LES SYNTHÈSES DE L'O.R.S.
Fiche n° 67 –OCTOBRE 2012

DIAGNOSTICS TERRITORIAUX DE SANTE EN LIMOUSIN
TERRITOIRE DE PROXIMITE DE GUERET-BOUSSAC (CREUSE)

Rapport n°255 – Octobre 2012

Olivier DA SILVA, Dr Jean-Pierre FERLEY

CONTEXTE : Depuis 2006, l'ORS a entrepris de réaliser une série de diagnostics territoriaux de santé, 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. Six de ces 11 diagnostics, réalisés pour l'Agence Régionale de Santé (préalablement pour le Groupement Régional de Santé Publique), concernaient des territoires de pôles hospitaliers de proximité (PHP), tels que définis par le SROS de 3ème génération publié en 2006, divisant la région en 12 PHP, de taille extrêmement variable, tant en nombre d'habitants qu'en superficie. Le choix des 6 territoires de PHP retenus a été guidé par les résultats d'une précédente étude de l'ORS sur les inégalités socio-sanitaires en Limousin et ont porté sur les territoires les plus pénalisés de la région : territoires des pôles hospitaliers de proximité de Bourganeuf (23), Ussel (19), Bort-les-Orgues (19), Haut-Limousin (87), Aubusson (23) et Saint-Léonard-de-Noblat (87). Ces 6 diagnostics territoriaux de pôles hospitaliers de proximité réalisés pour le compte de l'ARS avaient été précédés par 2 autres, commandités par d'autres instances et réalisés à un échelon géographique différent mais portant également sur des secteurs pénalisés de la région : quartiers de Limoges en contrat urbain de cohésion sociale (87) pour la Préfecture de la Haute-Vienne et la Ville, Pays de Combraille-en-Marche (23) pour le compte du Pays. Le 9ème diagnostic territorial répondait à des objectifs un peu différents puisqu'il a été conduit dans le cadre d'un projet médical d'établissement (CH de Saint-Yrieix-la-Perche, 87) et concernait le bassin de recrutement de l'établissement, à cheval sur la Haute-Vienne, la Corrèze et la Dordogne. En 2010, les délimitations des territoires de proximité ont été modifiées et l'ARS a demandé à l'ORS de poursuivre la conduite de ces diagnostics (ou d'en réactualiser certains) en intégrant ces nouvelles délimitations. Une nouvelle série de diagnostics est donc en cours de réalisation : un dixième diagnostic a concerné le Pays de Brive-Auvézère (Corrèze) et un onzième celui du Pays de Tulle-Vallée de la Dordogne (Corrèze). Le présent diagnostic se rapporte au territoire de proximité de Guéret-Boussac en Creuse.

OBJECTIFS : **1/** décrire la situation locale dans 4 dimensions : contexte sociodémographique, état de santé de la population, offre de soins, offre médico-sociale en direction des personnes âgées, **2/** comparer cette situation à celle rencontrée à l'échelon départemental, régional et national afin d'identifier les spécificités du territoire.

CARACTERISTIQUES DU TERRITOIRE DE PROXIMITE DE GUERET-BOUSSAC :

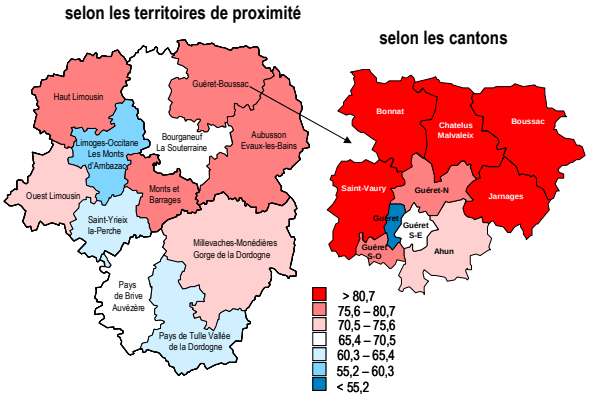
Le territoire : Le territoire de proximité de Guéret-Boussac est l'un des trois territoires de proximité qui composent le département de la Creuse, selon le nouveau découpage défini par l'ARS. Il est le plus peuplé de ce département avec 51 340 habitants en 2008 et abrite 41% de la population creusoise et 7% de la population limousine. Plus du quart des habitants résident dans la commune de Guéret (14 063). L'aire urbaine de Guéret se compose de 29 communes pour un total de 31 008 habitants réparties en un pôle urbain (2 communes, 14 998 hab.) et une couronne péri-urbaine (communes, 16 010 hab). Le reste du territoire est rural : 46 communes rurales isolées, soit 18 630 habitants (36% de la population). Sur les 79 communes du territoire, seules 10 comptent plus de 1 000 habitants et 3 seulement plus de 2 000 habitants, toutes les trois situées dans l'aire urbaine. Les parties les plus urbanisées se concentrent presque toutes sur le quart Sud-Ouest du territoire. Celui-ci a connu une baisse continue de sa population entre 1968 et 1999 (passant de 57 551 à 50 761 habitant ; -12%). Depuis 1999, on assiste à un léger rebond (+ 1,1% entre 1999 et 2008). Les évolutions démographiques diffèrent selon le secteur : augmentation de la population sur la périphérie de Guéret et sur les communes d'Ahun et St-Sulpice-le-Guéretois mais baisse régulière sur les cantons de Bonnat, Boussac, Châtelus-Malvaleix ou encore sur la commune de Guéret. A l'image de la région et du département, le territoire possède une population nettement plus âgée qu'au niveau national : 24% de personnes âgées de 65 ans ou plus (17% en France métropolitaine ; 23% en Limousin), 14% de personnes âgées de 75 ans ou plus (9% en France métropolitaine ; 13% en Limousin) et seulement 20% de moins de 20 ans (près de 25% au niveau national). Là encore, les cantons les plus âgés se situent au Nord et à l'Est du territoire : Bonnat mais aussi Châtelus-Malvaleix, Boussac ou Jarnages. Les autres cantons sont un peu plus proches du niveau régional, en particulier Guéret Sud-Ouest, Guéret ville et Ahun tandis que le canton de Guéret Sud-Est se rapproche même du niveau national.

La population active est marquée par de fortes proportions d'agriculteurs (plus de 15% dans certains cantons) et par de faibles parts de cadres.

Le revenu net imposable moyen par foyer fiscal est certes supérieur à celui du département mais reste bien en dessous des moyennes régionale et nationale. Les cantons de Guéret et de sa périphérie ainsi que celui de Saint-Vaury sont plus favorisés tout en restant à un niveau inférieur à la moyenne nationale alors que les revenus moyens sont nettement plus faibles dans les autres cantons. La part d'allocataires dépendant de 50% à 100% des prestations sociales est un peu plus élevée qu'au niveau national (plus de 30%).

Sur le plan de la santé, En matière de santé, le territoire de Guéret-Boussac est dans son ensemble marqué par des indicateurs standardisés de mortalité plutôt défavorables, souvent supérieurs aux moyennes nationales et régionales (même si la situation apparaît moins dégradée que dans l'Est Creusois). C'est en particulier le cas de la mortalité générale, de la mortalité prématurée et de la mortalité prématurée évitable, mais également de la mortalité par cancer (notamment cancer des voies aérodigestives supérieures, cancer du colon-rectum). La situation est proche de la moyenne nationale pour le cancer du sein chez la femme et pour le cancer de la prostate et plutôt favorable pour le cancer du poumon. On observe des taux assez nettement supérieurs aux valeurs moyennes nationales pour les maladies de l'appareil circulatoire et pour ses composantes (cardiopathies ischémiques, maladies vasculaires cérébrales, insuffisance cardiaque). Le territoire présente également une surmortalité par maladies de l'appareil respiratoire, par maladies liées aux comportements (consommation de tabac, consommation d'alcool) et, à l'image de la région et plus particulièrement de la Creuse, une nette surmortalité par suicide sur tous les cantons y compris les cantons urbains. Pour pratiquement toutes les causes de mortalité étudiées, la ville de Guéret est en situation nettement plus favorable que les cantons ruraux, ceux de la couronne étant souvent en situation intermédiaire.

Taux standardisés de mortalité par cardiopathies ischémiques 2000-2009
Taux pour 100 000 – Sources : Inserm CepiDc, Insee, OR2S



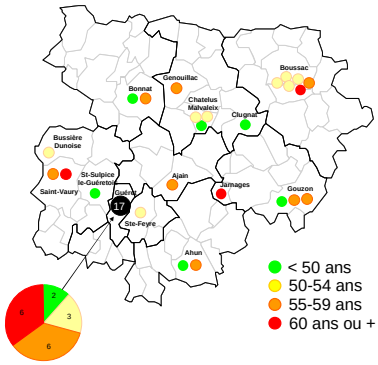
D'une manière générale, les données de morbidité (affections de longue durée) vont dans le même sens. Ce constat concorde parfaitement avec les données de l'analyse multivariée, réalisée il y a quelques années par l'ORS, qui avait montré la présence d'un cumul de handicaps socio-sanitaires dans les cantons ruraux du territoire tandis que Guéret et ses cantons périphériques ainsi que celui de Saint-Vaury étaient en situation plus favorable. Le territoire est aussi marqué par un fort taux d'admissions en ALD pour affections psychiatriques de longue durée et également par de faibles taux de participation au dépistage organisé des cancers du sein et du colon-rectum (légèrement meilleurs sur Guéret en particulier pour le cancer du sein).

L'offre hospitalière : Elle repose sur 4 établissements : le CH de Guéret, la Clinique de la Marche à Guéret, le Centre Médical de Sainte-Feyre (PSPH) et le CH de Saint-Vaury pour la psychiatrie. Avec 377 lits d'hospitalisation complète en court séjour (244 lits de Médecine, 113 de Chirurgie, et 20 lits d'Obstétrique), le territoire possède un très bon taux d'équipement, double du niveau national, mais ce constat doit être relativisé car le bassin de recrutement de ces établissements dépasse largement les limites du territoire. Le taux d'équipement est également élevé en moyen séjour. Là aussi, le bassin de recrutement des établissements proposant une offre en SSR dépasse les limites du territoire étudié, de façon très nette pour le Centre Médical de Sainte-Feyre (plus de la moitié des séjours sont le fait de patients non Creusois). En revanche, le taux d'équipement en soins de longue durée est inférieur aux moyennes régionale et nationale. Le CH de Guéret accueille 45% des recours MCO des habitants du territoire, la Clinique de la Marche 20% et le Centre Médical de Sainte-Feyre 7%., tandis que 29% des recours se font en dehors du territoire (dont 11% au CHU de Limoges et 11% en Auvergne (essentiellement sur Montluçon dont l'attractivité se fait clairement sentir à l'Est du territoire, dans les secteurs de Boussac et Gouzon).

L'offre de soins libérale en médecine générale est globalement inférieure aux moyennes observées au niveau national, régional et départemental. Certes, certains cantons sont correctement dotés (Guéret-ville, Châtelus-Malvaleix, Jarnages et Boussac) mais les densités sont très faibles sur les autres. De plus, les généralistes en activité sont plus âgés que la moyenne régionale : en 2012, 55% étaient âgés d'au moins 55 ans et un sur cinq avait au moins 60 ans. A l'image du département, le territoire possède une très forte densité en infirmiers libéraux sur presque tous les cantons.

L'offre en dentistes et en masseurs-kinésithérapeutes est faible sur le territoire et parfois absente sur certains cantons. L'offre en pharmacie est supérieure à la moyenne nationale et du même ordre que les valeurs moyennes relevées sur l'ensemble du Limousin. L'offre en spécialistes libéraux est diversifiée (20 disciplines) mais concentrée sur Guéret. De même, le reste de l'offre libérale (orthophonistes, pédicures-podologues, laboratoires d'analyses médicales…) est principalement localisée à Guéret.

Médecins généralistes libéraux en exercice en janvier 2012 selon l'âge du médecin (âge en 2011)



Offre en santé mentale : Avec la présence du CH de Saint-Vaury, à vocation départementale, le territoire de proximité dispose de 120 lits d'hospitalisation en psychiatrie générale et 119 places d'hospitalisation de jour en psychiatrie générale et infanto-juvénile. L'offre publique para-hospitalière (CMP, CATTP, hôpitaux de jour) est concentrée sur le Sud-Ouest du territoire à l'exception d'un hôpital de jour à Boussac. 3 psychiatres libéraux exercent à Guéret, soit une densité inférieure aux moyennes régionale et surtout nationale. Enfin, sur **le plan médico-social**, le territoire compte 12 EHPAD, soit un taux d'équipement identique à la moyenne nationale et supérieur au taux régional et chaque canton dispose d'au moins un établissement. Six services de soins infirmiers à domicile couvrent le territoire. Quant aux taux d'équipement pour personnes handicapées, ils sont supérieurs à ceux relevés au niveau régional et national, aussi bien pour les adultes que pour les enfants.

CONSTAT FINAL ET PERSPECTIVES : Le territoire de proximité de Guéret-Boussac occupe le quart Nord-Est de la Creuse. Il compte 51 000 habitants et quatre Creusois sur dix y vivent. Après un long déclin démographique, il connaît un léger rebond depuis quelques années. La population y est à peine moins âgée que dans le reste du département : près d'un habitant sur quatre a plus de 65 ans et les 75 ans ou plus sont 1,5 fois plus nombreux qu'au niveau national, ce qui, évidemment, n'est pas sans conséquence sur les besoins de santé locaux. Malgré la présence de l'aire urbaine de Guéret (environ 31 000 habitants, dont 14 000 dans la ville-centre), le territoire demeure très marqué par la ruralité : près de 20 000 habitants résident dans une commune rurale située en dehors de cette aire et, outre Guéret, seules 2 communes dépassent (de peu) 2 000 habitants. Même si le découpage des territoires de proximité a été depuis redéfini, l'analyse multidimensionnelle des inégalités socio-sanitaires réalisée en 2007 par l'ORS avait classé ce territoire en situation moins défavorable que les autres territoires de la moitié Est du Limousin. Cependant, compte-tenu du poids de Guéret et de sa périphérie, cette vision moyenne cache des réalités très diverses et la même analyse réalisée au niveau cantonal montrait bien que la plupart des cantons ruraux étaient en situation socio-sanitaire nettement défavorable, tandis que les cantons de la couronne périurbaine de Guéret ainsi que le canton de Saint-Vaury apparaissaient comme plus favorisés. Le diagnostic actuel permet de confirmer en grande partie ce constat et montre que les cantons ruraux du territoire, les plus âgés, ceux également où les revenus sont les plus faibles, présentent des indicateurs de santé nettement plus dégradés que la moyenne régionale et la moyenne nationale. C'est en particulier le cas pour certaines pathologies liées aux comportements des personnes (hygiène de vie, pratiques en matière de dépistage…) et, par conséquent, potentiellement accessibles à la prévention primaire ou secondaire. Par ailleurs, dans les communes périphériques de Guéret et celles du canton de Saint-Vaury, les indicateurs sanitaires, s'ils sont dans l'ensemble un peu meilleurs que dans les secteurs franchement ruraux du territoire, demeurent néanmoins souvent assez médiocres. Même la ville de Guéret, en situation favorable sur la plupart des indicateurs étudiés, affiche des taux de mortalité prématurée franchement plus élevés qu'au niveau régional et national. En regard, l'offre de soins hospitalière peut paraître très satisfaisante, les taux d'équipement en MCO, et plus encore en SSR, étant très supérieurs aux taux nationaux. Mais c'est sans compter le fait que le bassin de recrutement de ces établissements s'étend bien au-delà des limites du territoire de proximité et couvre pratiquement l'ensemble du département pour le MCO et déborde largement les limites départementales et régionales pour le SSR de Sainte-Feyre. De plus, pour une part non négligeable (pratiquement 30%), les séjours hospitaliers de la population s'opèrent en dehors du territoire de proximité, que ce soit sur Limoges (CHU surtout, mais également cliniques privées) ou sur Montluçon (en particulier dans la partie orientale du territoire), voire, plus rarement, sur Clermont-Ferrand. Quant à l'offre de santé libérale, elle apparaît déjà déficitaire par rapport à la moyenne nationale en matière de médecine générale (-25%), déficit aggravé par la structure d'âge de la population desservie, plus forte consommatrice de soins. De plus, inégalement répartie sur le territoire, elle fait apparaître dès aujourd'hui des zones très dégarnies où la densité médicale n'est que la moitié de ce qu'elle est au niveau national. Plus encore qu'ailleurs, l'âge des praticiens en exercice pose problème puisque fin 2011, 55% avaient atteint l'âge de 55 ans (47% en Limousin) et 21% celui de 60 ans (22% en Limousin). Par ailleurs, si l'offre en infirmiers et pharmacies est tout à fait correcte, il n'en va pas de même de celle en dentistes (dont 4 sur 10 sont âgés d'au moins 60 ans) et en kinésithérapeutes, très déficitaires l'une comme l'autre, hormis sur Guéret et le canton de Jarnages (maison de santé de Gouzon). Enfin, en regard de l'offre publique, l'offre médicale spécialisée libérale bénéficie de la présence de la clinique de la Marche et présente une palette assez complète de spécialités (sachant qu'il existe très peu de spécialistes libéraux en Creuse en dehors de Guéret). Quant à l'offre médico-sociale (personnes âgées, personnes handicapées), elle fait apparaître des taux d'équipement égaux ou supérieurs à ceux relevés au niveau national et régional.

Ainsi dans ce territoire, le seul de la Creuse et l'un des deux seuls de toute la moitié orientale du Limousin à être le siège d'un pôle urbain, la situation apparaît contrastée entre la ville même de Guéret, aux indicateurs de santé plutôt favorables, et les cantons ruraux qui l'entourent, en situation nettement plus dégradée. Certes, l'accès aux soins de second recours (soins spécialisés, plateaux techniques) est sans doute ici un peu moins compliqué que dans les autres secteurs de la Creuse. Il n'en demeure pas moins que de réels obstacles peuvent se présenter à une partie non négligeable de la population : population âgée, souvent isolée, aux revenus modestes, ne disposant pas toujours d'un moyen de transport (en particulier la population âgée féminine) et culturellement peu encline à s'"écouter". Cependant, plus préoccupante est la situation à moyen terme relativement à l'offre de soins primaires, qu'il s'agisse des médecins généralistes (situation déjà déficitaire, surtout si l'on tient compte de l'âge de la population, et qui risque fort de s'aggraver assez rapidement –y compris sur la ville de Guéret- du fait de la proportion importante de praticiens de plus de 55 ans, voire de plus de 60 ans), ou qu'il s'agisse des dentistes et des kinésithérapeutes. L'objectif de réduction des inégalités de santé ne pourra être atteint si ne sont pas trouvés les moyens de conforter l'offre hospitalière et surtout d'assurer le maintien d'une offre de premier recours couvant de manière cohérente le territoire, en favorisant si nécessaire les regroupements (regroupements pluridisciplinaires mais également peut-être, dans certains cas, regroupements géographiques dans des bourgs structurants).