

Organisation territoriale de la santé en Pays de la Vallée du Cher et du Romorantinais

Mars 2025

Les études de l'Observatoire n° 113



OBSERVATOIRE
DE L'ÉCONOMIE
ET DES TERRITOIRES

Sommaire

Synthèse.....	3	3 médecins de proximité sur 10 âgés de 60 ans ou plus..	13
Contexte socio-démographique	4	Des efforts des acteurs locaux pour maintenir une offre de proximité, en renforçant le maillage de structures d'exercice regroupé	14
Un repli démographique récent : 1 150 habitants perdus entre 2015 et 2021	4	Des collectivités engagées dans la lutte contre la désertification médicale	15
Le déficit naturel se creuse plus nettement depuis 2014 ..	5	Une quarantaine de spécialistes libéraux complètent l'offre hospitalière	16
Le vieillissement prononcé de la population génère des besoins accrus en santé... ..	6		
... et le vieillissement s'accroît davantage qu'en moyenne régionale	7	De sensibles disparités territoriales dans différentes disciplines	17
Des fragilités sociales plus marquées autour de Saint-Aignan, Selles-sur-Cher et dans le quartier prioritaire de Romorantin	7	L'offre en soins dentaires s'est récemment renforcée mais demeure insuffisante	17
État de santé de la population	8	Hausse du nombre d'infirmiers mais des besoins importants liés au vieillissement de la population	18
Un net recul du taux de mortalité depuis les années 90, mais supérieur aux territoires de référence	8	Une activité des masseurs-kinésithérapeutes davantage en tension en Romorantinais et Monestois ...	19
Une mortalité prématurée sensiblement supérieure à la moyenne en Romorantinais et Monestois	8	Une relative stabilité du nombre de pédicures-podologues	20
Quelques indicateurs de santé plus défavorables	9	Une répartition territoriale très inégale des orthophonistes	20
Les acteurs locaux de la coordination	10	Suivi médical des femmes : un nombre restreint de professionnels et une partie du Pays éloignée des maternités.....	21
3 Communautés professionnelles de Santé (CPTS) et 2 contrats locaux de santé (CLS)	10	Près de 9 habitants sur 10 résident à moins de 10 minutes en voiture d'un pôle de santé de proximité ...	22
L'accès aux soins et la démographie médicale au cœur des préoccupations	11	Approche par bassins de santé de proximité.	23
Un déficit important de médecins généralistes de proximité dans le Romorantinais, qui se creuse encore	11	Des tensions plus fortes dans la partie Est du territoire	23
15 % des bénéficiaires de l'interrégime sont sans médecin traitant	12		

Le territoire du Pays de la Vallée et du Romorantinais, à l'image de la majeure partie de la région Centre-Val de Loire, souffre d'un **déficit de professionnels de santé dans de nombreuses disciplines**, en milieu urbain comme en milieu rural **alors que les besoins médicaux devraient s'accroître avec le vieillissement de la population** particulièrement prononcé dans certaines parties du territoire.

Un des principaux objectifs des **Contrats régionaux de solidarité territoriale (CRST)** de nouvelle génération, qui lient le Pays, ses EPCI et la Région, est de répondre aux besoins de services de la population **en renforçant le maillage des services de proximité, en veillant aux équilibres d'implantation, en structurant l'offre de soins et en favorisant les déterminants de santé.**

Les deux communautés de communes qui composent le Pays se sont **engagées**, à des périodes différentes, **dans un contrat local de santé (CLS)**, avec des objectifs assez différents, Val-de-Cher-Controis ayant inscrit celui-ci dans une convention santé / famille. **Cette étude a pour but de donner une plus grande lisibilité de l'organisation territoriale de la santé de proximité à l'échelle du Pays et de permettre de mieux cerner les enjeux**, préalable indispensable à la mise en œuvre d'actions nouvelles ou à la création ou extension de structures de santé.

Synthèse

L'**offre de santé** demeure **plutôt diversifiée** au sein du Pays de la Vallée du Cher et du Romorantinais qui bénéficie notamment de la présence des **centres hospitaliers** de Romorantin-Lanthenay et Saint-Aignan, de **consultations avancées de médecins spécialistes** de la Polyclinique de Blois à la MSP de Noyers-sur-Cher et d'un bon **maillage de structures d'exercice regroupé en santé** (11 maisons de santé pluridisciplinaires, 2 centres de santé).

Cependant, le territoire se caractérise par de **forts contrastes en termes de démographie médicale**. La **situation** apparaît, en effet, sensiblement **plus tendue dans la moitié Est**. Le **Romorantinais** peine à renouveler ses effectifs suite aux départs de plusieurs professionnels, dont **5 médecins de moins entre 2020 et 2024 à l'échelle de la communauté de communes**, et une plus forte proportion de **professionnels plus âgés**. Le secteur de **Mur-de-Sologne** ne dispose que d'une **offre très restreinte**. Les **communes limitrophes du Cher**, pour partie situées dans le bassin de patientèle de Vierzon, ont été **récemment fragilisées** par la fermeture de la pharmacie de Mennetou-sur-Cher et le départ simultané des 2 médecins de la MSP de Châtres-sur-Cher. Elles figurent **parmi les secteurs géographiques les plus éloignés des services de santé de proximité**.

Dans le Controis, la situation a peu évolué dans la période récente. Les indicateurs sont moins bien orientés, avec une

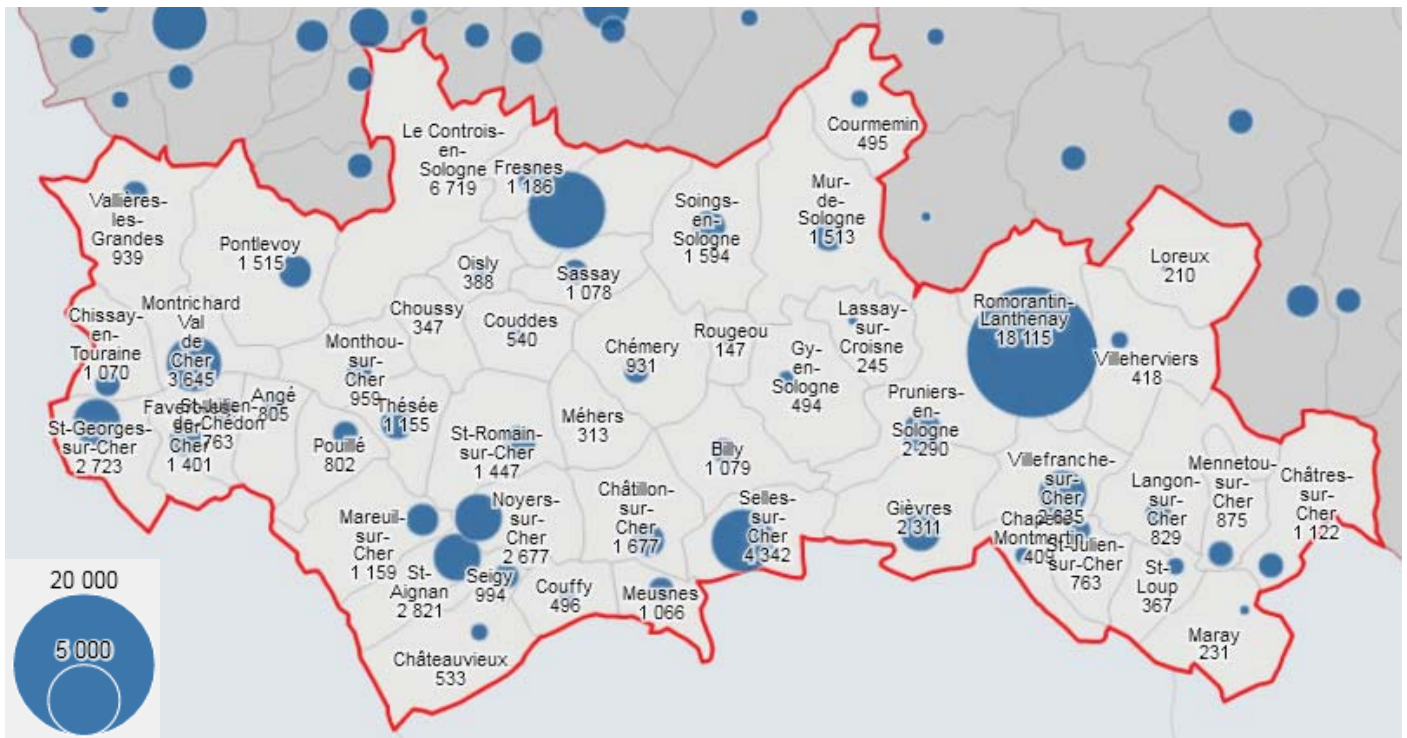
densité inférieure aux moyennes de référence pour de nombreuses professions (infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, pédicures) et les spécialistes en sont quasi absents du fait de la proximité de Blois. A l'inverse, le **bassin de Noyers - Saint-Aignan - Selles-sur-Cher retrouve une situation plus favorable**. Celui de **Saint-Georges - Montrichard - Pontlevoy** affiche une **belle dynamique**, confortée par la proximité de Tours d'où proviennent de nombreux professionnels qui exercent sur ce territoire. **Le nombre de médecins généralistes s'y accroît encore** (2 de plus depuis 2020) avec l'installation de nombreux jeunes. C'est aussi le cas dans d'autres disciplines. Cette dynamique est sans doute aussi **portée par l'organisation locale des professionnels et des conditions d'exercice améliorées par le dispositif Païs** qui y rencontre un vif succès depuis une quinzaine d'années. Ce secteur ressort comme **le bassin de patientèle le mieux positionné du département** au regard de sa population.

Sur l'ensemble du territoire, les **élus locaux se sont impliqués, aux côtés des professionnels de santé et des acteurs départementaux, dans la lutte contre les déserts médicaux**, soutenant la création de structures d'exercice regroupé, favorisant la venue d'internes et d'étudiants en santé. Ils se sont également engagés dans **la réduction des inégalités de santé**, les deux Communautés de communes portant chacune un **contrat local de santé auquel les CPTS (communautés professionnelles territoriales de santé) se sont associées**.

Contexte socio-démographique

Un repli démographique récent : 1 150 habitants de moins entre 2015 et 2021

Population en 2021 (en nombre d'habitants)



D'après source : INSEE 2023 – RP, (millesime 2021)

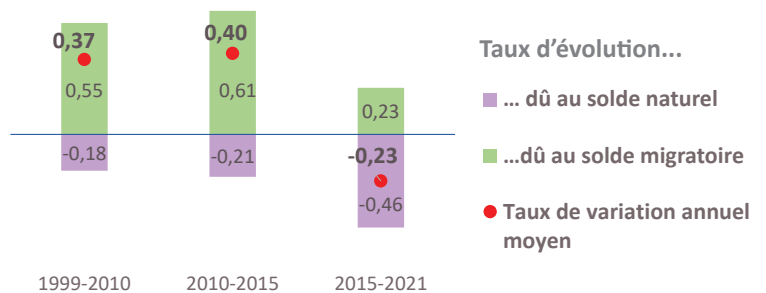
> En 2021, le territoire compte **près de 80 600 habitants**. Suivant les principales tendances observées en Centre-Val de Loire, le territoire connaît depuis le milieu des années 2010 un **repli démographique après plusieurs décennies de hausse**. Entre 2015 et 2021, le territoire perd 1 150 habitants, soit une baisse de 0,23 %, sensiblement plus marquée qu'en moyenne régionale (- 0,03 %).

> Ce recul démographique est dû au **déficit naturel qui s'est accentué et n'est plus compensé par l'excédent migratoire**. L'attractivité du territoire demeure, mais de façon **moins soutenue** que dans les décennies précédentes.

> Ces tendances sont communes aux **territoires des deux intercommunalités** du Pays. Les **pertes naturelles, observées dès les années 80** en Vallée du Cher et du Romorantinais, **se sont intensifiées sous l'effet conjugué du vieillissement** prononcé de la population et de la **baisse, plus récente, du nombre de naissances**.

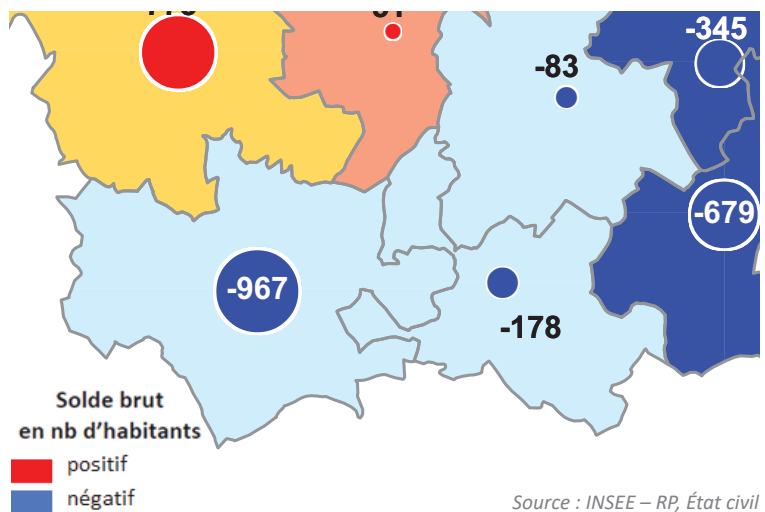
> L'écart entre le nombre de naissances et celui des décès est d'ailleurs le plus important du département en Val-de-Cher-Controis.

Évolution des composantes de l'évolution démographique (en %)



D'après source : INSEE – RP, État civil

Évolution de la population entre 2015 et 2021 par EPCI

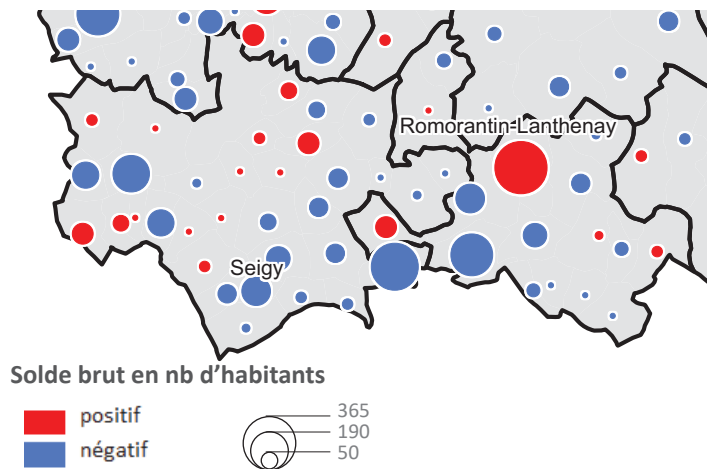


Source : INSEE – RP, État civil

> Les communes de **Selles-sur-Cher** et **Gièvres** sont **particulièrement concernées**. Elles perdent ainsi respectivement 283 et 245 habitants entre 2015 et 2021, principalement en raison de leur solde naturel négatif.

> À l'inverse, la ville de **Romorantin** enregistre la deuxième hausse de population la plus importante (en volume) des communes du Loir-et-Cher derrière Blois. Elle **gagne plus de 350 habitants** entre 2015 et 2021, grâce à l'excédent migratoire.

Évolution de la population entre 2015 et 2021 par commune



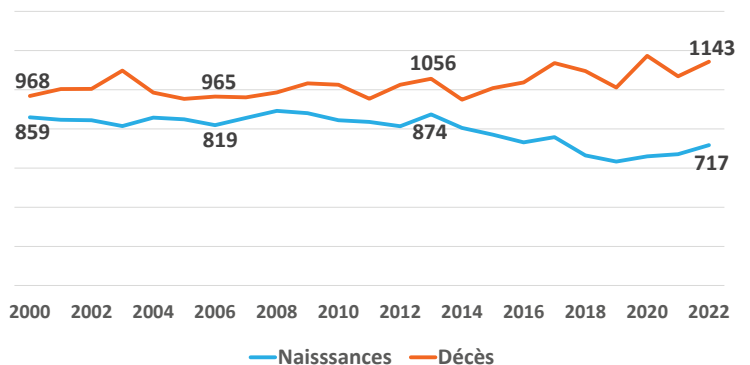
Source : INSEE – RP, État civil

Le déficit naturel se creuse plus nettement depuis 2014

> **L'écart entre les naissances et les décès s'accroît** depuis 2014, malgré une reprise récente de la natalité. En effet, le **nombre de décès** se situe à son plus haut niveau depuis 2020. Il atteint **1 143 en 2022** (dernière année disponible). Il est **1,6 fois plus élevé que le nombre de naissances**.

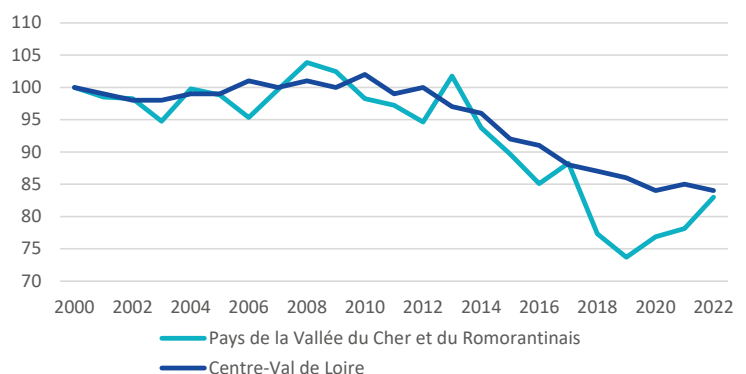
> La courbe des **naissances** (erratique d'une année sur l'autre) s'est maintenue **au dessus de 800 par an jusqu'en 2014** puis a chuté plus fortement qu'en moyenne régionale. Seulement 633 naissances domiciliées sont enregistrées en 2019. On note depuis un rattrapage, avec **717 naissances en 2022**. La tendance nationale montre une baisse en 2023 après un léger rebond post période Covid.

Évolution du nombre de naissances et de décès depuis 2000



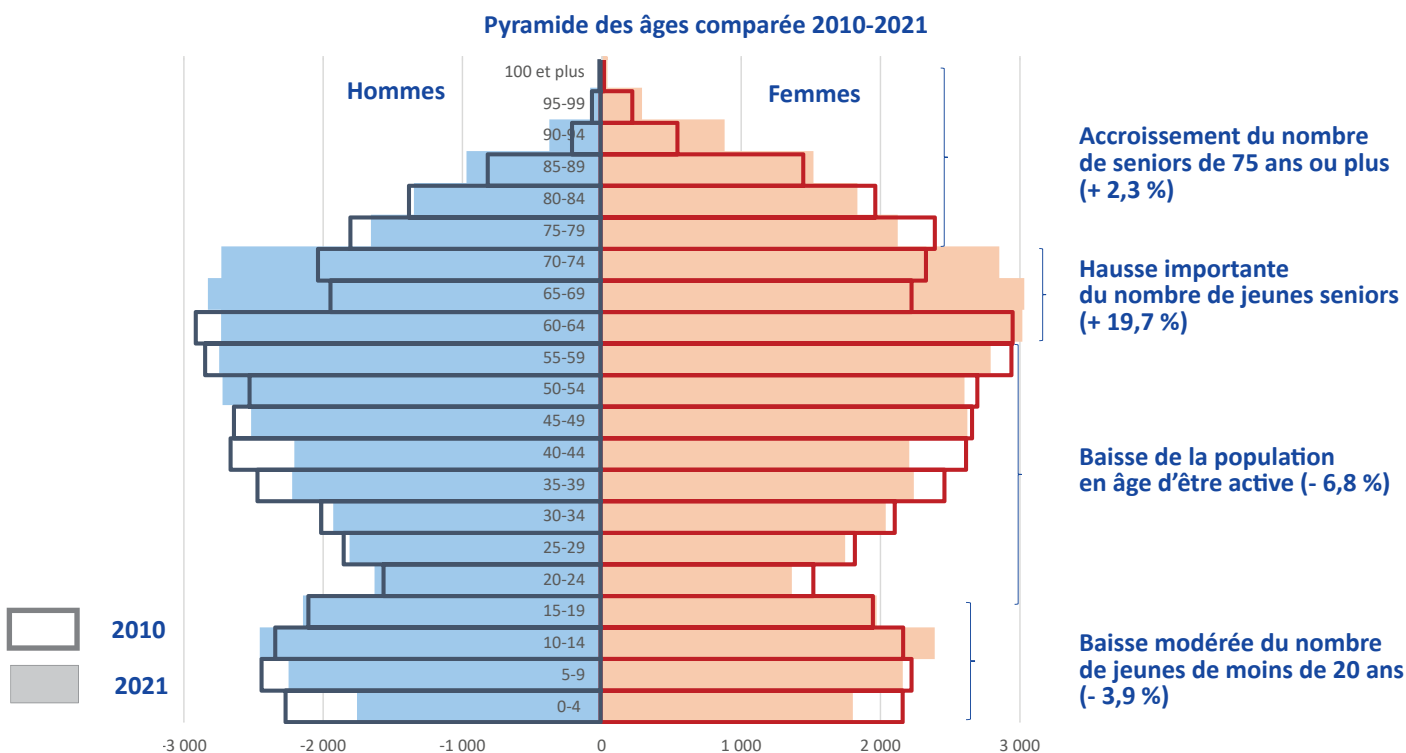
Source : INSEE – Etat civil

Évolution comparée du nombre de naissances (base 100 en 2000)



Source : INSEE – Etat civil

Le vieillissement prononcé de la population génère des besoins accrus en santé...



> La population du Pays reste quasi stable entre 2010 et 2021 (- 136 habitants). Toutefois, les évolutions par tranche d'âge sont très contrastées et mettent en évidence le vieillissement important de la population.

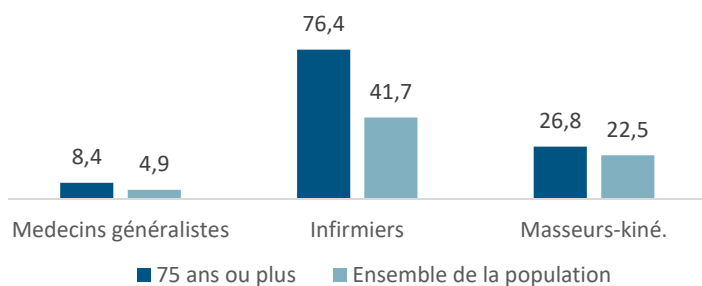
> Comme dans de nombreux territoires de Loir-et-Cher, la **population en âge d'être active se réduit sensiblement, en particulier entre 25 et 59 ans** (1 840 habitants de moins en une décennie). Cette évolution s'accompagne logiquement d'une baisse du nombre d'enfants, en particulier dans les classes d'âge les moins élevées. Globalement, le nombre de jeunes de moins de 20 ans recule légèrement (- 3,9 % entre 2010 et 2021).

> La **hausse est particulièrement forte pour les seniors âgés de 65 à 74 ans** (+ 2 925, soit un tiers de plus). Elle apparaît plus modérée en ce qui concerne les personnes de 75 ans ou plus (+ 2,3 %).

> En 2021, le territoire compte **3 180 seniors** (âgés de 65 ans ou plus) **de plus qu'en 2010**.

> Soulignons que la **population la plus âgée** est celle qui **nécessite le plus de soins**. En effet, en moyenne en 2022, un habitant du Pays de la Vallée du Cher et du Romorantinais âgé de **75 ans ou plus** a consommé 8,4 actes de médecin généraliste contre 4,9 pour l'ensemble de la population. Cette catégorie d'âge, qui représente 13,9 % de la population du Pays, est à l'origine de plus de 26 % des actes de médecine générale, de 76 % des actes infirmiers et près de 27 % de ceux des masseurs-kinésithérapeutes.

Consommation moyenne d'actes médicaux ou paramédicaux selon l'âge du patient résidant au sein du Pays en 2023 (en nb d'actes)



D'après source : SNDS (Càrttosanté)

- Près de 11 120 habitants âgés de 75 ans ou plus (13,9 % de la population du Pays)
- 17 200 habitants âgés de 60 à 74 ans (21,5 %)
- 2 048 enfants nés entre 2020 et 2022

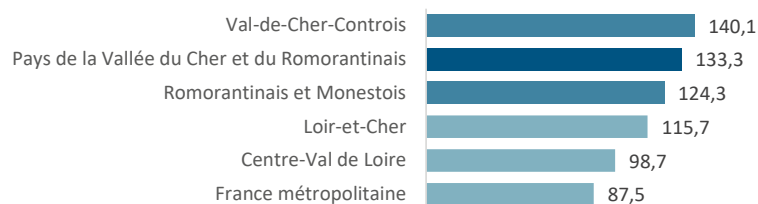
Sources : INSEE - RP et Etat civil

... et le vieillissement s'accroît davantage qu'en moyenne régionale

> L'indice de vieillesse (133,3 habitants âgés de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans) est sensiblement **plus élevé qu'en moyenne** régionale (98,7 %). Les disparités sont cependant importantes entre le secteur du Controis-en-Sologne, beaucoup plus jeune (proche de 100) et ceux très vieillissants de Montrichard et Saint-Aignan où le ratio avoisine respectivement 148 et 165.

> Globalement, il **progress**e plus rapidement que dans les autres territoires de référence (+ **16,4 points entre 2015 et 2021** ; Région : + 11,5 pts ; France métropolitaine : + 10,2 pts).

Indice de vieillesse en 2021
(Nb d'habitants âgés de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans)



Source : INSEE – RP 2021

Des fragilités sociales plus marquées autour de Saint-Aignan, Selles-sur-Cher et le quartier prioritaire de Romorantin

> Hormis la périphérie de Romorantin, et dans une moindre mesure, les communes proches d'Indre-et-Loire, les **niveaux de revenus des ménages** sont dans l'ensemble inférieurs aux moyennes de référence (près de 3 000€ de moins qu'en moyenne régionale pour le revenu fiscal moyen 2021).

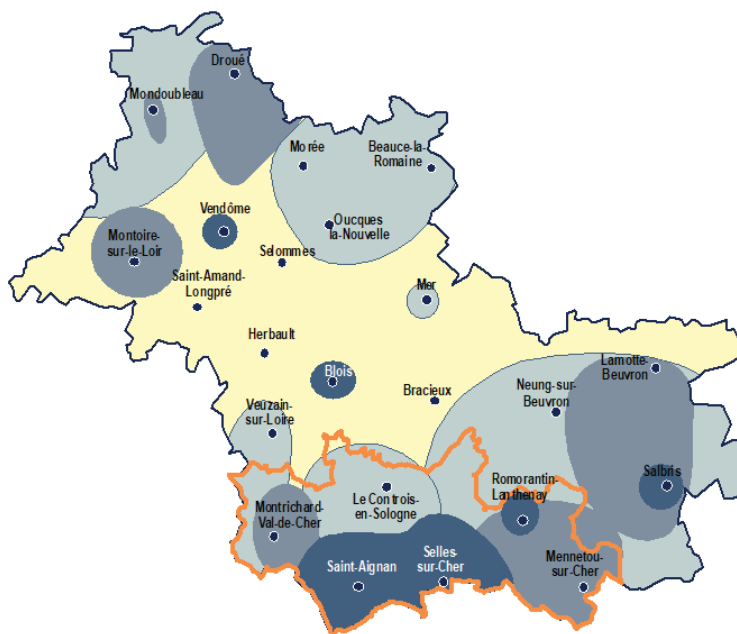
> **19 % de la population vit sous le seuil de pauvreté à Selles-sur-Cher** comme à Romorantin-Lanthenay (taux supérieur à 30 % dans le quartier Saint-Marc Plaisance et dans le QPV des Favignolles), **18 % à Saint-Aignan** et **17 % à Noyers-sur-Cher**. Il est plus modéré dans la plupart des autres communes pour lesquelles l'information est connue.

> Dans l'ensemble, des fragilités sociales sont repérées sur l'ensemble du territoire du Pays, avec un **cumul d'indicateurs sociaux défavorables plus important à Romorantin** et dans les communes qui disposent d'un **parc social plus développé**. On constate aussi au sein du Pays une plus forte proportion de population éloignée de l'emploi (sur-représentation des **chômeurs de longue durée**, des **bénéficiaires du RSA** dans le dispositif depuis plus de 5 ans) et de **personnes âgées en situation de pauvreté** qu'en moyenne départementale.

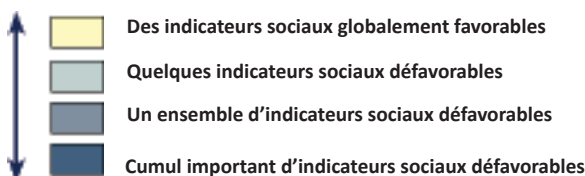
> Notons que, selon les travaux disponibles sur le non-recours aux droits, **on estime** (au niveau national) à **34 % les ayants droit au RSA qui ne le sollicitent pas** et à **50 % pour le minimum vieillesse**.

> **5 266 habitants** sont couverts par la **complémentaire santé solidaire (CSS)** non-participative en 2023, soit 7,3 % des bénéficiaires du régime général d'assurance maladie (Loir-et-Cher : 7,7 %). Cette proportion dépasse **11 % à Saint-Aignan**, **12 % à Romorantin** et avoisine **15 % à Gièvres**.

Carte de synthèse des principaux indicateurs sociaux



Des fragilités sociales...
... peu importantes



... importantes

Carte de synthèse réalisée à partir d'une vingtaine d'indicateurs : niveaux de revenus, part des foyers non imposés, taux de pauvreté, allocataires CAF à bas revenus, part des familles monoparentales, des familles nombreuses et évolutions, part des enfants vivant dans une famille sans adulte en activité, des personnes faiblement diplômées, des jeunes ni en emploi ni en formation, taux d'activité des femmes, proportion de salariés précaires, à temps partiel, évolution de l'emploi salarié privé (hors agriculture), indicateur de chômage, chômeurs inscrits depuis 2 ans ou plus, bénéficiaires du RSA, de la prime d'activité.

Sources : CAF et MSA 2021, INSEE – RP 2019, DGFIP 2020, URSSAF 2021, Pôle emploi 2022

État de santé de la population

Un net recul du taux de mortalité depuis les années 90, mais supérieur aux territoires de référence

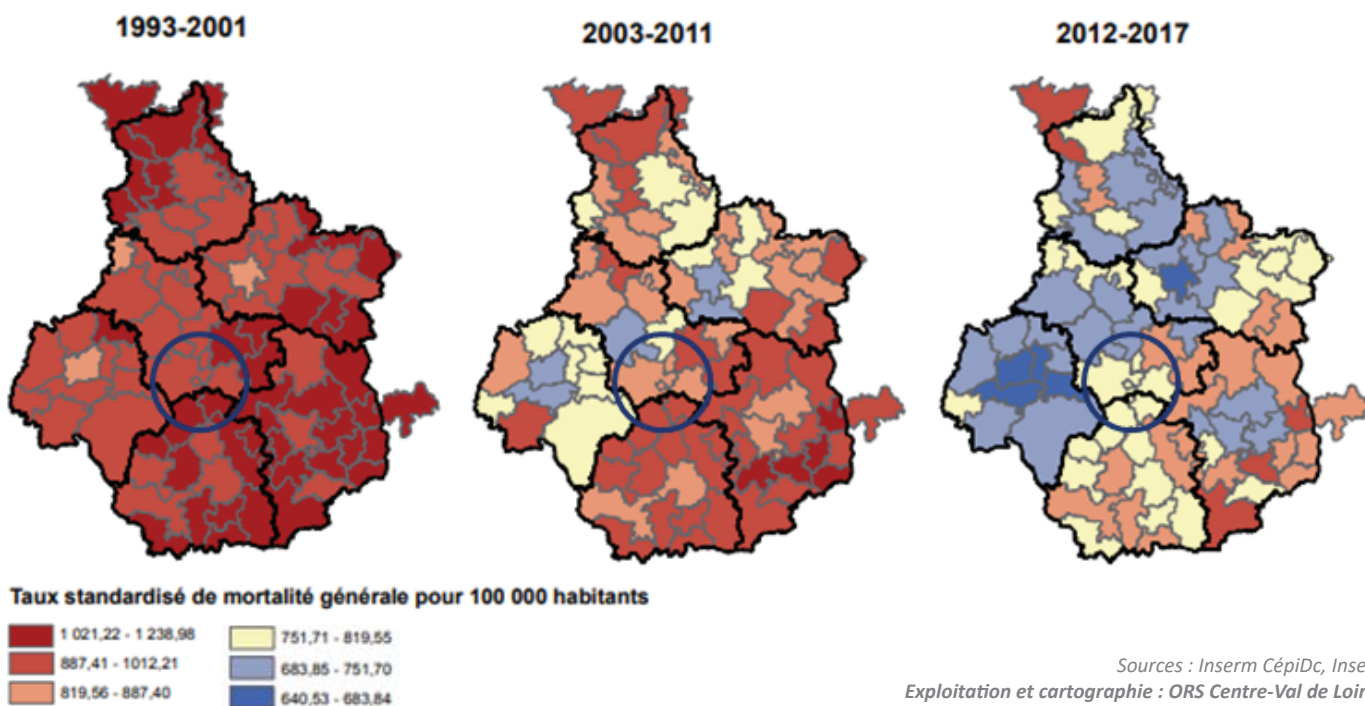
> Le **taux de mortalité générale**¹ est en net recul depuis **30 ans**. À l'échelle des deux EPCI du Pays. La **situation s'avère plutôt favorable sur la période récente** même si le taux reste supérieur aux territoires de référence.

> Depuis quelques années, **l'espérance de vie ne progresse plus dans le département** (depuis 2015 pour les hommes et 2017 pour les femmes). La **tendance est même à la baisse**

depuis trois ans **pour les hommes**, ce qui aggrave la situation.

> En 2022, **l'espérance de vie à la naissance est de 78,7 ans pour les hommes et de 85,1 ans pour les femmes en Loir-et-Cher**, ce qui place respectivement le département aux 59^e et 48^e rangs parmi les 96 départements de France métropolitaine (Insee, 2023).

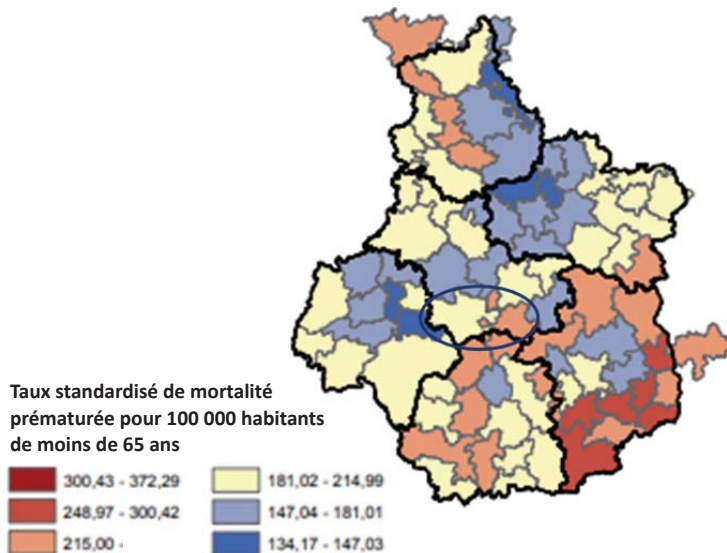
Évolution du taux de mortalité générale



Une mortalité prématurée sensiblement supérieure à la moyenne en Romorantinois et Monestois

> Le **taux de mortalité prématurée**, qui mesure les décès avant l'âge de 65 ans, est **sensiblement supérieur à la moyenne métropolitaine en Romorantinois et Monestois**, territoire de Loir-et-Cher qui présente **l'indicateur le plus défavorable**. Il reste cependant plus modéré que dans les territoires du Sud du Cher.

Évolution du taux de mortalité prématurée 2012-2017



1 - Les informations relatives à la mortalité, présentées dans ce diagnostic, sont pour partie issues des travaux de l'ORS Centre-Val de Loire réalisés à partir des données Inserm CépiDc 2012-2017, Insee. « Déterminants et état de santé de la population 2022 » - ARS - ORS ;

L'ORS calcule un taux « standardisé » de mortalité qui correspond au taux de mortalité que l'on observerait dans les départements et régions si la structure par âge de leur population était la même que celle de la France entière.

Pour corriger les différentes structures par âge des départements, on utilise des taux standardisés, où les taux de mortalité selon l'âge sont combinés à l'aide de la structure par âge de la France.

Quelques indicateurs de santé plus défavorables

> La **surmortalité prématurée** s'avère **plus élevée en Romorantinais et Monestois, notamment celle par cancers et en particulier chez les hommes** (prostate, trachée, poumon). Globalement, la mortalité par cancer tend à se réduire, mais de façon moins marquée en Loir-et-Cher qu'en moyennes régionale ou nationale et elle s'est aggravée en Romorantinais pour les cancers de la trachée, des bronches et du poumon.

> La mortalité pour **tabac ou alcool** est **proche des moyennes de référence**, comme celle par **suicide** qui **recule** sensiblement depuis 20 ans. Par ailleurs, les nouvelles admissions en ALD pour affections psychiatriques de longue durée sont relativement limitées.

> Par ailleurs, on recense **45 accidents de la route par an sur l'ensemble du Pays**. 8 sur 10 d'entre eux sont localisés en Val-de-Cher-Controis. En moyenne, 8 personnes décèdent au cours de l'année des suites de ces accidents ; aucun en 2022 en Romorantinais et Monestois.

> En revanche, l'**indice de gravité** est sensiblement **plus élevé qu'en moyenne départementale** à l'échelle du Pays puisqu'il atteint 77 %, contre 52 % en Loir-et-Cher.

> L'ensemble du territoire enregistre un **taux de nouvelles admissions en ALD** plus élevé, toutes causes confondues. C'est notamment le cas pour les ALD pour maladies de l'appareil circulatoire et, en Val-de-Cher-Controis, pour insuffisance respiratoire grave.

> Le taux de nouvelles admissions ALD pour diabète est également un peu supérieur dans les 2 territoires d'EPCI et les nouvelles admissions en ALD sont légèrement sur-représentées en Val-de-Cher-Controis.

> Notons que le Pays compte deux sites industriels à risque (SEVESO) : ceux de Storengy (stockage souterrain de gaz naturel) basés à Chémery et Soings-en-Sologne.

MÉTHODOLOGIE

L'indice de gravité des accidents corporels correspond au nombre de victimes graves – c'est-à-dire celles tuées sur le coup ou dans les 30 jours suivant l'accident, ainsi que celles hospitalisées plus de 24 heures – pour 100 victimes. Cet indicateur est comptabilisé au lieu de l'accident.

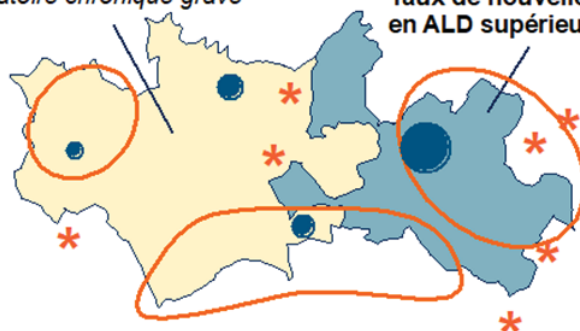
Au sein du Pays de la Vallée du Cher et du Romorantinais, il atteint 83 % en Val-de-Cher-Controis et de 55 % en Romorantinais et Monestois, soit bien au dessus de la moyenne régionale (40 %) ou nationale (31 %).

Source : Observatoire national interministériel de la sécurité routière (ONISR), fichier BAAC, 2022

Carte de synthèse sur l'état de santé de la population

Taux de mortalité plutôt modéré
supérieur par cancer du côlon-rectum,
cancer du sein
Taux de nouvelles admissions en ALD supérieur
en particulier pour insuffisance
respiratoire chronique grave

Taux de mortalité prématurée supérieur
et taux supérieurs par cancer de la trachée,
des bronches et du poumon,
cancer de la prostate
Taux de nouvelles admissions en ALD supérieur



Taux standardisé de mortalité générale légèrement plus élevé (2012-2017) comparé aux moyennes régionale et de métropole

■ ... et taux de mortalité prématurée plutôt élevé
■ ... et taux de mortalité prématurée plutôt modéré

○ Taux plus élevé de bénéficiaires de l'assurance maladie avec une "santé fragile" en 2021 (ALD, pension d'invalidité ou handicap)

*** Site industriel à risque (SEVESO)**

Population en 2020 (en nb d'hab.) des villes de plus de 3 500 habitants

○ 18 200
○ 6 600

D'après sources : ARS – ORS « Déterminants et état de santé de la population 2022 » ; CPAM

Les acteurs locaux de la coordination

3 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et 2 contrats locaux de santé (CLS)

> Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sont des **coordinations de professionnels et d'acteurs de santé autour d'un projet de santé**. Elles visent à **décloisonner et à réorganiser les soins autour du patient**. Elles permettent ainsi de renforcer les liens entre les différentes professions.

> L'**amélioration de l'accès aux soins** constitue l'une de leurs missions (médecin traitant, organisation des soins non-programmés, etc.), tout comme le **développement de l'attractivité médicale du territoire**.

> Une coopération entre médecins et infirmiers s'opère également dans l'optique de faciliter le maintien à domicile. Enfin, les CPTS initient ou participent à différentes **actions territoriales de prévention**.

> Impulsées par la Loi de modernisation de la santé du 26 janvier 2016, les CPTS sont créées à l'initiative des professionnels de santé. **3 interviennent sur une partie du territoire du Pays :**

- **Asclépios**, première à se constituer en Centre-Val de Loire (en 2017), regroupe près de 63 000 habitants, dont 20 % en Loir-et-Cher **autour de Montrichard Val de Cher** (représentant **9 des 36 communes**). Son **siège** est localisé à **Amboise**.
- **La Salamandre**, dont le **siège** est situé à **Blois**, est la **plus étendue** : 133 communes ; plus de 170 000 habitants. Elle englobe **8 communes du nord de la Vallée du Cher et du Romorantinais** dont 2 communes du Romorantinais et Monestois et 6 de la Val-de-Cher-Controis.
- **Sologne Vallée du Cher** intervient **sur la majeure partie du territoire du Pays** et 4 communes de Grande Sologne. Cette CPTS couvre 37 communes au total, représentant 56 800 habitants.

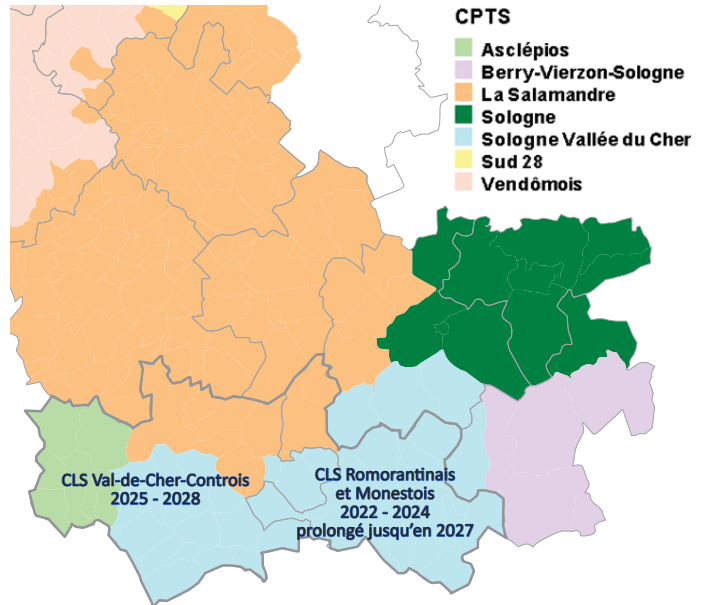
> Les CPTS sont désormais signataires des **contrats locaux de santé** des 2 EPCI.

> La communauté de communes **Val-de-Cher-Controis** a établi, en 2019, une **convention santé et famille intégrant un contrat local de santé**. Celle-ci a été **renouvelée fin 2024 pour la période 2025-2028** avec un partenariat élargi, notamment aux 3 CPTS qui couvrent le territoire. La dimension santé - environnement est davantage prise en compte.

> Cette convention se décline en **4 axes** :

- développer l'**accompagnement des publics vulnérables** (gens du voyage, personnes en situation de handicap, personnes âgées)
- poursuivre le déploiement d'**actions en direction de la famille** (dont soutien à la parentalité),
- renforcer la **promotion et la prévention de la santé** (santé mentale, nutrition et activité physique notamment ; donner plus de visibilité aux acteurs de la santé et mieux orienter le public, renforcer l'attractivité du territoire auprès des étudiants et professionnels de santé),

Territoires d'intervention des CPTS et Contrats locaux de santé



Contrat local de santé (CLS)

Une contractualisation entre l'ARS et les collectivités territoriales, en associant différents partenaires locaux.

Objectif : **agir sur la santé dans une approche globale en tenant compte des déterminants de santé** et mettre en œuvre des actions au plus près des populations d'un territoire afin de **réduire les inégalités territoriales, sociales et environnementales de santé** (promotion de la santé, prévention, politique de soins, accompagnement médico-social).

NB : le CLS n'a pas vocation à intervenir sur les questions de démographie médicale.

- développer la **santé environnementale** (actions d'**urbanisme favorable à la santé, sensibilisation de la population aux espèces à enjeux pour la santé**, à l'alimentation locale et de saison, etc.).

> La Communauté de communes du **Romorantinais et du Monestois** a prolongé son **contrat de 3e génération**, adopté début 2022, **jusqu'en janvier 2027**, en maintenant ses 3 grands axes stratégiques :

- Créer et renforcer les conditions favorables à l'**installation d'une offre de soins** sur le territoire (mallettes d'accueil, rencontres interprofessionnelles, lien avec les CPTS, organisation de journées santé, etc.)
- Développer et mieux communiquer sur l'offre de **prévention et de promotion de la santé** (relais de communication des actions des partenaires,
- **Accompagner le vieillissement** de la population (accompagnement des aidants, lutter contre l'isolement, protéger les plus vulnérables).

L'accès aux soins et la démographie médicale au cœur des préoccupations

Un déficit important de médecins généralistes de proximité dans le Romorantinais, qui se creuse encore

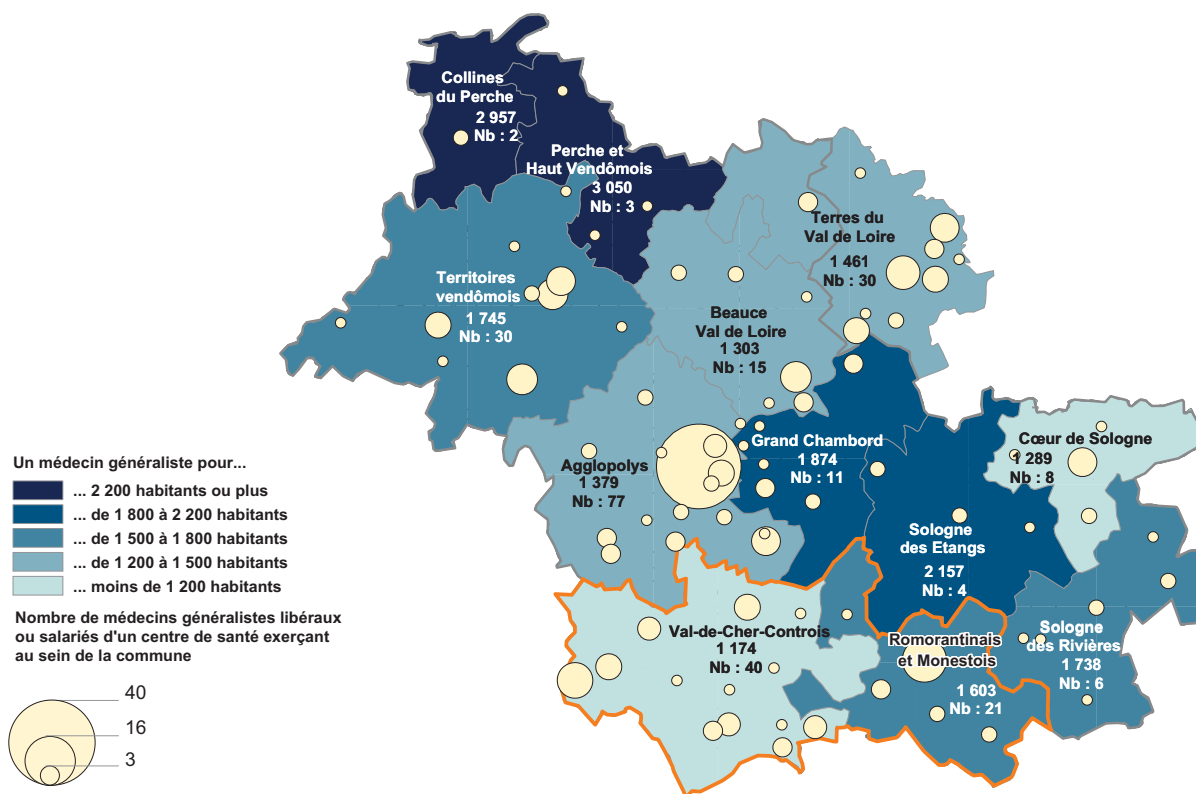
> Fin 2024, 61 médecins généralistes exercent au sein du Pays de la Vallée du Cher et du Romorantinais comme libéraux ou salariés d'un centre de santé¹. Les départs et installations nouvelles sont nombreux. Le nombre total de professionnels présents s'accroît en 5 ans. L'offre s'est sensiblement renforcée en Val-de-Cher-Controis (+ 6) alors que le Romorantinais et Monestois a perdu 4 médecins au cours de cette période. Leur présence, sur ce territoire d'EPCI, s'est concentrée dans 5 communes contre 7 auparavant.

> En Romorantinais et Monestois, on recense désormais

1 médecin pour plus de 1 600 habitants, soit presque 430 de plus qu'en Val-de-Cher-Controis. De surcroît certains professionnels du centre intercommunal de santé n'exercent qu'à temps très partiel, limitant de fait l'offre sur les communes de Romorantin et Mennetou.

> La situation de l'est du territoire apparaît plus tendue encore qu'en moyenne départementale (1 médecin généraliste pour 1 486 habitants, au 72^e rang sur 96¹) ou régionale. À l'échelle du Pays, le ratio est de 1 médecin généraliste pour 1 322 habitants.

Médecins généralistes libéraux ou salariés d'un centre de santé : nombre par commune en 2024 et nombre moyen d'habitants pour un médecin par EPCI²



NB : les médecins exerçant dans plusieurs communes sont comptabilisés dans chacune des communes d'exercice mais pris en compte au prorata du nombre de communes d'exercice dans le calcul du ratio par habitants.

Sources : ARS (RPPS 2024), CPAM (ameli), Observatoire de l'Économie et des Territoires (Nov. 2024), INSEE – RP 2021

1 - Les comparaisons entre départements ou avec les ratios régional ou national sont issues d'une autre source (c@rtosante) et diffèrent légèrement mais permettent de positionner globalement le Loir-et-Cher.

2 - Les médecins avec mode d'exercice particulier ne sont pas comptabilisés à l'exception des acupuncteurs et homéopathes. Sont exclus les médecins remplaçants. 1 seul médecin a été comptabilisé au Centre de santé de Suèvres (hors territoire).

15 % des bénéficiaires de l'interrégime sont sans médecin traitant

> Le déficit de médecins dans la **partie Romorantinaise** se traduit par un **taux de non-recours aux soins plus élevé : 12,2 %** des bénéficiaires du régime général n'ont pas formulé de demande de remboursement pour une consultation auprès d'un médecin généraliste **au cours des 24 derniers mois** (chiffre à fin 2023). Ce ratio est légèrement **supérieur à la moyenne régionale (11,7 %)**.

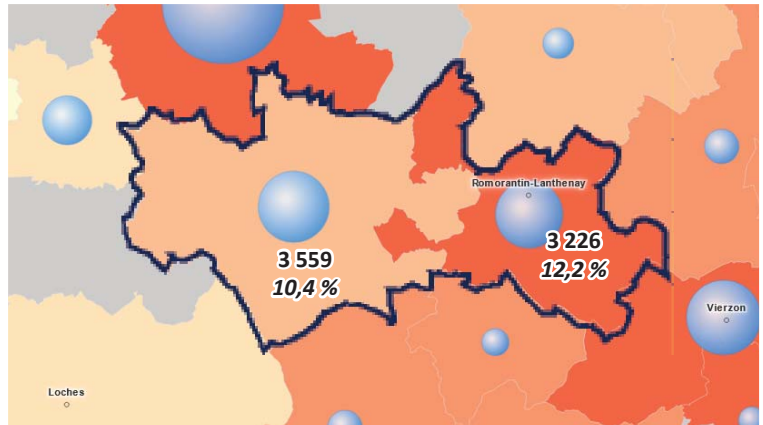
> **6 785 bénéficiaires** sont concernés sur l'ensemble du Pays, soit plus d'un sur 10.

> Le taux de non-recours aux soins des seniors est globalement plus faible (6,9 % parmi la population âgée de 65 ans et plus) et l'écart entre les 2 territoires d'EPCI est plus resserré.

> **Plus de 1 700 seniors n'ont toutefois pas de médecin traitant** en 2023, ce qui représente 8,4 % de la tranche d'âge.

> Tout âge confondu, on comptabilise **10 000 bénéficiaires sans médecin traitant**, soit 15 % de la population et plus de **17 % en Romorantinais et Monestois** et plus de **18 % dans le secteur de Saint-Aignan**.

Taux de non-recours aux soins* depuis 24 mois fin 2023 (en %)

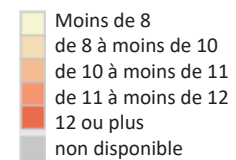


Nombre de bénéficiaires du régime général âgés de 16 ans ou plus n'ayant pas eu recours aux soins au cours des 24 derniers mois

Part des bénéficiaires sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois (en %)

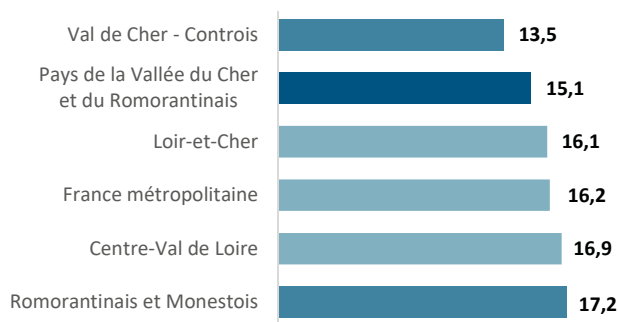


*Ne sont pas comptabilisés les enfants de moins de 16 ans



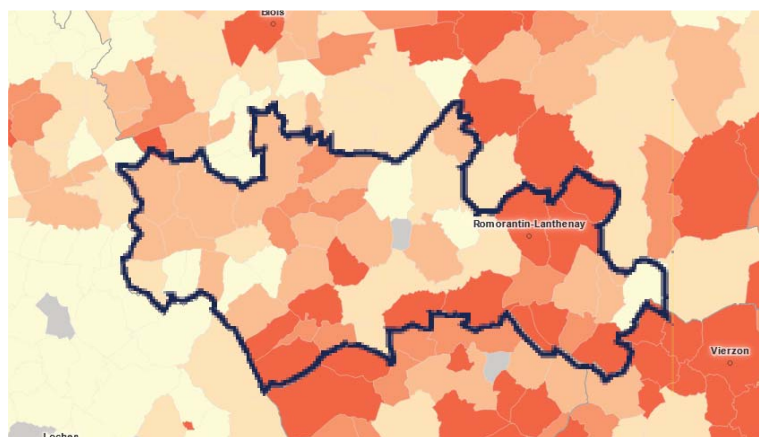
Sources : CNAM SIAM ERASME - 2023

Part de bénéficiaires* sans médecin traitant déclaré en 2023 (en %)

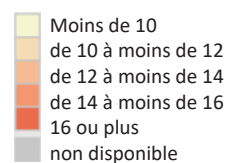


Sources : CNAM SIAM ERASME

*Bénéficiaires de l'interrégime (régime général ou agricole). Ne sont pas comptabilisés les enfants de moins de 16 ans



Part des bénéficiaires de l'interrégime sans médecin traitant déclaré en 2023 (en %)



Sources : CNAM SIAM ERASME

3 médecins de proximité sur 10 âgés de 60 ans ou plus

> De surcroît, les **médecins** sont **plus âgés en Romorantinais et Monestois** : plus de 6 sur 10 sont âgés de 55 ans ou plus et **près de la moitié ont 60 ans ou plus**.

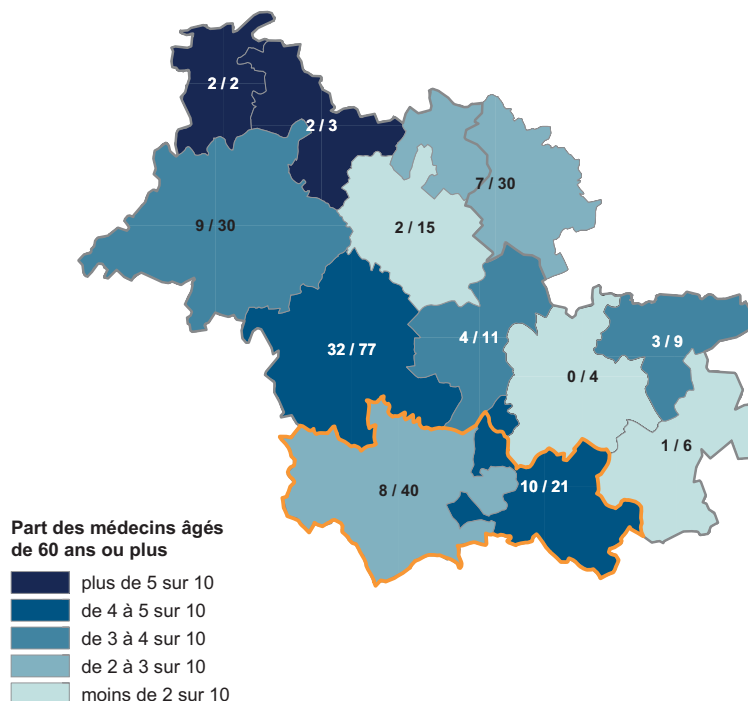
> Plusieurs **médecins prolongent leur temps d'exercice, comme salariés en centre de santé**, après cessation de leur activité libérale. S'ils ne réalisent alors généralement qu'un temps partiel, ils permettent de maintenir une offre dans des secteurs géographiques où celle-ci se raréfie. Deux centres de santé se sont ouverts sur le territoire, à **Montrichard Val de Cher** et le Pôle de santé communautaire de **Romorantin** qui propose des consultations également à **Mennetou**.

> La **proximité de Tours** est favorable à la partie ouest du Pays où d'avantage de **jeunes viennent s'installer**. C'est aussi le cas du Controis-en-Sologne.

> **En 4 ans, le Pays a accueilli 17 nouveaux médecins, dont 13 en Val-de-Cher-Controis**. Dans ce territoire, **la moitié des professionnels sont maîtres de stage universitaire (MSU)** ; ils sont moins d'un tiers dans le Romorantinais et Monestois.

> **Tout le territoire est classé en zone d'intervention prioritaire** par l'Agence régionale de santé (ARS), ce qui ouvre droit à des **dispositifs incitatifs d'aide à l'installation**. Parallèlement, des **aides fiscales à l'installation** sont également **mises en œuvre dans le cadre du dispositif France ruralités revitalisation (FRR)¹** qui prend le relais des Zones de revitalisation rurale (ZRR) et couvre l'ensemble de la Vallée du Cher et du Romorantinais.









Part des médecins généralistes âgés de 55 ans ou plus parmi les libéraux ou salariés d'un centre de santé en 2024 (en %)



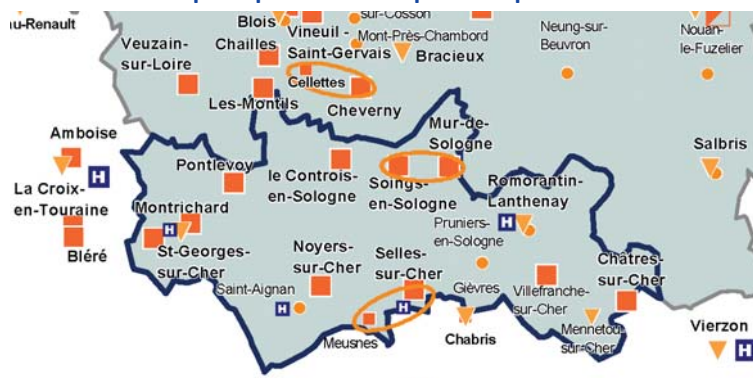
Source : Observatoire de l'Économie et des Territoires (Nov. 2024)

1 - Le nouveau zonage France ruralités revitalisation (FRR) est mis en place depuis le 1er juillet 2024 pour soutenir les territoires ruraux fragiles. Ainsi, les entreprises, y compris les activités libérales, qui s'implantent sur ces zones peuvent bénéficier d'exonérations fiscales et sociales.

Des efforts des acteurs locaux pour maintenir une offre de proximité, en renforçant le maillage de structures d'exercice regroupé

-  Centre hospitalier, clinique
-  Maison de santé pluridisciplinaire (MSP)
-  MSP en construction
-  Cabinet secondaire d'une MSP
-  Centre de santé
-  Cabinet secondaire d'un centre de santé
-  Cabinet médical regroupant plusieurs disciplines
-  Projet de santé commun à deux MSP ou une MSP et un cabinet médical secondaire

Structures d'exercice regroupé et principaux cabinets pluridisciplinaires



Sources : ARS, Conseil départemental de Loir-et-Cher, Observatoire de l'Économie et des Territoires

> Les professionnels de santé aspirent davantage à travailler en exercice regroupé et de nombreux projets publics ou privés se sont développés, maillant désormais l'essentiel du territoire. Le Pays regroupe ainsi **11 maisons de santé pluridisciplinaires**, dont deux réparties sur deux sites : Mur-de-Sologne - Soings-en-Sologne et Selles-sur-Cher - Meusnes.

> **2 centres de santé, dont un avec cabinet secondaire**, viennent compléter cette offre, ainsi qu'une **équipe de soins primaires à Saint-Aignan** (répartie dans plusieurs locaux).

> Les formes juridiques et organisationnelles sont assez diversifiées mais **toutes ces structures ont défini un projet de santé validé par l'ARS**.

> Ces structures regroupent le plus souvent un panel diversifié de disciplines. Celle de **Noyers-sur-Cher** accueille également des **consultations avancées de la Polyclinique de Blois** en chirurgie, cancérologie, ORL, etc. et un centre de radiologie.

> Si ces formes d'exercice favorisent l'attractivité auprès des professionnels ou permettent le maintien d'une activité à l'échelon local (via le salariat de professionnels retraités notamment), la situation n'en demeure pas moins fragile dans certaines communes, à l'exemple de **Châtres-sur-Cher** où la MSP se trouve actuellement sans médecin généraliste.

Les formes d'exercice regroupé en santé présentes sur le territoire

La Maison de santé pluridisciplinaire (MSP)

Structure de proximité avec une équipe constituée d'**au moins 2 médecins généralistes et d'au moins 1 professionnel paramédical** choisissant d'exercer de façon coordonnée. La MSP assure des **activités de soins de 1^{er} recours** encadrées d'un "**projet de santé**" formalisé et partagé par l'équipe qui doit s'inscrire en cohérence avec les **priorités identifiées par l'ARS** qui valide le projet.

Un diagnostic préalable permet de connaître l'offre de soins, les besoins de santé spécifiques et le territoire.

Le projet de santé précise les pathologies ou populations sur lesquelles porteront en priorité les actions, l'organisation de la prise en charge des patients (accès et continuité des soins, coopérations nouées avec l'offre environnante, qualité de la prise en charge, services aux patients...) et celle des professionnels au sein de la structure (management, organisation de la pluriprofessionnalité, développement professionnel continu, accueil d'étudiants, mise en œuvre d'actions innovantes type télémédecine ou protocole de coopération...).

Le statut juridique de la MSP est laissé au libre choix des professionnels mais seule la constitution en Société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA) permet à la MSP de percevoir des rémunérations de l'assurance maladie.

Les professionnels de santé y exercent à titre libéral.

Le Centre de santé

Structure de soins de proximité dispensant principalement des **soins de 1^{er} recours**.

Il garantit la **dispense d'avance de frais** pour ceux remboursables par l'assurance maladie qui s'étend parfois aux frais pris en charge par les complémentaires. Les tarifs médicaux pratiqués sont obligatoirement de secteur 1 (pas de dépassements d'honoraires).

La constitution d'une Centre de santé s'accompagne également d'un **projet de santé** et d'un règlement intérieur validés par l'ARS.

Les professionnels de santé y exercent à titre salarial.

L'Équipe de Soins Primaires (ESP)

Nouvelle organisation coordonnée des professionnels de santé, elle regroupe **au moins deux professionnels de santé dont au moins un médecin généraliste**.

L'équipe se mobilise autour d'un **projet de santé** dont l'objectif est l'amélioration de la prise en charge et des parcours des patients.

Des collectivités engagées dans la lutte contre la désertification médicale

> Dans le cadre de son Plan « **le 41 en bonne santé** », le **Conseil départemental de Loir-et-Cher** a déployé un ensemble d'actions visant à lutter contre la désertification médicale. Il soutient ainsi...

... les **professionnels déjà installés** qui envisagent de se regrouper, via une **aide à la création ou à l'extension de structures de santé** (maisons de santé, cabinets médicaux...) : la plupart des MSP du territoire en ont bénéficié, à l'exemple de celles de Pontlevoy, Selles-sur-Cher, Villefranche au cours des années récentes.

... des **professionnels qui souhaitent s'installer**, via une aide pour l'achat de matériel, mobilier, informatique à usage professionnel.

13 aides ont été attribuées au sein de 9 communes différentes du Pays entre janvier 2022 et septembre 2024 dont 5 à des médecins généralistes, 1 à un spécialiste, 5 à des kinésithérapeutes et 2 à des dentistes.

... les **internes ou étudiants du paramédical** « qui envisagent leur avenir en Loir-et-Cher », soit sous forme d'une **bourse pour inciter à la primo-installation** ou d'une **allocation** pour les étudiants effectuant un stage long de dernière année (initialement mise en place pour les internes en médecine, celle-ci est désormais étendue à d'autres disciplines).

13 allocations ont été octroyées pour des internes en médecine et une pour un 1 étudiant en kinésithérapie ayant effectué leur stage au sein du territoire entre janvier 2022 et septembre 2024 : 5 en centre hospitalier à Romorantin ou Saint-Aignan, 7 à la MSP de Saint-Georges-sur-Cher et 2 à celles de Soings-en-Sologne et Mur-en-Sologne.

Pour les stagiaires, le Conseil départemental offre également la possibilité d'une **mise à disposition d'un véhicule** pour effectuer les trajets entre le lieu de stage et celui de l'hébergement.

À l'exception de l'allocation de stage, ces aides sont soumises en contrepartie à un engagement à exercer en Loir-et-Cher pendant au moins 3 ans.

Une **subvention pour financer la formation des médecins qui souhaitent devenir maîtres de stage** et accueillir des stagiaires internes sur le territoire est également possible.

> Dès sa constitution en 2016, la Communauté de communes **Val-de-Cher-Controis** a choisi de prendre pour **compétence facultative** la question de la **santé**, en particulier **autour de 2 axes** :

- Études et coordination des actions visant à conforter le maillage des professionnels de santé sur le territoire

Dans ce cadre, elle a mis en place depuis 2019 d'un dispositif de **bourses d'études pour les étudiants en médecine** (de la 3^e à la 6^e année d'études) **contre 5 ans d'exercice médical sur le territoire : 14 étudiants soutenus au cours des 3 premières années de mise en place, 9 en 2022.**

- **Création, aménagement, entretien et gestion des Maisons de santé pluridisciplinaires** de Contres, Noyers-sur-Cher, Selles-sur-Cher et son annexe à Meusnes (MSP d'intérêt communautaire répondant aux critères définis dans les statuts).

Pour les plus récentes : ouverture en 2023 de la MSP de Selles-sur-Cher (14 professionnels de 6 disciplines différentes) et en 2024 de celle de Meusnes (3 médecins, 4 infirmières).

> La Communauté de communes du **Romorantinais et du Monnestois** s'est également engagée dans la « **Lutte contre la désertification médicale** » :

- Actions en faveur de l'installation d'activité de médecins libéraux, y compris maison de santé,

Aide, par un accompagnement personnalisé, les futurs professionnels de santé dans la concrétisation de leur projet de vie (logement, crèche...) et leur installation professionnelle (locaux, soutien financier à l'installation...),

Prise en charge financière de l'hébergement de stagiaires (hébergés au sein de la Résidence Habitat jeunes de la Majo par ex.).

- Mise en place et animation d'un Contrat Local de Santé

- Création et gestion d'un pôle de santé ou autre structure de santé, communautaire (recrutement de médecins territoriaux)

Pôle de santé communautaire de Romorantin, ouvert en 2016, avec son antenne de Mennetou-sur-Cher (avec professionnels salariés) ; ouverture d'une antenne à Romorantin en 2023 et acquisition immobilière en vue de créer un nouveau pôle médical.

Mise en location au sein du Pôle médical Real des Près à Romorantin de cabinets médicaux, et depuis 2022, accueil de la CPTS Sologne Vallée du Cher.

Contribution (en 2023) à la création de la MSP de Villefranche.



L'organisation des soins non-programmés

PAÏS, une Plateforme Alternative d'Innovation en Santé

Pour faire face au risque de désertification médicale et limiter la hausse sensible du nombre de passages aux urgences injustifié, le Centre hospitalier de Blois, en lien avec des médecins généralistes de proximité ont lancé en 2009 un dispositif pionnier en France, sous forme d'une expérimentation dans le secteur de Montrichard, étendu ensuite à d'autres territoires.

Les médecins qui adhèrent au dispositif assurent à tour de rôle la prise en charge des soins imprévus, sans rendez-vous, entre 8 heures et 20 heures. Ce service s'adresse aux patients de l'ensemble des médecins « Païsous » d'un bassin de vie. Un secrétariat mutualisé filtre les appels et oriente les patients, dégageant ainsi du temps médical (environ une heure quotidienne pour les médecins).

Des travaux de recherche dans le cadre d'une thèse de médecine soulignent une **réduction sensible du recours aux urgences et du nombre d'hospitalisations**, une **baisse des transports sanitaires** ainsi qu'une **attractivité plus grande du territoire pour les jeunes professionnels** qui bénéficient alors d'une **amélioration de leurs conditions de travail**.

Toutefois, ce dispositif nécessite un nombre suffisant de professionnels au sein d'un bassin de vie pour pouvoir fonctionner, d'où certaines difficultés de déploiement dans des territoires où la densité de médecins est très faible.

Cette initiative, soutenue par le Conseil départemental, dans le cadre de son plan « le 41 en bonne santé » jusqu'à la mise en place du SAS fin 2024, bénéficie en 2025 de financements de la Communauté de communes Val-de-Cher-Controis.

Début 2025, PaïS regroupe 8 médecins de Saint-Georges-sur-Cher, 4 de Pontlevoy et 3 de Montrichard-Val de Cher.

Le SAS (service d'accès aux soins)

Sur le reste du territoire, les Communautés professionnelles territoriales de Santé (CPTS) ont mis en place de façon transitoire des numéros d'appel pour faciliter la mise en relation des patients avec un médecin de ville ou les orienter vers les structures les plus adaptées.

Les CPTS ont contribué à la mise en place d'un nouveau service d'accès aux soins porté par une nouvelle structure associative : « **SAS ambulatoire 41** ». Il s'agit d'un service universel accessible à tous sur l'ensemble du Loir-et-Cher dont le rôle est de permettre à **chacun d'accéder aux soins urgents et aux soins non-programmés nécessitant une prise en charge sous 48h**. Le but est d'**apporter une réponse aux patients sans médecin traitant ou pour lesquels celui-ci n'est pas disponible**.

Ce dispositif, prévu par le Pacte de refondation des urgences de 2019 et réaffirmé lors du Ségur de la santé de 2020, se déploie dans tous les départements de France. En phase de démarrage en Loir-et-Cher fin 2024, il devrait se renforcer progressivement.

Une quarantaine de spécialistes libéraux complètent l'offre hospitalière

> Le **Centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay** dispose de 688 lits et places et s'organise autour de 5 pôles : médecine-urgences, chirurgie-mère-enfant, gériatrie-hébergement, santé-mentale, médico-technique. Il a enregistré **près de 20 000 séjours en 2023, 25 200 passages aux urgences et 62 495 consultations**.

> Des consultations sont également assurées au **Centre hospitalier de Saint-Aignan** dans une dizaine de spécialités.

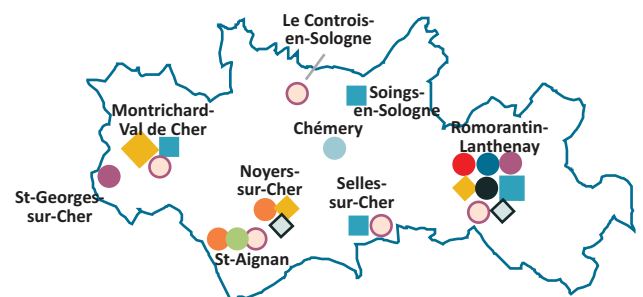
> En complément de l'offre hospitalière, **9 communes**, réparties géographiquement sur l'ensemble du territoire, **enregistrent la présence d'au moins un médecin spécialiste libéral et une dizaine de spécialités** sont représentées.

> La Polyclinique de Blois a mis en place des **consultations avancées de spécialistes** au sein de la **Maison de santé pluridisciplinaire de Noyers-sur-Cher**.

Répartition des médecins spécialistes libéraux en 2024

Médecins spécialistes libéraux :

- Cardiologie et maladies vasculaires
 - Chirurgie générale
 - Dermatologie et vénéréologie
 - Gastro-entérologie et hépatologie
 - Médecine vasculaire
 - Néphrologie
 - Ophtalmologie
 - Pneumologie
 - Psychiatrie
 - Biologie médicale
 - ◆ Centre de radiologie
- Nb de professionnels**
- 6
 - 2
 - 1



Sources : ARS (Mars 2024)

De sensibles disparités territoriales dans différentes disciplines

L'offre en soins dentaires s'est récemment renforcée mais demeure insuffisante

> **35 chirurgiens-dentistes** exercent comme libéraux au sein du Pays, soit une **densité de 4,2 professionnels pour 10 000 habitants**, supérieure à la **moyenne régionale** (3,9) mais bien inférieure à celle observée au niveau national (5,4 en 2023).

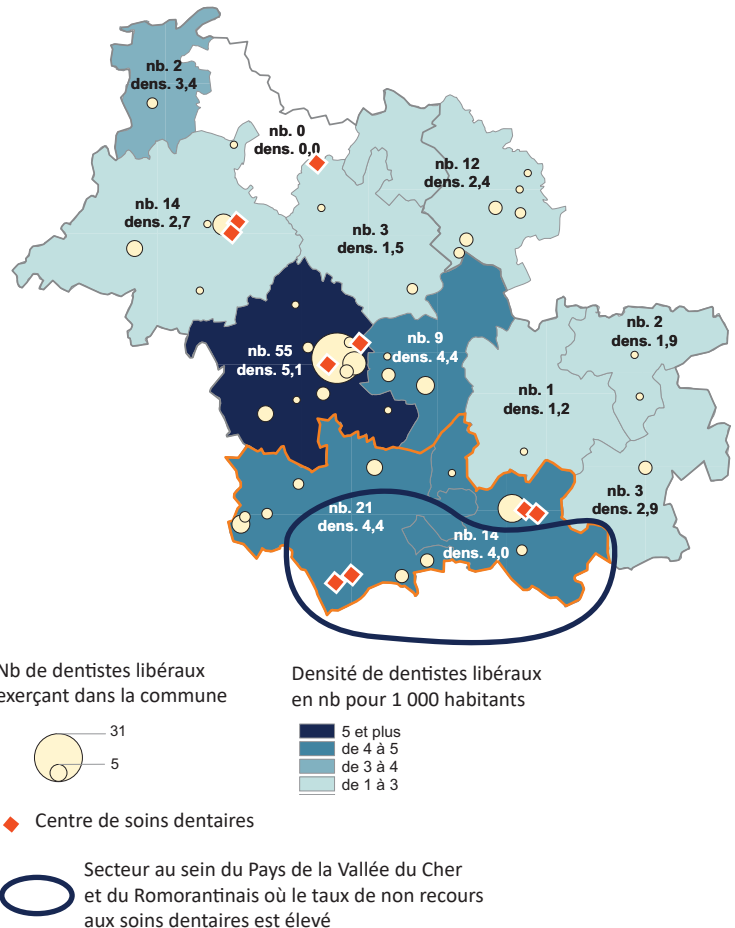
> La **situation s'est améliorée au cours de la période récente**. Le territoire ne comptait que 26 dentistes en 2019. De surcroît, la proportion de professionnels âgés de 60 ans ou plus y apparaît plutôt faible (1 sur 8 contre 1/5 en Centre-Val de Loire).

> **4 centres de soins dentaires complètent cette offre**. En 2023, près de 20 % des actes dentaires, hors consultation, y sont réalisés (14 % au niveau régional).

> Le **nombre moyen d'actes (hors consultations)¹** par professionnel libéral apparaît **comparativement peu élevé**, ce qui peut s'expliquer par la présence de **professionnels à temps partiel** (information non disponible de façon exhaustive). L'essentiel du territoire de la Région Centre-Val de Loire, dont la **totalité de la Vallée du Cher et le Romorantinais, est classé comme « très sous doté »** par l'ARS dans le cadre du nouveau zonage entré en vigueur en juillet 2024. Les chirurgiens-dentistes libéraux souhaitant s'installer dans ces zones pourront ainsi bénéficier d'aides financières.

> Le **taux de non-recours aux soins dentaires** est assez **élevé** au sein du Pays : en 2023, **près de 45 %** des bénéficiaires du régime général de l'assurance maladie âgés de 16 ans ou plus n'ont bénéficié d'aucun acte dentaire au cours des 24 derniers mois, soit plus de **6 points au-dessus de la moyenne nationale**. Plus de **27 000 habitants** sont concernés.

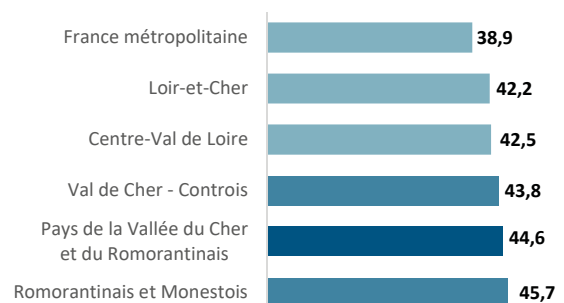
Densité de chirurgiens-dentistes libéraux par EPCI, nombre de professionnels par commune en 2024 et centres de soins dentaires



Sources : ARS Février 2024, INSEE – RP 2021, Finess nov 2024

Non-recours aux soins dentaires en 2023 (en %)

Part des bénéficiaires du régime général de 16 ans ou plus n'ayant pas eu d'acte réalisé par un dentiste au cours de 24 derniers mois



Sources : CNAM SIAM ERASME

1 - Actes remboursés au cours de l'année, réalisés par des chirurgiens dentistes libéraux. Pour ceux exerçant sur plusieurs sites, l'ensemble de l'activité est localisée sur le lieu d'exercice déclaré « principal ».

Hausse du nombre d'infirmiers mais des besoins importants liés au vieillissement de la population

> En mars 2024, le Pays compte **13,6 infirmiers pour 10 000 habitants**, soit une densité supérieure à celles du département (11,3) et de la région (10,3) mais inférieure à la moyenne nationale (15,3 au 31/12/2023).

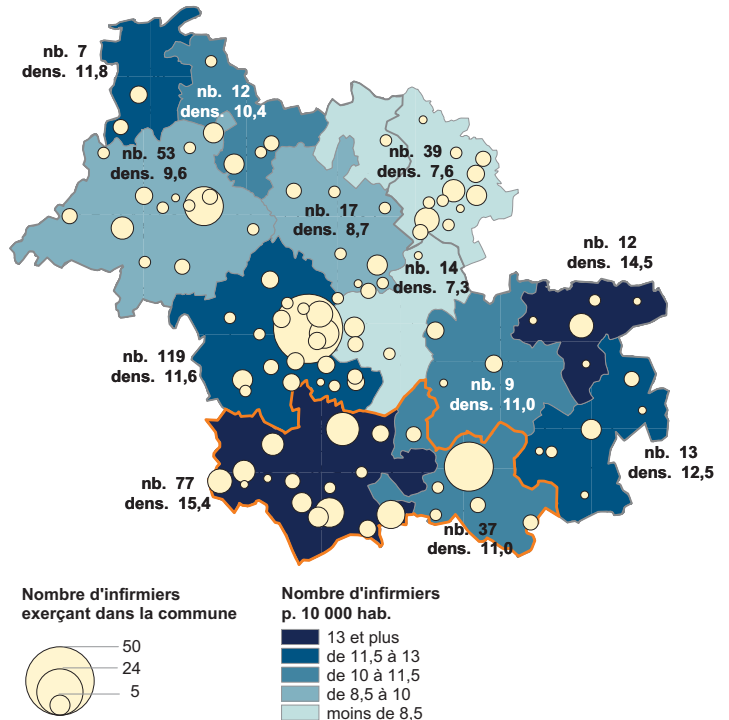
> Au total, il en recense 111. C'est 10 de plus qu'il y a cinq ans.

> Néanmoins, le **nombre moyen d'actes réalisés par professionnel** est relativement **élevé** (9 861 en 2023 ; Centre-Val de Loire : 9 412 ; France : 7 936) et s'accroît en dépit de la hausse des effectifs en exercice. Ce constat s'explique pour partie par le vieillissement prononcé de la population du territoire. Près de 34 % des actes réalisés bénéficient à des **patients âgés de 75 ans ou plus** (28,4 % en moyenne nationale) qui **consommant près de 62 % des actes** contre 57 % en moyenne pour la Région ou la France.

> Notons la présence à **Saint-Aignan** d'un **infirmier en pratique avancée** qui dispose de compétences élargies lui permettant notamment, en lien avec un médecin, un **suivi de patients atteints de pathologies ciblées** (maladies chroniques, polypathologies courantes, cancers, etc.) et donc un suivi de patients âgés.

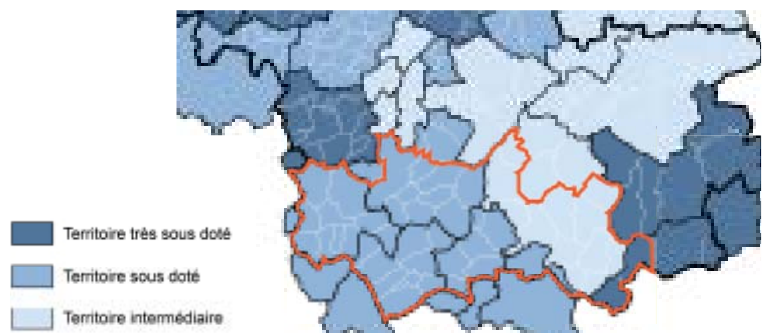
> Comme l'ensemble du Loir-et-Cher, aucune commune du Pays n'est classée en territoire très doté ou sur-doté par l'ARS mais seules Châtres-sur-Cher et Maray, rattachées à un bassin de vie considéré comme très sous-doté, sont éligibles aux aides financières à l'installation.

Densité d'infirmiers libéraux par EPCI et nombre de professionnels par commune en 2024



Sources : ARS Février 2024, INSEE – RP 2021

Zonage ARS des infirmiers libéraux



Sources : ARS Centre-Val de Loire (zonage arrêté en 2020)

Une activité des masseurs-kinésithérapeutes davantage en tension en Romorantinois et Monestois

> Le nombre de masseurs-kinésithérapeutes est en légère progression au cours des dernières années (+ 6 en cinq ans) et atteint 54 professionnels en mars 2024.

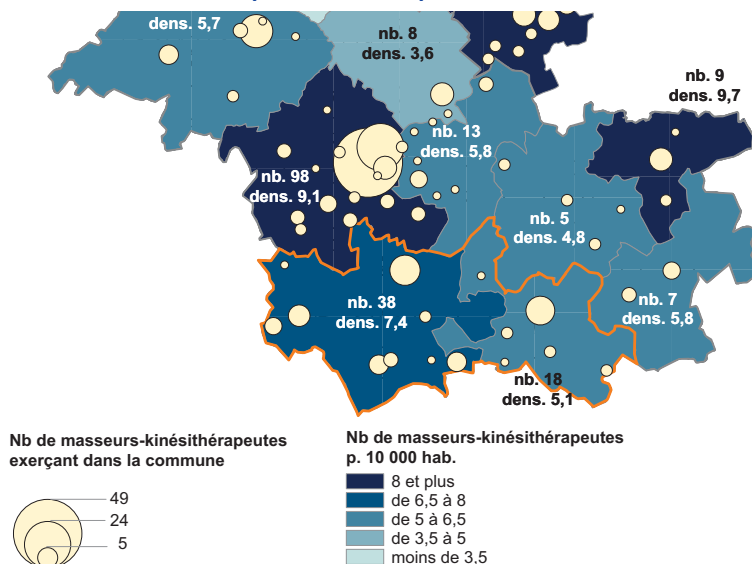
> Avec 6,4 kinésithérapeutes pour 10 000 habitants, la densité demeure toutefois plus faible qu'en moyenne régionale (7,8) et très en deçà du niveau national (12,0 pour 10 000 au 31/12/2023), y compris en Val-de-Cher-Controis qui enregistre une des densités les plus élevées du département.

> Le niveau moyen d'activité, en nombre d'actes par professionnel, est assez logiquement moins élevé en Val-de-Cher-Controis alors qu'il figure parmi les plus élevés de la Région1 en Romorantinois et Monestois (plus de 5 400 actes en moyenne par kinésithérapeute en 2023).

> Dans l'ensemble, les professionnels sont également plus âgés au sein du territoire, en particulier en Romorantinois et Monestois où 1 sur 4 est âgé de 60 ans ou plus (moins d'1 sur 10 en moyenne nationale) et à peine 1 sur 5 a moins de 40 ans. Davantage de jeunes s'installent en Val-de-Cher-Controis (1 sur 3 est âgé de moins de 40 ans).

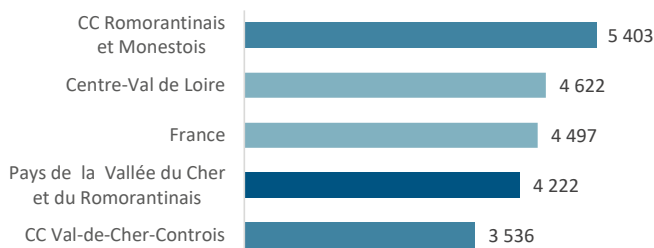
> Le zonage de l'ARS établi en 2018 concernant cette profession avait classé le bassin de vie de Romorantin classé en zone intermédiaire (donc non éligible aux aides financières) contrairement au reste du territoire considéré comme très sous-doté. Au cours de la période la situation s'est inversée suite au départ de professionnels du Romorantinois et plusieurs installations dans la partie ouest du Pays. L'ARS a révisé son zonage en février 2025, classant désormais en zone très sous dotée l'ensemble du Pays de la Vallée du Cher et du Romorantinois. Le bassin de Saint-Aignan bénéficie pour sa part d'un système de modulation majorant de 20 % la participation forfaitaire versée par l'assurance maladie aux kinésithérapeutes en raison du caractère particulièrement déficitaire de ce bassin.

Densité de masseurs-kinésithérapeutes libéraux par EPCI et nombre de professionnels par commune en 2024



Sources : ARS Février 2024, INSEE – RP 2021

Nombre moyen d'actes par masseur-kinésithérapeute libéral actif en 2023



Source : Cartosante - SNDS 2023

1 - parmi les territoires d'EPCI pour lesquels l'information est disponible.

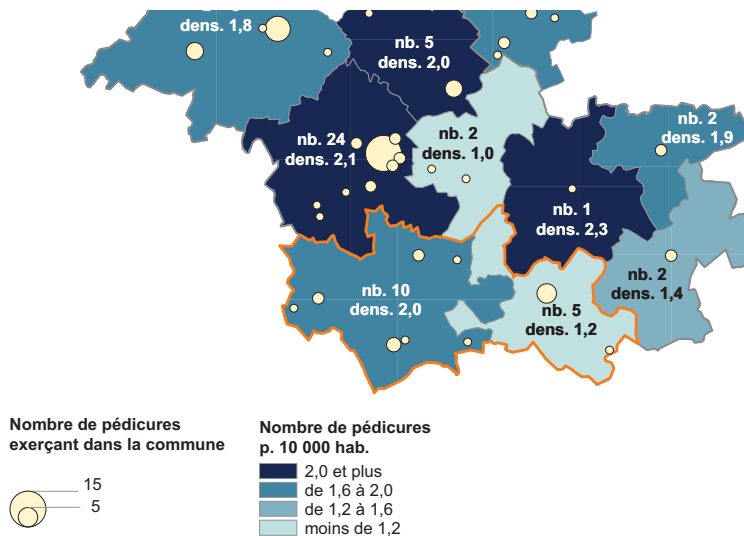
Une relative stabilité du nombre de pédicures-podologues

> Les **seniors**, nombreux sur le territoire, constituent **une part importante de la patientèle des pédicures-podologues** qui jouent aussi un rôle en termes de maintien de l'autonomie.

> Avec **14 professionnels** (certains exerçant dans plusieurs communes), l'effectif a peu évolué en 5 ans. Le **Romorantinais et Monestois**, qui enregistrait déjà une **densité plus faible**, en a perdu 1. Les autres départements ont été compensés, avec 5 installations nouvelles au cours de la période. La densité en Val-de-Cher - Controis est équivalente à celle de la Région, légèrement supérieure à celle de Loir-et-Cher.

NB : Les informations détaillées relatives au niveau d'activité et à la patientèle des pédicures ne sont pas disponibles et l'ARS ne définit pas de zonage pour cette profession.

Densité de pédicures par EPCI et nombre de professionnels par commune en 2024



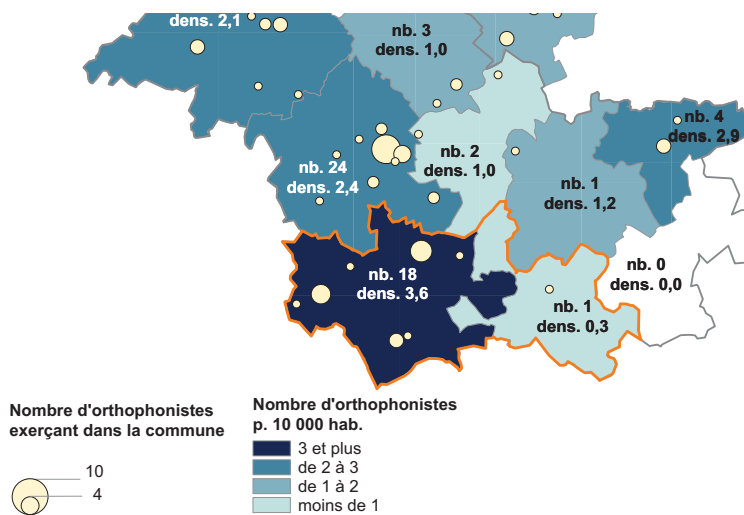
Sources : ARS Février 2024, INSEE – RP 2021

Une répartition territoriale très inégale des orthophonistes

> Le **Romorantinais et Monestois** souffre d'un **déficit d'orthophonistes**, avec un **seul professionnel libéral contre 17 en Val-de-Cher-Controis**, le secteur géographique qui en compte la plus forte densité du département. Le secteur du Controis-en-Sologne a d'ailleurs été classé en zone très dotée par l'ARS lors du dernier arrêté pris en février 2024. La **moitié Est du Pays** constitue à l'inverse une **zone sous-dense éligible aux aides financières** issues de la convention nationale des orthophonistes.

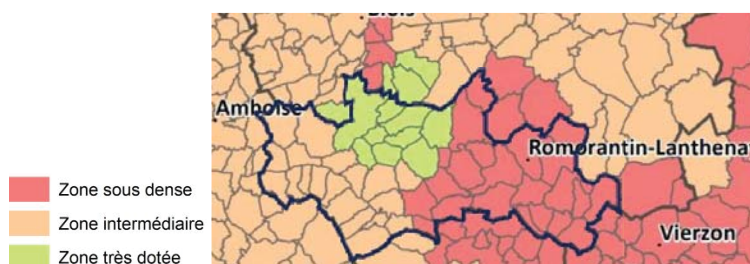
> Globalement, **les effectifs d'orthophonistes se sont nettement renforcés entre 2016 et 2022 avant de connaître un léger recul**. Seulement 2 professionnels pourraient prochainement partir en retraite, dont le dernier présent à Romorantin.

Densité d'orthophonistes par EPCI et nombre de professionnels par commune en 2024



Sources : ARS Février 2024, INSEE – RP 2021

Zonage ARS des orthophonistes libéraux



Cartographie et source : ARS Centre-Val de Loire (zonage arrêté en 2024)

Suivi médical des femmes : un nombre restreint de professionnels et une partie du Pays éloignée des maternités

> Aucun gynécologue n'exerce comme libéral en Vallée du Cher et Romorantinais ni à proximité (hors Cellettes pour la partie Nord). Des **consultations** pour un **suivi gynécologique**, sur les questions d'infertilité ainsi que des consultations pré et postnatales sont proposées par le **Centre hospitalier de Romorantin** qui réalise également des échographies. Un **médecin** assure également des **consultations de gynécologie médicale à Saint-Aignan**, à son cabinet ainsi qu'au Centre hospitalier.

> Le territoire compte **6 sages-femmes libérales en 2024**, dont 3 installées au cours des 5 dernières années. Parallèlement, 2 ont arrêté leur activité au sein du Pays.

> La **densité** y est **peu élevée** : 3,5 sages-femmes pour 10 000 femmes âgées de 15 à 49 ans¹ (Loir-et-Cher : 5,4 ; Centre-Val de Loire : 4,9).

> Le Pays enregistre une sur-représentation des **femmes âgées de 50 ans ou plus** (59 % des femmes de plus de 14 ans contre 50 % en moyenne nationale). Il n'est donc pas surprenant qu'elles constituent environ **22 % de la patientèle des sages-femmes** (Région : 14 %) et bénéficient de plus de 18 % des actes réalisés en 2023 (Région : 9,8 %).

> Seuls les secteurs de Romorantin, Mennetou et du Controis-en-Sologne sont classés en zone intermédiaire par l'ARS. Les autres territoires étant considérés comme sous dotés ou très sous dotés sont éligibles aux aides financières à l'installation².

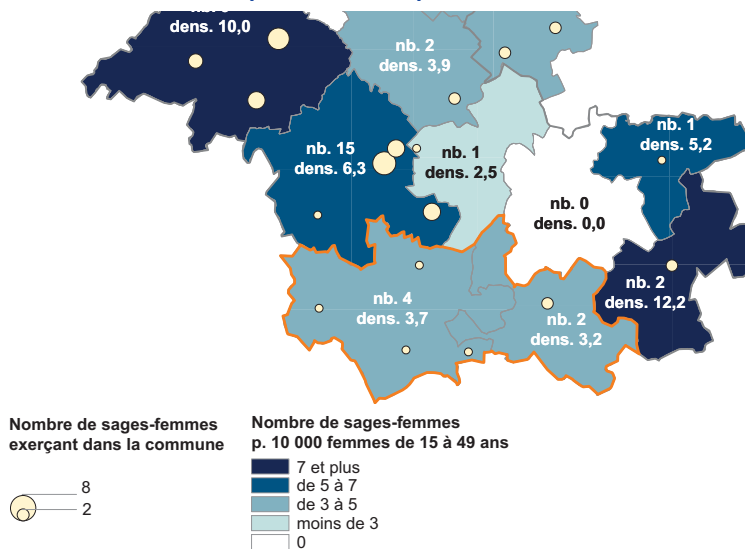
> Le **Centre hospitalier de Romorantin** complète l'offre libérale en proposant des **consultations de sages-femmes** pour contraception, suivi gynécologique, consultations pré et postnatales, échographies, consultations et ateliers d'accompagnement.

> Sa **maternité, de niveau 1** comme la **Polyclinique de Blois**, permet l'accueil des nouveaux-nés dès la 34^{ème} semaine d'aménorrhée. Le **Centre hospitalier de Blois** dispose d'un **service de néonatalogie** destiné à assurer la surveillance et les soins spécialisés des nouveaux-nés à risques et de ceux dont l'état s'est dégradé après la naissance (**niveau 2b**).

> En **Val-de-Cher-Controis**, **près d'une femme sur 2** en âge d'avoir des enfants réside à **plus de 30 minutes en voiture de la maternité la plus proche**, soit plus de 3 800 femmes concernées. La totalité de celles du Romorantinais et Monestois en sont éloignées de moins de 20 min.

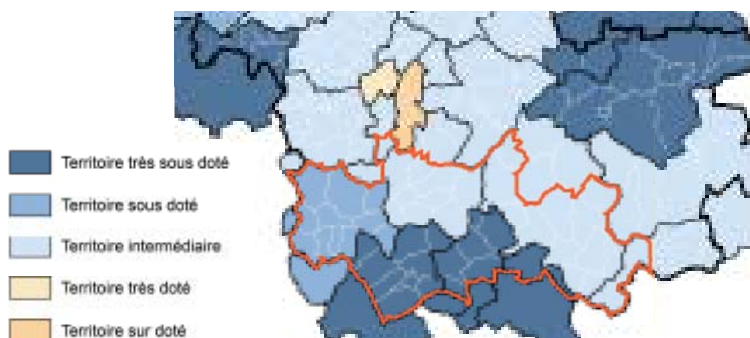
> Au total, le Pays compte **14 190 femmes âgées de 15 à 49 ans** en 2021. Leur **nombre est plutôt stable en Romorantinais et Monestois** alors qu'il **se réduit nettement en Val-de-Cher-Controis** (- 10,9 % en une décennie ; Région : - 6,4 %).

Densité de sages-femmes par EPCI et nombre de professionnels par commune en 2024



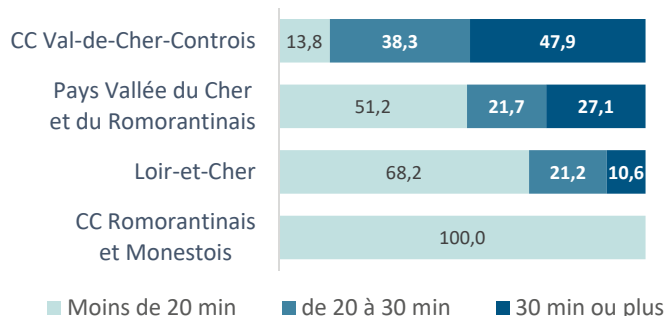
Sources : ARS Février 2024, INSEE – RP 2021

Zonage ARS des sages-femmes libéraux



Sources : ARS Centre-Val de Loire (zonage arrêté en 2020)

Répartition des femmes âgées de 15 à 49 ans selon le temps d'accès en voiture à la maternité la plus proche (en %)



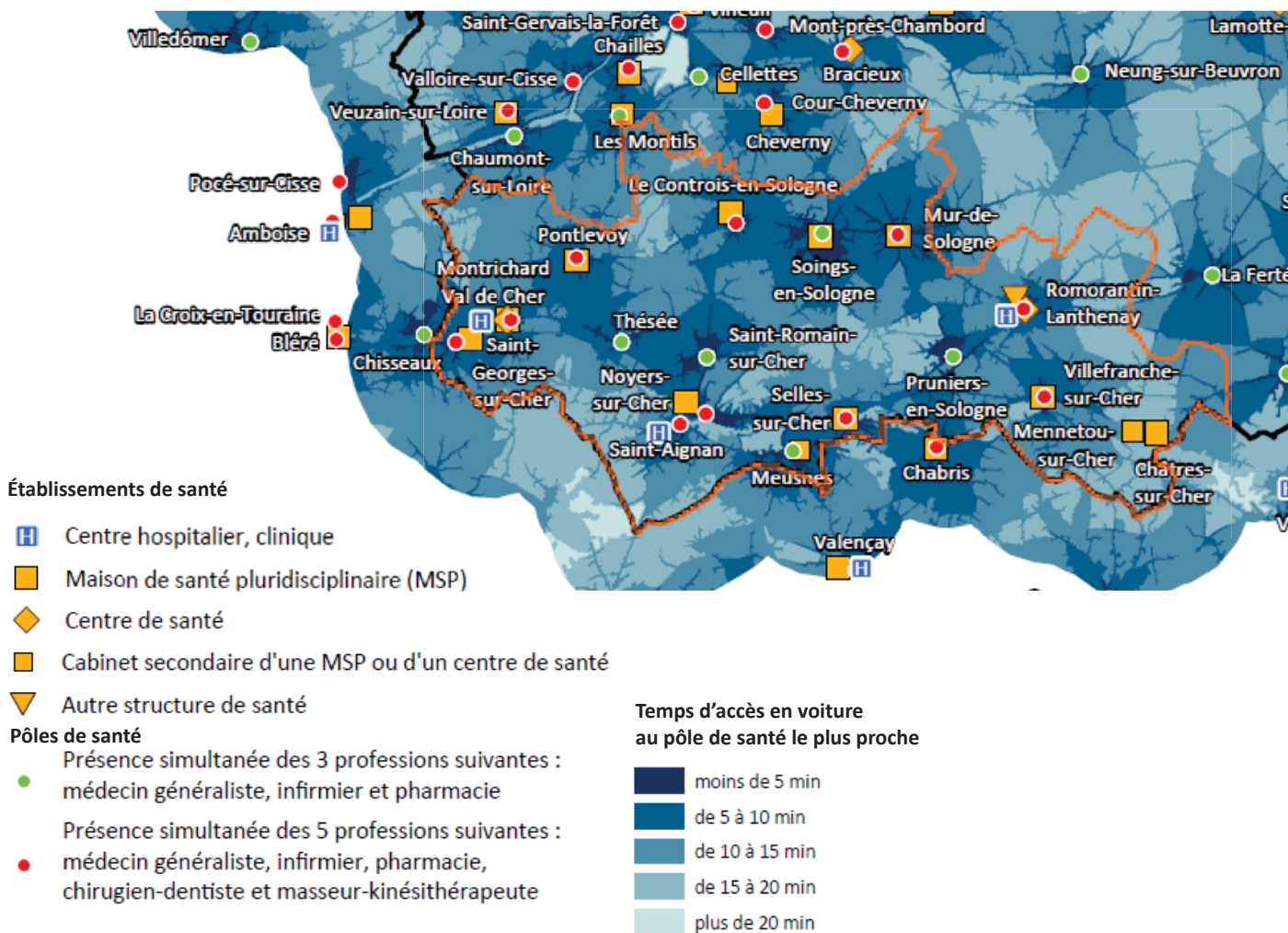
Source : OET - INSEE - RP 2021

1 - Plus de la moitié des femmes de 15 ans ou plus sont âgées de 50 ans alors qu'elles représentent moins de 10 % des actes effectués par les sages-femmes en 2023, au niveau régional comme national. Il est donc fait le choix de calculer la densité uniquement par rapport au nombre de femmes de la tranche d'âge de 15 à 49 ans.

2 - Les informations relatives au nombre moyen d'actes par professionnel ne sont pas disponibles en raison du nombre réduit de sages-femmes.

Près de 9 habitants sur 10 résident à moins de 10 minutes en voiture d'un pôle de santé de proximité

Temps d'accès aux pôles de santé de proximité (en voiture)



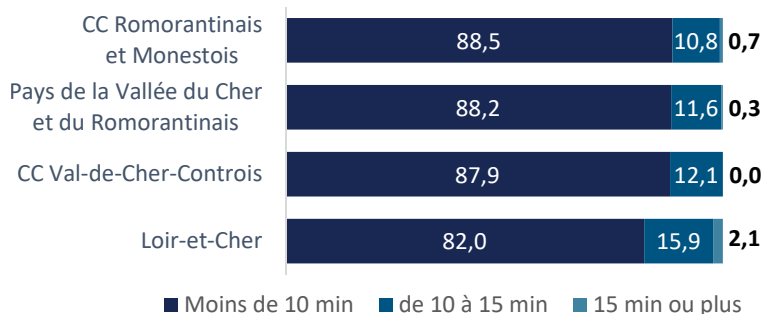
Observatoire de l'Économie et des Territoires ; sources : ARS Centre-Val de Loire – fichier RPPS (dentistes et médecins généralistes), fichier ADELI et CPAM – annuaire AMELI (infirmiers et kinésithérapeutes, pharmacies), fichier FINISS (Centres hospitaliers, cliniques) – Observatoire (médecins), déc 2024

> Les habitants de **15 communes** du territoire bénéficient de la **présence d'au moins un médecin généraliste, d'un infirmier libéral et d'une pharmacie** et sont considérés dans cette analyse comme « **pôles de santé de proximité** ». Au moins un dentiste et un kinésithérapeute exercent également dans 10 d'entre elles.

> En 10 ans, le nombre de pôles s'est réduit ; le **Pays en comptait 3 de plus en 2014** mais la **répartition géographique demeure équilibrée**. La plupart des habitants résident à moins de 10 minutes en voiture du pôle le plus proche.

> **11,9 % de la population** s'en trouve **plus éloignée**, soit **près de 10 000 habitants concernés** mais moins de 230 résident à plus de 15 min et aucun à plus de 20 min.

Répartition de la population selon le temps d'accès (en voiture) aux pôles de santé de proximité (en %)

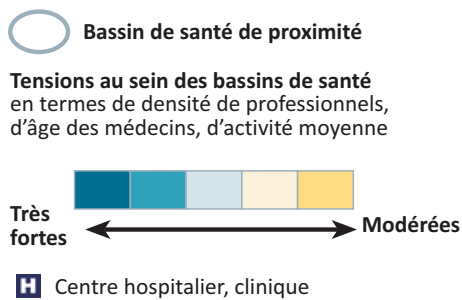
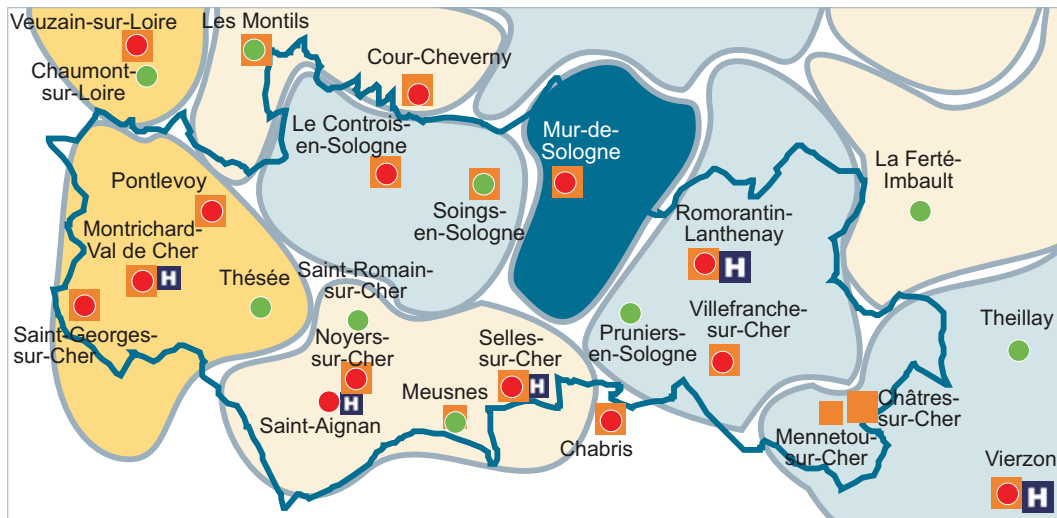


D'après sources : INSEE - RP 2022 - Observatoire de l'Économie et des Territoires (déc 2024)

Approche par bassins de santé de proximité

Des tensions plus fortes dans la partie Est du territoire

Tensions au sein des bassins de santé de proximité en 2024



- Pôle de santé de proximité**
Présence au sein de la commune d'au moins...
- ... un médecin généraliste, un infirmier libéral, une pharmacie
 - ... avec également au moins un chirurgien-dentiste et un masseur-kinésithérapeute
 - ... une Maison de santé pluridisciplinaire (MSP) ou un pôle ou centre de santé (CDS)
 - ... ou d'une antenne de MSP ou de CDS

NB : Les tensions sont indiquées comme plus ou moins importantes au regard des autres bassins couvrant le Loir-et-Cher et non de la situation nationale. Par ailleurs, l'information relative au temps de travail des professionnels ne peut être prise en compte en raison d'éléments de connaissance trop partiels.

Observatoire de l'Économie et des Territoires ;
d'après sources : ARS Centre-Val de Loire – fichiers RPPS et ADELI (mars 2024) ;
CPAM (annuaire AMELI déc 2024) – Observatoire (médecins, déc 2024),
Cartosante 31/12/2023

MÉTHODOLOGIE

Pour affiner l'approche réalisée par EPCI, dont le territoire ne correspond pas toujours à un **espace de vie au quotidien**, et pour mieux **prendre en compte les pratiques de déplacements de la population en termes de santé**, des bassins de patientèle ont été définis sur la base des informations mises à disposition, via l'outil CartoSanté, par le Système National des Données de Santé (SNDS).

Ces données précisent **où vont majoritairement les habitants de la commune pour consulter un généraliste, un infirmier, un kinésithérapeute ou un dentiste**. Cette information est également disponible depuis quelques années pour d'autres professions (orthophoniste, pédicure, sage-femme).

Les **bassins de santé de proximité** ont donc été **établis en superposant ces flux majoritaires de consommation de santé**. Dans quelques cas, ils ont été rapprochés des déplacements domicile-travail pour préciser le territoire de vie quotidienne.

22 bassins se dessinent autour de pôles loir-et-chériens auxquels s'ajoutent des bassins autour de pôles extérieurs au département comme celui de Vierzon.

> La Vallée du Cher et le Romorantin se structurent en 5 bassins de santé de proximité dont trois dépassent les limites du Pays et celui de Vierzon englobe la frange sud-est du territoire.

> **Mur-en-Sologne** conserve un rayonnement auprès des **quelques communes limitrophes** mais **l'offre s'y est réduite et apparaît limitée** au regard de sa population.

> Tous les autres bassins, plus étendus, disposent une diversité de disciplines présentes. Les **bassins de Romorantin et du Controis-en-Sologne** enregistrent un **recul du nombre de médecins généralistes** au cours des dernières années alors que les effectifs augmentent légèrement ou sont stables pour la plupart des autres professions. De surcroît, **près de la moitié des médecins du Romorantinais sont âgés de 60 ans ou plus**.

> Dans **toute la partie Est du territoire**, y compris dans le bassin de Vierzon, le **nombre moyen d'actes par professionnel est supérieur aux moyennes de référence dans plusieurs disciplines** (infirmiers et kinésithérapeutes notamment).

> La **situation s'est plutôt améliorée dans le bassin de Noyers - Saint-Aignan - Selles-sur-Cher** depuis quelques années. Les effectifs sont en hausse pour les kinésithérapeutes, infirmiers, orthophonistes. Ils se sont maintenus pour les **médecins généralistes** mais leur **niveau d'activité demeure assez élevé** et près de la moitié sont âgés de 55 ans ou plus. Dans le secteur de Selles-sur-Cher, les dentistes sont également plus âgés.

> Les **indicateurs** sont dans l'ensemble **sensiblement plus favorables** dans les territoires limitrophes de l'Indre-et-Loire. Le bassin de **Saint-Georges - Montrichard - Pontlevoy** a bénéficié d'**installations de médecins généralistes supplémentaires** et plusieurs autres disciplines se sont également renforcées.

> **À titre indicatif, si on le compare à la moyenne de France métropolitaine**, ce bassin apparaît **nettement sur-doté** en médecins généralistes (avec presque 5 médecins de plus pour un nombre équivalent d'habitants) **alors que ceux du Controis-en-Sologne et de Romorantin enregistraient chacun un déficit de l'ordre de 5 médecins**. Mur-en-Sologne

et le bassin de Noyers - Saint-Aignan - Selles-sur-Cher pourraient accroître leur effectif d'un médecin.

> **Toutefois**, les bassins sont construits sur les flux majoritaires, et ne tiennent pas compte du fait qu'**une partie des habitants des territoires carencés se tournent vers les secteurs moins en tension situés à proximité**.

> Globalement, à l'échelle des territoires d'EPCI, la **situation en Val-de-Cher-Controis est très proche de la moyenne nationale** alors qu'en Romorantinais et Monestois il faudrait **7 médecins supplémentaires** pour approcher cette moyenne.

> Si on applique le même raisonnement pour les autres disciplines, **seul le bassin de Noyers - Saint-Aignan - Selles-sur-Cher enregistrait une sur-représentation d'infirmiers et aucun en ce qui concerne les kinésithérapeutes**.

> L'écart à la moyenne nationale est d'environ 3 infirmiers libéraux et 4 kinésithérapeutes pour le bassin de Saint-Georges - Montrichard - Pontlevoy, respectivement 4 et 5 pour celui de Noyers - Saint-Aignan - Selles-sur-Cher ou celui du Controis-en-Sologne.

> Pour le bassin de Mur-de-Sologne, le déficit serait de 3 infirmiers et 2 kinésithérapeutes ; pour celui de Romorantin, il faudrait compter une douzaine d'infirmiers et une quinzaine de kinésithérapeutes supplémentaires.

> Aucun rapprochement ne peut être réalisé pour les dentistes en raison de l'absence de données disponibles sur le nombre précis de salariés des centres dentaires qui se sont fortement développés ces dernières années et des bassins de patientèle sensiblement plus vastes pour cette profession.

AVERTISSEMENT : Ces chiffres donnent une approche des déficits les plus marqués du territoire mais nécessitent d'être interprétés avec prudence en l'absence de connaissance fine de certains paramètres non-négligeables (temps moyens d'activité, présence ou non de professionnels salariés de centres de santé, dispensaire ou autre, activité des centres hospitaliers, etc.) et d'une analyse comparative des composantes de la population.

Réalisé avec le concours financier du Syndicat du Pays de la Vallée du Cher et du Romorantinais et du Conseil départemental de Loir-et-Cher

Directeur de la publication : Jean-Luc BROUTIN

Dépôt légal à parution - ISSN 2607-2386

Tirage : publication électronique

Observatoire de l'Economie et des Territoires - 34 avenue Maunoury - 41000 BLOIS

Tél : 02.54.42.39.72 • www.pilote-oet.fr • E-mail : infos@observatoire41.com



OBSERVATOIRE
DE L'ÉCONOMIE
ET DES TERRITOIRES

