

**Politique
de la Ville**



OBSERVATOIRE
nov. 12



agence d'urbanisme de la région mulhousienne

La santé à Mulhouse et dans ses zones urbaines sensibles **Un état des lieux**

Observatoire Local Dynamique de Santé



Sommaire

Genèse de la démarche	p.2
Les échelles de l'étude	p.3
Cadrage socio-économique des ZUS	p.4
L'offre de soins : densité et localisation des professionnels de santé	p.7
La consommation de soins : zoom sur la fréquentation d'un service d'urgences	p.13
Synthèse et perspectives	p.19
Annexes	p.20

Genèse de la démarche

Un partenariat récent qui s'inscrit dans une longue tradition

Depuis 2008, l'AURM et la Ville de Mulhouse, dans le cadre de l'Atelier Santé-Ville, travaillent à la mise en oeuvre du volet analytique de l'Observatoire Local Dynamique de Santé dans les quartiers prioritaires de Mulhouse.

Cette collaboration, nouvelle et originale, s'inscrit dans une longue tradition d'implication de la Ville de Mulhouse dans la thématique de la santé publique. Mulhouse fait figure, au plan national, de collectivité novatrice et pilote sur ces questions. Elle est d'ailleurs membre du réseau des villes santé de l'Organisation Mondiale de la Santé depuis 1991.

Au niveau des quartiers, la participation des habitants dans les actions de promotion et d'éducation à la santé a été fédérée dans un réseau de santé, maintenant coordonné par la Ville. Ce dernier permet la diffusion d'actions de prévention et de sensibilisation.

Le contexte aujourd'hui : le Contrat Local de Santé

Le Contrat Local de Santé est conclu pour une période de 3 ans entre la Ville de Mulhouse, l'Agence Régionale de Santé et d'autres signataires. Il s'agit d'un programme d'actions permettant un " *partage des objectifs et des priorités de santé sur le territoire*"¹.

L'Observatoire Local Dynamique de Santé s'inscrit dans ce contrat et en constitue à ce titre un des onze axes. L'enjeu est de " *renforcer l'observation de la santé et le travail de diagnostic, ainsi qu'assurer le suivi d'indicateurs sur la durée du Contrat*"². De fait, l'observatoire intègre une double dimension géographique puisqu'il a pour ambition de couvrir à la fois les quartiers prioritaires mais aussi l'ensemble de la ville de Mulhouse.

¹ Accord-cadre Contrat Local de Santé Ville de Mulhouse 2012/2014

² Id.

Une méthode empirique et exploratoire

Pour cette première édition, l'observatoire quantitatif est structuré en trois parties :

- un **état des lieux socio-économique** des zones urbaines sensibles de Mulhouse ;
- une étude de **l'offre de soins à Mulhouse**, par une analyse cartographique de la localisation et de la densité de l'offre de professionnels de santé ;
- une approche de **la consommation de soins** par l'analyse statistique et cartographique de la fréquentation mulhousienne en 2009 du Service d'Accueil des Urgences du Centre Hospitalier de Mulhouse.

LES ECHELLES DE L'ETUDE : ZONES URBAINES SENSIBLES ET CONSEILS DE QUARTIER

L'étude est bâtie sur deux niveaux géographiques d'analyse.

Le premier niveau est celui des six zones urbaines sensibles de la ville de Mulhouse. La majorité des actions de l'Atelier Santé-Ville et du Réseau-Santé mulhousien porte sur ces territoires.

Le deuxième niveau est celui des seize Conseils de quartier de Mulhouse. Ce choix a été dicté par la volonté de suivre la consommation de soins à l'échelle de toute la ville, et plus seulement des zones urbaines sensibles. Toutefois, un zoom sur les Zus est réalisé dans les cartes, les commentaires et les analyses.

Le premier chapitre de l'observatoire est centré sur les Zus. Le deuxième porte à la fois sur les Zus (*tableaux*) et sur l'ensemble de la ville (*cartes*). Le dernier chapitre ouvre la réflexion à l'échelle des Conseils de quartier.



CHIFFRES-CLE

En 2006 à Mulhouse, les zones urbaines sensibles représentent :

- 407 hectares, soit **18,3% du ban communal**
- 38 545 habitants, soit **38,4% de la population**
- 11 891 habitants de moins de 20 ans, soit **40,8% des moins de 20 ans de Mulhouse**
- 15 091 logements, soit **31,6% des résidences principales**

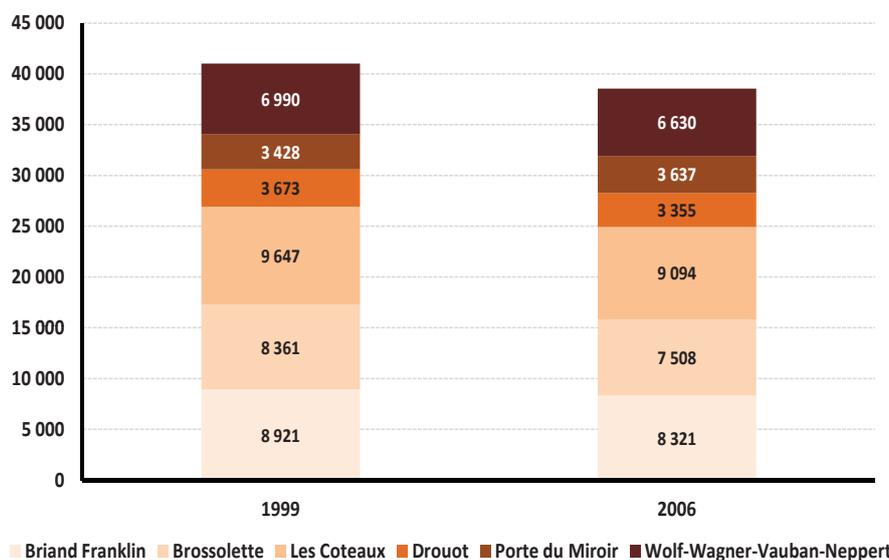
En terme de santé :

- une **densité moyenne de 1,1 médecins pour 1 000 habitants**, contre 2 pour 1 000 à Mulhouse
- **19%** des médecins généralistes et **9%** des médecins spécialistes de Mulhouse dans les ZUS

CADRAGE SOCIO-ECONOMIQUE DES ZUS

LE NOMBRE D'HABITANTS BAISSÉ MAIS LA POPULATION RESTE JEUNE

Evolution de la population dans les zones urbaines sensibles de Mulhouse



Source : INSEE -RGP 1999 et RP 2006-

Moins d'habitants dans les Zus de Mulhouse, une caractéristique qui se retrouve à l'échelle nationale

A l'instar des quartiers sensibles français, la majorité des quartiers prioritaires de la ville de Mulhouse a perdu des habitants entre 1999 et 2006. Les rythmes de baisse sont cependant très disparates d'un territoire à l'autre. Ainsi, la ZUS Brossolette, touchée par une opération de démolition, a perdu sur la période 10% de sa population.

Evolution de l'indice de Jeunesse (moins de 20 ans/plus de 60 ans) dans les zones urbaines sensibles de Mulhouse

	1999	2006	Evolution
Briand Franklin	2,07	2,09	=
Brossolette	2,21	2,05	↘
Les Coteaux	2,84	2,57	↘
Drouot	2,11	2,30	↗
Porte du Miroir	2,69	2,35	↘
Wolf-Wagner-Vauban-Neppert	1,98	2,32	↗
Mulhouse	1,41	1,45	↗
France métropolitaine	1,15	1,16	=

Source : INSEE -RGP 1999 et RP 2006-

Les quartiers concentrent les jeunes de la ville

Mulhouse est la troisième ville (de plus de 100 000 habitants) la plus jeune de France, derrière Argenteuil et Saint-Denis de la Réunion³. Les zones urbaines sensibles de Mulhouse abritent toutes une population jeune. Entre les recensements de 1999 et 2006, comme à Mulhouse, la part des jeunes de moins de 20 ans a augmenté dans les Zus Briand-Franklin, Drouot et Wolf-Wagner-Vauban-Neppert.

Guide de lecture

L'indice de jeunesse est le rapport entre la part des moins de 20 ans et la part des plus de 60 ans.

Par exemple, à Briand-Franklin en 1999, la part des moins de 20 ans était 2,07 fois supérieures à la part des plus de 60 ans dans la population totale.

3 source : INSEE

DES QUARTIERS QUI ACCUEILLENENT UNE POPULATION PRECAIRE

Des revenus qui stagnent voire baissent dans toutes les zones urbaines sensibles

Entre 2007 et 2009, les revenus médians par unité de consommation ont stagné ou baissé dans quasiment toutes les Zus de Mulhouse.

Deux quartiers y échappent la Zus Brossolette dont la population se renouvelle sous l'effet d'une opération de démolition et la Zus Porte du Miroir qui a un statut à part parmi les Zus mulhousiennes. Cette dernière couvre une partie du centre-ville de Mulhouse et accueille donc une population au profil moins précaire que celle des autres Zus.

Plus généralement, les revenus de Mulhouse ont stagné, alors qu'ils augmentent en France métropolitaine. L'écart de revenus se creuse entre Mulhouse et la France.

Entre 2008 et 2010, une augmentation de la part des bénéficiaires du RSA-socle dans toutes les Zus de Mulhouse

La part des bénéficiaires du RSA-socle est restée stable à Mulhouse, mais à un niveau bien supérieur au taux national. Les Zus de Mulhouse concentrent davantage les bénéficiaires du RSA-socle. Ce public est fragile et davantage exposé aux effets de la crise économique actuelle.

En 2010, 46% des allocataires mulhousiens de la Caf dont les

Evolution du revenu médian par unité de consommation dans les zones urbaines sensibles de Mulhouse

	2007	2008	2009	Evolution 2007/2009
Brossolette	10 018 €	10 513 €	10 255 €	2%
Briand Franklin	8 787 €	8 954 €	8 623 €	-2%
Les Coteaux	8 673 €	8 804 €	8 464 €	-2%
Drouot	8 410 €	8 713 €	8 018 €	-5%
Wolf-Wagner-Vauban-Neppert	8 871 €	9 070 €	8 646 €	-3%
Porte du Miroir	12 140 €	12 784 €	12 541 €	3%
Mulhouse	13 082 €	13 291 €	13 094 €	0%
France métropolitaine	17 497 €	18 129 €	18 355 €	5%

Source : INSEE-DGI

Unité de consommation

Système de pondération attribuant un coefficient à chaque membre du ménage et permettant de comparer les niveaux de vie de ménages de tailles ou de compositions différentes. Avec cette pondération, le nombre de personnes est ramené à un nombre d'unités de consommation (UC).

L'échelle actuellement la plus utilisée (dite de l'OCDE) retient la pondération suivante :

- 1 UC pour le premier adulte du ménage ;
- 0,5 UC pour les autres personnes de 14 ans ou plus ;
- 0,3 UC pour les enfants de moins de 14 ans.

source : INSEE

Evolution de la part des bénéficiaires du RSA-socle parmi les allocataires de la CAF dans les zones urbaines sensibles de Mulhouse

	2008	2009	2010
Briand Franklin	30%	31,3%	31%
Brossolette	20,3%	25,8%	23,6%
Drouot	24%	26,1%	29%
Les Coteaux	23,7%	26,1%	27,5%
Wolf-Wagner-Vauban-Neppert	24%	25,7%	26%
Porte du Miroir	20,5%	22,8%	24%
Mulhouse	20%	21,9%	20%
France métropolitaine	10,9%	12%	12,5%

Source : INSEE-CAF

Le RSA-socle

Mis en place le 1er juin 2009, le RSA s'inscrit dans une politique d'insertion sociale et professionnelle des personnes en difficulté. Il vise à garantir pour toute personne, exerçant ou non une activité professionnelle, « des moyens convenables d'existence ».

Le RSA est une prestation dégressive co-financée par le département et l'Etat. La part financée par le département est appelée RSA socle, la part financée par l'Etat est appelée RSA activité.

Cette prestation se substitue au RMI, à l'API, aux dispositifs d'intéressement liés à ces deux prestations, aux dispositifs liés aux contrats (CI-RMA et CAV) et aux expérimentations RSA (sauf conditions particulières).

Les personnes dépourvues de revenus professionnels vont bénéficier du RSA socle, qui peut être majoré pendant une période déterminée pour les personnes isolées.

source : CAF

DES QUARTIERS QUI ACCUEILLENT UNE POPULATION FRAGILE

Evolution de la part des allocataires CAF dont les revenus dépendent totalement des prestations sociales dans les zones urbaines sensibles de Mulhouse

	2008	2009	2010
Briand Franklin	29,6%	29,9%	30%
Brossolette	17,8%	22,1%	20,2%
Drouot	24,3%	24%	25,6%
Les Coteaux	22%	23,1%	23,2%
Wolf-Wagner Vauban-Neppert	22,9%	25%	23,8%
Porte du Miroir	21,2%	24%	26%
Mulhouse	19,1%	21%	21,2%
Alsace	11,2%	12%	12,3%
France métropolitaine	15%	12%	12,7%

Source : INSEE-CAF

revenus dépendent totalement des prestations sociales concentrés dans les 6 Zus de Mulhouse

Mulhouse se distingue de l'Alsace et de la France métropolitaine par un taux élevé d'allocataires Caf dont le revenu dépend entièrement des prestations sociales.

Ces données complètent celles concernant le revenu des populations. Non seulement la part des personnes totalement dépendantes des prestations CAF est plus élevée qu'en Alsace et en France mais elle croît à Mulhouse et dans ses Zus alors qu'elle décroît en France.

Dans la Zus Briand-Franklin, près d'un allocataire Caf sur trois voit ses revenus dépendre totalement des prestations sociales. Cette situation est d'autant plus préoccupante que le taux de couverture de la Caf dans cette Zus est de 77% : plus des trois quarts de la population de ce territoire est couverte par une allocation sociale versée par la Caf. Le taux moyen de couverture de la population par les prestations de la Caf est de 70%.

Evolution de la part des allocataires de l'Assurance-Maladie bénéficiant de la CMU-Complémentaire dans les zones urbaines sensibles de Mulhouse

	2008	2009	2010
Briand Franklin	24%	22,1%	23%
Brossolette	16,3%	14,8%	16,7%
Drouot	24,2%	23%	23,9%
Les Coteaux	24%	22,3%	25,8%
Wolf-Wagner Vauban-Neppert	24,4%	22%	22,4%
Porte du Miroir	21,3%	21%	22%
Mulhouse	15,2%	14%	15%

Source : INSEE-CNAM

En 2010, les 6 Zus accueillent les deux tiers des bénéficiaires de la CMU-Complémentaire domiciliés à Mulhouse, alors qu'elles abritent moins de 35% de la population de la ville

Le taux de bénéficiaires de la CMU-Complémentaire est plus fort dans les Zus qu'à Mulhouse.

La Couverture Maladie Universelle Complémentaire

Mise en oeuvre depuis 2000, la couverture maladie universelle complémentaire permet d'avoir le droit à une protection complémentaire santé gratuite. C'est la possibilité d'accéder aux médecins, à l'hôpital, etc., sans dépense à charge et sans avance de frais.

La CMU complémentaire est accordée pour un an sous conditions de ressources : l'ensemble des ressources du foyer des 12 mois précédant la demande est pris en compte et ne doit pas dépasser un plafond.

source : CMU

L'OFFRE DE SOINS : DENSITE ET LOCALISATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE*

Une densité de professionnels de santé satisfaisante à Mulhouse, mais de fortes disparités territoriales

Avec 28 professionnels de santé pour 1 000 habitants, Mulhouse se place au dessus de la moyenne nationale. En cela, elle est conforme à l'Alsace, qui est une région dont la densité de professionnels de santé est supérieure à la moyenne nationale. Toutefois, cela cache des disparités territoriales très fortes. Ainsi, pour l'ensemble des Zus de Mulhouse, la densité médicale n'est que de 5 professionnels pour 1 000 habitants.

Ce pourrait être le reflet d'un processus de renoncement. Les professionnels de santé renonceraient à s'installer dans des quartiers réputés difficiles, où la population présente souvent des problématiques lourdes, de faibles revenus...

Une offre de santé de proximité faible en Zus, surtout à Drouot

Si l'offre est logiquement plus dense dans le centre-ville de Mulhouse, les quartiers prioritaires, surtout le quartier Drouot, affichent une densité de service de santé de proximité relativement faible.

* voir la note méthodologique p.19

Paroles d'expert : un pharmacien

" Légalement en Alsace, il faut 3 500 habitants pour ouvrir une pharmacie, puis 8 000 habitants pour en implanter une deuxième. Ces dispositifs particuliers offrent à la région une bonne densité de pharmacies.

Les pharmacies jouent un rôle important dans l'organisation des soins à l'échelle d'un quartier. Ce sont des commerces de proximité qui renseignent les clients et peuvent éventuellement les orienter vers un médecin. Par ailleurs, une bonne collaboration entre pharmaciens et médecins du quartier facilite le travail des uns et des autres, et contribue aussi à la qualité de l'offre de soins. "

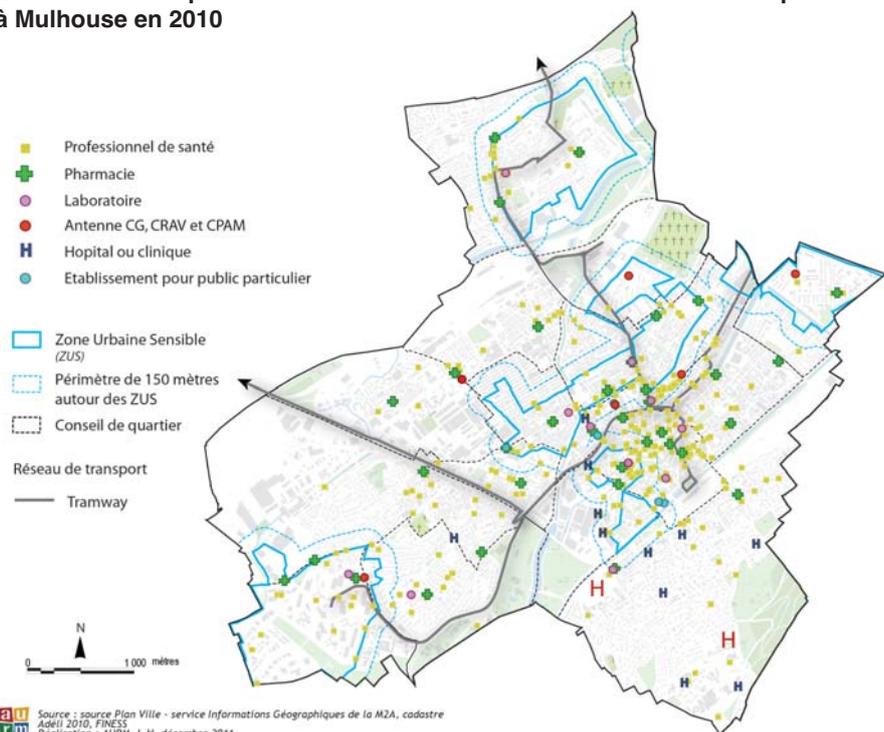
Nombre et densité des professionnels de santé dans les zones urbaines sensibles de Mulhouse en 2010

	professionnels de santé ¹	densité pour 1000 habitants
Brossolette	29	3,9
Briand-Franklin	42	5
les Coteaux	45	4,9
Drouot	6	1,8
Porte du Miroir	52	14,3
Wolf-Wagner-	12	1,8
Ensemble des Zus de Mulhouse	186	4,8
non îloté	3	sans objet
Mulhouse	3 041	27,5
Haut-Rhin	9 483	12,9
Alsace	25 583	14,1
France	823 039	13,4

¹ médecin, dentiste, audio-prothésistes, diététicien, infirmier (hors "autres salariés"), masseur-kinésithérapeute, orthophoniste, pédicure-podologue, psychomotricien

Sources : ADELI, FINESS -ARS Alsace -INSEE/RP 2007

Localisation des professionnels de santé et des services de santé de proximité à Mulhouse en 2010



Source : source Plan Ville - service Informations Géographiques de la M2A, cadastre Adéli 2010, FINESS
Réalisation : AURM, L.H, décembre 2011

Nombre et densité des médecins (toutes spécialités confondues) dans les zones urbaines sensibles de Mulhouse en 2010

	médecins	densité pour 1000 habitants
Brossolette	14	1,9
Briand-Franklin	14	1,7
les Coteaux	16	1,8
Drouot	1	0,3
Porte du Miroir	26	7,1
Wolf-Wagner-Vauban-Neppert	7	1,1
Ensemble des Zus de Mulhouse	78	2
Mulhouse	634	5,7
Haut-Rhin	2 156	2,9
Alsace	6 195	3,4
France	208 727	3,4

Sources : ADELI -ARS Alsace -INSEE/RP 2007

L'Onzus a analysé la densité médicale dans les zones urbaines sensibles. Le constat est le suivant : **“ au 1er janvier 2007, la densité médicale [en Zus] est deux fois moins importante que dans le reste du territoire ”.**

Cela paraît particulièrement pertinent pour Mulhouse. En effet, la densité moyenne pour l'ensemble des Zus est deux fois inférieure à celle de la ville entière.

Pour s'en tenir aux seuls médecins, la ville de Mulhouse est bien pourvue mais **certaines Zus et notamment Drouot ont peu de professionnels : on n'y compte qu'un médecin pour 3 355 habitants.**

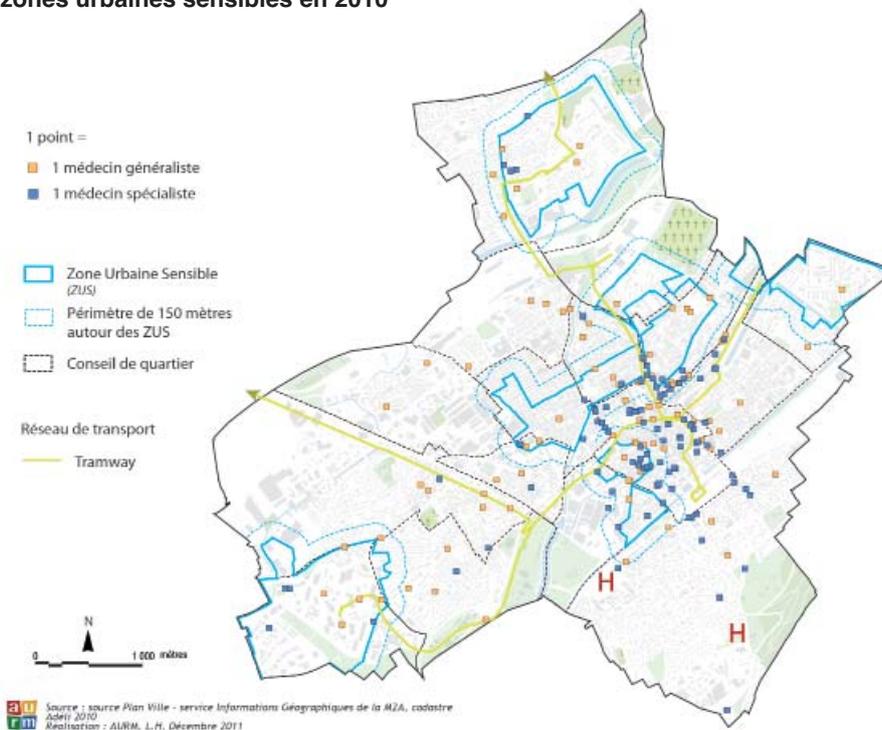
Dans le détail, Wolf-Wagner-Vauban-Neppert et Drouot affichent la densité la plus faible parmi l'ensemble des Zus.

Selon l'Onzus, “ la prise en compte des médecins installés dans un rayon de 150 mètres autour des Zus contribue [...] à relativiser le déficit de ces quartiers en médecins par rapport au reste de la France métropolitaine ”

De fait, la carte montre bien qu'une offre médicale proche des Zus existe, qui est donc accessible aux habitants de ces quartiers. Et ce d'autant que Mulhouse est une ville dense, bien desservie par les transports en commun, où la grande majorité des Zus est inscrite dans le tissu urbain. Seul Drouot-Barbanègre est moins bien connecté au reste de la ville.

La question n'est donc pas tant celle de l'adéquation entre population et offre médicale que la question des “ capacités ” de la population. Par ce terme, Amartya SEN, Prix Nobel d'Economie en 1998, entend qu'il y a une grande différence entre ce que les personnes peuvent formellement faire et ce qu'elles sont concrètement en mesure de faire. Appliqué à la santé, cela signifie que les habitants peuvent accéder, spatialement comme en droit, aux professionnels de santé, mais que des facteurs psychosociaux peuvent jouer contre ce recours⁴. Il existe des différences de comportements face à la santé selon les catégories socioprofessionnelles.

Localisation des médecins dans les zones urbaines sensibles à Mulhouse et analyse de la densité médicale dans une zone de 150 mètres autour des zones urbaines sensibles en 2010



⁴ voir notamment l'intervention de Julie VALLEE lors du colloque villes, mobilité et santé du 31 mars 2010

Alors que les cadres jouent la prévention et recourent aux professionnels très tôt, les ouvriers repoussent leur consommation de soin et sont de ce fait plus dans la réparation que la prévention. Comme les Zus sont majoritairement habitées par des personnes de statut ouvrier, de réels problèmes d'accès aux soins peuvent exister, qui n'ont que peu de rapport avec le volume de l'offre de soin, mais plus avec les "habitus" de la population.

Des médecins généralistes peu présents et plus âgés dans les Zus

Dans son rapport 2008, l'Onzus montrait que l'âge moyen des médecins installés en Zus était plus élevé que dans l'ensemble du territoire national : 48,7 ans contre 48,3 ans.

Une étude réalisée plus récemment par l'Ordre National de Médecins, indiquait que l'âge moyen des médecins du Haut-Rhin est de 52 ans.

Une autre étude réalisée en 2009 par l'AURM et la Mef avait également pointé ce problème de démographie médicale. L'âge moyen des médecins installés en Zus était de 55 ans, contre 53 pour l'ensemble de la ville de Mulhouse.

Paroles d'expert : un médecin généraliste

"La pérennité de l'offre médicale de proximité se pose clairement à Mulhouse, et plus largement dans la région mulhousienne. S'il n'y a pas à court terme de mesures incitatives et attractives pour faire venir des médecins, certains quartiers de Mulhouse risquent de devenir des zones mortes, d'autant plus que la spécialité "médecine générale" est peu valorisée dans les facultés de médecine."

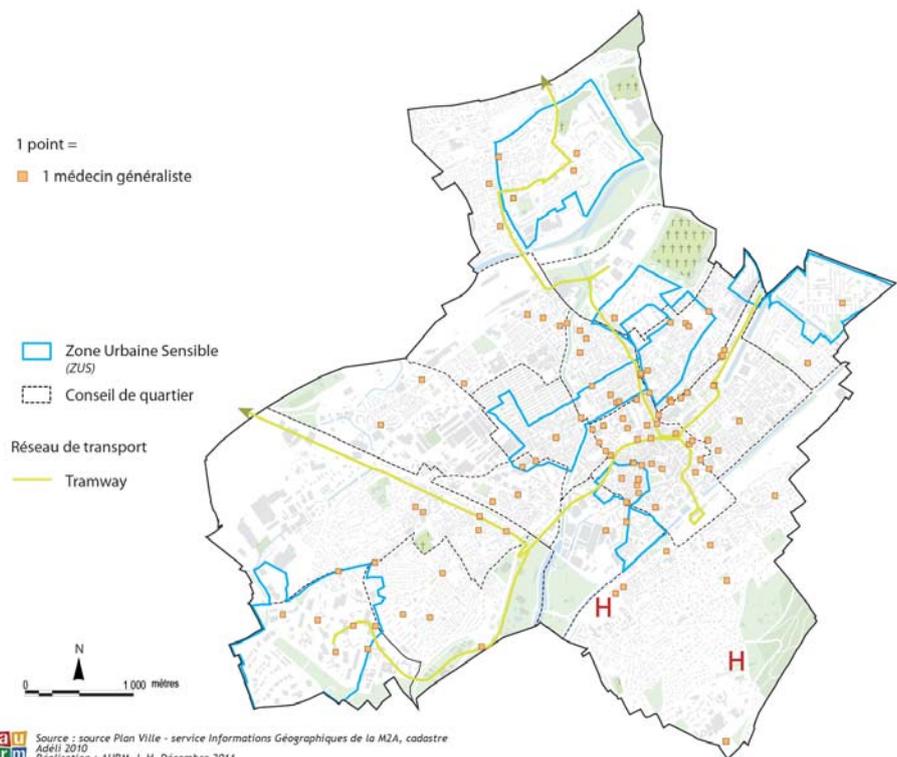
Un autre élément inquiétant est la quasi-absence de création de nouveaux cabinets à Mulhouse. Les habitants des quartiers prioritaires risquent de se tourner encore davantage vers les Urgences. Ces pratiques de consommation de soins risquent aussi de nuire aux campagnes de prévention et d'éducation médicale."

Nombre et densité des médecins généralistes dans les zones urbaines sensibles de Mulhouse en 2010

	médecins généralistes	densité pour 1000 habitants
Brossolette	6	0,8
Briand-Franklin	12	1,4
les Coteaux	6	0,7
Drouot	1	0,3
Porte du Miroir	11	3
Wolf-Wagner-Vauban-Neppert	6	0,9
Ensemble des Zus de Mulhouse	42	1,1
Mulhouse	218	2
Haut-Rhin	1 090	1,5
Alsace	2 974	1,6
France	81 175	1,3

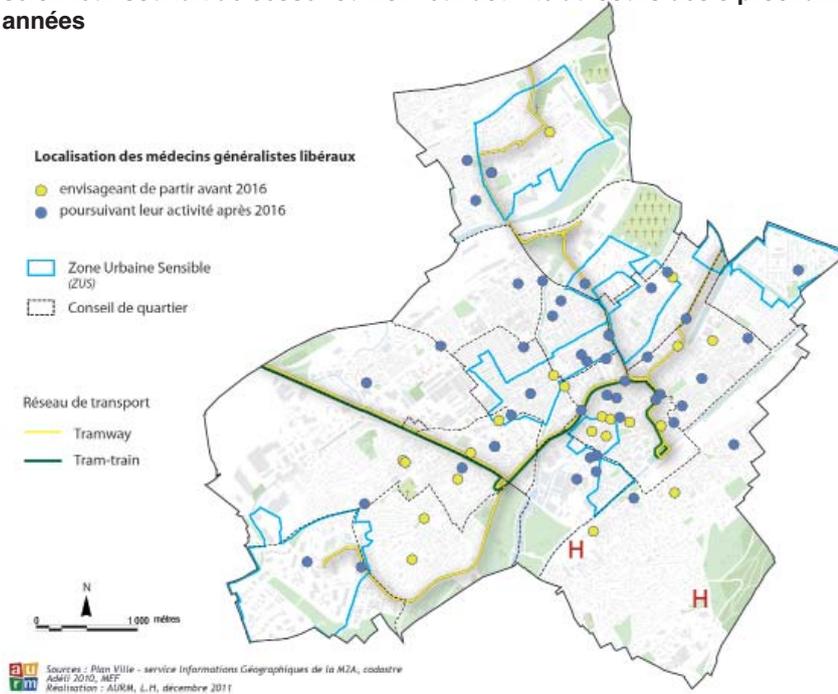
Sources : ADELI -ARS Alsace -INSEE/RP 2007

Localisation des médecins généralistes à Mulhouse en 2010



LA DEMOGRAPHIE MEDICALE EN QUESTION

Localisation des médecins généralistes libéraux ayant répondu à l'enquête, selon leur souhait de cesser ou non leur activité au cours des 5 prochaines années

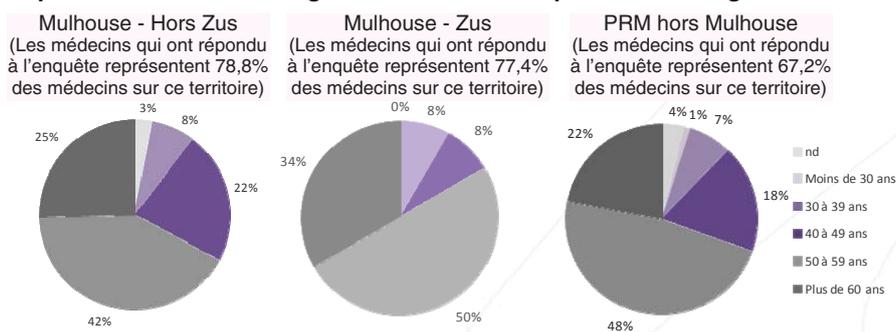


Source : MEF, 2012

La Maison de l'Emploi et de la Formation (MEF) du Pays de la Région Mulhousienne a réalisé en 2011 une étude sur " la démographie médicale dans le Pays de la Région Mulhousienne¹ ". Centrée sur l'exercice libéral de la médecine généraliste, elle a pour objectif d'actualiser et d'enrichir l'étude réalisée sur le même thème en 2009.

Les conclusions de l'étude sont préoccupantes pour les zones urbaines sensibles : ce sont des territoires peu attractifs pour les futurs médecins généralistes (selon l'étude, moins de 40% d'entre eux accepteraient d'exercer en Zus). En outre, plus de 4 professionnels sur 10 installés en Zus à Mulhouse envisagent de quitter leurs fonctions d'ici 2016. Ces problématiques se posent avec plus d'acuité dans les quartiers Franklin, Bourtzwiller et, dans une moindre mesure, la Porte du Miroir, compte tenu de sa composition urbaine englobant une partie du centre-ville.

Répartition des médecins généralistes libéraux par tranche d'âge en 2010



Source : MEF, 2012

L'étude souligne les attentes des futurs médecins

Il faut rendre l'exercice de la médecine généraliste attractif dans l'agglomération, et dans ses quartiers prioritaires. Les futurs médecins préfèrent ne pas exercer seuls mais plutôt travailler en association, voire en maison pluridisciplinaire de santé. Enfin, les futurs médecins interrogés mettent en avant la qualité de vie comme un critère important dans le choix de leur territoire d'installation. De même, les facilités offertes par les collectivités (mis à disposition d'un logement, d'un cabinet,...) sont aussi régulièrement évoqués.

Une méthodologie basée sur le qualitatif

un questionnaire, envoyé à tous les médecins généralistes libéraux du territoire, donne des renseignements sur leur âge, leurs intentions de départ dans les 5 ans et sur la perception de leur profession. De même, un questionnaire a été envoyé aux étudiants en 4^e, 5^e et 6^e année de médecine pour connaître leurs orientations professionnelles, leur vision de la médecine générale et la perception de leur avenir professionnel (territoire, mode d'exercice, pratiques de la médecine, etc.).

Le médecin spécialiste, une denrée rare en Zus

Mulhouse n'est pas concernée par une pénurie de médecins spécialistes. De fait, ces derniers sont très massivement concentrés dans le centre-ville de Mulhouse. Leur localisation dans la ville est très inégalitaire.

La gynécologie, une spécialité très concentrée dans le centre-ville

La carte montre que l'offre dans cette spécialité est très concentrée en centre ville. Compte tenu de la desserte, y compris en transport en commun, cette répartition pourrait ne pas poser de problème rédhibitoire. Là encore, ce n'est pas l'accès formel à ces spécialistes qui est en cause mais la possibilité réelle d'y accéder.

Nombre et densité des médecins spécialistes dans les zones urbaines sensibles de Mulhouse en 2010

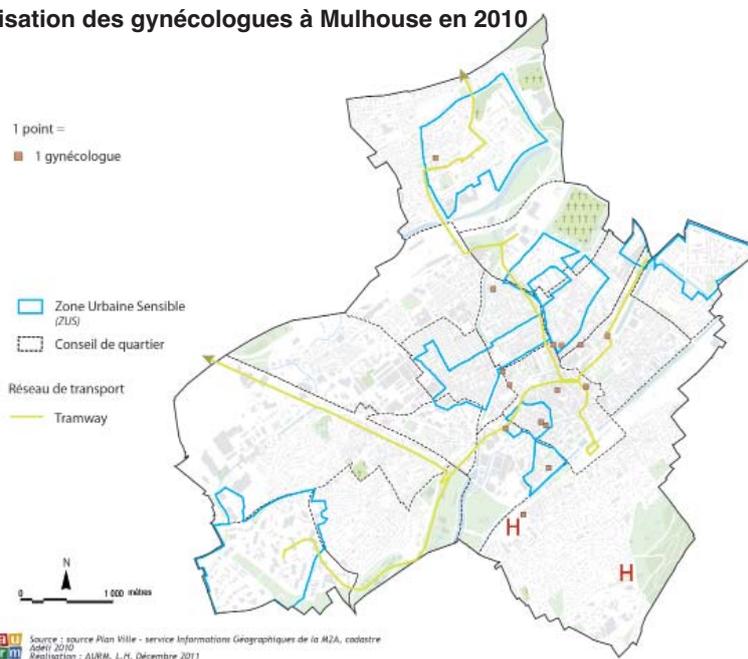
	médecins spécialistes	densité pour 1000 habitants
Brossolette	8	1,1
Briand-Franklin	2	0,2
les Coteaux	10	1,1
Drouot	0	0
Porte du Miroir	15	4
Wolf-Wagner-Vauban-Neppert	1	0,2
Ensemble des Zus de Mulhouse	36	1
Mulhouse	416	3,8
Haut-Rhin	1 066	1,4
Alsace	3 221	2
France	108 061	2

Nombre et densité des gynécologues dans les zones urbaines sensibles de Mulhouse en 2010

	Gynécologues	densité pour 1000 habitants
Brossolette	1	0,1
Briand-Franklin	0	0
les Coteaux	0	0
Drouot	0	0
Porte du Miroir	7	2
Wolf-Wagner-Vauban-Neppert	0	0
Ensemble des Zus de Mulhouse	8	0,2
Mulhouse	33	0,3
Alsace	233	0,1
France	7 535	0,1

Sources : ADELI -ARS Alsace -INSEE/RP 2007

Localisation des gynécologues à Mulhouse en 2010



Nombre et densité des chirurgiens-dentistes dans les zones urbaines sensibles de Mulhouse en 2010

	chirurgiens-dentistes	densité pour 1000 habitants
Brossolette	1	0,1
Briand-Franklin	18	2,2
les Coteaux	3	0,3
Drouot	0	0
Porte du Miroir	5	1,4
Wolf-Wagner-Vauban-Neppert	1	0,2
Ensemble des Zus de Mulhouse	28	0,7
Mulhouse	94	0,9
Haut-Rhin	482	0,7
Alsace	1 425	0,8
France	40 941	0,7

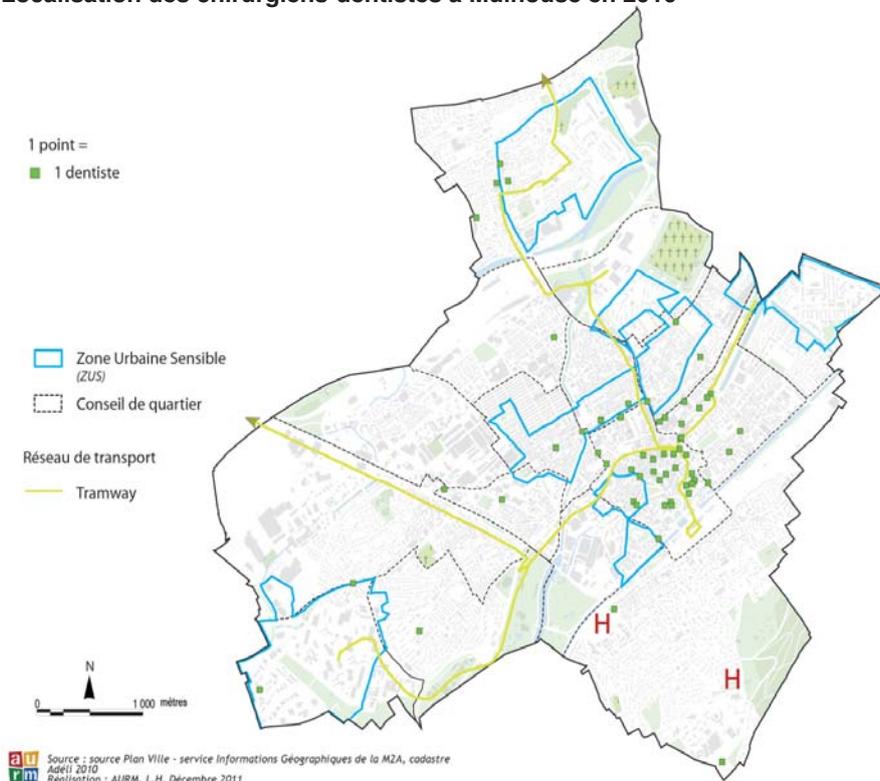
Sources : ADELI -ARS Alsace -INSEE/RP 2007

Les chirurgiens-dentistes, bien représentés en Zus

Le rapport 2009 de l'Onzus montre que **les chirurgiens-dentistes font partie des professions médicales les mieux représentées en Zus.**

Seule la Zus Drouot ne compte aucun dentiste. A l'opposé, la Zus Briand-Franklin accueille 18 professionnels, qui exercent pour 14 d'entre eux dans le centre de santé dentaire de la rue Franklin.

Localisation des chirurgiens-dentistes à Mulhouse en 2010



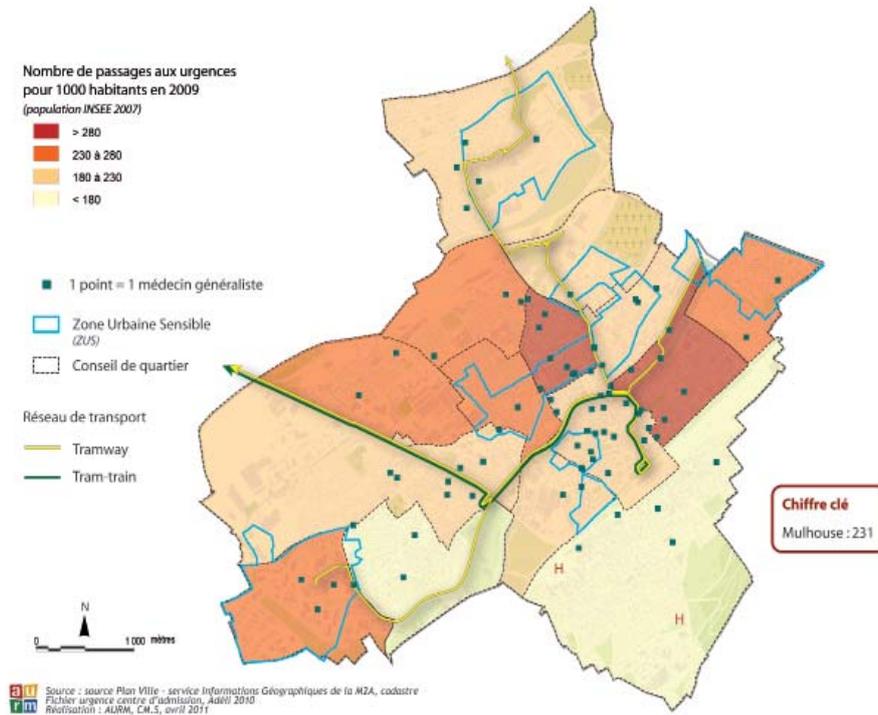
Paroles d'expert : un chirurgien-dentiste

" Mulhouse a une densité de chirurgiens-dentistes satisfaisante, contrairement aux médecins généralistes. Cela peut s'expliquer par le fait que l'exercice de la profession de chirurgien-dentiste est quasi-exclusivement libéral.

Les populations des quartiers prioritaires de Mulhouse semblent présenter davantage de problèmes dentaires, pour certaines elles attendent le dernier moment pour se soigner. Par exemple, chez les enfants, environ 85% des problèmes de caries sont concentrés chez 25% de la population " dite " défavorisée. Pour remédier à ces problèmes, la prévention et l'éducation à l'hygiène bucco-dentaire jouent un rôle extrêmement important. Sur ce plan, Mulhouse a un engagement ancien et important avec l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire.

Ce sont en premier lieu les parents qui, par l'éducation qu'ils donnent à leurs enfants, contribuent à l'amélioration de l'hygiène bucco-dentaire. "

Taux de passage pour 1 000 habitants à l'échelle des conseils de quartiers de Mulhouse en 2009



Une disparité forte suivant les quartiers

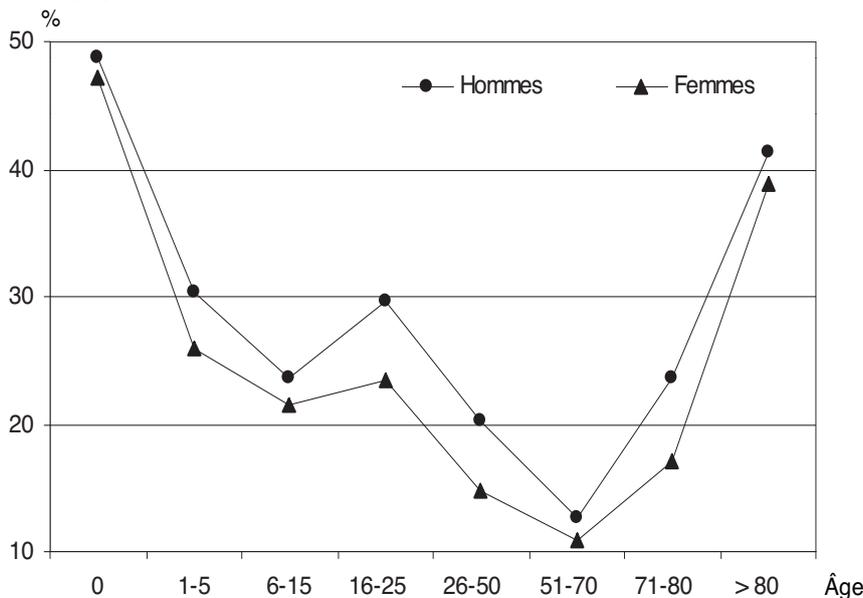
De manière générale, la plupart des quartiers prioritaires de Mulhouse se retrouvent parmi les secteurs affichant le taux de passage pour 1 000 habitants le plus élevé.

Deux quartiers, Franklin-Fridolin et Bassin-Nordfeld, se distinguent par un taux de passage pour 1 000 habitants bien supérieur⁶ à la moyenne mulhousienne. A l'opposé, les quartiers du Rebbberg et du Haut-Poirier se caractérisent par un taux de passage inférieur à celui de Mulhouse.

La proximité d'un médecin généraliste ou d'un service d'accueil des urgences ne semble pas influencer sur la fréquentation de ce dernier par la population riveraine.

En revanche, il y aurait une tendance à la surreprésentation des habitants des quartiers prioritaires dans les passages aux Urgences.

Rapport du nombre de passages annuels d'une classe d'âge à son effectif dans la population au 1^{er} janvier 2002, au niveau national



Source : enquête Usagers des services d'urgence, 2002. Exploitation DREES.

Une fréquentation des Services d'Accueil des Urgences plus forte aux deux extrêmes de la vie

A l'image de la situation nationale, les taux de passage aux urgences mulhousiennes sont plus forts chez les 0/5 ans et chez les plus de 80 ans.

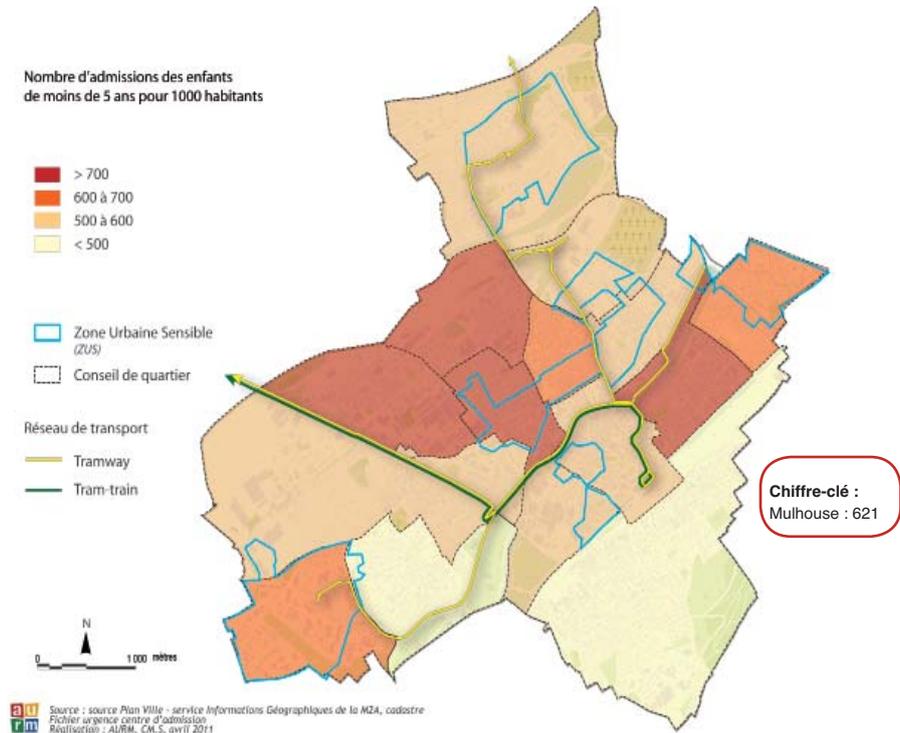
⁶ voir les tableaux en annexes

Des disparités fortes entre les quartiers

En 2009, les enfants de 0 à 5 ans représentaient près d'1/4 des 25 727 admissions enregistrées au SAU du Centre Hospitalier de Mulhouse.

Les quartiers de Bassin-Nordfeld, Brustlein, Cité-Briand et Franklin-Fridolin se distinguent des autres quartiers par un taux de passage bien supérieur à la moyenne mulhousienne⁷. A l'opposé se trouvent encore les quartiers du Reberg et de Haut-Poirier qui affichent des taux inférieurs à la moyenne mulhousienne.

Taux de passage pour 1 000 habitants de 0 à 5 ans à l'échelle des conseils de quartiers de Mulhouse en 2009

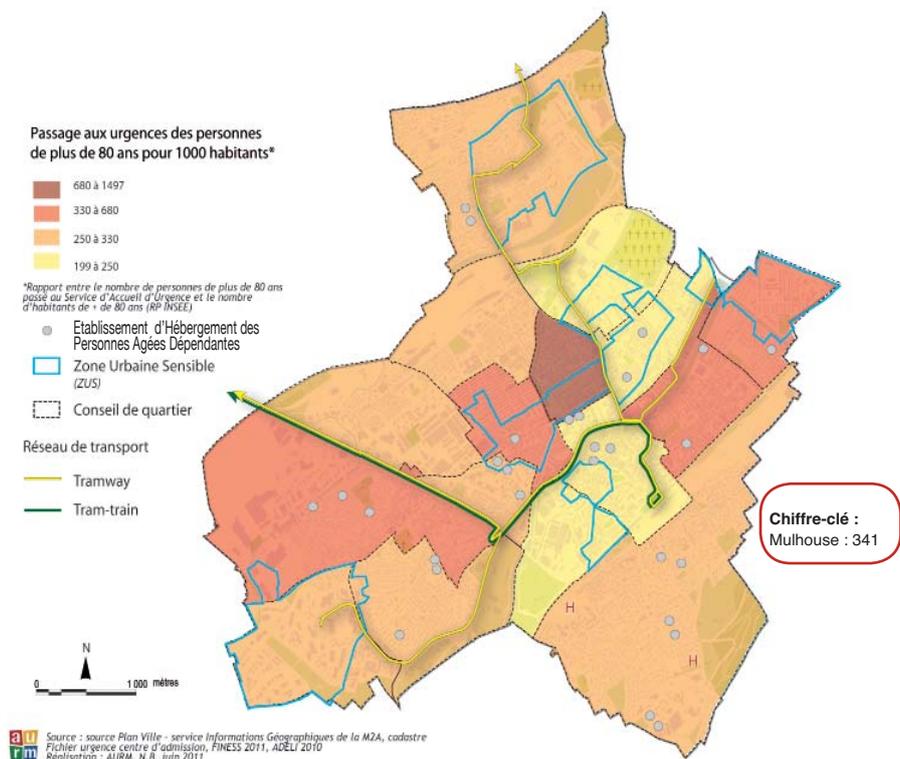


Une géographie légèrement différente pour les plus de 80 ans

Le taux de passage pour 1 000 habitants est plus élevé que la moyenne mulhousienne dans le quartier Franklin et dans une moindre mesure, dans les quartiers Drouot, Bassin-Nordfeld et Dornach/Mer Rouge⁸.

En outre, la localisation des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ne semble pas avoir d'impact sur les taux de passage aux urgences des personnes plus de 80 ans.

Taux de passage pour 1000 habitants de plus de 80 ans à l'échelle des conseils de quartiers de Mulhouse en 2009



⁷ voir tableaux en annexes
⁸ voir tableaux en annexes

Taux de passage pour 1 000 habitants des patients classés en CCMU 1 à leur arrivée au Service d'Accueil des Urgences du Centre Hospitalier de Mulhouse en 2009

	Etat clinique jugé stable (CCMU 1)	Ratio pour 1 000 habitants
Bassin Nordfeld	282	39
Bourtzwiller	318	25
Brustlein	128	33
Centre historique/Fonderie	368	29
Cité Briand	380	41
Coteaux	314	34
Daguerre	157	28
Doller	173	35
Dornach	135	24
Drouot Barbanègre	164	30
Franklin Fridolin	245	43
Haut-Poirier	100	21
Rebberg	198	23
Wolf-Wagner Vauban-Neppert	483	31
Mulhouse	3 464	31

Source : Centre Hospitalier de Mulhouse / INSEE RP 2007

Une étude réalisée en 2004 par l'INSERM au SAU de l'hôpital St Roch de Nice a montré que, pour les publics bénéficiaires de la CMU, " **les SAU constituent un substitut sans avance immédiate de frais pouvant le faire passer aux yeux de ces usagers pour un service gratuit** "9

Ces constats pourraient alors expliquer la surreprésentation des habitants des quartiers prioritaires de Mulhouse parmi les patients classés en CCMU 1 à leur arrivée aux urgences, c'est à dire ceux dont la prise en charge médicale aurait pu être assurée ailleurs qu'aux urgences.

Même si cette catégorie ne représente en moyenne que 13% des passages, les quartiers de Bassin-Nordfeld, Brustlein, Cité-Briand et Franklin-Fridolin se distinguent des autres quartiers par un taux de passage bien supérieur à la moyenne mulhousienne. A l'opposé se trouvent encore les quartiers du Rebberg, de Dornach et de Haut-Poirier qui affichent des taux inférieurs à la moyenne mulhousienne.

9 La presse médicale, 28 février 2004

CCMU -classification-

La " Classification Clinique des Malades aux Urgences " subdivise les patients en 5 classes selon l'appréciation subjective de l'état clinique initial (6). Les deux premières incluent les malades dont l'état clinique est jugé stable, la classe III groupe les patients dont le pronostic vital n'est pas jugé engagé, les classes IV et V comprennent les malades dont le pronostic vital est jugé engagé.

Classe I : état lésionnel ou pronostic vital jugé stable et **abstention d'acte** complémentaire diagnostique ou thérapeutique aux urgences

Classe II : état lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé stable et décision **d'acte complémentaire** diagnostique ou thérapeutique aux urgences

Classe III : état lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé **susceptible de s'aggraver** dans l'immédiat, il n'engage pas le pronostic vital et la décision d'acte diagnostique ou thérapeutique aux urgences

Classe IV : situation pathologique **engageant le pronostic vital** et dont la prise en charge ne nécessite pas de manœuvres de réanimation aux urgences

Classe V : situation pathologique engageant le pronostic vital et dont la prise en charge comporte la pratique de **manœuvres de réanimation**

Classe VI : situation pathologique psychiatrique dominante sans atteinte somatique instable associée.

Les auteurs de l'étude mettent en avant trois facteurs pouvant créer une **“ majoration de la probabilité de recours évitable aux urgences : ne pas avoir de médecin traitant, être âgé de moins de 30 ans et avoir consulté un psychiatre au cours de l'année ”**.

A Mulhouse, les passages aux urgences liés à des motifs psychiatriques ne représentent que 3% de la fréquentation du Service d'Accueil des Urgences.

A l'échelle des quartiers, deux secteurs se distinguent particulièrement : Wolf-Wagner et Vauban-Neppert-Sellier. Ces deux quartiers affichent un taux de passage aux Urgences lié à des maux psychiatriques plus élevé que le taux mulhousien.

Taux de passage pour 1 000 habitants des patients classés en CCMU 6 à leur arrivée au Service d'Accueil des Urgences du Centre Hospitalier de Mulhouse en 2009

	Problème psychiatrique isolé ou associé à un état lésionnel ou un pronostic fonctionnel stable (CCMU 6)	Ratio pour 1 000 habitants
Bassin Nordfeld	66	9
Bourtzwiller	47	4
Brustlein	6	2
Centre historique/Fonderie	85	7
Cité Briand	69	7
Coteaux	88	9
Daguerre	35	6
Doller	25	5
Dornach	37	6
Drouot Barbanègre	34	6
Franklin Fridolin	75	13
Haut-Poirier	26	5
Rebberg	22	3
Wolf-Wagner Vauban-Neppert	186	12
Mulhouse	801	7

Source : Centre Hospitalier de Mulhouse / INSEE RP 2007

De fait, la plupart des quartiers prioritaires se distinguent par une surreprésentation des patients entrant au SAU pour des motifs psychiatriques.

A l'échelle de la ville, le ratio est de 7 passages liés à des problèmes psychiatriques pour 1 000 habitants.

Ce ratio est plus élevé pour les quartiers Bassin-Nordfeld, les Coteaux, Franklin-Fridolin et Wolf-Wagner-Vauban-Neppert.

Taux de passage pour 1 000 habitants des patients classés en GEMSA 4 et 6 à l'issue de leur passage au Service d'Accueil des Urgences du Centre Hospitalier de Mulhouse en 2009

	Patient non attendu dans un service hospitalisé après passage au SAU, Prise en charge thérapeutique immédiate importante ou prolongée (4 et 6)	
	nombre	ratio/1000 hbts
Bassin Nordfeld	467	65
Bourtzwiller	584	47
Brustlein	185	48
Centre historique/Fonderie	554	43
Cité Briand	505	55
Coteaux	539	58
Daguerre	261	46
Doller	255	52
Dornach	264	46
Drouot Barbanègre	274	51
Franklin Fridolin	448	78
Haut-Poirier	188	39
Rebberg	301	35
Wolf-Wagner-Vauban-Neppert	783	50
Mulhouse	5 608	50

Source : Centre Hospitalier de Mulhouse/ INSEE RP 2007

A Mulhouse en 2009, 22% des malades ont été hospitalisés après leur passage au SAU

“Aucun indicateur ne permet de juger directement de la légitimité des recours aux urgences, mais l'hospitalisation d'un malade à l'issue de son passage donne une indication sur le degré de gravité de son état de santé.¹⁰”

Les dernières données disponibles pour la France datent de 2006. Elles montrent que le taux d'hospitalisation après un passage aux urgences est stable, autour de 20%.

Avec 22% en 2009, Mulhouse semble s'inscrire dans la moyenne nationale.

Une situation homogène à l'échelle des quartiers

L'ensemble des conseils de quartier de Mulhouse affiche un taux d'hospitalisation après passage aux urgences dans la moyenne mulhousienne.

Seuls les quartiers de Brustlein et de Cité-Briand affichent un taux inférieur de deux points à celui de Mulhouse.

Toutefois, le ratio pour 1 000 habitants montre que les habitants de Franklin, Bassin-Nordfeld et des Coteaux sont, plus que les autres, pris en charge après leur passage aux urgences. Cela tendrait à montrer que ces populations attendent avant de consulter un médecin.

GEMSA -classification-

La classification "Groupe d'Etudes Multicentrique des Services d'Accueil" classe les patients en 6 groupes selon leurs modes d'entrée, de sortie et la demande de soins. La charge de travail pour le personnel médical et infirmier est plus lourde pour les groupes 4 et 6.

G1 : malade décédé à l'arrivée ou avant toute réanimation

G2 : patient non convoqué, sortant après consultation ou soins (petite chirurgie, consultation médicale,..)

G3 : patient convoqué pour des soins à distance de la prise en charge initiale (surveillance de plâtre, réfection de pansement, rappel de vaccination, CMI, ...)

G4 : patient non attendu dans un service et hospitalisé après passage au service d'accueil. Pour ces patients une démarche diagnostique est effectuée et une thérapeutique éventuelle est initiée.

G5 : patient attendu dans un service, ne passant au SA que pour des raisons d'organisation. Pour ces patients, il y a eu accord entre le médecin traitant et le médecin hospitalier qui le prendra en charge. Le passage au SA n'est motivé que pour faciliter la réalisation de certains examens

G6 : patient nécessitant une prise en charge thérapeutique immédiate importante (réanimation) ou prolongée (surveillance médico infirmière attentive pendant au moins une heure)

¹⁰ DREES, études et résultats n° 524, septembre 2006

Synthèse et perspectives

Les zones urbaines sensibles de Mulhouse se caractérisent par une fragilité économique et sociale de leurs habitants.

Ce contexte laisse supposer que l'état de santé physique et mental des populations en Zus est préoccupant. En cela, les Zus sont le reflet de la situation de Mulhouse, qui se distingue du reste de l'Alsace par " des taux de mortalité significativement supérieurs pour la grande majorité des causes de décès "¹¹.

Pourtant, Mulhouse, comme la grande majorité des villes de taille comparable, se caractérise par une densité de professionnels de santé satisfaisante. En revanche, ses quartiers prioritaires, surtout Drouot-Barbanègre, affichent une densité plus faible que celle de la ville.

Toutefois, une lecture territoriale ne tenant pas compte des limites de Zus vient atténuer ce constat. Mulhouse est une ville peu étendue, avec un bon réseau de transports en commun, ce qui permet de pallier une répartition

inégalitaire des professionnels de santé dans la ville. Il convient donc de se tourner vers la notion de capabilité. Cet angle de vue permet de renverser la perspective et de s'interroger sur les usages en santé des habitants des quartiers prioritaires. En effet, la présence d'une offre médicale à proximité plus ou moins immédiate des habitants n'est pas forcément le garant d'une fréquentation élevée du service.

L'analyse, à l'échelle infracommunale, de la fréquentation du Service d'Accueil des Urgences en 2009 tendrait à montrer qu'il existe une **relative surfréquentation des urgences hospitalières par les habitants des quartiers prioritaires**, notamment ceux des quartiers anciens, qui se caractérise sur trois thèmes :

- le recours injustifié aux urgences,
- les motifs psychologiques ou psychiatriques,
- les admissions pour des pathologies demandant des soins importants et prolongés.

Il convient de rester prudent quant aux analyses réalisées à partir de ces données. Elles constituent un progrès indéniable pour une meilleure connaissance de la santé des mulhousiens, et permettent d'ores et déjà de réfléchir à des solutions partenariales, pour la fréquentation des urgences ou l'accueil de nouveaux médecins, par exemple.

Elles ne doivent cependant être considérées que comme **une première étape de la démarche.**

Elles demandent en effet à être confrontées à des bases statistiques issues d'autres fournisseurs mais aussi à être suivies dans le temps.

Cette progression est d'ores et déjà prévue pour le prochain observatoire. Ainsi, les données collectées auprès de SOS Médecins 68, de la Maison des Adolescents ou du Registre des Cancers seront sans doute d'excellents miroirs pour vérifier les hypothèses issues de cette première édition du volet de l'Observatoire Local Dynamique de Santé.

¹¹ ORSAL, portrait sanitaire et social de la zone de proximité de Mulhouse, septembre 2008

Éléments de méthode

Quels professionnels de santé ?

Deux bases de données ont été mobilisées pour analyser la question. Elles sont gérées au niveau régional par l'Agence Régionale de Santé Alsace.

- **FINESS** apporte de l'information sur trois domaines : le sanitaire et médico-social, le social, l'enseignement des personnels en santé et en social.
- Le répertoire **ADELI** enregistre les professionnels de santé, du social et d'usagers de titres professionnels du champ sanitaire.

Le choix d'intégrer ou non un professionnel de santé dans ces statistiques a été dicté par une logique urbaine qui définit la santé comme un service de proximité pour les habitants.

De ce fait n'ont pas été retenus :

- les professionnels inscrits en agence d'intérim,
- les professionnels exerçant en entreprise (ex : médecins de PSA)
- la Médecine du travail,
- les professionnels travaillant en maison de retraite ou en EHPAD,
- les professionnels salariés des structures d'accueil spécialisé (IME, MAS),
- les salariés de l'Institut de Formation aux Soins Infirmiers.

Par ailleurs, seule la Zus Porte du Miroir compte des professionnels de santé hospitaliers : il s'agit des salariés du Centre d'Examens de Santé de la rue de Lucelle et ceux du CMPP de la rue des Trois Rois.

ANNEXES

Nombre d'admissions et ratio pour 1 000 habitants par quartier au Service d'Accueil des Urgences du Centre Hospitalier de Mulhouse en 2009

RP : Recensement de la Population

	Nombre d'admissions	population RP 2007	Ratio pour 1 000 habitants
Bassin Nordfeld	2 221	7 172	310
Bourzwiller	2 595	12 556	207
Brustlein	963	3 850	250
Centre historique/Fonderie	2 632	12 773	206
Cité Briand	2 564	9 246	277
Coteaux	2 377	9 342	254
Daguerre	1 123	5 680	198
Doller	1 187	4 946	240
Dornach	1 052	5 735	183
Drouot Barbanègre	1 327	5 410	245
Franklin Fridolin	1 966	5 711	344
Haut-Poirier	760	4 818	158
Rebberg	1 410	8 638	163
Wolf-Wagner Vauban-Neppert	3 467	15 517	223
Mulhouse	25 727	111 394	231

Source : Centre Hospitalier de Mulhouse/INSEE

Nombre d'admissions et ratio pour 1 000 habitants par quartier des 0/5 ans au Service d'Accueil des Urgences du Centre Hospitalier de Mulhouse en 2009

	Nombre d'enfants de 0/5 ans admis au SAU	Enfants de 0/5 ans RP 2007	Ratio pour 1 000 habitants
Bassin Nordfeld	466	580	804
Bourzwiller	658	1 131	582
Brustlein	284	389	731
Centre historique/fonderie	631	1 116	566
Cité Briand	745	903	825
Coteaux	618	885	698
Daguerre	276	526	524
Doller	343	489	701
Dornach	199	391	509
Drouot Barbanègre	332	492	674
Franklin Fridolin	407	603	674
Haut-Poirier	149	335	444
Rebberg	243	575	423
Wolf-Wagner-Vauban Neppert Sellier	735	1 447	508
Mulhouse	6 122	9 864	621

Source : Centre Hospitalier de Mulhouse/INSEE

Nombre d'admissions et ratio pour 1 000 habitants par quartier des 80 ans et plus au Service d'Accueil des Urgences du Centre Hospitalier de Mulhouse en 2009

	Nombre de personnes de 80 ans et plus admis au SAU	Personnes de 80 ans et plus RP 2007	Ratio pour 1 000 habitants
Bassin Nordfeld	217	319	680
Bourtzwiller	151	519	291
Brustlein	43	152	283
Centre historique/fonderie	158	636	249
Cité Briand	108	279	387
Coteaux	62	188	329
Daguerre	74	227	326
Doller	71	257	277
Dornach	154	372	414
Drouot Barbanègre	77	140	549
Franklin Fridolin	112	78	1437
Haut-Poirier	72	265	272
Rebberg	210	735	286
Wolf-Wagner-Vauban Neppert Sellier	141	709	199
Mulhouse	1 665	4 876	341

Source : Centre Hospitalier de Mulhouse

Nombre d'admissions et part sur l'ensemble des admissions classées en CCMU 1 à leur arrivée au Service d'Accueil des Urgences du Centre Hospitalier de Mulhouse en 2009

	nombre d'admissions classées en "état clinique jugé stable" (CCMU 1)	nombre total d'admissions	part sur l'ensemble des admissions
Bassin Nordfeld	282	2 221	13%
Bourtzwiller	318	2 595	12%
Brustlein	128	963	13%
Centre historique/Fonderie	368	2 632	14%
Cité Briand	380	2 564	15%
Coteaux	314	2 377	13%
Daguerre	157	1 123	14%
Doller	173	1 187	15%
Dornach	135	1 052	13%
Drouot Barbanègre	164	1 327	12%
Franklin Fridolin	245	1 966	12%
Haut-Poirier	100	760	13%
Rebberg	198	1 410	14%
Wolf-Wagner Vauban-Neppert	483	3 467	14%
Mulhouse	3 464	25 727	13%

Source : Centre Hospitalier de Mulhouse

Nombre d'admissions et part sur l'ensemble des admissions classées en CCMU 6 à leur arrivée au Service d'Accueil des Urgences du Centre Hospitalier de Mulhouse en 2009

	nombre d'admissions classées en CCMU 6	nombre total d'admissions	part sur l'ensemble des admissions
Bassin Nordfeld	66	2 221	3%
Bourtzwiller	47	2 595	2%
Brustlein	6	963	1%
Centre historique/Fonderie	85	2 632	3%
Cité Briand	69	2 564	3%
Coteaux	88	2 377	4%
Daguerre	35	1 123	3%
Doller	25	1 187	2%
Dornach	37	1 052	4%
Drouot Barbanègre	34	1 327	3%
Franklin Fridolin	75	1 966	4%
Haut-Poirier	26	760	3%
Rebberg	22	1 410	2%
Wolf-Wagner-Vauban-Neppert	186	3 467	5%
Mulhouse	802	25 727	3%

Source : Centre Hospitalier de Mulhouse

Nombre d'admissions et part sur l'ensemble des admissions classées en GEMSA 4 et 6 à l'issue de leur passage au Service d'Accueil des Urgences du Centre Hospitalier de Mulhouse en 2009

	nombre d'admissions en GEMSA 4 et 6	nombre total d'admissions	part sur l'ensemble des admissions
Bassin Nordfeld	467	2 221	21%
Bourtzwiller	584	2 595	23%
Brustlein	185	963	19%
Centre historique/Fonderie	554	2 632	21%
Cité Briand	505	2 564	20%
Coteaux	539	2 377	23%
Daguerre	261	1 123	23%
Doller	255	1 187	21%
Dornach	264	1 052	25%
Drouot Barbanègre	274	1 327	21%
Franklin Fridolin	448	1 966	23%
Haut-Poirier	188	760	25%
Rebberg	301	1 410	21%
Wolf-Wagner-Vauban-Neppert	783	3 467	23%
Mulhouse	5 608	25 727	22%

Source : Centre Hospitalier de Mulhouse

Etude éditée et imprimée par :

L'Agence d'Urbanisme de la Région Mulhousienne

33 Grand'Rue • 68100 MULHOUSE

Tél : 03 89 45 90 00 • Fax : 03 89 46 21 51

Rédaction et référent: Sébastien Dassonville

sebastien.dassonville@aurm.org

Crédit Photos : AURM, Ville de Mulhouse

Toute reproduction autorisée avec mention précise de
la source et la référence exacte.