

Territorialité et offre de soins : pour une approche prospective des professionnels de santé dans l'aménagement du territoire de l'Ile-de-France

Dans le prolongement du rapport sur les inégalités sociales de santé présenté par Guy Atlan en septembre 2007, le CESR a souhaité apporter une nouvelle contribution pour définir une prospective stratégique de la politique régionale de santé, centrée sur les territoires et l'offre de soins.

L'objectif de ce rapport est de donner des éclairages nouveaux sur ce thème « santé et territoires ». Dans les principes fondateurs du système de santé, les questions de soins, de prévention et d'accès aux soins sont essentielles. Ces questions sont liées à l'aménagement du territoire, à la cohésion sociale et à l'organisation du système de santé, dans un contexte de profond renouvellement de l'organisation régionale de santé, suite à la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé, Territoires) et à la création de l'agence régionale de santé (ARS).

“ La notion de territoire est donc
au centre des préoccupations
sanitaires et sociales ”

En effet, l'approche territoriale des questions de santé et de l'accès aux soins constitue une réflexion nouvelle partant du principe que les territoires ne doivent pas être envisagés dans la seule problématique de l'accès aux soins. Ils doivent intégrer toutes les autres dimensions : les services de proximité existants, la répartition des équipements structurants, la prévention et tous les

déterminants d'une politique de santé liés à l'action sociale ou encore à la mémoire des habitants, de leurs pratiques et de leurs besoins pour mieux en comprendre les évolutions.

L'objectif final est de parvenir à élaborer une offre de soins de qualité, garantie, équitable, et de proximité, permettant notamment de répondre à ces deux enjeux majeurs, que sont la gestion →

→ sanitaire des situations d'urgence et les soins aux personnes âgées et les plus démunies...

La notion de territoire est donc au centre des préoccupations sanitaires et sociales.

Les politiques publiques doivent, de ce fait, prendre en compte non seulement l'évolution démographique de la population et sa répartition sur les territoires mais aussi l'évolution de la démographie des professionnels de santé et l'augmentation des inégalités sociales et territoriales de santé.

La question se pose de savoir si de nouveaux modèles d'organisation de soins sont possibles, au regard de la démographie des professionnels de santé. C'est un enjeu qui concerne les collectivités territoriales et les professions de santé dans une problématique d'aménagement du territoire et avec le souci de la prise en compte des nouveaux besoins de santé des populations.

La mise en place de l'ARS, le renouvellement de l'organisation régionale du système de santé ainsi que la prise en charge des questions de santé par le Conseil régional constituent un contexte favorable à l'émergence de réflexions, de pistes d'actions et de propositions sur la question de la « territorialité et de l'offre de soins ».

DES CONSTATS PREOCCUPANTS

Au niveau national, l'espérance de vie de la population ne cesse de progresser, mais les inégalités socio-économiques de santé persistent, voire augmentent et affectent les attitudes et les attentes face au système de soins.

Dans ce contexte, l'Ile-de-France a des spécificités fortes.

La situation sanitaire est en moyenne favorable mais très inégale selon les territoires : d'importantes disparités subsistent aux niveaux infra-départementaux en matière de « présence » médicale ou para-médicale, de permanence de soins, de proximité et d'accessibilité des services liés à la santé.

L'Ile-de-France est faite de contrastes : on observe une occupation de l'espace en cercles concentriques avec une densité de population décroissante du centre vers la périphérie et une urbanisation continue en zone

“ de nouveaux modèles d'organisation de soins sont possibles ”

centrale. De plus, un retournement récent de tendance renforce la croissance de la population à moins de 20 kilomètres de Paris (dans les villes moyennes).

L'Ile-de-France se caractérise par une importante urbanisation, une forte densité de population, une population plus jeune que sur le reste du territoire national : les moins de 20 ans représentent 25 % de la population.

Parallèlement, on observe une progression de la population des plus de 60 ans qui doublerait en 2030 pour atteindre près de 3 millions de personnes, soit 22.5 % de la population, avec pour les plus de 80 ans une hypothèse de 6 %, soit 800.000 personnes.

L'Ile-de-France n'en demeure pas moins une région caractérisée

par une proportion importante d'actifs avec un secteur tertiaire plus développé et un niveau de qualification élevé.

UNE SITUATION PREVISIBLE

Une éventuelle augmentation et une modification de la demande sanitaire

Le contexte général du vieillissement de la population, de l'allongement de la durée de vie et de l'émergence des pathologies chroniques invalidantes, corrélé à la nécessité de maintenir à domicile le plus de patients possible, induit des besoins et un recours à des prises en charge plus importantes.

On observe déjà certaines zones où la problématique de la prise en charge des personnes âgées est apparue avec force : dans le centre de Paris en petite couronne où le manque d'établissements collectifs médicalisés se fait sentir et les départements de grande couronne voient leurs résidents souffrir de la pénurie des soins infirmiers.

Une offre de soins disparate

On entend par profession de santé, conformément à la définition du Code de la santé publique (4^{ème} partie), les professions médicales, les professions de pharmacie, les auxiliaires médicaux : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes....

Il s'avère que l'évolution du nombre des professionnels de

santé n'est pas proportionnelle à celle de la population francilienne.

En conséquence, l'Ile-de-France va rencontrer des difficultés prévisibles en ce qui concerne les professions de santé, compte tenu de la pyramide démographique et de la classe d'âge de seniors en progression mais surtout du faible taux de renouvellement dans certains secteurs professionnels.

En effet, le renouvellement des professionnels de santé en activité dépend à la fois de la capacité de former des professionnels dans la région, de l'attrait du territoire concerné pour y exercer son métier, et de l'attractivité de ce secteur professionnel.

DES TRANSFORMATIONS PERENNES

L'Ile-de-France sera l'une des régions les plus concernées par la baisse des effectifs médicaux : 10 % au cours des dix prochaines années, voire 20 % en 2030 pour atteindre le chiffre de 37.132 contre 46.144 en 2006.

“ prendre en compte de nouveaux paramètres ”

En janvier 2009, 76 % des nouveaux inscrits à l'Ordre font le choix d'exercer leur activité en secteur salarié et plus particulièrement dans le secteur hospitalier, 14 % effectuent des remplacements et 10 % s'installent en secteur libéral. Ce qui modifie l'organisation de l'offre de soins sur un territoire, car ce secteur a un véritable maillage et permet souvent de maintenir le lien social. Cette absence d'attractivité va

créer des tensions pour la transmission de l'activité des professionnels de proximité dans des petites unités urbaines ou en ruralité, qui ne sera pas compensée par des centres ou pôles de santé.

Il va donc être nécessaire de prendre en compte de nouveaux paramètres, déterminants pour l'évolution de l'offre de soins sur le territoire francilien : la sociologie des jeunes médecins, la féminisation de la profession, la transformation de la relation du médecin à son travail et le mode d'activité (forte progression de l'exercice en groupe) ainsi que la préférence pour l'activité professionnelle salariée et la perte d'attractivité pour le secteur libéral.

Les jeunes médecins, pour leur future installation, donnent la priorité à 3 catégories de souhaits :

- Le travail en groupe pluridisciplinaire en maisons de santé ou en réseau afin de partager les contraintes de la permanence des soins, et un projet de soins de qualité,

Cette analyse se retrouve pour l'évolution des secteurs d'activité des autres professions de santé, en particulier pour les infirmier(e)s dont la pénurie est déjà un problème majeur. On observe ainsi des difficultés grandissantes à recruter, une diminution du nombre de diplômés et surtout des départs vers d'autres régions, liés sans doute à la qualité et au coût de la vie dans la Région capitale. Tout cela témoigne d'une forte diminution de l'attractivité de l'Ile-de-France.

Aménagement du territoire de santé

Pour favoriser l'égalité sociale et territoriale dans le secteur sanitaire, les politiques d'aménagement du territoire et de cohésion sociale doivent anticiper la mutation de ces professions. Il en va de même pour le maintien d'un tissu économique fort, priorité du Conseil régional.

Dans ce cadre, le secteur de la santé joue un rôle très particulier de lutte contre les inégalités territoriales de santé et de renfort pour l'attractivité économique des territoires.

Pour ce faire, il est nécessaire d'agir sur :

- l'identification et la promotion du secteur de la santé (démographie, métiers) ;
- le soutien à l'activité des professions du secteur sanitaire (développer l'attractivité des spécialités fragiles, éveiller l'intérêt en faveur des zones déficitaires, informer les futurs professionnels) ;
- l'intégration du secteur de la santé dans l'aménagement du territoire. ■

Les propositions du CESR

Dans le contexte du profond renouvellement de l'organisation régionale du système de santé, le CESER propose de :

- **disposer des données de santé des populations** au sein des territoires pertinents et les mutualiser ;
 - **acquérir une meilleure connaissance de la démographie des professionnels** de santé et de leur répartition sur les territoires franciliens ;
 - **informer et responsabiliser** l'ensemble des acteurs franciliens concernés dans une démarche de prospective sanitaire ;
 - **adapter et développer**, en concertation avec l'ARS, les acteurs de terrain et les professionnels, l'offre de formation dans les schémas de formations sanitaires et sociales aux nouveaux besoins de santé de proximité (vieillesse de la population, zones déficitaires en nombre de professionnels de santé...) ;
 - **communiquer pour faire connaître les métiers de la santé** auprès des jeunes au sein des lycées, auprès des étudiants, auprès du grand public (affichage, sensibilisation, campagne internet) ainsi qu'en direction des acteurs économiques ;
 - **s'appuyer sur le tissu de professionnels de santé** présents sur les territoires pour encourager et promouvoir l'éducation pour la santé et la prévention ;
 - **pérenniser les professionnels de santé** par des dispositifs de soutien et des actions ciblées grâce à des incitations à l'installation en zones sous équipées, des simplifications de procédures avec un guichet unique d'accompagnement, des aides à l'ingénierie préalable...
- **privilégier l'installation des maisons de santé** pluridisciplinaires et pluri-institutionnelles et les centres de santé ;
 - **encourager la télémédecine** ;
 - **inclure le secteur de la santé dans les projets d'aménagement du territoire**, notamment dans le SDRIF, en prévoyant :
 - l'accompagnement des personnels de santé dans la création entrepreneuriale ;
 - la réalisation, conformément à la loi, d'un audit immédiat de l'accessibilité des lieux d'activité de soins afin de répondre aux populations en situation de handicap ;
 - le développement de nouvelles pratiques en partenariat avec les professionnels, les élus locaux, les administrations, les citoyens... pour promouvoir des réponses adaptées (logement, transport, contrats locaux de santé...) aux territoires et aux publics ;
 - un accès du secteur professionnel libéral de santé au dispositif de prime d'aménagement des territoires (P.A.T.) ;
 - **inscrire ces actions dans une politique de concertation et d'évaluation avec l'ARS** :
 - par la promotion des actions spécifiques pour les infirmier(e)s afin de remédier à leur déficit en Ile-de-France ;
 - et par la mise en place d'un partenariat / ARS / Région, notamment pour se doter d'indicateurs fiables des déséquilibres dans l'offre et la demande de santé ;
 - par la mise en place d'actions pérennes pour répondre aux besoins de santé de certains territoires, par l'organisation d'une meilleure couverture solidaire des soins. ■