

LES INÉGALITÉS TERRITORIALES D'ACCÈS AUX SOINS EN BOURGOGNE BILAN CRITIQUE DES MÉTHODES D'OBSERVATION

DENOYEL-JAUMARD Alice

(UMR 5600 – Environnement, ville et société)

BOURDEAU-LEPAGE Lise

(UMR 5600 – Environnement, ville et société)

CHASLES Virginie

(EA 4129 – Santé, Individu, Société)

Université Jean Moulin-Lyon III

1

Congrès FNORS

**« L'observation : nouveau périmètre, nouveaux enjeux » Bordeaux,
4 Avril 2013**

LES INÉGALITÉS D'ACCÈS AUX SOINS

- Les questions de démographie médicale : « problématiques relatives aux inégalités de répartition des professionnels de santé » (Picheral, 2001).
- A l'encontre du principe républicain d'égalité d'accès aux soins, i.e. d'une égalité dans la capacité à recourir aux soins.
- A l'origine d'inégalités dans l'accès aux soins :
 - Une répartition inadéquate du nombre de professionnels et d'équipements de santé;
 - Une répartition hétérogène des professionnels de santé conventionnés;
 - Une répartition inégale de la qualité de l'offre de soins.

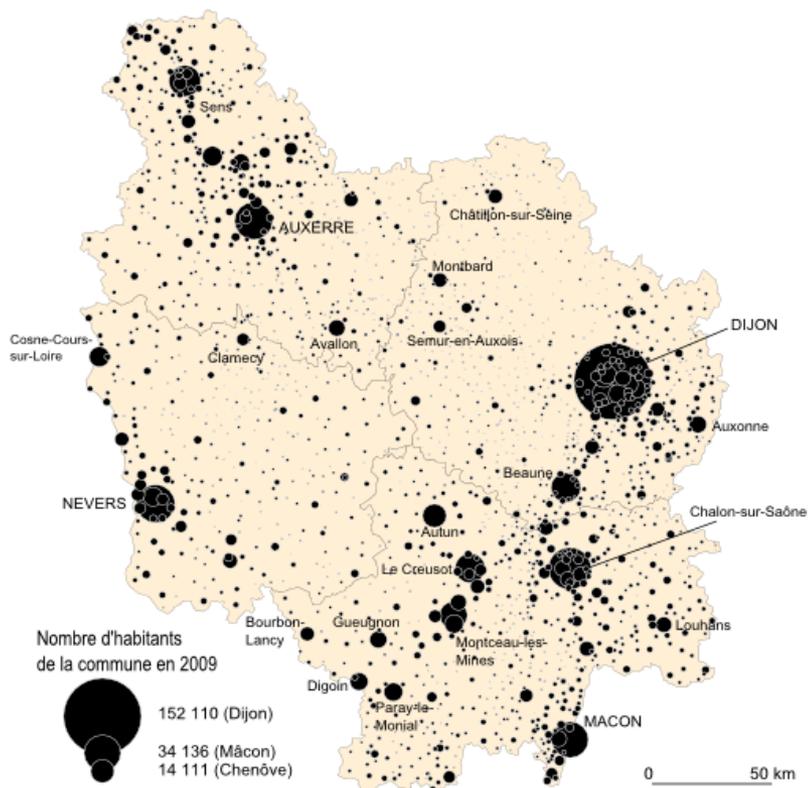
Mais comment ces inégalités sont-elles observées ?

LE CHOIX DE LA BOURGOGNE

Les caractéristiques structurelles du territoire régional :

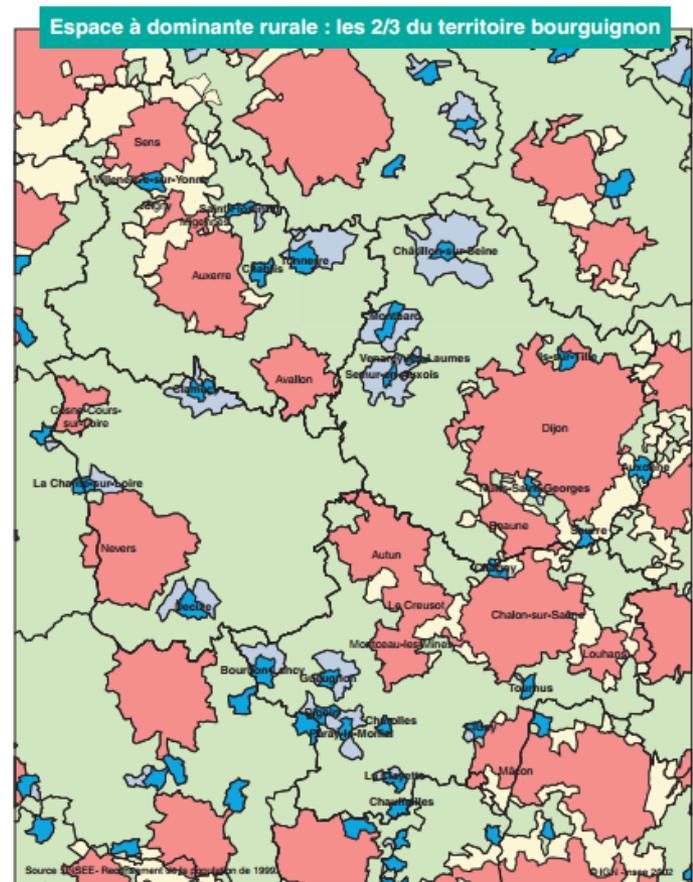
Une répartition inégale de la population sur le territoire

Répartition de la population de Bourgogne en 2009



Source : INSEE, RP 2009
Carte réalisée par Alice DENOYEL-JAUMARD avec Philcarto (2013)

Un caractère rural très marqué



Organisation territoriale de l'emploi

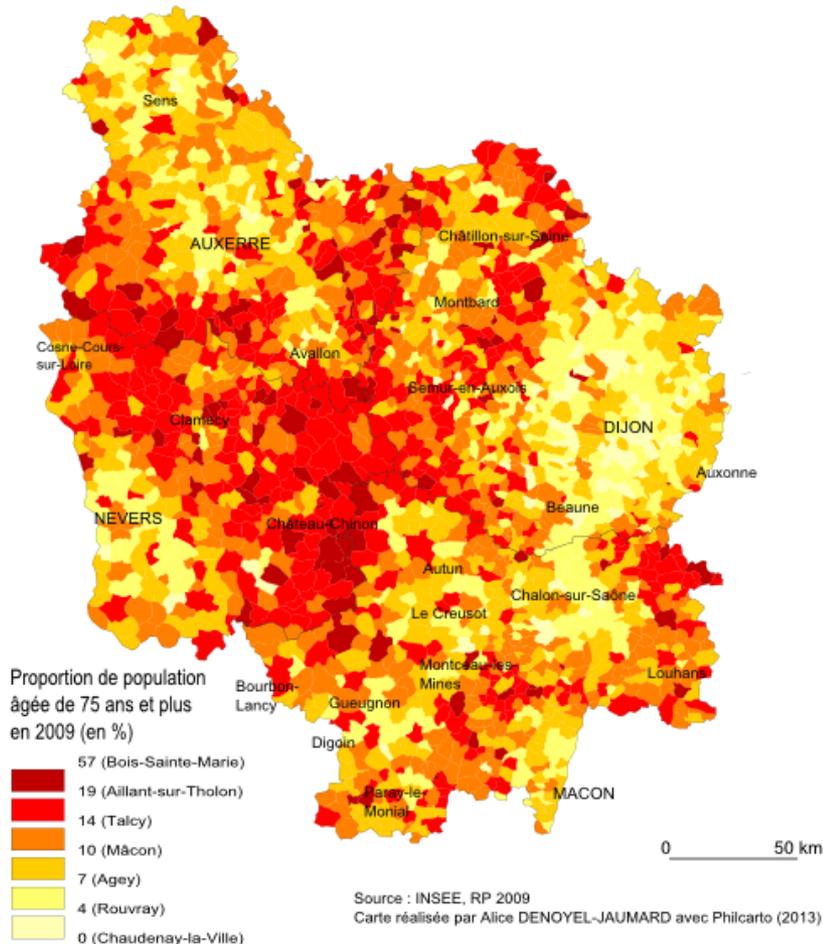
- Pôles urbains et couronnes périurbaines
- Pôles d'emploi de l'espace rural
- Communes multipolarisées
- Couronnes des pôles d'emploi de l'espace rural
- Autres communes de l'espace à dominante rurale

Insee, Bourgogne dimensions n 98, 2003

LE CHOIX DE LA BOURGOGNE

- Les caractéristiques démographiques (une forte proportion de personnes âgées) et de santé de la population régionale.

Proportion de population âgée en Bourgogne en 2009

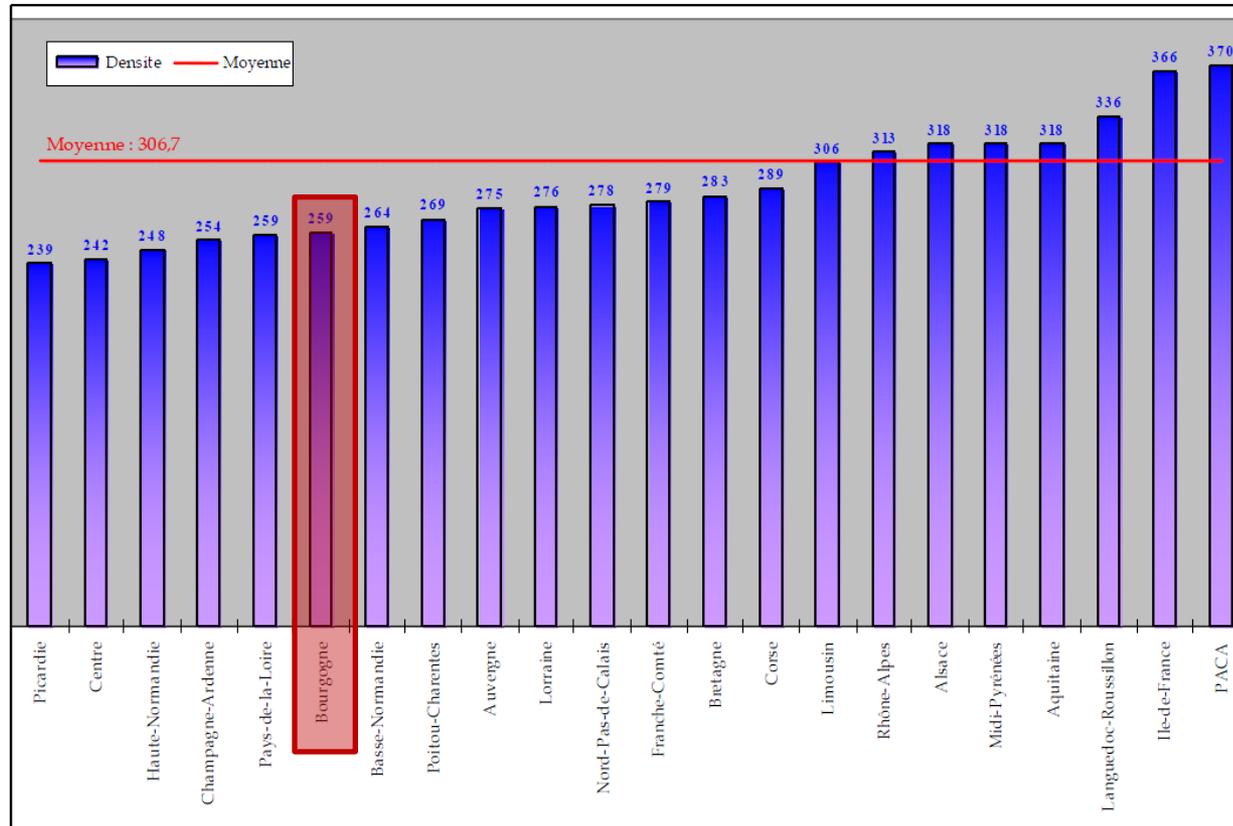


	Au 1er janvier 2009	
	Bourgogne	France
Espérance de vie à la naissance		
Hommes	77,3	77,8
Femmes	84,2	84,3
Espérance de vie à 60 ans		
Hommes	21,9	22,2
Femmes	26,9	26,8

LE CHOIX DE LA BOURGOGNE

- Des inégalités de démographie médicale déjà constatées

Graphique n°3 : Densité régionale en activité régulière



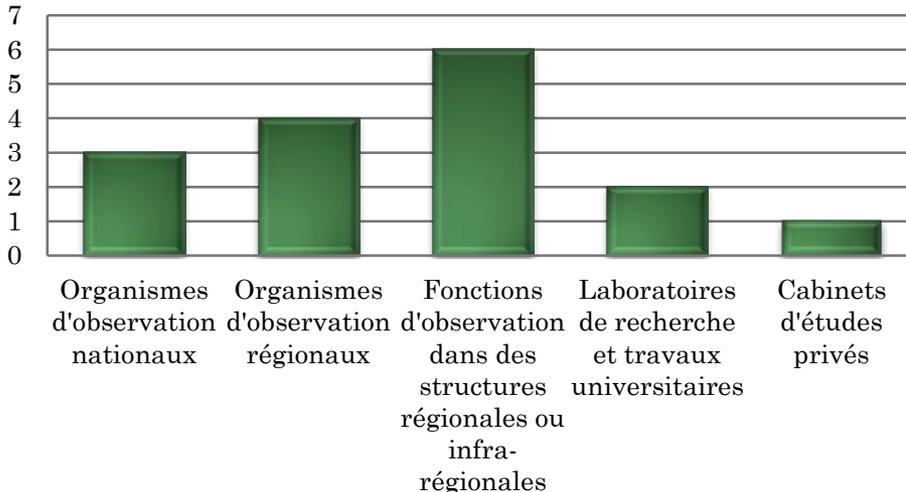
Source : CNOM, 2011, p.15

LE CHOIX DE LA BOURGOGNE

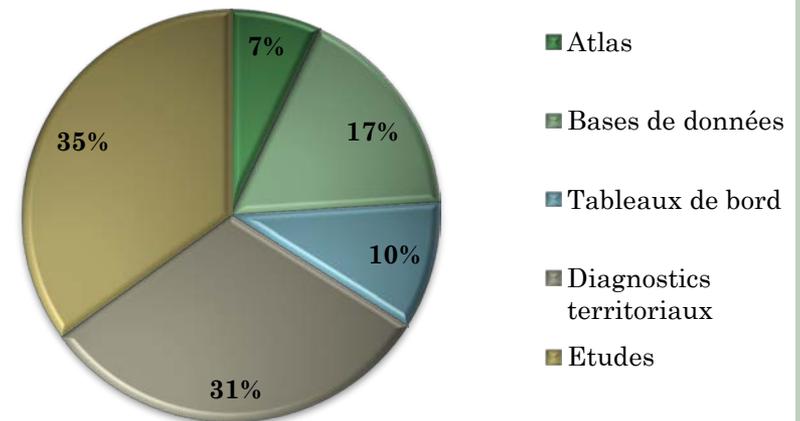
- Une multiplication des outils et travaux d'observation des inégalités d'accès aux soins en Bourgogne

Travaux sélectionnés : 4 Atlas, 6 Tableaux de bord, 10 bases de données, 20 études et 18 diagnostics.

Organismes d'observation des inégalités d'accès aux soins en Bourgogne



Outils de valorisation et publications sur les inégalités d'accès aux soins en Bourgogne



OBJECTIF DE L'ÉTUDE

Un bilan critique de l'observation des inégalités d'accès aux soins en Bourgogne :

- Une description abondante des inégalités de répartition et de recours aux soins
- De rares clés de compréhension des inégalités de répartition de l'offre par rapport aux besoins.

1. DES CONSTATS D'INÉGALITÉS DE RÉPARTITION ET DE RECOURS

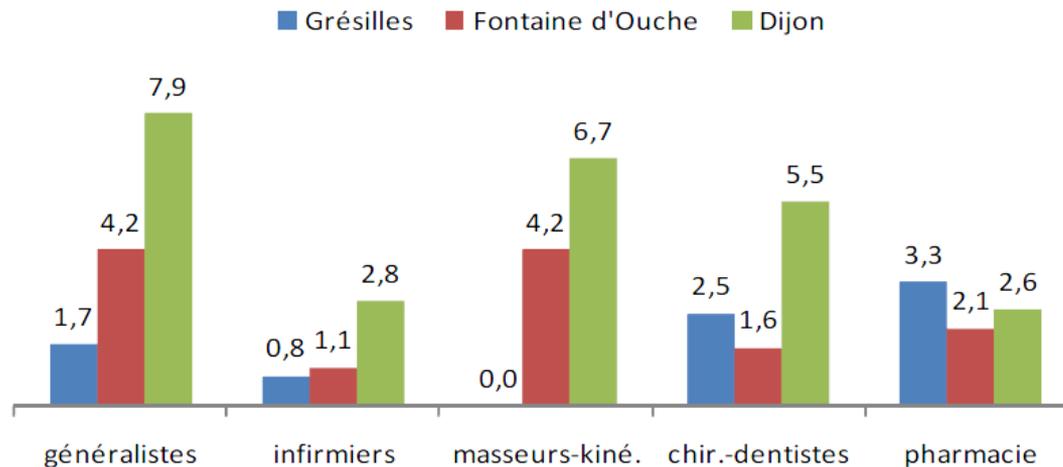
1.1. LES INÉGALITÉS DE RÉPARTITION DE L'OFFRE DE SOINS

- Des inégalités dans le nombre de professionnels ou établissements de santé selon les territoires
- A l'échelle interdépartementale : la Côte-d'Or mieux dotée en professionnels de santé ?

Indicateurs	Date	Source	Côte-d'Or	Saône-et-Loire	Yonne	Nièvre	France
Densité de Médecins (pour 100 000 habitants)	2009	Tableau de l'Ordre	338	233	216	209	312
Densité de Chirurgiens-Dentistes libéraux (pour 100 000 habitants)	2009	SNIIR-AM	57			40	67
Densité d'Infirmiers libéraux (pour 100 000 habitants)	2007	SNIIR-AM	91	96	92	71	90

- A l'échelle infra-départementale : exemple des inégalités à l'échelle de la ville de Dijon.

Graphique 2 : Densité des professionnels de santé de proximité dans les quartiers "politique de la ville" de Dijon et dans la commune en 2008
(pour 5 000 assurés CPAM)



Source : Base permanente des équipements Insee (2008), CPAM Côte-d'Or (base d'assurés en 2007)

Source : Diagnostic pour la mise en œuvre de l'ASV de Dijon, 2009

- Des inégalités de coût de l'offre selon les territoires

En 2007, 11% des médecins généralistes de Bourgogne exerçaient en secteur 2 (17% dans le Sénonais et 11% en France métropolitaine), contre 37% des médecins spécialistes (40% en France métropolitaine) (Faits marquants 2012).

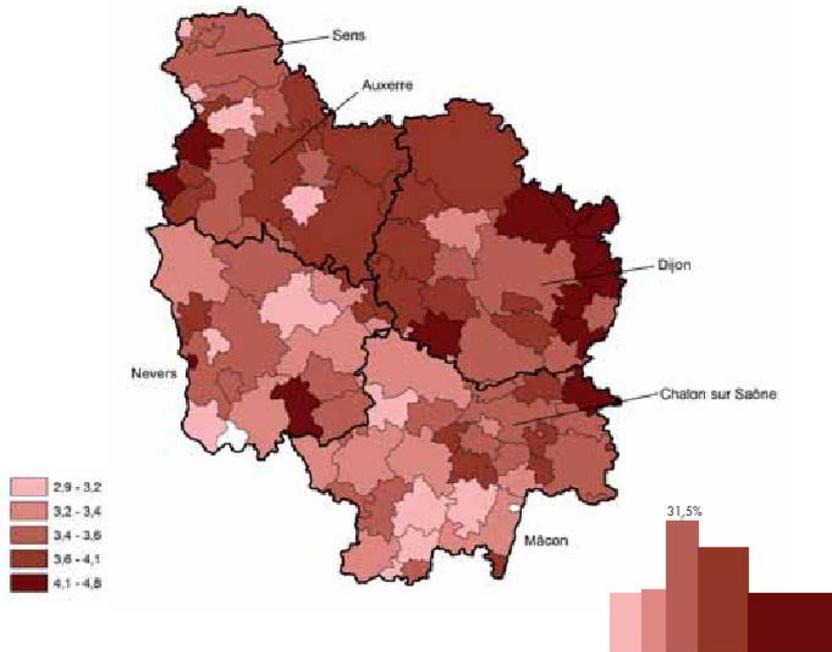
- Des inégalités de qualité de l'offre selon les territoires

-Des délais d'attente décourageants (soins psychiatriques, ophtalmologistes, gynécologiques, dentistes).

-Des horaires qui ne permettent pas d'assurer la permanence des soins (ex. des pharmacies de garde dans le Migennois).

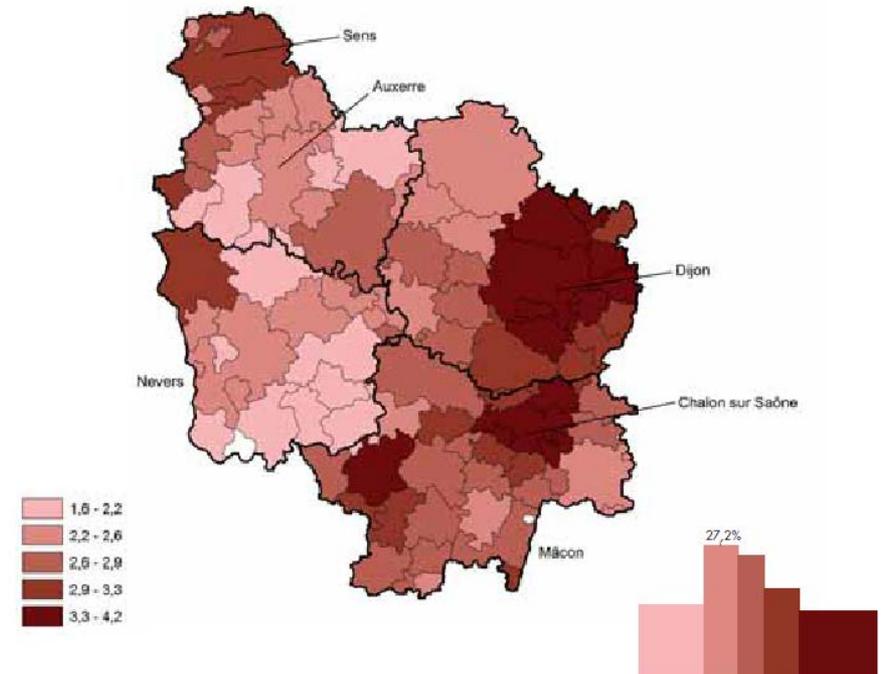
1.2. DES DIFFÉRENCES DE RECOURS AUX SOINS

Taux de recours (par habitant)



Taux en Bourgogne : 3,6 par habitant
Taux en France hexagonale : nd

Taux de recours (par habitant)



Taux en Bourgogne : 3,0 par habitant
Taux en France hexagonale : nd

Taux de recours moyen par habitant aux Généralistes (gauche) et aux Spécialistes (Droite) en Bourgogne en 2008

Source : Atlas Social Santé 2010

2. COMMENT EXPLIQUER CES INÉGALITÉS ?

2.1. COMPRENDRE LES DIFFÉRENCES DE RECOURS AUX SOINS

- **La Distance-temps** : moyenne des temps de trajets, en heure creuse, séparant les communes de Bourgogne dépourvues d'un service de santé, et la commune la plus proche où se localise ce service de santé. Distance et recours aux soins sont corrélés (Vigneron, 2001)
- **Le coût**
 - Des soins particulièrement inaccessibles pour les personnes en situation de précarité : les consultations de spécialistes (ophtalmologues, gynécologues) et les soins bucco-dentaires.
- **La qualité** (délais d'attente et horaires d'ouverture)
- **Les facteurs socio-économiques et culturels**
Ex. Des difficultés pour maîtriser la langue française et le jargon administratif.

2.2. COMPRENDRE LES INÉGALITÉS DE RÉPARTITION

○ URMLB et ORS Bourgogne, 2007

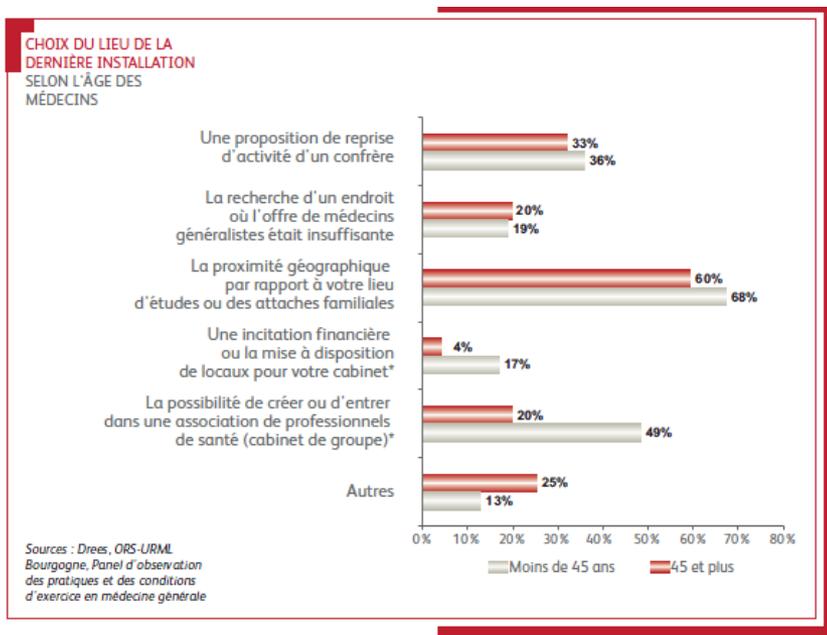
LE LIEU D'INSTALLATION : IMPORTANCE DE LA PROXIMITÉ DE LA FAMILLE OU DU LIEU D'ÉTUDES

Lorsqu'il s'agit de choisir un lieu d'installation, la proximité géographique du lieu d'études ou de la famille est citée par 6 panélistes sur 10. Un tiers des médecins mentionne la proposition de reprise d'activité d'un confrère et un quart la possibilité d'entrer dans un cabinet de groupe. La recherche d'un endroit où l'offre de médecins généralistes est insuffisante est évoquée par un médecin sur cinq. Enfin, seulement 6 % des médecins disent être guidés par une incitation financière ou par la mise à disposition de locaux.

Ici encore on retrouve l'attrait des "jeunes" médecins pour l'exercice en cabinet de groupe : 49 % d'entre eux ont choisi en effet le lieu de leur installation en fonction de la possibilité ou non d'intégrer une association de professionnels de santé contre seulement 20 % de leurs confrères plus âgés. Les médecins de moins de 45 ans se disent aussi plus sensibles, parce que davantage concernés, aux incitations financières (17 % contre 4 %).

voir graphique ci-contre ►

Les motifs qui conduisent les praticiens à s'installer à un endroit ou à un autre sont globalement les mêmes pour toutes les régions. Toutefois, les Bourguignons semblent particulièrement attachés à la proximité géographique de leur famille (62 % versus 52 % en Basse-Normandie) et à l'inverse, sont moins sensibles aux incitations financières (6 % versus 10 %).



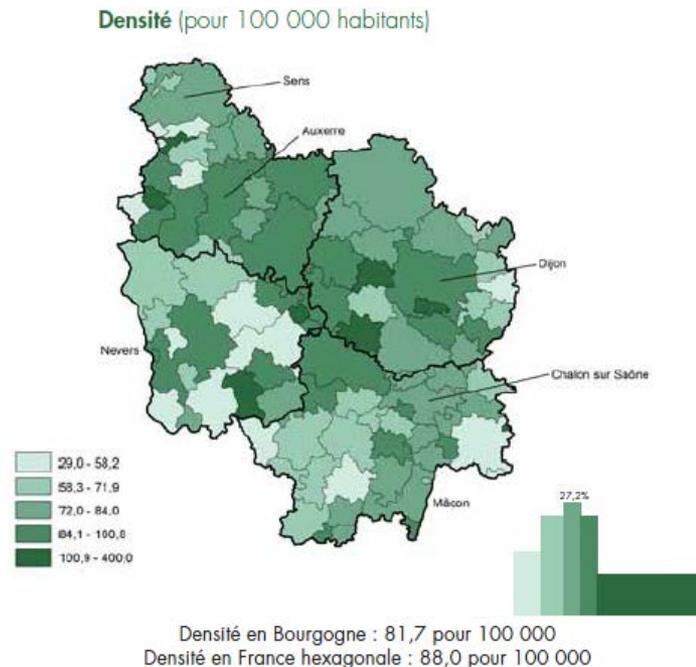
AVEC UN CONJOINT AYANT UN EMPLOI DANS SEPT CAS SUR DIX

La plupart des praticiens interrogés vivent en couple (90 %) et, dans ce cas, le conjoint a le plus souvent un emploi (71 %). Dans 21 % des cas, il n'a pas d'activité professionnelle, et dans 6 % des cas, il est retraité. La possibilité d'activité du conjoint est souvent évoquée par les étudiants ou jeunes médecins interrogés parmi les motivations pour choisir les lieux et modes d'installation, l'éloignement des pôles urbains s'avérant alors moins propice à ce que le conjoint trouve ou retrouve un emploi [1].

3. DES OUTILS ESSENTIELLEMENT QUANTITATIFS...

3.1. DES INDICATEURS QUANTITATIFS

- Exemple de la **Densité médicale** (49% des travaux) :
« rapport du nombre de praticiens à une population » départementale, du bassin de vie... (Picheral, 2001).

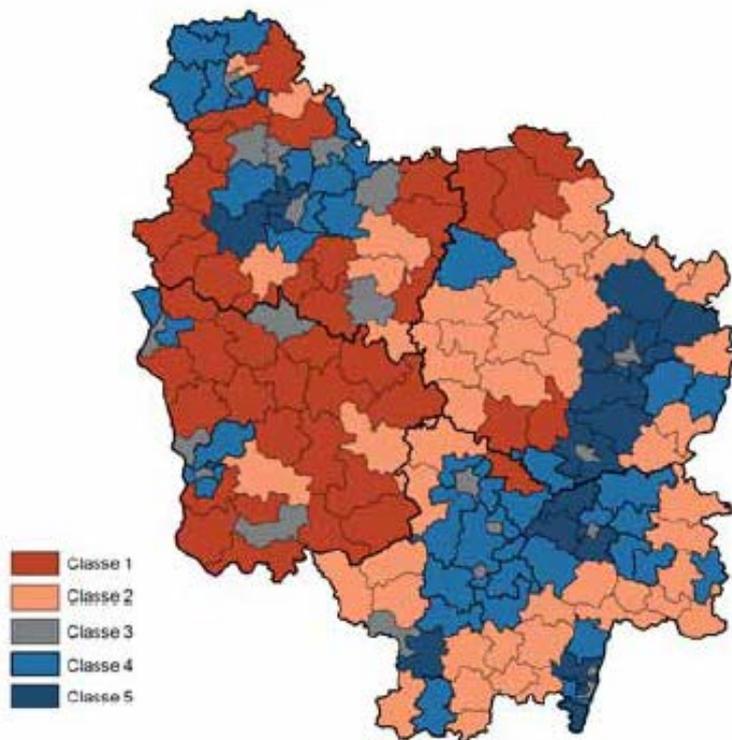


Les médecins généralistes libéraux dans les bassins de vie de Bourgogne au 01/01/2009

Sources : Cnamts (SNIR), Insee (RP 2006), exploitation ORS

○ Indicateurs de corrélation entre besoins et offres de soins : les typologies de zones

Typologie des cantons bourguignons en 5 classes

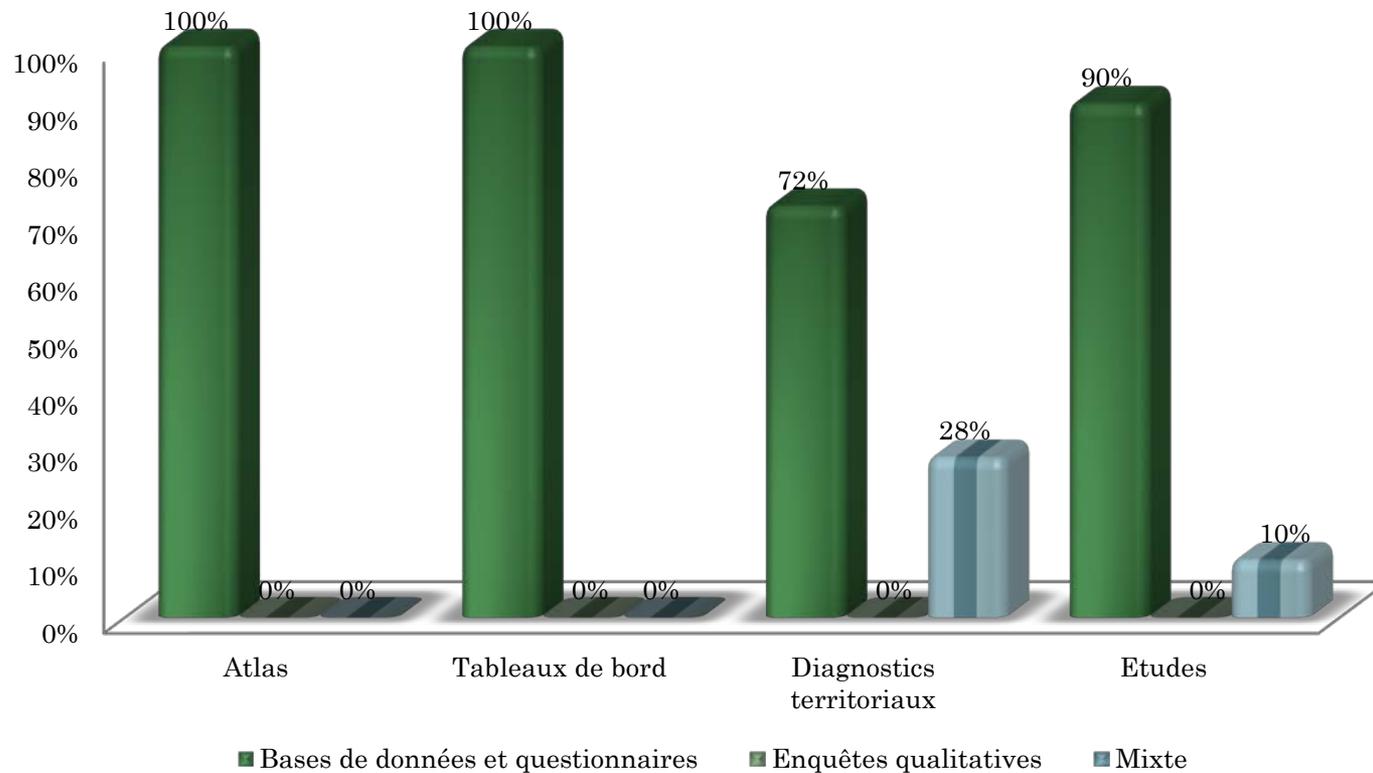


- **Classe 1** : Cantons ruraux peu peuplés, avec une population âgée, socialement peu favorisée, éloignée des équipements de santé, en surmortalité générale et prématurée.
- **Classe 2** : Cantons ruraux avec une population relativement âgée, éloignée des équipements de santé, en surmortalité de causes traumatiques.
- **Classe 3** : Cantons très peuplés, avec des situations de précarité et un mode de vie isolé fréquents, une offre de soins libéraux importante, à proximité des services de soins, en surmortalité prématurée.
- **Classe 4** : Cantons relativement favorisés, avec des densités de professionnels de santé réduites mais assez proches des services de soins, en sous-mortalité générale et prématurée.
- **Classe 5** : Cantons socialement favorisés, avec une population jeune, un recours et une offre de soins libéraux importants, à proximité des équipements de santé, en sous-mortalité générale et prématurée.

Sources : Insee, Inserm CépiDc, Dares, DGFIP, Cnaf, CCMSA, Unedic, Urcam, ATHI PMSI MCO, CNAMTS, MSA, RSI, CG des 4 départements, Drees, exploitation ORS

1.3. DES EXCEPTIONS QUALITATIVES

- Des sources de données mixtes (quantitatives et qualitatives) (17% des travaux)



○ Indicateurs qualitatifs :

- Jugement des professionnels de santé sur leurs motivations d'installation, leurs difficultés d'exercice, leur vision de la démographie médicale... (UPMLB 2002, ORS 2008, UPMLB 2004...).
- Jugement des professionnels sur les logiques de recours aux soins des populations (ORS Bourgogne (2007-2009), Diagnostics pour la mise en œuvre des ASV).
- Jugement des patients sur la démographie des professionnels de santé, et les raisons de leur recours aux soins (ORS Bourgogne (2007-2009), Diagnostics pour la mise en œuvre des ASV).

CONCLUSION

- Des questions qui restent sans réponse, en particulier sur les raisons des inégalités de répartition de l'offre de soins en Bourgogne.
- D'où l'importance d'une diversification qualitative des travaux d'observation des inégalités d'accès aux soins en Bourgogne pour aborder des questions plus subjectives, relatives à la perception et au vécu du terrain.

MERCI DE VOTRE ATTENTION !

BIBLIOGRAPHIE

○ Atlas

CNOM (2009), *Atlas de la Démographie médicale en région Bourgogne, situation au 1^{er} janvier 2009*, sous la direction du Dr P. Romestaing et réalisé par G. Lebreton-Lerouvillois.

CNOM (2011), *Atlas de la Démographie médicale à l'échelle des bassins de vie en région Bourgogne, situation au 1^{er} janvier 2011*, sous la direction du Dr P. Romestaing et réalisé par G. Lebreton-Lerouvillois.

Ordre National des Pharmaciens (2012), *Les pharmaciens, panorama au 1^{er} janvier 2012*, Edition Bourgogne.

ORS Bourgogne (2010), *Atlas Social-Santé en Bourgogne*, septembre.

○ Tableaux de bord

ORS Bourgogne (2012), *Chiffres-clés Social et Santé en Bourgogne*, Plate-forme d'Observation Sociale et Sanitaire de Bourgogne.

ORS Bourgogne (2009), *La santé observée en Bourgogne, Faits marquants*.

ORS Bourgogne (2010), *La santé observée en Bourgogne, Faits marquants*.

ARS (2010), *STATISS, Statistiques et Indicateurs de la Santé et du Social*.

ARS (2011), *STATISS, Statistiques et Indicateurs de la Santé et du Social*.

- o **Cartes interactives et Bases de données (nationales, mais applicables à l'échelle régionale)**

Eco-Santé <http://www.ecosante.fr/>

SCORE-Santé <http://www.scoresante.org/>

C@rtosanté <http://carto.ars.sante.fr/cartosante/cartoprof.php?prof=gene&geo=26d26&theme=1>

STATISS 2010 <http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/apps/statiss/statiss2010/default.html>

GCIS-Ordre national des chirurgiens-dentistes <http://carto.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/>

GéoSanté de l'URML, http://www.urps-med-bourgogne.org/site_geosante_bourgogne/index.html

- o **Etudes et enquêtes**

ORS Bourgogne (2010), *Viellissement et Santé en Bourgogne*.

ARS Bourgogne (2011), Le profil des pharmaciens en activité au 1^{er} janvier 2011

CONSEIL GENERAL DE LA NIEVRE (2008), *Démographie médicale et offre de soins en Nièvre*.

CHARREIRE Hélène et al. (2011), « Une géographie de l'offre de soins en restructuration : les territoires des maternités en Bourgogne. » Cahiers de Géographie du Québec, Volume 55, numéro 156, décembre 2011, p. 491-509.

DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES et ONDPS COMITE REGIONAL BOURGOGNE (2004), *Démographie des professionnels de santé, Analyse de la situation régionale à partir d'une méthodologie nationale commune*.

DRASS Bourgogne (2007), Les professions de santé en Bourgogne, situation démographique au 1^{er} janvier 2007

INSEE BOURGOGNE et ORS BOURGOGNE (1998), « Les inégalités face à la santé », *Insee Bourgogne Dimensions*, n°53, avril 1998

INSEE BOURGOGNE (2000), « Les équipements de santé en Bourgogne : des évolutions géographiques notables », *Insee Bourgogne Dimensions*, n°69, février 2000

ORS BOURGOGNE, URCAM BOURGOGNE, MINISTERE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITE, PREFECTURE DE LA REGION BOURGOGNE (2001), *La démographie médicale en Bourgogne, synthèse des données à l'occasion de la journée régionale du 27/06/2011*.

ORS BOURGOGNE ET DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES (2006), *Besoins en masseurs kinésithérapeutes dans la région Bourgogne*.

ORS BOURGOGNE (2008), *Difficultés de recrutement dans le secteur de la santé en Bourgogne ? Une question posée par le Conseil Economique et Social*.

ORS Bourgogne (2008), *Le panel des médecins généralistes en Bourgogne. Première enquête, premier état des lieux*.

URCAM Bourgogne (2000), La médecine de ville en Bourgogne, répartition géographique à venir.

URCAM BOURGOGNE (2001), *La répartition de l'Offre de soins libérale en Bourgogne*, Document préparatoire à la journée régionale sur la démographie médicale du 27 juin 2001.

URML BOURGOGNE (2009), « Va-t-on manquer de médecins généralistes en Bourgogne ? », *URML Bourgogne Infos*, n°19, novembre 2009

URML Bourgogne, Synthèse régionale Géosanté en 2011.

UPML BOURGOGNE (2004), « Perspectives de la Démographie des médecins généralistes en Bourgogne », *Ressources*, n°7, octobre 2004.

URPS BOURGOGNE (2002), « De l'étudiant au médecin, entre désir et réalité », *Ressources*, n°2, octobre 2002.

VAUCLARE C (2008), *Etude interrégionale sur les besoins en professionnels qualifiés des régions du Grand-Est dans certaines professions paramédicales*, rapport final, Ithaque pour Interrégion Grand Est.

VIGNERON E. (2012), « Distance et consommations hospitalières dans une région française : la Bourgogne », in VIGNERON E. (2012), *Les inégalités de santé dans les territoires français, Etat des lieux et voies de progrès*, Elsevier Masson.

o **Diagnostiques territoriaux**

ARS BOURGOGNE (2012), *Les besoins de santé de la population et l'offre de santé en Bourgogne*, Cahier 1 du Plan Régional de Santé.

ARS BOURGOGNE (2012), *La stratégie régionale de santé en Bourgogne à l'horizon 2016, du diagnostic aux priorités*, Cahier 2 du Plan Régional de Santé.

ORS Bourgogne (2010), *La santé en Bourgogne, éléments pour un diagnostic des besoins*.

ORS BOURGOGNE (2007), *Un diagnostic santé du Sénonais pour la mise en œuvre de l'Atelier Santé Ville*.

ORS BOURGOGNE (2007), *Chalon-sur-Saône, Un diagnostic santé pour la mise en œuvre de l'Atelier Santé Ville*.

ORS BOURGOGNE (2007), *Communauté de l'Auxerrois, Un diagnostic santé au service d'un Atelier Santé Ville*.

ORS BOURGOGNE (2009), *Diagnostic santé Migennes pour la mise en œuvre d'un Atelier Santé Ville*

ORS BOURGOGNE (2009), *Un diagnostic santé pour la mise en œuvre d'un Atelier Santé Ville à Dijon, A partir de recueils d'informations sur les quartiers de Fontaine-d'Ouche et des Grésilles*.

PLATE-FORME D'OBSERVATION SOCIALE ET SANITAIRE DE BOURGOGNE et ORS BOURGOGNE (2009), *Portrait Socio-Sanitaire du pays châtillonnais en vue de la mise en place d'un diagnostic et d'un projet de santé*.

PLATE-FORME D'OBSERVATION SOCIALE ET SANITAIRE DE BOURGOGNE et ORS BOURGOGNE (2010) *Portrait Socio-Sanitaire du pays charolais-brionnais en vue de la mise en place d'un diagnostic et d'un projet de santé*.

PLATE-FORME D'OBSERVATION SOCIALE ET SANITAIRE DE BOURGOGNE et ORS BOURGOGNE (2010) *Portrait Socio-Sanitaire du pays tonnerrois en vue de la mise en place d'un diagnostic et d'un projet de santé*.

PLATE-FORME D'OBSERVATION SOCIALE ET SANITAIRE DE BOURGOGNE et ORS BOURGOGNE (2010) *Portrait Socio-Sanitaire du pays beaunois en vue de la mise en place d'un diagnostic et d'un projet de santé*.

PLATE-FORME D'OBSERVATION SOCIALE ET SANITAIRE DE BOURGOGNE et ORS BOURGOGNE (2010) *Portrait Socio-Sanitaire du pays autunois-morvan en vue de la mise en place d'un diagnostic et d'un projet de santé*.

PLATE-FORME D'OBSERVATION SOCIALE ET SANITAIRE DE BOURGOGNE et ORS BOURGOGNE (2010) *Portrait Socio-Sanitaire du territoire sud-nivernais en vue de la mise en place d'un diagnostic et d'un projet de santé*.

PLATE-FORME D'OBSERVATION SOCIALE ET SANITAIRE DE BOURGOGNE et ORS BOURGOGNE (2010) *Portrait Socio-Sanitaire du pays nivernais-morvan en vue de la mise en place d'un diagnostic et d'un projet de santé*.

PLATE-FORME D'OBSERVATION SOCIALE ET SANITAIRE DE BOURGOGNE et ORS BOURGOGNE (2011) *Portrait Socio-Sanitaire de la ville de Montceau-les-Mines, dans le cadre d'un diagnostic de santé en vue de la mise en œuvre d'un atelier santé ville*.

PLATE-FORME D'OBSERVATION SOCIALE ET SANITAIRE DE BOURGOGNE et ORS BOURGOGNE (2011) *Portrait Socio-Sanitaire du Grand Chalon en vue de la mise en place d'un Contrat Local de Santé*.

PLATE-FORME D'OBSERVATION SOCIALE ET SANITAIRE DE BOURGOGNE et ORS BOURGOGNE (2011) *Portrait Socio-Sanitaire du pays Auxois-morvan en vue de la mise en place d'un diagnostic et d'un projet de santé*.

PLATE-FORME D'OBSERVATION SOCIALE ET SANITAIRE DE BOURGOGNE et ORS BOURGOGNE (2010) *Portrait Socio-Sanitaire du pays Bourgogne nivernaise en vue de la mise en place d'un diagnostic et d'un projet de santé*.

PLATE-FORME D'OBSERVATION SOCIALE ET SANITAIRE DE BOURGOGNE et ORS BOURGOGNE (2012) *Portrait Socio-Sanitaire du pays Bresse Bourguignonne en vue de la mise en place d'un diagnostic et d'un projet de santé*.