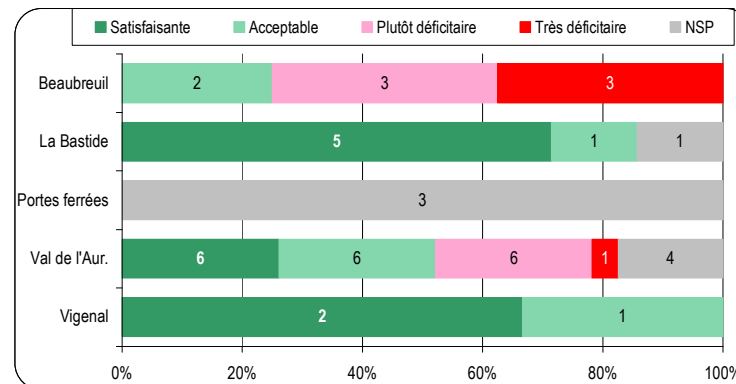


Fig. 31. En médecins généralistes selon la profession

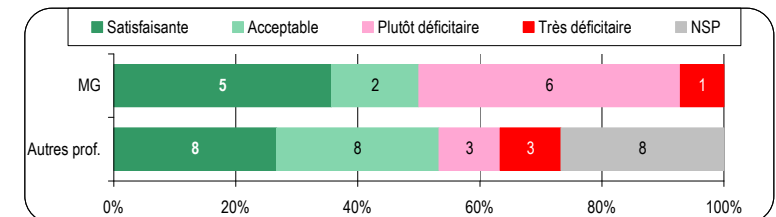


Fig. 32. Offre à moyen terme en dentistes

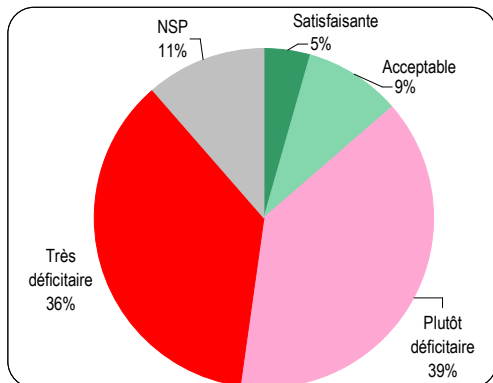


Fig. 33. En dentistes selon le quartier

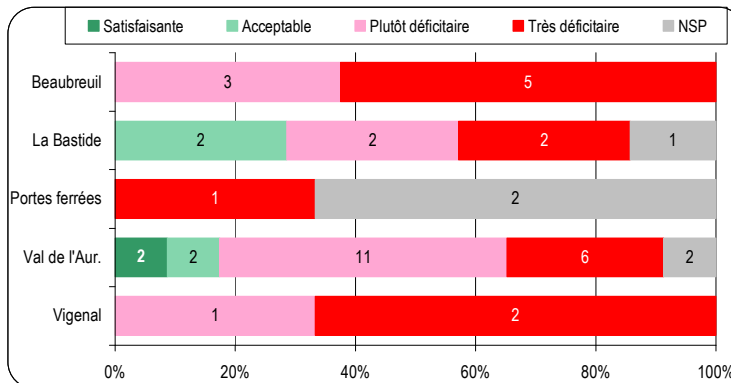


Fig. 34. En dentistes selon la profession

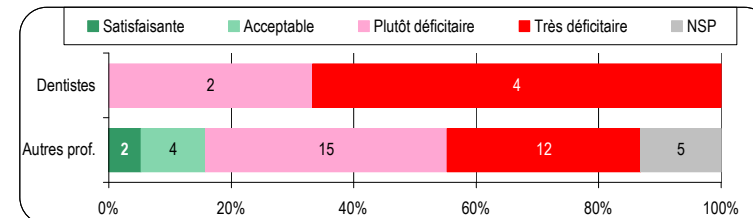


Fig. 35. Offre à moyen terme en infirmier(e)s

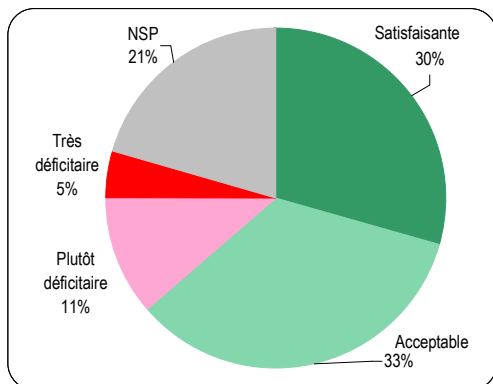


Fig. 36. En infirmier(e)s selon le quartier

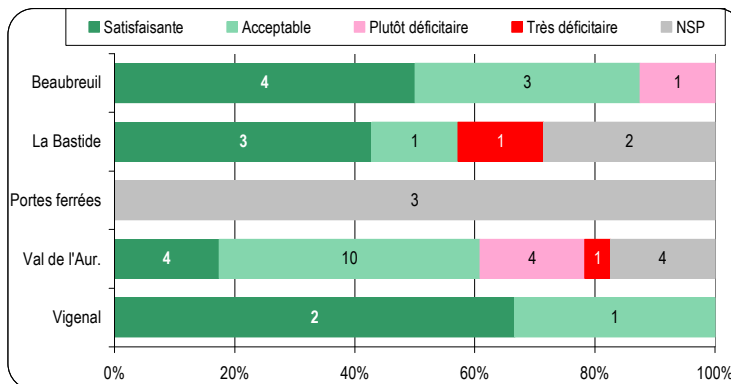


Fig. 37. En infirmier(e)s selon la profession

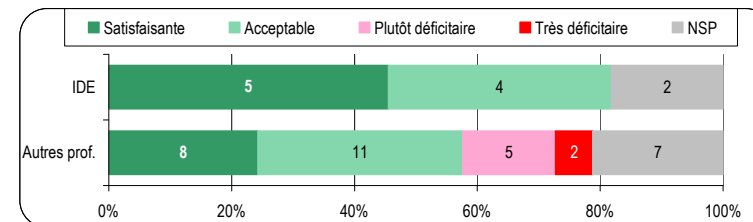


Fig. 38. Offre à moyen terme en kinésithérapeutes

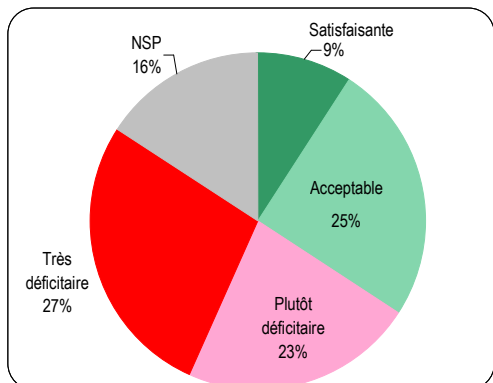


Fig. 39. En kinésithérapeutes selon le quartier

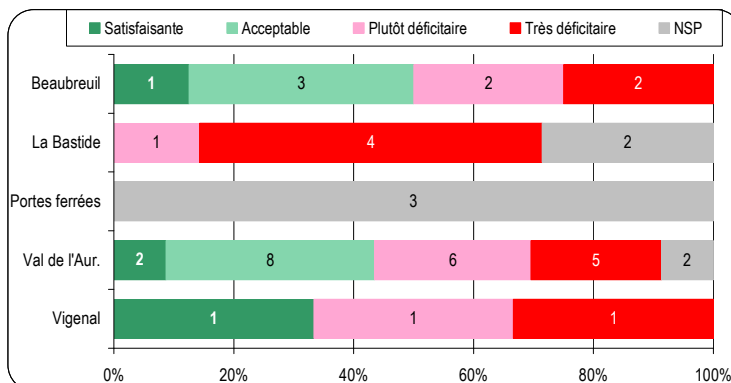


Fig. 40. En kinésithérapeutes selon la profession

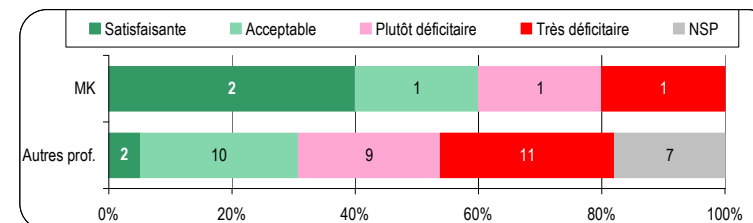


Fig. 41. Offre à moyen terme en pharmacies

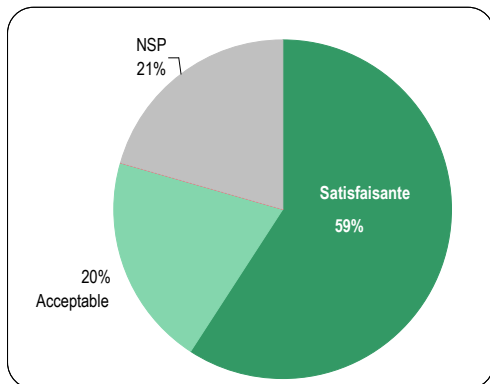


Fig. 42. En pharmacies selon le quartier

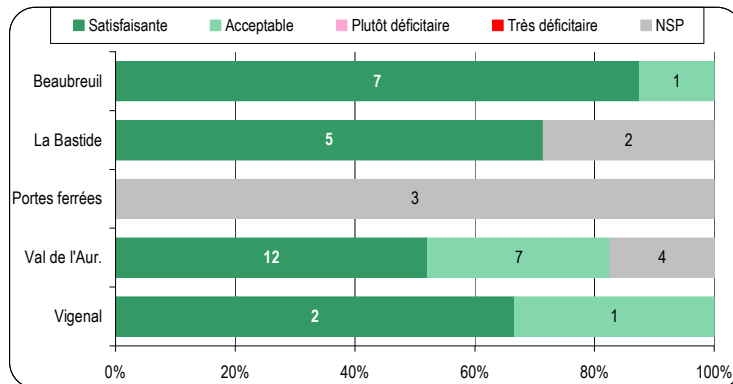
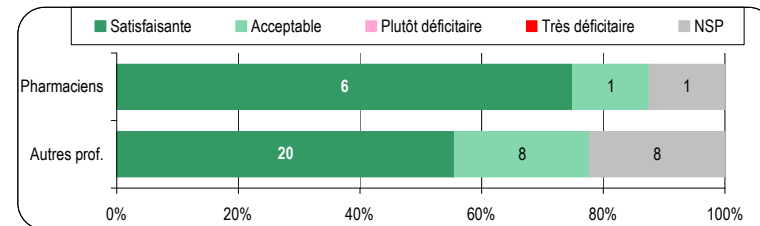


Fig. 43. En pharmacies selon la profession



ORGANISATION EN CAS D'ABSENCE ET SUCCESSION ENVISAGÉE

- Un recours à un remplaçant qui demeure le moyen de prise en charge le plus habituel des patients chez les médecins et les infirmiers lorsque le professionnel part en congés, de même que l'orientation vers un associé du cabinet. Par contre, chez les kinésithérapeutes et les dentistes, la fermeture du cabinet avec ou sans renvoi vers un confrère d'un autre cabinet est la règle (Fig. 44 à 48).
- La **recherche d'un remplaçant** considérée comme **difficile** par 70% des généralistes (soit plus de 80% des généralistes qui recherchent un remplaçant), par 60% des infirmiers (100% de ceux qui en recherchent) et par 33% des pharmaciens (66% de ceux qui en recherchent). Aucun des kinésithérapeutes ou des dentistes ne cherche de remplaçant (en fait, la moitié d'entre eux n'en cherchent plus en raison de la difficulté). Parmi les 44 répondants, seuls 2 généralistes et 1 pharmacien considèrent que cela devrait être assez facile (Fig. 49-50).
- **Des difficultés attendues pour trouver un successeur** selon les deux tiers des répondants (soit plus de 80% de ceux qui émettent un avis sur ce point), et même de grandes difficultés selon près de 50% (65% de ceux qui se prononcent). La difficulté est reconnue unanimement par les généralistes, les dentistes et les kinésithérapeutes, ainsi que par une large majorité de pharmaciens. Seuls les infirmiers dénotent : 4 sur les 7 qui se prononcent sur cet aspect considèrent que ceci devrait être assez facile (Fig. 51-52).

Fig. 44. Prise en charge des patients lors des congés (%)

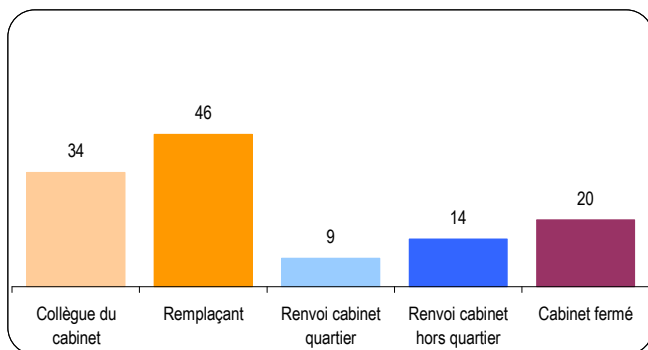


Fig. 45. Chez les médecins généralistes (%)

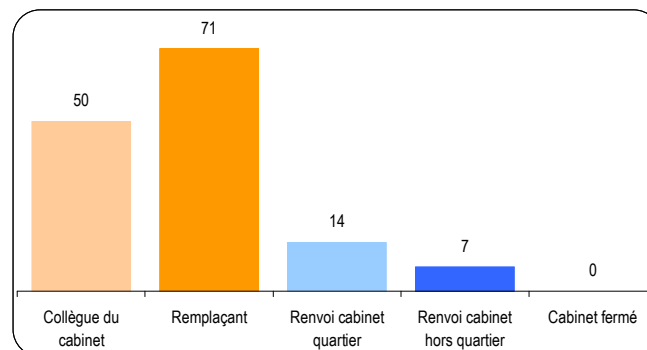


Fig. 46. Chez les infirmier(e)s (%)

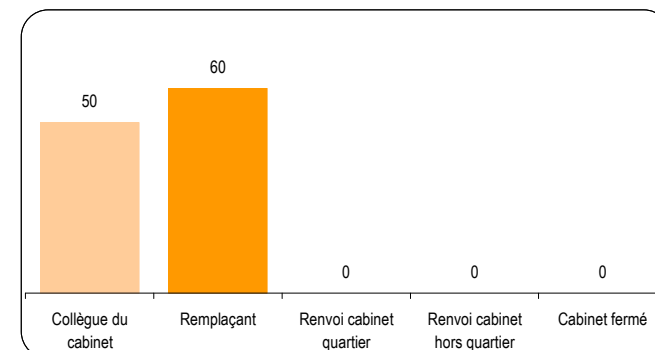


Fig. 47. Chez les kinésithérapeutes (%)

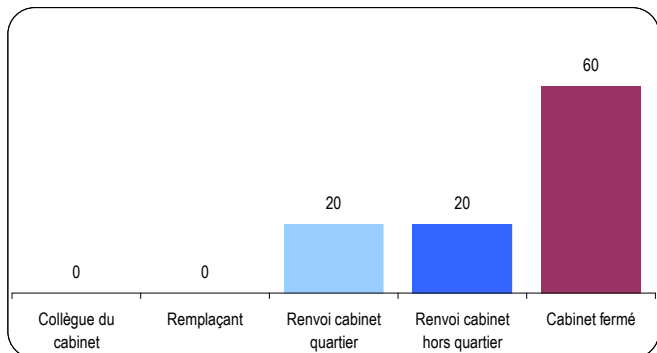


Fig. 48. Chez les dentistes (%)

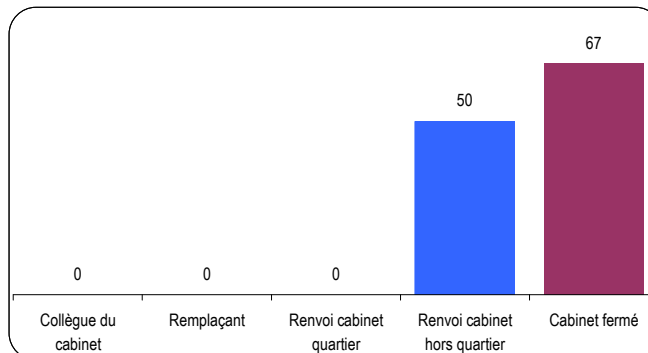


Fig. 49. Difficulté à trouver un remplaçant lors des congés

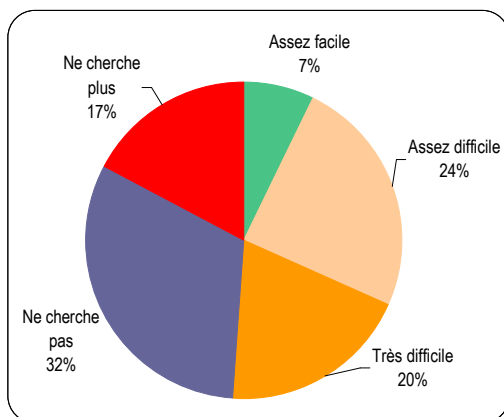


Fig. 50. Difficulté à trouver un remplaçant lors des congés selon la profession

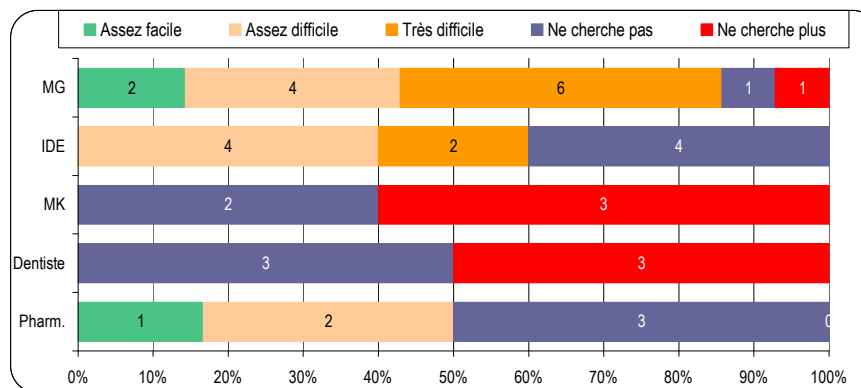


Fig. 51. Difficulté à trouver un successeur

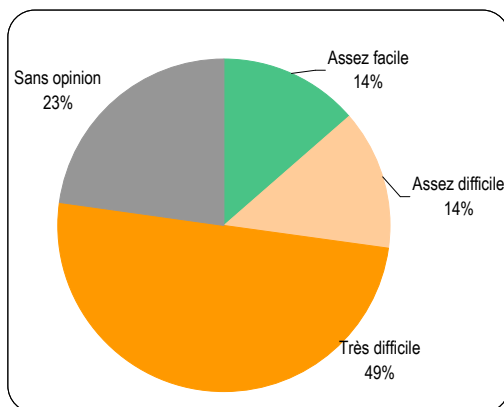
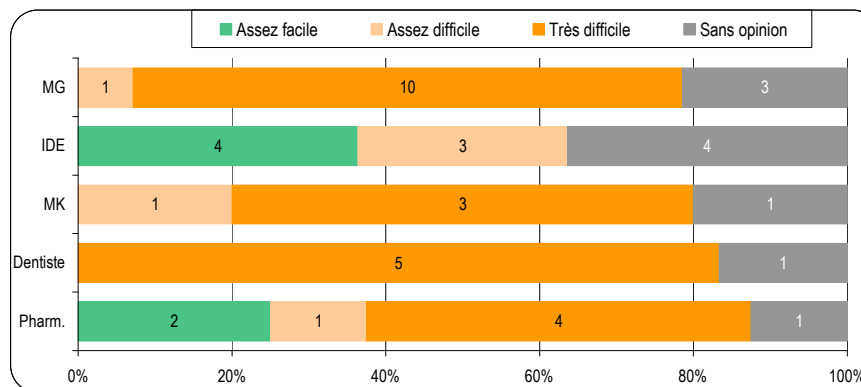


Fig. 52. Difficulté à trouver un successeur selon la profession



CHARGE DE TRAVAIL ET SENTIMENT DE LASSITUDE

- **Une charge de travail jugée trop lourde par 27% des répondants** (beaucoup trop lourde par 7%), sentiment surtout exprimé par les **médecins (43%**, beaucoup trop lourde selon 14%) et les **kinésithérapeutes (40%)** - (Fig. 53 à 55). Elle est jugée en augmentation par 70% de l'ensemble des professionnels (nette augmentation pour 18%) et par 12 des 14 médecins (Fig. 56 à 58).
- Un **sentiment de lassitude** en raison de la charge de travail, de l'environnement et des conditions de travail **assez fortement ressenti par le tiers des professionnels** interrogés (très fortement ressenti par 16%). Ce sentiment culmine chez les **pharmaciens (50%)** ainsi qu'au Val de l'Aurence, aux Portes Ferrées et à la Bastide (l'âge des professionnels n'est peut-être pas étranger à ce ressenti) - (Fig. 59 à 61).

Fig. 53. Opinion sur la charge de travail

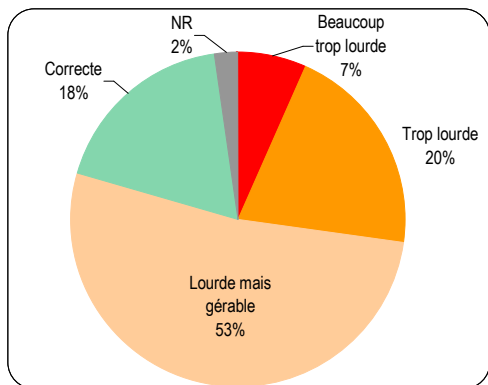


Fig. 54. Selon la profession

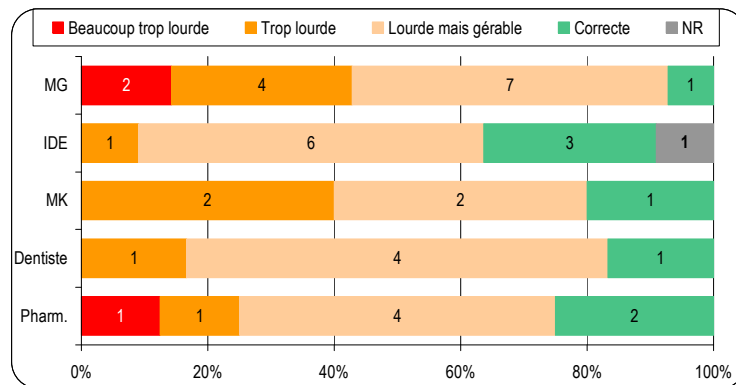


Fig. 55. Selon le quartier

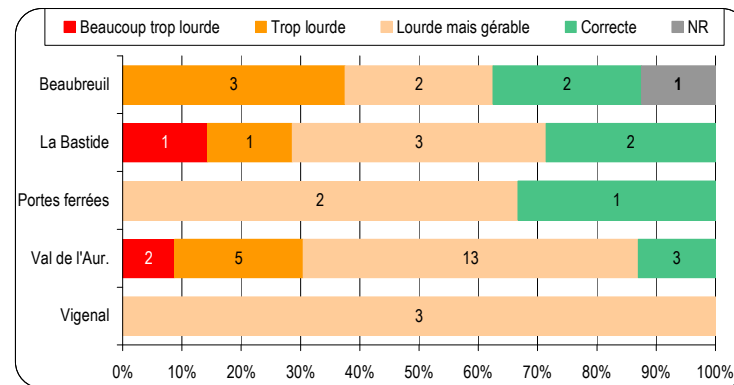


Fig. 56. Evolution de la charge de travail

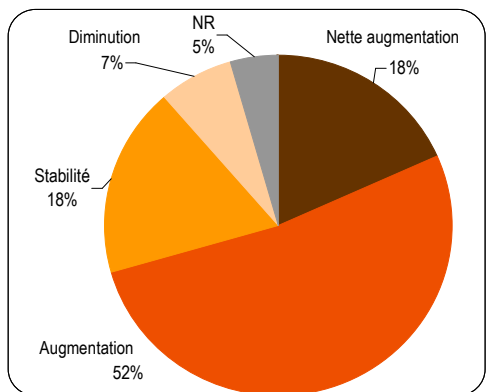


Fig. 57. Selon la profession

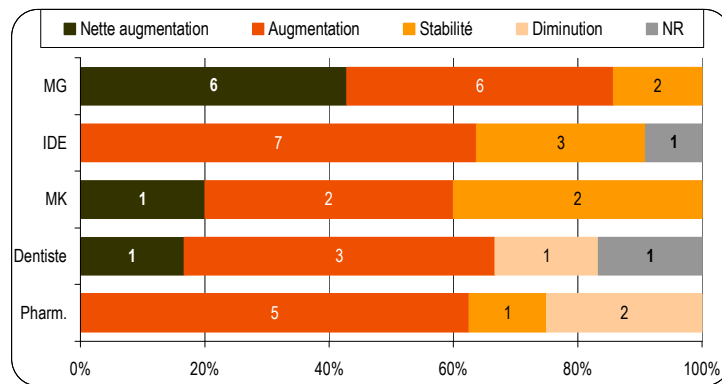


Fig. 58. Selon le quartier

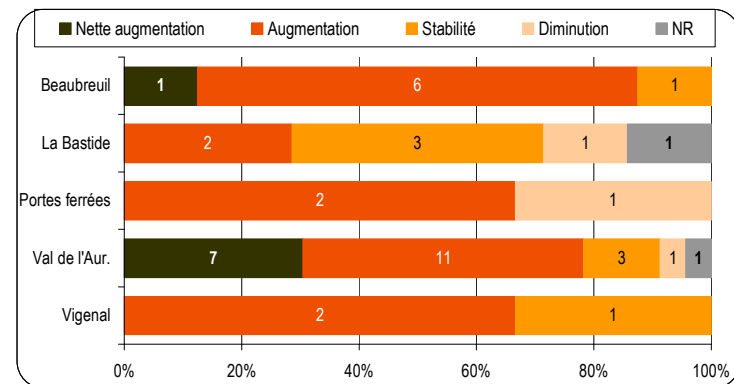


Fig. 59. Sentiment de lassitude

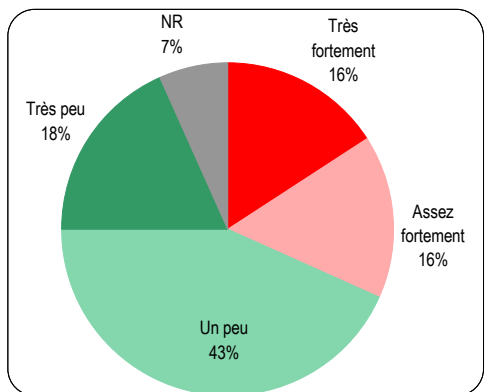


Fig. 60. Selon la profession

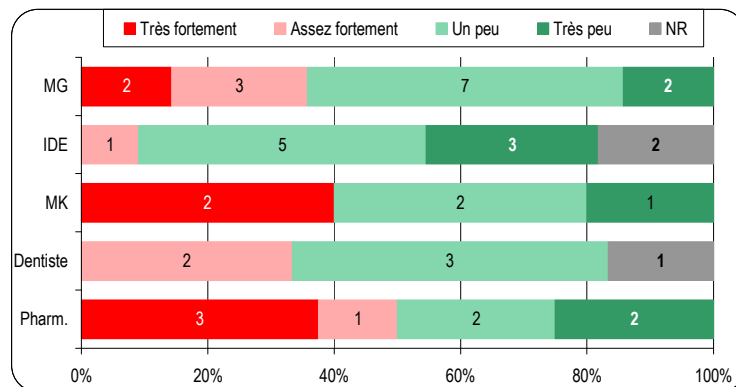
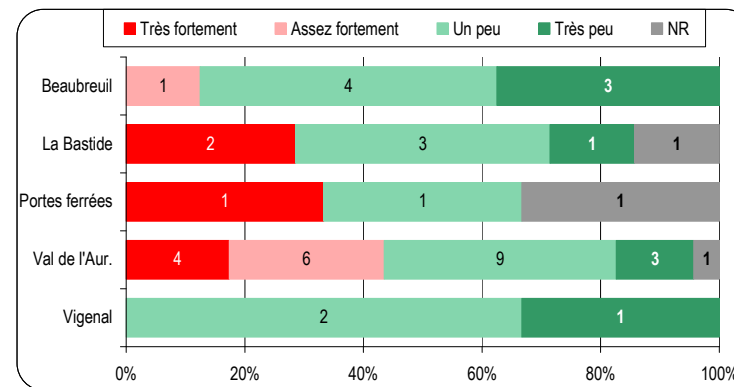


Fig. 61. Selon le quartier



DIFFICULTÉS RENCONTRÉES DANS L'EXERCICE QUOTIDIEN

- Des difficultés dans l'exercice quotidien fréquemment rencontrées par les deux tiers des professionnels (les trois-quarts des médecins et des pharmaciens) liées aux **comportements des patients en matière de santé** (incohérence dans le parcours de soins, recours inadaptés, retards dans les soins, mauvaise compliance...). Cette situation est décrite comme très fréquente par le quart d'entre eux (Fig. 62 à 64).
- Des **obstacles financiers** à l'accès aux soins assez fréquemment rencontrés par les deux tiers également des professionnels (très fréquemment selon 20%). Cette proportion atteint près de 90% à Beaubreuil alors qu'elle apparaît au contraire plus faible au Vigenal et aux Portes Ferrées. Les chiffres relevés chez les infirmiers sont plus en retrait alors que les dentistes et les pharmaciens sont les plus nombreux à évoquer des problèmes très fréquents (Fig. 65 à 67).
- Des difficultés liées au **comportement du patient vis-à-vis du professionnel** (exigences indues, non respect des rendez-vous, non respect du professionnel...) décrites comme assez fréquentes par 57% des répondants (très fréquentes selon 11%), situation plus souvent décrite par les généralistes et les pharmaciens (70% à 75%) - (Fig. 68 à 70). Le manque de respect du professionnel est un phénomène en augmentation selon près de la moitié des répondants (nette augmentation pour près de 20%). Ce sentiment est davantage partagé par les médecins et les pharmaciens et par les professionnels du Val de l'Aurence et du Vigenal (Fig. 71 à 73).

Difficultés rencontrées :

Fig. 62. Comportement des patients vis-à-vis de la santé

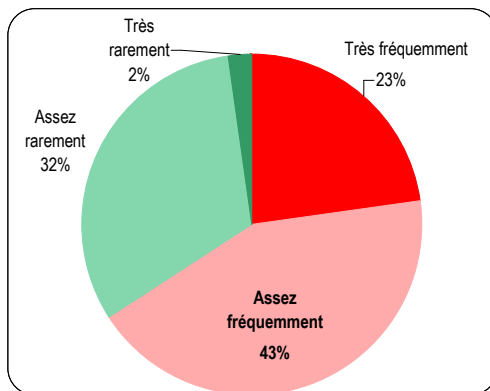


Fig. 63. Selon la profession

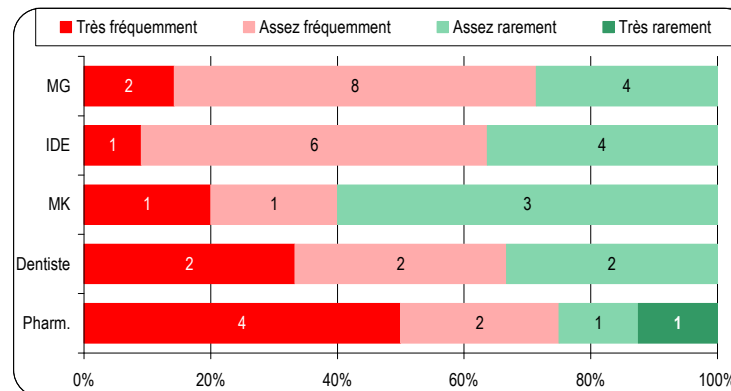


Fig. 64. Selon le quartier

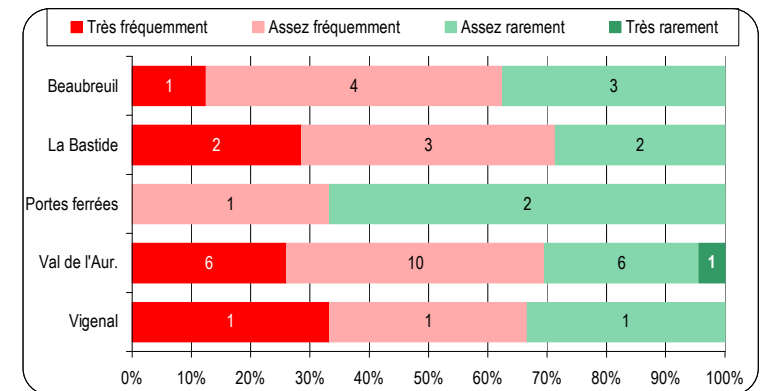


Fig. 65. Obstacles financiers à l'accès aux soins

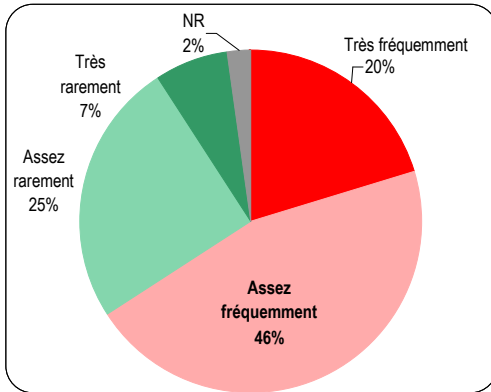


Fig. 66. Selon la profession

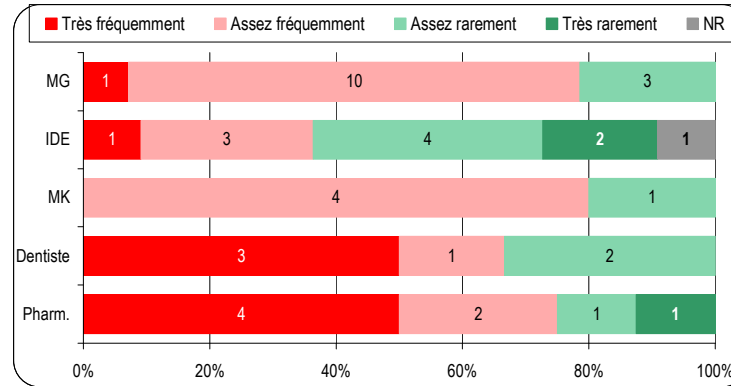


Fig. 67. Selon le quartier

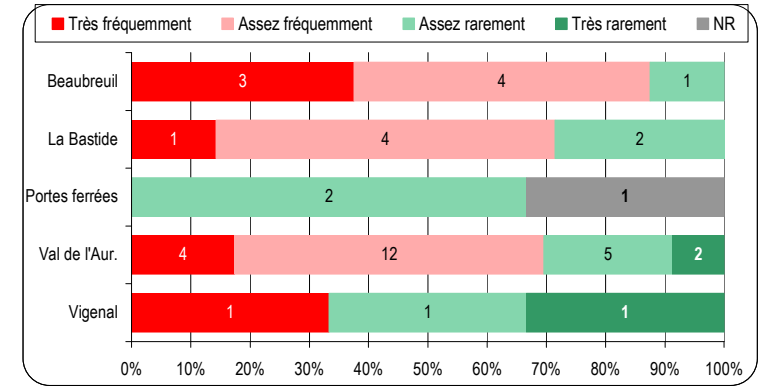


Fig. 68. Comportement des patients vis-à-vis du professionnel

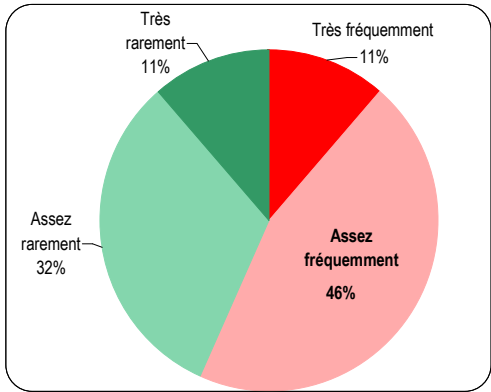


Fig. 69. Selon la profession

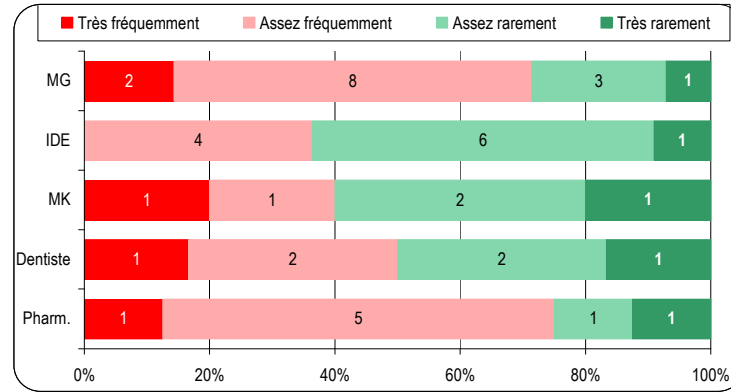


Fig. 70. Selon le quartier

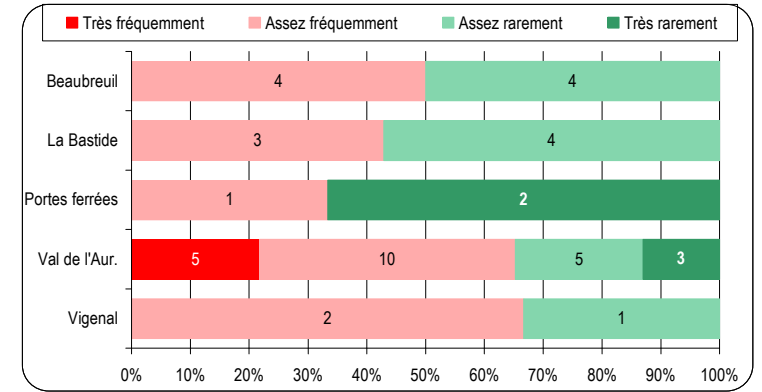


Fig. 71. Evolution du manque de respect des patients

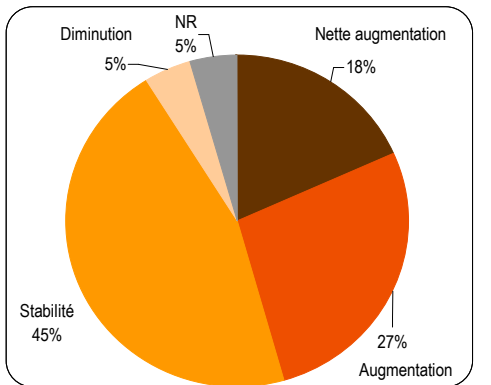


Fig. 72. Selon la profession

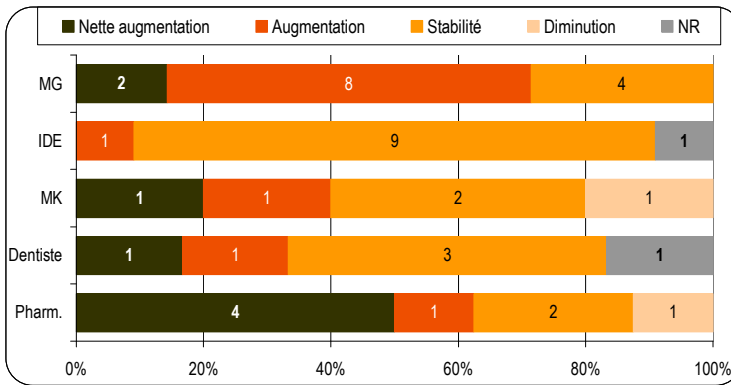
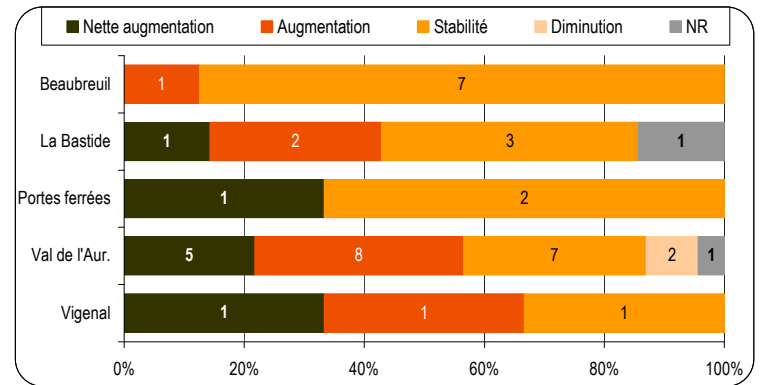


Fig. 73. Selon le quartier



DIFFICULTÉS RENCONTRÉES DANS L'EXERCICE QUOTIDIEN (suite)

- Des **incivilités de la part de certains patients** (ton ou propos inappropriés ou désobligeants) assez fréquemment subies par plus du quart des répondants (très fréquemment par 1 sur 10). Ces attitudes sont rarement décrites par les professionnels de Beaubreuil et de la Bastide, de même que par les infirmiers. Ce vécu est davantage partagé par les médecins et les pharmaciens et par les professionnels du Val de l'Aurence et du Vigenal. Comme le précédent, ce constat est un peu plus fréquent chez les médecins et les pharmaciens et chez les professionnels du Val de l'Aurence et du Vigenal (Fig. 74 à 76).
- Plus rarement, des **incivilités de la part d'habitants du quartier** : assez fréquemment subies par près de 20% des répondants (très fréquemment par 5%, soit 1 personne). En fait, ces situations, surtout pointées par des généralistes et des pharmaciens, semblent très rares à la Bastide, ou assez au Val de l'Aurence et à Beaubreuil (Fig. 77 à 79). Ces incivilités sont en progression selon le tiers des professionnels (nette progression pour environ 10%), proportion plus importante au Vigenal et chez les médecins et les pharmaciens (Fig. 86 à 88).
- Des **attitudes agressives ou revendicatrices de la part de certains patients** pointées comme assez fréquentes par près du quart des professionnels (très fréquentes selon 7%), plus rarement à Beaubreuil et à la Bastide, plus rarement également par les médecins et surtout les infirmiers (Fig. 80 à 82). Ces attitudes sont perçues en augmentation par près de 40% des professionnels (nette augmentation pour 14%), davantage au Vigenal et au Val de l'Aurence et davantage par les médecins et les pharmaciens (Fig. 92 à 84).
- Un **sentiment d'insécurité à certains moment de la journée** ressenti assez fréquemment par 20% des professionnels, proportion plus importante à Beaubreuil (et plus importante au Vigenal et aux Portes Ferrées qu'à la Bastide et au Val de l'Aurence). Ce sentiment est essentiellement partagé par des médecins (3) et des pharmaciens (3) et par quelques infirmiers (2) - (Fig. 83 à 85). Le phénomène est décrit en progression par le tiers des professionnels (nette progression pour environ 10%), proportion plus élevée au Vigenal, aux Portes Ferrées et à Beaubreuil (Fig. 95 à 97).

Fig. 74. Incivilités de la part de certains patients

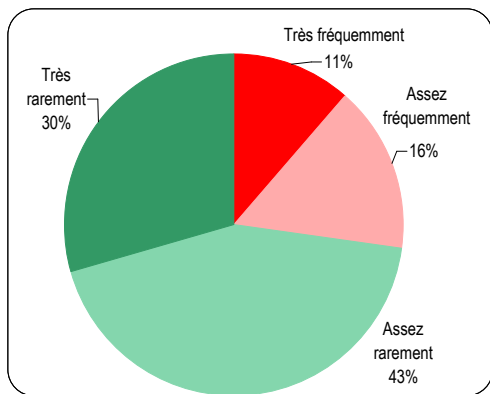


Fig. 75. Selon la profession

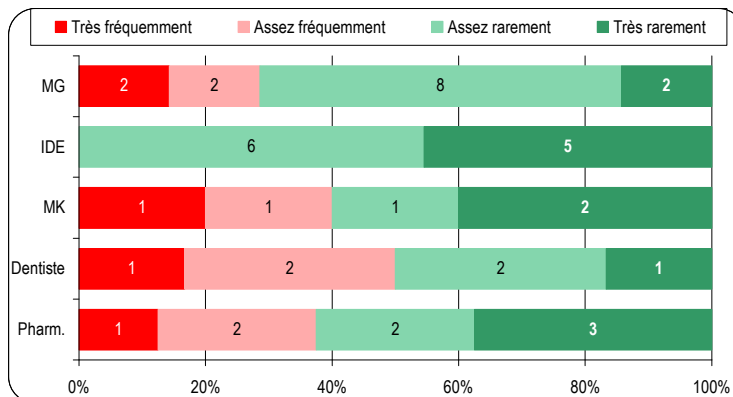


Fig. 76. Selon le quartier

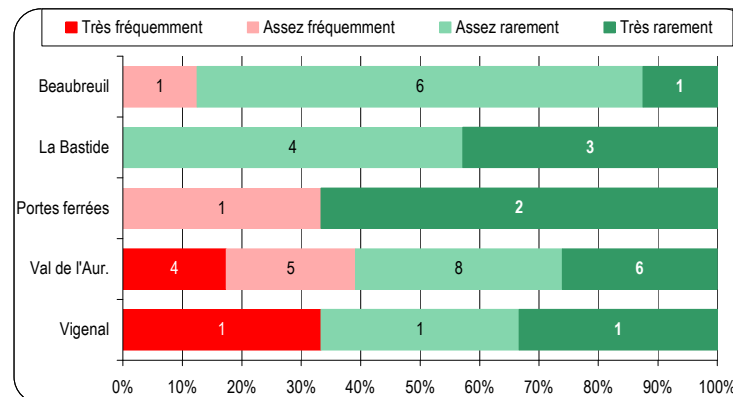


Fig. 77. Incivilités de la part d'habitants du quartier

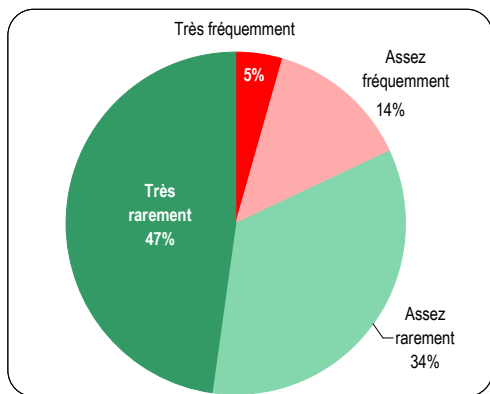


Fig. 78. Selon la profession

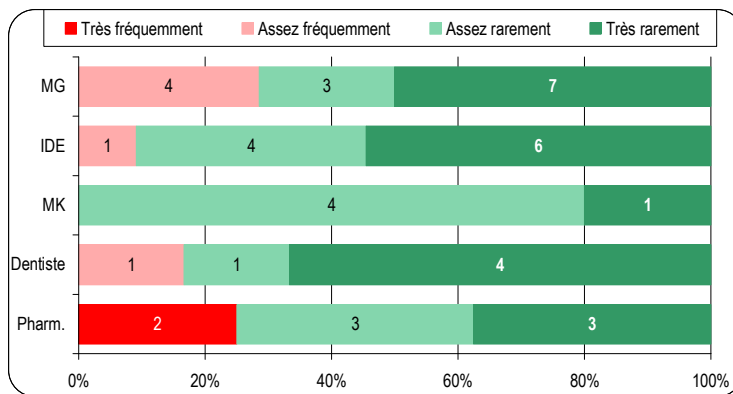


Fig. 79. Selon le quartier

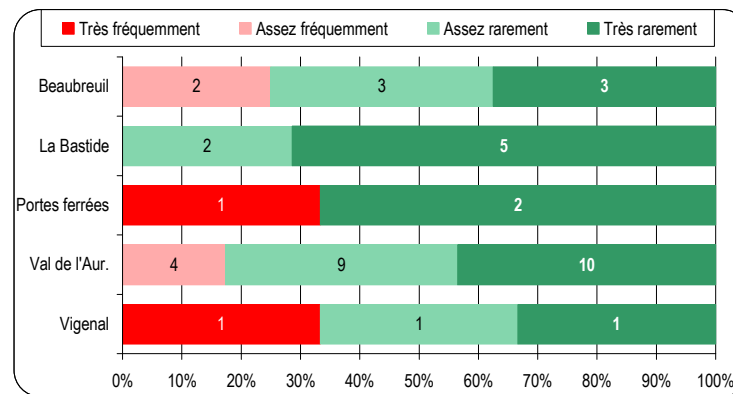


Fig. 80. Attitudes agressives ou revendicatrices des patients

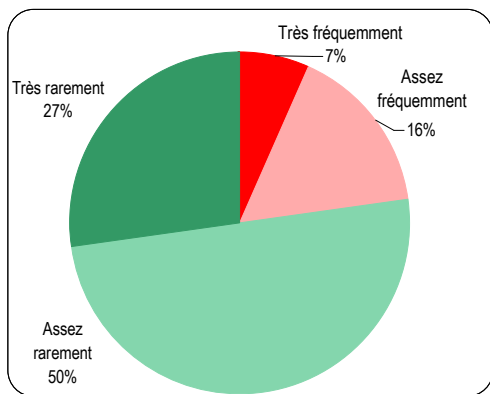


Fig. 81. Selon la profession

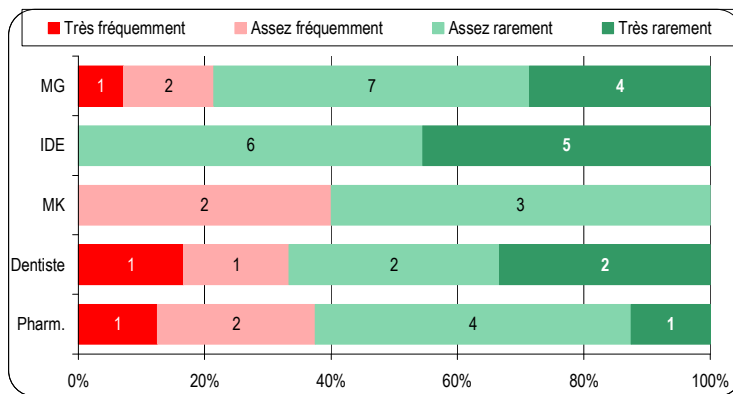


Fig. 82. Selon le quartier

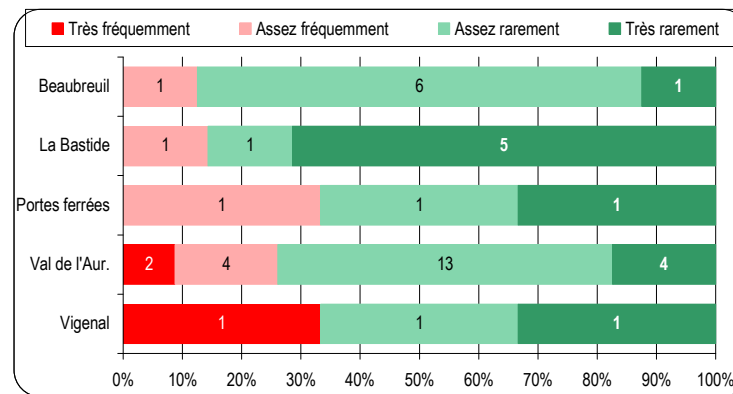


Fig. 83. Sentiment d'insécurité

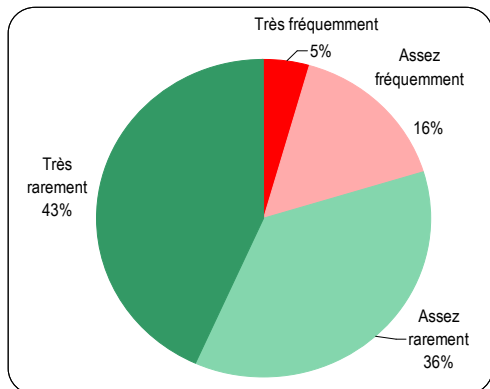


Fig. 84. Selon la profession

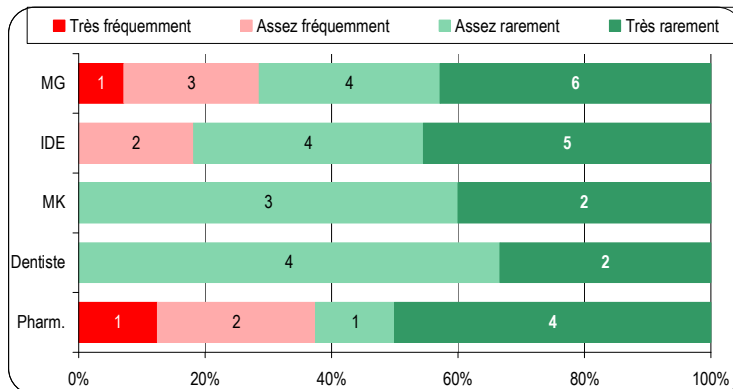
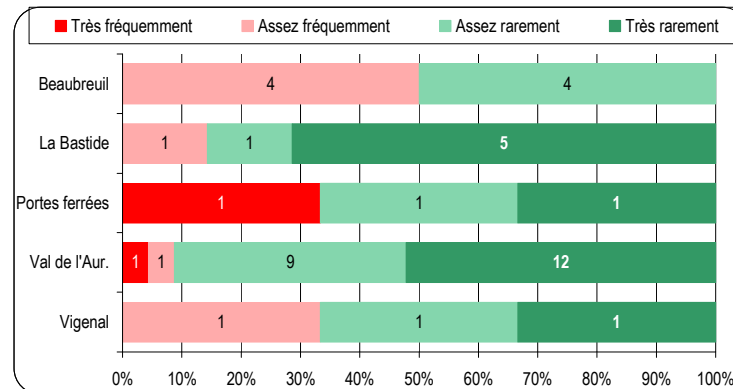


Fig. 85. Selon le quartier



Évolutions relevées depuis quelques années :

Fig. 86. Evolution des incivilités de certains patients

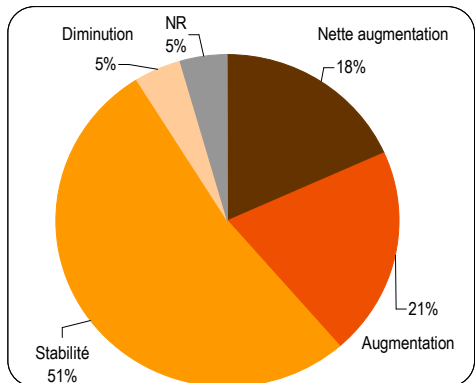


Fig. 87. Selon la profession

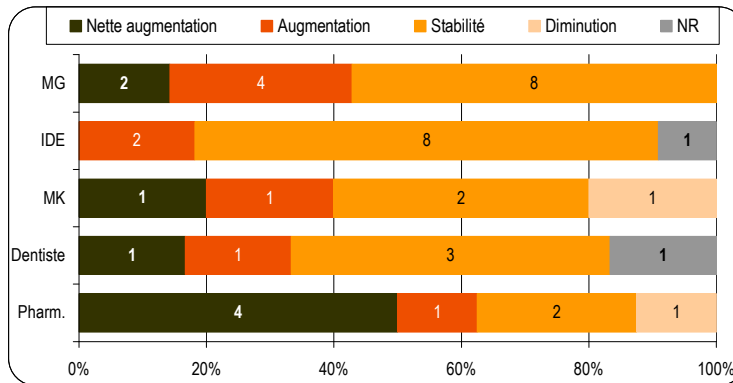


Fig. 88. Selon le quartier

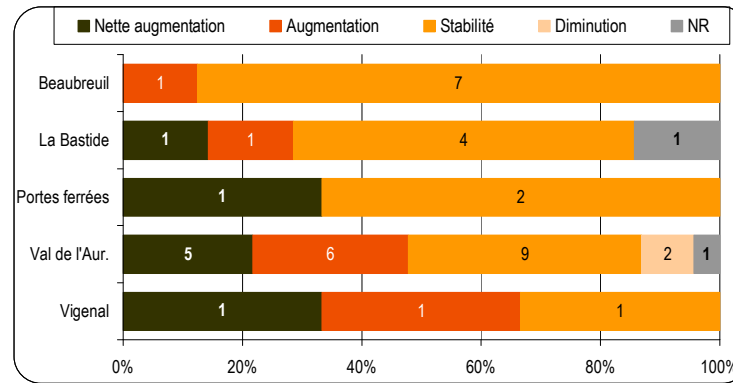


Fig. 89. Evolution des incivilités de certains habitants

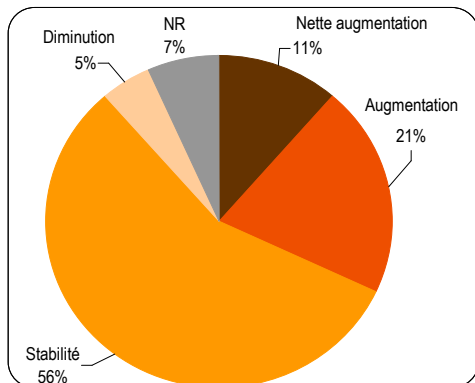


Fig. 90. Selon la profession

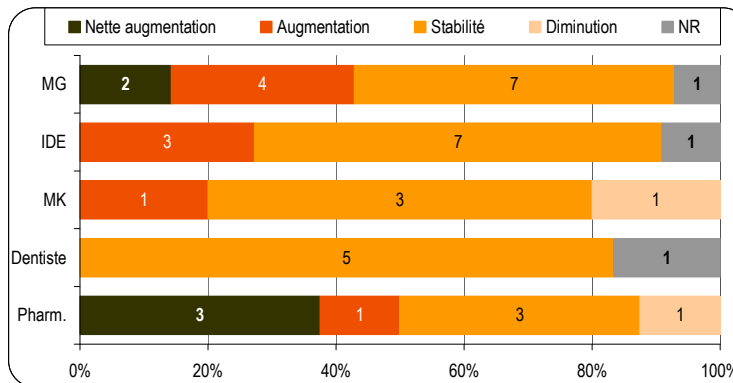


Fig. 91. Selon le quartier

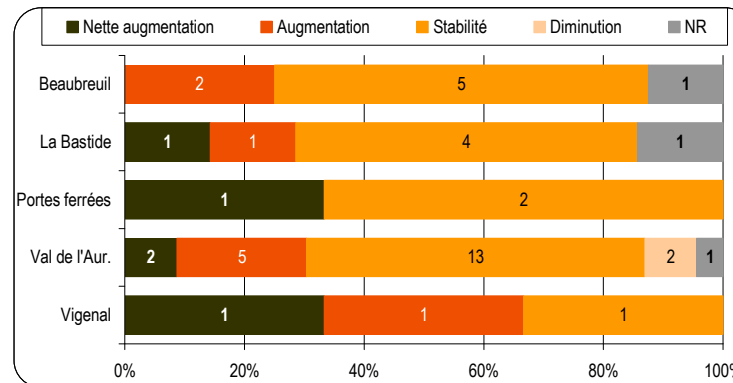


Fig. 92. Evolution des attitudes agressives des patients

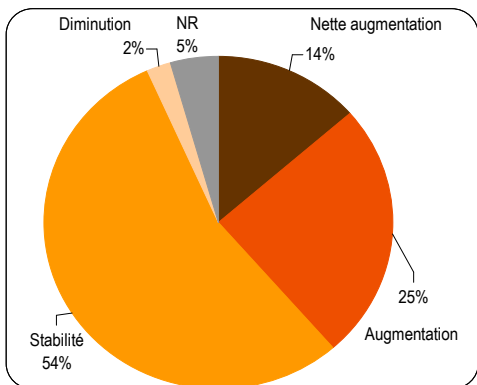


Fig. 93. Selon la profession

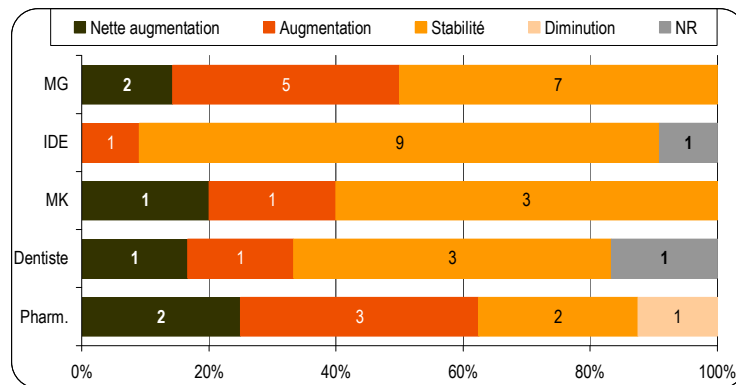


Fig. 94. Selon le quartier

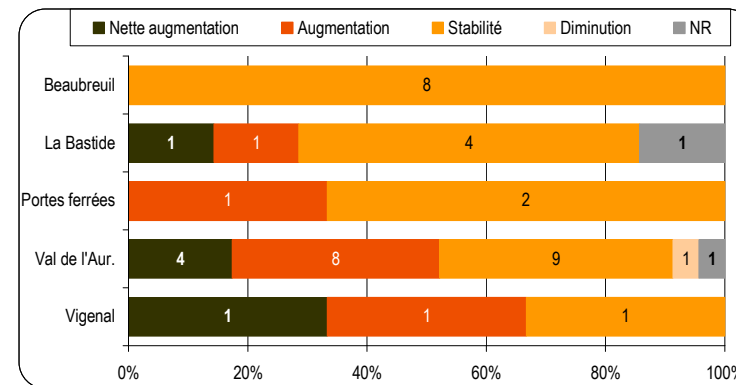


Fig. 95. Evolution du sentiment d'insécurité

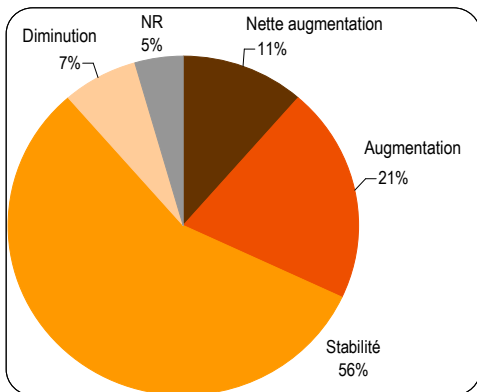


Fig. 96. Selon la profession

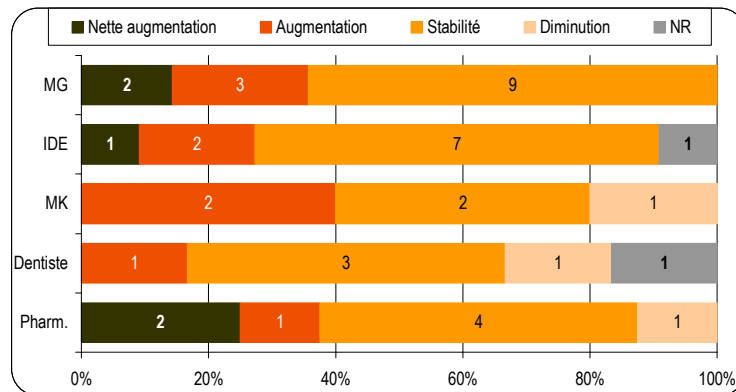
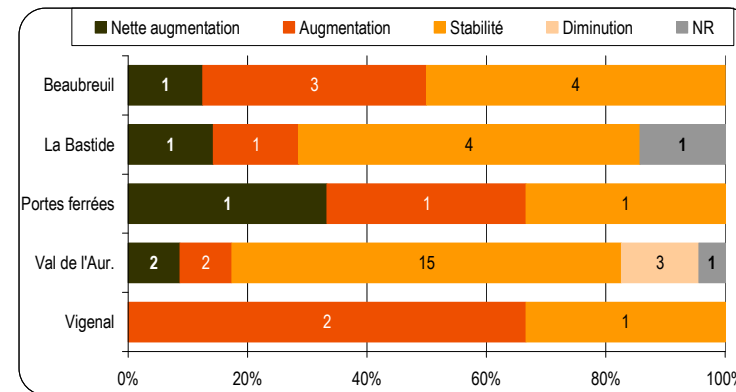


Fig. 97. Selon le quartier



SOUHAITS DE REGROUPEMENT PROFESSIONNEL ET INTÉRÊTS PERÇU DES MAISONS DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRES

- Un **souhait de regroupement avec d'autres professionnels de la discipline** (ou de renforcement du regroupement existant) exprimé par plus de la moitié des répondants (pharmaciens exclus), souhait fort pour 15% (Fig. 98 à 100). Parmi les 11 professionnels qui exercent seuls, 7 (soit près des deux tiers) se disent éventuellement intéressés par un tel regroupement, dont 4 (plus du tiers) franchement intéressés. Par ailleurs, parmi les 23 professionnels qui exercent déjà en regroupement, plus de la moitié souhaiteraient que le cabinet intègre d'autres confrères.
- Un **souhait de regroupement au sein d'une structure pluridisciplinaire** (ou de renforcement du regroupement existant) exprimé par les **deux tiers des répondants** (souhait fort pour 15%). Parmi les 32 professionnels qui n'exercent pas en cabinet pluridisciplinaire (pharmaciens inclus), 16 (soit la moitié) se disent éventuellement intéressés par un tel regroupement, dont 5 (15%) qui se déclarent franchement intéressés. Par ailleurs, parmi les 11 qui exercent déjà en cabinet pluridisciplinaire, tous expriment le souhait que le cabinet intègre d'autres professionnels (Fig. 101 à 103).
- Un intérêt perçu des **maisons de santé pluridisciplinaires** sur **l'amélioration des conditions d'exercice** (les deux-tiers des professionnels, intérêt certain pour 37%), sur **l'amélioration du service rendu à la population** (les trois quarts des répondants, intérêt certain pour 48%) et sur la **facilitation de l'installation de nouveaux professionnels** (les trois quarts des répondants, intérêt certain pour 37%). Sur ces 3 points, on relève une réserve plus forte chez les infirmiers (Fig. 104 à 112).

Fig. 98. Souhait de regroupement avec professionnels de la même discipline

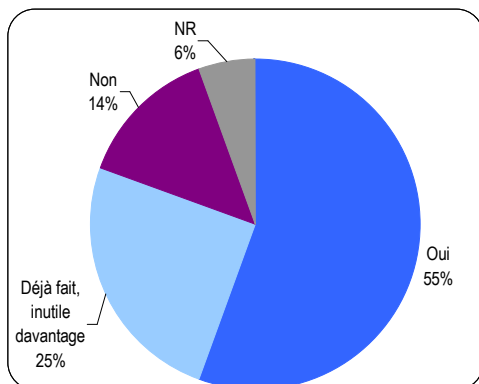


Fig. 99. Selon la profession

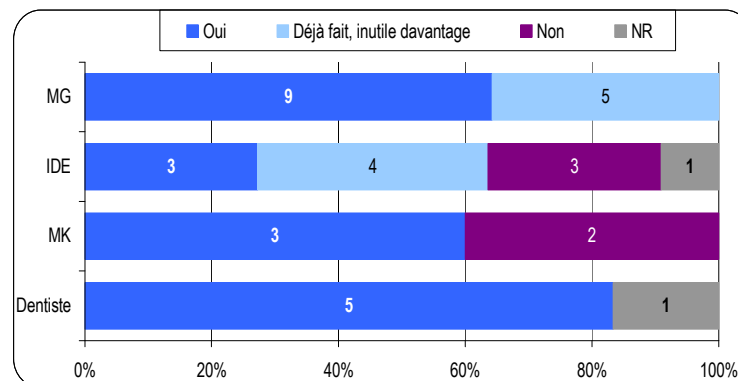


Fig. 100. Selon le quartier

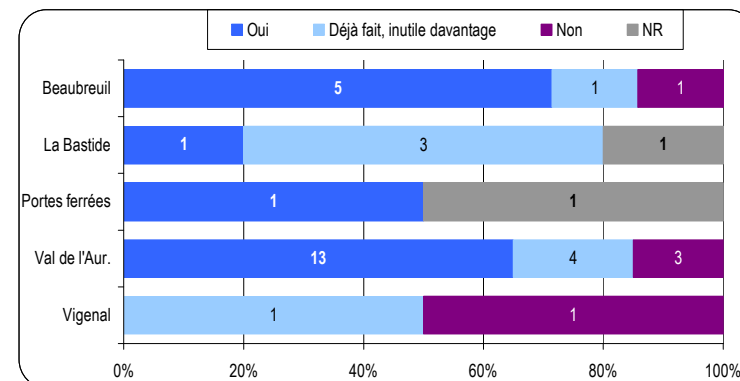


Fig. 101. Souhait de regroupement au sein d'une structure pluridisciplinaire

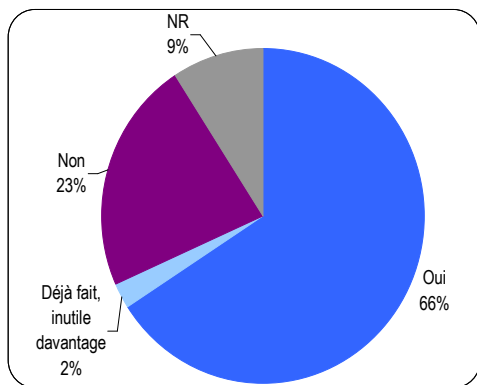


Fig. 102. Selon la profession

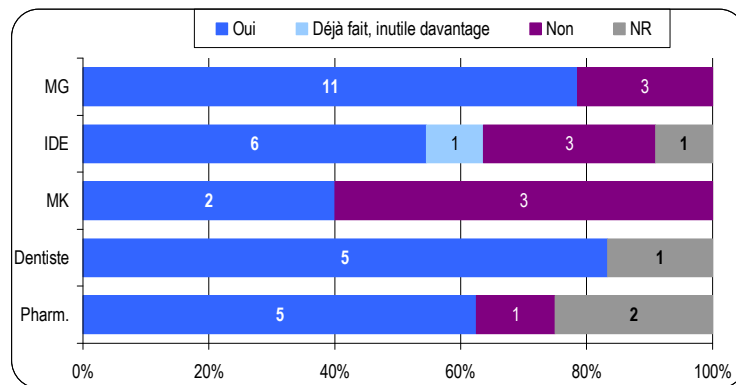
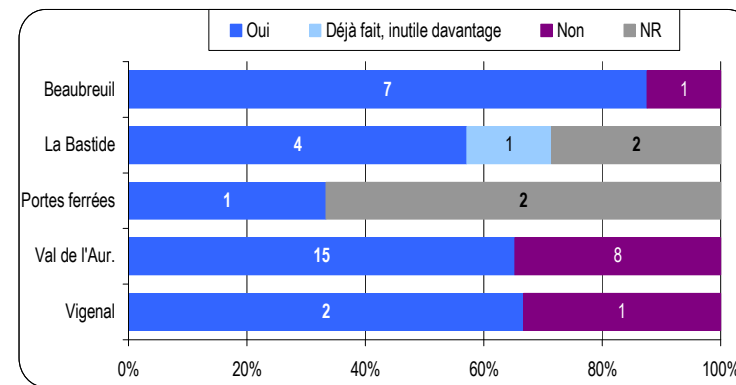


Fig. 103. Selon le quartier



Apports de la création (ou du renforcement) d'une structure pluridisciplinaire sur le quartier

Fig. 104. Amélioration des conditions d'exercice

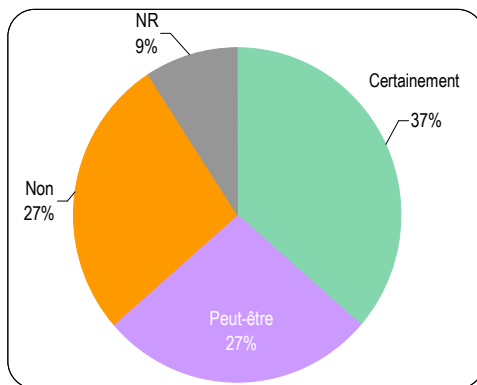


Fig. 105. Selon la profession

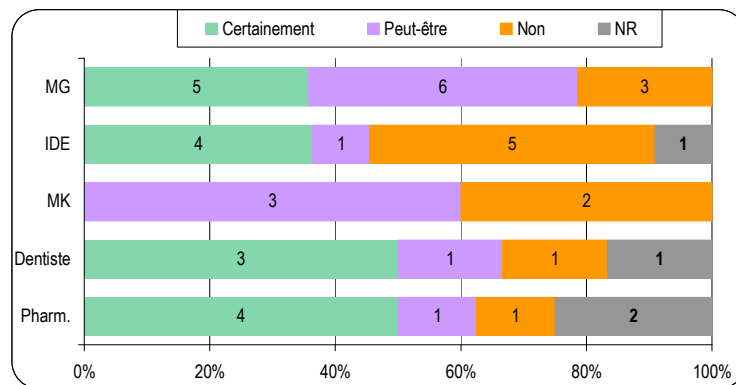


Fig. 106. Selon le quartier

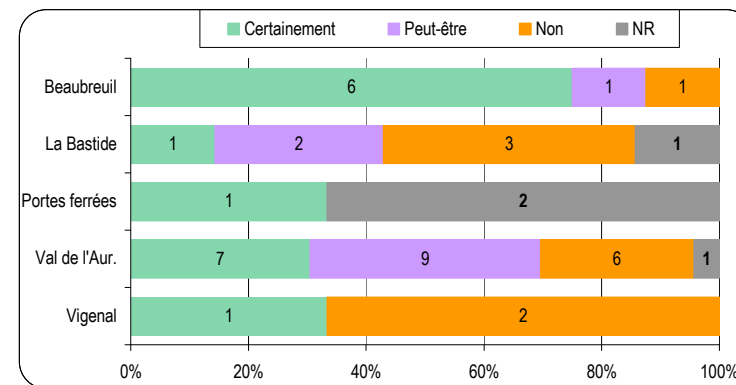


Fig. 107. Amélioration du service rendu à la population

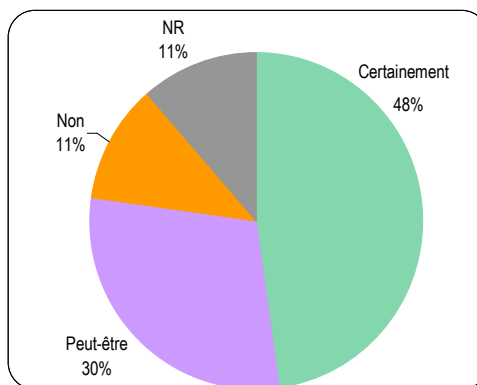


Fig. 108. Selon la profession

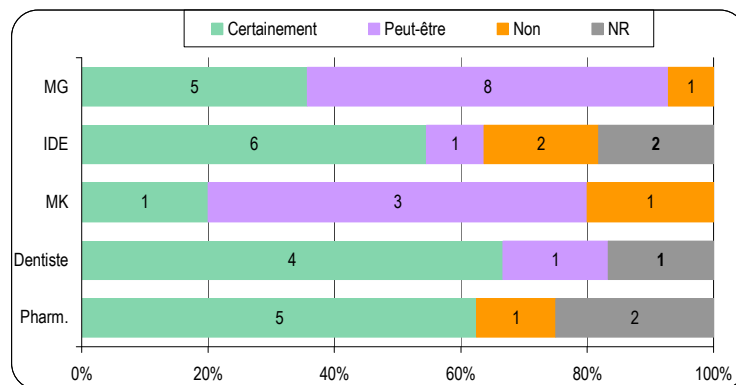


Fig. 109. Selon le quartier

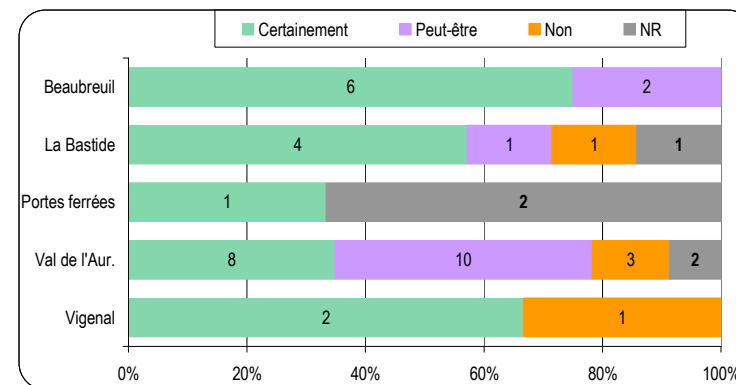


Fig. 110. Installation de nouveaux professionnels facilitée

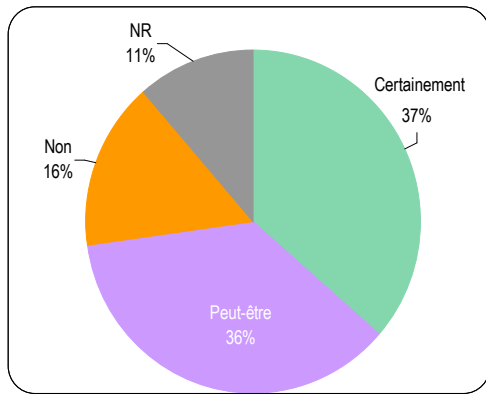


Fig. 111. Selon la profession

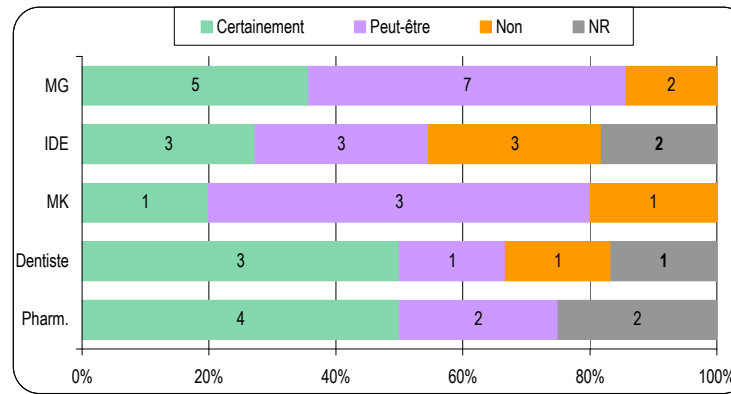
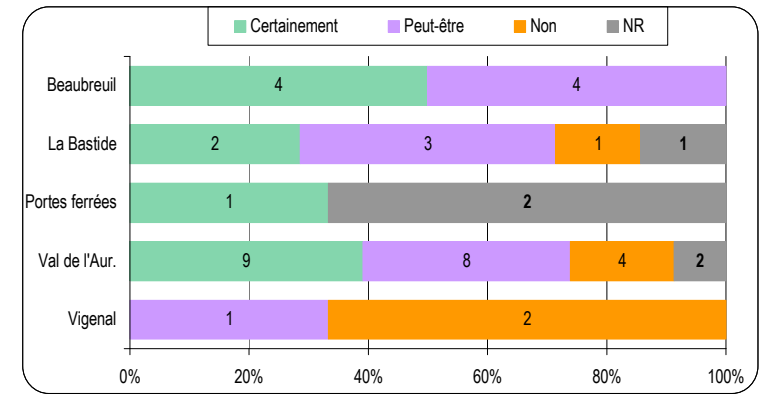


Fig. 112. Selon le quartier



JUGEMENTS SUR L'EMPLACEMENT DU CABINET OU DE L'OFFICINE, SOUHAITS ÉVENTUELS DE TRANSFERT

- Un **emplacement du cabinet ou de l'officine** le plus souvent jugé opportun (plus de 80% des cas), avis moins souvent partagé par les professionnels de la Bastide ou encore par ceux des Portes Ferrées (mais très faible effectif d'étude). Les raisons de critiquer l'emplacement actuel (6 professionnels) tiennent surtout aux difficultés d'accès (4), plus rarement à une situation excentrée (2), à un isolement par rapport aux autres professionnels (1) ou à un problème de sécurité (2) - (Fig. 113 à 115).
- Un **transfert** du cabinet ou de l'officine jugé inopportun par 70% des répondants, mais qui pourrait éventuellement être envisagé par 25% d'entre eux, soit 7 professionnels du Val de l'Aurence (sur 23), 2 de la Bastide (sur 7) et 2 des Portes Ferrées (sur 3). Ce souhait de transfert est fortement exprimé par 2 professionnels. Les 11 professionnels qui évoquent cette éventualité mettent surtout en avant un accès facilité aux patients (6) mais également une amélioration de la sécurité (4) ou encore le souhait d'intégrer une maison de santé (Fig. 116 à 119).

Fig. 113. Jugement sur la localisation du cabinet (ou l'officine)

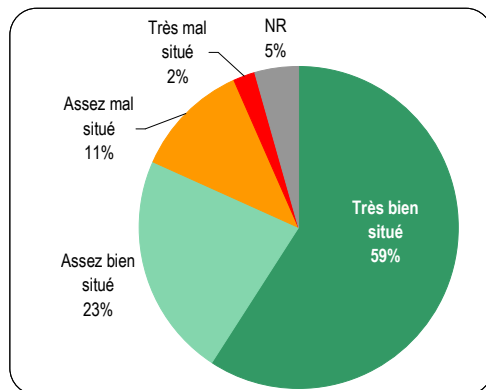


Fig. 114. Selon le quartier

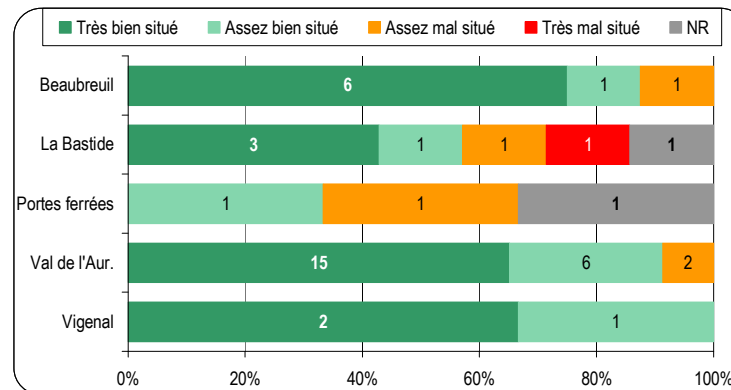


Fig. 115. Raisons d'une mauvaise localisation (N=6)

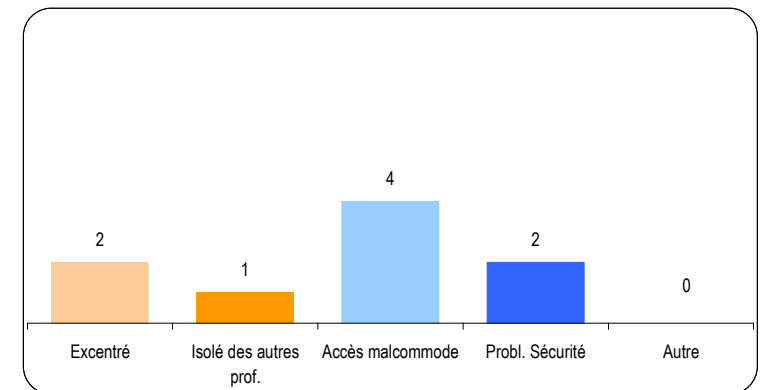


Fig. 116. Souhait de transfert du cabinet ou de l'officine

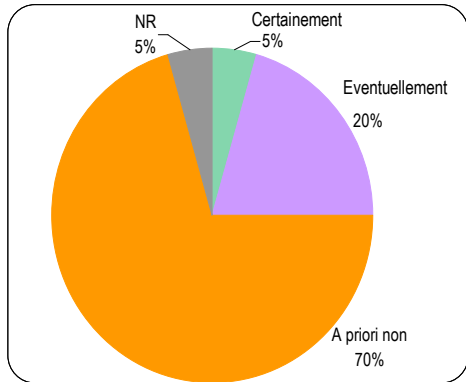


Fig. 117. Selon la profession

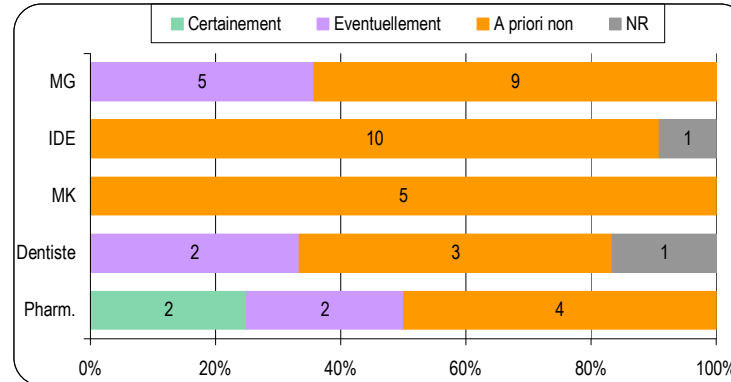


Fig. 118. Selon le quartier

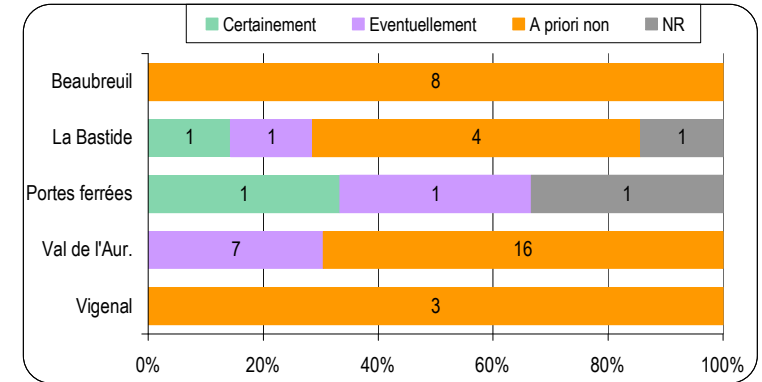
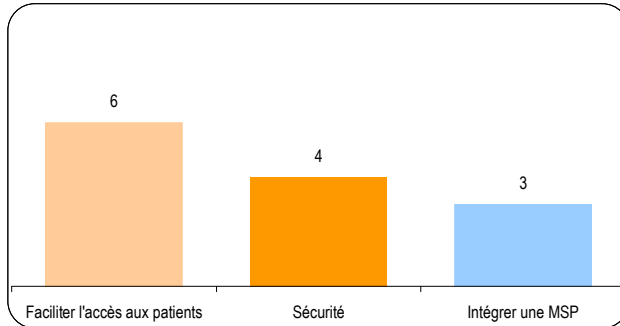


Fig. 119. Raisons d'un souhait éventuel de transfert (N=11)



PERSPECTIVES PROFESSIONNELLES

- Une **cessation d'activité** dans le quartier parfois envisagée par près de la moitié des répondants (45%), souvent envisagée par 18% (très souvent par 7%). Cette idée, davantage répandue chez les médecins et les kinésithérapeutes et très peu au contraire chez les infirmiers, concerne tout particulièrement le Val de l'Aurence : 30% des professionnels de ce quartier (7 sur 23) disent penser assez souvent à un départ, dont 3 qui y pensent très souvent (Fig. 120 à 122).
- **A court terme (3-4 ans), un départ probable ou certain de 16% des professionnels** qui ont répondu à l'enquête (7 sur 44), sachant que 5 autres reconnaissent ne pas savoir ce qu'ils feront. Seuls les infirmiers semblent épargnés. Dans le quartier du **Val de l'Aurence** 6 professionnels (sur 23, soit **plus du quart**) déclarent qu'ils ne seront probablement plus en exercice à cette échéance (Fig. 123 à 125).
- **A moyen terme (7-8 ans), 40% des professionnels déclarent qu'ils ne seront probablement plus en exercice (certainement plus pour 20%)**, tandis que 20% ne peuvent répondre à la question. Cette réponse, majoritaire chez les **dentistes**, les **kinésithérapeutes** et les **pharmaciens**, est également faite par **5 des 14 médecins** (36%) et 3 des 11 infirmiers. Par ailleurs ces réponses se concentrent presque exclusivement sur 2 quartiers : le **Val de l'Aurence** (15 professionnels sur 23, soit **les deux tiers**, dont 8 très affirmatifs quant à leur cessation d'activité, soit un tiers) et sur les **Portes Ferrées** (2 professionnels sur 3) - (Fig. 126 à 128).

Fig. 120. Cessation d'activité envisagée

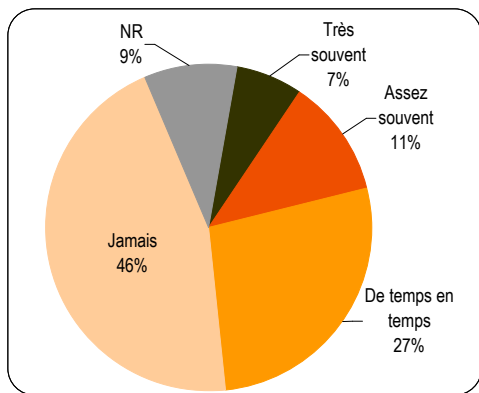


Fig. 121. Selon la profession

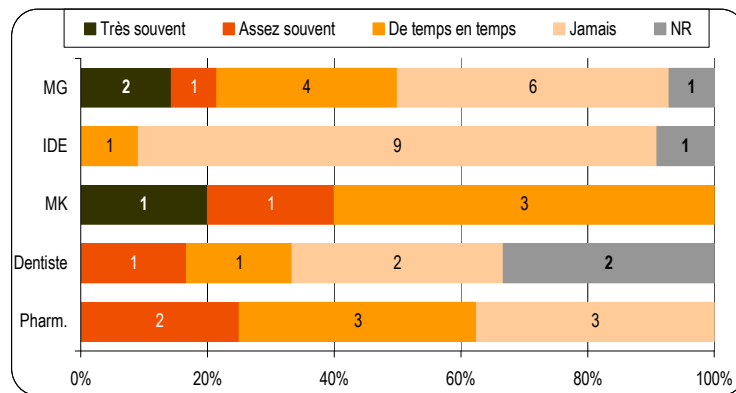


Fig. 122. Selon le quartier

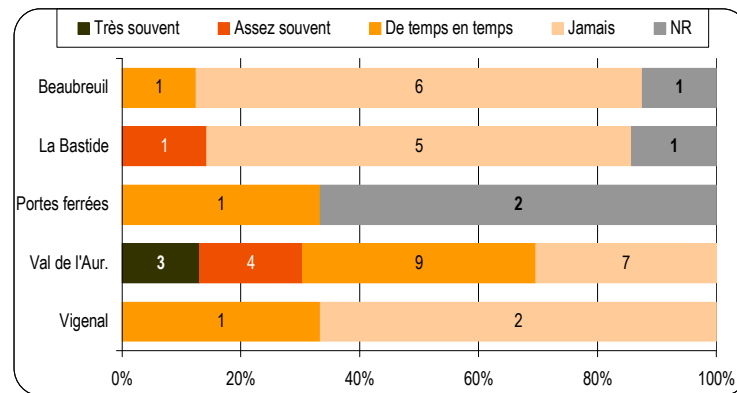


Fig. 123. Encore en exercice dans 3-4 ans

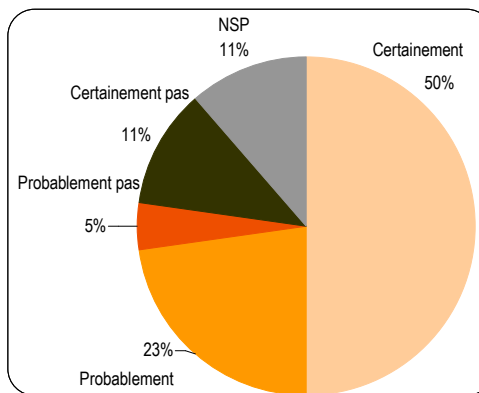


Fig. 124. Selon la profession

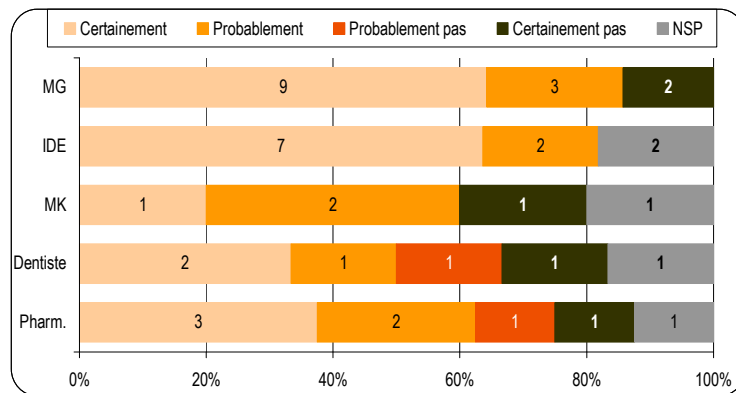


Fig. 125. Selon le quartier

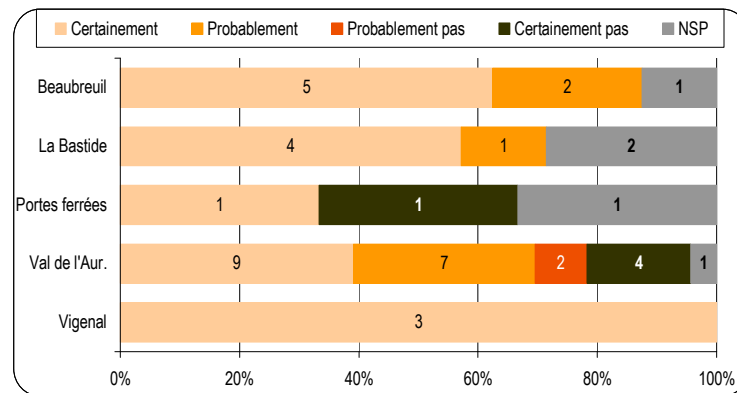


Fig. 126. Encore en exercice dans 7-8 ans

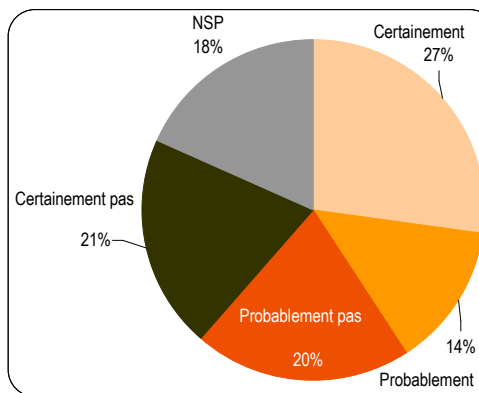


Fig. 127. Selon la profession

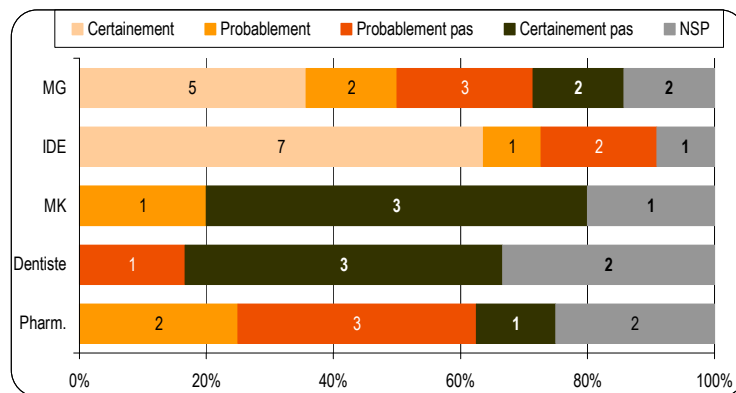
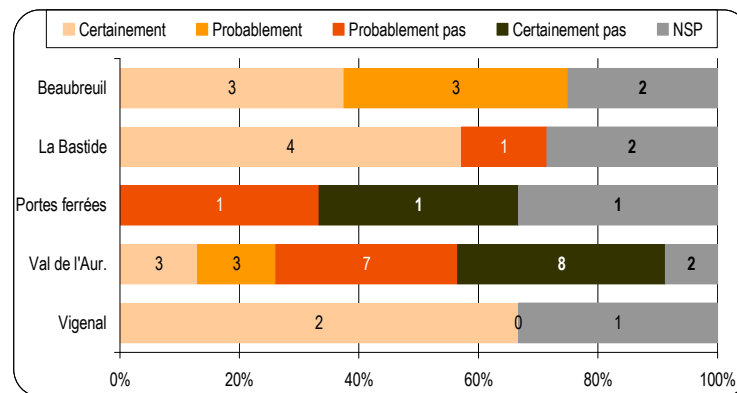


Fig. 128. Selon le quartier



SOUHAITS DE PARTICIPATION À UNE RÉFLEXION SUR L'ORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS

- Un souhait largement partagé de participer à une réflexion entre professionnels de santé du quartier sur l'organisation de l'offre de soins et les problèmes liés à la démographie des professionnels de santé : 84% des répondants se disent éventuellement intéressés, 36% étant très affirmatifs (Fig. 129-130).
- Parmi ceux qui se disent éventuellement ou certainement intéressés, près de 80% (35 professionnels) souhaiteraient éventuellement être accompagnés dans cette réflexion et 32% (15 professionnels) expriment clairement ce souhait (Fig. 131-132).

Fig. 129. Souhait de participer à une réflexion sur l'organisation de l'offre de soins

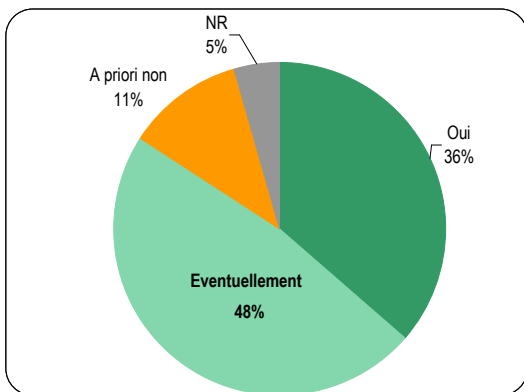


Fig. 131. Si oui, souhait d'un accompagnement (n=37)

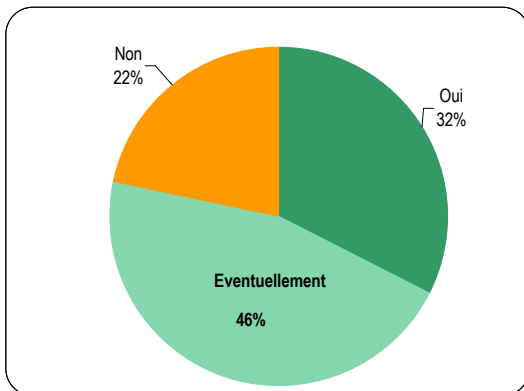


Fig. 130. Selon le quartier

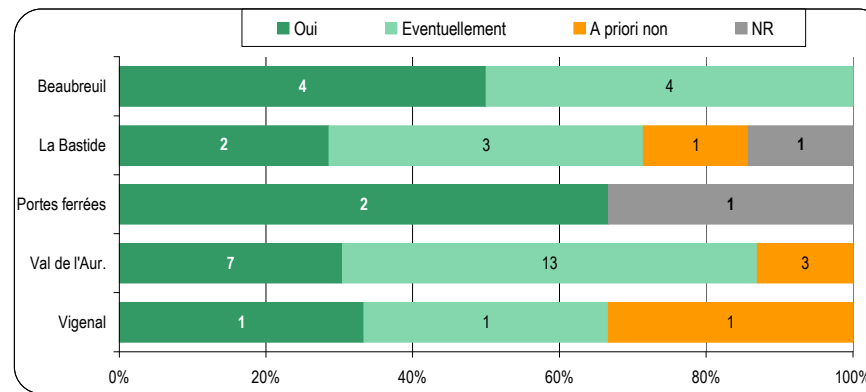
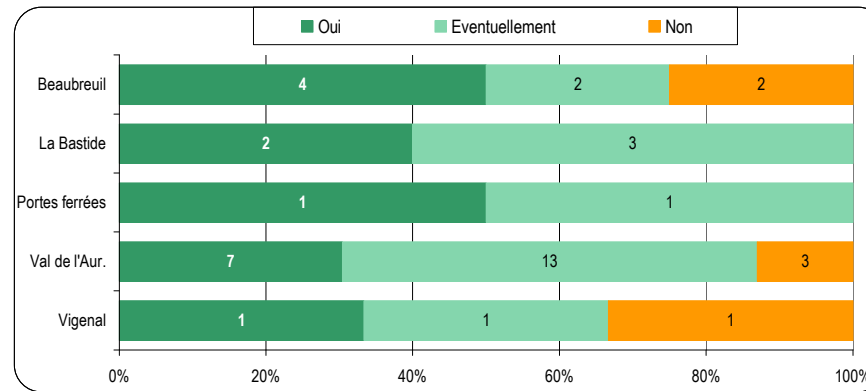


Fig. 132. Selon le quartier



Commentaires sur l'offre de soins dans les quartiers :

Plusieurs commentaires viennent pointer une situation inquiétante sur Beaubreuil :

"4 médecins dans le quartier, dont 1 bientôt à la retraite et 1 à temps partiel"

"les malades chroniques sont pris en charge, sauf si nouveau client, mais il est inutile de chercher à obtenir un rendez-vous en cas de problème urgent, d'où un recours au CHU"

"kiné et dentiste débordés, aucun spécialiste. Limoges à 7 Km et beaucoup n'ont pas de moyen de locomotion"

"à l'heure actuelle les praticiens partis à la retraite ne sont pas remplacés (1 médecin et 1 dentiste)"

"3 sur les 7 associés ont 63-64 ans"

"le quartier fait peur; les jeunes médecins ne veulent plus faire de secrétariat"

"c'est surtout un problème de sécurité dans le quartier"

"l'offre de soins est très déficitaire au niveau des médecins généralistes, dentistes, orthophonistes, sages femmes... Actuellement, il est impossible aux infirmiers du groupe médical de Beaubreuil de trouver de nouveaux associés, médecins, dentistes. Il est urgent que les autorités se mobilisent. Merci"

Des commentaires du même type, bien que moins nombreux, sont relevés dans certains questionnaires du Val de l'Aurence :

"grosse inquiétude sur le départ à la retraite de nos confrères et leur non remplacement dans un quartier de plus en plus sensible, voire dangereux. Si insécurité, aurons-nous le courage de rester ?"

"les généralistes libéraux sont démographiquement en voie de disparition. Faute de mieux, il faudrait redéfinir le périmètre du métier et déléguer, au sein d'un centre de santé. A ce jour, pas de dynamique politique en ce sens. Cela se fera dans la douleur et trop tardivement."

"je prends ma retraite, pas de successeur, pas d'appels téléphoniques (aucun intérêt pour les cabinets privés en solo)"

Ces commentaires recueillis au Val de l'Aurence contrastent cependant avec celui d'un médecin du même quartier :

"bonne offre et bonnes conditions d'exercice. Quartier bien pourvu en médecins, pharmacies, kinés et IDE"

Certains commentaires confirment que dans les 3 autres quartiers, si des problèmes existent, ils sont moins aigus:

"l'offre de médecine générale est tout à fait satisfaisante, y compris à moyen terme étant donné l'âge de mes associés" (La Bastide)

"il n'existe pas de locaux attractifs pour inciter des professionnels de santé à s'installer dans le quartier" (La Bastide)"

"beaucoup d'interrogations quant au projet de restructuration du centre commercial, projet peu clair et donc crainte quant à la pérennité de mon activité" (La Bastide)

"nous (infirmières) avons de nombreuses collègues de quartiers alentours qui peuvent suppléer à l'offre de soins. L'âge de la population a changé, il y a de moins en moins de personnes âgées" (La Bastide)

"hormis pour les dentistes, l'offre de soins est très satisfaisante" (Vignal)

"nécessité d'un centre de soins de type dispensaire. Le quartier n'est pas totalement isolé et la proximité du centre ville modifie l'approche relative au type d'identification (très ancien quartier de Limoges – population moins désorientée)" (Portes Ferrées)

Quelques commentaires s'attachent au problème spécifique des pharmacies :

"Activité commerciale faible d'où déficit chronique depuis 5 ans, licenciement économique. Loyer élevé, très supérieur aux voisins immédiats. Néanmoins, un successeur semble intéressé pour peu qu'une redynamisation de la friche commerciale se matérialise" (Val de l'Aurence)

"Réouverture probable d'une troisième pharmacie dans le centre commercial Cognac (cas unique en France) dans un centre totalement moribond" (Val de l'Aurence)

Plusieurs commentaires portent sur l'attitude des patients, l'environnement et les conditions de travail :

Certains pointent les difficultés rencontrées avec certains patients ou ont trait à l'environnement dégradé du quartier :

"attitudes agressives plutôt vis-à-vis du personnel de la réception que vis-à-vis des praticiens. Dans l'ensemble, clientèle assez exigeante. Lourdeur administrative pour la gestion des règlements, problèmes posés par les changements de situation" (Beaubreuil)

"les problèmes sont beaucoup plus avec l'assistante dentaire (non respect et impolitesse)" (La Bastide)

"évolution de la médecine libérale comme un produit de consommation avec ses déviances (rendez vous sans horaire, "J'ai droit à...", "Je veux...")" (La Bastide)

"beaucoup d'éducation à faire auprès des patients. Au niveau santé, ils n'ont souvent aucune notion de prévention, d'hygiène de vie, pour eux et leurs enfants. Prise en charge souvent tardive des soins (urgences) et rendez-vous non suivis (abandons de traitement malgré rappel systématique de rendez-vous). Au niveau administratif, les patients se présentent souvent sans carte vitale avec des attestations CMU qui ne sont plus valides, sans moyen de règlement. Ils n'ont souvent conscience que de leurs droits mais pas de leurs devoirs (honorer les rendez-vous et régler les soins dus). Pour certaine populations, on a un vrai sentiment d'assistanat, malgré le travail des travailleurs sociaux et d'autres structures, mais qui ne choque pas les patients. De plus en plus d'incivilité chez des patients qui ne comprennent pas qu'un cabinet libéral ne peut pas avoir le même fonctionnement que l'hôpital (rendez-vous obligatoire, dans des horaires définis)" (Val de l'Aurence)

"le sentiment d'insécurité ne s'est installé que récemment suite à l'arrivée de nouveaux habitants + évènements dans le quartier (fusillade)" (Val de l'Aurence)

"lassitude due à la dégradation des lieux communs (entrée immeuble, ascenseur...)" (La Bastide)

"crachats sur vitrines, insultes, bouteilles, extincteurs vides, lances à incendies ouvertes volontairement, etc, etc." (Portes Ferrées)

D'autres insistent sur les difficultés que rencontrent les habitants de ces quartiers :

"pour ce qui est des problèmes financiers plus particulièrement : effet de seuil extrêmement sensible pour les soins dentaires et en sortie de CMU pour des personnes qui retrouvent une activité : les soins sont souvent inabordables car mutuelle trop chère et on passe d'un système d'honoraires plafonnés dans un panier de soins (sous évalués par rapport au fonctionnement normal d'un cabinet) à des tarifs normaux avec dépassement. Tout cela n'incite pas les patients à retrouver ou trouver une activité" (Val de l'Aurence)

"d'une manière générale, les patients sont très sympathiques. Par contre dans le quartier, avec les problèmes financiers qu'ils rencontrent, s'ils doivent régler quelque chose, je risque ne pas les revoir ! Heureusement les Caisses acceptent le 1/3 payant ainsi que la plupart des mutuelles. Par contre, je ne vais plus prendre les patients dont la mutuelle ne fait pas le 1/3 payant – Là, j'en ai marre !" (Val de l'Aurence)

"indépendant et sans assistante, CMU = + de 30% de la patientèle mais plutôt satisfait de pouvoir assister positivement des gens en difficulté depuis bientôt 40 ans. Aucun conflit, plutôt de la reconnaissance et des rapports polyethniques positifs (sauf problème linguistique) (Portes Ferrées)

D'autres encore pointent des problèmes spécifiques :

"les conditions de travail risquent d'être modifiées par la restructuration du centre commercial et du cabinet médical dans les années à venir" (La Bastide)

Tandis que d'autres s'interrogent sur le devenir de la médecine générale libérale :

"l'exercice de la médecine générale devient de plus en plus problématique. Nous sommes l'alibi d'une médecine marchande à l'acte de spécialité seul structurant" (Val de l'Aurence)

Commentaires sur les regroupements professionnels :

"il manque une maison médicale plus moderne que les cabinets actuels et bien placée" (Val de l'Aurence)

"une MSP semble une solution adaptée pour ce quartier" (Beaubreuil)

"regroupement géographique pluridisciplinaire mais dans des structures bien distinctes les unes des autres selon les activités" (Beaubreuil)

"la convergence de compétences médicales serait bénéfique aux nouveaux arrivants (suivi et soins prioritaires dans un même lieu)" (Portes Ferrées)

"nous travaillons avec les médecins, les pharmaciens du quartier. Il manque surtout un kinésithérapeute" (La Bastide)

Commentaires sur la localisation du cabinet ou son transfert :

"problème majeur = signalisation. L'officine se trouve au milieu des tours sans accès direct et sans aucune visibilité depuis la route, d'où de nombreux problèmes les jours de garde. Même les gens du quartier ne connaissent pas notre existence ! Et pour les autres, c'est souvent le sentiment d'insécurité qui les empêche de venir. L'accès étant uniquement piétonnier, il faut "oser" s'engager. La mairie semble vouloir s'engager dans la restauration du quartier et souhaiterait faire un pôle Santé" (Beaubreuil)

"officine très bien située mais professionnels de santé dispersés, il manque une maison médicale" (Val de l'Aurence)

"souhait de transfert de l'officine pour une meilleure visibilité" (Portes Ferrées)

"demande des efforts des services municipaux pour obtenir un environnement propre : parking, poubelles, pelouses, façade d'immeubles. Plus de surveillance" (Beaubreuil)

"nécessité de plein pied, de luminosité, de silence " (La Bastide)

"souhait de transfert pour intégrer une maison médicale pluridisciplinaire" (Val de l'Aurence)

"souhait de transfert du cabinet pour une vraie maison médicale" (Portes Ferrées)

ANALYSE DES FLUX ET TAUX DE RECOURS AUX SOINS

Etude réalisée à partir des données produites par le Département Etudes et Santé de la CPAM 87 (Marine BRUGEILLE, Assistante statistique en charge de la requête, Béatrice BEILLE, Responsable du Service Statistiques/Gestion du risque).

Cette analyse spécifique cherchait à déterminer, pour chacune des cinq professions étudiées, la part des recours au sein du quartier. L'usage d'un logiciel de géolocalisation a permis aux services de la Ville de répartir les professionnels en 3 groupes : quartier, périphérie du quartier, extérieur. A partir de cette segmentation, le service Statistiques de la CPAM de Haute-Vienne a pu effectuer une requête sur les bases SIAM (Système Informationnel de l'Assurance Maladie). Les données ne concernent que les assurés du régime général hors sections locales mutualistes et portent sur la période mai 2011 à avril 2012.

A partir de ces données, il a été possible de déterminer :

- la proportion de la population de chaque quartier qui consulte majoritairement des professionnels du quartier,
- la part d'actes produits par les professionnels du quartier parmi l'ensemble des actes de la discipline,
- le nombre d'actes médicaux et paramédicaux réalisés au bénéfice de la population en une année,
- le taux de recours aux différentes disciplines.

Par ailleurs, toutes les données ont été analysées selon la couverture maladie des habitants (CMUc ou non CMUc).

Analyse des flux de patients : médecins généralistes et dentistes

- **Un recours local minoritaire** : quel que soit le quartier, seule une minorité d'habitants ont pour recours préférentiel un professionnel du quartier, hormis pour les pharmacies et pour quelques autres exceptions où le recours local est majoritaire (dentiste de la Bastide, infirmiers de Beaubreuil).
- **Recours aux médecins généralistes** (Fig. 133 à 137) : dans les 3 quartiers Z.U.S., la part de la population privilégiant un recours local, bien que minoritaire, est relativement importante : 49% à la Bastide, 45% à Beaubreuil, 42% au Val de l'Aurence, elle est beaucoup plus faible au Vigenal (24%) et nulle aux Portes Ferrées (on rappelle qu'il s'agit ici de la proportion de la population du quartier qui a consulté *majoritairement* un médecin du quartier au cours de la période d'étude). La part de consultations réalisées au sein du quartier est légèrement plus faible (Fig. 146) : de 38% à 43% dans les 3 quartiers ZUS, 21% au Vigenal, 0% aux Portes Ferrées. Par ailleurs, de manière cohérente, seule une minorité d'assurés sociaux a déclaré un médecin traitant dans le quartier (Fig. 148) : 0% aux Portes Ferrées, 11% au Vigenal et 22% à 24% dans les 3 quartiers Z.U.S. La couverture maladie de l'assuré influe de manière relativement modeste sur les comportements : que l'on considère la part de la population choisissant préférentiellement l'offre locale ou la proportion de consultations intra-quartier, la fidélisation au quartier apparaît plus nette chez les bénéficiaires de la CMUc que chez les autres habitants à Beaubreuil et au Vigenal, alors que la tendance inverse semble s'esquisser à la Bastide (Fig. 143 & 147).
- **Recours aux dentistes** (Fig. 138 à 142) : Hormis à la Bastide où un cabinet mutualiste (vraisemblablement le cabinet mutualiste local) constitue le recours préférentiel de 62% de la population, dans les autres quartiers le recours préférentiel aux dentistes locaux est très minoritaire (de 9% à Beaubreuil à 16%-17% au Val de l'Aurence et aux Portes Ferrées). On rappelle qu'il n'existe pas d'offre locale, ni même périphérique, au Vigenal. Aux Portes Ferrées, le recours préférentiel au dentiste du quartier est plus du double chez les bénéficiaires de la CMUc que chez les autres habitants, c'est l'inverse au Val de l'Aurence (Fig. 144). Par ailleurs, même en dehors de la Bastide, le recours préférentiel à un cabinet mutualiste est fréquent (de **11%** à 25% selon le quartier) et, dans la plupart des cas, il est plus fréquent chez les bénéficiaires de la CMUc que chez les autres habitants (Fig. 145).

Fig. 133 à 137 : Médecins généralistes : Recours préférentiel de la population selon la localisation du professionnel (part des assurés sociaux ayant consulté majoritairement au cours de la période d'étude dans l'un des 3 secteurs géographiques constitués) [et rappel du nombre de professionnels exerçant dans le quartier et en périphérie]

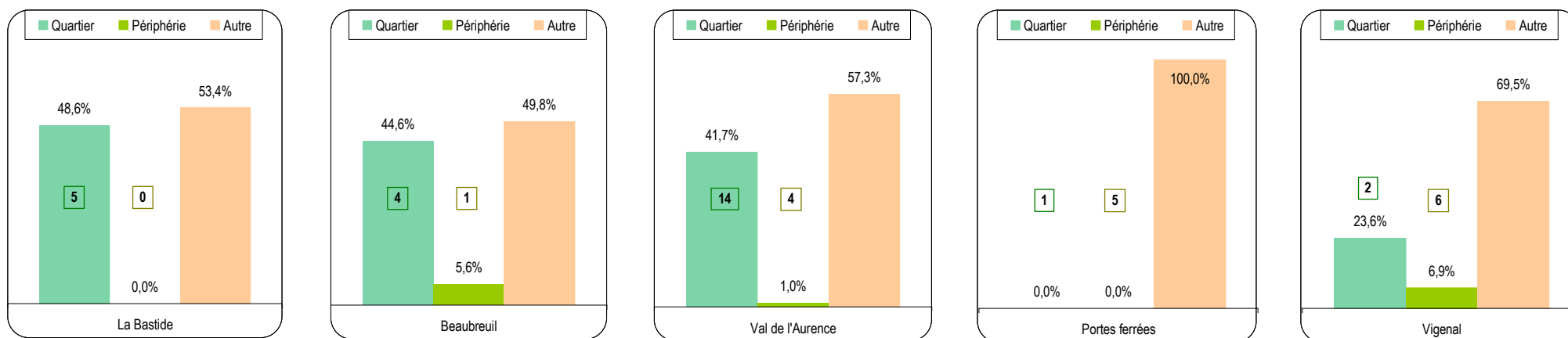


Fig. 138 à 142 : Dentistes : Recours préférentiel de la population selon la localisation du professionnel (part des assurés sociaux ayant consulté majoritairement au cours de la période d'étude dans l'un des 3 secteurs géographiques constitués) [et rappel du nombre de professionnels exerçant dans le quartier et en périphérie]

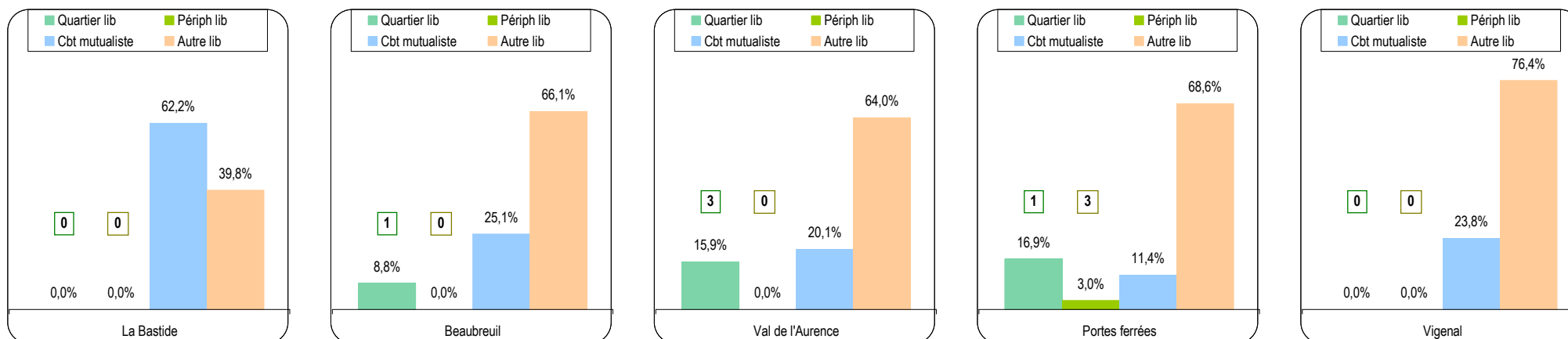


Fig. 143 à 145 - Proportion de la population consultant préférentiellement un professionnel du quartier selon le type de couverture maladie

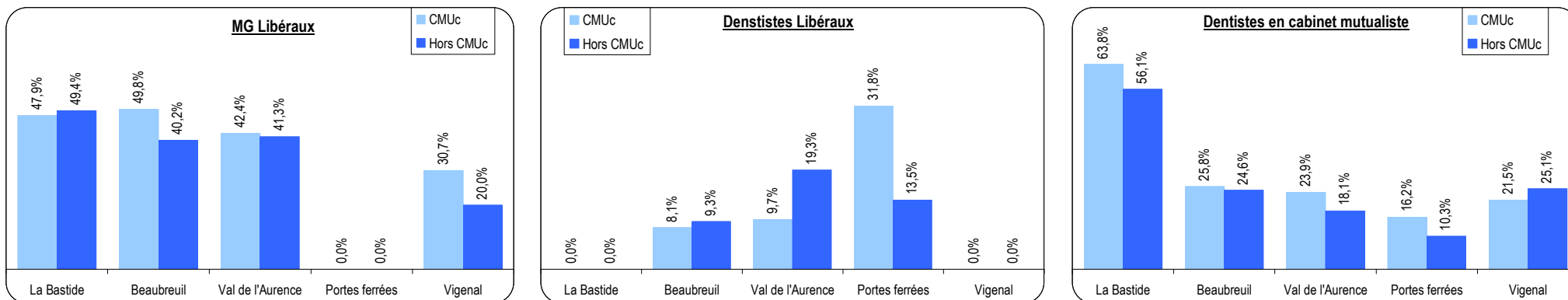


Fig. 146. Part des consultations de médecins généralistes réalisées auprès d'un professionnel du quartier

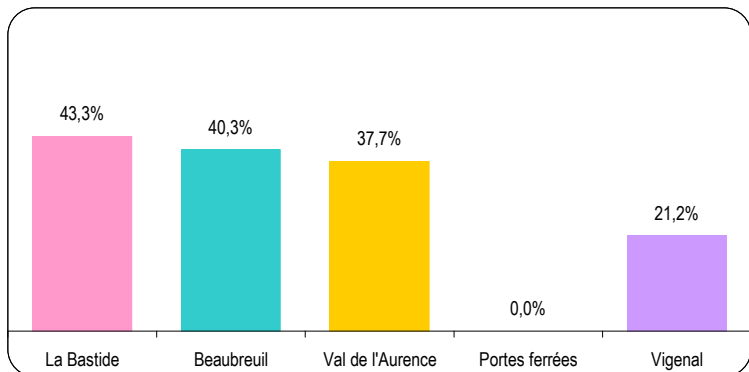


Fig. 147. Selon la couverture maladie

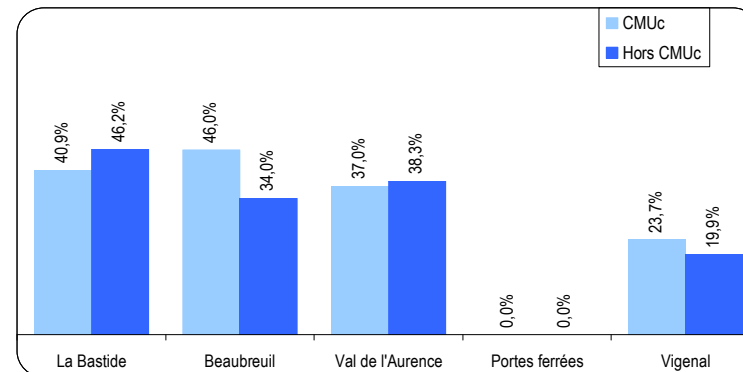


Fig. 148. Proportion de la population du quartier ayant déclaré un médecin traitant dans le quartier

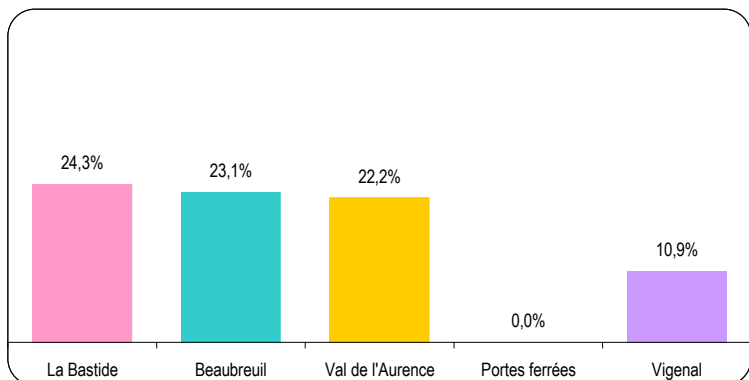
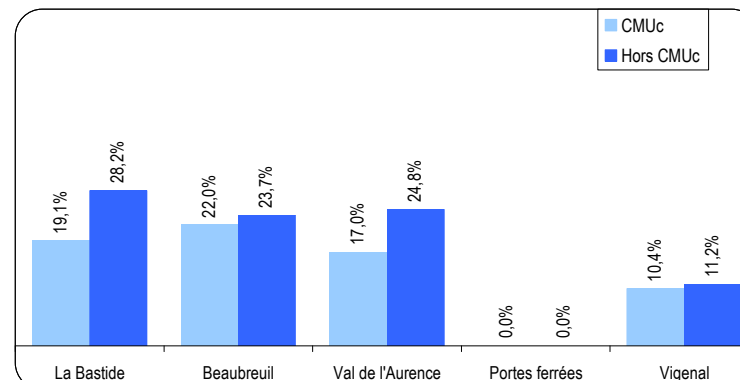


Fig. 149. Selon la couverture maladie



Analyse des flux de patients : infirmiers, kinésithérapeutes, pharmacies

- **Recours aux infirmiers** (Fig. 150 à 154) : la situation apparaît contrastée entre Beaubreuil où les cabinets locaux sont préférentiellement choisis par 56% de la population, ou encore La Bastide (41%) et les 3 autres quartiers où les ressources locales ne sont préférées que par une faible part de la population (de 8% au Val de l'Aurence à 22% aux Portes Ferrées et 26% au Vigenal). Si l'on considère le volume d'actes infirmiers consommés (Fig. 160), le choix préférentiel d'un recours local devient encore plus net à Beaubreuil (70%), il est également important au Vigenal (46%).
- **Recours aux kinésithérapeutes** (Fig. 155 à 159) : seuls 2 quartiers (Beaubreuil et Val de l'Aurence) ont une offre en kinésithérapeutes et ces cabinets sont préférentiellement choisis dans l'un comme dans l'autre quartier par le tiers de la population. A noter l'importance du recours en périphérie du quartier aux Portes Ferrées (39%).
- **Recours aux pharmacies** (Fig. 162 à 166) : le recours préférentiel aux pharmacies locales est très majoritaire au Val de l'Aurence (80%) et à la Bastide (72%), il est le fait de la moitié environ des habitants du Vigenal (57%) et des Portes Ferrées (49%). Il est plus faible à Beaubreuil (23%) en raison d'une forte offre périphérique (58%) du fait de l'existence de 2 pharmacies dans le centre commercial voisin.

Fig. 150 à 154 - Infirmier(e)s : Recours préférentiel de la population selon la localisation du professionnel (part des assurés sociaux ayant reçu des soins infirmiers majoritairement au cours de la période d'étude dans l'un des 3 secteurs géographiques constitués) [et rappel du nombre de professionnels exerçant dans le quartier et en périphérie]

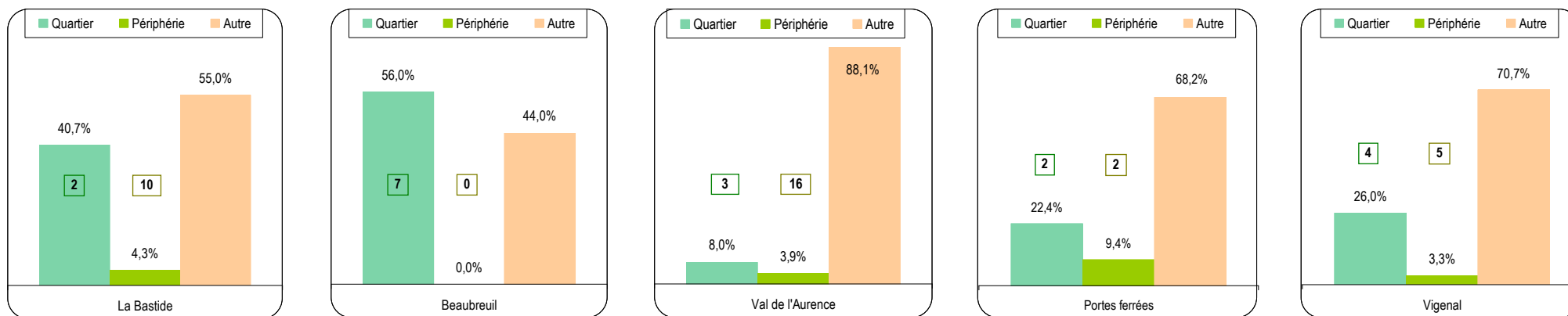


Fig. 155 à 159 - Kinésithérapeutes : Recours préférentiel de la population selon la localisation du professionnel

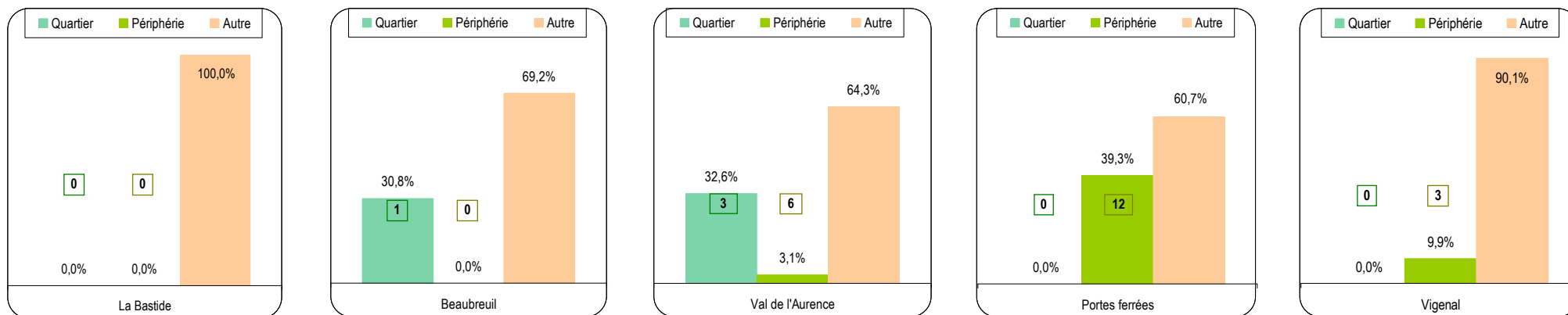


Fig. 160. Proportion d'actes infirmiers réalisés par un professionnel du quartier

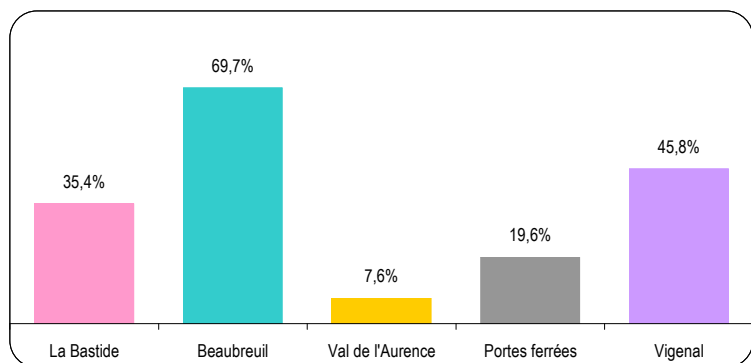


Fig. 161. Proportion d'actes de kinésithérapie réalisés par un professionnel du quartier

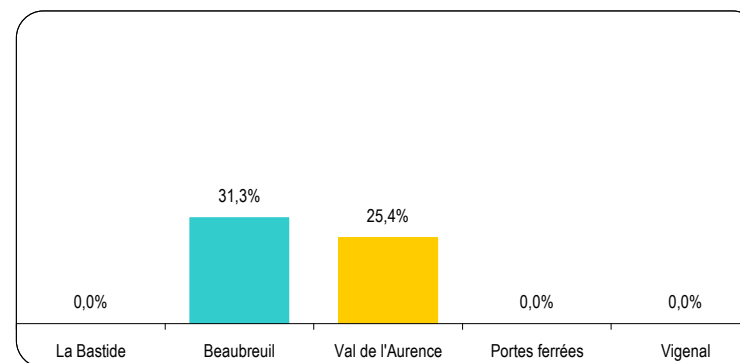
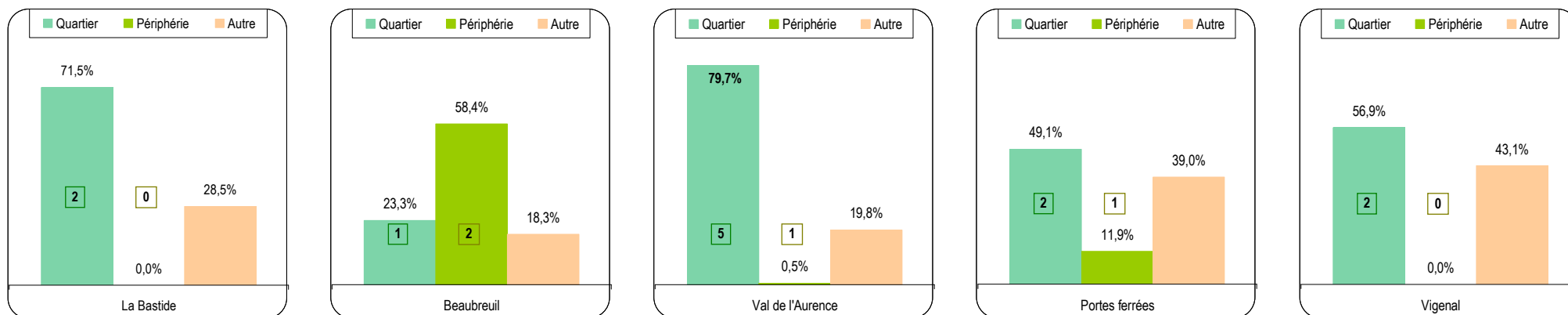


Fig. 162 à 166 - Pharmacies : Recours préférentiel de la population selon la localisation de l'officine



Taux de recours aux soins et volume d'actes consommés

- Indépendamment du lieu de consultation, **72% des habitants des 5 quartiers du Contrat local de santé ont consulté un médecin généraliste au cours des 12 mois écoulés** (versus 69% sur l'ensemble la ville ; Fig. 167), de manière homogène dans les 5 quartiers (de 69% à 75%). Le taux de recours au médecin généraliste est nettement plus élevé chez les bénéficiaires de la CMUc que chez les autres habitants (respectivement 88% et 63%). L'écart est particulièrement net à Beaubreuil (88% versus 59%). Le recours est plus fréquent chez les bénéficiaires de la CMUc des 5 quartiers que chez l'ensemble des bénéficiaires de la ville (Fig. 168).
- Au cours des 12 mois, **26% des habitants des quartiers ont consulté un dentiste**, quel que soit la localisation du cabinet, soit un taux légèrement moindre que celui relevé sur l'ensemble de la ville (28% ; Fig. 169). Le recours est relativement homogène (de 24% à 28% selon le quartier) avec, ici encore, des taux plus importants chez les bénéficiaires de la CMUc, bien que les écarts soient globalement plus faibles (29% contre 24%). Ces écarts sont cependant substantiels (dans un rapport proche de 1,5) dans 3 quartiers : La Bastide, Beaubreuil et le Vignal (Fig. 170). Les bénéficiaires de la CMUc des 5 quartiers ne se distinguent pas de l'ensemble des bénéficiaires de la ville.
- Au cours des 12 mois, **22% des habitants ont reçu des soins infirmiers** (Fig. 171 : de 19% à 27% selon le quartier), taux pratiquement identique dans les deux groupes d'assurés sociaux (très légèrement plus élevé chez les non bénéficiaires de la CMUc, hormis à Beaubreuil), taux également identique à celui relevé dans l'ensemble de la ville (alors que, compte-tenu de la structure d'âge de la population, on aurait pu attendre un recours moindre).
- Au cours des 12 mois, **8% des habitants des 5 quartiers ont consulté un kinésithérapeute** (Fig. 173 : de 7% à 10% selon le quartier). Le taux de recours, moindre que dans l'ensemble de la ville (11%), est par ailleurs plus élevé chez les non bénéficiaires de la CMUc (9% versus 5%) - (Fig. 174).
- Au cours de la même période, **73% des habitants des 5 quartiers ont consommé des médicaments remboursables** (Fig. 175 : de 71% à 76% selon le quartier), soit un taux voisin de celui relevé dans l'ensemble de la ville (72%). Le taux de recours est nettement plus élevé chez les bénéficiaires de la CMUc (Fig.176 : 88% contre 65%), l'écart étant particulièrement net à la Bastide et à Beaubreuil. Le recours observé chez les bénéficiaires de la CMUc des 5 quartiers est supérieur à celui relevé chez l'ensemble des bénéficiaires de la ville (82%).
- Dans les 5 quartiers, on a compté en moyenne **4,7 consultations annuelles de médecin généraliste** par habitant (dont 1,6 chez un médecin du quartier ; Fig. 177), le nombre le plus faible étant relevé aux Portes Ferrées (4,4), le plus élevé au Vignal (5,5). Ce chiffre est supérieur à celui relevé dans l'ensemble de la ville (4,2). De même que pour le taux de recours, un écart très net est observé entre les bénéficiaires de la CMUc et les autres habitants (Fig. 178 : 6,4 consultations annuelles contre 3,9). Ici encore, il apparaît que les bénéficiaires de la CMUc des 5 quartiers consultent davantage que l'ensemble des bénéficiaires de la ville (6,4 consultations vs 5,9).

Taux de recours aux soins dans les quartiers du Contrat local de santé de Limoges

(% d'habitants ayant consommé des soins, quel que soit le lieu, au cours de la période mai 2011 – avril 2012) – Sources : CPAM 87 – SIAM – Données régime général (hors SLM)

Fig. 167. Consultations médecine générale : Ensemble des habitants

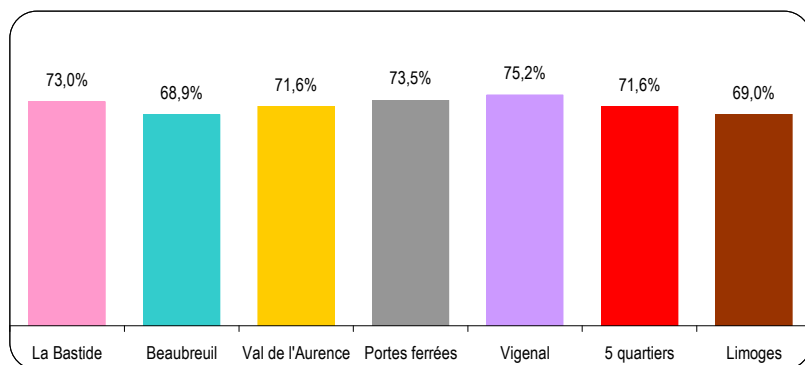


Fig. 169. Consultations dentistes

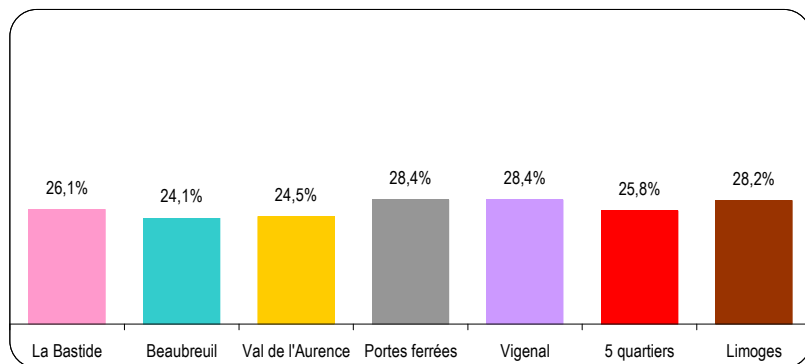


Fig. 171. Soins infirmiers

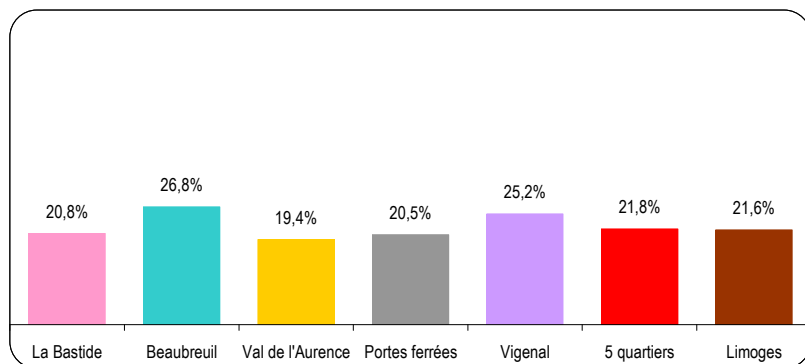


Fig. 168. Selon la couverture maladie

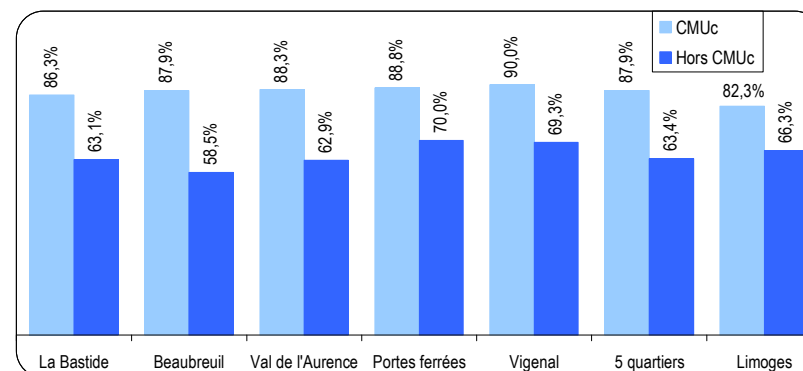


Fig. 170. Selon la couverture médicale

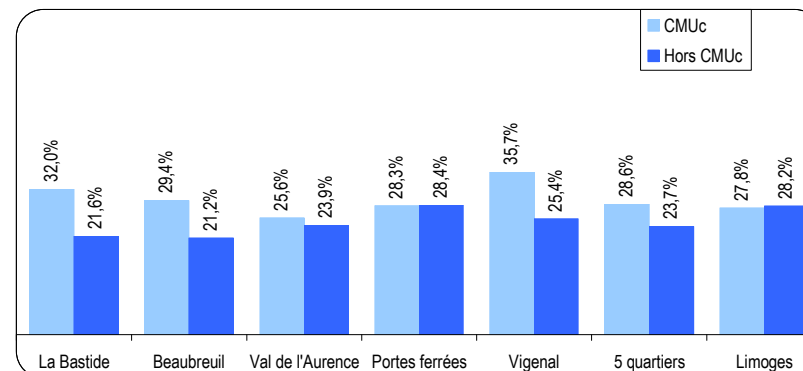


Fig. 172. Selon la couverture maladie

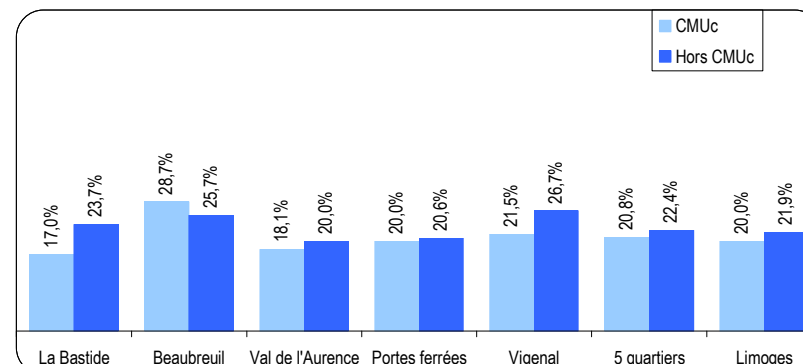


Fig. 173. Soins de kinésithérapie

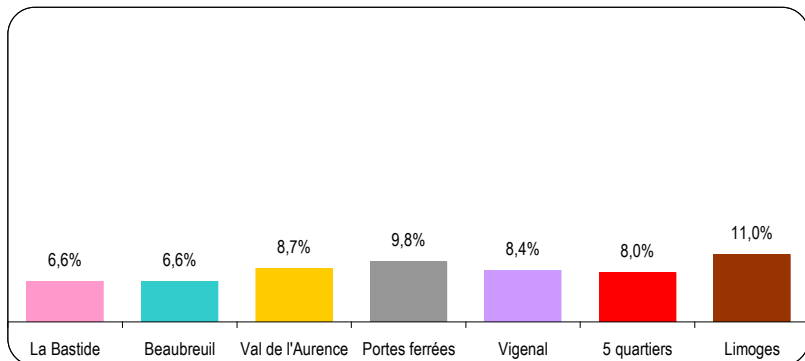


Fig. 174. Selon la couverture maladie

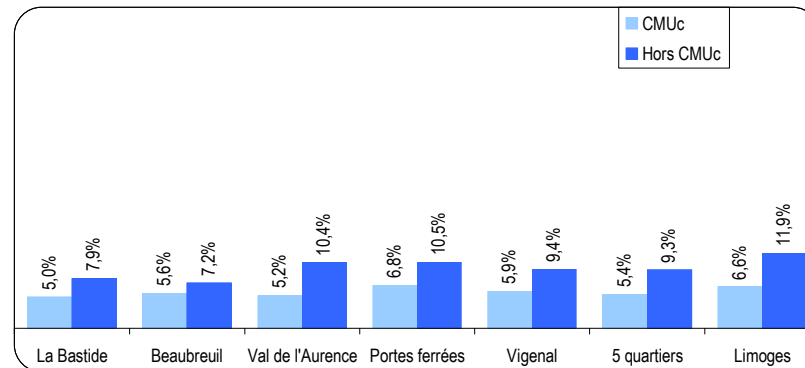


Fig. 175. Consommation de produits pharmaceutiques remboursés

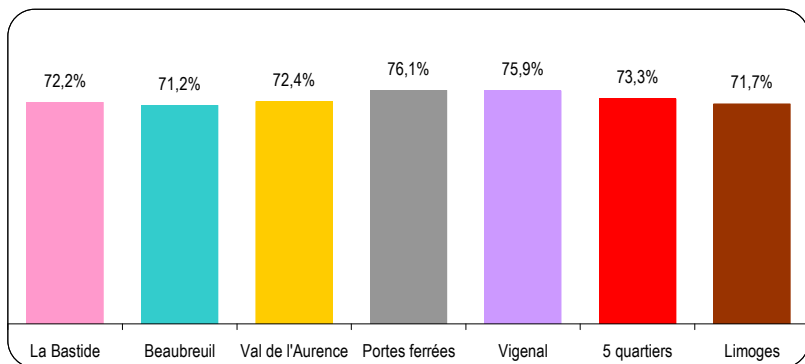
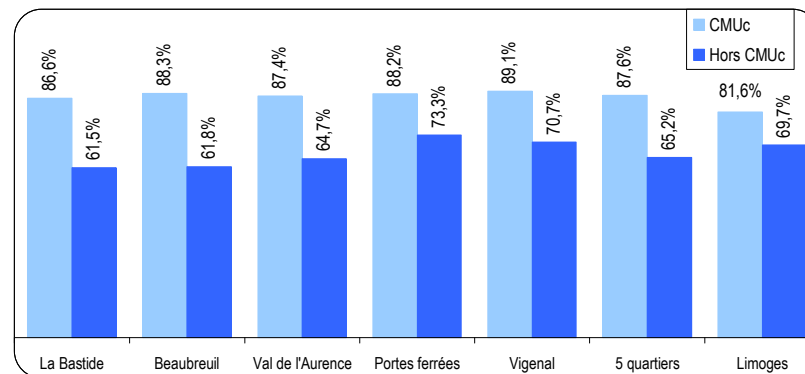


Fig. 176. Selon la couverture maladie



Nombre moyen de consultations de médecine générale (quel que soit le lieu) par assuré social (régime général hors SLM) – Mai 2011 à Avril 2012

Fig. 177. Ensemble de la population

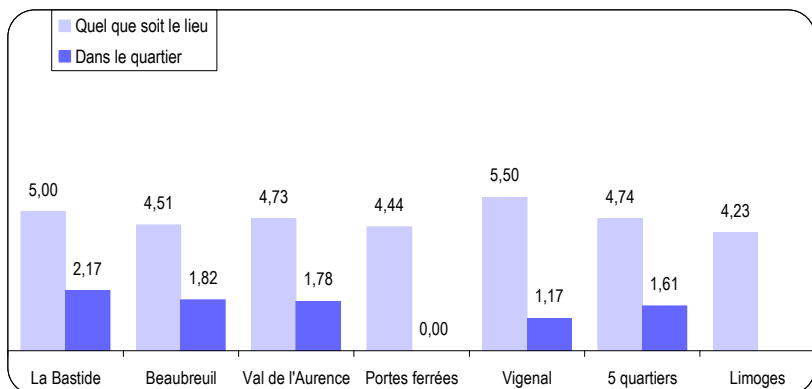
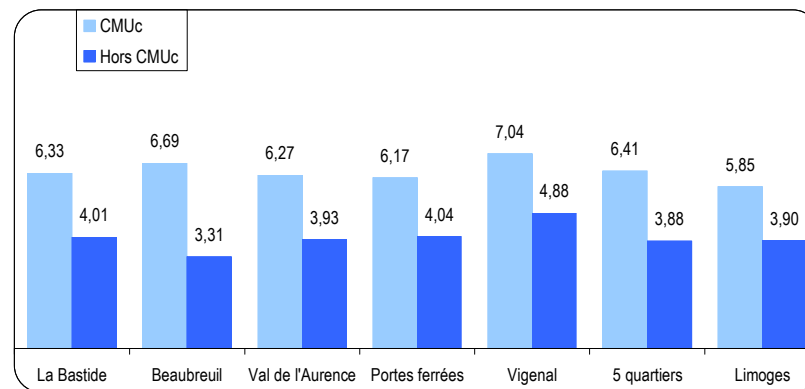


Fig. 178. Selon la couverture maladie



SYNTHÈSE ET CONCLUSIONS

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, 3 sont classés en zone urbaine sensible (La Bastide, Beaubreuil, Val de l'Aurence) et présentent des indicateurs sociaux sensiblement plus dégradés (un peu moins cependant au Val de l'Aurence) alors que la mixité sociale est plus importante aux Portes Ferrées et, à un degré moindre, au Vigenal. Les 3 quartiers en zone urbaine sensible présentent également une structure d'âge sensiblement plus jeune que les 2 autres quartiers étudiés et que le reste de l'agglomération.

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 supérieure, aux 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.

Participation des professionnels à l'enquête :

L'enquête conduite auprès de 66 professionnels de santé exerçant dans les 5 quartiers de Limoges ciblés par le Contrat Local de Santé a bénéficié d'un taux de réponse très satisfaisant de 67% (100% des dentistes et kinésithérapeutes, les 2 professions les plus en difficulté, de l'ordre de 65% des pharmaciens et infirmiers et 54% des médecins). Le taux de réponse est particulièrement élevé dans les 3 quartiers en zone urbaine sensible (67% à 77%), il est plus faible (de l'ordre de 40% à 50%) dans les deux autres quartiers. Dans ces derniers, de taille modeste et où n'exercent que quelques professionnels, le nombre de répondants n'est constitué que de quelques unités. Au total, 44 professionnels se sont exprimés à travers cette enquête.

Opinions sur l'offre de soins actuelle et à venir :

Dans leurs réponses, les professionnels interrogés indiquent que l'offre actuelle en médecins généralistes est globalement correcte, hormis peut-être sur Beaubreuil. Par contre, l'offre en soins dentaires est jugée déficitaire, voire très déficitaire, aussi bien par les dentistes (hormis dans un quartier) que par les autres professionnels. Il en va de même de l'offre en kinésithérapeutes dans 2 quartiers où cette offre est absente et les avis apparaissent partagés dans 2 autres. L'offre en infirmiers libéraux est jugée satisfaisante, ou, pour le moins, acceptable, de même qu'est jugée très majoritairement satisfaisante l'offre en pharmacies.

L'offre à moyen terme (5-6 ans) en médecins généralistes demeure, de l'avis des professionnels interrogés, acceptable dans 3 des 5 quartiers mais ce n'est pas le cas sur Beaubreuil et, à degré moindre, sur le Val de l'Aurence. L'offre à moyen terme en dentistes est considérée comme déficitaire par tous les dentistes et par la très grande majorité des autres professionnels (de manière un peu moins nette cependant sur La Bastide). Même si l'inquiétude est un peu moins grande (hormis à la Bastide où elle est forte), il en va de même de l'offre en kinésithérapeutes. Quant à l'offre à moyen terme en infirmiers, elle n'inquiète qu'une minorité de répondants dont la plupart exercent au Val de l'Aurence et aucune inquiétude n'est notée, quel que soit le quartier, en matière de pharmacies.

Remplacements et successions :

De l'avis de la très grande majorité des médecins (mais également des infirmiers), trouver un remplaçant pour les congés est difficile, voire très difficile. Par ailleurs, mis à part quelques infirmiers et pharmaciens, tous les professionnels interrogés s'accordent à considérer que trouver un successeur est une tâche difficile, le plus souvent même qualifiée de très difficile.

Charge de travail :

Plus du quart des professionnels (et près de la moitié des médecins) jugent leur charge de travail trop lourde et, qui plus est, en augmentation selon 70% (nette pour près de 20%). La charge de travail, jointe aux difficultés liées à l'exercice professionnel et à l'environnement (peut-être également à l'avancée en âge) font naître un sentiment de lassitude exprimé par le tiers des répondants (et très fortement ressenti par un sur 6). Ce sentiment culmine au Val de l'Aurence et à la Bastide.

Difficultés liées au comportement des patients et à l'environnement du quartier :

Des difficultés dans l'exercice quotidien sont fréquemment décrites, qu'elles soient liées aux **pratiques des patients en matière de santé** : recours inadaptés, mauvaise compliance... (difficultés fréquentes, voire très fréquentes, selon les deux tiers des professionnels et les trois quarts des médecins et des pharmaciens) ou qu'elles soient occasionnées par des **obstacles financiers** à l'accès aux soins (obstacles fréquents, voire très fréquents, selon les deux tiers des professionnels, en particulier les dentistes et les pharmaciens et selon 90% des professionnels de Beaubreuil).

D'autres difficultés sont pointées, liées au **comportement de certains patients** (exigences indues, non respect des rendez-vous, non respect du professionnel...) décrites comme assez fréquentes, voire très fréquentes, par plus de la moitié des professionnels et par 70% à 75% des généralistes et des pharmaciens ou encore liées à des **incivilités de la part de certains patients** (fréquentes selon le quart des répondants, phénomène moins décrit à La Bastide et à Beaubreuil) ou à l'**attitude agressive ou revendicatrice de certains** (phénomène assez fréquent selon près du quart des professionnels). L'environnement du quartier peut également mettre les professionnels en difficulté : **incivilités de la part d'habitants** (auxquelles 20% des répondants se disent assez souvent confrontés, essentiellement des généralistes et des pharmaciens), **sentiment d'insécurité à certains moments de la journée** (ressenti assez fréquemment par 20% des professionnels, essentiellement des médecins, des pharmaciens et quelques infirmiers, en proportion plus importante à Beaubreuil).

Les difficultés liées au comportement des patients sont décrites comme étant en augmentation par environ 40% à 45% des répondants, celles liées à l'environnement du quartier par le tiers d'entre eux.

Les regroupements professionnels :

Dans les quartiers du CLS, l'exercice regroupé est majoritaire (60%, dont 25% pluridisciplinaire), en particulier à Beaubreuil (près de 90%) et chez les médecins (près de 80%) et les infirmiers (près de 75%). Néanmoins, un **souhait de regroupement avec d'autres professionnels de la discipline** (ou de renforcement du regroupement existant) est exprimé par plus de la moitié des répondants et un **souhait de regroupement au sein d'une structure pluridisciplinaire** (ou de renforcement d'une structure existante) est exprimé par les **deux tiers**. L'intérêt des **maisons de santé pluridisciplinaires** est clairement perçu par une large majorité de répondants au niveau de l'**amélioration du service rendu à la population**, de la **facilitation de l'installation de nouveaux professionnels** et de l'**amélioration des conditions d'exercice**.

La localisation des cabinets et officines :

Rares sont les professionnels (13%) faisant état d'une localisation inappropriée du cabinet ou de l'officine (accès malcommode, situation excentrée et/ou isolée, problèmes de sécurité) ; cependant le quart des répondants n'en excluraient pas le transfert, que ce soit pour en faciliter l'accès, voire en améliorer la visibilité, pour renforcer la sécurité ou pour intégrer une structure pluridisciplinaire.

Perspectives professionnelles :

Près de la moitié des répondants disent parfois envisager une cessation d'activité dans le quartier et près de 1 sur 5 dit l'envisager assez souvent. Cette idée, davantage répandue chez les médecins et les kinésithérapeutes et très peu au contraire chez les infirmiers, concerne tout particulièrement le Val de l'Aurence : 30% des professionnels de ce quartier (7 sur 23) disent penser assez souvent à un départ, dont 3 qui y pensent très souvent.

A court terme (3-4 ans), 16% des professionnels qui ont répondu à l'enquête n'excluent pas de cesser leur activité sur le quartier. Seuls les infirmiers semblent épargnés. Au Val de l'Aurence, 6 professionnels (sur 23 répondants, soit plus du quart) déclarent qu'ils ne seront probablement plus en exercice à cette échéance. A moyen terme (7-8 ans), 40% des professionnels déclarent qu'ils ne seront probablement plus en exercice (certainement plus pour 20%). Cette réponse, majoritaire chez les dentistes, les kinésithérapeutes et les pharmaciens, est également faite par 5 des 14 médecins (36%) et 3 des 11 infirmiers. Par ailleurs, ces réponses se concentrent presque exclusivement sur 2 quartiers : le Val de l'Aurence (15 professionnels sur 23, soit les deux tiers, dont 8 (un tiers) très affirmatifs quant à leur cessation d'activité) et sur les Portes Ferrées (2 professionnels sur 3).

Réflexion sur l'organisation de l'offre de soins :

Pratiquement tous les participants à l'enquête se disent éventuellement intéressés (dont plus du tiers -16 professionnels- très intéressés) pour participer à une réflexion dans le quartier sur l'organisation de l'offre des soins et les problèmes liés à la démographie des professions de santé. Parmi eux, la plupart expriment le souhait d'être accompagnés dans cette réflexion.

Analyse des flux :

Les données fournies par le service statistiques de la CPAM de la Haute-Vienne ont permis de déterminer, pour chacune des cinq professions étudiées, la part de la population consultant majoritairement des professionnels du quartier et de quantifier le recours aux soins des habitants selon leur couverture maladie en le comparant à l'ensemble de la population limougeaude. Ces chiffres montrent que, quel que soit le quartier, seule une minorité d'habitants ont pour recours préférentiel un professionnel du quartier, hormis pour les pharmacies et pour quelques autres exceptions où le recours local est majoritaire.

Pour les médecins, le recours privilégié à un praticien du quartier, bien que minoritaire, est relativement important dans les 3 quartiers ZUS (de 42% à 49%) et la part des consultations réalisées localement avoisine 40%. Ces proportions sont beaucoup plus faibles dans les deux autres quartiers, de sorte que, dans l'ensemble des 5 quartiers, seulement un tiers des consultations de médecine générale sont réalisées par un médecin du quartier. Concomitamment, seule une minorité d'assurés sociaux (moins de 25%) ont déclaré un médecin traitant dans le quartier. La fidélisation au quartier est plus nette chez les bénéficiaires de la CMUc à Beaubreuil et au Vigenal alors que ce semble être l'inverse à la Bastide.

S'agissant des dentistes, hormis à la Bastide où le cabinet mutualiste constitue le recours préférentiel des deux tiers de la population, dans les autres quartiers le recours aux dentistes locaux (lorsqu'il en existe, ce qui n'est pas le cas au Vigenal) est très minoritaire (moins de 20%). Aux Portes Ferrées, le recours au dentiste du quartier est plus du double chez les bénéficiaires de la CMUc que chez les autres habitants, c'est l'inverse au Val de l'Aurence. Par ailleurs, même en dehors de la Bastide, le recours à l'un des cabinets mutualistes de Limoges est fréquent (de 10% à 25%), en particulier chez les bénéficiaires de la CMUc.

Le recours aux infirmiers apparaît très contrasté entre certains quartiers (Beaubreuil, La Bastide) où les cabinets locaux sont préférentiellement choisis par une bonne partie de la population (de l'ordre de 40% à 60%) et les 3 autres quartiers où les ressources locales ne sont préférées que par une petite minorité (de 10% à 25%).

Les cabinets des kinésithérapeutes, présents dans 2 quartiers seulement (Beaubreuil et Val de l'Aurence), sont préférentiellement choisis, dans chacun des deux, par le tiers de la population.

Le recours préférentiel aux pharmacies locales est très majoritaire au Val de l'Aurence et à la Bastide, il est le fait de la moitié environ des habitants du Vigenal et des Portes Ferrées. Il est plus faible à Beaubreuil (23%) en raison d'une forte offre périphérique (centre commercial).

Consommation de soins des habitants des 5 quartiers (indépendamment du lieu de consultation) :

Médecins : Au cours des 12 mois écoulés, 72% des habitants des 5 quartiers étudiés ont consulté un médecin généraliste, de manière homogène dans les 5 quartiers. Le taux de recours au médecin généraliste est nettement plus élevé chez les bénéficiaires de la CMUc que chez les autres habitants (respectivement 88% et 63%). L'écart est particulièrement net à Beaubreuil (88% versus 59%). On a compté en moyenne 4,7 consultations annuelles de médecin généraliste par habitant (de 4,4 aux Portes Ferrées à 5,5 au Vigenal), dont 1,6 chez un médecin du quartier. Un écart très net est observé entre les bénéficiaires de la CMUc et les autres habitants (6,4 contre 3,9). Le nombre moyen de consultations est également plus élevé chez les bénéficiaires de la CMUc des 5 quartiers que chez l'ensemble des bénéficiaires de la ville (6,4 contre 5,9).

Dentistes : Au cours des 12 mois, **26% ont consulté un dentiste (28% dans l'ensemble de la ville)**, de manière relativement homogène au sein des quartiers, avec des taux plus importants chez les bénéficiaires de la CMUc, bien que les écarts soient globalement plus faibles que pour les médecins (29% contre 24%). Ces écarts sont cependant substantiels (dans un rapport proche de 1,5) à La Bastide, à Beaubreuil et au Vigenal. Le taux de recours des habitants des 5 quartiers ne bénéficiant pas de la CMUc est plus élevé que dans l'ensemble de la ville (cette différence n'est pas relevée chez les bénéficiaires de la CMUc).

Infirmiers : En 12 mois, **22% des habitants ont reçu des soins infirmiers** (de 19% à 27% selon le quartier), **taux** identique à celui relevé dans l'ensemble de la ville et pratiquement identique dans les deux groupes d'assurés sociaux (très légèrement supérieur chez les non bénéficiaires de la CMUc, hormis à Beaubreuil).

Kinésithérapeutes : Au cours des 12 mois, **8% des habitants ont reçu des soins (taux plus faible que sur l'ensemble de la ville , 11%)**. Le taux de recours est plus élevé chez les non bénéficiaires de la CMUc (9% versus 5%).

Pharmacies : Au cours de la même période, 73% ont consommé des médicaments remboursables, taux pratiquement identique à celui relevé dans l'ensemble de la ville. Le taux de recours est nettement plus élevé chez les bénéficiaires de la CMUc (88% contre 65%), l'écart étant particulièrement net à la Bastide et à Beaubreuil.

En Conclusion :

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, 40% à 50% des recours à un médecin se font auprès de ceux du quartier, mais la proportion est plus faible pour les kinésithérapeutes et surtout les dentistes, de même qu'elle est bien plus faible en dehors des ZUS. 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.

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. Quant à la situation à moyen terme, les professionnels interrogés expriment certaines inquiétudes pour la médecine générale dans deux quartiers : 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 des éléments préoccupants, 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, 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. 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.

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.

A une échéance un peu plus longue (7-8 ans), dans les 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 également qu'il n'exercera *probablement* plus. Cette affirmation est essentiellement entendue dans deux quartiers : 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 transférer leur activité en un autre lieu du quartier.

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.