

DIAGNOSTICS TERRITORIAUX DE SANTE EN LIMOUSIN
TERRITOIRE DE PROXIMITE DU HAUT-LIMOUSIN (HAUTE-VIENNE)

Rapport n°201 – Mai 2010

CONTEXTE : Dans le contexte du Plan Régional de Santé Publique du Limousin, le Groupement Régional de Santé Publique (GRSP) avait 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 2006-2011. 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. Le présent diagnostic, désormais porté par l'Agence Régionale de Santé, se rapporte au territoire de proximité du Haut-Limousin en Haute-Vienne. Celui-ci est le 4^{ème} à faire l'objet d'une telle démarche (le 5^{ème} si l'on inclut un premier diagnostic commandité par une collectivité locale correspondant à une définition territoriale différente). Deux territoires sont encore à étudier en 2009/2010.

OBJECTIFS : 1/ décrire la situation locale et identifier les spécificités du territoire, 2/ 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 : 1/ diagnostic quantifié basé sur des indicateurs décrivant les caractéristiques sociodémographiques, les paramètres de santé, l'offre et le recours aux soins, l'offre médico-sociale en direction des personnes âgées...

2/ enquête par questionnaires auprès d'acteurs locaux (environ 170) : professionnels de santé, intervenants médico-sociaux et sociaux, acteurs de l'éducation nationale, élus... visant à recueillir la perception de l'offre existante et de ses évolutions et à repérer les principaux problèmes.

PANORAMA DU TERRITOIRE DE PROXIMITE DU HAUT-LIMOUSIN :

Le territoire de proximité du Haut-Limousin occupe la partie Nord de la Haute-Vienne dont il représente 22% de la superficie mais 7% seulement de la population. Il compte 24.000 habitants. Les principaux bourgs sont distants de 40 à 65 Km de Limoges, certains d'entre eux connaissent parallèlement l'attraction de St Junien (87), d'autres de Montmorillon (86). Dans cet espace très rural, peu densément peuplé, seule la commune de Bellac dépasse 2.000 habitants (4.400 pour la ville, 5.500 pour l'agglomération) et 5 autres dépassent 1.000 habitants. La population âgée (65 ans ou plus) y est nettement plus importante qu'au niveau national : 29% (16% au niveau national, 21% au niveau départemental) ; à l'opposé, les moins de 20 ans sont 19% (25% au niveau national, 21% au niveau départemental). Par ailleurs, l'évolution démographique est négative depuis de nombreuses années (-9% entre 1990 et 2006). On observe dans ce territoire une forte proportion d'agriculteurs et d'ouvriers et une faible proportion de cadres et professions intermédiaires. Le niveau économique est modeste : 63% des foyers fiscaux ne sont pas imposés (47% en France, 50% en Haute-Vienne) et le revenu moyen par foyer fiscal ne représente que 69% du revenu moyen français et 77% du revenu moyen départemental.

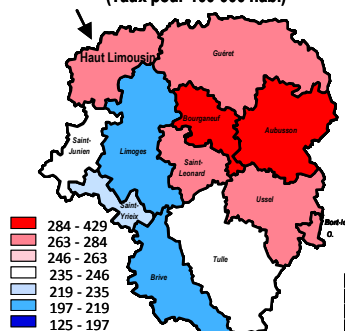
Les indicateurs de santé standardisés sur l'âge sont dans l'ensemble moins bons que les moyennes nationale, régionale et départementale. On y relève une surmortalité générale par rapport au niveau régional (+4%) mais qui demeure légèrement inférieure à la moyenne française. En revanche, on note une nette surmortalité prématurée (avant 65 ans) par rapport au niveau national et régional (+15%), de même qu'une mortalité évitable (mortalité avant 65 ans liée aux comportements) nettement plus élevée que la moyenne nationale (+38%) et régionale (+30%). Une surmortalité est aussi observée concernant les maladies de l'appareil circulatoire (+5%), cardiopathies ischémiques (+5%) ou maladies vasculaires cérébrales (+6%). Enfin, le territoire du Haut-Limousin est marqué par une surmortalité par cancer de l'intestin (+8%) et par suicide (+16%). On y relève en revanche une sous-mortalité par cancers par rapport au niveau national (-7%), mais conforme au taux régional. Par contre, si les mortalités liées à la consommation de tabac et d'alcool sont supérieures à celles relevées au niveau régional, elles demeurent du même ordre qu'au niveau national.

L'offre de soins : L'offre hospitalière est représentée par les 3 sites de l'hôpital local intercommunal du Haut-Limousin (HIHL) : Bellac, Le Dorat, Magnac-Laval. Ces établissements regroupent 49 lits de médecine, 60 lits de soins de suite et 84 lits de soins de longue durée. En matière d'hospitalisations de court séjour (MCO), les recours de la population du territoire se font à 80% vers Limoges (CHU et cliniques), à 12% vers le CH de St Junien et à 7% vers des CH de la Vienne (Montmorillon et Poitiers). S'il ne représente pas un recours pour la population locale pour les hospitalisations de court séjour, l'HIHL n'en occupe pas moins une place importante dans l'organisation des soins, et pas seulement dans le domaine de la gériatrie : il accueille notamment un cabinet de radiologie où se relaient les radiologues d'une structure privée limougeaude ainsi que des consultations avancées de 11 spécialités médico-chirurgicales, assurées soit par des praticiens hospitaliers (CHU de Limoges, CH de St Junien), soit, plus souvent encore, par des spécialistes libéraux. L'HIHL abrite également sur le site de Magnac-Laval d'une part un service de soins infirmiers à domicile, d'autre part une consultation avancée de psychiatrie et un hôpital de jour en santé mentale. Il abrite enfin quelques initiatives originales : consultation cannabis mise en place par le CH Esquirol, consultation mémoire relais mise en place avec le soutien de l'hôpital et celle du réseau COGLIM par des médecins généralistes du secteur. L'offre libérale est quant à elle représentée par 94 professionnels sur le territoire, dont 23 médecins généralistes (en 2009, 55% d'entre eux étaient âgés de 55 ans ou plus).

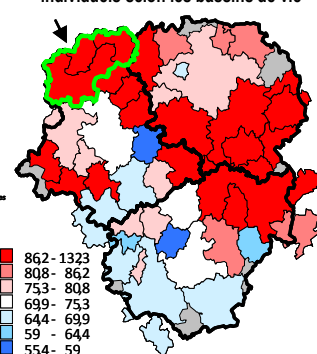
La densité en médecins généralistes est proche de la moyenne nationale (ce qui, compte tenu de l'âge de la population, constitue une situation défavorable) et inférieure aux densités régionale et départementale. La densité en infirmiers, supérieure à la moyenne nationale et départementale, est néanmoins plus basse que la densité régionale. Quant aux densités en kinésithérapeutes et dentistes, elles apparaissent nettement inférieures aux moyennes nationale, régionale et départementale. On compte par ailleurs 14 pharmacies (densité nettement plus élevée que les valeurs comparatives) ainsi qu'un laboratoire d'analyses médicales, 2 orthophonistes et 1 pédicure-podologue.

En matière d'hébergement pour personnes âgées, le territoire apparaît très bien doté : 4 EHPAD et 2 logements-foyers, soit 626 places, soit un taux de 172 places pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus (France=123 ; Limousin=105, Haute-Vienne=88).

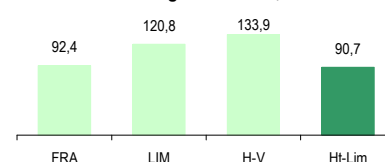
Taux standardisés de mortalité prématurée selon les territoires de proximité (Taux pour 100 000 hab.)



Taux standardisés de mortalité évitable par actions sur les facteurs de risque individuels selon les bassins de vie



Densité en médecins généralistes (Source : Urcam - Insee)



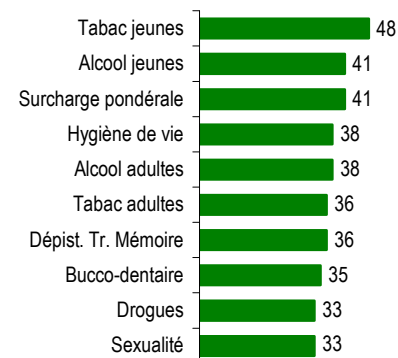
PERCEPTION DES PROFESSIONNELS :

L'offre de soins libérale actuelle (médecine générale, infirmiers, kinésithérapeutes, dentistes, pharmacies) est jugée pour l'heure relativement acceptable par une majorité de professionnels (constat cependant plus réservé pour les kinésithérapeutes) même si, rappelons-le, la densité en médecins généralistes ne dépasse pas le niveau national et que celle en dentistes et kinésithérapeutes est largement inférieure. Le constat est beaucoup plus pessimiste pour ce qui est de l'évolution à relativement court terme en matière de médecins généralistes, dentistes et kinésithérapeutes. En l'absence de tout spécialiste "à demeure", l'offre en spécialités médicales constituée par les consultations avancées est jugée acceptable, en particulier par les médecins généralistes et les infirmiers. Par contre, les possibilités de prise en charge en psychiatrie d'une part, en alcoologie d'autre part sont jugées très insuffisantes.

L'offre médicosociale en direction des personnes âgées est également jugée plutôt positivement pour plusieurs dispositifs d'aide au maintien à domicile (coordination gérontologique, repas portés, aides "domestiques", assistance administrative) et pour les capacités d'hébergement en EHPAD et foyers-logements, plus négativement pour d'autres dispositifs du domicile : aides soignantes, aides "corporelles", possibilités d'HAD, dispositifs d'aide aux aidants ainsi que pour les places en hospitalisation de longue durée et la prise en charge spécifique des patients atteints de la maladie d'Alzheimer.

L'existence de difficultés d'accès aux soins de certaines populations pour des motifs financiers ou de mobilité est souvent évoquée tandis que, parmi les problèmes de santé, ressortent la surcharge pondérale et les consommations d'alcool et de tabac, ces 3 thèmes étant à privilégier en matière de prévention, en particulier chez les jeunes. Les professionnels intervenant auprès des enfants et des adolescents pointent d'autres problèmes spécifiques : mal-être, sexualité et contraception, hygiène bucco-dentaire, rythmes de vie chez les adolescents, dépistage des troubles du langage et de l'audition chez les plus jeunes. Quant aux professionnels du champ de la gérontologie, ils pointent comme besoins spécifiques la prévention des chutes, l'éducation thérapeutique (bon usage du médicament), la prévention de la dénutrition.

Opinion des professionnels libéraux sur les actions de prévention à développer - %



CONSTAT FINAL ET PERSPECTIVES :

Le territoire de proximité du Haut-Limousin, secteur très rural au nord de la Haute-Vienne, distant de Limoges d'une 50aine de kilomètres en moyenne, compte **24.000 habitants**. L'évolution démographique y est globalement négative et la population nettement plus âgée qu'au niveau national et régional. Le revenu moyen est également sensiblement plus faible. Les indicateurs synthétiques de santé y sont moins bons qu'à l'échelon national, régional et départemental (sans atteindre toutefois les niveaux observés dans les secteurs orientaux de la région), avec en particulier une nette **surmortalité prématurée** et **surmortalité évitable liée aux comportements**, une surmortalité par **suicides** (constatée sur l'ensemble de la région) ainsi qu'une surmortalité par rapport aux taux régionaux pour les pathologies liées à l'**alcool** et au **tabac**. Les problèmes de santé se cumulent donc ici à un environnement sociodémographique plus défavorable, à un mode de vie, à un isolement et à des **difficultés d'accès à certains soins** (probablement davantage liées à des problèmes de **mobilité** et/ou **financiers** qu'à un déficit de l'offre). De fait, l'analyse multivariée réalisée il y a quelques années par l'ORS avait identifié le territoire du Haut-Limousin comme appartenant à cet espace Nord-Est de la région qui cumule des indicateurs péjoratifs tant sur le plan sociodémographique que sanitaire.

Cependant, de l'avis des acteurs interrogés, l'**offre de soins** semble pouvoir être considérée dans l'immédiat comme **globalement encore acceptable** avec 94 professionnels libéraux maillant le territoire, bien que la densité en médecins généralistes soit inférieure aux moyennes observées à l'échelon régional et départemental et tout juste égale à la moyenne française (en rappelant que la population âgée représente pratiquement le double du niveau métropolitain). Les densités en infirmiers libéraux et pharmacies sont moins problématiques et celles en dentistes et kinésithérapeutes sont jugées acceptables par au moins la moitié des professionnels interrogés, bien que sensiblement plus faibles que les moyennes nationale et régionale. Cependant, comme dans les autres secteurs ruraux de la région, les opinions recueillies sont pessimistes s'agissant de l'évolution à moyen terme (5-10 ans) du nombre de médecins généralistes, mais également de dentistes et kinésithérapeutes. Malgré l'absence de médecins spécialistes "à demeure", le plateau technique et l'offre médicale spécialisée sont également relativement acceptables par une majorité de médecins généralistes et d'infirmiers du fait de la présence au sein de l'hôpital local intercommunal d'un panel de **consultations avancées** et d'un cabinet privé de radiologie qui permettent de compenser en partie l'éloignement de Limoges ou de St Junien. Bien que ne constituant pas un recours pour la population du territoire dans le cas d'une hospitalisation de courte durée, cet établissement joue donc un rôle important dans la structuration des soins.

Cependant, en dépit de cette offre, le problème des **transports** (organisation et coût) et de l'**accessibilité** aux ressources spécialisées (incomplètes sur le territoire, non permanentes et presque toutes regroupées à Bellac), voire celui de l'accessibilité aux soins primaires, demeure, de l'avis général, un écueil majeur dans les secteurs les plus éloignés, en particulier s'il s'agit de personnes âgées isolées et/ou précarisées. D'ailleurs, à terme, ce problème d'accessibilité pourrait se poser avec plus d'acuité encore si le regroupement de professionnels libéraux au sein de structures communes devait conduire à une concentration de l'offre libérale sur quelques bourgs. Les Collectivités locales ont certainement un rôle à jouer dans l'organisation d'une offre de transport non médicalisée adaptée. Par ailleurs, face aux difficultés attendues concernant certaines professions, parallèlement à certains projets en cours (type maisons de santé pluridisciplinaires), il paraîtrait souhaitable d'amplifier les **collaborations entre le secteur libéral et l'hôpital intercommunal** qui a su montrer une volonté réelle de créer de telles passerelles. Celles-ci, jointes à la structuration tripolaire de l'établissement, constituent un point fort du territoire et sont de nature à favoriser le positionnement de cette entité comme plaque tournante dans l'organisation locale des soins primaires.

Sans nier le travail entrepris par certains acteurs et les initiatives mises en œuvre, portées soit par des structures "extérieures", soit par des intervenants locaux, force est de constater un **déficit d'actions de prévention** dans ce territoire en situation défavorable par rapport aux secteurs plus urbanisés du département et de la région, déficit que le nombre d'habitants ne suffit pas à expliquer. Il paraît donc indispensable d'y renforcer les actions de prévention primaire en favorisant les initiatives locales et en incitant les structures départementales ou régionales à un **rééquilibrage territorial**. A l'instar du programme pluri-annuel ESPACE de prévention du risque alcool incluant 2 des 3 collèges du Haut-Limousin, les actions entreprises en direction des enfants et des jeunes doivent être poursuivies et amplifiées à un âge précoce, en favorisant l'épanouissement des compétences psychosociales dans une **approche globale de promotion de la santé** qui privilégierait les thèmes identifiés par les acteurs locaux : consommation de substances toxiques, licites et illicites, hygiène de vie (alimentation et activité physique, hygiène bucco-dentaire), et, chez les adolescents, sexualité / contraception et mal-être. La **prise en charge psychiatrique** et celle des patients en difficulté avec l'**alcool** devront également être améliorées afin de mieux répondre aux besoins exprimés.

Par ailleurs, compte tenu de ses caractéristiques démographiques, une priorité sur ce territoire sera de développer des **actions en direction des personnes âgées**, qu'il s'agisse de prévention (chute, bon usage du médicament, nutrition), de repérage (troubles cognitifs...), de coordination (bien que ce point semble déjà apprécié tel qu'il fonctionne), de dispositifs d'aide au maintien à domicile (plutôt appréciés malgré certaines lacunes). Dans le domaine de la maladie d'Alzheimer, certaines initiatives ont été prises (consultation mémoire relais créée par des généralistes, actions de sensibilisation proposées pendant la semaine Alzheimer en 2009...). Cependant, face à la prévalence estimée sur le territoire (près de 700), un net déficit persiste en matière de places spécifiquement dédiées en EHPAD ou en USLD, tout comme en matière d'accueil temporaire, d'accueil de jour et de dispositifs d'aide aux aidants.