

Colloque

# Accès aux soins : quels outils pour les territoires ?

Mardi 16 octobre 2012

## L'accès aux soins hospitaliers en Limousin

L'accès aux soins n'est pas qu'affaire de distance

Pascal Prévot

Responsable division Études régionales  
INSEE Limousin

Fabien Laleu

Chef du département de la Stratégie  
ARS Limousin

16 octobre 2012

## Un enjeu important pour la région

- En matière d'aménagement du territoire, l'accès aux soins médicaux figure au tout premier rang des attentes des habitants
- Le Projet Régional de Santé fait de l'amélioration de l'accès aux services et structures de santé un enjeu primordial

## Globalement, une offre de soins adaptée

- En 2010 : 177 400 séjours dans les établissements de santé de la région
  - Une offre de soins qui couvre les besoins des habitants du Limousin, et même au-delà
    - 92 % des patients de la région sont soignés sur place (donc 8 % vont se faire soigner à l'extérieur de la région)
    - 30 000 séjours sont réalisés par des patients qui viennent d'autres régions : 17 % d'activité pour l'extérieur (soit la première région de France)
  - Une compétence reconnue, même si la localisation des établissements joue un rôle dans le recours aux soins

- L'organisation régionale des soins de santé :

Les aires de rayonnement des établissements  
de santé

# Les aires d'influence des CHR

Lecture : chaque commune possède la couleur du CHR qui soigne le plus grand nombre de ses résidents.

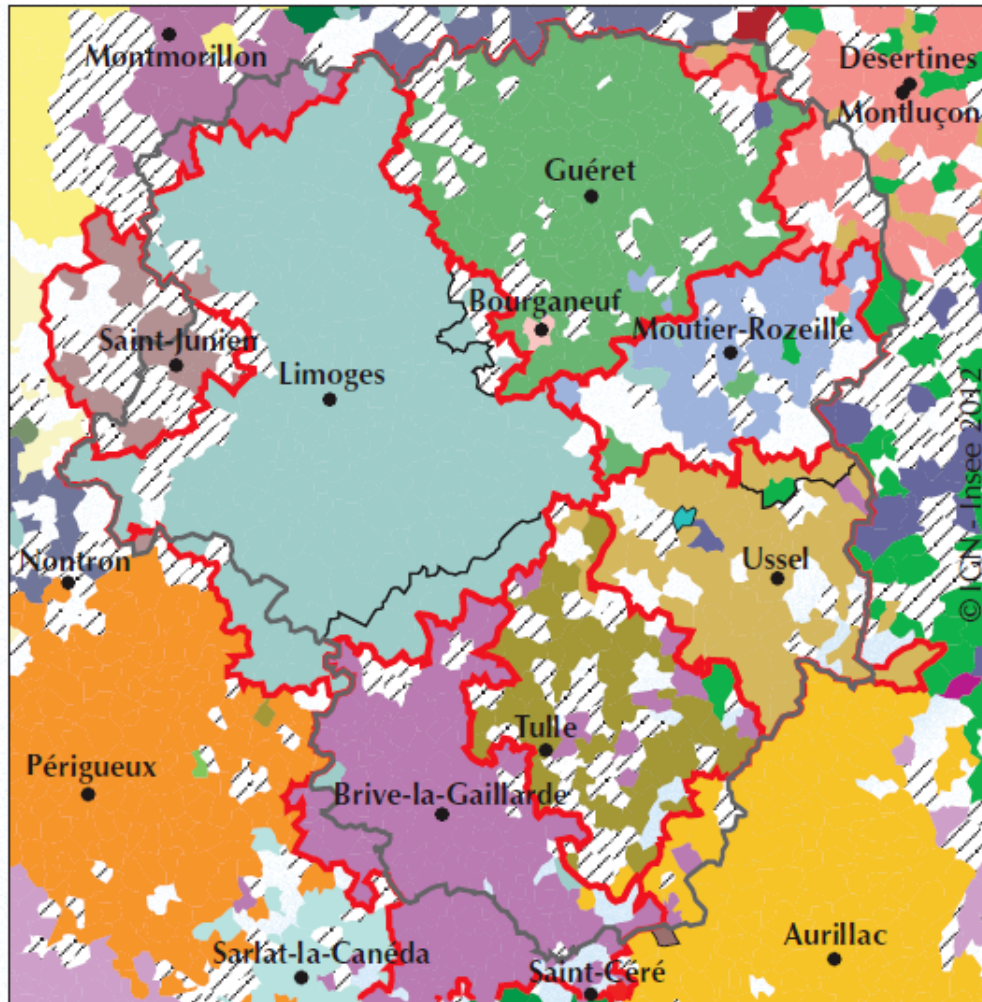
Seuls les flux à destination des CHR sont pris en compte



●●●● Source : Insee-Drees, PMSI MCO 2010, distancier Odomatrix





## Aires de rayonnement pour la chirurgie orthopédique



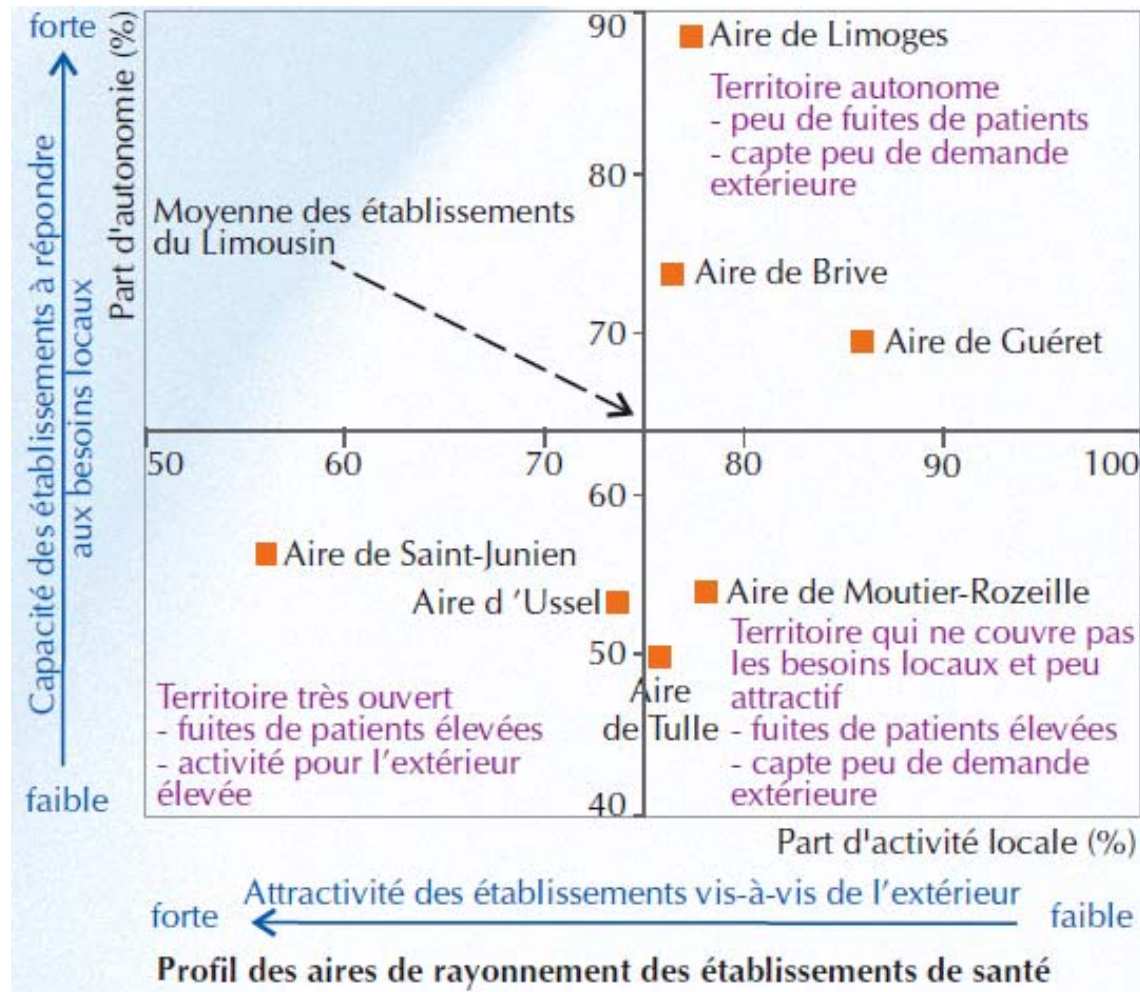
Des aires de rayonnement qui reflètent l'activité de l'établissement

Des établissements qui « disposent » d'un potentiel de patientèle important

-  Communes multipolarisées
-  Contours des aires de rayonnement

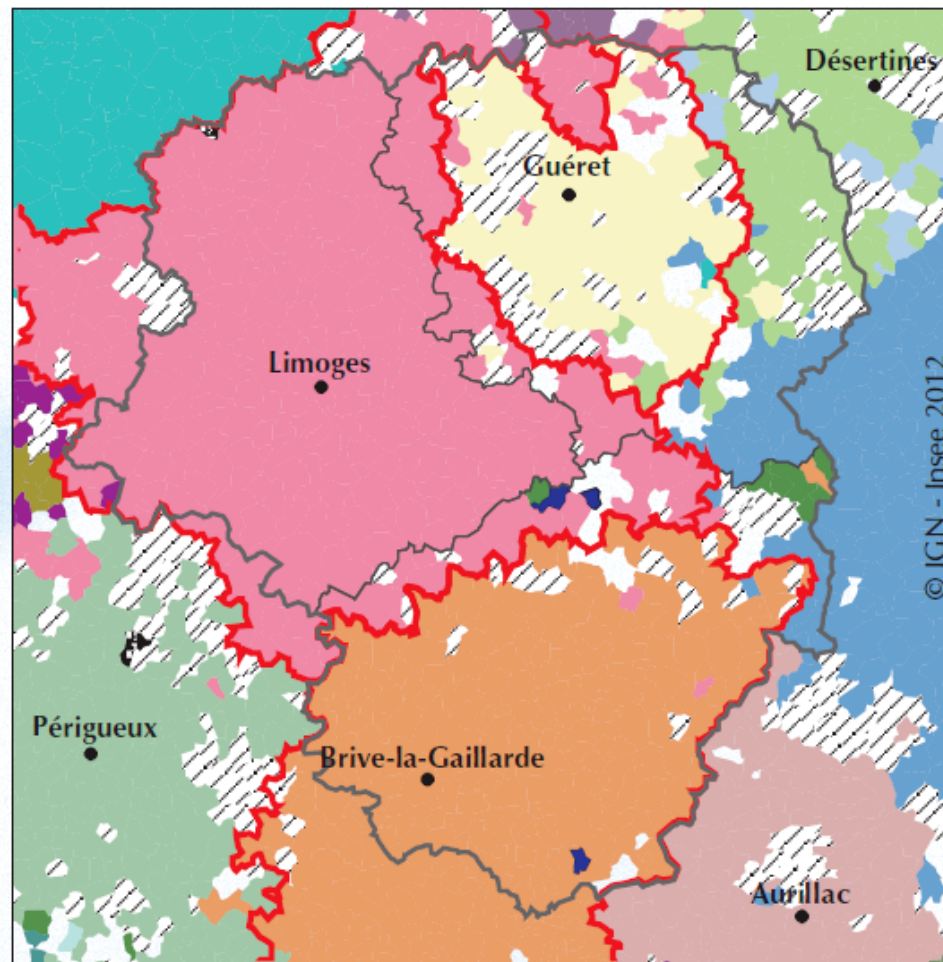
Source : Insee-Drees, PMSI MCO 2010, distancier Odomatrix

# Profil des des aires de rayonnement des établissements de santé (pour la chirurgie orthopédique)





Sources : Insee - Drees ; PMSI 2010 MCO 2010

## Aires de rayonnement pour la cancérologie



Des aires de rayonnement plus étendues

En complément, mise en place d'établissements associés pour certains actes, notamment de chimiothérapie

-  Communes multipolarisées
-  Contours des aires de rayonnement

●●●● Source : Insee-Drees, PMSI MCO 2010, distancier Odomatrix



# Du théorique au réel

- Si la ruralité est souvent synonyme d'éloignement...
- ...le choix des patients n'est pas forcément celui de l'établissement de santé le plus proche

## Des temps effectifs plus longs

- Le choix des patients n'est pas forcément celui de l'établissement de santé le plus proche
  - En fonction de la capacité des établissements et des phénomènes de file d'attente
  - En fonction de la réputation de l'établissement et de la prescription du médecin
  - En fonction d'éventuelle spécialisation (niveau de détail de la spécialité)
  - En fonction de critères personnels (présence de la famille...)

## Des temps d'accès au plus proche qui reflètent la faible urbanisation de la région

	temps (min)	rang
France	15	
54-Poitou-Charentes	20	17 <sup>ème</sup>
83-Auvergne	20	18 <sup>ème</sup>
73-Midi-Pyrénées	21	19 <sup>ème</sup>
<b>74-Limousin</b>	<b>21</b>	<b>20<sup>ème</sup></b>
43-Franche-Comté	22	21 <sup>ème</sup>
19-Corrèze	22	72 <sup>ème</sup>
23-Creuse	27	86 <sup>ème</sup>
87-Haute-Vienne	18	41 <sup>ème</sup>

En moyenne, l'hospitalisation se fait à 21 minutes de son lieu de résidence

- Soit la 20<sup>ème</sup> région (sur 22), et 6 minutes de plus que la moyenne nationale
- Cependant des moyennes finalement assez proche des régions voisines
- 18 minutes pour la Haute-Vienne, 22 pour la Corrèze et 27 pour la Creuse
- La ruralité souvent synonyme d'éloignement

●●●● Source : Insee-Drees, PMSI MCO 2010, distancier Odomatrix

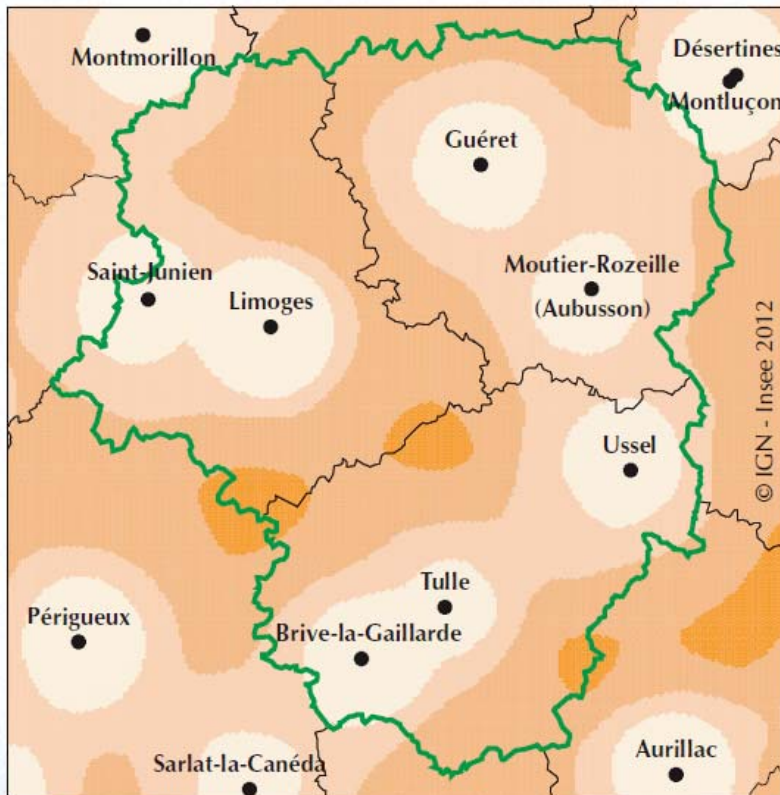
Accessibilité théorique aux séjours hospitaliers par région (moyenne pondérée, temps en minutes), toutes spécialités confondues

# Colloque **Accès aux soins** : quels outils pour les territoires ?

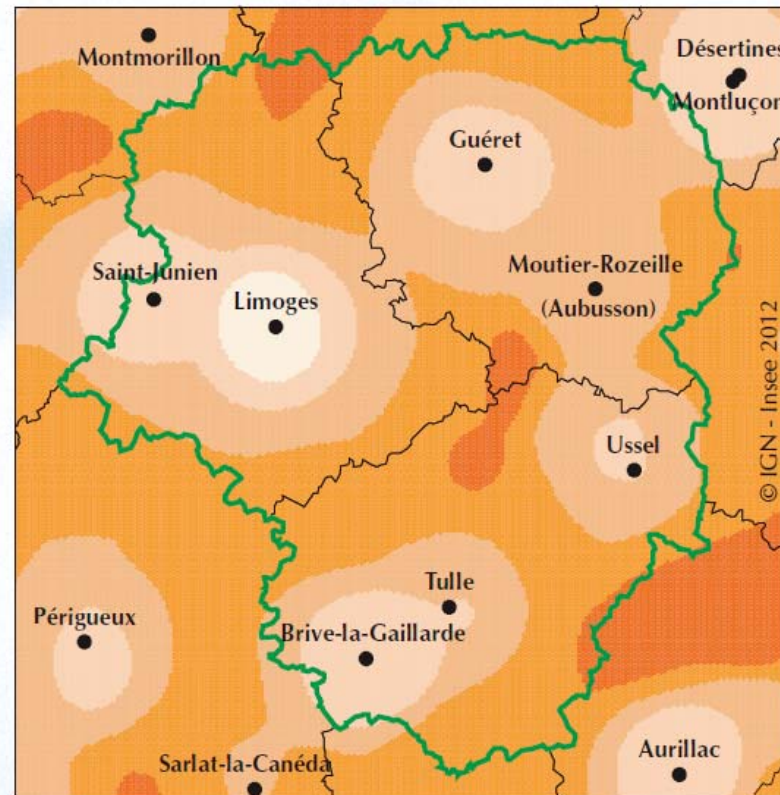
## Une carte qui se fonce

Temps d'accès au plus proche vs réel : l'exemple de la chirurgie viscérale

Temps d'accès moyen théorique



Temps d'accès moyen réel



Temps d'accès moyen à l'établissement de soins

- Supérieur à une heure
- De 45 minutes à moins d'une heure
- De 30 à moins de 45 minutes
- De 15 à moins de 30 minutes
- Inférieure à 15 minutes
- Communes d'hospitalisation en chirurgie viscérale ayant accueilli plus de 50 séjours en 2010

Source : Insee-Drees, PMSI MCO 2010,

distancier Odomatrix

## 10 % des séjours à plus d'une heure

### Répartition des séjours de chirurgie viscérale

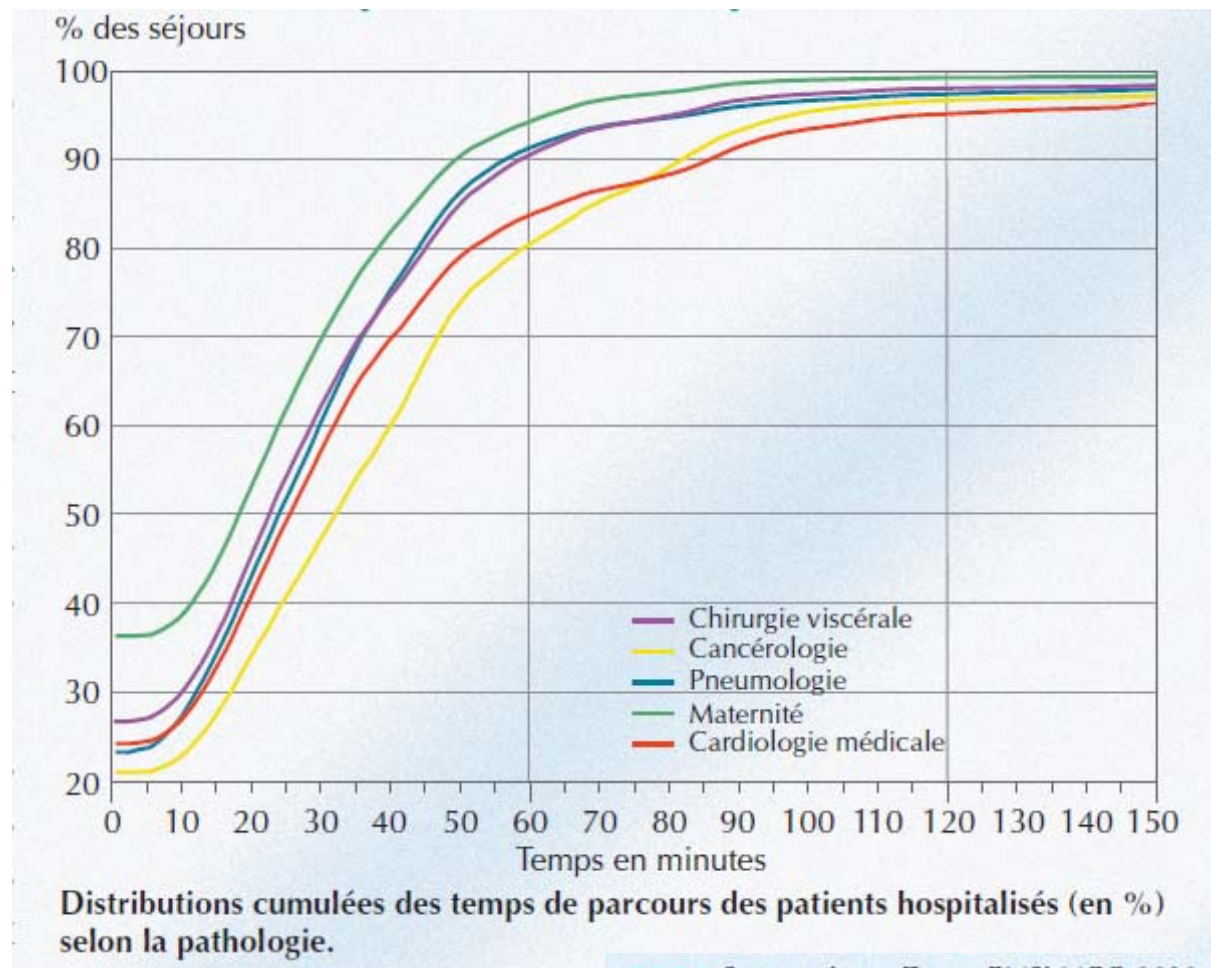
En Limousin	Dans la commune	A moins de 15 min	De 15 à 30 min	De 30 à 45 min	De 45 à 60 min	Plus de 60 min	Ensemble
<b>Temps au plus proche</b>	29%	10%	34%	22%	4%	0%	100%

En Limousin	Dans la commune	A moins de 15 min	De 15 à 30 min	De 30 à 45 min	De 45 à 60 min	plus de 60 min	Ensemble
<b>Temps réels</b>	27%	8%	26%	18%	12%	10%	100%

●●●● Source : Insee-Drees, PMSI MCO 2010, distancier Odomatrix



Des différences en fonction des spécialités :  
plus près d'une maternité que d'une autre spécialité



Source : Insee-Drees, PMSI MCO 2010, distancier Odomatrix

## En résumé,

- Le Limousin est la région la plus attractive en termes de soins hospitaliers : en 2010, une hospitalisation sur six est le fait d'un patient venant de l'extérieur
- Selon la spécialité étudiée, les aires de rayonnement des établissements limousins varient et présentent des profils différents quant à leur capacité à prendre en charge les patients qui y résident et à attirer une patientèle extérieure
- Les patients limousins résident en moyenne à 21 minutes d'un établissement hospitalier. Mais entre théorie et pratique, les distances parcourues s'allongent

**Merci de votre attention !**