

Un accès géographique aux soins comparable entre les personnes âgées et les autres adultes

*Clémentine Collin, Franck Evain,
Fanny Mikol et Christelle Minodier*

Une illustration de l'utilisation des outils d'analyse de l'accès aux soins développés par la DREES et l'INSEE :

- accès au service le plus proche
- comparaison fréquentation théorique / recours effectifs
- adéquation offre/demande (densité, aire de rayonnement....)

Population ciblée : les personnes âgées de 70 ans ou plus

- un âge « charnière » du point de vue de l'état de santé
- un population moins mobile
- des recours aux soins beaucoup plus fréquents

Partie Ville

- Source : Sniir-AM, CNAMTS, 2010
- Professionnels de santé libéraux retenus :
 - * Médecins généralistes (MG),
 - * Masseurs-kinésithérapeutes (MK),
 - * Infirmiers.

Les personnes âgées de 70 ans ont très souvent recours aux :

- MG : 2 fois plus souvent que les 19-69 ans,
- MK : 3 fois plus souvent,
- Infirmiers : 13 fois plus souvent.

Un temps d'accès au plus proche équivalent à celui des plus jeunes...

→ L'ensemble des patients résident à moins de 15 minutes d'une commune où exerce un MG, un infirmier ou un MK

Adéquation offre/demande : l'indicateur d'**Accessibilité potentielle localisée (APL)**

L'accessibilité potentielle localisée est :

un indicateur calculé **au niveau de chaque commune**
qui tient compte :

- de **l'offre** et de la **demande** des **communes environnantes**
- du **niveau d'activité** des médecins mesuré en ETP
- des **besoins de soins** de la population différenciés par âge

Avantage par rapport au temps d'accès :

L'APL tient compte de la quantité d'offre et de la demande

Avantage par rapport à la densité par bassin de vie :

L'APL n'est pas uniforme sur un bassin de vie

L'APL met en évidence des disparités entre les communes que la densité par bassin de vie masque

Adéquation offre/demande : une accessibilité comparable

- L'APL relatif aux 70 ans ou plus est équivalent à l'APL relatif aux plus jeunes (environ 71 ETP de MG pour 100.000 habitants).
- Un recours plus faible dans les zones de moindre accessibilité, pour les plus âgés comme pour les autres

Nombre moyen de recours par an et par habitant

Tranche d'âge	Niveau d'accessibilité	Médecins généralistes (hors MEP)	Infirmiers	Masseur- kinésithérapeutes
De 19 à 69 ans	Accessibilité relative plus élevée*	4,0	4,4	3,3
	Accessibilité relative plus faible**	3,0	1,7	2,2
	<i>Ecart</i>	-24%	-63%	-34%
	Ensemble	3,4	2,9	2,6
Plus de 70 ans	Accessibilité relative plus élevée*	8,2	64,9	13,6
	Accessibilité relative plus faible**	6,3	21,6	5,7
	<i>Ecart</i>	-24%	-67%	-58%
	Ensemble	7,0	39,1	9,1

Les personnes âgées sont moins mobiles que les autres :

- une très grande part de leur recours sont des **visites**...
- ... qui s'expliquent souvent par un état de santé plus **dégradé** et de nombreux recours liés à une **ALD**.
- lorsque les personnes âgées résident en EHPA, ce sont souvent les professionnels qui se déplacent.

Part de visites dans le recours aux professionnels de santé		
Professionnels de santé	Tranche d'âge du patient	Part de Visites (%)
Médecins généralistes (hors MEP)	De 19 à 69 ans	6
	Plus de 70 ans	35
Infirmiers	De 19 à 69 ans	90
	Plus de 70 ans	90
Masseurs-kinésithérapeutes	De 19 à 69 ans	8
	Plus de 70 ans	47

Quel que soit l'âge, le recours au plus proche professionnel n'est pas systématique

- Le recours aux MG se fait toutefois plus souvent au plus proche pour les personnes âgées de 70 ans ou plus

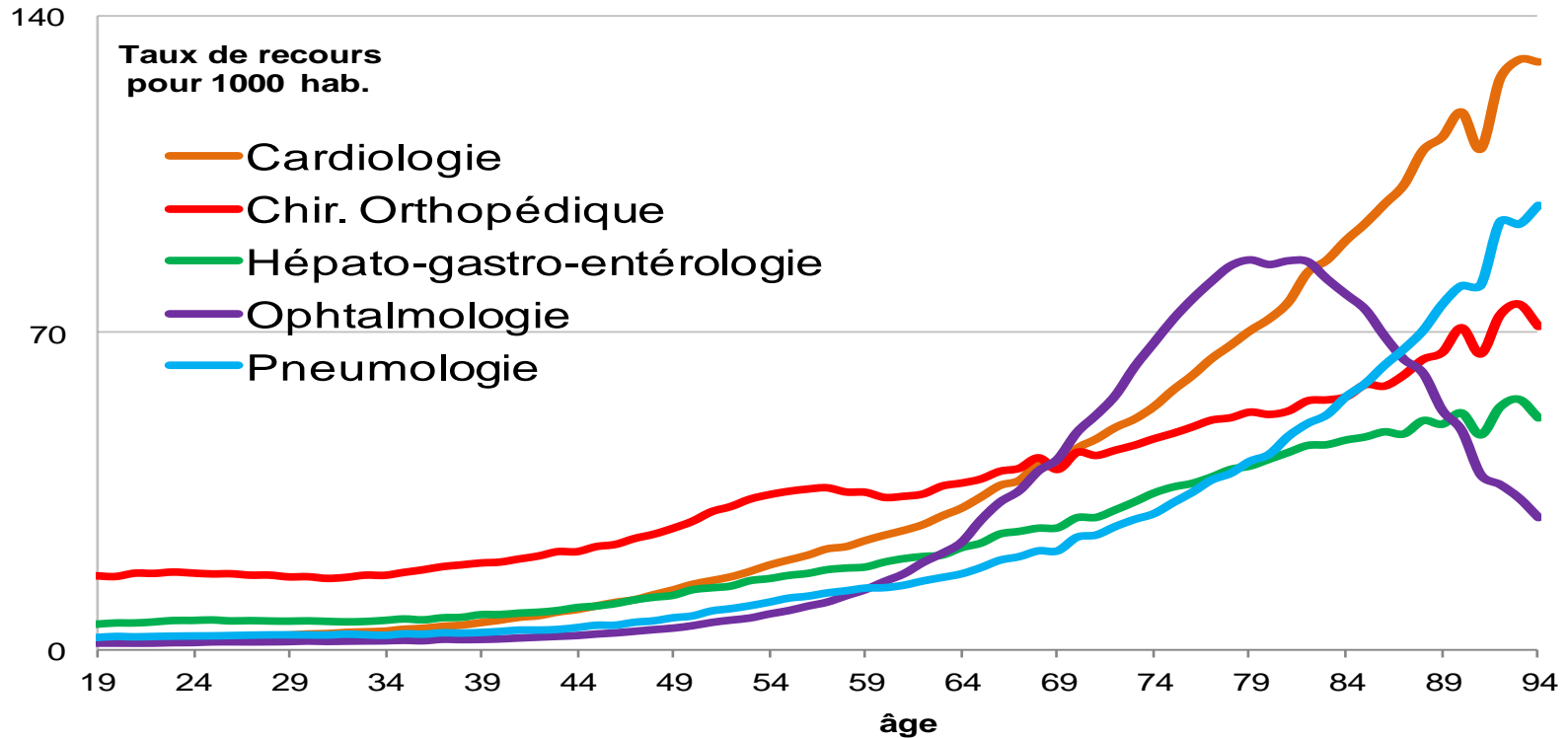
Part des consultations au plus proche (%)

Tranche d'âge	Médecins généralistes (hors MEP)	Masseur-kinésithérapeutes
De 19 à 69 ans	61	60
Plus de 70 ans	70	61

- Les distances supplémentaires parcourues sont parfois très importantes : en moyenne 22 minutes pour l'accès des plus âgés aux MK
- Plusieurs hypothèses : consultations réalisées lorsque la personne âgée réside chez un proche, consultations à proximité de structures de soins plus lourdes... → nécessité d'appréhender la réalité à un niveau local par les acteurs publics (ARS...)

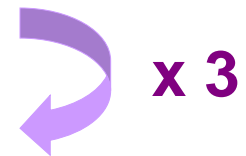
Partie Hôpital

- Source : PMSI-MCO 2010
- 18 spécialités retenues : Cardiologie, Ophtalmo, Pneumo, etc...
- Environ 10 millions de séjours de patients âgés de 19 ans et plus
- Dont 3,7 millions pour les 70 ans et plus, soit 38 %



Le taux de recours augmente avec l'âge

- 19-69 ans : 148 séjours / 1 000 habitants
- 70 ans et + : 452 séjours / 1 000 habitants



	Nombre de séjours des 70 ans et plus	Temps théoriques (en mn)		Temps effectifs (en mn)	
		19-69 ans	70 ans et plus	19-69 ans	70 ans et plus
Ensemble des spécialités	3 700 300	12,8	14,0	21,5	19,5
dont :					
Cardiologie	571 100	12,0	12,5	25,0	20,5
Chir. orthopédique	414 600	13,0	13,0	24,0	20,0
Hépto-gastro-entéro	315 000	10,5	12,5	19,5	18,5
Ophtalmologie	552 800	13,0	13,5	26,0	22,0
Pneumologie	347 400	10,5	12,5	20,0	17,5

Des temps théoriques légèrement plus élevés pour les personnes âgées

- car elles résident davantage dans des zones rurales

Mais des temps effectifs plus faibles

- car elles se rendent plus souvent au plus proche (54% vs 45%)
 (moins d'autonomie, déplacements plus coûteux, ...)

	Type de commune de résidence	Nombre de séjours	Temps d'accès effectif médian	Temps d'accès théorique médian
19-69 ans	Commune rurale	1 341 000	34 mn	24 mn
	Commune urbaine	4 799 000	18 mn	9 mn
70 ans et plus	Commune rurale	921 000	31 mn	25 mn
	Commune urbaine	2 779 000	16 mn	9 mn

Des temps d'accès presque deux fois plus élevés pour les habitants des communes rurales

- Ce qui s'explique par une accessibilité plus faible

Taux de recours pour 1000 habitants	19-69 ans		70-79 ans		80 ans et plus	
	Commune rurale	Commune urbaine	Commune rurale	Commune urbaine	Commune rurale	Commune urbaine
Ensemble des spécialités	142	149	390	398	578	526
dont :						
Cardiologie	12	12	55	53	108	91
Chir. orthopédique	27	24	48	44	64	58
Hépto-gastro-entéro	11	12	34	32	52	46
Ophtalmologie	6	7	61	66	74	71
Pneumologie	7	7	30	30	69	59

Pour autant, les ruraux ne se rendent pas moins souvent à l'hôpital

- Les ruraux très âgés (80 ans et plus) s'y rendent même plus fréquemment que leurs homologues urbains

=> Le temps d'accès, s'il est pour les personnes âgées un critère important dans le choix de l'établissement, n'est donc pas un frein au recours.

Merci pour votre attention