

Diagnostics territoriaux de santé en Limousin Territoire de proximité de Bourgneuf (Creuse)

(RAPPORT N°185 – Septembre 2009)

Un diagnostic réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé du Limousin : A. ROUCHAUD, O. DA SILVA, Dr J.P. FERLEY, B. ROCHE-BIGAS
Pour le Groupement Régional de Santé Publique du Limousin. Référents : F. ROBY-VERBIE, P. VIALE

CONTEXTE : Dans le contexte du Plan Régional de Santé Publique du Limousin, le Groupement Régional de Santé Publique (GRSP) a confié à l'Observatoire Régional de la Santé la conduite de diagnostics territoriaux, outils permettant de mieux cerner les besoins locaux et première phase de ce qui pourrait, à terme, permettre d'évaluer à l'échelon de chaque territoire les politiques de santé publique mises en œuvre. La définition territoriale retenue a été celle des 12 territoires de proximité proposés par le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de 2006. Sur la base des analyses géographiques effectuées par l'ORS, le choix du GRSP s'est porté prioritairement sur les territoires connaissant les situations les plus défavorables, ce qui est précisément le cas de celui de Bourgneuf dans la Creuse.

OBJECTIFS : 1/ décrire la situation locale, 2/ comparer cette situation aux données départementales, régionales et nationales afin d'identifier les spécificités du territoire, 3/ analyser la perception qu'ont différentes catégories d'acteurs de la réalité locale, repérer les besoins perçus et les confronter aux données objectives collectées.

MÉTHODE : Trois approches concomitantes : 1/ diagnostic quantifié (indicateurs) : socio-démographie, paramètres de santé, offre et recours aux soins, offre médicosociale en direction des personnes âgées, 2/ enquête par questionnaires (doublée de quelques entretiens) auprès des principaux acteurs locaux : professionnels de santé, responsables de structures médicosociales ou sociales, éducation nationale (chefs d'établissements et service de santé), élus..., 3/ enquête en milieu scolaire (400 élèves du secteur interrogés).

PANORAMA DU TERRITOIRE DE PROXIMITÉ DE BOURGNEUF

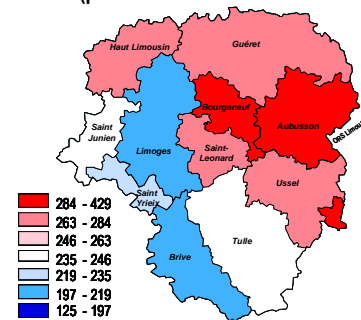
Le territoire : 36 communes réparties sur 5 cantons et 3 bassins de vie, correspondant à 15% de la superficie de la Creuse. Un espace très rural, avec une faible densité de population : 15 h/km² (France : 109) ; une seule commune compte plus de 1 000 habitants (Bourgneuf : 2 980h). Il s'agit de l'un des plus petits territoires de proximité du Limousin en termes de population : 12 891 habitants (INSEE 2006), soit 10% de la population départementale, avec une évolution démographique négative (perte de 9% depuis 1990) et une population âgée 2 fois plus importante qu'au niveau national (65 ans ou plus = 32% contre 17% en France) tandis qu'à l'opposé seuls 18% ont moins de 20 ans (25% au niveau national). On relève une forte proportion d'agriculteurs mais moins de cadres, professions intermédiaires et employés qu'au niveau régional. La population est économiquement modeste : le revenu moyen est 1,5 fois inférieur au revenu moyen national et près des deux tiers des foyers fiscaux ne sont pas imposés. Le canton de Bourgneuf, bien que rural, connaît la plus forte proportion d'étrangers du Limousin (8,4% en 1999) et ce secteur est placé en zone d'éducation prioritaire.

Les indicateurs de santé : Une mortalité générale (standardisée sur l'âge) supérieure au niveau national (+7%) et un écart encore plus important avec la moyenne régionale (+14%). Une surmortalité également importante en termes de mortalité prématurée (<65ans) et de mortalité évitable. La surmortalité locale s'exprime en particulier pour les maladies de l'appareil circulatoire, spécialement les cardiopathies ischémiques. La mortalité par cancer est également supérieure à la situation observée au niveau régional et national (cancer des VADS, cancer de l'intestin...). Si une nette surmortalité est observée par maladies liées à l'alcool, la mortalité liée au tabac est du même ordre qu'au niveau national et régional. Enfin, le territoire est caractérisé par une forte surmortalité par suicides.

L'offre de soins : L'offre libérale est représentée en 2008 par 15 médecins généralistes, 20 infirmiers, 5 dentistes, 8 kinésithérapeutes et 10 pharmacies. La densité médicale (113 pour 100.000 h) est plus élevée que la moyenne nationale (92) et départementale (102) mais reste inférieure à la densité régionale (121). Cette "sur-densité" doit être relativisée, compte tenu de la forte proportion de personnes âgées et de la dispersion de l'habitat.

La densité en infirmiers et en pharmacies est également élevée (avec la même nécessité de relativiser). Par contre, les densités sont plus faibles que la moyenne nationale pour les dentistes et les kinésithérapeutes. L'offre hospitalière est limitée au centre hospitalier de Bourgneuf : 26 lits de courte durée (médecine), un accueil médical (ouvert en semaine de 8H à 20H), 33 lits de soins de suite et 30 lits de soins de longue durée. On compte sur le territoire 5 EHPAD, soit 365 places et un taux d'équipement en lits d'hébergement pour personnes âgées supérieur à celui observé sur l'ensemble du département et sensiblement plus élevé que le taux régional et national.

Taux comparatif de mortalité prématurée en 1991-99 (pour 100 000 habitants < 65 ans)



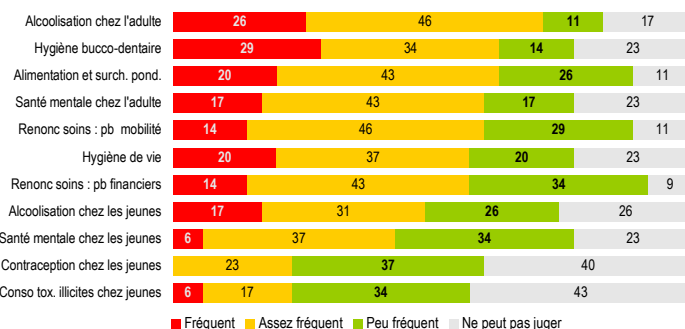
Sources : Inserm Cepi-DC, Insee

L'OPINION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Opinion sur les problèmes de santé et d'accès aux soins rencontrés par la population locale :

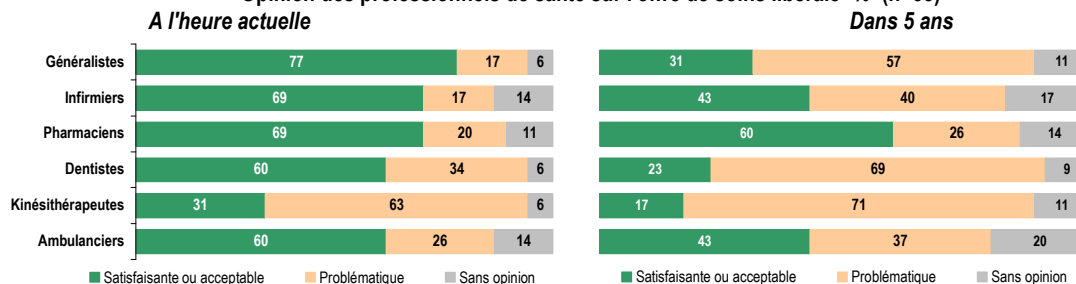
Les problèmes de santé les plus souvent cités en population générale sont l'alcoolisation, l'hygiène de vie, l'hygiène bucco-dentaire, l'alimentation, la santé mentale. Les mêmes problèmes de santé sont identifiés chez les enfants et adolescents : hygiène de vie (sommeil...), hygiène bucco-dentaire, alimentation/surcharge pondérale pour les plus jeunes, alcool et mal-être pour les adolescents. Par ailleurs, des difficultés d'accès aux soins sont évoquées : difficultés économiques, ou liées à insuffisance des ressources locales, ou encore au déficit de l'offre de transports.

Opinion des professionnels de santé sur les problèmes rencontrés -%/- (n=35)



Opinion sur l'offre de soins : Malgré des inégalités entre les principaux bourgs et le reste du territoire, globalement, la situation en médecine générale et disciplines paramédicales est jugée relativement acceptable à l'heure actuelle, hormis en kinésithérapie. Elle sera plus problématique à moyen terme, en particulier en kinésithérapie et soins dentaires, mais également en médecine générale. Les vrais problèmes sont attendus à l'échéance de 10 ans, avec des difficultés pour trouver des remplaçants. L'offre spécialisée offerte sur le territoire de Bourgneuf apparaît comme insuffisante : aucun spécialiste libéral et saturation des consultations spécialisées proposées par le CH de Bourgneuf. Même si cet établissement ne constitue qu'un recours très minoritaire en court séjour (11% des hospitalisations du territoire [mais 18% sur le canton de Bourgneuf]), son accueil médical (malgré ses plages d'ouverture jugées trop limitées) est considéré comme très utile pour les personnes âgées du territoire et, dans une moindre mesure, pour le reste de la population.

Opinion des professionnels de santé sur l'offre de soins libérale -%-(n=35)



L'offre médicosociale en direction des personnes âgées : Le rôle de la coordination gérontologique abritée par le CH est reconnu par l'ensemble des professionnels (90% à 100% des acteurs "gérontologie" et 70% à 75% des professionnels libéraux la jugent utile, voire très utile, pour préparer l'entrée ou la sortie en institution et pour favoriser le maintien à domicile). Certains dispositifs locaux de maintien à domicile sont jugés favorablement : repas portés, aides à domicile "domestiques" ; en revanche, une insuffisance criante est notée au niveau des aides "corporelles", de même qu'un manque de place en SSIAD et en hospitalisation à domicile ainsi que des carences dans les dispositifs d'aide aux aidants. Le nombre de places en EHPAD et en unités de soins de longue durée est jugé acceptable par les professionnels oeuvrant auprès des personnes âgées mais il est plus contesté par les libéraux et les élus. En revanche, tous s'accordent à décrire un déficit en accueil de jour et accueil temporaire ainsi qu'en hébergement des personnes souffrant de maladie d'Alzheimer.

LES PROBLEMES RENCONTRES PAR LES ADOLESCENTS

L'enquête en milieu scolaire menée sur le territoire de Bourgneuf (sur-échantillonnage de l'enquête régionale conduite concomitamment par l'ORS) a porté sur 390 élèves (ensemble des 4^{ème} et 3^{ème} des 2 collèges du secteur et des élèves du LEP en 2^{nde} et 1^{ère} année de CAP ainsi que quelques terminales). Leurs réponses ont pu être comparées aux chiffres régionaux. Quelques caractéristiques locales, s'exprimant en général dans un sens plutôt négatif, ont été relevées : moins bons indicateurs évaluant le moral et surdéclaration des tentatives de suicide, consommation plus fréquente de toxiques licites et illicites chez les collégiens du territoire (au LEP, si les proportions sont supérieures au niveau régional, elles restent comparables aux autres LEP), moindre consommation de fruits et légumes et surconsommation de sucreries et boissons sucrées chez les collégiens ; moindre activité physique par rapport aux autres jeunes de la région.

EN CONCLUSION

Le territoire de proximité de Bourgneuf en Creuse, territoire rural de 13 000 habitants (dont 3 000 dans le bourg-centre) constitue une entité relativement enclavée, guère plus proche de Guéret que de la capitale régionale (sa partie sud-est, montagneuse et rejoignant le plateau de Millevaches, est quant à elle franchement isolée). Il est caractérisé par un cumul d'indicateurs péjoratifs, qu'il s'agisse d'indicateurs socio-démographiques (population âgée deux fois plus nombreuse qu'au niveau national, niveau moyen de revenus sensiblement plus faible) ou d'indicateurs de santé (sur-mortalité, en particulier s'agissant de la mortalité prématurée et de la mortalité "évitable" liée aux comportements des personnes). L'enquête conduite auprès des acteurs locaux confirme par exemple les problèmes liés à l'alcoolisation et à l'hygiène de vie et pointe dans le même temps les difficultés d'accès aux soins que peuvent rencontrer certaines personnes (qu'elles soient financières, liées à la mobilité ou à l'absence locale de certaines ressources). L'enquête conduite auprès des collégiens et lycéens laisse également apparaître sur certains points une situation plus péjorative que la moyenne régionale (consommation de substances toxiques licites et illicites, mal-être, pratiques alimentaires et hygiène de vie...).

On voit donc que ce territoire, de par ses caractéristiques socio-sanitaires, mérite certainement d'être privilégié en matière d'actions de prévention, que celles-ci ciblent la population générale (en particulier sur les thématiques alcool et nutrition), qu'elles ciblent les personnes âgées (avec une prévention spécifique à imaginer dans leur direction : prévention de la chute, repérage précoce des troubles cognitifs, bon usage du médicament) ou qu'elles ciblent les enfants et adolescents, en particulier en milieu scolaire (addictions, nutrition et exercice physique, hygiène de vie, hygiène bucco-dentaire, sexualité / contraception, mal-être...). Par ailleurs, face aux difficultés évoquées en matière d'accès aux ressources sanitaires, en particulier chez les personnes âgées isolées, il semblerait important que les collectivités locales développent des initiatives tentant d'y remédier.

Il s'agit indéniablement de l'un des territoires régionaux où une dégradation de l'offre de soins serait le plus dommageable. A l'heure actuelle, celle-ci est jugée relativement acceptable (constat cependant moins favorable dans les secteurs les plus excentrés du territoire), sauf en ce qui concerne la kinésithérapie, les soins dentaires et les spécialités médicales (pas d'offre libérale spécialisée et consultations avancées au CH surchargées). Mais, ici comme dans d'autres secteurs ruraux du Limousin, on s'inquiète à juste titre du devenir à moyen terme (5 ans) et surtout à plus long terme (10 ans), en particulier relativement aux médecins généralistes, en raison de leur âge et des difficultés de remplacement. Outre l'encouragement d'initiatives locales pour structurer différemment l'offre de soins (du type maisons de santé pluridisciplinaires là où les professionnels s'accordent sur ce mode d'exercice), il paraît capital de renforcer le positionnement du centre hospitalier et de favoriser son articulation avec les acteurs libéraux, lui permettant de jouer un rôle pilote dans l'organisation locale des soins. Certains dispositifs portés par l'hôpital, dont a pu voir qu'ils conduisaient à une large satisfaction et qu'ils répondaient à un besoin réel, méritent certainement d'être soutenus, de même que les consultations avancées qui sont proposées. Par ailleurs, si des expériences de télémédecine se développent, il est clair que le CH de Bourgneuf pourrait jouer un rôle d'interface idéale entre les experts sollicités dans des centres de référence et la médecine libérale locale.