

Diagnostic local de santé du Pays Grande Sologne

préalable au Contrat local de santé

Juin 2024

Les études de l'Observatoire n° 110



OBSERVATOIRE
DE L'ÉCONOMIE
ET DES TERRITOIRES

Sommaire

Démarche et méthodologie	4	croissants du fait du vieillissement accentué de la population..22	
Contexte socio-démographique	5	Une densité de masseurs-kinésithérapeutes peu élevée malgré un accroissement récent des effectifs	23
Un territoire partagé entre plusieurs bassins de vie, et pour partie sous influence urbaine	5	Une répartition équilibrée des pédicures-podologues	23
Un repli démographique qui s'accroît dans la période récente	6	Peu d'orthophonistes et des retards importants de prise en charge quel que soit le public	24
Le solde naturel reste largement négatif mais se stabilise depuis 2020	7	Plus d'un habitant sur 5 réside à plus de 10 minutes en voiture d'un pôle de santé de proximité	25
Un vieillissement prononcé de la population	8		
... qui s'accroît davantage qu'en moyenne régionale	9		
... et génère des besoins accrus en santé.....	9		
Une sous-représentation des ménages avec enfant(s)	9		
Une population potentiellement plus fragile en termes de santé	10		
Des fragilités sociales plus marquées autour de Salbris et de Lamotte-Beuvron	11		
42 places d'accueil familial pour les gens du voyage	12		
		Des inégalités d'accès aux soins liées aux problématiques sociales	26
		Améliorer l'accès aux droits et aux soins des plus fragiles	26
		Une ouverture des droits facilitée par la présence des espaces France services	26
		Aller-vers et accompagner les plus fragiles vers les soins	27
		Des inégalités d'accès aux soins liées aux difficultés de mobilité	27
		Des besoins largement soulignés par les acteurs locaux	27
		Une inadaptation du transport collectif aux besoins en santé ..	28
		Des tensions évoquées sur le transport sanitaire	28
Des premières attentes exprimées par les acteurs du territoire concernant le CLS.....	13		
Renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et améliorer l'accès aux droits et aux soins : une double priorité pour 7 répondants sur 10	13		
Renforcer la coordination entre acteurs de la santé	14		
... des missions pour partie dévolues aux CPTS	14		
		État de santé de la population de Grande Sologne	29
		Un net recul du taux de mortalité depuis 30 ans, mais 2 des 3 territoires d'EPCI enregistrent encore des niveaux supérieurs au taux régional.....	29
		Une mortalité prématurée inférieure ou proche de la moyenne régionale	30
		Le Pays moins concerné par le suicide mais plus fortement par certains types de cancer	30
		Morbidités : plus d'ALD pour cancers en Sologne des Rivières et des Étangs et pour diabète en Cœur de Sologne.....	31
		Une plus forte proportion de personnes hospitalisées pour maladies cardiovasculaires ou cancers dans la partie Est de Grande Sologne	32
		Carte de synthèse sur l'état de santé de la population	33
		Améliorer la prise en charge et l'accompagnement des patients atteints de maladies chroniques : première priorité des acteurs locaux.....	33
		Prévention en santé et prise en charge des maladies chroniques	34
Un nombre d'infirmiers libéraux stable mais des besoins			

Des bilans de santé gratuits pour une prévention accessible au plus grand nombre.....	34	inférieure à la moyenne départementale	53
Le dépistage des cancers limité pour partie par l'absence ou l'éloignement de professionnels et structures de santé.....	35	Un habitant sur 7 est âgé de 75 ans ou plus	53
Un dépistage du cancer colorectal qui pourrait encore être renforcé.....	37	Un niveau de revenu plus faible des seniors de Sologne des Étangs	54
Des ressources disponibles au sein du territoire ou à proximité pour accompagner les personnes atteintes de maladies chroniques.....	38	De besoins de soins de proximité qui ne trouvent pas toujours de réponse localement.....	55
Favoriser l'accès à une alimentation équilibrée et la pratique d'une activité physique	39	Un taux de vaccination contre la grippe globalement satisfaisant chez les seniors	56
Peu d'actions de prévention identifiées autour de l'alimentation ou de la sensibilisation aux risques liés à l'inactivité physique.....	39	L'offre de services à domicile se renforceDes dispositifs pour accompagner les situations particulières et aider les aidants	57
Une dynamique locale pour favoriser la pratique d'activité physique.....	41	Lutter contre l'isolement et prévenir les risques pour faciliter le maintien à domicile	59
Santé mentale, conduites à risques et addictions	43	Une offre de logements intermédiaires se développe.....	60
Quelques indicateurs de santé mentale moins bien orientés localement.....	43	Un bon taux d'équipement en établissement d'accueil pour seniors	60
Des délais de prise en charge des enfants et adolescents en souffrance psychique jugés trop longs	44	Cadre de vie et déterminants environnementaux	61
Tabac et alcool : des taux de mortalité un peu supérieurs en Sologne des Rivières	45	Conditions de logement de la population	61
Vie affective et sexuelle, santé des femmes et des enfants	47	Un parc locatif social relativement étoffé et de nombreux locataires en situation de pauvreté	61
Des structures d'écoute et d'accompagnement autour de la sexualité et des violences	47	Un parc constitué de grands logements, qui ne correspond pas nécessairement aux besoins de la population locale.....	61
Un éloignement important des structures de soins.....	48	Une proportion importante de logements anciens, impliquant des travaux de rénovation	62
Un accompagnement plus complexe des femmes en situation de fragilité sociale.....	49	Très peu d'aides mobilisées pour lutter contre l'habitat indigne.....	63
Des nouvelles actions locales pour accompagner la maternité	50	Les distances à parcourir quotidiennement augmentent la vulnérabilité énergétique des ménages et le risque d'accident ...	64
Des actions à renforcer autour de la parentalité	50	Les habitants de Sologne des Étangs en plus grande vulnérabilité énergétique	64
Santé des enfants : l'accès aux orthophonistes, une des principales difficultés signalées.....	52	3 actifs occupés sur 10 résident à plus de 30 minutes de leur lieu de travail	64
Handicap, vieillissement et perte d'autonomie	53	Une gravité plus importante des accidents de la route.....	65
Une proportion de bénéficiaires de l'AAH		Une qualité de l'air principalement dégradée à proximité de l'axe routier reliant Orléans à Vierzon	66
		Des indices polliniques peu élevés comparés à la moyenne régionale.....	67
		Le milieu naturel favorise la présence d'espèces qui constituent une menace pour la santé.....	68
		Autres risques liés à l'environnement ou aux activités économiques.....	68
		Une eau potable de bonne qualité.....	69
		Une démarche qui s'amorce vers un urbanisme favorable à la santé et des actions de sensibilisation aux risques environnementaux.....	70

Démarche et méthodologie

> Un **contrat local de santé (CLS)** est un **outil porté conjointement par l'agence régionale de santé et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé**. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

> Ce contrat a vocation à soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan local de santé, porté notamment par les élus locaux, en lien avec les spécificités du territoire et le Projet régional de santé.

> Il **s'appuie sur un diagnostic local**.

> Le **Pays de Grande Sologne**, espace de réflexion et de mobilisation des acteurs locaux autour d'un projet commun de développement et d'aménagement du territoire, **a décidé, courant 2023, d'engager l'élaboration d'un contrat local de santé sur l'ensemble de son territoire**.

> Il complète ainsi la couverture du Loir-et-Cher où 1 syndicat de Pays et 5 communautés de communes ou d'Agglomération disposent déjà d'un CLS, parfois de 2e ou 3e génération, et une communauté de communes finalise son plan d'actions.

> Pour la réalisation du diagnostic préalable à la mise en œuvre de son contrat, le Pays de Grande Sologne a établi un **partenariat avec l'Observatoire de l'Économie et des Territoires**. Ces travaux ont bénéficié du soutien financier de l'ARS Centre-Val de Loire, du Pays de Grande Sologne et du Conseil départemental de Loir-et-Cher.

> L'objectif de cette étude était donc de dresser un **état des lieux de l'organisation territoriale de l'offre de soins de proximité et de prévention**, repérer les **acteurs locaux**, analyser les **inégalités** de santé et les **besoins en santé de la population** en vue d'identifier les principaux enjeux sur le territoire. L'étude intègre également une **approche des déterminants environnementaux de santé, de l'habitat et du cadre de vie**.

> Elle s'appuie sur un ensemble d'**éléments statistiques** recueillis auprès des différents organismes source et d'informations qualitatives extraites des documents de type bilan ou rapport d'activité des structures intervenant en Grande Sologne.

> L'analyse, tant quantitative que qualitative, a été complétée par un **recueil de la parole d'acteurs locaux**, réalisé sous plusieurs forme :

- des temps d'échanges, sur la base des premiers éléments d'analyse, puis en fin de diagnostic, avec les membres du comité de pilotage comprenant notamment des élus, des professionnels de santé, des représentants de CPTS, de l'ARS, de l'action sociale du Conseil départemental, de structures sportives ;
- une enquête auprès des élus de l'ensemble des communes et les 3 communautés de communes, des professionnels de santé, des structures localisées ou qui interviennent au sein du territoire (établissements de santé et établissements médico-sociaux, principaux services sociaux, acteurs de la prévention), des CPTS, etc. via un questionnaire en ligne ;
- des entretiens ciblés (une quinzaine réalisés).

Contexte socio-démographique

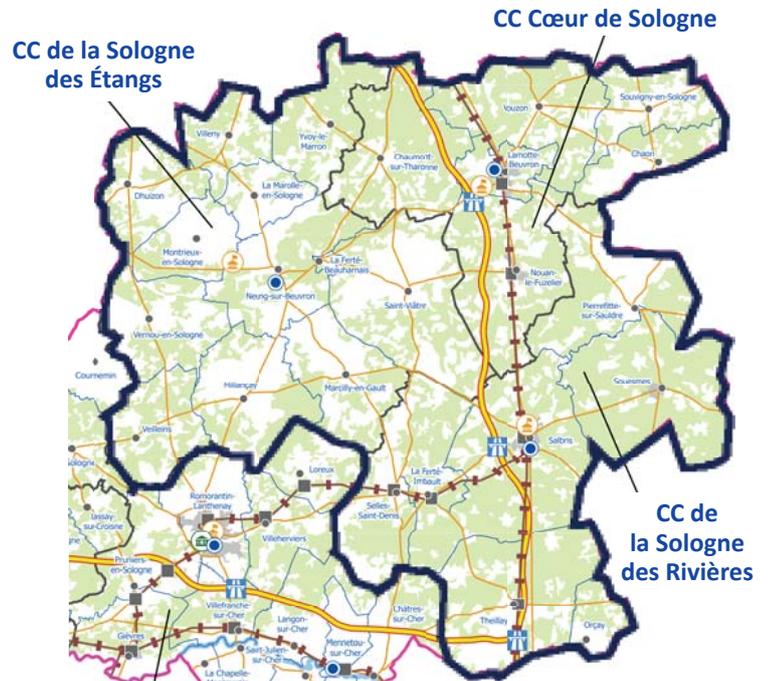
Un territoire partagé entre plusieurs bassins de vie, et pour partie sous influence urbaine

> Le Pays de Grande Sologne regroupe **3 communautés de communes** (Cœur de Sologne, Sologne des Étangs et Sologne des Rivières).

> Il couvre **25 communes** réparties principalement entre les bassins de vie de Lamotte-Beuvron, Salbris (peu étendu) et Romorantin-Lanthenay. Les 2 communes du Sud (Orçay et Theillay) sont tournées vers Vierzon alors qu'au Nord, Dhuizon est intégrée au bassin de vie de Blois, Villeny et Yvoy-le-Marron à celui de la Ferté-Saint-Cyr. Les déplacements de population pour les besoins de soins de premiers recours s'articulent en partie au sein de ces bassins de vie.

> Notons que l'ensemble des **communes du Nord** du territoire **se situent dans l'aire d'attractivité d'Orléans**, du fait de l'intensité des déplacements domicile-travail, et celles localisées en **bordure Sud-Ouest dans celle de Romorantin**. **10 communes** formant une bande centrale **ne sont pas sous influence d'un pôle urbain**.

Un territoire boisé à 76 %, traversé par un axe de circulation Nord-Sud routier, autoroutier et ferroviaire



sites institutionnels

- Sous-préfecture
- Communauté de communes
- Mairie
- Espace France Service

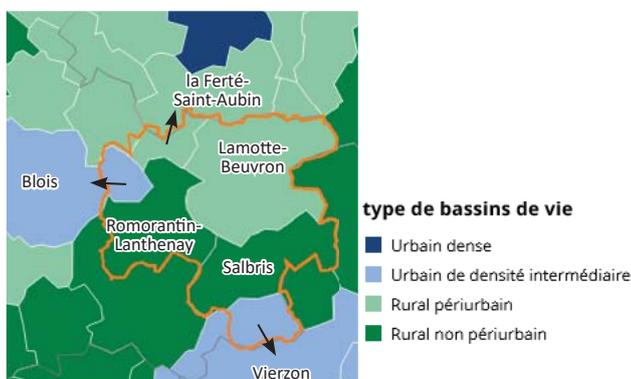
Occupation du sol

- Bâti
- Forêt

Transports et mobilités

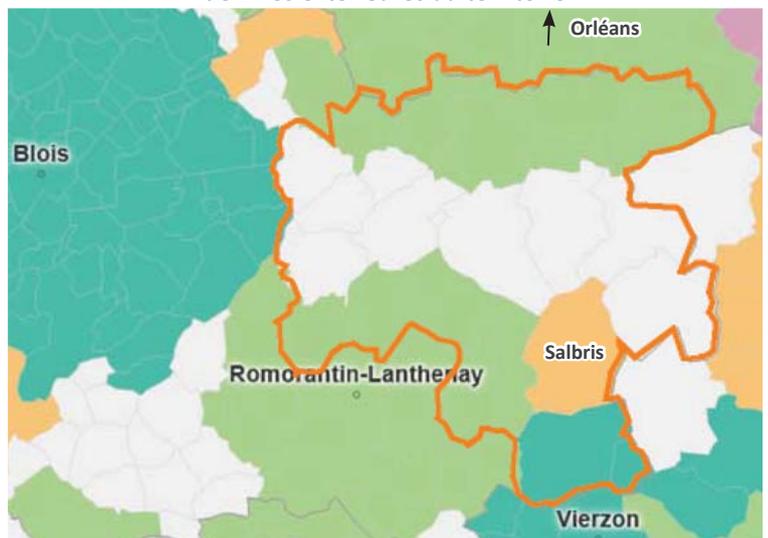
- Ligne ferroviaire
- Gare SNCF
- Péage / échangeur autoroutier
- Autoroute
- Route nationale
- Route départementale

La majeure partie du territoire couverte par des bassins de vie ruraux



D'après source : INSEE Zonage 2022

Une majorité de communes localisées dans l'aire d'attraction de villes extérieures au territoire



D'après source : INSEE Zonage 2020

Un repli démographique qui s'accroît dans la période récente

> Avec une densité 3 fois inférieure à la moyenne régionale (21 habitants au km²), la Grande Sologne figure parmi les Pays ou PETR¹ les moins densément peuplés.

> En 2021, le territoire compte **près de 29 400 habitants**. Il connaît depuis le début des années 2010 un **repli démographique après plusieurs décennies de hausse**, et celui-ci se renforce sur la période récente. **Entre 2015 et 2021, le territoire perd 1 100 habitants**, soit une baisse annuelle moyenne de 0,61 %, sensiblement plus marquée qu'en moyenne départementale (- 0,23 %).

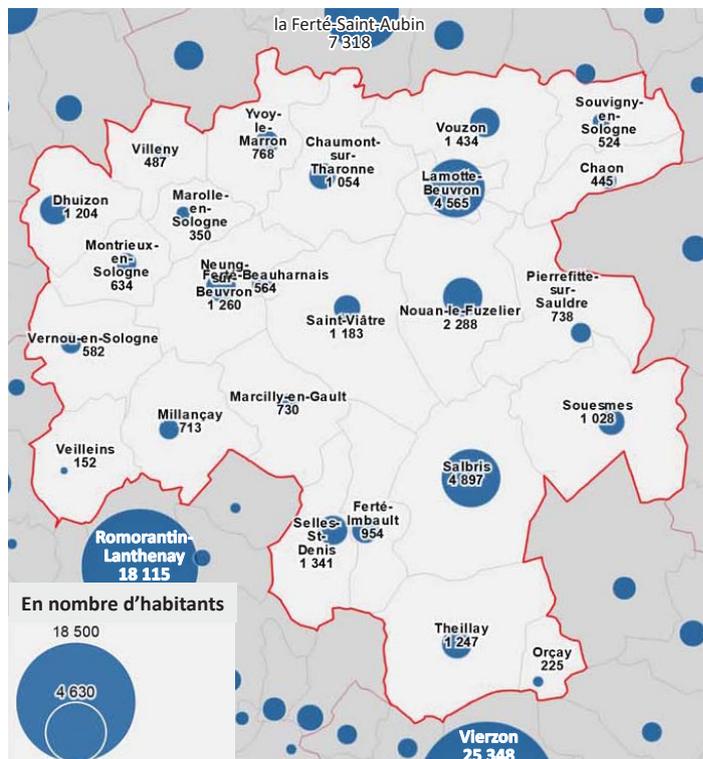
> Ce recul démographique est dû au **déficit naturel**, ancré de longue date en Grande Sologne, et qui **n'est plus compensé par le solde migratoire**. L'**attractivité** du territoire est devenue quasi **nulle**.

Population par EPCI en 2021

Communauté de communes	Population en 2021 (en nb d'habitants)
CC Cœur de Sologne	10 437
CC Sologne des Étangs	8 632
CC Sologne des Rivières	10 437
Pays de Grande Sologne	29 558

D'après source : INSEE 2024 (RP, millesime 2021)

Population en 2021 (en nombre d'habitants)



D'après source : INSEE 2024 (RP, millesime 2021)

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

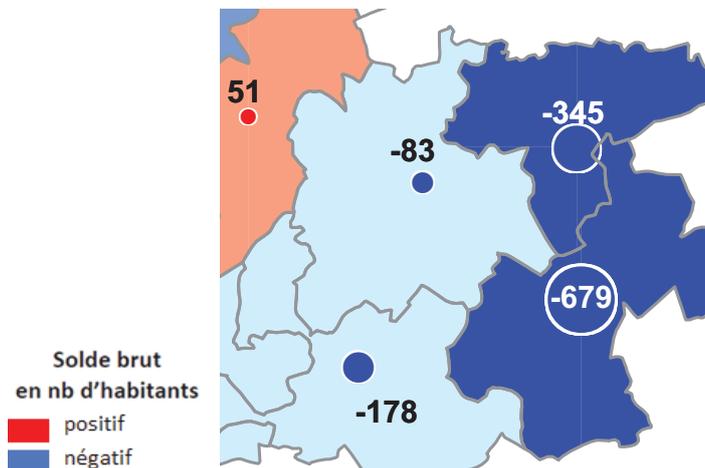


D'après source : INSEE – RP, État civil

> La partie nord du Pays a connu une attractivité résidentielle particulièrement soutenue dans la période 1990-2010, notamment dans sous l'effet de l'extension de l'aire urbaine d'Orléans. Ce n'est désormais plus le cas. Yvoy-le-Marron est la seule commune de cette frange nord à gagner des habitants au cours de la dernière période d'observation (+ 110 hab. entre 2015 et 2021, dont plus de 200 dans le jeu des installations/départs de population), avec, dans des proportions moindres, Souvigny-en-Sologne.

> Les communes de Neung-sur-Beuvron et la Ferté-Beauharnais demeurent attractives. La baisse de population en Sologne des Étangs est donc plus contenue et due au solde naturel largement négatif.

Évolution de la population entre 2015 et 2021 par EPCI



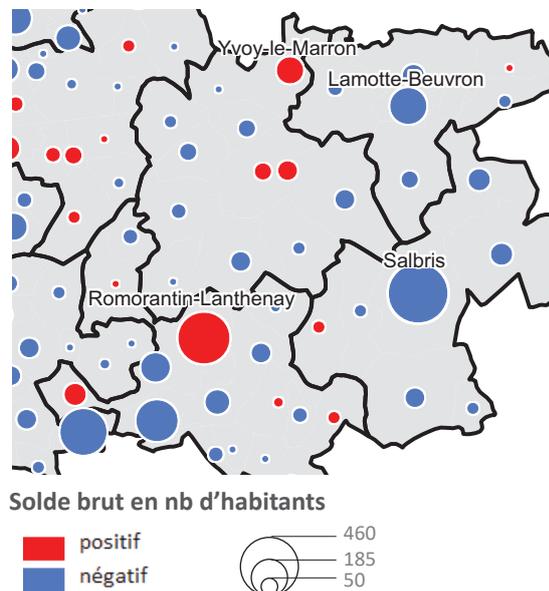
Source : INSEE – RP, État civil

1 - PETR : Pôle d'équilibre territorial et rural

> Si les deux autres territoires d'intercommunalité (Cœur de Sologne et Sologne des Rivières) perdent des habitants dans le jeu des départs et arrivées de population, c'est bien le déficit naturel qui contribue en premier lieu au repli démographique.

> Amorcé dès le milieu des années 70 en Grande Sologne, celui-ci se creuse fortement sous l'effet conjugué du vieillissement prononcé de la population et de la baisse, plus récente, du nombre de naissances. Le Pays de Grande Sologne enregistre d'ailleurs l'écart le plus important entre le nombre de naissances et celui des décès. Notons les baisses substantielles de population le long de l'axe routier de la D2020, où se concentre la moitié de la population du Pays (- 1 100 habitants, soit près des 3/4 des pertes du territoire, dont 459 pour la ville de Salbris).

Évolution de la population entre 2015 et 2021 par commune



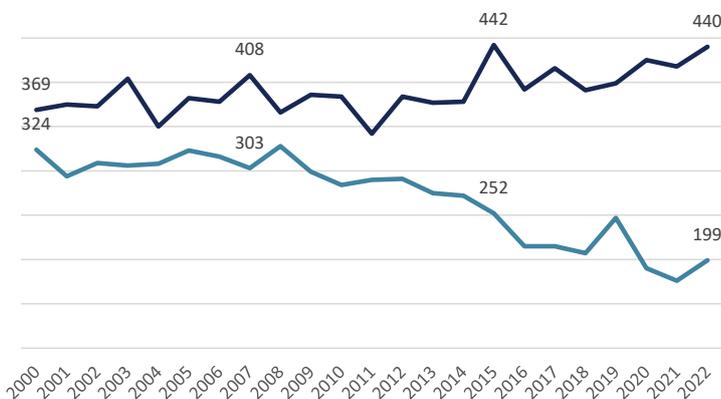
Source : INSEE – RP, État civil

Le solde naturel reste largement négatif mais se stabilise depuis 2020

> L'écart entre les naissances et les décès s'accroît à partir de 2014, mais se stabilise depuis 2020. Le nombre de décès stagne au cours des dernières années tandis que la courbe des naissances est erratique d'une année sur l'autre.

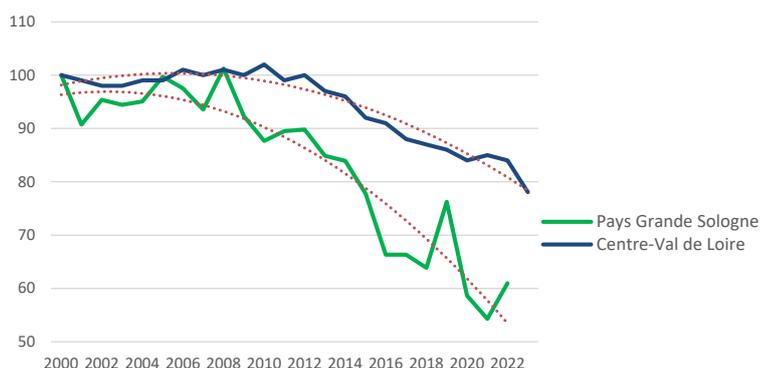
> Cette dernière s'est maintenue au-dessus de 250 par an jusqu'en 2015 puis a chuté plus fortement qu'en moyenne régionale. Seulement 176 naissances domiciliées sont enregistrées en 2021. La reprise observée en 2022, avec près de 200 naissances, pourrait ne pas se confirmer ; la tendance aux différents échelons géographiques supérieurs montre en effet une baisse en 2023 après un léger rebond en période post-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

Un vieillissement prononcé de la population...

> Le Pays a perdu 1 150 habitants entre 2009 et 2020. Toutefois, les évolutions par tranche d'âge sont très contrastées et mettent en évidence le vieillissement important de la population.

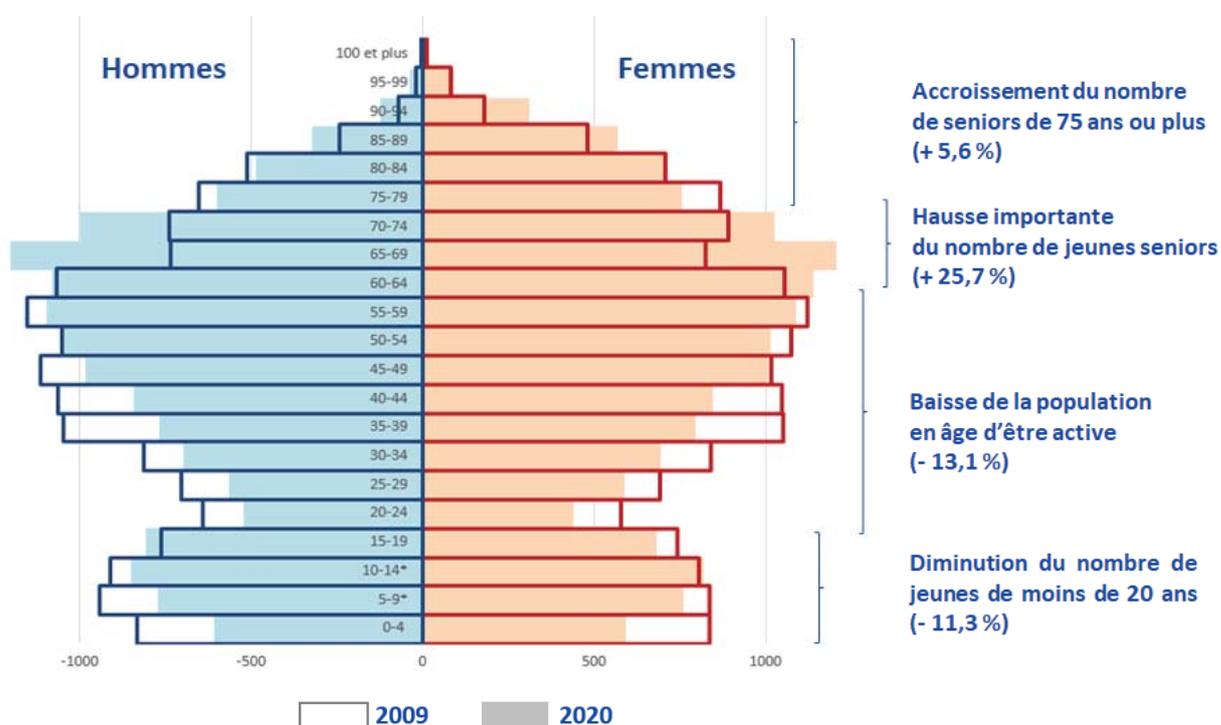
> Comme dans de nombreux territoires de Loir-et-Cher, la population en âge d'être active se réduit sensiblement (- 13,1 %, soit 1 960 habitants âgés de 20 à 59 ans de moins). Cette évolution s'accompagne logiquement d'une baisse du nombre d'enfants, en particulier dans les classes d'âge les

moins élevées. Globalement, le nombre de jeunes de moins de 20 ans recule significativement (- 11,3 % entre 2009 et 2020).

> La hausse, particulièrement prononcée pour les seniors âgés de 60 à 74 ans (+ 25,7 %), apparaît plus modérée en ce qui concerne les personnes de 75 ans ou plus (+ 5,6 %).

> En 2020, le territoire compte 1 760 seniors (âgés de 65 ans ou plus) de plus qu'en 2009.

Pyramide des âges comparée 2009-2020

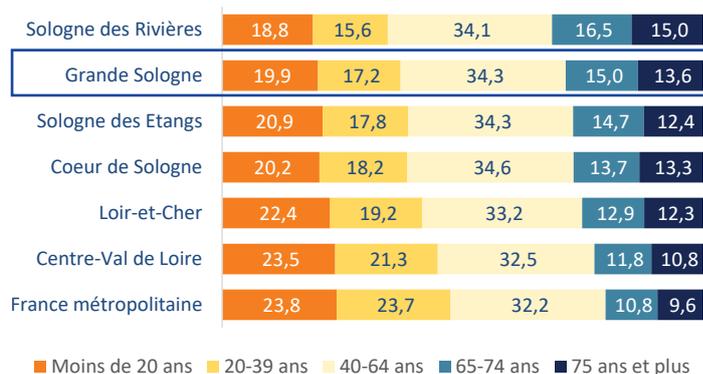


Source : INSEE – RP 2009 et 2020

> Les seniors âgés de 65 ans ou plus représentent près de 29 % de la population du Pays en 2020, soit 8,2 points de plus qu'en moyenne métropolitaine. L'écart est encore plus important entre la Sologne des Rivières et la moyenne nationale (11 points).

> 20 % seulement de la population est âgée moins de 20 ans et la tranche de 20 à 39 ans, qui correspond aux jeunes en âge d'être actifs et d'avoir de jeunes enfants, ne représente que 17,2 % des habitants de Grande Sologne. Cette proportion est inférieure à 16 % en Sologne des Rivières, soit 8 points de moins qu'en moyenne métropolitaine.

Répartition de la population par grandes tranches d'âge selon le territoire (en %)



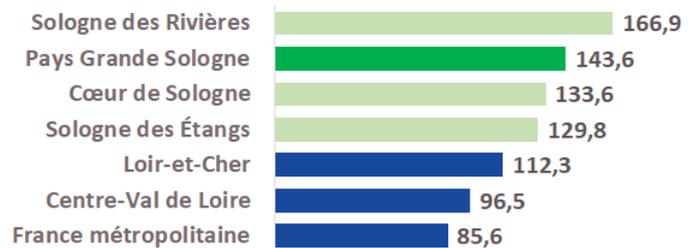
Source : INSEE – RP 2020

... qui s'accroît davantage qu'en moyenne régionale

> L'indice de vieillesse (143,6 habitants âgés de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans) est donc sensiblement **plus élevé qu'en moyenne départementale** (112,3) ou régionale (96,5).

> Il **progressé de 24,9 points entre 2014 et 2020**, soit une augmentation nettement plus importante que pour la région (+ 11,6 points) ou la France métropolitaine (+ 10,2 points).

Indice de vieillesse en 2020
(Nb d'habitants âgés de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans)

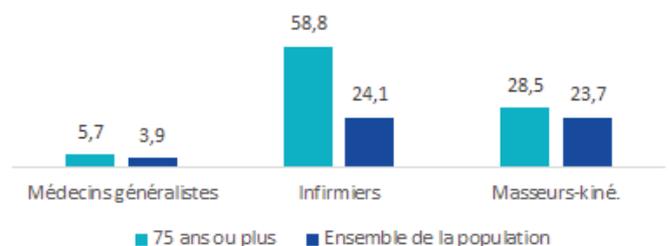


Source : INSEE – RP 2020

... et génère des besoins accrus en santé

> Soulignons que la **population la plus âgée** est celle qui **nécessite le plus de soins**. En effet, en 2022, un habitant du Pays de Grande Sologne âgé de **75 ans ou plus** a consommé en moyenne 5,7 actes de médecin généraliste contre 3,9 pour l'ensemble de la population. Cette catégorie d'âge, qui représente 13,6 % de la population du Pays, est à l'origine de **24 % des actes de médecine générale**, près de **58 % des actes infirmiers** et près de **31 % de ceux des masseurs-kinésithérapeutes**.

Consommation moyenne d'actes médicaux ou para-médicaux selon l'âge du patient résidant au sein du Pays en 2022
(en nb d'actes)



D'après source : SNDS (C@rtosanté)

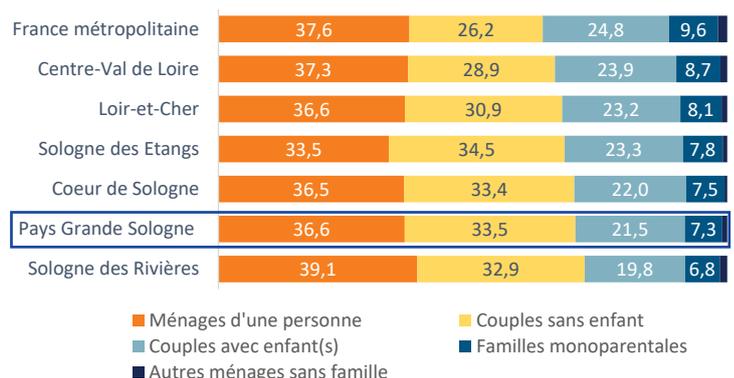
Une sous-représentation des ménages avec enfant(s)

> Conséquence du vieillissement de la population, le **nombre de personnes seules s'accroît et celui des ménages avec enfant(s) se réduit**.

> La **Sologne des Rivières** accueille une **proportion de personnes vivant seules particulièrement importante** (39,1 %) et les ménages avec enfant(s) y sont largement sous-représentés (26,6 %).

> Les écarts avec les autres territoires de référence sont un peu moins marqués pour les deux autres territoires d'EPCI. En **Sologne des Étangs**, la **part des ménages avec enfant(s) est un peu plus élevée** (31,1 %) et avoisine celle enregistrée pour le Loir-et-Cher, bien inférieure à la moyenne métropolitaine.

Répartition de la population par grande tranche d'âge selon le territoire (en %)

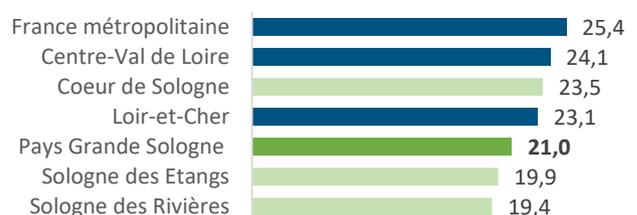


Source : INSEE – RP 2020

> Les **familles monoparentales** ne représentent, que **7 % de l'ensemble des ménages**. Leur **proportion parmi les familles avec enfant(s) de moins de 25 ans apparaît plutôt modérée : 21 %** contre plus de 24 % en moyennes régionale et métropolitaine. Elle est un peu plus élevée en Cœur de Sologne (23,5 %) que dans les 2 autres territoires d'EPCI.

> Le Pays recense près de **750 familles monoparentales** pour 3 550 familles avec enfant(s).

Part des familles monoparentales parmi les familles avec enfant(s) de moins de 25 ans (en %)



Source : INSEE – RP 2020

Une population potentiellement plus fragile en termes de santé

> Le **revenu moyen est plutôt faible dans l'ensemble** : 25 849 € en 2021, soit **1 200 € de moins qu'en moyenne régionale**. Des disparités territoriales importantes se dessinent. Les communes situées dans les aires d'influence d'Orléans, Romorantin et Vierzon affichent des niveaux un peu supérieurs alors qu'à **Salbris**, commune la moins bien positionnée de Grande Sologne, l'écart est de 3 900 € avec le revenu moyen régional.

> Près de 10,5 % des ménages sont en situation de pauvreté¹ dans les deux EPCI du nord et 12,3 % en Sologne des Rivières, où le taux d'allocataires à bas revenus est plus élevé. **14 % de la population vit sous le seuil de pauvreté à Salbris**. Le taux est plus modéré à Nouan-le-Fuzelier (12 %), où il augmente cependant, et Lamotte-Beuvron (10 %).

> En **Sologne des Rivières, 25,6 % des ménages en situation de pauvreté sont des familles monoparentales**, 23,5 % en Cœur de Sologne (28,0 % en Centre-Val de Loire ; chiffre non disponible pour la Sologne des Étangs).

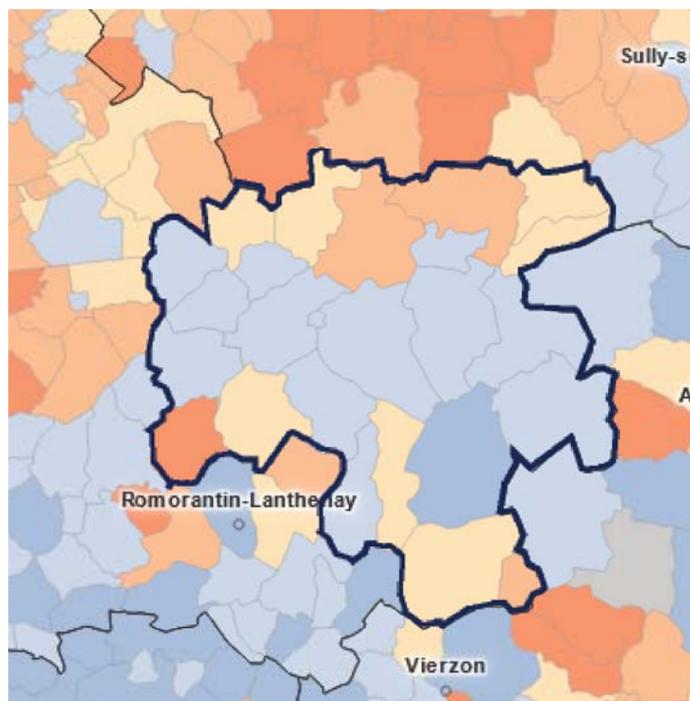
> Dans l'ensemble, les fragilités sociales du Pays se concentrent principalement autour de Salbris et de Lamotte-Beuvron **qui disposent d'un parc social plus développé**. En effet, plus du tiers des locataires du parc social ont des ressources inférieures au seuil de pauvreté.

> On constate au sein du Pays une **plus faible proportion de population diplômée**. 21 % des personnes âgées de 20 à 64 ans sont sans diplôme, contre 19 % en moyenne régionale.

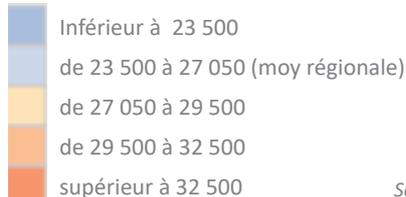
> Moins de 30 % des actifs âgés de 15 à 64 ans sont cadres ou exercent une profession intermédiaire ou intellectuelle supérieure (38 % en moyenne régionale). Parallèlement, la proportion d'employés et d'ouvriers y est nettement plus élevée (61 % pour l'ensemble du Pays, 65 % en Sologne des Rivières, contre 53 % en Centre-Val de Loire).

> Il convient de rappeler les **écarts importants d'espérance de vie entre les différentes catégories professionnelles**. Selon les travaux les plus récents menés par l'INED² au niveau national, après 35 ans, **les hommes cadres vivent en moyenne près de 6 ans de plus que leurs homologues ouvriers**. L'écart est plus resserré pour les femmes, mais tout de même supérieur à 3 ans. La situation est un peu moins défavorable pour les employés. Pour les professions intermédiaires et les indépendants (artisans, commerçants, chefs d'entreprise, exploitants agricoles), l'espérance de vie se rapproche davantage de celle des cadres sans toutefois la rejoindre.

Revenu fiscal moyen de référence (en euros)

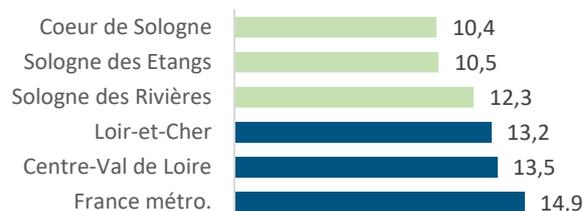


Revenu fiscal moyen 2021 (en euros)



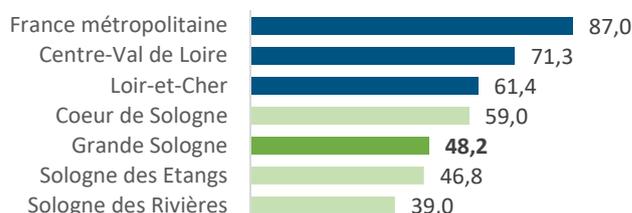
Source : DGFiP 2022 (revenu 2021)

Taux de pauvreté en 2021 (en %)



Source : INSEE – Filosofi 2021

Nombre de cadres, professions intellectuelles supérieures et professions intermédiaires pour 100 ouvriers et employés



Source : INSEE – RP 2020

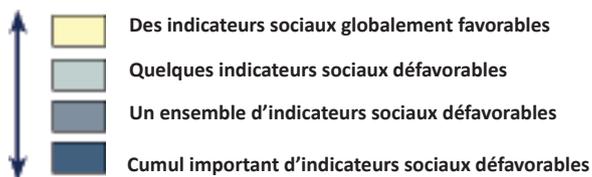
1 - Taux de pauvreté (seuil à 60% du revenu médian) - Source Insee - Filosofi 2021, dernière année disponible.

2 - Les ouvriers vivent moins longtemps que les cadres : combien de temps passent-ils à la retraite et en (in)activité ? - Population et Sociétés n° 611, Mai 2023.

Des fragilités sociales plus marquées autour de Salbris et de Lamotte-Beuvron

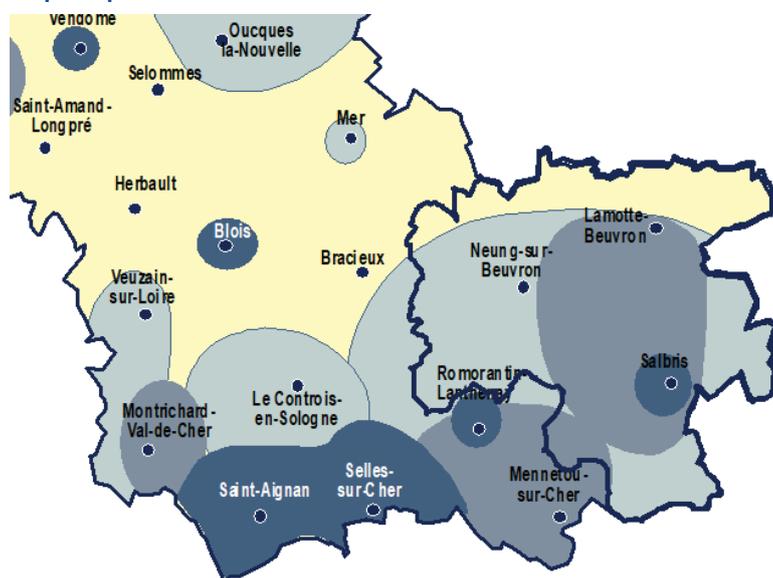
Carte de synthèse des principaux indicateurs sociaux

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 2022, INSEE – RP 2020, DGFIP 2022, URSSAF 2022, Pôle emploi au 31/12/2022

> Le **chômage**, bien que de nouveau en légère augmentation, est **contenu au sein du territoire**. La zone d'emploi de Romorantin enregistre le taux le plus élevé du département (6,5 % fin 2023) mais celui-ci demeure sensiblement moins élevé qu'en moyenne régionale ou nationale.

> Les communes situées dans l'aire d'attraction d'Orléans enregistrent un indicateur de chômage¹ très faible. Le secteur de Salbris et la commune de Nouan-le-Fuzelier sont davantage concernés mais dans des proportions modérées.

> La **proportion de demandeurs d'emploi inscrits depuis plus de 2 ans** est cependant **importante** en Sologne des Rivières (28,4 % fin 2023) et en Cœur de Sologne (24,9 %). Elle est inférieure à 20 % pour l'ensemble du Loir-et-Cher.

> Au total, 1 766 demandeurs d'emploi de cat. A, B ou C² résident en Grande Sologne, dont 217 de cat. A inscrits depuis plus de 2 ans.

> **489 foyers** étaient **bénéficiaires du RSA fin 2022**, soit un ratio de 30 bénéficiaires pour 1 000 actifs âgés de 20 à 64 ans, bien en deçà de la moyenne régionale (44), et en particulier en Sologne des Étangs (ratio de 20 pour 1 000).

> **465 personnes** bénéficient d'une **allocation aux adultes handicapés (AAH) fin 2022**, représentant 3,1 % de la population âgée de 20 à 64 ans (3,5 % en moyenne régionale). La proportion est un peu supérieure en Sologne des Rivières (3,9 %) du fait notamment de la présence de l'**ESAT de**

Belleville à Salbris (Établissement et Service d'Aide par le Travail) et d'un foyer d'hébergement associé de 24 places.

> Sont également recensés sur le territoire **163 bénéficiaires du minimum vieillesse, dont près de la moitié en Sologne des Rivières**.

> Notons par ailleurs 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**.

> Le territoire ne recense **pas de structure d'hébergement d'urgence pour des personnes sans abri** et le SIAO-115 (Service intégré d'accueil et d'orientation) n'enregistre quasi pas d'appels de personnes du territoire pour une mise à l'abri. Le **CADA (Centre d'accueil pour demandeurs d'asile) de Salbris** a une capacité d'accueil de 60 places. Les professionnels locaux indiquent que très peu de personnes hébergées s'installent sur le territoire à leur sortie, hormis lorsqu'elles ont trouvé un emploi sur place ou que leurs enfants sont scolarisés. Peu de problématiques spécifiques ont été évoquées en lien avec ce public en dehors de la barrière de la langue, qui complexifie l'accompagnement dans les soins, ainsi que les traumatismes vécus par certains, qui peuvent avoir des conséquences lourdes, par exemple en termes d'insertion scolaire.

1 - L'indicateur de chômage correspond au nombre de demandeurs d'emploi de catégorie A, B ou C rapporté à la population active. Il ne peut être rapproché du taux de chômage (non disponible à un niveau géographique plus fin que la zone d'emploi).

2 - Catégorie A : correspond aux demandeurs sans emploi
Catégorie B : demandeurs ayant travaillé au plus 78 heures au cours du mois
Catégorie C : demandeurs ayant travaillé plus de 78 heures au cours du mois

42 places d'accueil familial pour les gens du voyage

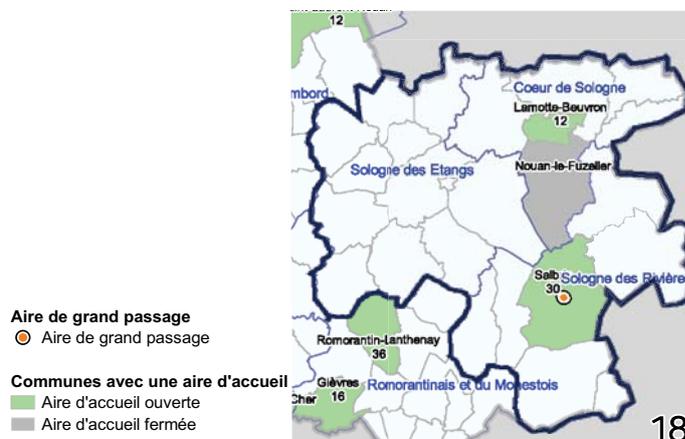
> Le Pays de Grande Sologne compte 2 aires d'accueil : une à Lamotte-Beuvron, de 12 places, et une à Salbris, d'une capacité de 30 places.

> S'y ajoute une aire de grand passage à Salbris, réservée aux rassemblements de 50 à 200 caravanes pour une période allant de 1 à 3 semaines. En 2020, une mise en conformité de ses équipements a eu lieu : alimentation en eau potable, éclairage public, raccordement électrique.

> L'association Apléat-Acep multiplie les actions de prévention à travers son **centre itinérant de santé Tsiganes 41** basé à Romorantin. Une infirmière se rend, une à deux fois par semaine, **sur les aires d'accueil** de la Vallée du Cher et de Sologne (dont celles de Lamotte-Beuvron et de Salbris) pour **lire des bilans sanguins, expliquer des examens médicaux, aider à la prise de rendez-vous, échanger sur les problématiques de santé** rencontrées par les voyageurs.

> Cette unité mobile (composée d'une infirmière et d'une travailleuse sociale) s'est rendue 116 fois sur 9 aires d'actions au cours de 66 sorties. 351 personnes ont pu être touchées par les interventions, dont 44 enfants.

Aires d'accueil des gens du voyage



Source et cartographie : DDT 41 SCTP - mars 2023

Des premières attentes exprimées par les acteurs du territoire concernant le CLS



Recueil du sentiment des acteurs locaux, de leurs attentes et préconisations

Pour compléter le diagnostic et apporter un éclairage plus qualitatif, une enquête a été réalisée auprès des élus, professionnels de santé, responsable d'établissement sanitaire, médico-social, social, éducatif, acteur de la prévention en santé ou intervenant sportif.

> Les interlocuteurs ont été invités, via un questionnaire en ligne, à émettre leur avis sur les points clés qui ont émergé des premiers éléments d'analyse, à partager leur perception des difficultés, leurs attentes et préconisations ainsi qu'à faire part de projets locaux, le cas échéant.

> Plusieurs relances par mail et une relance téléphonique ont été effectuées. Les animateurs de 3 CPTS (Coordinations professionnelles territoriales de la santé) qui interviennent au sein du territoire ont relayé l'information auprès de leurs

adhérents.

> **35 acteurs**, répartis sur l'ensemble du territoire, y ont répondu, dont 10 élus, 10 professionnels de santé et 7 représentants d'établissements sanitaires ou médico-social.

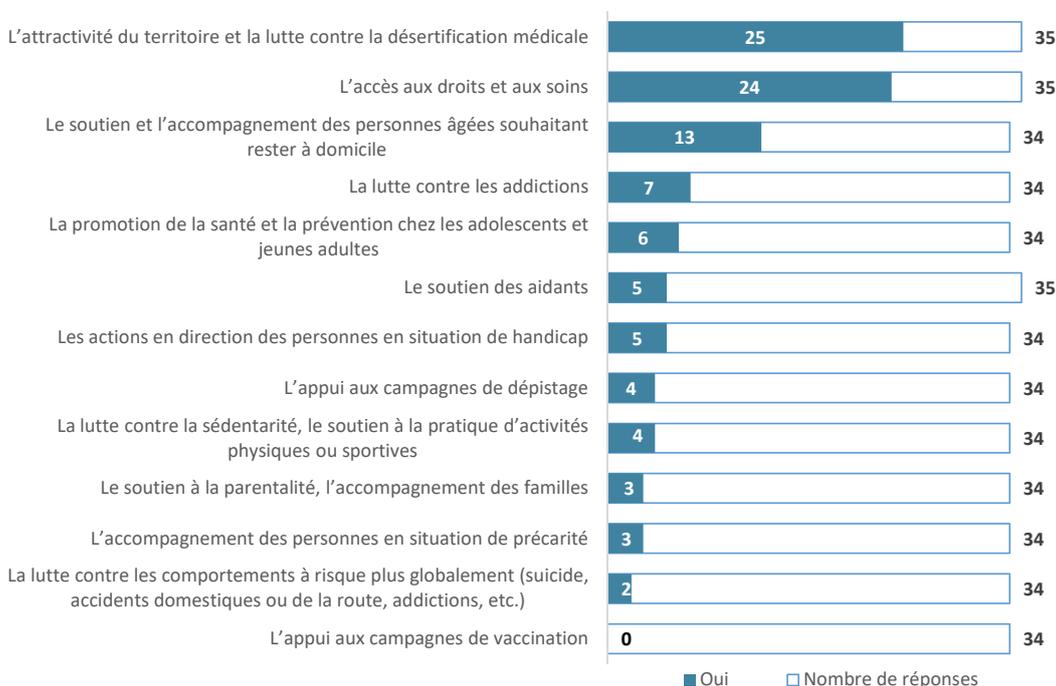
> Parallèlement, une quinzaine d'entretiens ciblés ont été réalisés par téléphone ; ces entretiens semi-directifs n'avaient pas pour finalité de renseigner la trame du questionnaire et les réponses ne figurent pas dans les comptages et graphiques présentant les résultats de l'enquête. Il s'agissait plutôt d'affiner certains domaines, voire de les enrichir d'éléments chiffrés.



NB : Les remarques des partenaires interrogés seront identifiables dans l'étude via le picto ci-contre.

Renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et améliorer l'accès aux droits et aux soins : une double priorité pour 7 répondants sur 10

Les axes les plus pertinents à retenir pour le Contrat local de santé, selon les interlocuteurs interrogés (en nombre de réponses)



Source : Enquête OET (mars - juin 2024)

> Invités à se prononcer en début de questionnaire sur les trois axes qui leur sembleraient les plus pertinents à retenir dans la mise en œuvre du CLS, les répondants ont largement privilégié la question de l'attractivité du territoire pour faire venir de nouveaux soignants et améliorer de fait l'accès aux soins (7 répondants sur 10 à chacun de ces items).

> La question des aînés et du maintien à domicile a été mentionnée par près de 4 répondants sur 10. Les autres

réponses se sont réparties sur la quasi-totalité des champs proposés hormis la question des vaccinations.

> Parmi les propositions complémentaires formulées, on peut citer la promotion de la santé au sens large, les soins palliatifs ainsi que les troubles neuro-développementaux (troubles du spectre de l'autisme - TSA, troubles du déficit de l'attention - TDAH, troubles du langage, dyslexie-dysorthographe, etc.).

Renforcer la coordination entre acteurs de la santé...

Quelles attentes par rapport au CLS ?

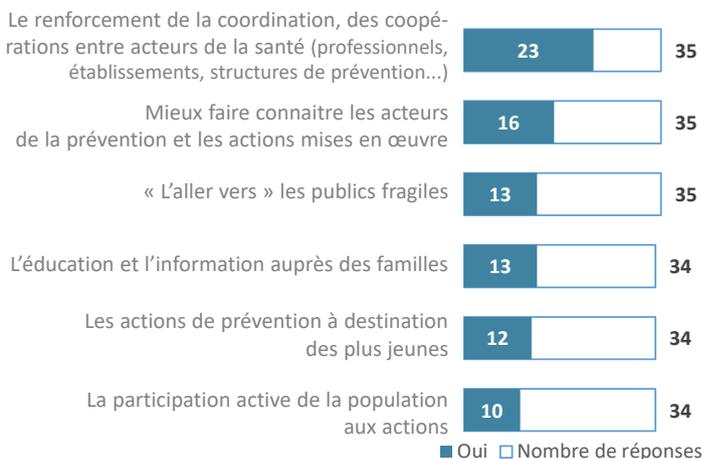
Quelques pistes évoquées :

- « Assurer l'accès aux soins pour tous »
- « **Rendre le public acteur dans la prise en compte de sa santé.** »
- « Développer les actions de prévention et de dépistage »
- « **Favoriser la prévention et le travail partenarial avec les acteurs locaux afin de diffuser largement les informations pour en faire bénéficier au maximum les habitants.** »
- « Mettre en avant le rôle de la prévention avec la pratique d'une activité sportive régulière »

> Pour 2 répondants sur 3 le renforcement de la coordination et des coopérations entre acteurs de la santé (professionnels, établissements, structures de prévention, etc.) doit constituer une des actions prioritaires.

- > Quelques interlocuteurs précisent dans quel domaine :
- pour améliorer l'accès aux soins,
 - pour les personnes âgées : « lien domicile-hôpitaux-structures »

Les actions qui semblent pertinentes à entreprendre pour améliorer la santé et le bien-être des habitants du Pays de Grande Sologne, selon les interlocuteurs interrogés (en nombre de réponses)



Source : Enquête OET (mars - juin 2024)

- autour des actions de dépistage et de prévention : « **Permettre une meilleure articulation des acteurs dans les actions de prévention** et à destination du public au sens large, afin de promouvoir la prévention et les dépistages précoces. »

> **Donner plus de visibilité aux acteurs locaux et aller vers les plus fragiles**, mieux **informer** et accompagner **les familles** sont également soulignés par près de 4 répondants sur 10.

... des missions pour partie dévolues aux CPTS

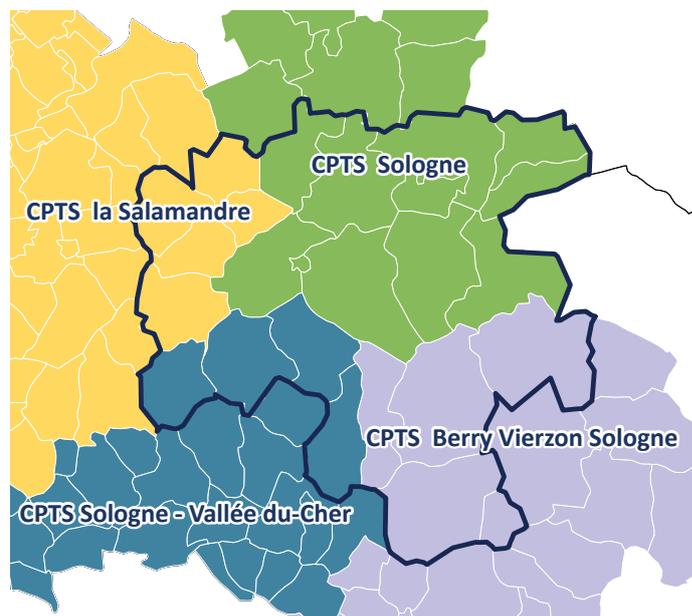
> Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sont des **coordinations de professionnels et d'acteurs de santé autour d'un projet de santé**. Elles visent à **décloisonner et réorganiser les soins autour du patient**.

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

> Les CPTS interviennent également pour développer les coopérations entre professionnels (médecins et infirmiers par ex.) dans l'optique de faciliter le maintien à domicile, soutenir ou mettre en œuvre des actions territoriales de prévention.

> La visibilité de ces structures reste sans doute à conforter. D'une part, le **territoire de Grande Sologne est réparti entre 4 CPTS** dont certaines comme la Salamandre ou Sologne - Vallée-du-Cher s'étendent sur de vastes territoires, d'autre part, il s'agit de **structures récentes** (la plupart ont été créées pendant ou depuis la crise sanitaire).

Territoire d'intervention des CPTS couvrant la Grande Sologne



Sources : CPTS

Des inégalités d'accès aux soins liées au déficit et à l'éloignement des professionnels de santé

900 bénéficiaires du régime général sans recours aux soins depuis 24 mois en 2023

> 1 780 assurés sociaux n'ont fait aucune demande de remboursement de soins au cours de l'année 2023 auprès de la CPAM ou de la MSA (inter-régime)¹.

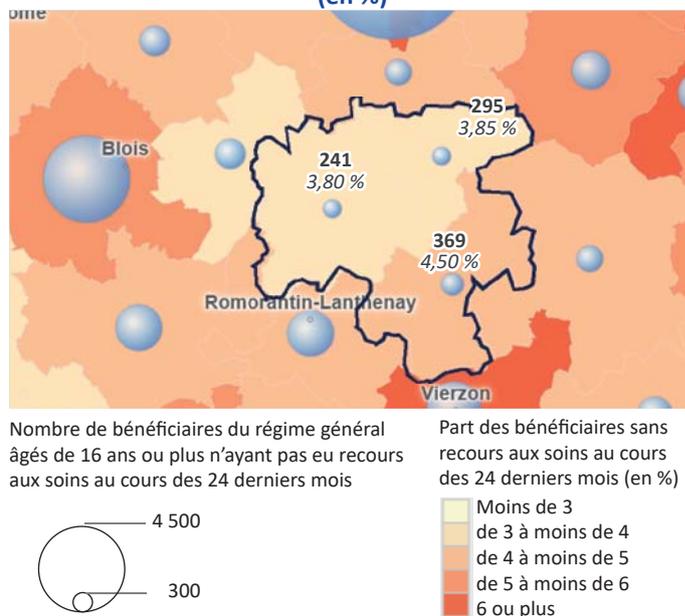
> Les données ne sont pas disponibles pour la MSA sur une période plus longue, mais plus de 900 assurés du régime général² n'ont pas eu recours aux soins pendant 24 mois, soit 4,07 % des bénéficiaires âgés de 16 ans ou plus. Le taux de non-recours sur 24 mois est un peu plus important dans le secteur de Salbris (4,50 %) mais apparaît peu élevé comparé à d'autres territoires (Région : 5,23 ; France : 5,88).

> Ce taux se réduit avec l'avancée en âge. Il est 2,6 fois plus élevé parmi les personnes de 25 à 54 ans que chez les seniors de 65 ans ou plus.

> Près de 160 habitants âgés de 65 ans ou plus n'ont pas eu recours aux soins en 2023 en Grande Sologne, dont 70 âgés de 75 ans ou plus.

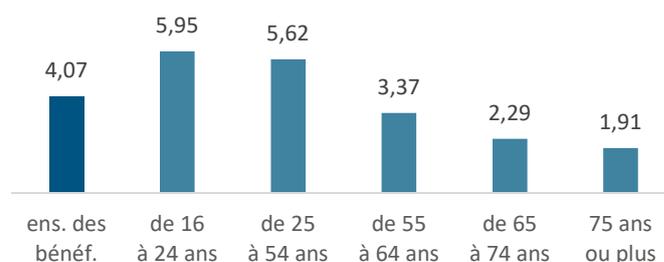
> 10,8 % des assurés du régime général n'ont pas consulté de médecin généraliste au cours des 2 dernières années, soit près de 2 400 assurés (dont plus de 400 âgés de 65 ans ou plus). Ce taux s'est nettement amélioré en 2023, comparé aux périodes antérieures qui couvrent pour partie la crise sanitaire, pour se rapprocher de celui de 2018. Certains patients ont visiblement limité ou reporté leurs rendez-vous médicaux aux moments les plus forts de l'épidémie.

Taux de non-recours aux soins¹ depuis 24 mois en 2023 (en %)



Cartographie Observatoire des fragilités de la CARSAT.
D'après sources : CNAM SIAM ERASME

Part des bénéficiaires sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois en 2023 selon l'âge (en %) (bénéficiaires du régime général âgés de 16 ans ou plus)



D'après sources : CNAM SIAM ERASME

1 - Le non-recours concerne les bénéficiaires n'ayant pas eu de remboursement d'actes (actes professionnels, prestations de type transports, pharmacie..., et hospitalisations) au cours des 24 derniers mois.

NB : les séjours dans les établissements publics de santé ne sont pas déclarés de façon exhaustive.

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

2 - 95 % des assurés dépendent du Régime général.

8 habitants sur 10 à plus de 20 minutes en voiture d'un centre hospitalier

> Le territoire de Grande Sologne ne dispose d'**aucun centre hospitalier** et la majeure partie de sa population s'en trouve distante de plus de 20 kilomètres. Pour plus de 8 habitants sur 10, il faut compter **plus de 20 minutes en voiture pour accéder à un service de médecine, de chirurgie ou aux urgences**. Près de 6 sur 10 en sont même éloignés de **plus de 30 minutes** et ces proportions sont supérieures en Cœur de Sologne.

> En 2021, on recense plus de **6 800 séjours hospitaliers** concernant des patients du territoire.

> **4 083 passages aux urgences sans hospitalisation** sont enregistrés en 2022, soit un taux de 16,8 % des consommateurs (20,3 % en moyenne régionale) et ce ratio n'est que de 14,6 % en Cœur de Sologne, territoire plus éloigné des services.

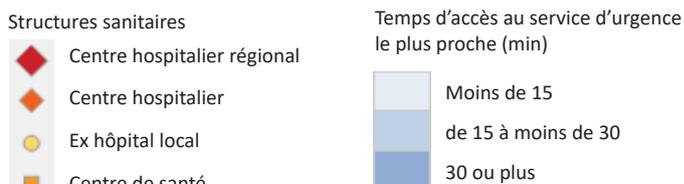
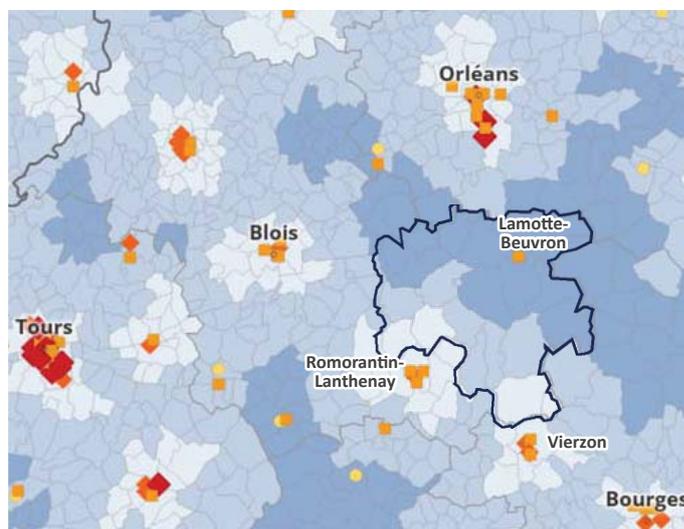
> On constate également une **proportion plutôt faible d'admissions directes en service de médecine, à la demande d'un médecin de proximité**, par rapport au nombre d'hospitalisations dans ces services. C'est en particulier le cas en Sologne des Rivières où le **déficit de médecins généralistes** était important en 2022, ce qui **a pu générer des retards de diagnostics et de prises en charge**. Au total, 450 admissions directes ont été réalisées en 2022, soit un ratio de 34,7 % en Grande Sologne (32,5 % dans le secteur de Salbris ; Région : 35,5 % ; France 37 %).

> L'**Institut médical de Sologne (IMDS), à Lamotte-Beuvron**, offre des services spécialisés de proximité. Il s'agit d'un **établissement de soins médicaux et de réadaptation** (ex SSR) spécialisé dans les domaines de la réadaptation pneumologique, cardiaque et cardio-vasculaire ainsi qu'en réadaptation de la personne âgée polyopathologique ou polyvalente. Outre l'hospitalisation complète ou de jour suite à une maladie chronique, une hospitalisation ou une opération, il propose également des **consultations externes** via son Centre de santé (en **médecine générale, cardiologie, pneumologie, gériatrie, chirurgie dentaire et radiologie**).

> **Seuls 3 médecins spécialistes exercent comme libéraux en Grande Sologne** dont un ophtalmologue à Lamotte-Beuvron et les 3 autres à Salbris : un biologiste médical, un pédiatre installé courant 2023 et un gynécologue salarié du centre de santé de Salbris (mi-2024).

> Pour les autres services hospitaliers ou pour des **consultations de spécialistes**, les Solognots sont amenés à se déplacer vers **Romorantin ou Vierzon, ou, pour une offre plus complète, à Blois, Orléans ou Bourges**. Plusieurs acteurs locaux ont également mentionné **Tours**. Se pose alors la **difficulté** en termes de **suivi régulier et de déplacements**. C'est le cas, notamment, pour la **population non motorisée (11,1 % des ménages ; 12,4 % en Sologne des Rivières)**, les personnes âgées, les personnes à faibles ressources ou celles qui rencontrent des difficultés à s'inscrire dans une démarche de soins.

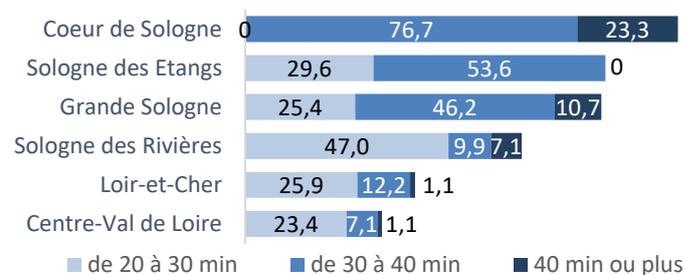
Principales structures sanitaires et temps d'accès en voiture aux services d'urgence en 2023 (en minutes)



Cartographie C@rtosanté

D'après sources : FINESS - SAE - ARS - INSEE-Distancier METRIC / Calculs ARS

Part de la population résidant à plus de 20 minutes en voiture du service d'urgence le plus proche en 2023 (en %)



D'après sources : FINESS - SAE - ARS - INSEE-Distancier METRIC / Calculs ARS ; INSEE - RP 2021



L'accès aux spécialistes : des délais de prise de RDV et des temps de trajet trop élevés

« Incapacité à joindre ophtalmologue ou cardiologue durant plusieurs mois »

« Délais parfois très importants pour la prise de rendez-vous chez certains spécialistes » ; « très long pour un pneumologue, cardiologue... »

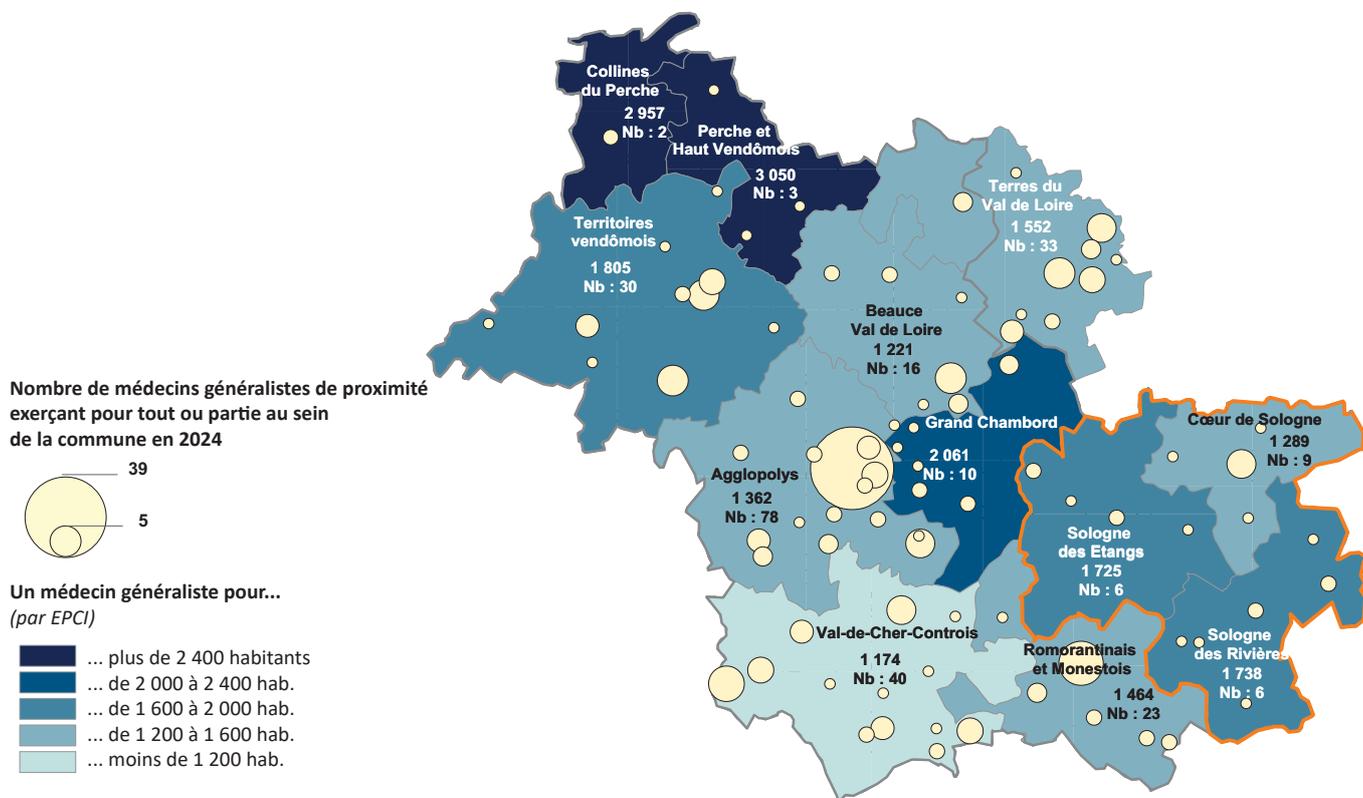
« RDV en 2025 voire 2026 pour un dermatologue ou un cardiologue »

« Des professionnels d'Orléans ou Tours refusent parfois les patients extérieurs à leur département »

« La difficulté à joindre un spécialiste génère souvent un abandon de soins chez les plus fragiles »

Un équilibre fragile en termes de densité médicale

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



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

> Actuellement, **19 médecins généralistes** exercent au sein du Pays Grande Sologne comme libéraux ou salariés d'un centre de santé¹ ; ce sont **4 de moins qu'il y a six ans**. Le territoire compte ainsi **1 médecin généraliste pour 1 546 habitants**, soit **environ 220 de plus en six ans**.

> De nombreux mouvements ont été observés au cours de la période : **10 départs**, le plus souvent pour accéder à la retraite, et **6 installations nouvelles**.

> Globalement, le maillage reste assez dense puisqu'on note la **présence de professionnels dans 14 des 25 communes**, certains exerçant dans plusieurs lieux du territoire².

> L'équilibre reste cependant très fragile et **chaque départ constitue une réelle difficulté supplémentaire pour le territoire**.

> Élus et professionnels conjuguent leurs efforts pour maintenir une offre de proximité, comme en témoignent l'ouverture récente du centre de santé de Salbris et l'installation début juillet 2024 d'un médecin généraliste supplémentaire. Toutefois, les **tensions demeurent importantes**. Le **nombre**

moyen d'habitants par professionnel est légèrement **supérieur à la moyenne départementale** (1 473 début juillet 2024). Rappelons que le **Loir-et-Cher se classe parmi les départements les moins bien positionnés en termes de densité médicale** (au **74^e rang sur 99**) et la situation des départements limitrophes de Grande Sologne est encore plus dégradée (Loiret : 85^e rang, Cher : 94^e).

> L'activité moyenne, en nombre d'actes par professionnel, est soutenue, en particulier en Sologne des Rivières. Notons que l'indicateur ne prend pas en compte les temps partiels.

Nombre moyen d'actes par généraliste libéral en 2022



Nombre d'actes (consultations et visites à domicile), remboursés au cours de l'année, réalisés par un omnipraticien libéral actif.

D'après source : SNDS

1 - Les médecins avec mode d'exercice particulier ne sont pas comptabilisés à l'exception des acupuncteurs et homéopathes. Sont exclus les médecins remplaçants.

2 - Les professionnels exerçant dans plusieurs lieux du territoire sont comptabilisés sur leur lieu principal d'exercice dans le calcul du ratio du nombre d'habitants par professionnels.

17 % d'assurés sociaux sans médecin traitant en 2023

> **4 100** bénéficiaires de l'inter-régime se trouvent **sans médecin traitant déclaré en 2023**, soit **plus d'1 assuré sur 6**. Ce ratio est un peu plus élevé qu'aux échelons géographiques supérieurs.

> La situation particulièrement défavorable en Sologne des Rivières devrait s'améliorer en 2024. Elle fait suite au départ successif de plusieurs médecins en moins de 2 ans. Cet indicateur était proche de la moyenne nationale en 2022.

> Toutes les classes d'âge ont été pénalisées par cette situation et les écarts par rapport à la moyenne régionale sont significatifs. On constate cependant une **proportion 3 fois plus élevée de jeunes sans médecin traitant que de seniors**, mais **1 habitant de 65 ans ou plus sur 10** s'en trouve cependant dépourvu.

> Les **CPTS ont progressivement mis en place des soins non programmés** (demande de consultation rapide pour prise en charge d'un problème de santé qui ne relève pas de l'urgence vitale). La CPTS de Sologne indique ne plus communiquer sur ce dispositif en raison d'un nombre d'appels trop élevé (60 à 80 par mois) par rapport au nombre de créneaux disponibles, du fait de l'effectif trop faible de médecins sur le territoire¹. Un **Service d'Accès aux Soins (SAS)** est en cours de déploiement à l'échelle de l'ensemble du **Loir-et-Cher**. Il s'agit d'une **nouvelle organisation pour orienter les demandes dans ces situations d'urgence non vitale via une régulation ambulatoire** pouvant renvoyer sur les organisations de soins non programmés des CPTS.

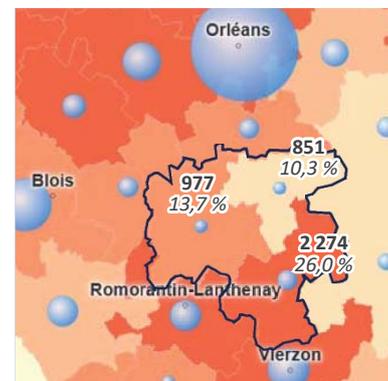
> 7 répondants à l'enquête sur 10 ont émis le **souhait d'être mieux informés par rapport à cette organisation** ; 8 sur 10 soulignent des difficultés particulières dans l'organisation des soins non programmés, en termes de maillage territorial.

Nombre et part de bénéficiaires* sans médecin traitant déclaré de l'inter-régime en 2023 (en %)

Nombre de bénéficiaires sans médecin traitant



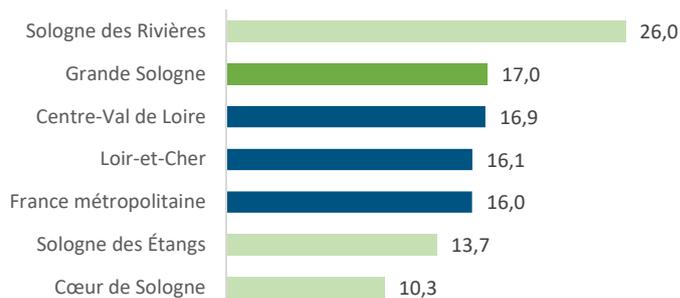
Part des bénéficiaires sans médecin traitant (en %)



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

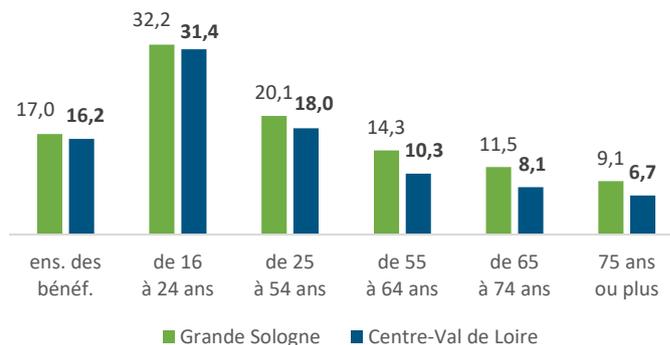
Cartographie Observatoire des fragilités de la CARSAT.
D'après sources : CNAM SIAM ERASME

Part de bénéficiaires sans médecin traitant déclaré de l'inter-régime en 2023 (en %)



D'après sources : CNAM SIAM ERASME

Part de bénéficiaires sans médecin traitant déclaré de l'inter-régime en 2023 par âge (en %)



D'après sources : CNAM SIAM ERASME

Méconnaissance des soins non programmés et difficultés de fonctionnement

Mieux connaître le fonctionnement à l'échelle locale :

« Savoir comment procéder pour obtenir un rendez-vous médical en urgence »

« Où et quand ? » ; « connaître les permanences »

Existe-t-il une « liste des professionnels acceptant les nouveaux patients ? »

Des difficultés de mise en œuvre :

« Aucune possibilité d'avoir un RDV en urgence »

« Pas assez de médecins pour prendre en charge les urgences non vitales. La CPTS ne permet pas forcément d'obtenir un rendez-vous pour une urgence non vitale. »

« Pas de RDV récurrents, donc difficile pour la population de savoir quand un médecin est disponible pour des soins non programmés. Pas assez de médecins volontaires/investis - trop surchargés »

« Pas de RDV disponibles car pas assez de professionnels de santé. Et à l'inverse : des patients qui n'honorent pas les RDV proposés par les médecins »

1 - Le dispositif PAiS (Aide à la Plateforme Alternative d'Innovation en Santé), expérimenté un temps en Grande Sologne, n'a pas bien fonctionné en raison notamment du trop faible effectif de professionnels.

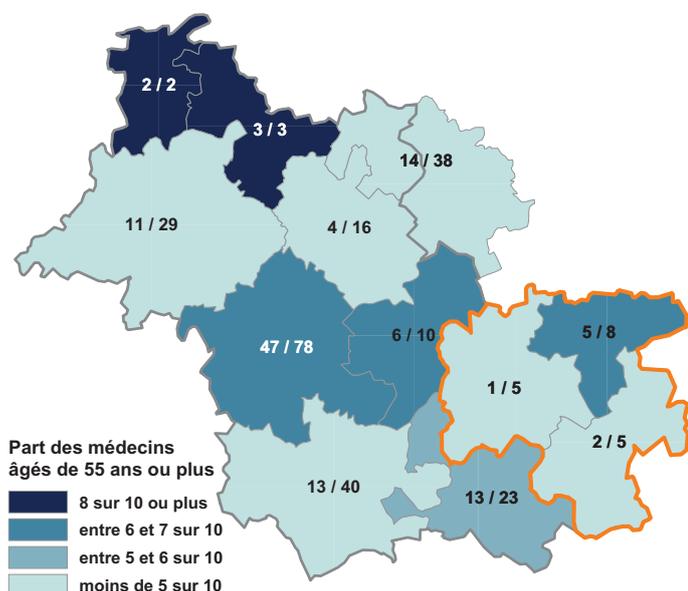
Une attractivité du territoire à renforcer auprès des professionnels de santé...

> Plusieurs départs à la retraite de professionnels âgés ont eu lieu au cours des 6 dernières années, entraînant un **rajeunissement de la pyramide des âges des médecins généralistes** sur le territoire. En 2024, moins de 5 sur 10 sont âgés de 55 ans ou plus. 5 professionnels ont au moins 60 ans mais 6 en ont moins de 45.

> Malgré la présence de 5 maîtres de stage universitaires (MSU) en médecine, très peu d'internes effectuent leur stage en Grande Sologne (environ 5 en 10 ans selon les éléments recueillis).

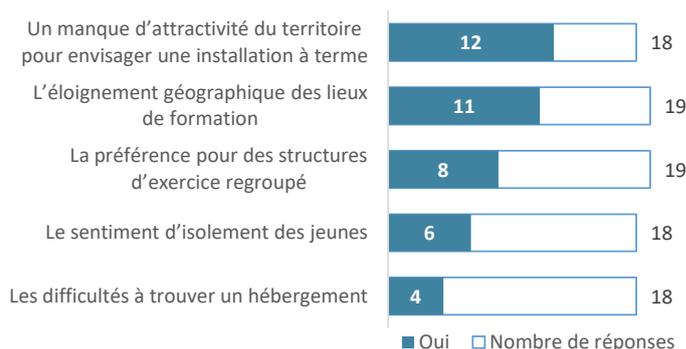
> La majorité des élus et professionnels ayant répondu à l'enquête soulignent en premier lieu le **manque d'attractivité du territoire**, notamment pour permettre à un jeune d'envisager à terme une installation. **L'éloignement des lieux de formation** est également souvent cité. Un interlocuteur parle « d'enclavement ». **L'ouverture** en septembre 2022 d'une **faculté de médecine à Orléans, et le projet de campus universitaire** pouvant accueillir des étudiants de 1ère et 2e années de médecine à Blois, favoriseront vraisemblablement la venue de plus de jeunes. Toutefois, certaines personnes interrogées évoquent des **difficultés similaires rencontrées quelle que soit la discipline**.

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



Observatoire de l'Économie et des Territoires (mai 2024)

Principales raisons du faible nombre d'internes effectuant leur stage en Grande Sologne selon les acteurs locaux (en nombre de réponses à l'enquête)



Source : Enquête OET (mars - juin 2024)

... mais une convergence des efforts des acteurs locaux pour maintenir une offre de santé de proximité

> Élus et professionnels de santé multiplient les démarches pour rendre le territoire plus attractif et assurer une offre de santé de proximité structurée. **Les 3 EPCI ont pris des compétences dans le domaine de la santé**. **L'exercice regroupé** est davantage plébiscité par les jeunes professionnels et facilite l'accueil d'internes ou de stagiaires. Toutefois, le faible nombre de médecins en exercice et le contexte local rendent parfois complexe la mise en œuvre de certains projets.

> La **Maison de santé pluridisciplinaire (MSP) de Lamotte-Beuvron est en construction**. Le projet de santé a été validé par l'ARS et une quinzaine de professionnels se sont regroupés en SISA¹. Cette structure complète l'offre du Centre de santé adossé à l'IMDS.

> Un **centre de santé a ouvert ses portes au printemps 2024** suite à l'adhésion de **Salbris** au Gip Pro Santé de la région Centre-Val de Loire et l'offre médicale s'y renforce (recrutement récent d'un médecin généraliste et prochainement d'un gynécologue).

> Des professionnels de Salbris, Souesmes, Pierrefitte, Chaumont-sur-Tharonne, Brinon-sur-Sauldre se sont par ailleurs regroupés pour constituer **l'Équipe de soins primaires de Santé Sologne**².

> La densité de MSP et centres de santé demeure toutefois peu importante sur le territoire.

1 - SISA : société interprofessionnelle de soins ambulatoires, un statut juridique permettant aux structures d'exercice coordonné pluriprofessionnelles de percevoir collectivement des subventions dans un cadre juridique et fiscal sécurisé pour rémunérer les activités réalisées en commun par les professionnels de santé y exerçant.

2 - Les équipes de soins primaires (ESP) sont constituées de professionnels de santé de premier recours, dont au moins un médecin généraliste, en vue d'améliorer les parcours de santé via un projet défini et choisi par l'équipe.

> Le **Conseil départemental** s'est également engagé depuis de longues années dans la lutte contre la désertification médicale afin de garantir à chaque Loir-et-Chérien une offre de santé de qualité et de proximité. Dans le cadre de son **plan 2022-2028 « le 41 en bonne santé »**, il propose notamment une aide à la création et à l'extension des maisons de

santé, des aides à l'installation de professionnels ou futurs professionnels, soutien des internes et stagiaires paramédicaux (aide au logement et à la mobilité) et s'appuie sur **l'Agence d'attractivité BeLC** pour renforcer la prospection et accompagner les installations nouvelles.

Les 3 communautés de communes ont pris une compétence « santé »

Communauté de communes	Compétence santé
CC Cœur de Sologne	Lutte contre la désertification médicale, en lien avec les organismes en charge de la responsabilité Santé : - réalisation d'études et coordination d'actions de nature à conforter le maillage des professionnels de santé en MSP du territoire - création et/ou gestion des MSP
CC Sologne des Étangs	Lutte contre la désertification médicale et soutien à la population : - études et coordination des actions de nature à conforter le maillage des professionnels de santé sur le territoire - Création, aménagement, entretien et gestion de MSP ou autre structure de santé - actions favorisant l'installation d'activité de médecins sur l'ensemble du territoire, y.c. MSP - mise en place et animation d'un CLS et d'un projet de santé
CC Sologne des Rivières	Compétences et actions partagées avec les communes pour le maintien d'une offre de santé sur le territoire

DÉFINITION

Les **maisons de santé pluridisciplinaires (MSP)** sont des structures dotées de la personnalité morale, constituées entre professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens.

Les professionnels de santé y exercent une activité libérale. Ils sont tenus d'élaborer un projet de santé attestant de leur exercice coordonné. Les maisons de santé sont appelées à conclure avec l'Agence régionale de santé (ARS) un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens préalable à tout versement d'une aide financière par l'agence.

Observatoire de l'Économie et des Territoires (Juin 2024) d'après statuts des collectivités ou arrêtés préfectoraux



Favoriser l'accueil de stagiaires ou de professionnels de la santé

9 répondants signalent des actions ou démarches engagées pour favoriser l'accueil de stagiaires ou de professionnels :

Élus :

« Loyers modérés, secrétariat médical assuré par un agent salarié par la collectivité »

« Mise à disposition gratuite d'un cabinet médical équipé et proposition d'hébergement gratuite »

EHPAD :

« Réponse positive systématique à chaque demande, aménagement du planning »

« Prise de contact avec les écoles »

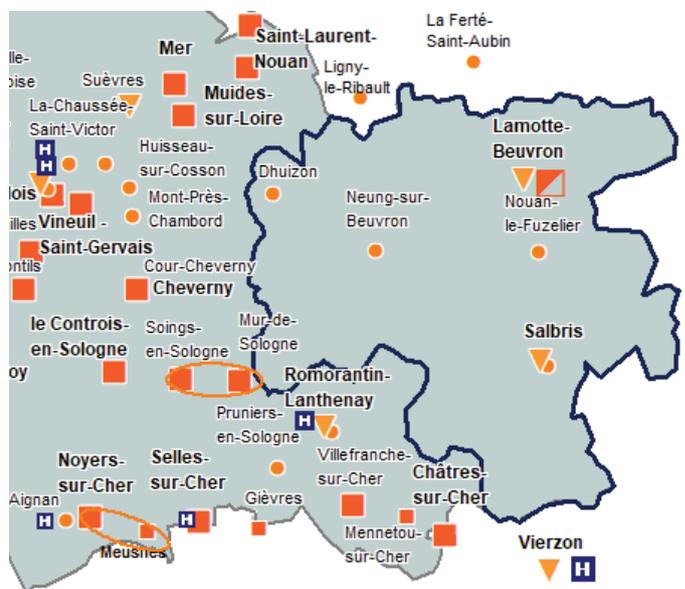
Professionnels de santé :

« Logement à disposition »

« Participation au groupe de travail « attractivité » de la CPTS locale, enregistrement en tant que maître de stage en orthophonie auprès des centres de formation, investissement personnel dans des bureaux de consultation à louer »

« Accueil de jeunes biologistes au sein de notre structure »

Structures d'exercice regroupé et principaux cabinets pluridisciplinaires



- Centre hospitalier, clinique
- Maison de santé pluridisciplinaire (MSP)
- Cabinet secondaire d'une MSP ou 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
- Centre de santé
- MSP en construction

D'après sources : OET (Juin 2024) d'après ARS, Finess, collectivités

Un déficit de dentistes...

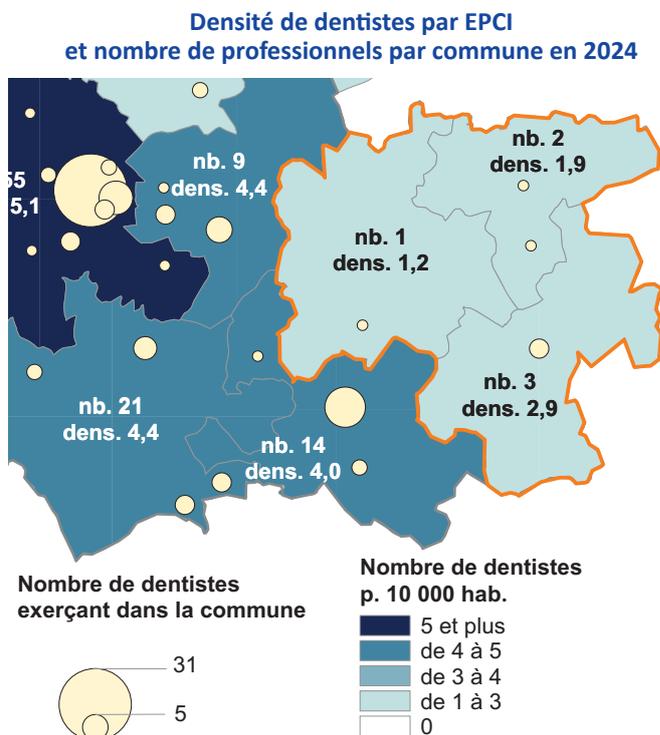
... qui peut générer du renoncement aux soins

> **6 chirurgiens-dentistes** exercent en Grande Sologne (soit 2 de moins qu'en 2020) et **1 sur 3 pourrait partir à la retraite dans les prochaines années**, étant âgé de 60 ans ou plus (à peine 1 sur 4 au niveau régional).

> La **densité n'y est que de 2,0 professionnels pour 10 000 hab. contre 3,9 en Centre-Val de Loire**.

> Le déficit de dentistes est signalé par plusieurs répondants à l'enquête et **des délais de prise de rendez-vous à un an sont évoqués**.

> Toutefois, le nombre global d'actes est en augmentation (plus de 24 000 en 2022 contre 21 560 cinq ans plus tôt). La **part de la population bénéficiaire d'actes dentaires est, par ailleurs, un peu plus faible au sein du territoire : 31,9 % des habitants en ont bénéficié en 2022** contre 34,1 % en Région.



Sources : ARS Février 2024, INSEE – RP 2021

... et un taux de participation peu élevé aux RDV de prévention proposés aux enfants et aux jeunes

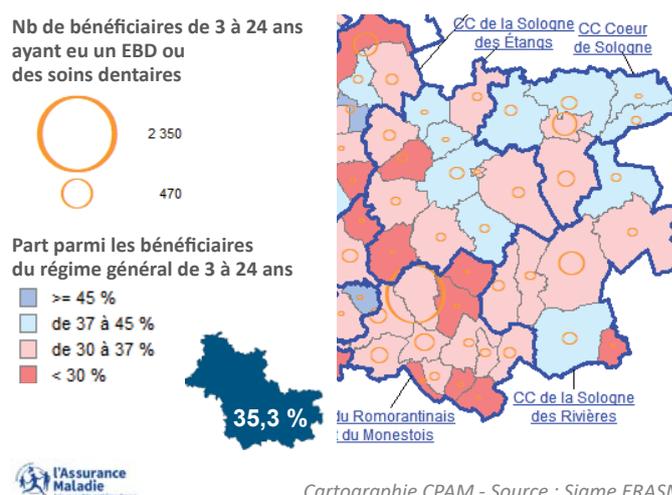
> L'Assurance Maladie offre des **rendez-vous de prévention chez le chirurgien-dentiste et des soins aux enfants dès 3 ans et jusqu'à 24 ans**, pour leur permettre d'acquérir les bons réflexes bucco-dentaires dès le plus jeune âge. Il s'agit de favoriser un contact précoce des enfants avec le chirurgien-dentiste et de proposer des RDV réguliers « **M'T Dents** » aux âges les plus exposés au risque de caries.

> La **part des jeunes ayant bénéficié de l'un de ces examens ou de soins dentaires est inférieure à 37 % dans 15 des 25 communes** du Pays où résident 72 % des enfants et jeunes adultes de Grande Sologne. Notons que les communes qui enregistrent les **taux les plus faibles ne sont pas nécessairement les plus éloignées des cabinets dentaires**.

> Un infirmier scolaire indique un meilleur accompagnement des parents dans l'hygiène bucco-dentaire qu'il y a une dizaine d'années, mais ce constat ne concerne pas tout le territoire. Des problèmes bucco-dentaires sont repérés, parfois chez de très jeunes enfants « avec de grosses caries, des douleurs ». Certains milieux sociaux ou certaines communautés paraissent davantage concernés. Globalement, les infirmiers scolaires interviennent sur ce point, et plus généralement sur l'hygiène, en maternelle ou en classe de CP à la demande des enseignants.

> Le service de protection maternelle et infantile (PMI) souligne **l'accès difficile des femmes enceintes aux dentistes pour réaliser les examens de prévention en raison des délais d'attente**.

Part des bénéficiaires âgés de 3 à 24 ans ayant eu un examen bucco-dentaire (EBD) ou des soins dentaires en 2022 (en %) bénéficiaires du régime général, par commune



Cartographie CPAM - Source : Siame ERASME (bénéficiaires RG affiliés à la CPAM 41) - Données au 21/07/23

Un nombre d'infirmiers libéraux stable mais des besoins croissants du fait du vieillissement accentué de la population

> Début 2024, le Pays compte **12,8 infirmiers pour 10 000 habitants**, soit une **densité supérieure à celle du département ou de la région (10,2)** mais bien inférieure à la moyenne nationale (15,4 au 31/12/2023).

> Au total, **34 infirmiers exercent sur le territoire**, soit un effectif relativement stable depuis plusieurs années alors que l'effectif tend à s'accroître dans les territoires de référence.

> Certains interlocuteurs soulignent que la distance importante entre les bourgs rend peu rentable l'activité de soins à domicile. L'IMDS précise d'ailleurs que de nombreux infirmiers reviennent exercer comme salariés après avoir tenté une activité libérale.

> La **pyramide des âges** des infirmiers est **plutôt favorable** en Grande Sologne, avec plus de 7 professionnels sur 10 âgés de moins de 50 ans (6 sur 10 au niveau régional).

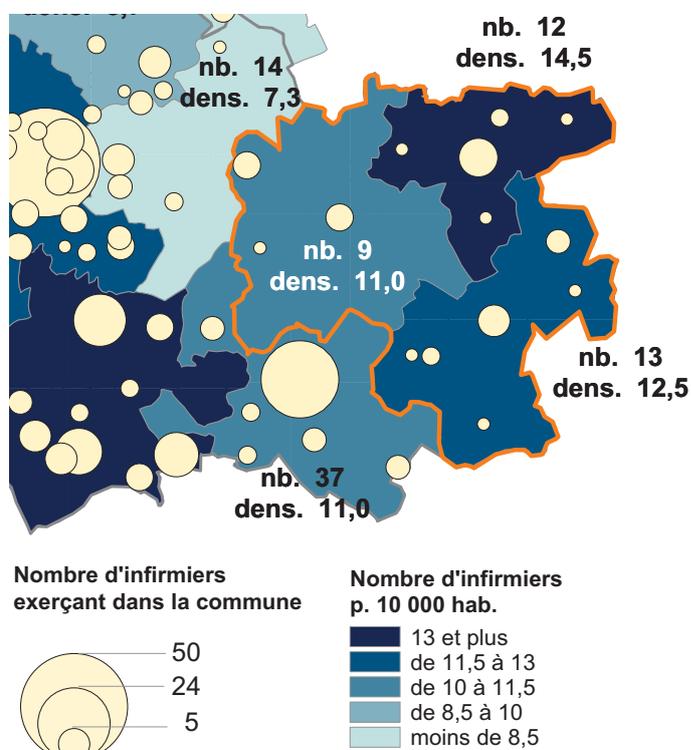
> L'**activité moyenne** est **élevée**, avec 10 030 actes par professionnel en 2022 (Région : 9 610 ; France : 8 514). **Avec le vieillissement important de la population, le nombre de bénéficiaires d'actes infirmiers s'est accru de 53 % en 4 ans.**

> En effet, **86 % des actes** réalisés concernent des **patients âgés de 60 ans ou plus** (82 % en Centre-Val de Loire).

> Si la consommation moyenne d'actes infirmiers s'accroît logiquement avec l'âge, on relève une **sous-consommation** au sein du territoire, **quelle que soit la tranche d'âge et en particulier parmi les seniors âgés de 75 ans ou plus**. L'écart avec la moyenne régionale est de 13 points.

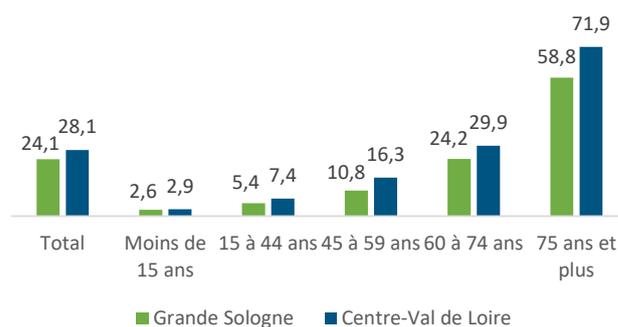
> Par ailleurs, **aucun infirmier en pratique avancée** n'exerce comme libéral en Grande Sologne. La pratique avancée a **pour objectif d'améliorer l'accès aux soins** ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins (peu nombreux et en tension) **sur des pathologies ciblées**.

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



D'après sources : ARS - Février 2024 ; INSEE - RP 2021

Consommation moyenne d'actes infirmiers selon l'âge du bénéficiaire (en nb moyen d'actes en 2022)



D'après source : SNDS 2022

Une densité de masseurs-kinésithérapeutes peu élevée malgré un accroissement récent des effectifs

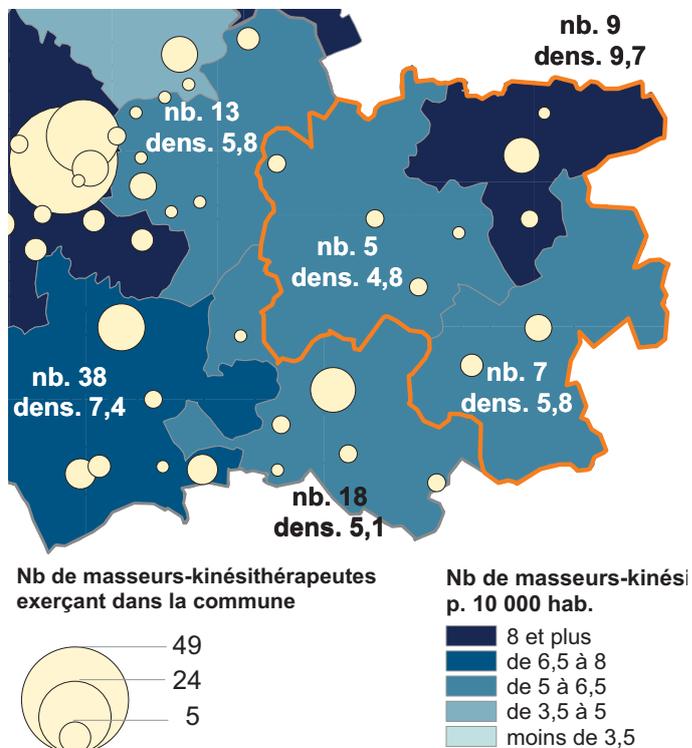
> Le **nombre de masseurs-kinésithérapeutes** est en **progression** au cours des dernières années (**+ 7 en cinq ans**) mais la **densité** (6,9 pour 10 000 habitants début 2024) est plus **faible** qu'en moyenne nationale (près de 5 points d'écart) et même régionale (0,9 point d'écart). 20 sont en exercice libéral.

> **Les 3/4** des kinésithérapeutes du territoire sont âgés de **moins de 50 ans** ; la proportion de plus jeunes demeure plus faible qu'en moyenne régionale et le taux de féminisation y est moindre.

> Faute d'effectif suffisant, les données relatives à l'**activité moyenne** ne sont disponibles que **pour les 2 EPCI du nord** du territoire où le **niveau est supérieur** à celui des échelons géographiques de référence.

> **46 % des bénéficiaires** de soins auprès de masseurs-kinésithérapeutes sont âgés de **60 ans ou plus**, comme en Région, mais ils **consommant 62 % des actes** contre 55 % pour l'ensemble du Centre-Val de Loire.

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



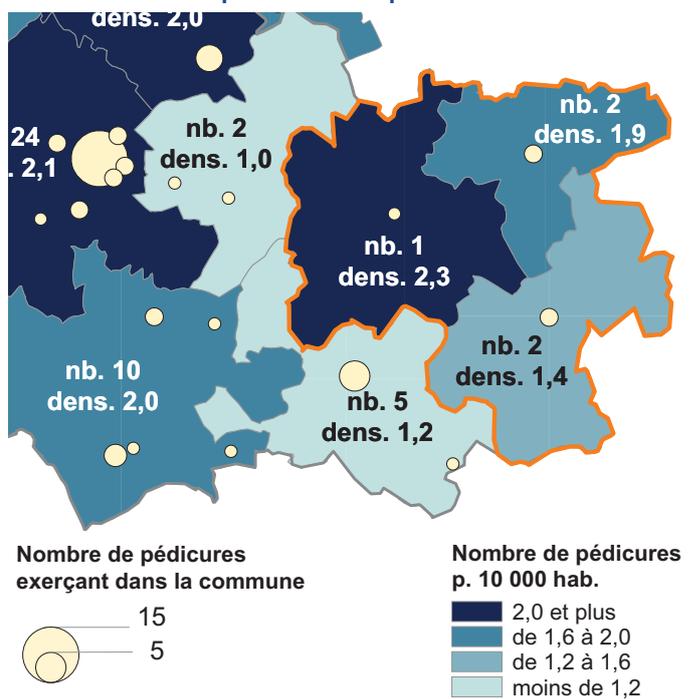
D'après sources : ARS - Février 2024 ; INSEE - RP 2021

Une répartition équilibrée des pédicures-podologues

> **5 pédicures-podologues** sont installés dans les 3 communes sièges des EPCI.

> Leur **densité** est de 1,87 pour 10 000 habitants, **comprise entre celle de Loir-et-Cher (1,73) et celle de la Région (1,94)**.

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



Sources : ARS Février 2024, INSEE - RP 2021

Observatoire de l'Économie et des Territoires

Peu d'orthophonistes et des retards importants de prise en charge quel que soit le public

> La Grande Sologne a retrouvé, courant 2023, un **5^e orthophoniste** mais l'**effectif apparaît très insuffisant pour couvrir les besoins**. La **densité** de professionnels (1,36 pour 10 000 hab.) y est **presque 2 fois moins élevée qu'en moyenne régionale (2,56)** où les professionnels sont assez concentrés en Touraine et dans les principales agglomérations.

> L'âge moyen des professionnels est peu élevé et on note la présence uniquement de femmes.

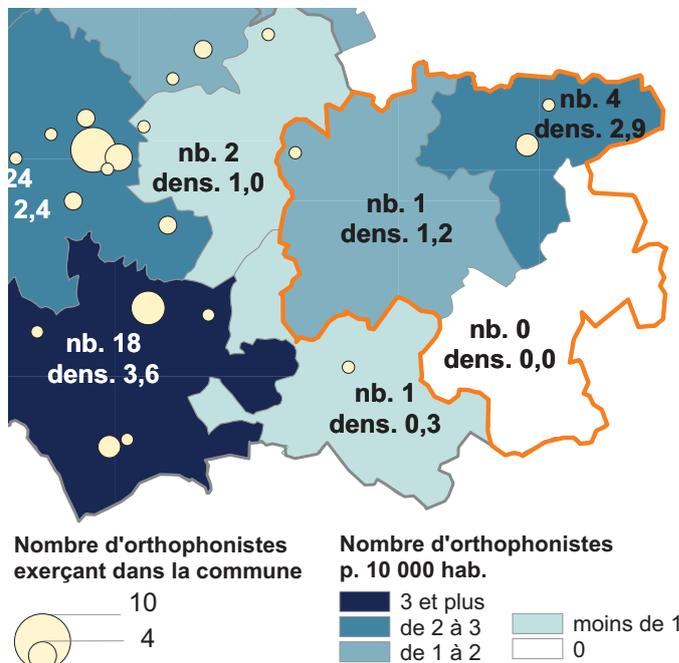
> Alors que la population âgée est **sur-représentée**, la **part de bénéficiaires de 60 ans ou plus est modérée (14 %)**, soit une proportion proche du niveau national (qui compte une population beaucoup plus jeune en moyenne) et **plus faible qu'en moyenne régionale**. Cet écart peut provenir d'une **moindre orientation des patients âgés et/ou de difficultés à trouver un rendez-vous**.

> **Plus de 8 bénéficiaires sur 10 sont des enfants**. Ces derniers **sous-consomment** (en nombre moyen d'actes par bénéficiaire) par rapport aux enfants des autres territoires. Ce n'est, à l'inverse, pas le cas pour la tranche d'âge 60 à 74 ans.

> Les infirmiers scolaires indiquent des **délais très longs, voire l'impossibilité d'obtenir un RDV pour réaliser un bilan d'orthophonie préalable à la mise en place des PAP¹** lorsque des **troubles de l'apprentissage** sont repérés. Les **3 collèges publics** du territoire enregistrent **plus de 80 PAP en 2023-24, soit plus de 8 % d'élèves concernés**.

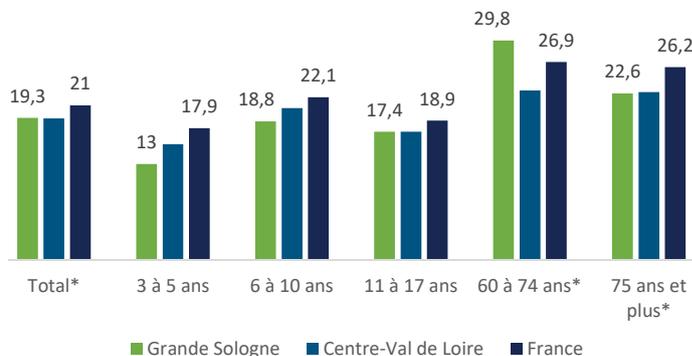
> Par ailleurs, les **prises en charge sont d'autant plus complexes que le territoire ne dispose d'aucun ORL ni de neurologue**, souligne un interlocuteur.

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



D'après sources : ARS - Février 2024 ; INSEE - RP 2021

Consommation moyenne d'actes d'orthophonie selon l'âge du bénéficiaire (en nb moyen d'actes en 2022)



* Valeur correspondant à celle du canton de Sologne dont le périmètre comprend 8 communes de moins, en raison du secret statistique appliqué sur le périmètre du Pays (somme des valeurs des 3 EPCI)

D'après source : SNDS 2022



Des besoins importants et croissants, notamment évoqués en milieu scolaire

Plusieurs répondants signalent des difficultés à trouver des orthophonistes : en sortie d'hospitalisation, pour les prises en charge Alzheimer par ex. « *Très difficile de trouver un orthophoniste pour recevoir les enfants comme les adultes (suite d'AVC par ex.)* ».

« *En orthophonie : manque d'attractivité du territoire, difficulté d'accès (éloigné des centres de formation), sortie du dispositif d'aide à l'installation (n'est plus considéré comme sous-dense d'après le zonage de l'ARS de janvier 2024)* »

« *Lorsque des troubles de l'apprentissage sont décelés, certains dossiers traînent plus de 2 ans avant d'avoir un bilan d'orthophonie* »

« *Meilleur repérage mais le retard pris lors de la crise sanitaire dans la réalisation des bilans n'est pas encore comblé* »

1 -Le plan d'accompagnement personnalisé (PAP) concerne les élèves qui connaissent des difficultés scolaires durables ayant pour origine un ou plusieurs troubles des apprentissages (dyslexie, dysphasie, dyspraxie...) sans reconnaissance du handicap. Il permet à l'enfant ou au jeune de bénéficier d'aménagements et d'adaptations pédagogiques (prise en charge extérieure durant les heures scolaires en orthophonie, psychologie, etc., de bénéficier d'un suivi tout au long de sa scolarité, d'aménagements sur l'accessibilité des apprentissages (allègement du travail scolaire, des contrôles, etc.).

> Un professionnel de santé local propose que la question des troubles neuro-développementaux (TSA, TDAH, troubles du langage, dyslexie-dysorthographe...) puisse constituer un thème prioritaire dans le cadre du CLS.



Des groupes de parole pour les parents d'enfants avec troubles du neuro-développement

Deux professionnels de santé du territoire de la CPTS Sologne proposent des groupes de parole pour les parents d'enfants avec des troubles du comportement ou troubles du neuro-développement ou troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité. L'objectif est de **permettre aux parents d'échanger avec d'autres parents, confrontés aux mêmes difficultés, sans jugement, librement**. Ces groupes de parole thématiques, proposés gratuitement, se déroulent à Jouy-le-Potier (dans le Loiret).

Plus d'un habitant sur 5 réside à plus de 10 minutes en voiture d'un pôle de santé de proximité

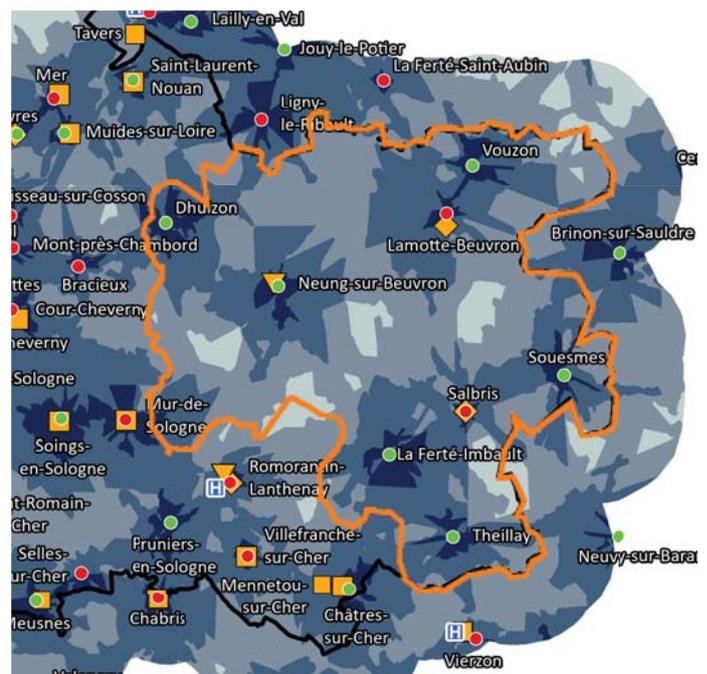
> Depuis 10 ans, le nombre de communes considérées comme **pôles de santé de proximité** fluctue entre 8 et 9. Il s'agit de **communes qui regroupent au moins un médecin généraliste libéral ou salarié d'un centre de santé, un infirmier libéral et une pharmacie**. Nouan-le-Fuzelier et Chaumont-sur-Tharonne sont sorties du classement suite à la fermeture de leur pharmacie. Saint-Viâtre et Chaumont-sur-Tharonne ont un temps été comptabilisées comme pôle du fait d'une présence partielle d'un médecin généraliste. Seules les communes de Lamotte-Beuvron et Salbris comptent également la présence d'au moins un dentiste et d'un kinésithérapeute.

> L'offre de santé apparaît plus **limitée en Grande Sologne**, notamment au centre du Pays, comparativement aux autres territoires de Loir-et-Cher. **22 % de la population habite ainsi à plus de 10 minutes en voiture d'un pôle de santé de proximité**. Cette configuration ne concerne **aucun habitant en Sologne des Rivières** mais **près du tiers en Cœur de Sologne** et davantage encore en **Sologne des Étangs (37 %)**. Sur l'ensemble du Loir-et-Cher, seules les Collines du Perche enregistrent un taux plus élevé.

> Au total, **6 550 habitants** en sont **éloignés de plus de 10 minutes en voiture, dont 1 370 âgés de 75 ans ou plus**.

> On peut signaler, en complément de cette offre, le déploiement depuis plusieurs années de **cabines de téléconsultation**. Ces cabines sont souvent implantées au sein des pharmacies, à l'exemple de celles de Lamotte-Beuvron, Salbris ou Souesmes.

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



Structures de santé

- Centre hospitalier, clinique
- Maison de santé pluridisciplinaire (MSP)
- Centre de santé
- Cabinet secondaire d'une MSP ou d'un centre de santé
- Autre structure de santé

Présence simultanée des 3 professions suivantes : médecin généraliste, infirmier et pharmacie

Présence simultanée des 5 professions suivantes : médecin généraliste, infirmier, pharmacie, chirurgien-dentiste et masseur-kinésithérapeute

Temps d'accès en voiture

- moins de 5 min
- de 5 à 10 min
- de 10 à 15 min
- 15 min et plus

Observatoire de l'Économie et des Territoires
d'après sources : ARS Centre-Val de Loire - fichier RPPS (dentistes et médecins généralistes), fichier ADELI et CPAM - fichier AMELI (infirmiers et kinésithérapeutes, pharmacies), fichier FINISS (Centres hospitaliers, cliniques, pharmacies), Observatoire (médecins, pôles de santé) - juillet 2024

Des inégalités d'accès aux soins liées aux problématiques sociales

Améliorer l'accès aux droits et aux soins des plus fragiles

Une ouverture des droits facilitée par la présence des espaces France services

> La **Complémentaire santé solidaire (C2S)** est une couverture santé complémentaire financée par l'État, destinée aux personnes disposant de ressources modestes, afin de réduire au maximum le coût de leurs dépenses de santé. Selon les ressources du foyer elle peut être gratuite ou coûter moins de 1 € par jour par personne et peut couvrir l'ensemble des membres d'un même foyer.

> 960 assurés de l'inter-régime (régime général affiliés à la CPAM ou régime agricole - MSA), âgés de 16 ans ou plus, bénéficient de la C2S dont **654 en C2S non participative**. Avec les enfants, environ **950 habitants de Grande Sologne** sont ainsi **couverts** sans apporter de participation financière du fait de leurs faibles ressources.

> La **part de bénéficiaires de la C2S de 16 ans ou plus est très modérée : 2,71 % en 2023** (Loir-et-Cher : 4,98 ; Région : 5,68 %). C'est le cas **en particulier en Sologne des Étangs (1,59 %)**. Cette proportion atteint 3,70 % en **Sologne des Rivières** où la plupart des communes, comme dans le **sud de Cœur de Sologne**, enregistrent une **proportion plus élevée d'assurés en précarité financière (C2S ou AME)**.

INDICATEURS

Depuis le 1er novembre 2019, la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C) s'est ouverte aux personnes éligibles à l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS) moyennant une participation financière entre 8 et 30 € en fonction de l'âge. L'ACS ainsi supprimée a laissé place à un dispositif commun appelé Complémentaire santé solidaire.

L'aide médicale de l'État (AME) s'inscrit dans le cadre de la lutte contre les exclusions. Il s'agit d'une protection santé qui s'adresse aux ressortissants étrangers en situation irrégulière et précaire. Mi-2023, le Loir-et-Cher recense moins de 600 bénéficiaires de l'AME, 950 avec les ayants droit.

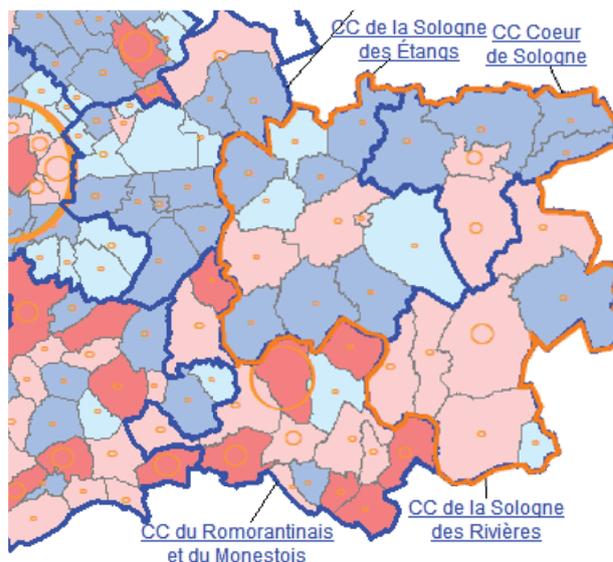
> Lieux d'accueil, d'information et d'orientation dans les démarches de la vie quotidienne les **3 espaces France services de Lamotte-Beuvon, Neung-sur-Beuvron et Salbris** accompagnent les usagers dans **l'ouverture ou l'accès à leurs droits** y compris sur les questions de santé, comme le soulignent les acteurs locaux.

> La Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), la Mutualité sociale agricole (MSA), ainsi que la Caisse d'allocations familiales (CAF) et la CARSAT, font partie des partenaires socles. Les agents d'accueil sont formés apporter des réponses adaptées à chaque situation individuelle.

> Un espace numérique en libre accès fait partie du bouquet de services. Les agents assurent un accompagnement dans l'utilisation des outils et dans la réalisation des démarches selon les besoins. Les difficultés administratives rencontrées par les habitants ont d'ailleurs été pointées : barrière des plateformes téléphoniques et absence de maîtrise des outils informatiques.

> D'autres **partenaires** y assurent des **permanences physiques** (souvent sur RDV) à l'exemple de l'UDAF et son Point information budget, de Vivre autonome 41, du Planning familial, du CIDFF, d'Oppelia-VRS 41, etc.

Nombre de bénéficiaires de la C2S ou de l'AME et part parmi les bénéficiaires du régime général en 2023 (en %)



Nombre de bénéficiaires de la C2S ou de l'AME en juillet 2023

○ 200

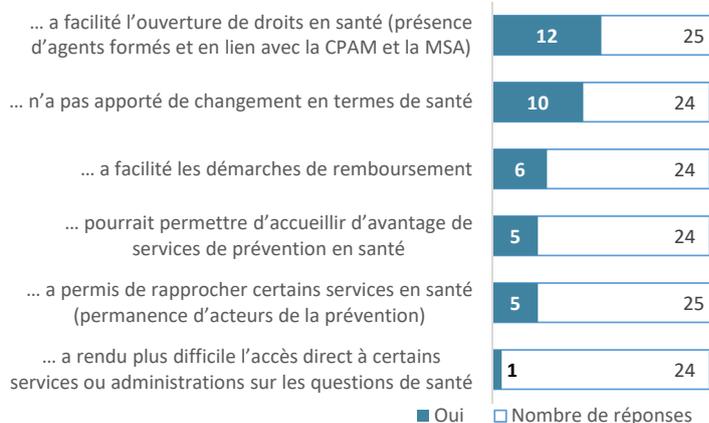
Part des bénéficiaires de la C2S ou de l'AME parmi les bénéficiaires du régime général

■ >= 8 %
■ de 4 à 8 %
■ de 2 à 4 %
■ < 2 %

Cartographie CPAM d'après sources : CNAM SIAM ERASME

L'apport des France services en termes de santé selon les acteurs locaux (en nombre de réponses à l'enquête)

Le mise en place d'espaces France services...



Source : Enquête OET (mars - juin 2024)

Aller-vers et accompagner les plus fragiles vers les soins

> Parmi les **habitants les plus en difficulté d'accès aux soins**, les acteurs du territoire ont indiqué :

- les **personnes âgées** (9 citations), notamment lorsqu'elles sont **isolées** ou qu'elles ne bénéficient pas de l'appui de leurs enfants ;
- les personnes en situation de **précarité** (6 citations) dont les **allocataires du RSA** ;
- les **enfants** (2) ;
- les nouveaux arrivants (1) et toute catégorie de population (1).

> Depuis juillet 2022, l'**association ONS (Osons nous soigner)**, avec le soutien financier de l'ARS, a ouvert une antenne à Romorantin et **intervient désormais en Grande Sologne**. L'association a pour **mission d'aller vers les personnes en situation précaire** pour favoriser leur accès à la prévention, aux soins et aux droits **en les sensibilisant à la prise en charge de leur santé, en les informant sur leurs droits** et les possibilités existantes en matière de soins et **en les accompagnant dans une démarche de soins**. Il peut s'agir d'un **accompagnement physique** pour les personnes les plus éloignées de l'accès aux soins ou les plus angoissées, **ou psychologique** (remobilisation, veille sur les ruptures de soins, etc.) et d'une **orientation** vers le dispositif le plus à même de répondre aux besoins de la personne.

> ONS travaille en partenariat avec les acteurs locaux (France services, SAVS et CADA de Salbris par ex.), et notamment sur l'orientation de personnes par les partenaires comme les

services sociaux du Conseil départemental, le CMP de Romorantin, l'UDAF, la CPAM ou l'APAJH.

> L'activité a surtout démarré en 2023 avec la présence **d'une infirmière et d'une psychologue à temps partiel** intervenant sur un territoire plus vaste. **La vingtaine de patients accompagnés** du territoire résident à Lamotte-Beuvron, Nouan-le-Fuzelier, Salbris mais également dans des petites communes rurales. Quand les besoins sont multiples ou mal identifiés, une orientation est faite par le Centre d'examen de santé de la CPAM à Blois.

> ONS souligne les difficultés à trouver un médecin traitant, le manque de relais locaux pour certaines problématiques telles que l'alcool, l'offre de lieux ou d'ateliers « occupationnels » pour les personnes en situation de handicap et pour l'accompagnement de poly-pathologies (ONS assure alors la prise de RDV, l'organisation des transports, l'accompagnement, etc.).

> Pour la prise en charge de situations de **diabète**, des RDV réguliers peuvent être mis en place 1 fois par mois avec **Santé Escale41**.

> L'infirmière indique passer beaucoup de **temps sur la route du fait de l'éloignement des spécialistes**, et les **distances** se trouvent parfois **allongées pour réduire les délais de prise en charge** chez certains spécialistes qui peuvent être supérieurs à 1 an. Des déplacements réguliers sont nécessaires à Tours, Amboise, Orléans, mais aussi à Issoudun par ex. De surcroît, certains professionnels refusent les patients provenant du Loir-et-Cher.

Des inégalités d'accès aux soins liées aux difficultés de mobilité

Des besoins largement soulignés par les acteurs locaux

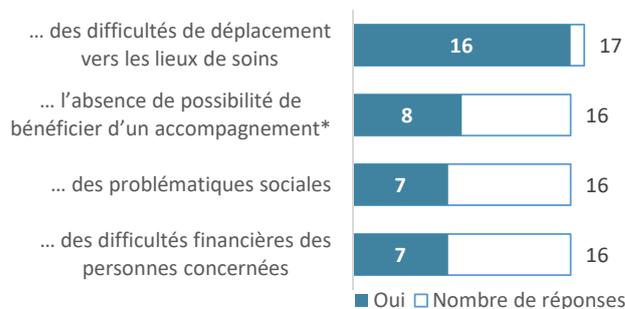
> Des difficultés de mobilité sont régulièrement signalées par les acteurs locaux, pour les personnes âgées isolées, les personnes sans permis ou sans voiture et celles rencontrant des difficultés sociales. Ces situations sont par exemple pointées par les infirmiers scolaires comme un frein pour la mobilisation des parents autour de la santé de leur(s) enfant(s).

Une convergence de préoccupations autour de la question des transports

Services spécifiques suggérés par les répondants pour favoriser l'accès du plus grand nombre aux structures de santé (MSP, centres de santé) :

- « *Trouver des solutions de services de mobilité à la demande pour les personnes isolées et non mobiles* »
- « *Développer une offre de transport vers les structures* »
- « *Gestion des déplacements : transport des patients ou permanences des professionnels de santé* »
- « *Présence dans les structures d'une assistante sociale* »

Principaux motifs de renoncement aux soins selon les acteurs locaux hors problématique de densité médicale (en nb de réponses à l'enquête)



* aide à la prise de RDV, accompagnement physique vers le professionnel ou le lieu de soins

Source : Enquête OET (mars - juin 2024)

Une inadaptation du transport collectif aux besoins en santé

> La desserte par les transports collectifs des communes du Pays est plus limitée que dans le reste du département. En effet, cinq communes du territoire paraissent aujourd'hui ne bénéficier d'aucune solution.

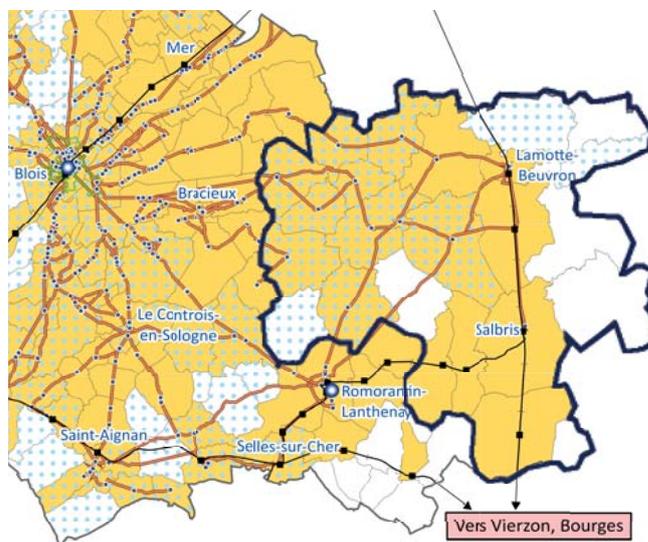
> Les **lignes régulières** étant pour partie adaptées aux horaires scolaires, toutes ne fonctionnent pas tous les jours ouvrés et les **horaires proposés ne permettent pas de couvrir de nombreux besoins** tels que les **rendez-vous médicaux**, administratifs, ou autres (emploi ou formation, etc.). Cette couverture et ce cadencement insuffisants peuvent donc complexifier la gestion de ses droits et conduire à du renoncement dans la réalisation de démarches et/ou de soins.

> Notons cependant les 2 lignes ferroviaires qui peuvent faciliter les déplacements vers les structures et professionnels de santé d'Orléans ou de Vierzon ou, pour celle du Blanc-Argent aux horaires plus réduits, de Romorantin depuis les communes de Salbris, la Ferté-Imbault ou Selles-Saint-Denis.

> À signaler que des initiatives ont conduit au cours de ces dernières années à **étoffer l'offre d'accompagnement des publics économiquement fragiles en matière de mobilité**. À titre d'exemple, le CCAS de Lamotte-Beuvron propose, dans le cadre de son dispositif Opération citoyenne mobilité, une aide financière de 400 euros aux jeunes de 17 ans et demi à 25 ans pour le passage du permis de conduire.

> Ces initiatives n'apportent cependant pas une réponse homogène et complète localement, et cela, d'autant plus que le **renchérissement actuel des déplacements conduit à multiplier les fragilités et donc les besoins**, notamment dans les secteurs géographiques les plus isolés, où les ménages énergétiquement vulnérables sont particulièrement nombreux.

L'offre de transport collectif



Réseau de transport ferroviaire

-  Ligne Grande Vitesse
-  Ligne classique
-  Gare classique

Réseau de transport routier

-  Ligne régulière Rémi
-  Point d'arrêt (MOVE & lignes régulières Rémi)
-  Azalys (Agglopolys)

Commune desservie par ...

-  ... au moins une ligne régulière
-  ... au moins un service de transport à la demande
-  jamais desservie

Fond de plan : données IGN (Route 500, BD Topo, Admin Express)
Sources : Opendata Centre-Val de Loire (07/2023), Azalys (09/2022), Move (09/2022)

Des tensions évoquées sur le transport sanitaire



Quelques observations relatives à l'organisation des transports sanitaires

« Des annulations de RDV médicaux fréquentes car pas de transport possible »

« Nous manquons d'ambulance de garde »

« Certains ambulanciers refusent les personnes en fauteuil roulant : trop contraignant, demande du temps supplémentaire de prise en charge »



Le transport solidarité santé de la CPAM 41

Un dispositif qui permet, sous certaines conditions, aux Loir-et-Chériens à faibles ressources et sans solution de transport en commun de se rendre à un RDV chez le professionnel le plus proche de son domicile en faisant appel à un taxi.

3 prises en charge par an au maximum pour des personnes en situation d'isolement géographique, économique et social, assurées ou ayants-droit affiliés à la CPAM de Loir-et-Cher, sous conditions de ressources.

Ces demandes de transport concernent 28 % des seniors de 75 ans ou plus du département en 2022.

« Difficulté liée au barème applicable pour des personnes isolées, sans véhicule, ayant subi une baisse de ressources qui ne peut être prise en compte »

État de santé de la population de Grande Sologne

Un net recul du taux de mortalité depuis 30 ans, mais 2 des 3 territoires d'EPCI enregistrent encore des niveaux supérieurs au taux régional

> En 20 ans, les Loir-et-Chériens ont gagné plus de 3 ans d'espérance de vie à la naissance. Les gains, désormais plus erratiques, se poursuivent grâce aux progrès dans les soins (lutte contre les maladies cardio-vasculaires, cancers, etc.) et les efforts en termes de prévention. En 2023, l'**espérance de vie à la naissance est de 79,6 ans pour les hommes et de 85,7 ans pour les femmes en Loir-et-Cher**, ce qui place respectivement le département aux 57^e et 40^e rangs parmi les 96 départements de France métropolitaine (Insee, 2024).

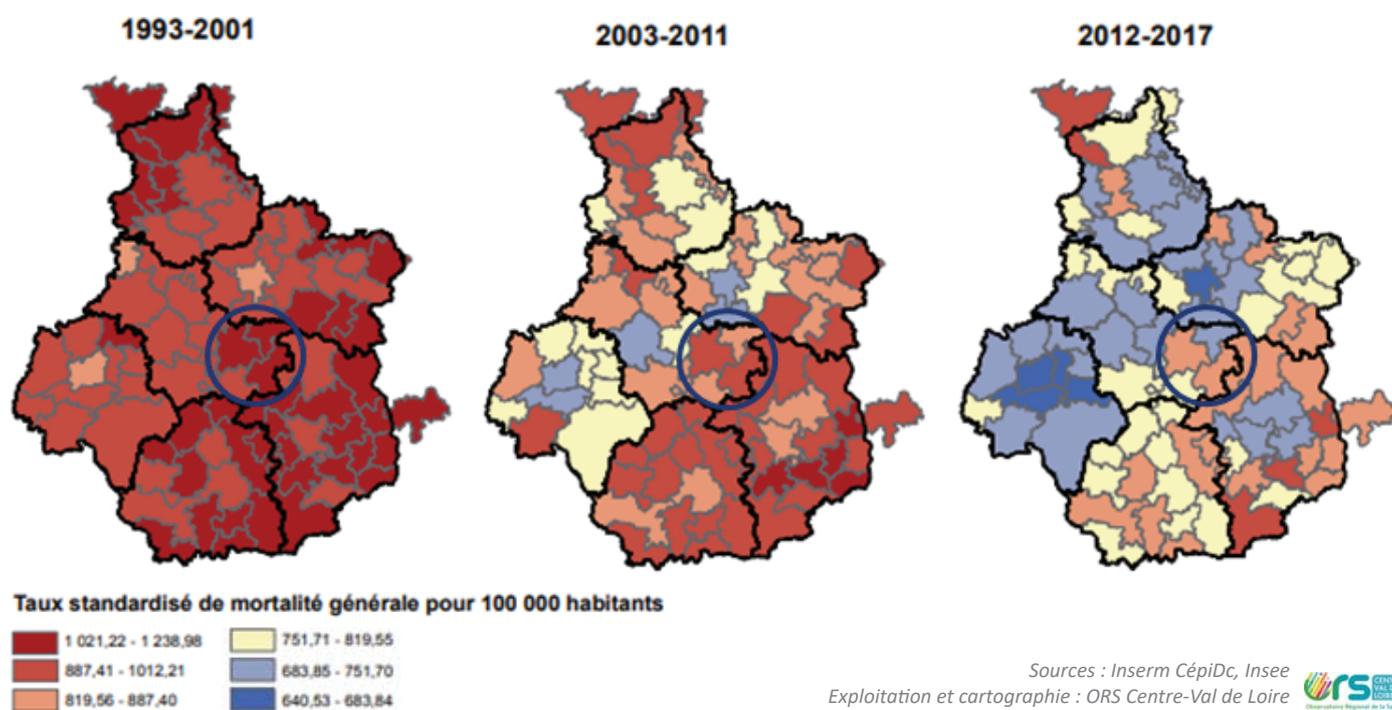
> Depuis 2015, le nombre annuel de décès en Grande Sologne est proche ou supérieur à 400 et la tendance est

logiquement à la hausse du fait du vieillissement de la population. **440 décès** ont été enregistrés en 2022.

> Pour permettre des comparaisons avec d'autres territoires, les taux de mortalité peuvent être calculés en « gommant » les effets de la structure par âge propre à chaque territoire (taux standardisé de mortalité)¹.

> Le **taux de mortalité générale est en net recul depuis les années 90**. Toutefois, c'est en **Sologne des Rivières et Sologne des Étangs** que la **situation reste la moins favorable du Loir-et-Cher**.

Évolution du taux de mortalité générale (taux standardisé²)



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 ;

2 - Par définition, le taux standardisé de mortalité 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.

Une mortalité prématurée inférieure ou proche de la moyenne régionale

> Le taux de **mortalité prématurée**, qui mesure les **décès avant l'âge de 65 ans**, recule sensiblement aussi.

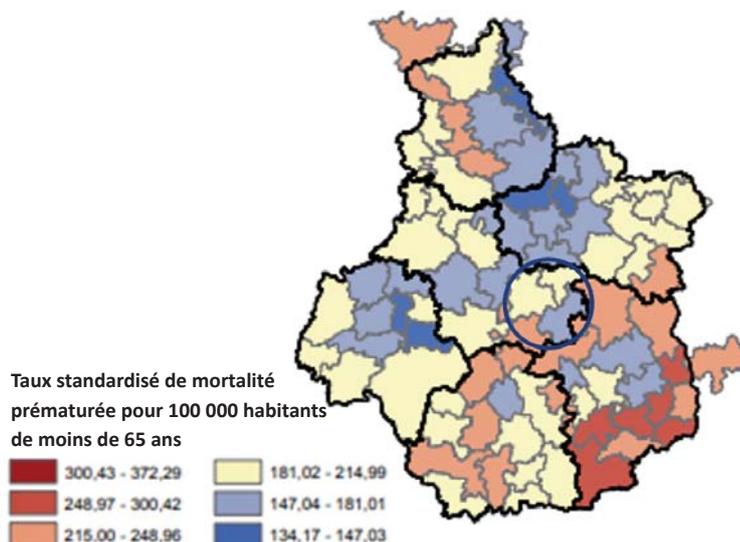
> La situation paraît plus favorable en **Loir-et-Cher** qu'au sud de la région mais le **taux de mortalité prématurée** y est **significativement supérieur à la moyenne métropolitaine**.

> Seul le territoire de **Sologne des Rivières** affiche un **taux inférieur à la moyenne régionale**.

> Au total, **une soixantaine de décès prématurés** sont recensés **en moyenne chaque année en Grande Sologne** (entre 2008 et 2016).

> À l'échelle départementale, plus des **2/3 des décès prématurés concernent des hommes** (67,7 %) malgré une amélioration plus marquée que pour les femmes.

Évolution du taux de mortalité prématurée 2012-2017



Sources : Inserm CépiDc, Insee
Exploitation et cartographie : ORS Centre-Val de Loire

Le Pays moins concerné par le suicide mais plus fortement par certains types de cancer

Sur-représentativité et sous-représentativité des mortalités des EPCI par cause par rapport à la moyenne régionale

Communauté de communes	Sur-représentativité	Sous-représentativité
CC Cœur de Sologne	Cancers du sein Diabète	Cancers de la prostate Causes externes Maladies de l'appareil respiratoire Alcool
CC Sologne des Étangs	Maladies de l'appareil circulatoire Maladies du système nerveux <i>Maladies de l'appareil respiratoire</i> <i>Tabac</i>	Cancers du sein Cancers du côlon-rectum Suicide
CC Sologne des Rivières	Cancers de la trachée, bronches et poumons Maladies de l'appareil circulatoire Maladies du système nerveux Tabac <i>Alcool</i>	Cancers du sein Cancers du côlon-rectum Causes externes Suicide Maladies de l'appareil respiratoire Diabète

Tabac écart significatif avec la moyenne régionale
Tabac écart réduit par rapport à la moyenne régionale

D'après sources : ARS – ORS « Déterminants et état de santé de la population 2022 » (Données Inserm CépiDc 2012-2017, Insee) ; exploitation Observatoire de l'Économie et des Territoires

> L'analyse des taux de mortalité par cause, bien que consolidée sur plusieurs années, nécessite d'être interprétée avec prudence. Compte tenu du nombre peu élevé de décès à l'échelle d'un territoire comme la Grande Sologne, une fois réparti par cause, le glissement d'une année peut suffire à modifier certains résultats. La dernière période mise à disposition par l'ORS correspond à 2012-2017.

> Les **cancers** représentent la **première cause de mortalité avant 65 ans** (42 % en Loir-et-Cher). Ils constituent aussi la **cause principale dans plus d'1 décès sur 4**. Avec au total **une**

centaine de décès par cancer en moyenne par an, les 3 territoires d'EPCI enregistrent un taux de mortalité par cancer supérieur à la référence régionale, elle-même significativement supérieure à celle de l'ensemble de la Métropole.

> Au cours de la période, **près du tiers des décès par cancer** en Loir-et-Cher concernent la **trachée, les bronches ou les poumons** et la **Sologne des Rivières** est **davantage concernée** que la moyenne (moins de 10 situations par an comme dans les 2 autres territoires d'EPCI).

> Les maladies de l'**appareil circulatoire** sont à l'origine d'environ **28 % des décès**, soit une **plus forte proportion qu'en Centre-Val de Loire** (proche de 26 %) et le **taux de mortalité** pour cette cause y est nettement **plus élevé en Sologne des Étangs et Sologne des Rivières**.

> On relève également, **sur l'ensemble de la Grande Sologne**, une **surmortalité par maladie du système nerveux** (maladie d'Alzheimer, Parkinson, Charcot, sclérose en plaques, épilepsie, etc.).

> Les **maladies respiratoires** peuvent atteindre des personnes de tout âge. Elles regroupent grippe, pneumonie, affections des voies respiratoires et maladies pulmonaires

obstructives chroniques (asthme, bronchites, par ex.) mais aussi les cancers du poumon, la mucoviscidose, l'apnée du sommeil, etc. Sont également incluses les maladies pulmonaires d'origine professionnelle. Le taux de décès liés à ces pathologies a nettement reculé sur l'ensemble du territoire mais il **demeure supérieur** à celui du Centre-Val de Loire **en Sologne des Étangs** (moins de 10 décès par an en moyenne).

> Globalement, la mortalité par cause externe est plutôt limitée, en particulier pour le **suicide**. Le **taux, en nette amélioration** par rapport aux années 2000, est **inférieur aux moyennes de référence en Sologne des Étangs et Sologne des Rivières**.

Morbidités : plus d'ALD pour cancers en Sologne des Rivières et des Étangs et pour diabète en Cœur de Sologne

> Environ 8 400 habitants du Pays sont pris en charge en 2023 par l'Assurance Maladie au titre d'une **affection de longue durée (ALD)** en raison d'une maladie grave ou chronique nécessitant un traitement prolongé et dont les soins peuvent être lourds et coûteux.

> **La part de la population concernée est logiquement plutôt élevée** (28,5 % en 2023 ; Région : 25,5 %), **en particulier en Sologne des Rivières** où la population est globalement plus âgée. **9 bénéficiaires d'une ALD sur 10** ont en effet **55 ans ou plus**.

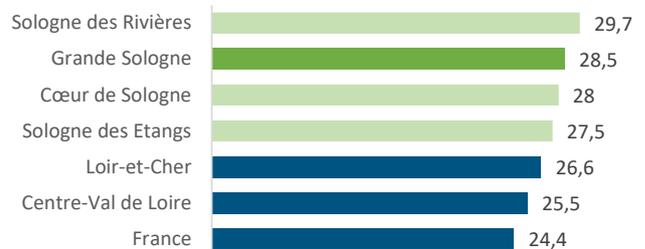
> Près de **8 % de la population de 17 ans ou plus** ayant consommé des soins en 2023 est **en ALD en raison d'un diabète de type 1 ou 2**, soit près de **2 200 patients**.

> Plus de **1 330 (4,8 % de la population)** le sont en raison d'un **cancer** et le **taux standardisé de nouvelles admission** pour ce motif est **particulièrement important en Sologne des Rivières** (573 pour 100 000 hab. en moyenne 2017-2019 contre 515 en moyenne régionale) ; il est assez élevé en Sologne des Étangs (532).

INDICATEURS

* Pourcentage de la population ayant une ALD active et ayant eu au moins un remboursement au titre d'une ALD (avec ou sans rapport) ou d'une polyopathie en 2023 parmi la population consommante de 17 ans et plus.

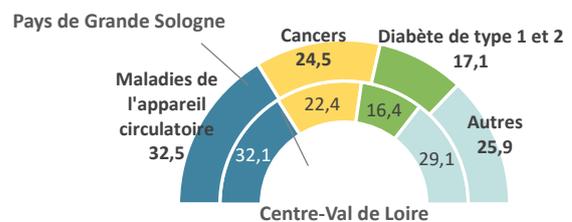
Part de la population ayant une ALD active* en 2023 (en %)



Sources : DCIR / SNDS / SNIIRAM

Répartition (en %) des nouvelles admissions en ALD (2017-2019)

Comparaison Pays de Grande Sologne / Centre-Val de Loire



Sources : CNAMTS, CCMSA

Sur-représentativité et sous-représentativité des nouvelles admissions en ALD des EPCI par cause par rapport à la moyenne régionale (selon les taux standardisés 2017-2020)

Communauté de communes	Sur-représentativité	Sous-représentativité
CC Cœur de Sologne	Diabète	Maladies de l'appareil circulatoire Affections psychiatriques Démence
CC Sologne des Étangs	Cancers Diabète Maladie d'Alzheimer et autres démences Insuffisances respiratoires	Maladies de l'appareil circulatoire
CC Sologne des Rivières	Cancers	Maladies de l'appareil respiratoire Diabète Affections psychiatriques

Cancers écart significatif avec la moyenne régionale

D'après sources : ARS – ORS « Déterminants et état de santé de la population 2022 » (Données CNAMTS, CCMSA, CNRSI, Insee) ; exploitation Observatoire de l'Économie et des Territoires

> Près du quart des nouvelles admissions se font en raison de cancers et un tiers est lié à des maladies de l'appareil circulatoire, comme en moyenne régionale.

> Au total, près de **900 nouvelles admissions** sont enregistrées **en moyenne chaque année entre 2017 et 2020**¹ et le taux standardisé de nouvelles admissions tous motifs confondus est inférieur dans les 3 EPCI à celui des territoires de référence du fait de **pathologies sous-représentées**. C'est le cas par exemple des **maladies de l'appareil circulatoire** ou des **affections psychiatriques** de longue durée (exceptée en Sologne des Étangs pour ces dernières).

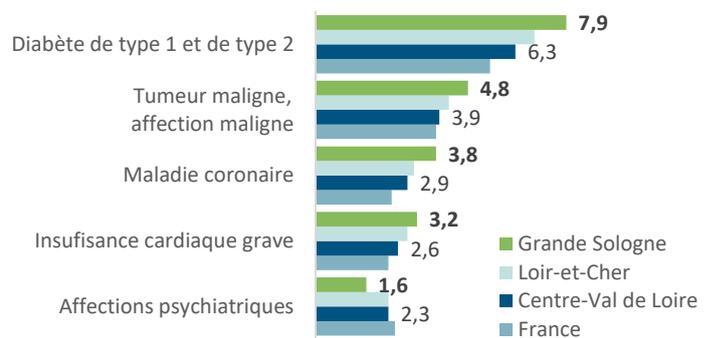
Difficultés de prise en charge des ALD

Près de 4 répondants sur 10 signalent des difficultés liées à l'organisation de la prise en charge des pathologies lourdes (ALD) en Grande Sologne.

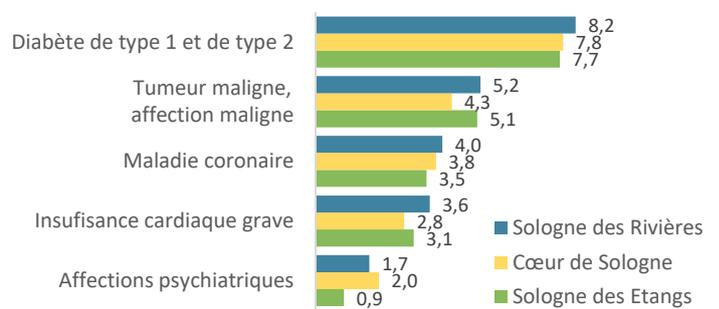
- « Des patients en ALD sont sans médecin traitant »
- « Un manque de spécialistes de second recours »
- « Difficulté pour trouver des rendez-vous de spécialistes, et donc pour poser un diagnostic qui permet de déclencher l'ALD »
- « Problème de mobilité et de transport »

Les 5 principales pathologies des patients en ALD en 2023 Part de patients consommateurs concernés (en %)

Comparaison Grande Sologne* / territoires de référence



Comparaison par territoire d'EPCI*



* NB : pour les 4 premières pathologies, les données relatives à 2 ou 3 communes de petite taille ne sont pas prises en compte. Pour les affections psychiatriques, l'information ne concernent que 14 des 25 communes.

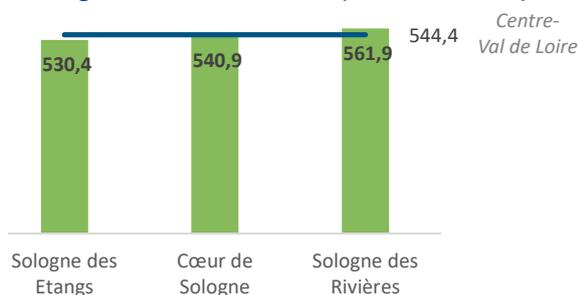
Sources : DCIR / SNDS / SNIIRAM

1 - dernier chiffre fiable communiqué

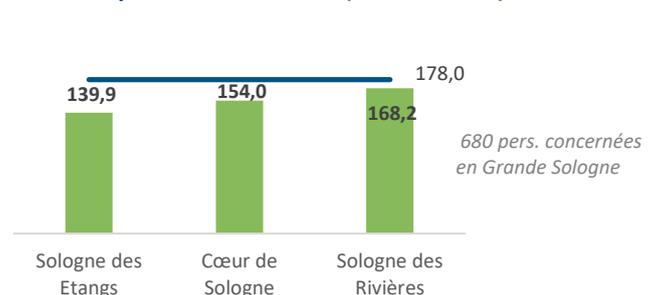
Une plus forte proportion de personnes hospitalisées pour maladies cardiovasculaires ou cancers dans la partie Est de Grande Sologne

Taux standardisé de personnes hospitalisées selon la cause (pour 10 000 hab.) pour...

... pathologies cardiovasculaires* (taux 2015-2019)

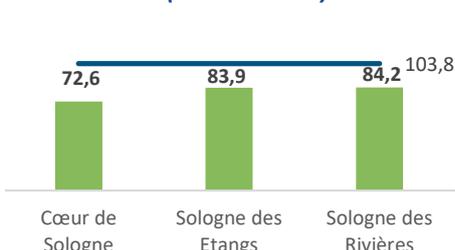


... complication de diabète (taux 2018-19)

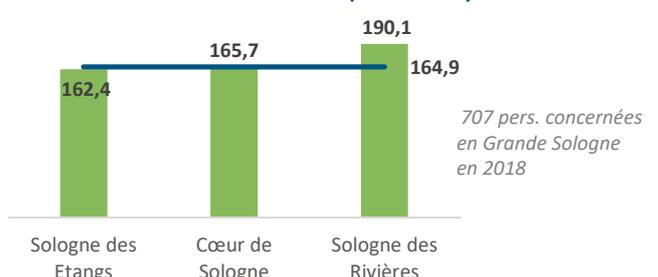


* coronaropathie, accident vasculaire cérébral et séquelles d'accident vasculaire cérébral, insuffisance cardiaque

... maladies respiratoires chroniques ou mucoviscidose (taux 2018-19)

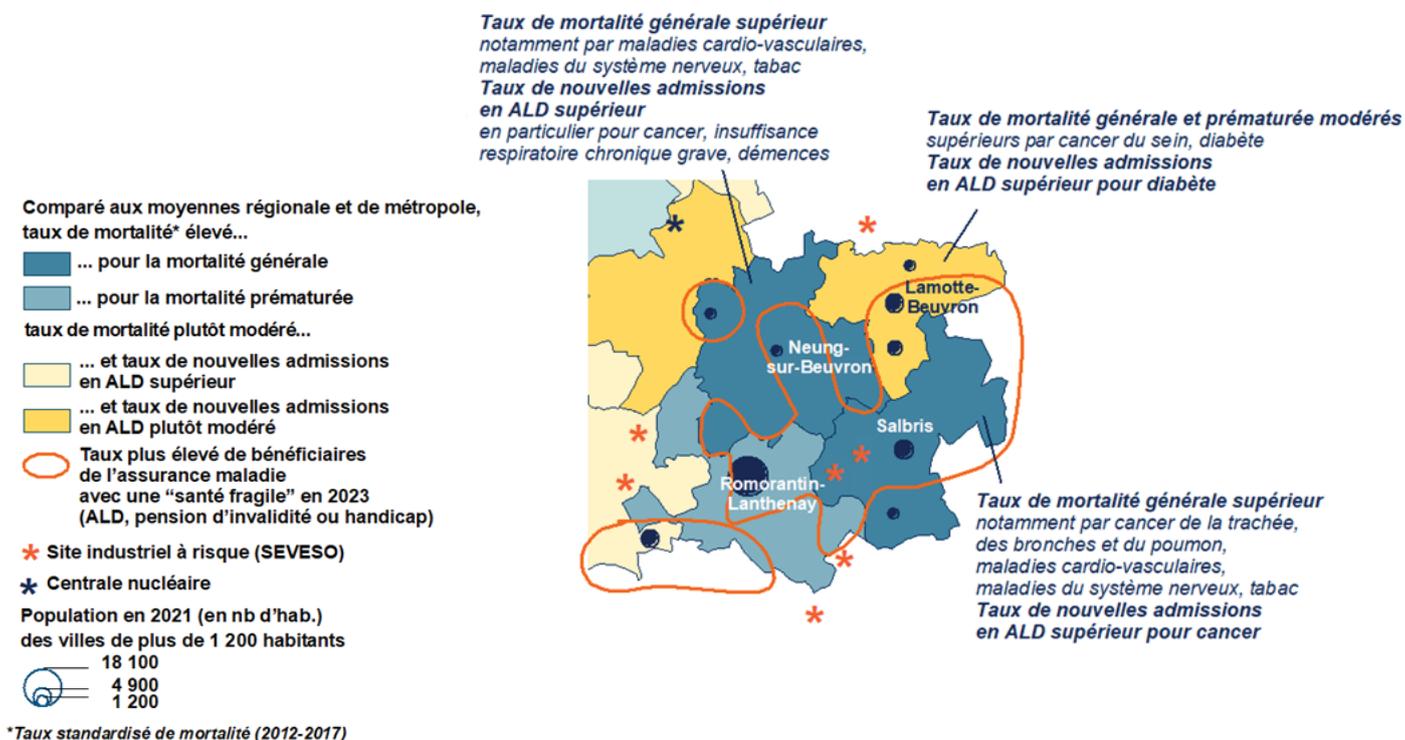


... traitement de cancer (taux 2018)



Sources : PMSI-Atih, Insee-RP (traitement Fnors - ORS Centre-Val de Loire)

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



Sources : ARS – ORS « Déterminants et état de santé de la population 2022 » ; CPAM

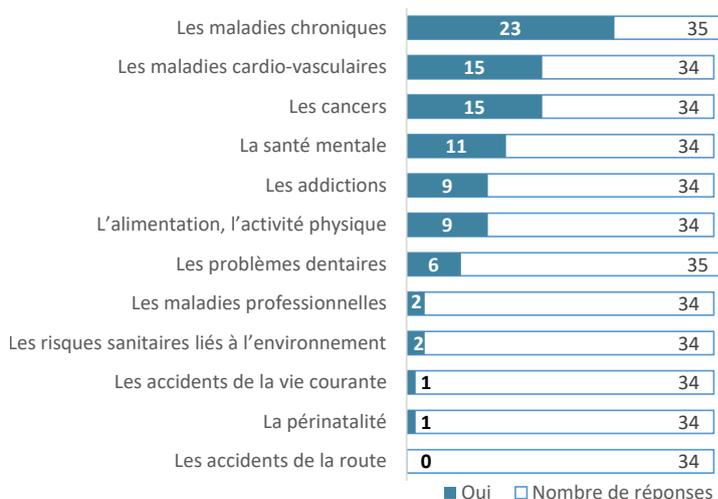
Améliorer la prise en charge et l'accompagnement des patients atteints de maladies chroniques : première priorité des acteurs locaux

> Les répondants à l'enquête étaient invités à proposer 3 thèmes prioritaires dans le cadre de la mise en œuvre du contrat local de santé.

> Les 2/3 ont privilégié la question des maladies chroniques ; les maladies cardio-vasculaires et les cancers arrivent en 2^e position.

> Selon un professionnel de santé interrogé, « la prévention contre l'obésité et le diabète est un domaine dans lequel la coordination et les coopérations pourraient aussi être renforcées ».

Thèmes de santé identifiés comme prioritaires par les acteurs locaux (en nombre de réponses à l'enquête)



Source : Enquête OET (mars - juin 2024)

Prévention en santé et prise en charge des maladies chroniques

Des bilans de santé gratuits pour une prévention accessible au plus grand nombre

> La **Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)** propose à l'ensemble des assurés du régime général à partir de 16 ans un **examen de prévention en santé personnalisé pris en charge à 100 %, sans avance de frais**. Ce bilan permet de faire le point et d'échanger avec une équipe médicale pluridisciplinaire afin d'obtenir des conseils de santé adaptés : réalisation d'examens médicaux et d'analyses biologiques, information sur ses droits en santé, accompagnement dans les démarches si besoin, échanges sur les suites à donner selon la situation de la personne et lien possible avec le médecin traitant avec accord de l'assuré.

> Cet examen se déroule **au centre d'examens de santé (CES) de Blois**. Toutefois, pour les personnes éloignées et rencontrant des difficultés particulières, un transport solidarité santé peut être mis en place sous certaines conditions (cf. p. 27).

> Parallèlement, la **Mutualité sociale agricole (MSA Berry-Touraine)** propose également à ses ressortissants un **bilan prévention gratuit** qui permet, avec les **conseils et l'éclairage d'un professionnel de santé**, de définir et de mettre en place des actions concrètes pour améliorer la santé et le bien-être des personnes. Il est réalisé par un professionnel de santé choisi par l'assuré (médecin traitant, infirmier, par ex.) sur la base d'un auto-questionnaire à renseigner en amont et adapté selon l'âge de l'assuré, ce qui limite les difficultés de déplacement.

> Ces bilans permettent d'aborder de nombreuses questions (**alimentation, activité physique, sommeil, santé mentale, santé sexuelle, etc.**) et **d'informer les personnes sur les actions de dépistage** correspondant à leur profil.

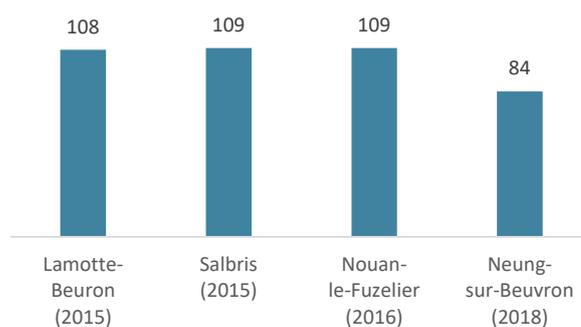
> La MSA a parallèlement organisé, en 2022 une formation aux gestes de premiers secours à Saint-Viâtre (18 participants, tout type de population). Une seconde, dédiée aux agriculteurs, a été organisée à Theillay ; elle portait sur les gestes de premiers secours sur une exploitation. 10 chefs d'exploitations y ont participé.

> La CPAM 41 organise régulièrement des « Journées santé » dédiées à la prévention auxquelles sont associés de nombreux professionnels de santé et partenaires intervenant dans les domaines social et de la santé, dont la MSA et la CARSAT qui financent également. Y sont proposés différents RDV médicaux et stands d'information, autour de diverses problématiques de santé : conseils personnalisés sur les habitudes alimentaires, santé du cœur, examen de santé, de dépistages de la rétinopathie diabétique, des cancers, rattrapage vaccinal, etc.

> **Plusieurs communes de Grande Sologne ont accueilli ces journées santé mais aucune n'a eu lieu au cours de la période récente** et aucune autre action spécifique portée par la CPAM n'a été réalisée depuis plusieurs années sur ce territoire.

> Ces journées sont plutôt bien accueillies par la population et les habitants des communes environnantes y participent également. « L'objectif de ces journées est de **venir vers les habitants les plus isolés** des systèmes d'information et de soins pour leur proposer des conseils, de l'écoute, de l'orientation et des séances de dépistage. Ces journées gratuites ont montré combien le milieu rural est touché par la désertification médicale, le manque de transport pour se rendre chez les spécialistes » conclut la CPAM dans son bilan.

Nombre de RDV réalisés lors des journées santé
(un participant peut avoir bénéficié de plusieurs RDV)



Source : CPAM 41

Le dépistage des cancers limité pour partie par l'absence ou l'éloignement de professionnels et structures de santé

> Le **cancer du sein** est la cause de 7,6 % des décès par cancer en Loir-et-Cher. Le taux standardisé de mortalité pour cette cause apparaît **supérieur** aux moyennes de référence **en Cœur de Sologne** contrairement aux deux autres territoires.

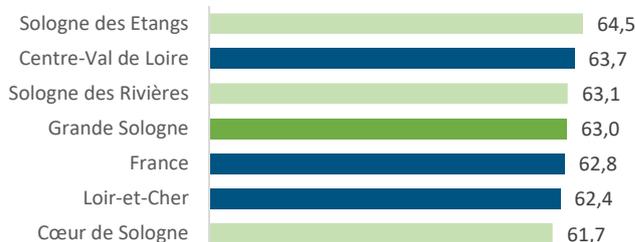
> Ce cancer est le plus fréquent et le plus mortel chez les femmes et la participation au dépistage tend globalement à baisser dans toutes les régions de France depuis une dizaine d'années (selon l'Institut national du cancer).

> L'**absence de centre d'imagerie médicale** en Grande Sologne peut constituer un **frein au dépistage** du cancer du sein. Les plus proches sont localisés à Blois, Romorantin-Lanthenay, Vierzon ou Orléans. Le taux de dépistage est supérieur dans les communes situées en proximité ou le long de l'axe autoroutier, excepté Salbris.

> Les **disparités** au sein du territoire sont **importantes** : près de 3 points d'écart entre **Cœur de Sologne** qui enregistre le **plus faible taux de dépistage (61,7 %)** et la Sologne des Étangs (64,5 %).

> Au total, 3 335 femmes résidant en Grande Sologne ont effectué au moins un acte de mammographie en 2023.

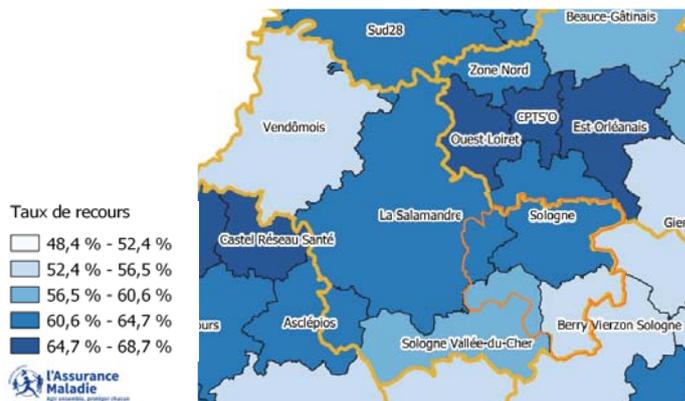
Taux de dépistage du cancer du sein en 2023 (en %)



Source : DCIR/SNDS/SNIIRAM (année 2023)

Taux de dépistage du cancer du sein des femmes âgées de 50 à 74 ans en 2021 - 2022* (en %)

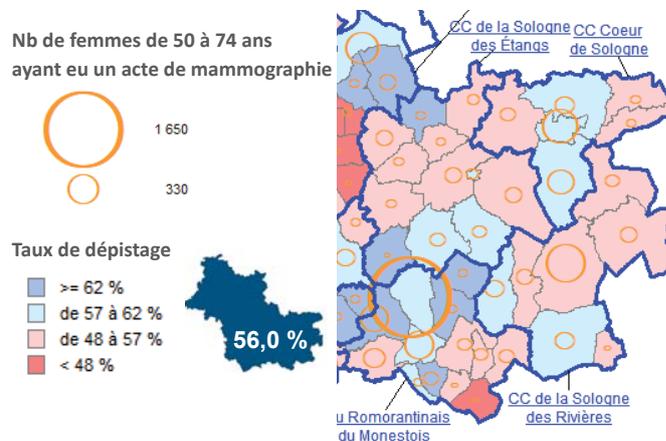
... parmi les bénéficiaires de l'inter-régime, par CPTS



* remboursements entre le 1/01/2021 et le 31/12/2022

Cartographie Assurance Maladie - Source : DCIR, DCGDR Centre-Val de Loire (bénéficiaires inter-régime) - Données juin 2023

... parmi les bénéficiaires du régime général, par commune



INDICATEURS

* Taux de dépistage du cancer du sein :

Rapport entre la part des femmes de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein (au moins un remboursement pour les actes médicaux ciblés) et le nombre de femmes entre 50 et 74 ans.

> Le dépistage précoce de lésions pré-cancéreuses ou cancéreuses du **col de l'utérus** permet d'éviter un décès pour cette cause dans 90 % des cas. Ce dépistage s'est **globalement généralisé** en France mais le **niveau de participation tend à se réduire avec l'avancée en âge**.

> **53 % des femmes de Grande Sologne** âgées de 25 à 64 ans (soit **3 618 patientes**) ont **bénéficié d'un acte de dépistage** en 2023, comme en moyenne régionale. Le taux est toutefois plus réduit qu'en moyenne métropolitaine ou dans le reste du Loir-et-Cher.

> **Comme pour le cancer du sein, Cœur de Sologne est moins bien positionné** que les 2 autres EPCI (plus de 3,5 points d'écart), mais la quasi-totalité des communes de Grande Sologne figurent parmi les plus mal classées de Loir-et-Cher.

> Notons que la **densité de médecins généralistes** est particulièrement **faible au sein du territoire** et qu'**aucun gynécologue n'exerçait jusqu'en 2024**. Des **consultations sont désormais possibles** au Centre de premiers recours de **Salbris**. Par ailleurs, la commune compte également 2 sages-femmes et une autre exerce à Lamotte-Beuvron.

> **L'absence de professionnels spécialisés ou leur éloignement** est d'ailleurs **pointé par une majorité de répondants** à l'enquête alors qu'au moins, les 2/3 estiment que les actions de prévention et de sensibilisation au dépistage sont suffisamment déployées et connues.

> Par ailleurs, la **vaccination contre les HPV**, recommandée depuis 2007 chez les filles de 11 à 14 ans et préconisée chez les garçons depuis janvier 2021, n'est que très partiellement effectuée au sein du territoire. Le **taux de vaccination est inférieur à 16 % dans la moitié des communes** (qui représentent 52 % des enfants de 11 à 14 ans de Grande Sologne).

> Pour améliorer la couverture vaccinale, le Ministère de la santé et des solidarités a organisé une **campagne nationale de vaccination gratuite proposée en 5^e au collège à partir de la rentrée 2023-2024** dans l'**objectif** de toucher **30 %** des effectifs lors de cette première campagne.

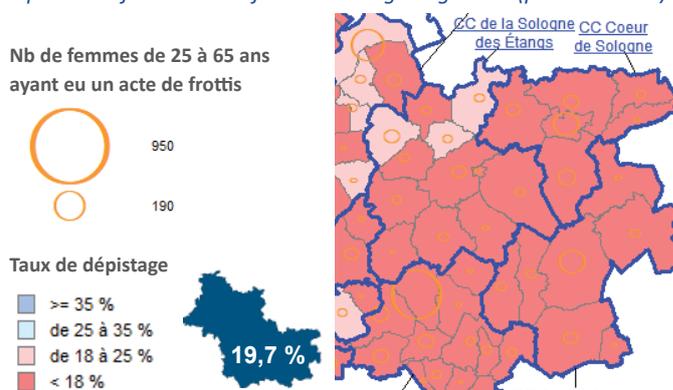
Taux de dépistage du cancer de l'utérus en 2023* (en %)



Source : DCIR/SNDS/SNIIRAM (année 2023)

Nombre de femmes âgées de 25 à 65 ans ayant eu un frottis en 2021 ou 2022 et part (en %)

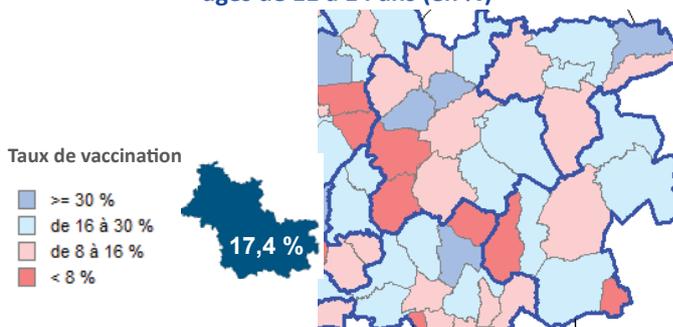
parmi les femmes bénéficiaires du régime général (par commune)



Cartographie CPAM - Source : Siame ERASME (bénéficiaires RG affiliés à la CPAM 41) - Données au 21/07/23



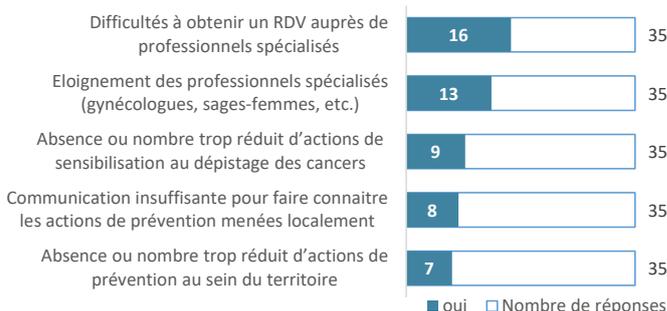
Taux de vaccination HPV pour les bénéficiaires âgés de 11 à 14 ans (en %)



Cartographie CPAM - Source : Siame ERASME (bénéficiaires RG affiliés à la CPAM 41) - Données au 21/07/23



Principales difficultés rencontrées par les femmes du territoire pour bénéficier d'un suivi médical suffisant selon les acteurs locaux (en nb de réponses)



Source : Enquête OET (mars - juin 2024)

INDICATEURS

* Taux de dépistage du cancer de l'utérus :

Rapport entre la part des femmes de 25 à 30 ans ayant bénéficié d'une cytologie au cours des 3 dernières années + part des femmes de 30 à 65 ans ayant bénéficié d'un test HPV (infection par le papillomavirus humain) au cours des 5 dernières années et le nombre de femmes entre 25 et 65 ans.

Un dépistage du cancer colorectal qui pourrait encore être renforcé

> Les **3 EPCI** présentent un **taux standardisé de mortalité par cancer du côlon-rectum proche ou inférieur au taux régional** pour la période 2012-2017 (derniers chiffres disponibles).

> Il s'agit du 3^e cancer le plus fréquent chez l'homme après la prostate et le poumon et du 2^e chez la femme après celui du sein. S'il est détecté suffisamment tôt, le cancer colorectal se guérit dans 90 % des cas. La **participation au dépistage** organisé est **considérée comme très insuffisante au niveau national**, tant chez les hommes que chez les femmes, légèrement plus assidues. **La recommandation européenne est de 45 %**.

> En 2023, la participation a cependant été plus importante en **Grande Sologne (38,6 %)** qu'aux niveaux régional et national. Près de 3 400 adultes âgés de 50 à 74 ans y ont contribué.

> Le **CRCDC Centre-Val de Loire** (Centre régional de Coordination des dépistages des cancers) a pour mission de promouvoir les programmes de dépistage organisé des cancers. Il travaille en lien avec les acteurs locaux impliqués dans les actions de promotion des dépistages tels que les CPTS, l'Assurance Maladie, l'ARS, les professionnels de santé, la Ligue contre le cancer et les municipalités.

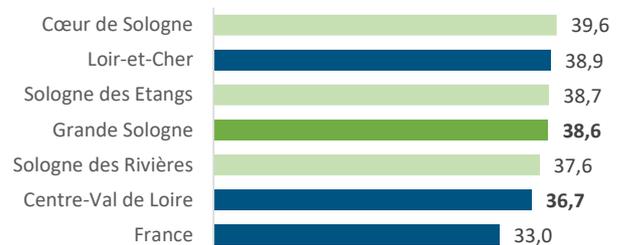
> En 2023, il a contribué à 2 **actions de prévention en Grande Sologne** :

- Présence à **Dhuizon** du « **côlon tour®** »¹ dans le cadre de **Mars Bleu**, en partenariat avec la Ligue contre le cancer.
- Action de **sensibilisation des salariés d'un supermarché de Lamotte-Beuvron**.

> Une **action plus vaste est programmée à Neung-sur-Beuvron en octobre 2024**, en partenariat avec la CPTS et le Pays de Grande Sologne, à laquelle sera conviée l'ensemble de la population non à jour de ses dépistages. Plusieurs axes sont prévus :

- Créneaux réservés auprès d'un centre d'imagerie médicale pour la mammographie ;
- Prélèvements cervico-utérins par un médecin généraliste ;
- Remise de kits pour le dépistage organisé du cancer colorectal (DOCCR) en partenariat avec un pharmacien ;
- Consultations par une diététicienne ;
- Séance d'activité physique adaptée.

Taux de dépistage du cancer colorectal* pour les bénéficiaires de l'inter-régime âgés de 50 à 74 ans en 2023 (en %)



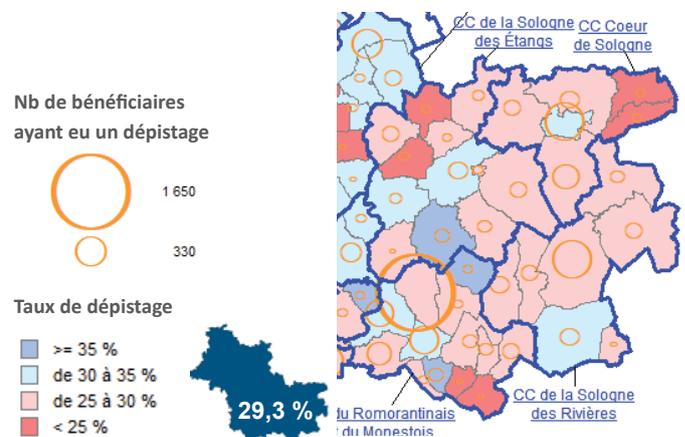
Source : DCIR/SNDS/SNIIRAM (année 2023)

INDICATEURS

* Taux de dépistage du cancer colorectal (CCR) :

Rapport entre la part des patients consommateurs de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du CCR a été réalisé au cours des 2 dernières années (1 remboursement des actes médicaux ciblés) et la population consommante de 50 à 74 ans n'ayant pas eu de coloscopie dans les 5 dernières années en ville ou en consultation externe à l'hôpital (FIDES) ou dans les 4 dernières années à l'hôpital (historique disponible PMSI).

Taux de dépistage du cancer colorectal des hommes et femmes âgés de 50 à 74 ans en 2021 ou 2022 (en %) bénéficiaires du régime général, par commune



Cartographie CPAM - Source : Siame ERASME (bénéficiaires RG affiliés à la CPAM 41) - Données au 21/07/23



1 - Structure gonflable d'un côlon géant qui présente l'intérieur du côlon et les lésions qui peuvent être présentes à différents stades et permet d'expliquer le fonctionnement et l'intérêt du dépistage par test immunologique ainsi que l'intérêt de la coloscopie pour traiter des petites tumeurs par endoscopie

Des ressources disponibles au sein du territoire ou à proximité pour accompagner les personnes atteintes de maladies chroniques

> Le **Comité 41 de la Ligue contre le cancer**, basé à Blois, assure des **permanences sur RDV à Salbris**. Il propose une **écoute**, des **soins de support** (temps de bien-être, massages sensitifs, soutien diététique et psychologique, acupuncture) réalisés à Blois et **participe aux campagnes nationales de prévention**. On peut citer, ces dernières années, l'organisation de marches ou courses à Neung, Salbris ou Vernou dans le cadre d'Octobre Rose ou à Souesmes et Dhuizon pour Mars Bleu (mois de sensibilisation au dépistage du cancer colorectal). Des actions sont également menées pour le Challenge des gentlemen (en novembre) pour la sensibilisation aux cancers masculins ou pour le mois sans tabac, etc.

> **Santé Escale 41** intervient sur tout le territoire de Loir-et-Cher dans la **coordination des parcours de santé des situations complexes et l'éducation thérapeutique des patients**. Cette structure de santé accompagne les personnes de tout âge malades chroniques ou atteintes par une ou plusieurs pathologies.

> Elle intervient autour de 4 programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) pour :

- les adultes après un cancer
- les adultes avec diagnostic de prédiabète, diabète de type 1 ou 2 ;
- les adultes avec diabète de type 1 (insulinothérapie fonctionnelle) ;
- les femmes avec un diabète gestationnel ou diabète de grossesse.

> L'accompagnement se fait sous forme de séances individuelles et collectives, à Blois. Pour les 2 premiers programmes, des rendez-vous sont possibles à Romorantin.

> Des **RDV réguliers** peuvent par ailleurs être mis en place une fois par mois **avec Santé Escale41** pour la prise en charge de situations de **diabète**.

> Des soins oncologiques de support ambulatoires sont également possibles en différents points du département, étant assurés par un ensemble de psychologues, diététiciens, socio-esthéticiens.

> En tant que **Maison sport-santé**, Santé Escale 41 réalise des **bilans médico-sportifs gratuits** en fin de traitement, ou jusqu'à 1 an après : entretien de motivation, test de condition physique, évaluation de la perception que la personne a de sa santé, conseil à la pratique, **orientation vers une activité physique adaptée de proximité** et établissement d'un **programme individualisé**.

> La **Maison sport-santé de Lamotte-Beuvron** permet également de prévenir des risques liés à la sédentarité, facteur aggravant dans certains cancers, maladies cardiovasculaires, diabète de type 2, troubles musculo-squelettiques, etc. Elle offre ainsi l'opportunité à des **personnes souffrant de maladies chroniques de pratiquer une activité physique adaptée, sécurisée et encadrée**. Elle accueille environ 90 adhérents en 2024.

> **Certains professionnels locaux peuvent également apporter des soins de support**, à l'exemple d'une répondante à l'enquête : « En la qualité de sophrologue, je peux intervenir auprès des populations de l'enfant à la personne âgée pour gérer des troubles du sommeil, le stress, la gestion des émotions, l'amélioration de l'image de soi et enfin apprendre aux personnes à respirer correctement pour se sentir mieux au quotidien. Notre métier est méconnu, voire parfois mal considéré. Je suis pourtant formée pour accompagner les personnes touchées par les maladies chroniques, les enfants neuro-atypiques et les femmes enceintes. Je regrette l'absence de communication avec les médecins, etc ».

> **Différentes associations interviennent pour informer, soutenir et accompagner les personnes diabétiques** et leur entourage sur l'ensemble du Loir-et-Cher. Elles n'ont pas de lieu de présence au sein du territoire. On peut citer :

- **l'Association des diabétiques du Centre-Val de Loire** qui dispose d'une délégation départementale à Blois. Elle est engagée dans la défense des droits d'accès des diabétiques à des soins de qualité et la lutte contre les discriminations liées à leur maladie, l'accompagnement de l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de diabète, et plus généralement, l'information et la prévention en matière de diabète.

- **Bonobolus**, implantée à Blois, qui informe et **soutient des parents d'enfants diabétiques de type 1** et suit au Centre hospitalier de Blois des enfants de tout le département. L'association organise des rencontres mensuelles parents/enfants et fratries, dédiées au soutien et à l'accompagnement des familles autour du sport ainsi que des rencontres spécifiques avec les petits enfants de moins de 7 ans.

- **Les amis d'Obélix** au Controis-en-Sologne dont l'objectif est de réunir, soutenir et **accompagner les personnes ayant un projet de chirurgie bariatrique et celles déjà opérées**, en lien avec l'unité transversale de diététique et nutrition du Centre hospitalier de Blois.

Favoriser l'accès à une alimentation équilibrée et la pratique d'une activité physique

Peu d'actions de prévention identifiées autour de l'alimentation ou de la sensibilisation aux risques liés à l'inactivité physique

> Selon l'enquête Obépi de 2020, la **prévalence au surpoids tend à se stabiliser en Centre-Val de Loire** tandis que celle à **l'obésité augmente** encore. La **prévalence de l'obésité atteint ainsi 18,5 % de la population adulte à l'échelle régionale contre 17 % en moyenne nationale**. Aucun chiffre n'est disponible pour la **Grande Sologne**, mais les **catégories de population ayant un taux de prévalence plus élevé** sont **davantage représentées** au sein du territoire, notamment :

- l'obésité est considérée comme une **maladie chronique qui s'aggrave tout au long de la vie**. Le taux de prévalence dépasse 18 % à partir de 45 ans et **avoisine 20 % après 65 ans**. Or, 70,2 % des adultes de Grande Sologne sont âgés de 45 ans ou plus (moyenne régionale : 62,5 %) ;

- les catégories socioprofessionnelles les plus touchées : **taux de prévalence presque 2 fois plus élevé pour les ouvriers et les employés que pour les cadres**.

> Les acteurs locaux interrogés estiment toutefois que toutes les catégories de population sont susceptibles d'être concernées par ce risque de surpoids ou d'obésité.

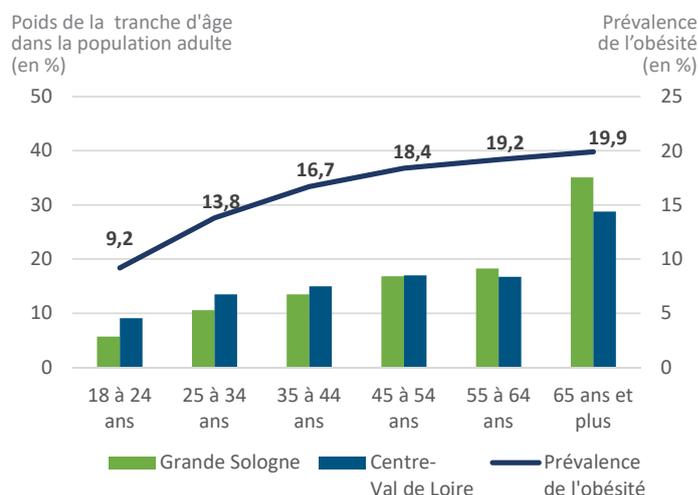
> Très peu indiquent avoir connaissance d'actions mises en œuvre au sein de leur territoire, dans la période récente, autour des questions de l'alimentation (hormis quelques mentions en lien avec la restauration collective) ou pour sensibiliser la population aux risques liés à l'inactivité physique (1 seul signale dans ce cadre la Maison sport-santé).

> Des **consultations d'endocrino-diabétologie** sont ouvertes au **Centre hospitalier de Romorantin**, en lien avec l'**Unité Transversale de Diététique et de Nutrition (UTDN) du Centre hospitalier de Blois**. Elles s'adressent aux personnes souffrant de diabète, de pathologies thyroïdiennes, hypophysaires, surrénaliennes, anomalies de la croissance et de la puberté, pathologies gonadiques. L'UTDN de Blois assure la prise en charge des **troubles nutritionnels des patients hospitalisés et suivis en ambulatoire ainsi que la prise en charge chirurgicale des patients en situation d'obésité** (sleeve gastrectomie ou by-pass gastrique).

> La clinique **Théraé**, située à la Chaussée-Saint-Victor, est spécialisée dans la **prise en charge de la nutrition et du diabète de l'adolescent et de l'adulte**, en hospitalisation complète (38 lits adultes et 16 pour les adolescents en situation d'obésité) ou de jour (2 places adultes et 2 pour adolescents). Courant 2023, elle a déployé une **équipe mobile pour l'obésité adulte à Lamotte-Beuvron**.

> Notons la présence à proximité du Pays de **professionnels formés à l'éducation thérapeutique du patient (ETP)** : une infirmière à Ligny-le-Ribault (ETP, hypnose thérapeutique, formation obésité), une diététicienne-nutritionniste spécialisée dans l'ETP et les troubles du comportement alimentaire qui reçoit à la MSP de Châtres-sur-Cher ou au centre médical de Romorantin par exemple.

Taux de prévalence de l'obésité au niveau national (en %) et comparaison des structures par âge de la population



D'après sources : Odoxa, Ligue contre l'obésité, SciencesPo - Chaire santé, Obépi-Roche (Etude 2020) ; Insee - RP 2020

Nombre d'acteurs locaux indiquant avoir connaissance d'actions mises en œuvre sur leur territoire au cours des dernières années...



Source : Enquête OET (mars - juin 2024)



« Mon parcours santé », un projet de la CPTS Sologne à destination des patients en situation d'obésité

Pour permettre aux patients en situation d'obésité de reprendre une activité physique en sécurité, encadrée et adaptée, des professionnels de santé du territoire (masseurs kinésithérapeutes, diététicienne et psychologue) proposent un parcours gratuit (pour un groupe de 6 personnes) organisé autour de

- 8 séances de kinésithérapie en groupe (1 séance/semaine d'activité physique durant 1 h)
- 3 consultations individuelles avec une diététicienne
- 3 consultations individuelles avec une psychologue

Cette action démarre en septembre 2024 et se déroulera dans les communes limitrophes du Loiret.

> Chez les enfants, la **problématique du surpoids et de l'obésité** semble nettement moins alarmante en Grande Sologne que celle ressortie au niveau national dans le cadre de l'étude Obépi¹. Les **éléments partiels recueillis**, issus des bilans de santé en CP et en 6^e, ainsi que les informations communiquées pour les 3 collèges publics, tendent vers **moins de 3 % de situations d'obésité et environ 5 à 8 % en surpoids**² (un peu plus en primaire qu'au collège). Quelques jeunes du territoire sont orientés vers la Clinique Théraé ou Obécentre. L'étude Obépi met en exergue une **proportion plus élevée de situations parmi les enfants dont les parents sont en surpoids ou en situation d'obésité** et que 75 % des enfants en surpoids ou en obésité sont issus de catégories populaires ou inactives (ouvriers, employés, chômeurs, hommes/femmes au foyer, etc.).

> Cette étude précise également que les **risques d'hypertension artérielle, de diabète ou d'apnée du sommeil** sont **près de 2 fois supérieurs** pour les personnes en situation d'obésité. Le **nombre de consultations de médecins liées à un problème de poids s'accroît avec le degré de surpoids**.

> Aussi, on mesure tout l'enjeu pour les acteurs locaux d'encourager l'activité physique de la population et de pouvoir proposer une offre alimentaire plus saine et accessible à tous (particulièrement aux plus précaires). Dans cette optique, les services de restauration collective, notamment en milieu scolaire, ont un rôle prépondérant à jouer en matière d'éducation à la santé, tel que le soulignent l'ensemble des répondants à l'enquête sur ce point.

> Des actions de prévention autour de l'alimentation sont par exemple mises en œuvre dans les écoles élémentaires de Salbris par l'intermédiaire d'une nutritionniste, visant entre autres à sensibiliser les élèves à l'équilibre alimentaire et au gaspillage. Un projet autour de l'alimentation a été mené avec les 6^e du collège de Salbris et l'infirmière scolaire organise des petits déjeuners en CP à la demande des enseignants pour aborder cette problématique.

> À Lamotte-Beuvron, des foyers ont pris part au défi des Familles à alimentation positive en 2017-2018, qui consiste à consommer davantage de produits bio et locaux sur une certaine période tout en conservant un budget constant.

1 - 34 % des enfants de 2 à 7 ans seraient en surpoids et/ou obésité en moyenne nationale (dont 18 % en obésité); 21 % parmi ceux âgés de 8 à 17 ans selon l'étude Obépi 2020.

2 - 7 % des enfants vus dans le cadre des bilans 2023 réalisés par la PMI en maternelle sont considérés comme obèses (chiffres pour l'ensemble du territoire de l'ancienne MDCS de Romorantin ; la moitié des enfants vus résident en Grande Sologne).

3 - Loi EGalim : loi pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous. Elle a été promulguée en novembre 2018.

Depuis le 1^{er} janvier 2022, elle impose à la restauration collective publique de proposer au moins 50 % de produits durables et de qualité dont au moins 20 % de produits bio.



Sentiment des infirmiers scolaires sur la question du surpoids et de l'activité physique

« Le surpoids est souvent pris en charge très tôt chez les enfants et on note plutôt une amélioration dans l'alimentation »

« Certains élèves s'achètent beaucoup de gâteaux, de biscuits salés »

« La question du surpoids est parfois difficile à aborder avec les élèves. On essaie de voir s'ils le vivent bien, et de leur apporter plutôt des conseils sur l'activité physique, les sensibiliser à la consommation de sodas »

« On a repéré une reprise du sport après la période Covid, mais semble stagner désormais »

« Avec le développement des trottinettes électriques, les collégiens marchent moins ou se déplacent moins à vélo »

« La ville de Salbris propose de nombreuses activités sportives et des élèves infirmiers ou futurs médecins font de la sensibilisation en milieu scolaire »



Quel rôle en matière d'éducation à la santé pour les services de restauration collective ?

« Proposer des repas équilibrés »

« Sensibiliser au lien alimentation - bonne santé »

« Sensibiliser les enfants à l'équilibre alimentaire en favorisant la connaissance des aliments, la variété »

« Leur faire découvrir des menus équilibrés »

« Les sensibiliser aux conséquences du surpoids »

« Respect de la loi EGalim³ »

... et quelles actions d'accompagnement seraient utiles pour aider les services dans cette démarche ?

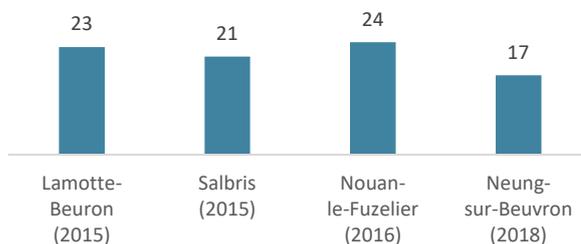
« Intervention d'un nutritionniste dans les écoles et collèges » / « Intervention d'une diététicienne »

« Accompagner le personnel de cantine dans l'éducation à la santé » / « Formation continue »

« Créer des ateliers pédagogiques autour de l'équilibre alimentaire. »

> Dans le cadre des **journées santé organisées par la CPAM**, les **RDV pour bénéficiaire de conseils nutritionnels** ont figuré **parmi les plus demandés** ; ils ont représenté 21 % des RDV réalisés, soit une vingtaine de personnes concernées pour chacun de ces temps de prévention mais se sont déroulés il y a 6 ans ou plus.

Nombre de RDV pour conseils nutritionnels réalisés dans le cadre des « Journées santé » organisées par la CPAM 41



Source : CPAM 41

> Les seniors constituent également une cible prioritaire, qui plus est dans un contexte où le **phénomène de dénutrition des personnes âgées** semble **encore insuffisamment connu ou pris en compte** par certaines structures d'hébergement et les aides à domicile.

Sentiment des acteurs locaux sur le phénomène de dénutrition des personnes âgées (en nb de réponses)

Phénomène suffisamment connu et pris en compte...



Source : Enquête OET (mars - juin 2024)

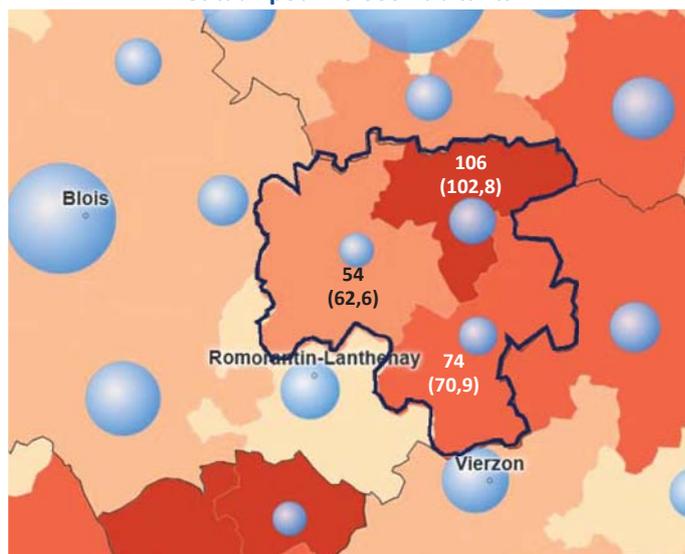
Une dynamique locale pour favoriser la pratique d'activité physique

> Les acteurs locaux se sont largement emparés de la problématique de l'inactivité physique de la population.

> Avec environ **234 équipements en 2024, soit 79,7 équipements pour 10 000 habitants**, le Pays apparaît mieux positionné que de nombreux territoires de la région (**taux régional : 52,4**). **S'y ajoutent 87 espaces et sites de sport nature recensés** (boucles de randonnée, sites de pêche, parcours de chasse, parcours acrobatiques, etc.). **Toutes les communes disposent d'au moins 3 équipements** ou sites de sport nature **mais**, si le panel proposé est assez diversifié pour l'ensemble du Pays de Grande Sologne, **l'offre de proximité est bien souvent limitée** (moins de 5 équipements dans 9 des 25 communes) **ou** l'activité souhaitée peut se trouver **éloignée** des lieux de vie des habitants.

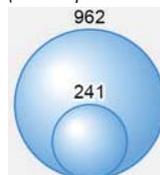
> La distance pour accéder à certains équipements et l'adaptation des transports collectifs peuvent avoir une incidence auprès de toute catégorie de population, à l'exemple des enfants et jeunes dont les parents ne sont pas toujours disponibles pour les accompagner vers les lieux de pratique aux bons horaires.

Nombre d'équipements sportifs, espaces et sites de pratique (hors espaces et sites de sport de nature) en 2024 et taux pour 10 000 habitants



Nombre d'équipements sportifs, espaces et sites de pratique

(hors espaces et sites de sport de nature)



Taux d'équipements en nb pour 10 000 habitants



D'après sources : Ministère des Sports - Recensement national des équipements sportifs et lieux de pratiques 2024 ; Insee - RP 2021

> Une **réflexion** est en cours **pour** la mise en œuvre d'un **service mobile permettant de proposer de l'activité physique et sportive dans les zones rurales non couvertes par les clubs**. Cette action s'inscrit dans le cadre du **Projet sportif de territoire adopté en 2023 par les élus locaux** en partenariat avec le **Comité Départemental Olympique et Sportif (CDOS) de Loir-et-Cher et le Comité Régional Olympique et Sportif Centre-Val de Loire (CROS)**. Cette démarche n'est pas encore identifiée de tous ; moins de la moitié des répondants ont signalé en avoir connaissance. Elle s'appuie pour partie sur la dynamique autour des Jeux olympiques.

> Pour **aller vers** la population, l'idée d'un minibus avec 2 éducateurs proposant une activité sportive en entreprise sur un créneau de 1h30 à 5h est évoquée.

> Un intervenant dans le domaine sportif propose, **dans le cadre du CLS, de mettre en avant le rôle de la prévention avec la pratique d'une activité sportive régulière**. « Le sport doit permettre à un maximum de personnes de bouger et rencontrer d'autres personnes avant de faire des champions ! ».

> Les **établissements scolaires proposent quelques activités sportives en dehors des séances dédiées** : mise à disposition de ballons, tables de ping-pong, organisation de petits groupes de marche lors de la pause-déjeuner. Quelques **clubs ont expérimentés des interventions en milieu scolaire**, lors de la pause méridienne par exemple. « Proposer du badminton, discipline mixte, ne coûte pas grand-chose ». La fédération de rugby de Salbris a fourni des ballons aux établissements scolaires, signale un acteur local qui regrette cependant que cette action ne soit pas accompagnée d'une intervention d'animateurs du club.

> Outre le développement d'une offre d'activité physique adaptée aux personnes souffrant de maladies chroniques, la **Maison sport-santé de Lamotte-Beuvron a aussi pour objectif de faciliter l'orientation et l'accès à des activités physiques et sportives pour les personnes en bonne santé** souhaitant reprendre ou démarrer une activité physique à des fins de santé et de bien-être. Différents clubs sportifs y interviennent également.

> On peut aussi citer « **Nagez forme santé** » à Salbris qui **propose une activité physique adaptée pour adultes et enfants**.

> À l'instar de la question alimentaire, les risques liés à la sédentarité touchent davantage certaines catégories de la population, notamment les **personnes précaires ne disposant pas de moyen de locomotion**. Le **coût** pour accéder à une activité physique ou une pratique sportive est aussi identifié comme l'un des freins par les acteurs interrogés.



« La Grande Sologne, le Sport au Cœur ! »

Adopté en 2023 à l'échelle du Pays de Grande Sologne, ce **Projet sportif de territoire** est porté par le Pays, le CROS Centre-Val de Loire et le CDOS Loir-et-Cher. Il s'articule autour de 3 axes :

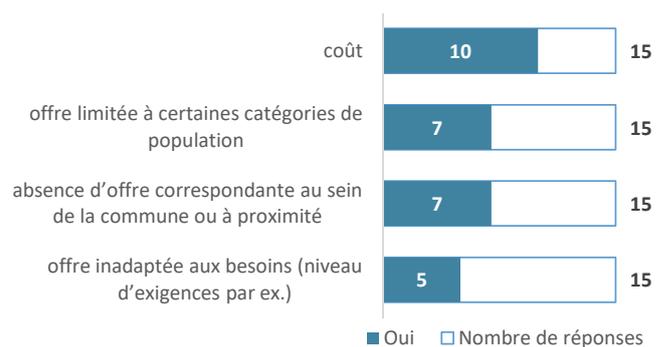
- Augmenter l'attractivité de l'ensemble du territoire en **améliorant l'offre d'équipements sportifs** ;

- Favoriser et soutenir l'émergence d'une **politique sportive dynamique** à l'échelle du Pays ;

- **Promouvoir l'activité physique et sportive comme élément déterminant de santé / bien-être** pour la population solognote.

Des **réflexions** sont engagées dans ce cadre **pour créer un système mobile permettant de proposer des activités sportives dans les territoires**, ou encore pour faciliter la **mise en place d'activités sportives au sein des entreprises et établissements** (EHPAD, Maison sport-santé, etc.), ou pour faciliter les **passerelles entre mouvement sportif et monde scolaire**, etc.

Principales difficultés d'accès à une activité physique ou une pratique sportive rencontrées par certaines catégories de population, selon les acteurs locaux (en nombre de réponses)



Source : Enquête OET (mars - juin 2024)

Santé mentale, conduites à risques et addictions

Quelques indicateurs de santé mentale moins bien orientés localement

> Peu d'indicateurs sont disponibles de façon exhaustive pour mesurer la santé mentale à l'échelle du territoire, mais ces derniers sont dans l'ensemble plutôt mieux orientés qu'en moyenne régionale. Il convient néanmoins d'interpréter avec prudence certains chiffres compte tenu de la faible taille du territoire.

> Ainsi, le taux de suicide, qui a très fortement reculé comme dans de nombreux autres territoires, se situe globalement en dessous des moyennes départementale et régionale (respectivement 17,2 et 16,0 pour 100 000 hab. pour la période 2012-2017) mais celles-ci sont significativement plus élevées qu'au niveau national (13,6).

> Avec **environ 450 patients en affection psychiatrique de longue durée**^{1,2} en 2023, la Grande Sologne présente un **taux inférieur à celui des autres territoires de référence (1,6 % pour les communes disponibles contre 2,3 en Loir-et-Cher ou en Centre-Val de Loire ; cf. p 28-29)**. Le taux standardisé de **nouvelles admissions en ALD pour affections psychiatriques 2017-2020** est également **proche ou sensiblement inférieur à la moyenne régionale** pour les 3 EPCI de Grande Sologne.

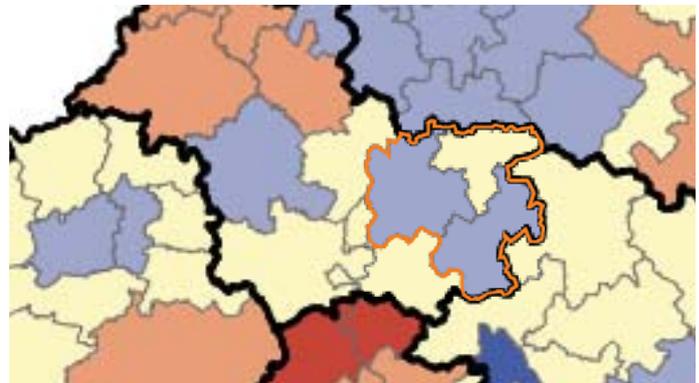
> C'est aussi le cas pour les nouvelles admissions en **ALD pour maladie d'Alzheimer ou autres démences**, excepté pour la **Sologne des Étangs** qui **enregistre un taux supérieur**.

> Le **taux de patients ayant un traitement par benzodiazépine anxiolytique** d'au moins 6 mois est par contre **relativement élevé** au sein du territoire (21,9 % en 2023 pour les communes pour lesquelles l'information est disponible, contre 17,2 % en moyenne régionale).

> Le **service de santé mentale adulte du Centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay** assure la prise en charge médicale et thérapeutique des adultes présentant des troubles du comportement et souffrant de pathologies psychiatriques. Il est composé d'une **unité d'hospitalisation** et d'une **unité fermée de santé mentale**, ainsi que d'un dispositif ambulatoire comprenant :

- une **unité d'hospitalisation de jour** qui propose des soins en groupe et en individuel autour de médiations thérapeutiques,
- un **service de sociothérapie**,
- un **centre médico-psychologique (CMP) adulte** ayant une **antenne à Lamotte-Beuvron**,
- un **centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP)**,
- un **dispositif d'accueil familial thérapeutique**.

Taux standardisé de mortalité par suicide 2012-2017 pour 100 000 habitants



Taux standardisé de mortalité par suicide pour 100 000 habitants

36,98 - 41,09	15,17 - 20,62
26,09 - 36,97	9,71 - 15,16
20,63 - 26,08	7,09 - 9,70

Sources : Inserm CépiDc, Insee
Exploitation et cartographie : ORS Centre-Val de Loire



Principales difficultés évoquées par rapport à l'accompagnement ou à la prise en charge des personnes en souffrance psychique

« *Besoin de psychiatre* »

« *Pas assez de professionnels, liste d'attente importante* »

« *Manque de thérapeutes sur certains territoires comme à Salbris ou sur l'axe Montrieux - Souvigny-en-Sologne* »

« *Peu de prise en charge financière* »

« *Faire connaître le nouveau dispositif des LHSS* Mobiles allant au devant des personnes en non-recours aux soins* »

* Fin 2023, le dispositif de lits halte soins santé (LHSS), géré par l'ASLD, a été étendu de 3 à 6 lits avec la possibilité de LHSS mobiles. Ce dispositif permet une prise en charge, sur leur lieu de vie habituel et y compris dans des établissements sociaux et médico-sociaux, de personnes en situation d'urgence sociale ayant des difficultés de santé, qu'elles soient sans domicile fixe ou résidence stable.



Suggestions d'actions pour améliorer le repérage de situations de détresse psychique

« *Développer des consultations avancées en addictologie par les CSAPA* »

« *Travailler davantage avec les services de psychiatrie, travailler leur présence sur le territoire* »

« *Faire de la prévention ; former les médecins ; orienter plus facilement vers un psychologue* »

« *S'appuyer sur les actions mises en place par les acteurs locaux : CCAS, Département, Mission Locale, etc.* »

1 - Patients ayant eu une ALD active et un remboursement au titre d'une ALD : 434 en 2023 dans les 14 communes pour lesquelles les données sont disponibles.

2 - Source DCIR/SNDS/SNIIRAM ; extrait du Rapport Rezone

Des délais de prise en charge des enfants et adolescents en souffrance psychique jugés trop longs

> La prise en charge médicale et thérapeutique des enfants et adolescents de Grande Sologne souffrant de difficultés psychologiques ou psycho-socio-affectives relève principalement du **service de pédopsychiatrie du Centre hospitalier de Romorantin-Lanténay**. Ce service est composé de 3 structures :

- un **centre médico-psychologique (CMP)** qui propose des **permanences à Lamotte-Beuvron et Salbris** et réalise évaluation, bilan et accompagnement social si nécessaire. Il formule des propositions de soins et met en œuvre des suivis individuels (en psychologie, psychomotricité, etc.) ;
- un **centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP)** avec une **antenne à Lamotte-Beuvron et à Salbris**, qui intervient pour favoriser l'intégration des enfants et adolescents dans leur milieu lors de crises passagères ou plus durables et pour prévenir les risques psychosociaux ;
- une **unité d'hospitalisation de jour (HDJ)** pour les enfants ou adolescents qui rencontrent des troubles sévères pouvant entraver leur développement personnel, social ou familial.

> De nombreuses remarques convergent sur une **prise en charge tardive du fait de la saturation du service et de l'instabilité liée aux mouvements des professionnels**, en particulier dans la période récente. **La sectorisation par département complexifie l'orientation**. Ainsi, par exemple, un enfant de Theillay pourrait peut-être bénéficier d'une prise en charge plus rapide au CMP de Vierzon mais ne peut y être dirigé.

> Concernant la santé mentale des jeunes, les **avis des infirmiers scolaires sont assez divergents**. Si l'un précise avoir le sentiment que les élèves vont mieux et sont « en train de tourner la page du Covid », un autre évoque de **nombreuses situations d'angoisse ou de mal-être**, des troubles psychologiques et troubles du comportement. Bien qu'en très faible nombre, plusieurs tentatives de suicide en collège sont évoquées (un établissement précise avoir eu connaissance d'une situation en 3 ans), ainsi que quelques situations de troubles alimentaires de type anorexie. « Les élèves viennent à l'infirmerie car ils ont besoin de parler ». Ceux « entrés en 6^e en 2023 sont apparus beaucoup plus angoissés que les générations précédentes. Ils étaient inscrits en CE1 et CE2 lors des confinements et leur apprentissage de la lecture n'était pas terminé. Ils semblent perdus et ont un niveau scolaire plus faible ; beaucoup de pleurs ».



Difficultés repérées dans l'accompagnement ou la prise en charge des enfants et adolescents en souffrance psychique

« Délai d'attente » ; « délais de RDV très longs »

« Les symptômes de souffrance psychique chez cette population ne sont pas pris assez au sérieux par leur entourage »

« Avoir un contact pour les ados en détresse psychique »

> La **Mission locale du Romorantinais** a accueilli en 2022 **une centaine de jeunes** âgés de 16 à 25 ans **dans ses permanences de Lamotte-Beuvron, Neung-sur-Beuvron et Salbris**. Cette structure propose aux jeunes non scolarisés et rencontrant des difficultés d'insertion sociale ou professionnelle un **suivi personnalisé**. Elle met en place des actions en fonction des besoins repérés et **intervient sur les questions de santé : aide administrative, soutien dans la démarche de soins** (parfois non engagée par le jeune, faute de médecin traitant), **bilan de santé**, etc.

> La Mission locale indique identifier de **nombreux freins psychologiques et sociaux chez ces jeunes**. Elle **propose des entretiens individuels en psychologie et sophrologie**. Cependant, ces entretiens ont lieu à Romorantin et les 2/3 des jeunes suivis issus du territoire n'ont pas le permis de conduire.

> Les **conseillers en insertion professionnelle** qui les accompagnent **se forment** régulièrement pour mieux **repérer** et mieux accompagner ceux souffrant de **troubles psychiques**, à la **prévention du suicide**, la sensibilisation aux **conduites addictives**, etc.

Tabac et alcool : des taux de mortalité un peu supérieurs en Sologne des Rivières

> Globalement, le taux de **mortalité pour pathologies liées à l'alcool** est **inférieur à la moyenne régionale** (27,7 pour 100 000 hab.) ; il en est proche en Sologne des Rivières mais loin des taux relevés dans une partie des territoires du sud de la Région.

> Notons que la mortalité liée à l'alcool est environ **4 fois supérieure chez les hommes que chez les femmes**. L'indicateur prend en compte les cirrhoses du foie, psychoses alcooliques, l'alcoolisme et les cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS).

> Sans atteindre des valeurs très élevées, les 3 EPCI de **Grande Sologne** présentent un **taux de mortalité liée au tabac supérieur à la moyenne régionale** (110,1 pour 100 000 hab.). Ces décès peuvent avoir pour causes un cancer de la trachée, des bronches ou du poumon, une bronchite chronique ou maladie pulmonaire obstructive ou encore une cardiopathie ischémique.

> Les **femmes** sont presque **3 fois moins concernées** que les hommes mais les chiffres à un échelon géographique supérieur montre une tendance au resserrement des chiffres. En effet, on observe depuis plusieurs années un **recul** de la mortalité causée par le tabac **chez les hommes** et une **augmentation continue chez les femmes**.

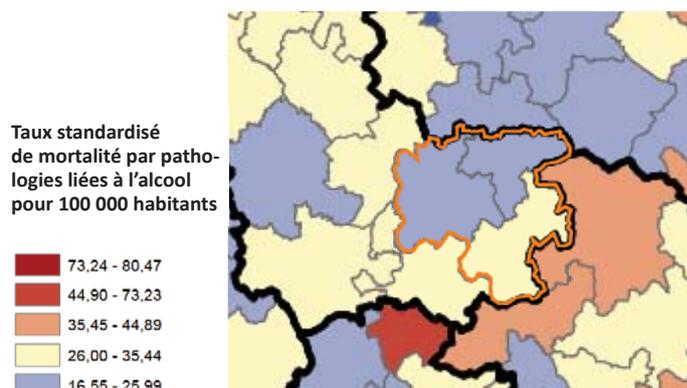
> Le **tabac** demeure la **première cause de mortalité évitable en France**.

> Le **taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour insuffisance respiratoire chronique grave**, plus faible en Cœur de Sologne au cours de la période 2017-2020, est proche de la moyenne régionale (46,9 pour 100 000 hab.) en Sologne des Rivières et **supérieur en Sologne des Étangs**. Le tabac est le plus souvent à l'origine de cette pathologie.

> Le **Centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay** dispose d'une **unité d'addictologie** qui assure l'évaluation et la prise en charge des conduites addictives avec ou sans produits (tabac, alcool, cannabis, autres substances, mais aussi jeux d'argent, écrans, etc.). Elle accompagne le patient dans la mise en place d'un projet de soins personnalisé. Le service enregistre une **forte hausse de sa file active pour le tabac en 2023**, avec plus de 170 patients concernés ; elle en compte plus de 340 patients pour l'alcool.

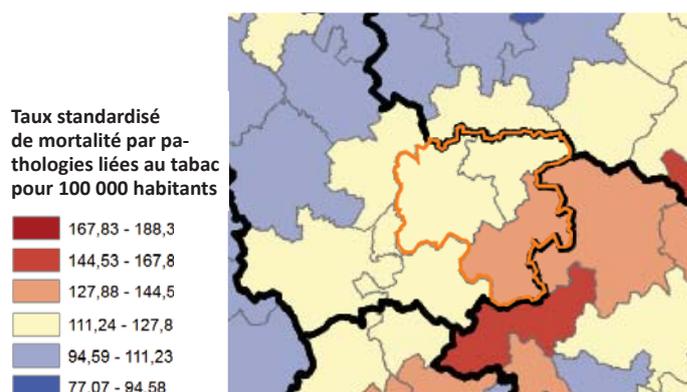
> Une unité d'addictologie est également présente au **Centre hospitalier de Blois**.

Taux standardisé de mortalité liée à l'alcool - 2012-2017 pour 100 000 habitants



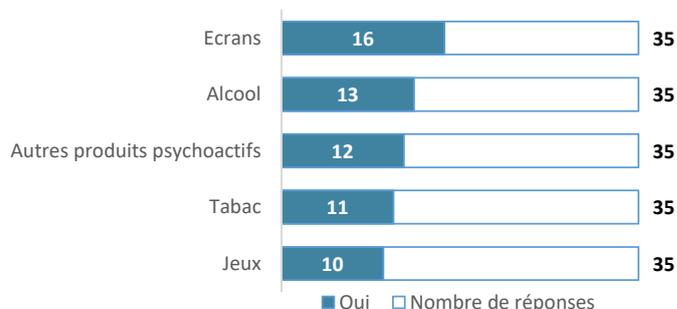
Sources : Inserm CépiDc, Insee
Exploitation et cartographie : ORS Centre-Val de Loire

Taux standardisé de mortalité liée au tabac - 2012-2016 pour 100 000 habitants



Sources : Inserm CépiDc, Insee
Exploitation et cartographie : ORS Centre-Val de Loire

Principales addictions sur lesquelles un manque de structures et réseaux de prise en charge est relevé par les acteurs locaux (en nombre de réponses)



Source : Enquête OET (mars - juin 2024)

> L'association **Oppelia-VRS 41**, localisée à Blois, vient en **aide aux personnes confrontées aux problèmes de conduites addictives et à leurs familles**. Elle intervient dans la prévention des risques et des conséquences des pratiques addictives et gère 2 établissements médico-sociaux :

- Un **CSAPA**¹, spécialisé en **drogues illicites et addictions comportementales**, qui accueille en ambulatoire les usagers et leur entourage. Il tient une permanence à Romorantin.

- Un **CAARUD**², qui accueille et accompagne les personnes consommatrices de drogues illicites et licites. Il a déployé 3 **unités mobiles**, dont une sillonnant le **Romorantinais**.

Son **service de prévention**, formation et intervention précoce inclut une consultation jeunes consommateurs. Un professionnel de la structure regrette l'absence de moyens financiers, qui permettraient d'ouvrir des consultations avancées en addictologie en Grande Sologne.

> **Addictions France 41**, engagé dans la lutte contre les risques et les conséquences des conduites addictives, gère également un **CSAPA** spécialisé dans les prises en charge liées à la consommation d'alcool, tabac, cannabis, jeux pathologiques. Ce centre, localisé à Blois, assure une **permanence à Romorantin** une demi-journée par semaine. L'association organise aussi des actions de sensibilisation et de prévention à tout âge de la vie, y compris en milieu scolaire.

> À noter que les **collégiens** du territoire paraissent en revanche **peu concernés par les problématiques d'addiction au tabac, à l'alcool et aux drogues, ces substances étant généralement plus consommées au lycée**. Seules quelques situations sont repérées par établissement (cannabis par ex. ; « l'alcool n'est pas un souci depuis plusieurs années »). Par contre, l'**apparition des « puf »**, petites cigarettes électroniques jetables, rencontre plutôt un certain **succès auprès des collégiens**.

> **La sensibilisation** auprès des jeunes **doit donc s'effectuer le plus tôt possible**, tout en sachant que leur degré de vulnérabilité n'est pas égal en raison d'une multiplicité de facteurs (cadre familial, état de santé, lieu de résidence, etc.). Les **acteurs interrogés** préconisent d'ailleurs de cibler prioritairement enfants et adolescents dans les actions de prévention relatives aux addictions.

> **L'addiction aux écrans** est la plus souvent citée par les acteurs locaux concernant le **manque de structures et de réseaux existants pour améliorer localement la prise en charge**. Cette problématique d'ordre éducatif nuit fortement à la **qualité du sommeil** chez les jeunes, impactant de fait leur état de santé. Une meilleure prévention sur les risques inhérents à l'usage des écrans au sein des établissements scolaires s'avère véritablement indispensable.

> Les parents semblent tout de même prendre progressivement conscience du problème. Lors des bilans réalisés par les infirmiers scolaires, certains enfants évoquent en effet une surveillance accrue des parents dans l'optique de limiter leur temps d'exposition aux écrans mais aussi de mieux contrôler les contenus regardés. Ce constat ne s'applique toutefois pas aussi aisément aux familles rencontrant des difficultés sociales.

> Face à la problématique des écrans, ont également été évoqués l'apparition d'**angoisses suite à la visualisation d'images choquantes** ou des **problèmes de dextérité** : « les élèves ne savent plus écrire ; ils passent beaucoup de temps sur les tablettes et téléphones » ; « ils ne jouent plus et s'ennuient rapidement ».

> Des **actions de prévention** sont proposées en milieu scolaire, mais **gagneraient à être renforcées et destinées aussi aux parents**.

> Par ailleurs, « les jeunes tendent aujourd'hui à solliciter davantage les adultes lors de situations de harcèlement sur les réseaux sociaux ».



Programme pHARe pour lutter contre le harcèlement à l'école

Ce plan global de **prévention et de traitement des situations de harcèlement** a été généralisé aux écoles et collèges à la rentrée 2022 et étendu aux lycées depuis la rentrée 2023. Il porte sur les problématiques d'intimidation, le harcèlement avéré, y compris le cyberharcèlement. On nous indique une « mise en œuvre complexe », « mais ces questions semblent désormais mieux traitées et **les parents, comme leurs enfants, sont mieux informés** ». « Les enfants parlent plus tôt ».

1 - CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

2 - CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues

Vie affective et sexuelle, santé des femmes et des enfants

Des structures d'écoute et d'accompagnement autour de la sexualité et des violences

> Les acteurs locaux expriment le sentiment que les **structures** dédiées à l'information et à la prévention des questions relatives à la vie affective et sexuelle sont **assez mal identifiées, en particulier par les personnes en difficulté sociale**.

> Le **Centre de santé sexuelle** du département (service du Conseil départemental de Loir-et-Cher) assure en effet des **consultations à Blois et Romorantin** (aucune au sein du territoire) **autour de la sexualité, de la contraception, des infections sexuellement transmissibles et les interruptions volontaires de grossesse (IVG)**, pour lesquelles il peut proposer un accompagnement de la personne ou du couple. Il s'agit d'un lieu d'**accueil, d'écoute, d'information et d'orientation** pour les femmes, les couples, les familles, les adolescents, quels que soient l'âge et la couverture sociale et dans la plus grande confidentialité.

> Ce service est **accessible aux mineurs sans autorisation parentale**. Toutefois, un infirmier scolaire évoque un « **service débordé** ».

> L'équipe du Centre de santé sexuelle est composée d'un médecin et d'une conseillère conjugale et familiale. Elle **intervient également sur les questions liées à la parentalité**, les difficultés relationnelles dans le couple ou la famille ainsi que pour les **situations de conflits, violences conjugales**, et accueille les personnes victimes de violences familiales ou d'**agressions sexuelles**.

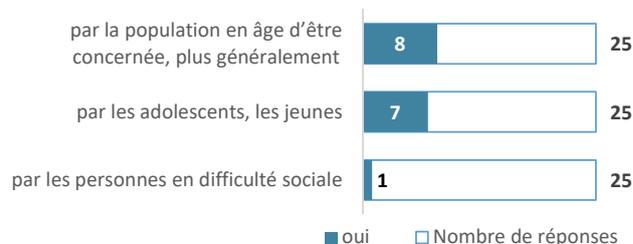
> L'**équipe mobile de la Maison des adolescents (MDA)** peut se déplacer à la demande des jeunes ou de leur entourage pour aborder ces questions.

> **Dans les collèges** du territoire, les infirmiers scolaires assurent avec un collègue assistante sociale ou enseignant, généralement à **chaque niveau de classe**, un ou des **temps dédiés autour de la sexualité**, de la puberté, de la contraception, des IST, etc. Un travail individuel complémentaire est réalisé lors des bilans de santé de 6^e ou selon les besoins repérés au fil de l'eau. Une première information autour de la puberté est parfois proposée dès le CM2.

> **Au collège**, seules **quelques situations nécessitent chaque année un accompagnement particulier**. La prise en charge peut parfois s'avérer complexe du fait de l'**éloignement du Centre de santé sexuelle et de l'absence de permanence de proximité**.

> Le **Planning familial à Blois ou sa permanence de Romorantin** permettent à toute personne de trouver **écoute, information et conseils sur l'éducation et la santé sexuelle** (contraception, test de grossesse, avortement, IST, Sida, ainsi que sur les violences, discriminations, le conseil conjugal et familial, etc.). L'accueil y est inconditionnel,

Sentiment des acteurs locaux sur la bonne identification des services d'information, de prévention et d'accompagnement autour des questions de sexualité, contraception, IVG, etc. (en nombre de réponses à l'enquête)



Source : Enquête OET (mars - juin 2024)

anonyme et gratuit, sous forme d'entretien individuel ou de groupes de parole.

> Le **Centre d'information sur les droits des femmes et des familles (CIDFF)** informe et accompagne des **femmes victimes de violences**, aide à leur insertion professionnelle et plus globalement, participe à la mise en place d'une politique pour l'**égalité et la lutte contre toutes formes de violence**. Pour les questions de santé et de sexualité, il oriente les personnes vers les structures adaptées. Une permanence est régulièrement assurée à l'espace France services de Salbris et les professionnels se déplacent ponctuellement sur RDV dans les autres France services pour des situations complexes ou de violences au sein du couple.

> Son service d'information juridique peut répondre à toute question concernant le droit de la famille, les violences sexistes et les discriminations, en donnant une information accessible, confidentielle, individuelle et gratuite.

> Le **CIDFF intervient également au sein des établissements scolaires (à Neung par ex.)**, des centres sociaux, ou dans le cadre d'événements (groupes de travail avec les jeunes, ciné-débats, journées de sensibilisation en direction du grand public).

> Notons que le CeGIDD à Blois propose gratuitement information, dépistage, traitement et suivi des infections sexuellement transmissibles (IST). Le service est attaché au respect des principes de « non-discrimination et l'acceptation des modes de vie sexuelle de chacune et chacun ».



A proximité du territoire :
une journée annuelle dédiée à la santé
des femmes

Organisée par la CPTS Berry Vierzon Sologne à Vierzon, elle est destinée à apporter des informations et réaliser des actions de prévention autour de la **vie affective et sexuelle**, la **santé** et les **droits des femmes**. Y sont également proposés des **dépistages** (frottis, IST, etc.) avec un suivi possible par un professionnel de santé en fonction des résultats.

Un éloignement important des structures de soins

> Un peu plus de **5 000 femmes** sont en âge d'avoir des **enfants** (entre 15 et 49 ans). Leur effectif a fortement diminué avec une **baisse de 10 % entre 2014 et 2020** (- 3,7 % en Centre-Val de Loire au cours de la période).

> **8 sur 10** d'entre elles résident à **plus de 20 minutes en voiture de la maternité la plus proche** :

- les maternités de **niveau 1** (accueil des nouveaux-nés dès la 34^{ème} semaine d'aménorrhée) de **Romorantin et Vierzon** pour le sud du territoire ;

- celle du **Centre hospitalier de Blois** (à plus de 20 min de l'ensemble du Pays de Grande Sologne) qui 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**) ou de la Polyclinique de Blois (niveau 1) ;

- la maternité de **niveau 3 d'Orléans** qui offre un accueil en **néonatalogie** et en service de **réanimation néonatale** pour les soins spécialisés et la surveillance des nouveaux-nés ayant des risques vitaux ou des problèmes graves.

> En Cœur de Sologne, près d'une femme sur 2 en est éloignée de plus de 30 minutes en voiture.

> Cet **éloignement** semble avoir une **incidence sur la préparation à l'accouchement**. La **proportion des mères ayant suivi une préparation à la naissance** apparaît sensiblement **inférieure** à celle observée pour l'ensemble du Loir-et-Cher (près de 8 points d'écart au cours de la période 2008 - 2016 ; les chiffres extraits des certificats de santé à 8 jours n'ont pas pu être transmis pour la période récente).

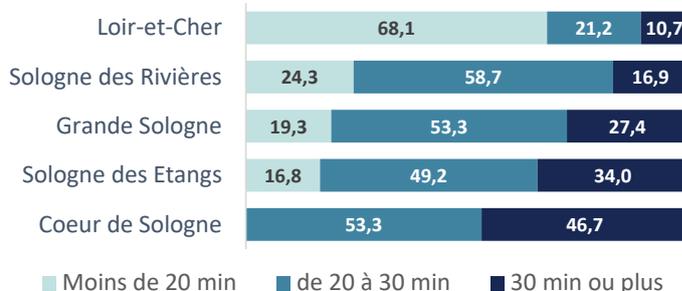
> La **part des femmes qui ont effectué au moins 3 échographies au cours de leur grossesse** (suivant les recommandations au niveau national) est par contre **quasi-équivalente à la moyenne départementale** : **96,8 %** des femmes de Grande Sologne en moyenne **entre 2008 et 2019**.

> La proportion d'enfants nés prématurés serait légèrement supérieure (5,8 % en moyenne sur cette période ; Loir-et-Cher : 5,2 %).

> La majorité des répondants à l'enquête pense que cet éloignement constitue un frein, notamment dans la préparation à l'accouchement et dans le suivi post-partum. Un professionnel de santé souligne la **difficulté accrue en cas de complication à l'accouchement**. Un autre indique que la préparation à l'accouchement n'est quasi plus réalisée à la maternité de Romorantin.

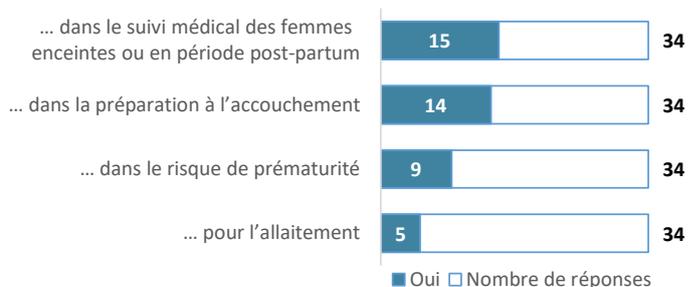
> Au sein du territoire, seules les **3 sages-femmes** qui exercent une **activité libérale** proposent un **accompagnement à l'accouchement**. Malgré leur faible effectif, la densité de sages-femmes (6,1 pour 10 000 femmes âgées de 15 à 49 ans) est supérieure à celles du département (5,5) ou de la région (4,8). Leur activité est visiblement plutôt en tension ; la PMI indique qu'elles **ne peuvent répondre à toutes les sollicitations en rééducation périnéale**.

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



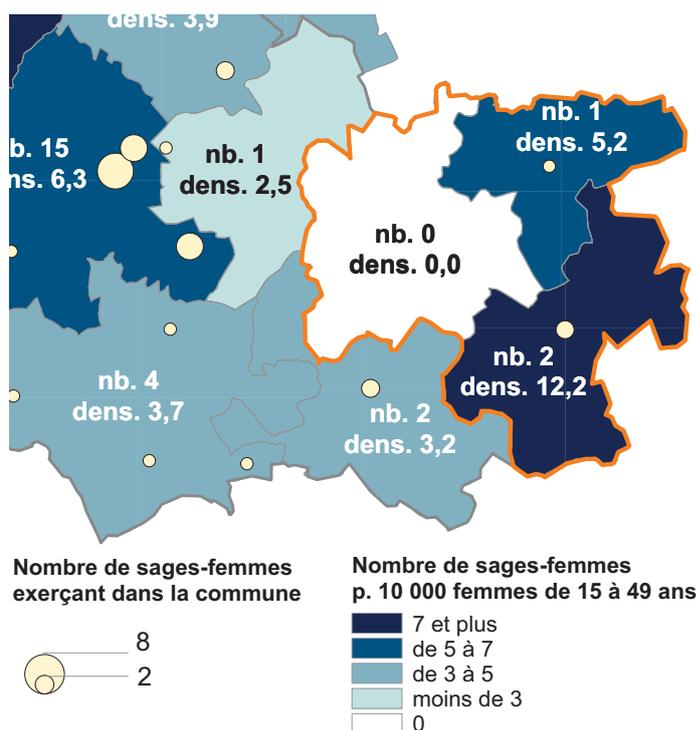
Source : OET - INSEE - RP 2020

L'éloignement des maternités constitue un frein ... (en nombre de réponses à l'enquête)



Source : Enquête OET (mars - juin 2024)

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



Sources : ARS Février 2024, INSEE - RP 2020

Un accompagnement plus complexe des femmes en situation de fragilité sociale

> Le service de **protection maternelle et infantile (PMI)** propose un **suivi pré et post-natal des femmes par des puéricultrices**. Ces dernières proposent un accompagnement global de suivi, « un peu de gynécologie », du suivi de contraception.

> Suite notamment à la **réorganisation territoriale** de la direction **Loir-et-Cher Solidaire** du Conseil départemental et à la mise en place du Schéma unique des solidarités, le **service** a été **restructuré** et tous les postes n'étaient pas encore pourvus lors du recueil d'informations. En effet, un **médecin de PMI** réalisait des **consultations à Lamotte-Beuvron et Salbris**. Celles-ci sont **temporairement arrêtées**. Les **consultations de puéricultrices**, suspendues pendant quelques mois reprennent progressivement **dans ces 2 communes ainsi qu'à Dhuizon**.

> Des **actions collectives** pourront également être de nouveaux envisagées, sur la parentalité par exemple. **Aucune** n'a pu être organisée **en 2023** mais des besoins sont identifiés face aux «situations très dégradées» au sein du territoire. Elles pourraient être menées autour des campagnes de vaccination, de l'allaitement.

> La PMI intervient également auprès des **femmes hébergées au CADA**. Les patientes à risque sont adressées au CLAT (Centre de lutte anti-tuberculose) pour un **dépistage tuberculeux**. **Le transport pose parfois problème**. Lorsqu'elles relèvent de l'aide médicale état (AME), elles ne peuvent bénéficier des bons de transport solidarité santé.

> La problématique du transport est plus largement évoquée pour les femmes non motorisées qui doivent **se rendre à Romorantin pour réaliser leurs échographies, voire à Blois** quand aucun créneau n'est disponible. C'est aussi le cas lorsqu'une femme doit **bénéficier des services d'une maternité de niveau 2 ou 3**. On nous signale d'ailleurs que la maternité du CHRU d'Orléans ne prend plus de patientes résidant en Loir-et-Cher hors nécessité médicale relevant des services de niveau 3, ce qui allonge encore les temps de déplacement de patientes résidant en bordure du Loiret notamment.

> La puéricultrice de PMI signale au sein du territoire des **parcours complexes de femmes en grande précarité**, avec parfois des grossesses rapprochées. « Certaines femmes, âgées de 25 ou 26 ans ont déjà 6 enfants. Elles disent avoir besoin d'un bébé ». Elles sont informées sur la contraception dès les premiers RDV et très régulièrement mais « il faudrait **pouvoir davantage travailler autour du projet de vie, sur le désir d'enfant et faciliter leur accès aux psychiatres et psychologues**. La plupart de ces femmes y sont réfractaires et la question du remboursement se pose».

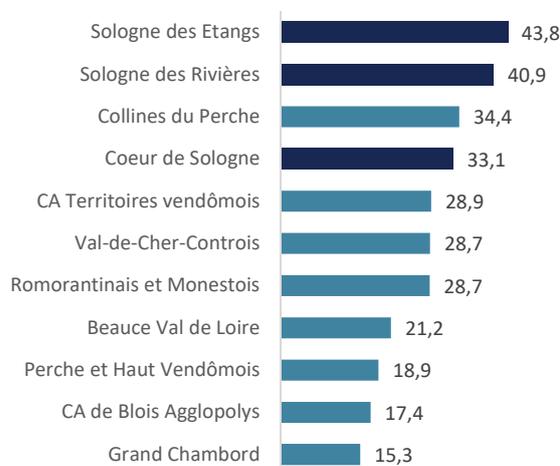
Ces situations sont généralement signalées par l'hôpital, les sages-femmes libérales, la Mission locale, les travailleurs sociaux ou les mairies.

> Les situations sociales plus précaires et l'éloignement des structures expliquent sans doute pour partie une **intervention à domicile de la PMI plus fréquente** en Grande Sologne que dans la plupart des autres territoires loir-et-chériens. **En 2022** (dernières informations disponibles), **363 visites à domicile** ont été réalisées concernant 223 enfants de moins de 3 ans¹, soit près de 40 % des jeunes enfants (Loir-et-Cher : 23,4 %).

> Il s'agit **majoritairement de visites de suivi, prévention, accompagnement** (213) ou, dans 4 cas sur 10 de visite post-natale (213). Très peu sont des visites prénatales, aucune suite à une information préoccupante.

> Parallèlement 60 enfants ont bénéficié de près de 200 consultations médicales (médecin et puéricultrice) en 2022.

Part des enfants de moins de 3 ans pour lesquels une puéricultrice de PMI a réalisé au moins une visite à domicile (en %)



D'après source : PMI (bilans 2023)

Suggestions d'actions ou services pour améliorer le suivi mère / enfant autour de la maternité

- « Favoriser l'installation des sages femmes » ; « Plus de professionnel de proximité » ; « Compléter l'offre avec des spécialistes »
- « Imaginer des dispositifs mobiles : un bus avec des professionnels de santé qui se déplacerait dans les territoires »
- « Développer des visites à domicile pour les personnes les plus éloignées »
- « Renforcer le travail en partenariat avec la PMI »

1 - Nombre d'enfants nés entre 2020 et 2022, domiciliés en Grande Sologne au moment de la naissance (en l'absence du chiffre exact du nombre de grossesses

De nouvelles actions locales pour accompagner la maternité



« Enceinte en forme en Sologne »

La CPTS de Sologne a mis en place des ateliers à la Ferté-Saint-Aubin pour **sensibiliser et mieux accompagner les changements corporels, préparer à la rééducation périnéale.**

Animés par une sage-femme et un masseur-kinésithérapeute, ces ateliers gratuits s'adressent aux femmes entrées dans leur 2^{ème} trimestre de grossesse et habitant au sein du territoire de la CPTS.



Des ateliers de prévention à la maternité de Romorantin-Lanthenay

Le Centre hospitalier de Romorantin propose...

... aux femmes enceintes :

- des ateliers mensuels en **diététique** «Grossesse, alimentation et hygiène de vie » ;
- des ateliers « **Tabac, parlons-en** » (échanges conviviaux en petits groupes) et des **consultations individuelles en tabacologie**, sur RDV.

... après la naissance :

- des RDV hebdomadaires « café-poussette » : temps de rencontres et d'**échanges conviviaux** pour jeunes parents.
- des ateliers autour des **bienfaits de l'allaitement maternel**, du **portage physiologique** ;
- des **consultations de puéricultrice**, sur RDV, ou autour de **l'allaitement** et du suivi de **l'alimentation du jeune enfant.**

Des actions à renforcer autour de la parentalité

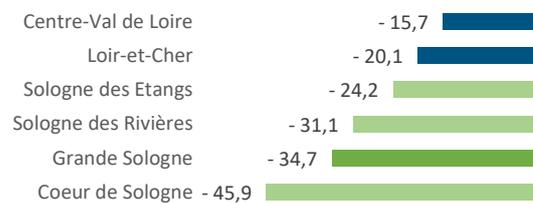
> La **période des 1 000 premiers jours de l'enfant** (de la grossesse à l'entrée à l'école maternelle) est considérée comme une **période clef pour le développement de l'enfant, sa santé et celle de l'adulte qu'il deviendra.** Le Gouvernement a donc décidé d'en faire une politique prioritaire et a défini un ensemble de priorités d'actions concrètes pour favoriser la mise en place d'environnements favorables au développement de chaque enfant.

> Pour appréhender plus finement le volume d'enfants concernés, on peut s'appuyer sur l'effectif des naissances domiciliées au cours des 3 dernières années disponibles. Le **Pays de Grande Sologne** en compte ainsi **565** (nés entre 2020 et 2022), **soit 300 de moins en 10 ans.** La baisse (- 34,7 %) y est 2 fois plus soutenue qu'en Centre-Val de Loire et affecte plus fortement Cœur de Sologne que les 2 autres territoires.

> Cette tendance s'accompagne d'une évolution des besoins locaux des jeunes enfants.

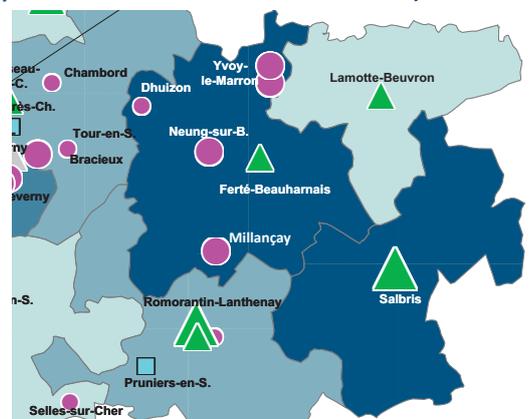
> Avec l'ouverture en 2024 de la micro-crèche de Millançay, le territoire regroupe **8 structures d'accueil collectif pour jeunes enfants** totalisant **149 places d'accueil.** Le taux de couverture figure parmi les plus élevés du département. Parallèlement, **117 assistantes maternelles** bénéficient d'un agrément pour un total de 423 places. Certaines places peuvent toutefois ne pas être mobilisables (congé maladie ou maternité de l'assistante maternelle par ex.) mais le **territoire apparaît très bien couvert** dans l'ensemble avec une capacité globale d'accueil supérieure au nombre de naissances au cours des 3 dernières années. Ce taux est moins élevé en Sologne des Rivières (860 pour 1 000), ce qui ne doit pas générer de difficultés particulières.

Évolution (en %) du nombre de naissances entre les périodes 2010-2012 et 2020-2022



Source : INSEE – Etat civil

Établissements d'accueil de la petite enfance (EAJE) en 2024 selon le type, la capacité et taux de couverture par EPCI (en nb de places d'accueil des EAJE pour 1 000 naissances entre 2019 et 2021)



- Type de structure**
- micro-crèche / petite crèche
 - ▲ multi-accueil
- Capacité d'accueil**
- 50 à 70 places
 - de 12 à 24 places
 - moins de 12 places

- Nombre de places d'accueil* pour 1 000 naissances entre 2019 et 2021**
- 200 et plus
 - 150 à 200
 - 100 à 150
 - moins de 100
- *en structure collective

D'après sources : Conseil départemental, Observatoire, INSEE - Etat civil

> Près de **19 % des enfants** âgés de moins de 3 ans vivent dans une famille à bas revenu fin 2022 (en hausse d'1 point par rapport à 2019). Les disparités sont fortes entre les territoires de Grande Sologne, avec un **écart de 10 points entre la Sologne des Étangs** (un des ratios les plus faibles de Loir-et-Cher) et la **Sologne des Rivières** où la proportion est de **23,3 %**, bien derrière celle observée dans une partie du Perche ou dans les EPCI comprenant une ville de taille plus importante. Au total, **107 jeunes enfants** sont concernés en 2022.

> Plus généralement, **16,2 % des enfants ou jeunes de moins de 21 ans** résident dans une famille à bas revenu, soit **980 jeunes** concernés fin 2022. Comme pour les plus jeunes, le ratio est très modéré en Sologne des Étangs (12,1 %), mais aussi en Cœur de Sologne (14,3 %) alors qu'il est proche de la moyenne départementale en **Sologne des Rivières** où il atteint **22,0 %**.

> Les familles avec enfants sont proportionnellement beaucoup plus nombreuses à cumuler des difficultés sociales dans le secteur de Salbris : 13,6 % des enfants n'ont aucun parent en activité (moins de 6 % dans les 2 autres EPCI), un plus faible taux d'activité des femmes, une plus forte hausse de la part des familles monoparentales, etc.

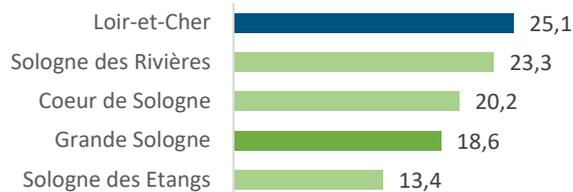
> Certains professionnels évoquent « des enfants parfois livrés à eux-mêmes ; des familles en grande fragilité sociale qui s'engagent peu, ont peu de contacts avec le milieu scolaire » ; le terme de « misère sociale » est employé par un répondant.

> Certaines situations de mal-être des jeunes, nous précise-t-on, sont liées aux situations familiales compliquées (précarité sociale parfois accompagnée de situation d'alcoolisme du ou des parents, négligences lourdes des familles, etc.). Davantage de temps d'assistant social en collège et dans les écoles primaires serait apprécié. « Quand une information préoccupante est faite, le suivi est long à se mettre en place. »

> En moyenne annuelle, **85 enfants** ont été repérés comme étant en danger ou en risque de l'être suite à un signalement au parquet ou une information préoccupante entre 2021 et 2023. Le chiffre est relativement stable comparé à la période avant Covid ; le ratio pour 1 000 mineurs demeure élevé (15,6, soit un niveau proche de la moyenne départementale : 15,3), en particulier en Sologne des Rivières (20,1). Si le risque identifié est le plus souvent d'ordre éducatif, la **sécurité ou la santé physique ou psychologique de l'enfant peut être engagée**. Pour plus d'une vingtaine d'enfants par an, des violences sont repérées.

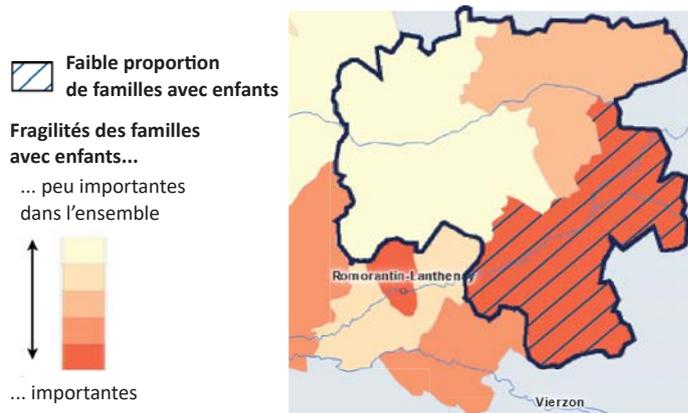
> **Aucun lieu d'accueil parent-enfant, pour accompagner la parentalité**, n'y est présent, y compris à proximité.

Part des enfants de moins de 3 ans vivant dans une famille à bas revenus au 31/12/2022 (en %)



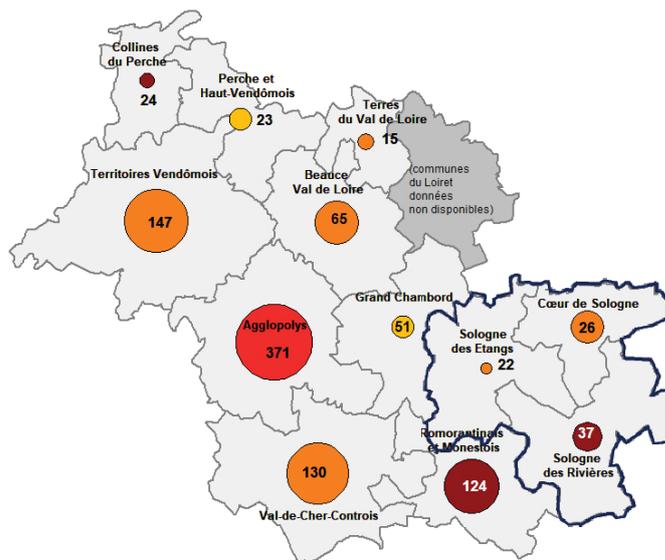
D'après sources : CAF 2022 ; INSEE – Etat civil

Principales fragilités repérées des familles avec enfants Carte de synthèse¹



D'après sources : CAF, 2022, Conseil départemental 2022 et 2023, INSEE - RP 2020

Nombre d'enfants repérés en danger ou en risque et ratio pour 1 000 mineurs résidant au sein du territoire (moyenne 2021 – 2023)



Nb d'enfants repérés en danger ou en risque



Nb d'enfants en danger ou en risque pour 1 000 mineurs



D'après sources : ODPE (données CRIP de Loir-et-Cher et copies des signalements au parquet transmis par les partenaires) – INSEE – RP 2016 et 2020

1 - Carte de synthèse réalisée à partir des indicateurs suivants :
 - part des familles nombreuses en 2020 et évolution 2014-2020
 - part des familles monoparentales en 2020 et évolution 2014-2020
 - part des enfants des ménages à bas revenus fin 2022 parmi l'ensemble de la population de moins de 20 ans
 - part des mineurs dont le ou les parents sont sans activité (2020)
 - taux d'activité des femmes (2020)
 - taux de couverture en nombre de places en structure d'accueil collectif ou chez les assistants maternels en 2023 pour 1000 naissances entre 2019 et 2021
 - Part des mineurs repérés comme étant en danger ou en risque (moyenne 2020 à 2022)

Santé des enfants : l'accès aux orthophonistes, une des principales difficultés signalées

> Les difficultés d'accès à un pédiatre demeurent pour une partie du territoire, mais l'installation récente d'un professionnel à Salbris est saluée par de nombreux acteurs locaux de ce secteur géographique. Ces derniers mentionnent une plus grande facilité désormais pour les suites de maternité ou pour la mise à jour des vaccins par ex.

> Globalement, **peu de retards de vaccination** sont repérés lors des bilans à 6 ans, les médecins généralistes en assurant généralement le suivi. Dans le cadre des **bilans à 3 - 4 ans**, la PMI recense **3 % d'enfants avec retard** de vaccination. Ce service précise qu'il ne réalise plus de vaccination, tel que pratiqué auparavant.

> Les **taux de vaccination des enfants en 2023** (selon les chiffres disponibles¹) sont **supérieurs aux moyennes régionale et nationale**, que ce soit contre la **Rougeole / Oreillons / Rubéole** (au moins 2 doses de vaccin ROR reçues à 2 ans) ou contre le **méningocoque C** (au moins une dose à 18 mois). Ils atteignent respectivement 89 % et 99 % des enfants pour ces communes.

> Lors des bilans des 3 - ans, une orientation vers un **bilan ophtalmologique** est **préconisé pour 1 enfant sur 3**. En **collège**, on nous indique « **peu de problèmes** de vision détectés ; **plutôt un bon suivi** ; les RDV se déroulent beaucoup à Orléans ».

> « Les consultations ORL se font bien à Vierzon ».

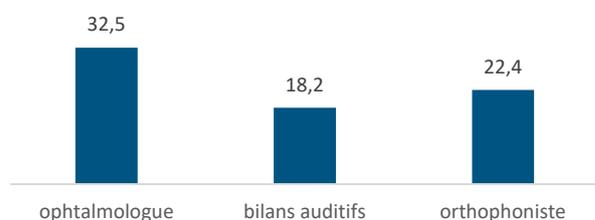
> **Plus d'un enfant sur 5** est orienté vers un **orthophoniste lors de l'examen de PMI en maternelle**, mais les **difficultés d'accès aux professionnels** est encore rappelée et la PMI n'a pas connaissance du taux d'enfants pour lesquels le bilan est réellement réalisé. Certains acteurs mentionnent des **situations d'abandon des parents ou un retard de prise en charge**.

> **188** foyers allocataires CAF perçoivent une allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), soit un ratio de 32,6 pour 1 000 enfants ou jeunes de moins de 20 ans (Loiret-Cher : 29,6 %).

> **2 établissements** sont dédiés à l'**accueil des enfants, adolescents et jeunes adultes de 6 à 20 ans** en situation de handicap :

- le dispositif institut thérapeutique éducatif et pédagogique (DITEP) de **Nouan-le-Fuzelier**, pour jeunes présentant des **troubles du comportement et de la conduite** (36 places)
- le dispositif d'accompagnement médico-éducatif (DAME) de **Vouzon**, pour **jeunes autistes ou avec des troubles envahissants du développement (TED)**, ou ayant des **déficiences intellectuelles** avec ou sans troubles associés (de 55 places).

Part des enfants pour lesquels une orientation est proposée par la PMI lors des bilans de santé en école maternelle
(en % du nombre d'enfants évalués)
ensemble du territoire de l'ancienne MDCS de Romorantin-Lanthenay



D'après source : PMI (bilans 2023)



Former l'entourage de l'enfant aux premiers secours en pédiatrie

C'est ce que propose la **CPTS Berry Vierzon Sologne** ; elle organise des sessions de formation en différents lieux de son territoire d'intervention. **Certaines sessions se déroulent à Salbris.**

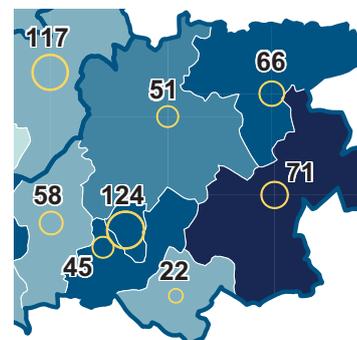
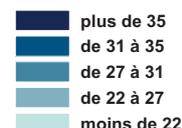
Destinées aux parents et grands-parents de jeunes enfants, mais également aux professionnels de la petite enfance, cette formation gratuite vise à mieux appréhender les **gestes qui sauvent** et mieux réagir face aux **accidents domestiques** et de la vie courante.

Nombre de foyers allocataires avec AEEH versable et ratio pour 1 000 habitants de moins de 20 ans

Nb de foyers allocataires de l'AEEH fin 2022

○ 120

Ratio pour 1 000 habitants de moins de 20 ans



D'après sources : CAF au 31/12/2022, INSEE – RP 2020

1 - source : DCIR/SNDS/SNIIRAM ne portant que sur quelques unes des plus grosses communes (extraction REZONE)

Handicap, vieillissement et perte d'autonomie

Une proportion de bénéficiaires de l'AAH inférieure à la moyenne départementale

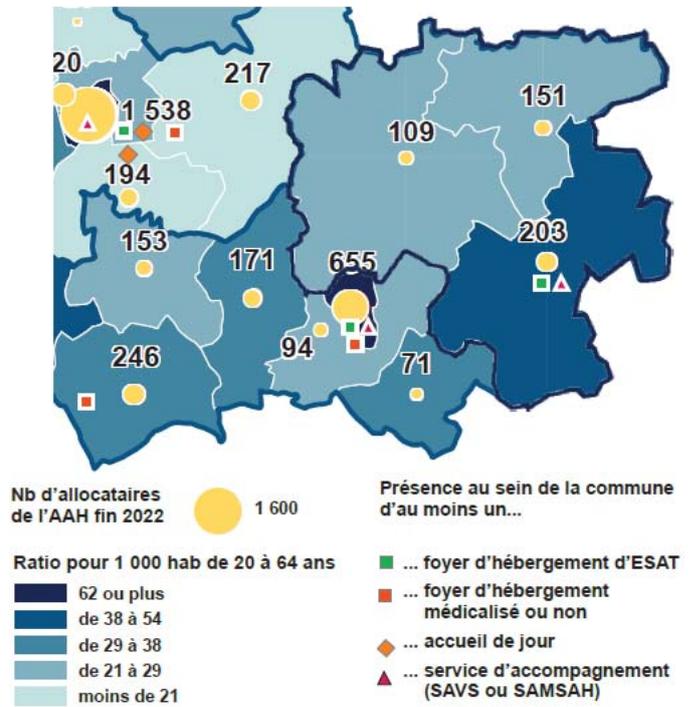
> Au cours de la période récente, le **nombre de bénéficiaires de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH) a augmenté plus fortement en Grande Sologne** que dans la majorité des autres territoires du département (+ 7,7 % entre 2019 et 2022 contre + 1,5 % pour l'ensemble du Loir-et-Cher). Le **vieillissement de la population** se traduit nécessairement par une **hausse du nombre de situations de handicap**. Parallèlement, cette évolution peut également être liée à une **amélioration de la reconnaissance du handicap et de l'ouverture de droits** qui en découlent.

> **463 habitants de Grande Sologne perçoivent l'AAH** au 31/12/2022, ce qui représente **30 % de la population** âgée de **20 à 64 ans** : 24,3 % en Sologne des Étangs ; 38,9 % en Sologne des Rivières (un ratio légèrement supérieur à la moyenne départementale).

> Cette proportion plus élevée s'explique pour partie par la présence du **foyer d'hébergement « les Rives du Coussin » à Salbris** qui dispose de 24 places d'hébergement pour adultes ayant des déficiences intellectuelles et travaillant à l'**ESAT « Belleville »** géré, comme le foyer, par l'ADAPEI 41.

> Notons également la **présence à Vouzon du Centre de préorientation et de rééducation professionnelle des Rhuets**, unique en Loir-et-Cher, qui n'accueille pas de résidents de façon permanente.

Nombre d'allocataires avec AAH versable, ratio pour 1 000 habitants de 20 à 64 ans et établissements pour adultes handicapés



D'après sources : CAF et MSA au 31/12/2022, INSEE – RP 2020, Conseil départemental, ARS

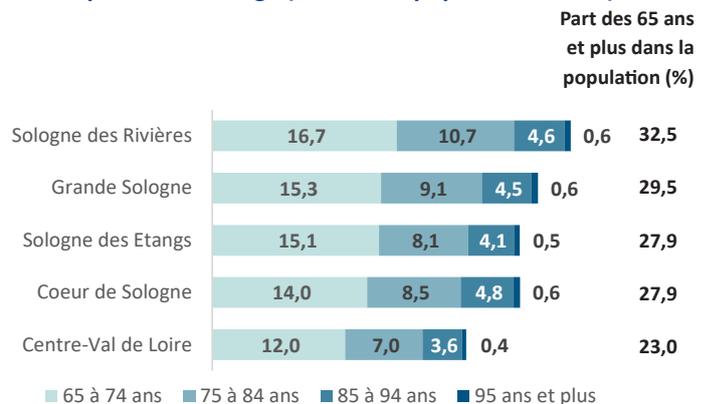
Un habitant sur 7 est âgé de 75 ans ou plus

> 29,5 % de la population de Grande Sologne est âgée de 65 ans et plus (RP 2021), soit 6,5 points de plus qu'en moyenne régionale et toutes les tranches d'âge des seniors y sont sur-représentées.

> Près de **4 200 habitants** sont **âgés de 75 ans ou plus**, soit **14,2 % de la population**, une proportion qui atteint **15,8 % en Sologne des Rivières**.

> Le vieillissement est moins prononcé dans les communes situées dans l'aire d'attraction d'Orléans, comme dans celles de la frange ouest du territoire.

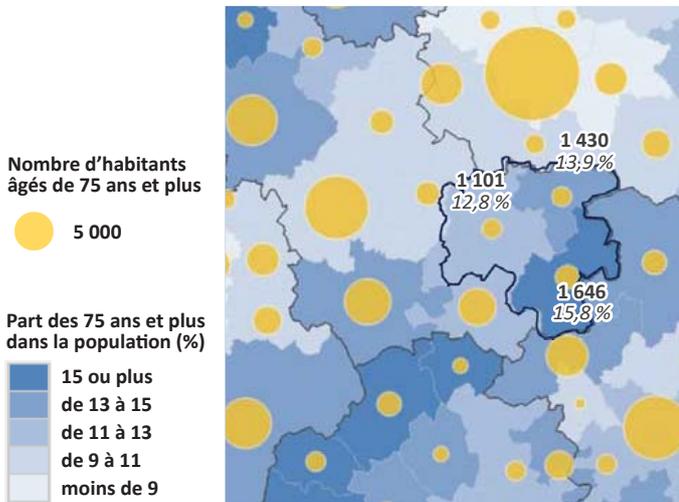
Répartition de la population âgée de 65 ans ou plus par tranche d'âge (en % de la population totale)



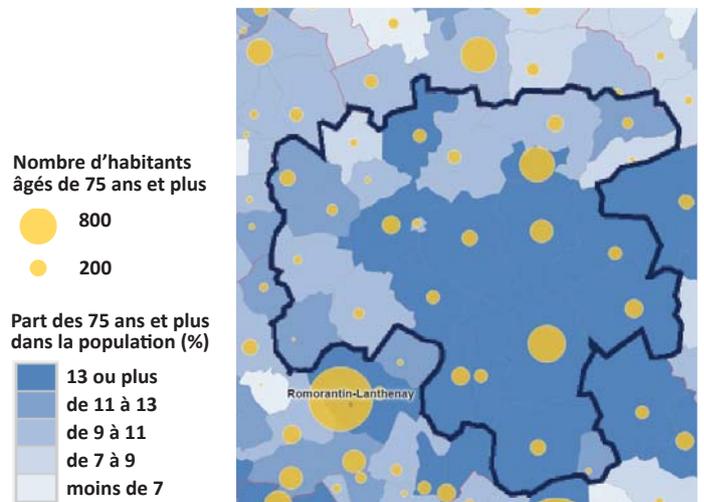
D'après source : INSEE - RP 2021

1 - ESAT : Établissement et service d'aide par le travail. Celui de Belleville dispose de 30 places.

Nombre d'habitants âgés de 75 ans ou plus et part dans la population totale par EPCI



par commune



D'après source : INSEE - RP 2021

Un niveau de revenu plus faible des seniors de Sologne des Étangs

> Le **niveau de revenu des seniors**, plutôt bien positionné pour Cœur de Sologne, apparaît très modeste en Sologne des Étangs : revenu médian le plus faible enregistré par EPCI en Loir-et-Cher après les Collines du Perche et un quart des ménages âgés de ce territoire dispose de moins de 1 400 euros par mois (contre 1 857 € / mois pour le revenu médian régional en 2021).

> L'indicateur de fragilité calculé par la CARSAT indique toutefois une proportion assez proche de la moyenne régionale de retraités en risque de fragilité (tout âge confondu) pour les 3 EPCI de Grande Sologne, avec un risque potentiel plus élevé dans certaines communes. Plus de **1 200 seniors de 80 ans ou plus** sont considérés comme étant à **risque de fragilité sociale**.

> Globalement, la part des retraités du territoire exonérés de CSG (contribution sociale généralisée) est peu élevée (18,7 % en 2023) comparée à celles des territoires de référence (Région : 19,2 ; France : 22,9 %).

> **160 retraités bénéficient du minimum vieillesse** et/ou d'un complément de retraite de l'inter-régime, soit **1,78 % de l'ensemble des retraités (Centre-Val de Loire : 2,84)**. Ce minima social, récupérable sur succession, est toujours très peu mobilisé en Loir-et-Cher (6^e rang des 96 départements).

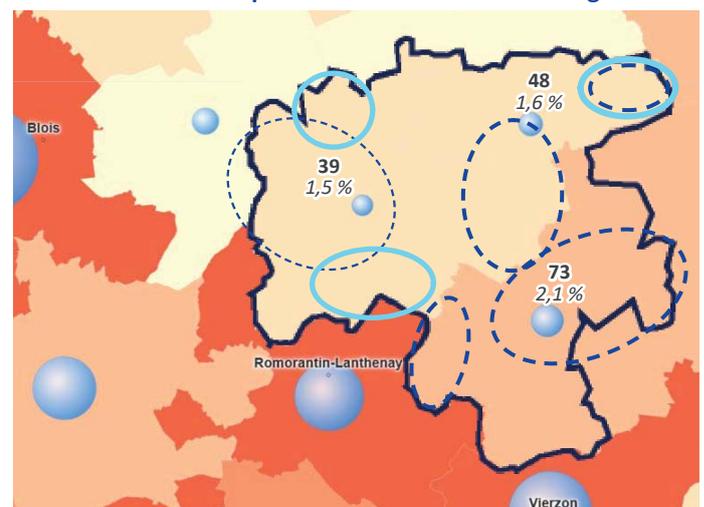
> 436

Revenu disponible¹ médian par unité de consommation 2021 pour les ménages dont le référent fiscal a 75 ans ou plus (en euros)



D'après source : Insee - Filosofi 2024 (revenus 2021)

Nombre de retraités bénéficiaires du minimum vieillesse en 2023 et ratio pour 100 retraités de l'inter-régime



Part des bénéficiaires du minimum vieillesse pour 100 retraités de l'inter-régime

moins de 1,5
de 1,5 à 2,0
de 2,0 à 2,5
de 2,5 à 3,0
3,0 ou plus

Nombre de retraités bénéficiaires du minimum vieillesse fin 2023

Score de fragilité sociale
légèrement supérieur à la moyenne régionale pour l'ens. des retraités

élevé pour les 80 ans et plus

D'après source : Observatoire inter-régime des fragilités (régime général, MSA)

1 - Le revenu disponible est le revenu à la disposition du ménage pour consommer et épargner. Il comprend les revenus d'activité, indemnités de chômage, retraites et pensions, revenus fonciers, les revenus financiers et les prestations sociales reçues. Sont déduits impôts directs et prélèvements sociaux. Avertissement : ce niveau de revenu n'est pas comparable au revenu fiscal moyen présenté pour l'ensemble des ménages dans la première partie du document.

2 - La CARSAT a défini un indicateur de fragilité sociale des retraités de l'inter-régime (régime général et régime agricole) calculé à partir de 3 facteurs : l'âge du retraité, le fait qu'il bénéficie ou non d'une pension de réversion, le fait qu'il soit exonéré ou non de la CSG.

De besoins de soins de proximité qui ne trouvent pas toujours de réponse localement

> Les besoins en termes de soins augmentent fortement avec l'âge. Les **habitants âgés de 75 ans ou plus** représentent **14 % de la population** et **19 % des patients des médecins généralistes libéraux**. Ils consomment près de **36 % des actes** effectués par ces derniers, **59 % des actes** réalisés par les **infirmiers** et **32 % de ceux des kinésithérapeutes**.

> Les **besoins** sont d'autant plus **importants** que, parmi les bénéficiaires de l'inter-régime de **65 ans ou plus**, **6 sur 10** sont **en affection de longue durée (ALD)** en 2023 au sein du territoire de Grande Sologne (proche des moyennes de référence). Plus de 2 400 seniors sont concernés.

> En 2019, à l'échelle du Loir-et-Cher, plus de la moitié des ALD pour maladies de l'appareil circulatoire relèvent de cette tranche d'âge, près de 40 % des ALD pour cancer et 35 % pour diabète.

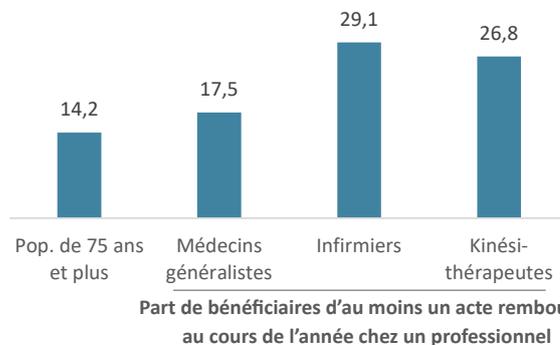
> En 2023, les **taux de non recours aux soins** au cours des 12 derniers mois sont assez réduits : **autour de 2 %** pour les plus âgés (**75 à 94 ans** ; données non disponibles à l'échelle des EPCI pour la population de 95 ans ou plus), hors séjours en établissement public de santé. Seul le secteur de Salbris enregistre un taux supérieur à celui des territoires de référence pour la tranche d'âge de 65 à 74 ans.

> Les professionnels accordent toutefois une large place aux patients âgés de ce secteur. Le nombre d'actes réalisés à leur attention y est sensiblement plus élevé que dans les 2 autres EPCI excepté pour les actes de kinésithérapeutes.

> La **part des seniors sans médecin traitant** demeure **élevée en Sologne des Rivières (près d'un habitant sur 5** parmi ceux âgés de **65 à 74 ans**). Les écarts avec les taux régionaux et nationaux sont plus resserrés pour les 2 autres EPCI.

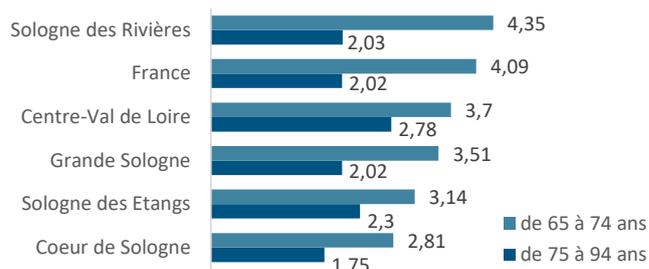
> L'absence ou le nombre réduits de professionnels, médicaux (généralistes comme spécialistes) ou paramédicaux est souligné par les acteurs locaux comme un **frein au maintien à domicile**, ainsi que le nombre limité de professionnels se déplaçant à domicile. La maire d'**Orçay** cite sa commune en exemple : « du fait de la situation géographique de la commune, les **infirmiers, kiné** etc... ne veulent pas se déplacer ; [ils ne sont pas installés dans] **le même département**, trop loin (7 km) donc nous avons réussi à avoir une **entente avec des spécialistes médicaux de Neuvy-sur-Barangeon** (15 km) ».

Part de la patientèle âgée de 75 ans ou plus comparée à la part de la population de 75 ans ou plus (en %)



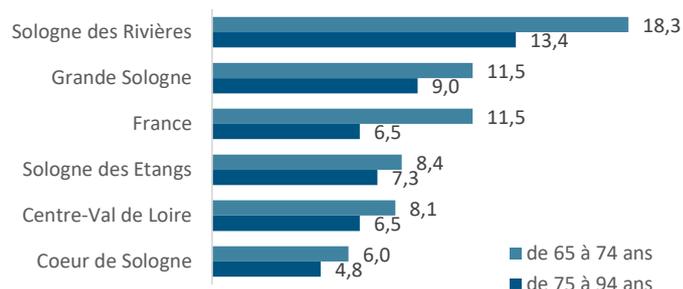
D'après sources : SNDS - 2023 ; Insee - RP 2021

Part des seniors sans recours aux soins dans les 12 derniers mois en 2023 par âge (en %)



D'après sources : CNAM SIAM ERASME

Part de bénéficiaires de l'inter-régime sans médecin traitant déclaré en 2023 par âge (en %)



D'après sources : CNAM SIAM ERASME

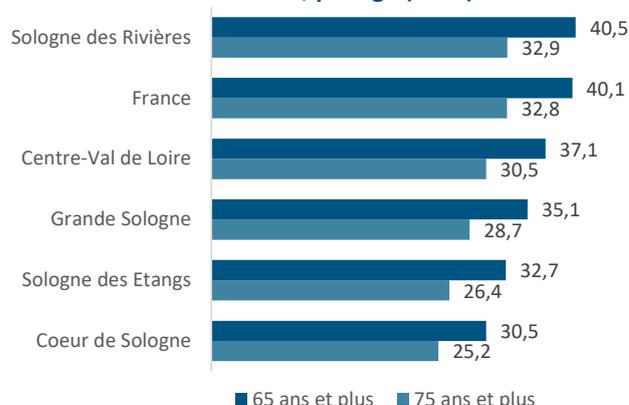
Un taux de vaccination contre la grippe globalement satisfaisant chez les seniors

> Les difficultés plus marquées en **Sologne des Rivières** pour avoir un médecin traitant expliquent peut-être pour partie la **plus faible proportion de seniors vaccinés contre la grippe au cours de 24 derniers mois**. En effet, près d'un tiers des habitants âgés de **75 ans ou plus ne sont pas vaccinés et 40,5 %** de l'ensemble de la population de **65 ans ou plus** (soit respectivement 8 et 10 points de plus qu'en Cœur de Sologne). Rappelons toutefois que les pharmaciens peuvent désormais prescrire et effectuer certaines vaccinations, dont celle contre la grippe.

> Le territoire de Grande Sologne enregistre le **meilleur taux de vaccination contre la grippe de tout le Loir-et-Cher**. Il est supérieur à la moyenne départementale (57,4 % en 2023) dans presque toutes les communes. Quelques-unes, au sud du territoire sont **moins bien positionnées**, dont Salbris.

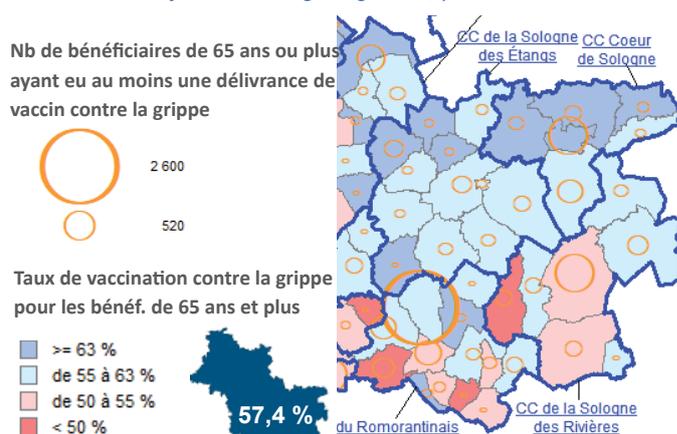
> En 2022-2023, le taux de couverture vaccinale contre la grippe était de 51,5% pour l'ensemble de la population française à risque concernée par les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS).

Part des bénéficiaires éligibles n'ayant pas eu un acte de vaccination antigrippale (VAG) sur les 24 derniers mois en 2023, par âge (en %)



D'après sources : GéoFragilité - CNAM SIAM ERASME

Taux de vaccination contre la grippe pour les bénéficiaires âgés de 65 ans et plus en 2023 (en %) bénéficiaires du régime général, par commune



Cartographie CPAM - Source : Siam ERASME (bénéficiaires RG affiliés à la CPAM 41) - Données au 21/07/23



L'offre de services à domicile se renforce

> **3 429 habitants de 75 ans ou plus** résident à domicile (Insee - RP 2021) et **44,1 % y vivent seuls**, une proportion légèrement supérieure à celle observée pour le département ou la région (proche de 42 % dans les 2 cas).

> Pour répondre au souhait du plus grand nombre de personnes en perte d'autonomie de rester le plus longtemps possible à domicile, **4 services d'aide et d'accompagnement à domicile** sont répartis sur le territoire : 1 à Lamotte-Beuvron, 2 à Salbris et en Sologne des Étangs, 1 à la Ferté-Imbault et 1 à Vernou-en-Sologne.

> Parallèlement, les **3 services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)** gérés par ADMR de Lamotte-Beuvron, Salbris et Vernou-en-Sologne **couvrent la totalité des communes du territoire**. Ces derniers interviennent sur prescription médi-

cale. Comme les SAAD, ces services **interviennent également auprès des adultes de moins de 60 ans présentant un handicap ou atteints de pathologies chroniques**.

Part de la population âgée de 75 ans ou plus résidant seule à domicile (en %)



D'après source : INSEE - RP 2021

> 6 répondants à l'enquête sur 10 estiment que l'offre de services dédiée au maintien à domicile mériterait d'être étoffée. Le **renforcement des SAAD** est bien sûr mentionné. Ces services rencontrent en effet d'**importantes difficultés de recrutement**, des **rotations de personnel** qui constituent un frein dans la **professionnalisation** des intervenants à domicile. Ils doivent gérer de multiples déplacements pour garantir une présence dans toutes les communes. Les acteurs locaux pointent plus particulièrement une **moins bonne desserte des petites communes rurales éloignées** ; « la campagne profonde ».



Les principaux services à développer pour faciliter le maintien à domicile

Outre la simple évocation des services d'aide à domicile et le déficit de professionnels de santé pouvant notamment se déplacer à domicile,

« Développer et former davantage de professionnels »

« Les soutiens psychologiques à domicile. La médiation animale à domicile »

« Accompagnement des aidants »

« Manque de service spécifique pour le maintien à domicile des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer (orthophonistes, kinésithérapeutes...) »



Le Dispositif PARCOURS Vieillesse et Maintien de l'Autonomie (DPVMA) en cours de déploiement en Loir-et-Cher

- Le dispositif PARCOURS propose aux **personnes âgées de plus de 60 ans et à leurs aidants** de répondre concrètement et localement aux difficultés rencontrées dans le maintien à domicile : mise en place d'un **plan d'accompagnement personnalisé, ateliers individuels et collectifs** adaptés aux besoins (atelier de mémoire, activité physique adaptée, équilibre et prévention des chutes).

Ces actions de prévention sont encadrées et proposées par les professionnels paramédicaux des EHPAD de Neung-sur-

Beuvron et Yvoy-le-Marron pour les habitants de Sologne des Étangs.

- Pour améliorer le **repérage** et la **prise en charge des personnes âgées à risque de perte d'autonomie** ou réaliser une **expertise gériatrique**, des équipes mobiles (EMVMMMA) sont progressivement mises en place, portées par les Centres hospitaliers de Blois, Romorantin et Vendôme (GHT Santé 41). Ces équipes sont déjà opérationnelles dans le nord et le centre du département.

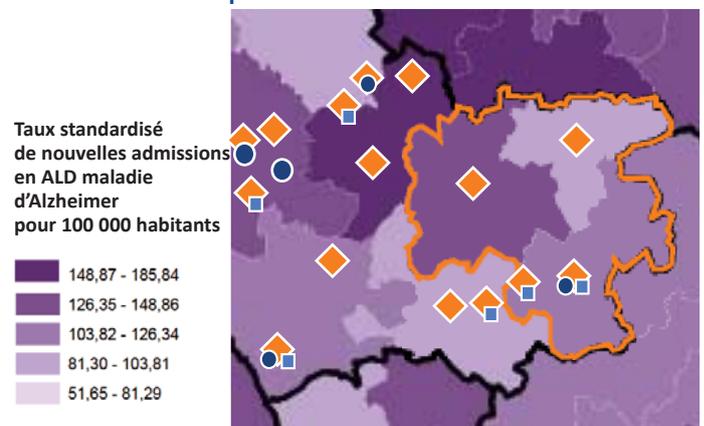
Des dispositifs pour accompagner les situations particulières et aider les aidants

> La question des aidants et d'un meilleur accompagnement à domicile des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer est également mentionné.

> Le taux standardisé de **nouvelles admissions en ALD pour maladie d'Alzheimer** et autres démences est comparativement **peu élevé, excepté en Sologne des Étangs** de la moyenne régionale. Une **équipe mobile Alzheimer**, rattachée à la Maison de services ADMR de Romorantin-Lanthenay, couvre le territoire de Grande Sologne.

> **4 des EHPAD** (Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) de Grande Sologne offrent une capacité de **43 places d'hébergement permanent dédiées à ces profils** de personnes. Celui de **Selles-Saint-Denis** propose également **9 places d'hébergement temporaire spécialisées** ; l'EHPAD de Coincés de **Salbris** en compte **3** ainsi que **10 places d'accueil de jour** s'adressant aux personnes atteintes de cette maladie. Ces modes d'accueil **permettent ainsi aux aidants de profiter d'un moment de répit**.

Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD maladie d'Alzheimer et autres démences - 2017-2020 pour 100 000 habitants



Places en EHPAD dédiées à des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés...

- ... en accueil de jour
- ... en hébergement temporaire
- ◆ ... en hébergement permanent

● Etablissement d'accueil de jour

Sources : CNAMTS, CCMSA, CNRSI, Insee, Conseil départemental de Loir-et-Cher
Exploitation et cartographie : ORS Centre-Val de Loire et OET



Des actions mises en œuvre localement pour soutenir les aidants

Un **atelier aidants / aidés** à l'Espace France services de **Neung-sur-Beuvron** : « S'ouvrir à soi, s'ouvrir aux autres »

Des séances thématiques sous forme d'ateliers socio-esthétiques gratuits, ouverts aux aidants d'un enfant en situation de handicap, du conjoint, d'un parent ou d'un proche. Programme de 8 séances pour un groupe de 10 personnes, réalisé par Néosilver.

Des formations, groupes de parole, lieux d'échanges et les animations proposées dans le cadre des accueils de jour sont également cités lors de l'enquête.

> Pour compléter l'offre d'accueil et **apporter une solution en cas d'absence des proches, de sortie d'hospitalisation** ou de travaux dans le logement de la personne âgée par exemple, **16 places d'hébergement temporaire « classiques »** sont accessibles **dans 5 établissements**, dont 10 à l'EHPAD de Nouan-le-Fuzelier, 2 à Lamotte-Beuvron et Yvoy-le-Marron et 1 au sein de la résidence autonomie de Dhuizon et 1 à la MARPA de Theillay. L'hébergement temporaire peut aussi permettre à une personne âgée de se familiariser avec le mode de vie en établissement et de voir si cette formule peut lui convenir ou non avant de s'y installer définitivement.

> **4 répondants sur 10** ont indiqué avoir connaissance de **difficultés pour l'accès à ces places d'accueil**, le **manque de disponibilité** de ces places étant cité en premier.

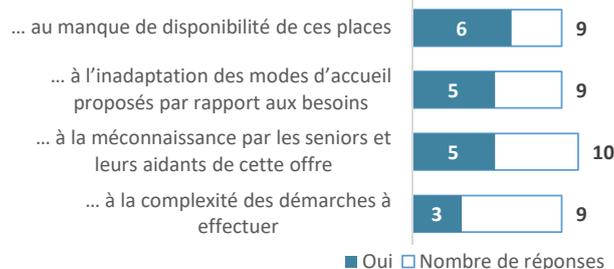
> La **méconnaissance** de ces dispositifs peut aussi complexifier les **sorties d'hospitalisation des personnes âgées**. 6 répondants sur 10 pointent des difficultés, notamment dans la mise en place de **relais, le lien hôpital - services de soins ou d'accompagnement à domicile**, l'accès à ces services faute de disponibilités et **l'isolement** de certaines personnes âgées.

> Concernant **l'accompagnement en fin de vie**, peu d'acteurs se sont prononcés. Notons :

- « le lien [à bien établir] entre les structures intervenant auprès de la personne » ;
- « plus de proximité et des permanences [des intervenants] au sein des France Services » ;
- « accompagner, préparer les familles à la fin de vie de leur proche » ;
- « des actions [pourraient être imaginées et] portées par les CCAS ».

Difficultés rencontrées pour bénéficier d'un accueil de jour ou d'un hébergement temporaire (en nombre de réponses à l'enquête)

Les difficultés sont plutôt liées ...



Source : Enquête OET (mars - juin 2024)



Mieux anticiper les sorties d'hospitalisation et renforcer le lien avec les services hospitaliers

« *Isolement-, solitude* »

« *Isolement social, absence d'anticipation* »

« *Pas de relais à la sortie d'hospitalisation et manque d'anticipation* »

« *Absence de communication de la part de l'hôpital* »

« *Méconnaissance des places d'hébergement temporaire en Ehpad de la part du public* »

« *Mieux organiser la logistique (soins infirmiers libéraux, récupérer les traitements à la pharmacie, mise en place d'aides...) et manque d'information (pas de compte-rendu)* »

Des difficultés pour trouver...

« *... des places en SSIAD ou des AVS (auxiliaires de vie sociale)* »

« *... une association d'aide à domicile. Souvent les enfants sont présents* »

« *... l'accompagnement par des services à la personne* »

« *... des intervenants paramédicaux (kiné, ortho...)* »

Lutter contre l'isolement et prévenir les risques pour faciliter le maintien à domicile

> Entre 2020 et 2022, plus de 25 actions menées au sein du territoire ont été financées dans le cadre de la Conférence des financeurs. Elles ont porté sur **une dizaine de thématiques** différentes (aide aux aidants, ateliers mémoire, activité physique adaptée, etc.).

> Pour lutter contre l'isolement des seniors, les collectivités locales, parfois via leur CCAS, et les associations locales jouent également un vrai rôle d'animation : participation à la semaine bleue, organisation de repas des anciens ou intergénérationnels, distribution de colis de Noël, etc.

- Le CCAS de Lamotte-Beuron organise, par exemple, une séance de cinéma gratuite aux Lamottois de 65 ans ou plus.

- Le CCAS de Nouan-le-Fuzelier anime mensuellement des cafés-partage à l'attention des personnes isolées.

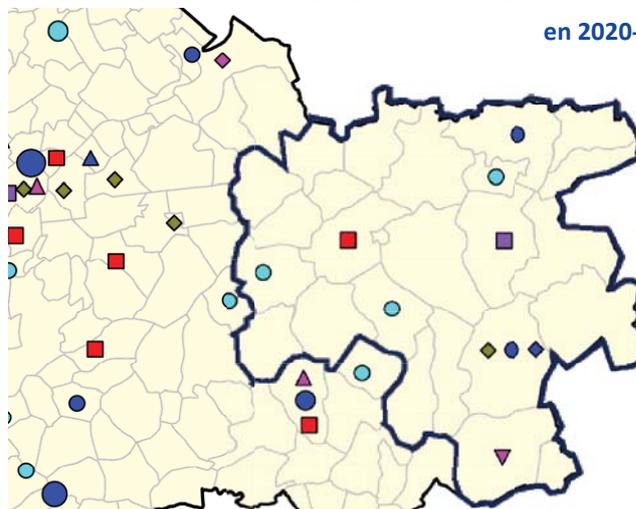
- La commune de Vernou-en-Sologne mentionne l'association les Bruyères (jeux, ateliers de travaux manuels, repas etc.) et l'organisation des visites auprès des seniors des adolescents de la commune.

> Depuis la canicule de l'été 2003, les mairies ont la charge de recenser à titre préventif les personnes âgées et les personnes handicapées isolées à leur domicile et peuvent assurer des visites à domicile.

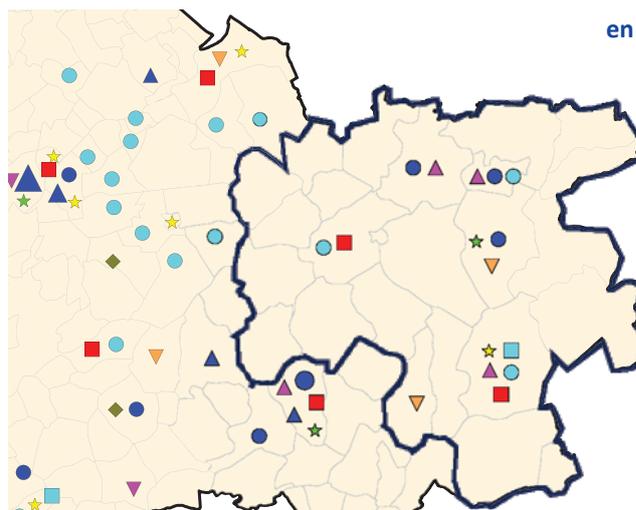
> **2 acteurs interrogés sur 3** pensent que **le territoire n'est pas suffisamment couvert par des actions de prévention** visant à favoriser le maintien à domicile.

Les actions de prévention destinées aux personnes âgées résidant à domicile, financées dans le cadre de la Conférence des financeurs

en 2020-2021



en 2022



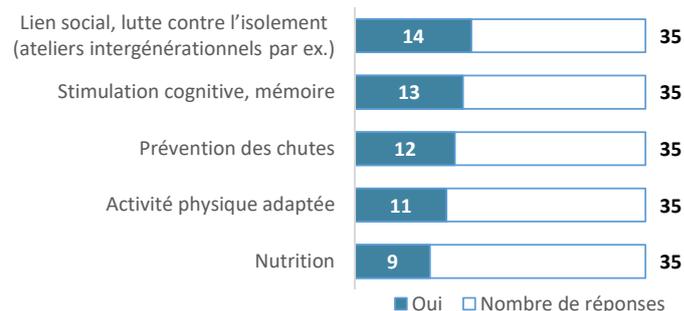
Principale thématique de l'action

Nombre d'actions



D'après source : Conseil départemental de Loir-et-Cher

Nature des actions de prévention à renforcer, selon les acteurs locaux, pour maintenir la population âgée à domicile (en nombre de réponses à l'enquête)



Source : Enquête OET (mars - juin 2024)

Observatoire de l'Économie et des Territoires

Aller vers les personnes âgées isolées, rompre l'isolement

Un élu souligne l'« importance de **mettre en place des visites régulières au domicile des personnes âgées vivant seules, et/ou de créer des lieux de rencontre, d'échanges pour rompre l'isolement, la solitude, la dépression,...** »

Une offre de logements intermédiaires se développe

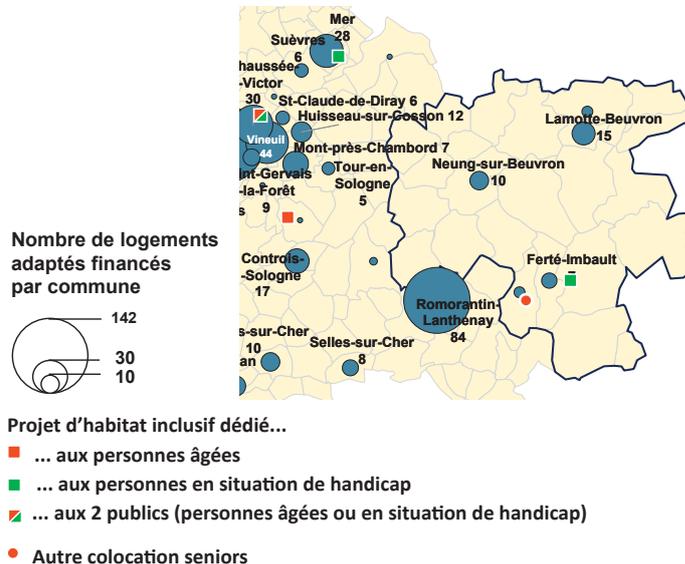
> Depuis 2007, le département s'est engagé, notamment avec les bailleurs sociaux, pour déployer une **offre de logements adaptée aux seniors ainsi qu'aux personnes en situation de handicap et localisés à proximité d'une offre de services**. Une **charte départementale** a été adoptée pour en préciser les contours.

> L'ouverture, en 2023, de 7 logements supplémentaires à Lamotte-Beuvron porte à **40** le nombre de **logements adaptés** répartis dans 5 communes du territoire.

> Parallèlement, une offre **d'habitat inclusif** s'est développée dans la période récente. Il s'agit de petites unités de logements destinés « aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de **résidence principale**, d'un **mode d'habitation regroupé**, entre elles ou **avec d'autres personnes** ». Ce mode d'habitat est assorti d'un **projet de vie sociale et partagée** et bénéficie de la présence d'un animateur qui accompagne le bien vivre ensemble et sécurise les personnes dans leur logement.

> Peu de projets ont abouti à ce jour en Grande Sologne, hormis une **colocation pour 8 seniors à Salbris** gérée par CetteFamille. Hors Conférence des financeurs, la colocation Ages & Vie de la **Ferté-Imbault** est composée de **2 maisons accueillant chacune 8 personnes âgées**. Aucune structure n'est dédiée aux personnes en situation de handicap au sein du territoire.

Nombre de logements regroupés adaptés aux personnes âgées ou handicapées dans le cadre de la Charte départementale et projets d'habitat inclusif (ouverts ou en cours)*



* Logements en projet ou déjà ouverts validés par la Conférence départementale des financeurs de l'habitat inclusif

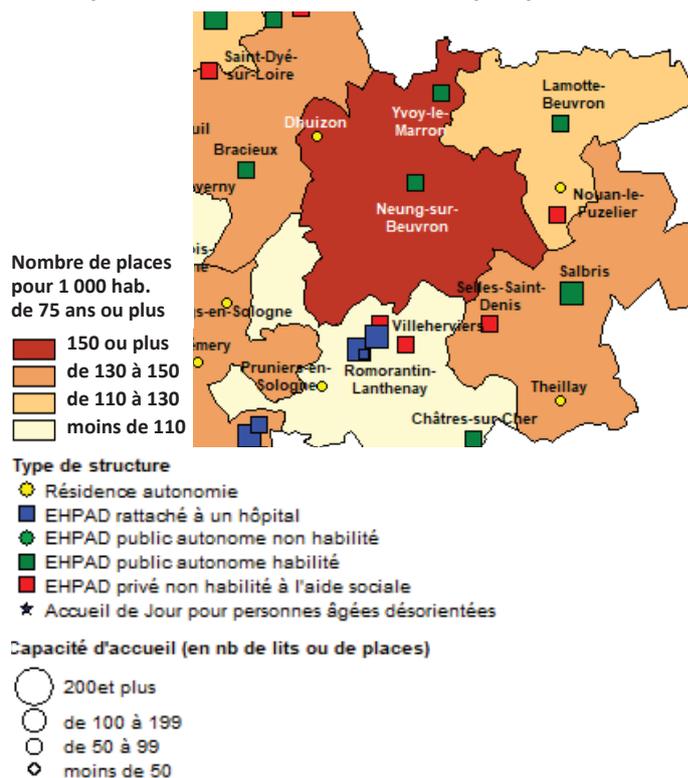
D'après source : Conseil départemental - 2024

Un bon taux d'équipement en établissement d'accueil pour seniors

> Le territoire regroupe 6 EPHAD, une résidence autonomie et 2 MARPA (Maison d'accueil et de résidence autonomie) représentant une capacité d'accueil totale de 544 places en 2023, dont 479 en EHPAD.

> Avec 135 places pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus, le taux de couverture y est assez élevé, comparé à la moyenne départementale (126 ‰), elle-même supérieure à celles des échelons géographiques supérieurs.

Établissements d'accueil pour personnes âgées selon le type et la capacité fin 2023 et taux de couverture pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus par EPCI



D'après sources : Conseil départemental 2023, INSEE – RP 2020

Cadre de vie et déterminants environnementaux

Conditions de logement de la population

Un parc locatif social relativement étoffé et de nombreux locataires en situation de pauvreté

> Entre 2015 et 2021, la composition du parc de logements s'est modifiée. L'évolution la plus marquante concerne le nombre de logements vacants (+ 11,3 %). Ils représentent 12,6 % des logements du territoire (moins de 10 % en Centre-Val de Loire). Les résidences secondaires constituent quant à elles 15,8 % du parc, tandis que les **résidences principales** sont **proportionnellement moins nombreuses qu'en moyenne régionale** (71,7 % contre 83,7 % en région). À noter que le **parc est majoritairement composé de maisons (90 %)**.

> **7 ménages sur 10** sont **propriétaires de leur logement** et 1 sur 6 est locataire dans le parc privé et seulement 1 sur 10 dans le parc social. Cette proportion est en diminution depuis plus de 20 ans.

> **L'offre locative des organismes HLM** (hors logements SEM) regroupe 1 975 logements au 1er janvier 2023, soit **14,3 % du parc des résidences principales**. Ce ratio est bien en deçà du niveau régional (17,3) mais Cœur de Sologne et Sologne des Rivières se classent parmi les 15 EPCI de la région, sur 80, qui enregistrent la plus forte proportion de logements sociaux. **Seules deux communes du territoire n'en sont pas pourvues** : Marolle-en-Sologne et Veilleins.

> **Trois communes concentrent près des 3/4 du parc social** du territoire : **Salbris** (36 % de l'offre, 707 logements), **Lamotte-Beuvron** (26 % de l'offre, 509 logements) et **Nouan-le-Fuzelier** (11 % de l'offre, 211 logements).

> **38,1 % des ménages locataires du parc social** sont en **situation de pauvreté en Cœur de Sologne** en 2021 et **42,1 % en Sologne des Rivières** (l'information n'est pas disponible en Sologne des Étangs), contre 40,7 % à l'échelle de la région.

Répartition des résidences principales par statut d'occupation selon le territoire (en %)

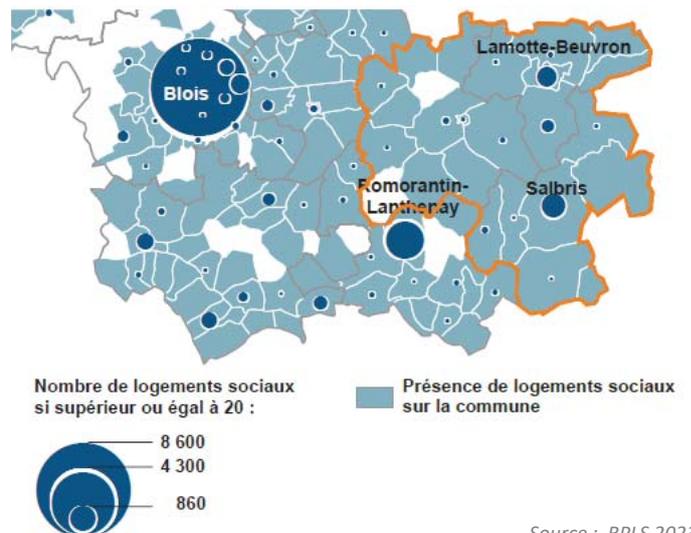


■ Propriétaires occupants ■ Locataires du parc privé
■ Locataires du parc social ■ Autres*

*Ménages logés gratuitement ou locataires d'un meublé ou d'une chambre d'hôte

Source : INSEE – RP 2020

Parc de logement social par commune en 2023



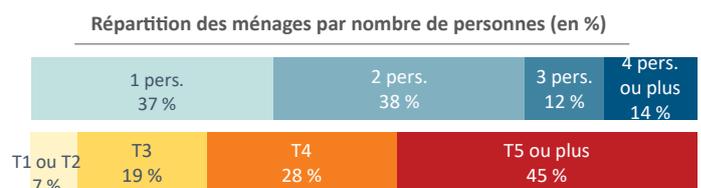
Source : RPLS 2023

Un parc constitué de grands logements, qui ne correspond pas nécessairement aux besoins de la population locale

> À l'instar des territoires de référence, le **deserrement des ménages** s'observe également dans le Pays : 2,08 personnes par ménage en 2020 contre 2,21 en 2009. Celui-ci résulte de diverses évolutions sociétales telles que la hausse des **séparations**, le développement de la **monoparentalité** et le **vieillessement** de la population. De fait, **d'avantage de personnes vivent seules** (36,6 % des ménages en 2020).

> Parallèlement, les logements sont de plus en plus grands, si bien que **l'inadéquation entre les besoins de la population et le parc de logements s'accroît**. À titre d'illustration, les 3/4 des ménages du territoire sont composés de 1 ou 2 personnes tandis que le parc des résidences principales comprend majoritairement des grands logements (73,4 % de T4 ou plus). Les bailleurs sociaux profitent d'ailleurs d'opérations de réhabilitation pour ajuster leur offre aux besoins actuels.

Répartition des ménages par taille et des résidences principales par nombre de pièces en 2020



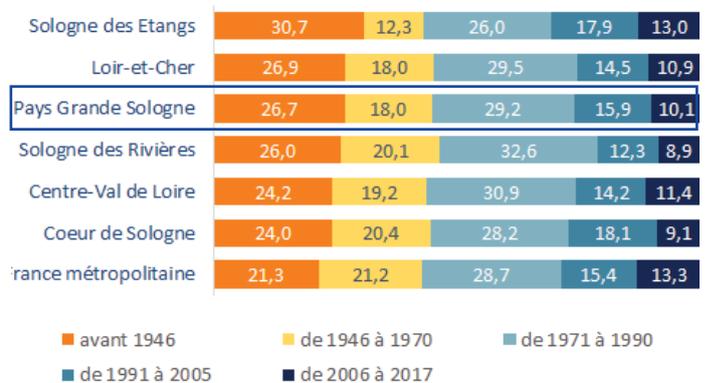
Source : INSEE – RP 2020

Une proportion importante de logements anciens, impliquant des travaux de rénovation

> À l'image du Loir-et-Cher, le parc des résidences principales du Pays de Grande Sologne se caractérise par une **forte proportion de logements anciens : près de 27 % datent d'avant 1946**, soit 2,5 points de plus qu'en région et 5,4 points de plus qu'au niveau national. Le parc existant est donc logiquement amené à faire l'objet de rénovations.

> Une étude pré-opérationnelle pour l'amélioration de l'habitat a été menée en 2015 sur le territoire. Elle indique que « 130 logements ont été repérés comme présentant des besoins de travaux importants ou lourds » et estimaient que plus de 3 000 ménages se trouvaient alors en situation de précarité énergétique soit près de 23 % des ménages.

Répartition des résidences principales par date d'achèvement selon le territoire (en %)



Source : INSEE – RP 2020

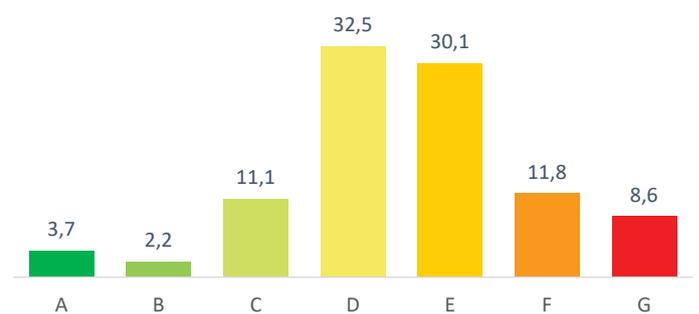
Plus d'1 logement sur 5 est une passoire thermique au sein du Pays

> Selon les derniers chiffres de l'ADEME, **20,4 % des logements** du Pays ayant fait l'objet d'un DPE après juillet 2021 sont **très énergivores** (étiquettes F et G) ; ils sont qualifiés de « passoires thermiques ». Cette proportion est supérieure aux moyennes départementale et régionale. À noter que plus de la moitié des logements sont classés EFG.

> C'est en **Sologne des Rivières** que la performance énergétique des logements est la moins bonne, avec **plus de 6 logements sur 10 en EFG** et près d'un quart considérés comme des passoires thermiques.

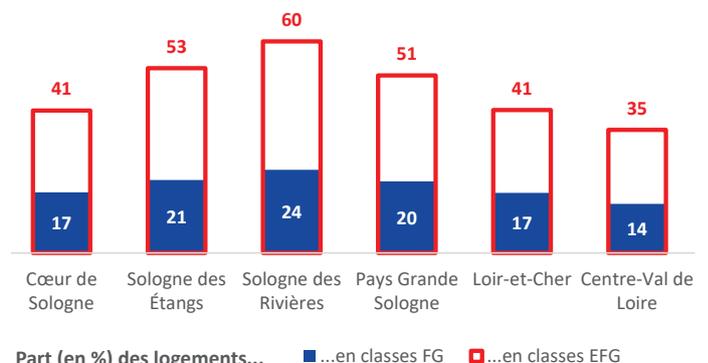
> Un **logement mal isolé** laisse entrer plus facilement l'air froid de l'extérieur ; le bâti est sujet aux moisissures, à l'humidité, etc. favorisant le **développement de pathologies respiratoires et cardiovasculaires** qui peuvent être graves, en particulier chez les ménages en précarité financière qui ont moins les moyens de se soigner. Ces **logements protègent** aussi **moins** leurs habitants **des pics de chaleur** et épisodes de canicule, les **effets sur la santé** concernant en premier lieu les **populations vulnérables (personnes âgées, personnes atteintes de maladie chronique, etc.)**.

Répartition des logements (maisons et appartements) du Pays de Grande Sologne selon leur diagnostic de performance énergétique (DPE)



Source : ADEME (après juillet 2021)

Part des logements en classe énergie EFG et FG parmi les habitations ayant bénéficié d'un DPE (en %)



Source : ADEME (après juillet 2021)

LOI CLIMAT ET RÉSILIENCE

Elle interdit à compter du 24 août 2022 toute augmentation de loyer des logements du parc privé classés F et G au titre du DPE.

De nouvelles normes de décence énergétique sont entrées en vigueur au 1er janvier 2023 en France métropolitaine. Un logement est qualifié d'énergétiquement décent lorsque sa consommation d'énergie (chauffage, éclairage, eau chaude, ventilation, refroidissement...), estimée par le DPE et exprimée en énergie finale par mètre carré de surface habitable et par an, est inférieure à 450 kWh/m².

Ainsi, depuis cette date, les logements ne respectant pas ce seuil sont qualifiés de logements indécents pour les baux nouveaux ou renouvelés. Ils ne peuvent plus être proposés à la location. Ces critères de performance s'appliquent au parc privé (location nue ou meublée) comme au parc social.

Avec la loi Climat et Résilience, seront considérés comme indécents à partir :

- du 1er janvier 2025, les logements classés G
- du 1er janvier 2028, les logements classés F et G
- du 1er janvier 2034, les logements classés E, F et G.

Très peu d'aides mobilisées pour lutter contre l'habitat indigne

> À l'instar des passoires thermiques, **l'habitat dégradé et l'insalubrité des logements peuvent provoquer ou aggraver certaines pathologies** (saturnisme, maladies respiratoires, maladies infectieuses par ex.), **générer du mal-être voire des troubles psychologiques ou augmenter le risque d'accidents domestiques** (installations électriques défectueuses, instabilité des plafonds, escaliers, etc.).

> L'étude de 2015 évaluait à **700 le nombre logements potentiellement indignes**, soit près de 6 % du parc privé total.

> Dans le cadre du PDLHI¹, plus de **180 signalements d'habitat indigne ou indécents** ont été enregistrés **entre 2019 et 2021** en Loir-et-Cher. **10 concernent le territoire** ; ils se répartissent dans 8 communes.

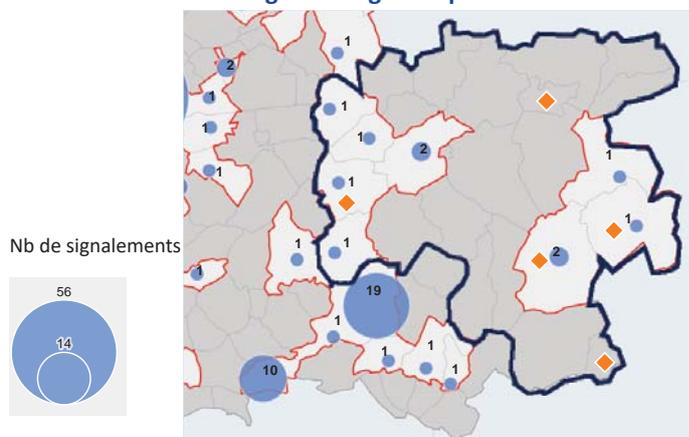
> **Entre 2015 et 2021, seulement 3 propriétaires** (bailleurs ou occupants) **ont bénéficié d'aide de l'ANAH²** pour des travaux de rénovation de logements indignes en Grande Sologne (57 pour le Loir-et-Cher). Le dispositif d'aide est en effet peu mobilisé malgré les enveloppes financières existantes.

> À l'échelle du Pays, **25 dossiers** ont été agréés en 2021 pour des projets de **travaux d'amélioration de l'habitat privé**, dont la majorité pour la thématique « autonomie ». En Sologne des Étangs, davantage de subventions ont été accordées dans l'optique d'une rénovation énergétique, mais, globalement, **très peu de dossiers** sont déposés comme dans le reste du département.

> **L'ADIL est guichet d'information sur toutes les aides de l'ANAH** (lutte contre l'habitat indigne, adaptation, copropriété). Des **conseillers juridiques et France Rénov'** de l'ADIL assurent des **permanences à Salbris**. En 2023, l'ADIL a répondu à **282 demandes d'information** et apporté des **conseils personnalisés à 56 ménages** de Grande Sologne. Près de **300 consultations juridiques** ont été effectuées, dont **21 relatives au mal logement** : 12 en Cœur de Sologne, 7 en Sologne des Étangs et 2 en Sologne des Rivières qui en enregistre 3 autres au premier semestre 2024.

> La majorité des élus ayant répondu à l'enquête indiquent avoir repéré des **logements très dégradés ou très énergivores** sur leur commune, principalement **au sein du parc public, du parc locatif privé et du parc privé vacant**. Ils pointent notamment **l'inadaptation des aides existantes à la rénovation du parc privé** dans l'optique d'apporter des améliorations significatives au parc dégradé.

Nombre de signalements faits au PDLHI par commune (2019-2021) et présence de logements très dégradés ou très énergivores signalée par les élus



◆ Présence de logements très dégradés ou très énergivores signalés lors de l'enquête

D'après source : ADIL 41, Enquête OET (mars - juin 2024)

Nombre d'accords de subventions pour des projets de travaux d'amélioration de l'habitat privé par thématique en 2021

	Autonomie	Énergie	Total
Sologne des Étangs	3	4	7
Sologne des Rivières	8	2	10
Cœur de Sologne	7	1	8
Pays Grande Sologne	18	7	25

Source : ANAH 2021

> La municipalité de **Vernou-en-Sologne** signale avoir mené des **actions** destinées à **sensibiliser le grand public aux travaux** et aides associées pour la **rénovation et l'isolation** des logements.

> Pour permettre aux ménages en difficulté de s'acquitter d'une facture d'électricité, de gaz et autres combustibles ou de s'approvisionner, le **FSL³** peut, sous certaines conditions, accorder des aides sous forme de subvention et/ou de prêt. Parmi les **153 ménages de Grande Sologne aidés** au titre du FSL en 2022, près de **la moitié** l'ont été **pour le maintien de la fourniture d'énergie**. Cette part tend toutefois à s'atténuer.

1 - PDLHI : Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne

2 - ANAH : Agence nationale de l'habitat

3 - FSL : Fonds de solidarité logement

Les distances à parcourir quotidiennement augmentent la vulnérabilité énergétique des ménages et le risque d'accident

Les habitants de Sologne des Étangs en plus grande vulnérabilité énergétique

> Selon les travaux de l'INSEE¹, en 2016, **plus d'un quart des ménages** de la région rencontre des **difficultés à faire face à ses dépenses énergétiques** pour se loger ou se déplacer et **cette vulnérabilité s'accroît à mesure que le lieu de résidence s'éloigne des pôles d'emploi**. Dans les zones rurales les plus éloignées des services, où l'habitat est souvent plus ancien, ces difficultés peuvent concerner la moitié des ménages.

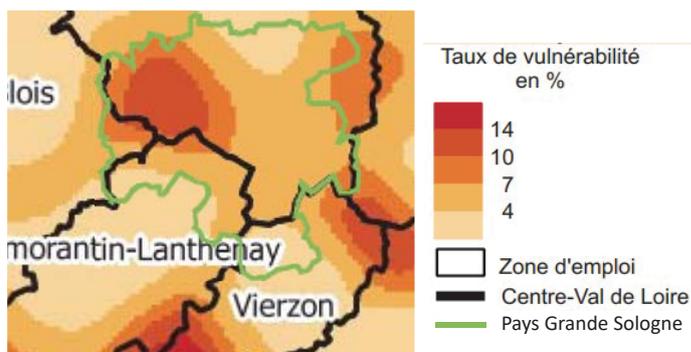
> Cette étude a pointé, pour les **habitants du Centre-Val de Loire** comparés à ceux vivant en Métropole hors Ile-de-France, des **dépenses supérieures pour leurs déplacements** (notamment en carburant) et d'un **niveau quasi équivalent pour leur logement**. Plus d'un ménage sur 6 consacre ainsi plus de 8 % de leur budget au chauffage de leur logement ou de l'eau sanitaire.

> Les dépenses liées au logement sont généralement plus élevées en milieu rural du fait de l'ancienneté du bâti, de la taille plus importante des logements et du combustible utilisé.

> Cette vulnérabilité liée au logement affecterait de **nombreux seniors à faibles ressources** et supportant seuls les dépenses énergétiques (**3 ménages sur 10** parmi les ménages dont la personne de référence a **75 ans ou plus**).

> L'envolée des prix de l'énergie depuis mi-2021 et la levée progressive du bouclier tarifaire, mis en place pour en limi-

Vulnérabilité énergétique liée à la fois au logement et aux déplacements



Cartographie INSEE ; sources : INSEE, RP 2008 ; DGFIP, Enquête revenus fiscaux et sociaux - Revenus disponibles localisés ; SOeS ; Anah

ter l'impact auprès des ménages, risquent d'aggraver encore davantage la situation dans les secteurs les plus concernés, qui concentrent déjà des populations économiquement plus fragiles. C'est le cas d'une partie du territoire.

> Le secteur de Salbris compte une plus forte **proportion de logements potentiellement indignes et la part des ménages en précarité énergétique** est globalement plus élevée qu'en moyenne régionale. Si l'on prend également en compte la notion de déplacements, les **habitants de Sologne des Étangs** apparaissent comme étant **en grande vulnérabilité énergétique**.

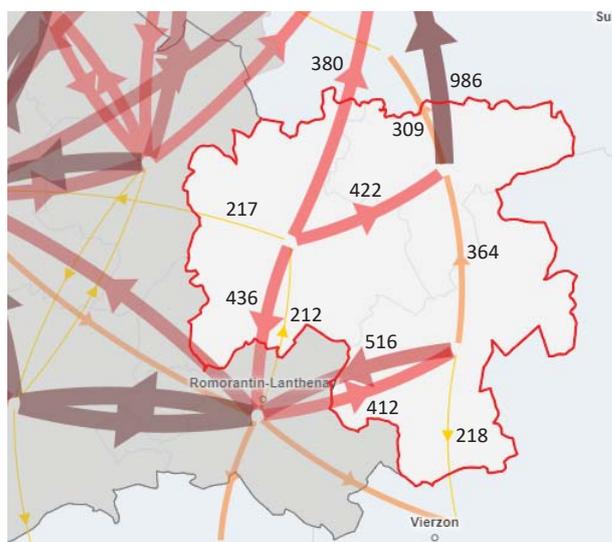
3 actifs occupés sur 10 résident à plus de 30 minutes de leur lieu de travail

> Le territoire de Grande Sologne est marqué par son **caractère résidentiel**. Le nombre d'emplois y est en effet bien inférieur au nombre d'actifs. Les flux domicile - travail internes restent donc plutôt modérés et les **déplacements s'effectuent ainsi sur de plus longues distances**.

> Parmi les 11 700 actifs en emploi que compte le Pays en 2020, **8 sur 10 se rendent sur leur lieu de travail en voiture (79,3 % en Centre-Val de Loire)** tandis que moins de 5 % utilisent les transports en commun (pour partie mal adaptés à ces déplacements).

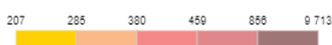
> À noter que **3 actifs occupés sur 10 effectuent au moins 30 minutes de trajet pour aller travailler depuis leur domicile (19,6 % en moyenne régionale), impliquant une plus grande fatigue au quotidien et de fait un risque d'accidentalité routière plus élevé**.

Principaux flux domicile - travail en 2020 (en nombre d'individus et par EPCI)



Nombre d'actifs travaillant hors de son territoire de résidence

Seuls les flux supérieurs à 200 sont comptabilisés



Source : INSEE – RP 2020 - exploitation complémentaire

1 - « 300 000 ménages en situation de vulnérabilité énergétique en Centre-Val de Loire », Insee Analyses n° 24, mars 2016

Une gravité plus importante des accidents de la route

> En moyenne depuis dix ans, **25 accidents de la route** sont recensés **chaque année** au sein du territoire, dont **8 sur autoroute**.

> **48 personnes y ont perdu la vie** au cours de la période **2013-2022** et **357** ont été **blessés**.

> **Hors autoroute**, la **gravité** des accidents semble importante puisque le territoire représente **8,5 % des accidents** qui ont lieu sur les routes de **Loir-et-Cher**, mais **13,8 % des décès** (36 en 10 ans) et **11,4 % des hospitalisations**.

> **L'axe Orléans-Vierzon** concentre une part importante des accidents recensés à l'échelle du Pays au cours des 10 dernières années. **Les routes secondaires ne sont cependant pas épargnées**, qui plus est dans l'environnement forestier solognot qui accroît les risques de traversée de gibier (particulièrement au printemps et en automne) et nécessite donc de renforcer sa vigilance et d'adapter sa vitesse en conséquence pour les usagers. Néanmoins, **très peu d'accidents graves** sont liés à une **collision animale** sur le territoire.

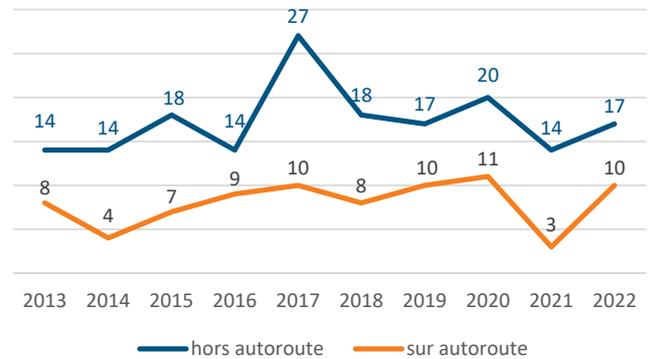
> **Près des 3/4 des accidents** se déroulent **hors agglomération** (contre la moitié pour l'ensemble du département).

> Le degré de gravité en agglomération apparaît moindre qu'en moyenne départementale. Des **aménagement de la voirie visant à réduire la vitesse en agglomération** (ralentisseurs, chicanes, zone 30, etc.) s'opèrent dans différentes communes du territoire. Lamotte-Beuvron, Neung-sur-Beuvron, Souesmes ou Salbris par exemple l'ont mentionné lors de l'enquête. **Salbris** a d'ailleurs obtenu le **label « Ville Prudente »** en 2022, récompensant son **implication dans la lutte contre l'insécurité routière**.

> Des communes s'engagent en effet dans l'optique de prévenir les risques et dangers liés à la circulation routière, à l'image de **Lamotte-Beuvron** qui organise chaque année un **forum Sécurité prévention et santé à l'attention d'élèves de 3^{ème}** afin de les sensibiliser aux premiers secours ou encore aux risques de l'alcool et des drogues.

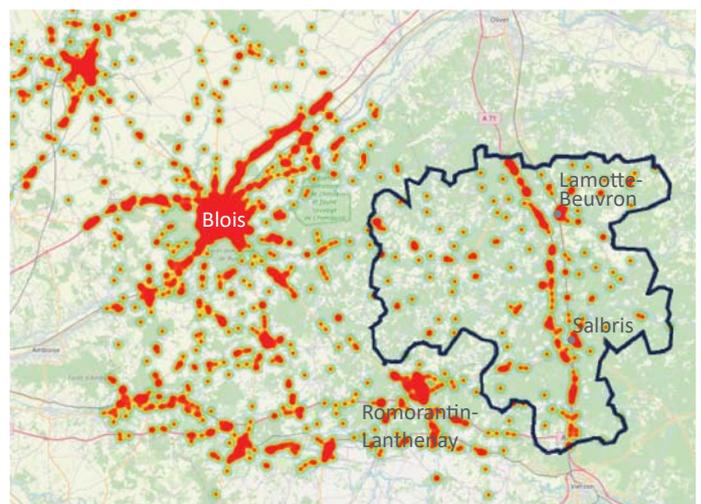
> Il convient par ailleurs de rappeler les **effets non négligeables engendrés par les routes et les voies ferrées sur la santé** de la population locale, notamment en termes de **pollution atmosphérique et pollution sonore**. Les **personnes les plus précaires** y sont généralement **davantage exposées** dans la mesure où elles résident plus souvent dans des logements moins chers situés en périphérie des villes et de fait plus proches des infrastructures de transport. Leur qualité de vie s'en trouve alors affectée, influant fortement sur leur état de santé. La **limitation de la vitesse en centre bourg** comme dans les **quartiers résidentiels** **réduit ces effets néfastes**.

Évolution du nombre d'accidents de la route localisés en Grande Sologne entre 2013 et 2022



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

Localisation des accidents corporels de la circulation routière et zoom par EPCI selon leur niveau de gravité (2013 à 2022)

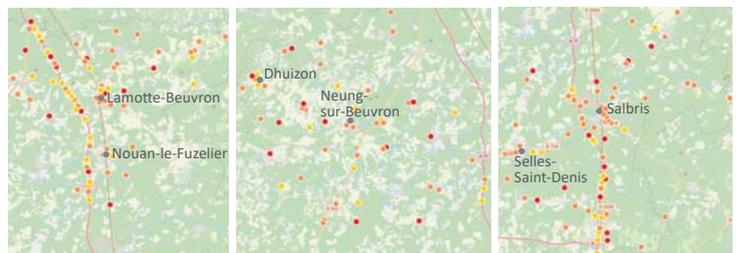


● Accident mortel ● Accident grave non mortel ● Accident léger

Cœur de Sologne

Sologne des Étangs

Sologne des Rivières



Source : Observatoire national interministériel de la sécurité routière (ONISR)

Une qualité de l'air principalement dégradée à proximité de l'axe routier reliant Orléans à Vierzon

> En 2020, les **transports routiers** sont responsables de 36 % des **émissions de gaz à effet de serre (GES)** en Centre-Val de Loire. Néanmoins, cette part est significativement moins élevée que dans les trois EPCI du Pays : **53 % en Sologne des Étangs, 68 % en Cœur de Sologne et jusqu'à 73 % en Sologne des Rivières**. Ces chiffres peuvent s'expliquer en partie par l'**intensité des déplacements locaux**, favorisée notamment par la **présence de l'A71** reliant Orléans à Vierzon. Cet axe routier engendre des émissions importantes d'oxyde d'azote, mais aussi de dioxyde de carbone (CO₂), contribuant de fait au réchauffement climatique. Il entraîne également une pollution sonore non négligeable pour les communes limitrophes.

> Les émissions de GES du territoire incombant au secteur de l'industrie sont quant à elles proportionnellement moins importantes qu'à l'échelle régionale, en raison d'une plus faible implantation de sites industriels en Grande Sologne.

> La **pollution atmosphérique à l'ozone** est un autre aspect sur lequel la surveillance est de mise lorsque l'on étudie la qualité de l'air. En effet, son impact néfaste sur le système respiratoire et le système cardiovasculaire n'est plus à démontrer, et sa concentration dans l'air est renforcée par le réchauffement climatique actuel. Le **nombre de jours de dépassement du seuil de protection de la santé** (fixé à 120 µg/m³ en moyenne sur 8 heures) est **moins élevé sur le territoire de Grande Sologne qu'en moyenne régionale**, ce qui constitue plutôt un indicateur favorable à l'échelle du Pays.

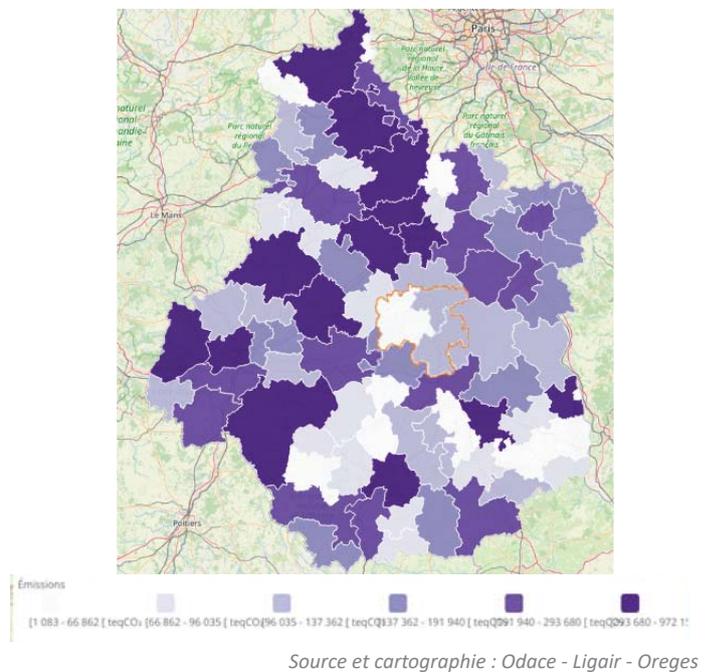
> La **qualité de l'air en Grande Sologne** s'avère donc **plutôt bonne** comparativement à de nombreux autres territoires de la région. Le **Pays tire ainsi bénéfice des espaces naturels très boisés** qui le couvrent ; la Sologne des Étangs figure d'ailleurs **parmi les EPCI de la région émettant le moins de GES**.

> D'un point de vue plus global, un indice de la qualité de l'air (ATMO) est calculé à la maille communale en incluant plusieurs polluants : le dioxyde d'azote, l'ozone, le dioxyde de soufre ainsi que les particules fines (PM10) et très fines (PM2,5). **En 2023**, les trois EPCI du territoire ont enregistré des **indices de la qualité de l'air de bons à moyens pendant plus de 80 % des jours de l'année**, soit une configuration meilleure qu'en 2022. Cette amélioration devrait se poursuivre dans les prochaines années, avec notamment le renouvellement en cours des appareils de chauffage, mais aussi du parc automobile (motorisations thermiques plus performantes, développement des véhicules hybrides et électriques).

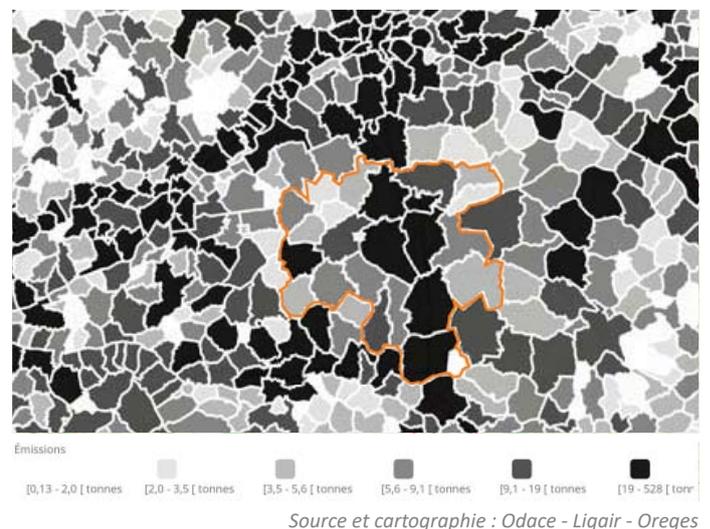
Principaux effets des grands axes routiers sur la santé et l'environnement

Concentration d'oxyde d'azote (polluant rejeté par les pots d'échappement)	▶	Inflammation des voies respiratoires, asthme, cancers
Concentration de dioxyde de carbone	▶	Intoxication, manque d'oxygène Réchauffement climatique
Pollution sonore pour les communes limitrophes	▶	Surdité, acouphènes, hyperacousie Troubles psychiques, pathologies cardio-vasculaires

Émissions de gaz à effet de serre en 2020 (en tonnes)



Émissions d'oxyde d'azote en 2020 (en tonnes)



Des indices polliniques peu élevés comparés à la moyenne régionale

> Outre les émissions importantes de polluants, les **abords des axes de circulation** constituent aussi une **zone de développement privilégiée de l'ambroisie** (dont le pollen est très allergisant) ; l'axe routier en direction d'Orléans est particulièrement colonisé par cette plante invasive. Certains champs à Souvigny-en-Sologne et La Ferté-Imbault sont aussi touchés par ce phénomène, et la municipalité de Salbris signale également en avoir constaté la présence sur sa commune. L'état des lieux de 2018 fait ressortir les mêmes communes à l'exception de Dhuizon et la Ferté-Imbault.

> Notons que les allergies dues à l'ambroisie globalement sont en forte évolution au cours des deux dernières décennies. En Grande Sologne, les **concentrations moyennes en pollen d'ambroisie** sont apparues **plus fortes dans la partie Est** du territoire, en 2023 comme en 2022. Elles demeurent **toutefois très faibles comparées à d'autres secteurs de la région**.

> De manière plus générale, le **risque allergique** reste assez **limité** sur l'ensemble du territoire, même si **quelques communes enregistrent des concentrations fortes de pollens (bouleau, armoise)** à certaines périodes de l'année.

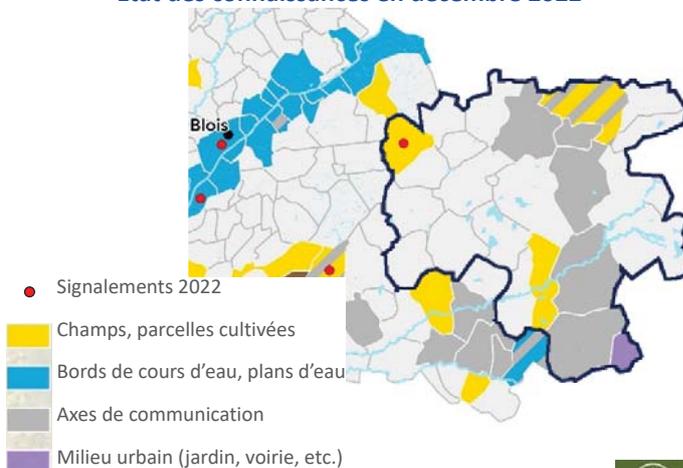
> Les **graminées** sont les types de pollen les plus répandus en Grande Sologne, bien que le **Pays soit peu touché**. Aussi, les graminées sont les principales responsables d'un indice pollinique « fort » à l'échelle du territoire ; stade auquel les personnes allergiques ressentent des symptômes importants.

> Cet indice, inspiré de l'indice ATMO sur la qualité de l'air, permet de connaître le risque allergique sur chaque commune le jour même et les deux suivants entre février et octobre. Il se base sur les concentrations de 5 taxons, à savoir l'aulne, l'ambroisie, l'armoise, le bouleau et les graminées.

> En juin, des **concentrations de graminées** supérieures aux valeurs de référence sont enregistrées au sein du Pays et ce sur plusieurs journées. À partir de juillet, l'armoise puis l'ambroisie font leur apparition mais dans des niveaux de concentration peu élevés. **Dans l'ensemble, le territoire enregistre des valeurs plus modérées qu'en moyenne régionale**.

> Les acteurs locaux n'ont quasi pas évoqué cette problématique. En milieu scolaire, quelques situations de crises d'asthme liées aux pollens, courant mai 2024, ont été signalées, mais il semble ne pas y avoir d'évolution particulière depuis plusieurs années.

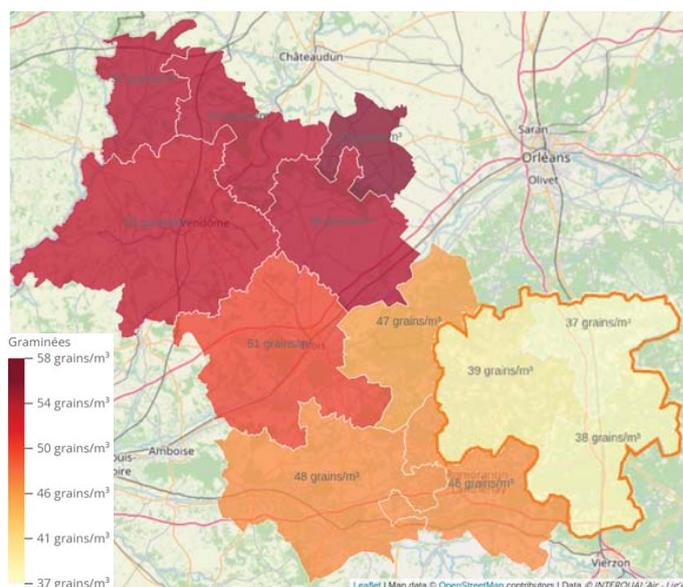
Répartition de l'ambroisie à feuilles d'armoise en Loir-et-Cher
Etat des connaissances en décembre 2022



Source : Fredon, Centre-Val de Loire

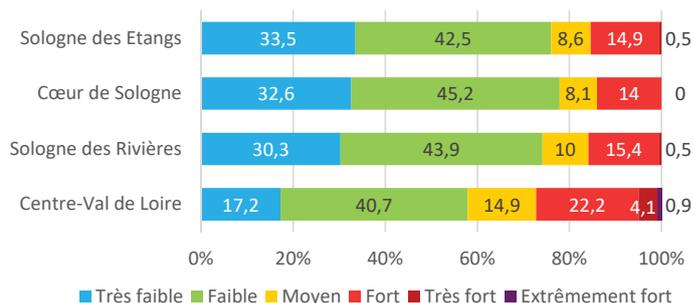


Concentration moyenne en graminées en 2022



Source : INTERQUAL'air, Lig'air

Répartition des indices polliniques en 2023 (en %)



Source : INTERQUAL'air, Lig'air

Le milieu naturel favorise la présence d'espèces qui constituent une menace pour la santé

> La couverture forestière et la présence de multiples étangs favorisent le développement d'espèces animales telles que le **moustique tigre**, adepte notamment des eaux stagnantes, qui peut véhiculer des maladies tropicales (dengue, virus Zika ou chikungunya). **En 2023, le tiers de la population régionale est estimée à risque potentiel d'arbovirose**. Le moustique tigre est désormais repéré dans une grande majorité des départements français (78 des 96 en 2023). Son implantation **progressive dans le département et en région**. Selon l'ARS, **35 communes de la région sont déclarées colonisées en 2023 ; 4 en Loir-et-Cher, dont Lamotte-Beuvron¹**.

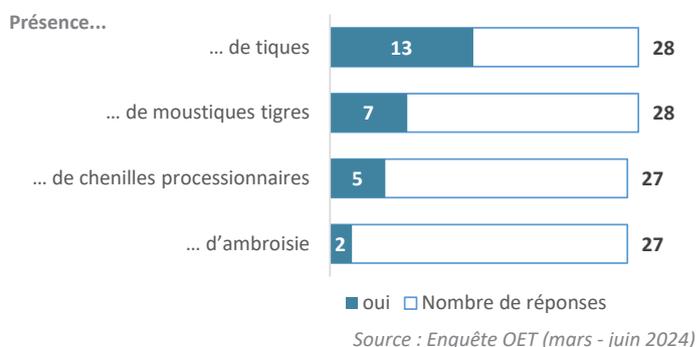
> L'ARS fait état de détections ponctuelles à Chaumont-sur-Tharonne en 2021 et 2022 et à Lamotte-Beuvron en 2022.

> Sa **présence a été signalée par 6 acteurs du territoire** (sur 28 répondants à ces questions) de 5 communes différentes. **L'infirmière scolaire de Salbris indique une présence plus importante de moustiques tigres en 2024** et des réactions fortes des élèves aux piqûres.

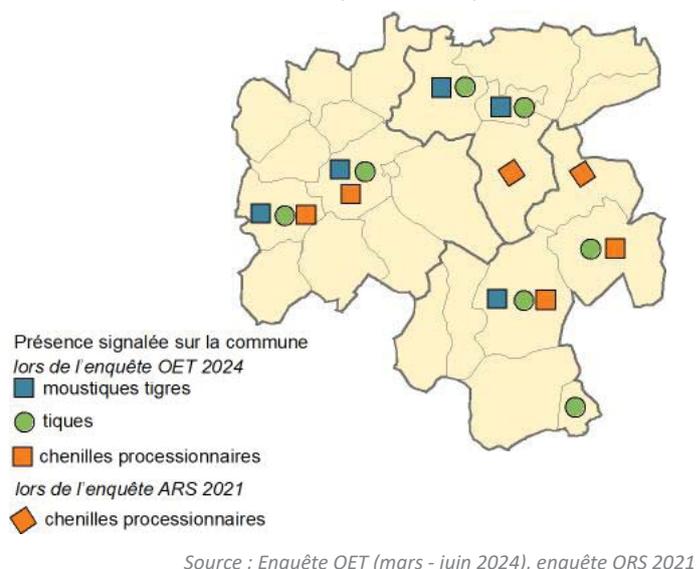
> Les **tiques** sont des acariens parasites vivant dans les zones boisées et humides. Elles peuvent également être présentes dans les herbes hautes (prairies, parcs, jardins etc.) et leur morsure peut transmettre à l'homme la bactérie *Borrelia* responsable de la maladie de Lyme. **13 acteurs locaux en ont fait mention, avec une identification dans 7 communes réparties en tout point du territoire**.

> Les **chenilles processionnaires** du pin et du chêne peuvent libérer des **poils microscopiques, très urticants**, en particulier entre mai et juillet. Les deux espèces d'arbre étant très répandues en Grande Sologne, des chenilles ont logiquement été signalées dans plusieurs communes (6 ont été identifiées à travers l'enquête de l'OET ou celle conduite par l'ARS en 2021). Sa présence considérée comme généralisée ne permet pas son éradication mais une vigilance est à apporter notamment dans les lieux fréquentés comme les cours d'école, les parcs, etc.

Repérage par les acteurs locaux de la présence d'espèces animales ou végétales ayant un impact notable sur la santé de la population (en nombre de réponses à l'enquête)



Repérage par les acteurs locaux de la présence d'animaux nuisibles à la santé de la population (en nombre de réponses à l'enquête)



Autres risques liés à l'environnement ou aux activités économiques

> La **quasi totalité du territoire présente un risque incendie élevé aux feux de forêt**. 27 % des interventions incendie du SDIS (en 2021) concernent des feux de forêts et d'espaces naturels en Loir-et-Cher, ce qui représente 6 % de leurs intervention.

> **L'activité agricole** est peu présente au sein du territoire. La **part des émissions de particules fines liées à cette activité y sont sensiblement plus faibles qu'en moyenne régionale**. **C'est également le cas pour les activités industrielles**.

> La directive **Seveso** impose aux États membres de l'Union Européenne d'identifier les sites industriels à risque pour y

maintenir un haut niveau de prévention. Les sites Seveso produisent ou stockent des substances pouvant être dangereuses pour l'homme et l'environnement. **Trois sites industriels à risque** sont implantés sur le territoire : Maxam Ecia (stockage d'explosifs à usage civil) et Nexter munitions (fabrication d'armes et de munitions) à La Ferté-Imbault et MBDA (construction aéronautique et spatiale) à Selles-Saint-Denis.

> Selon la source Géorisques du Ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires, l'établissement **Sologne GPA à Lamotte-Beuvron**, entreprise de production de cartouches pour la chasse manipulant des substances et mélanges, est **considéré à risque pour la santé**.

¹ - Informations extraites du bilan annuel 2023 de la lutte anti-vectorielle réalisé par l'ARS

Une eau potable de bonne qualité

> Le bilan de l'ARS pour l'année 2022 montre une bonne qualité des eaux distribuées en Grande Sologne. Le taux de **conformité des analyses bactériologiques** atteint 100 % et aucune non conformité n'a été relevée.

> La **teneur en nitrates est inférieure à 25 mg/l** dans les différentes unités de distribution. Des restrictions de consommation de l'eau pour les femmes enceintes et les nourrissons ne sont prononcées qu'au delà d'un seuil 2 fois plus élevé (50 mg/l, tel que défini par l'Organisation Mondiale de la Santé). Le Loir-et-Cher est d'ailleurs en très bonne position par rapport aux autres départements concernant la teneur en nitrate puisqu'il ne recense aucune unité de distribution non conforme entre 2012 et 2022.

> **Aucune non-conformité en pesticides** n'a également été repérée dans les unités de distribution du territoire. La liste des pesticides analysés au contrôle sanitaire des eaux évolue en fonction des capacités analytiques des laboratoires.

> Les **teneurs moyennes en fluorures** sont également **conformes** aux dispositions du code de la santé publique en 2022. L'eau est moyennement fluorée dans des communes de Dhuizon, Marcilly-en-Gault, Montrieux, Neung-sur-Beuvron, Villeny et Vouzon mais la teneur moyenne relevée est sans incidence sur la santé.

> Selon les éléments disponibles, le **PVC** est dans l'ensemble **davantage utilisé au sein du territoire que dans le reste du département**. Celui-ci n'est pas sans risque, s'il est antérieur à 1980, en raison de la présence potentielle de chlorure de vinyle monomère considéré comme une substance cancérigène¹. **Le tiers du linéaire des canalisations de Grande Sologne est en PVC datant d'avant 1980.**

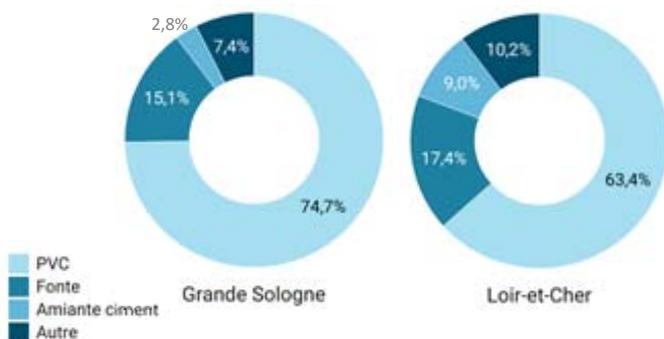
> 15 % sont en fonte, avec une proportion sensiblement plus élevée à Chaumont-sur-Tharonne, Lamotte-Beuvron et Salbris.

> **3 %** seulement des canalisations de Grande Sologne sont en **amiante ciment** (près de 10 % pour l'ensemble du Loir-et-Cher), principalement à **Nouan-le-Fuzelier et Souesmes**. Comme le plomb, ce matériau est interdit pour la réalisation des canalisations depuis la fin des années 90 mais ne présente pas de réels risques sanitaires sous cette forme.

> Le **prix de l'eau est plus élevé dans la partie sud** de Grande Sologne (parmi les coûts les plus importants en Loir-et-Cher) et **pourrait**, de manière générale, **augmenter sensiblement dans les prochaines années pour faire face aux investissements à venir** (notamment dans certaines communes du nord où l'âge moyen des canalisations est supérieur à 50 ans). Les données disponibles ne sont pas totalement exhaustives, mais seule la commune de **Lamotte-Beuvron possède un réseau antérieur à 1950** qui représente **5 % de l'ensemble de ses canalisations**.

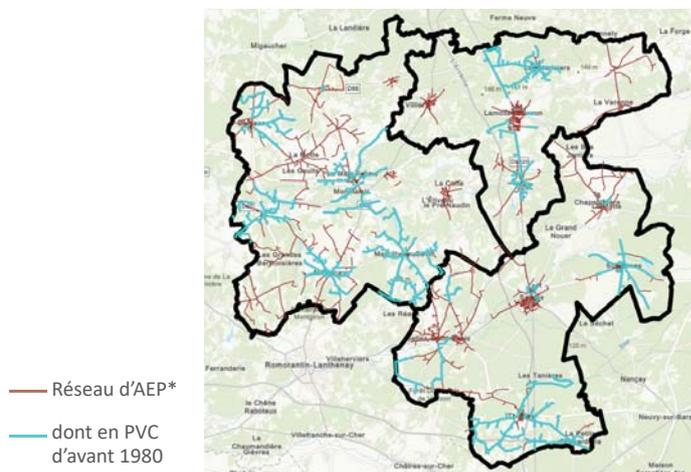
1 - cf. Chlorure de vinyle monomère (CVM) dans les eaux destinées à la consommation humaine (EDCH), ARS Centre Val-de-Loire, septembre 2023.

Répartition des linéaires des canalisations par matériau en 2022



Sources : Collectivités territoriales, OET

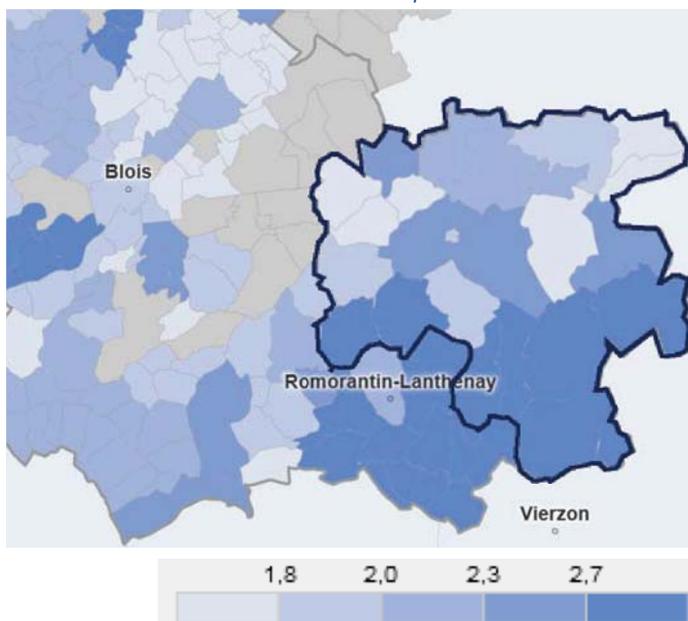
Réseau d'adduction d'eau potable et canalisations en PVC antérieures à 1980



* AEP : adduction d'eau potable.

D'après sources : OET Collectivités territoriales

Prix de l'eau (€/m³) en 2022
Prix TTC du service au m³ pour 120 m³



Sources : SISPEA - ONEMA - Conseil départemental de Loir-et-Cher, OET

Une démarche qui s’amorce vers un urbanisme favorable à la santé et des actions de sensibilisation aux risques environnementaux

> Minimiser l’exposition des populations à des facteurs de risque en tenant compte des conséquences de tout projet d’urbanisme et d’aménagement sur la qualité de vie, le bien-être, et l’environnement, tels sont les principaux objectifs de l’**urbanisme favorable à la santé**. Le CAUE, dans le cadre d’un partenariat avec l’ARS, s’est engagé dans une démarche de sensibilisation auprès des collectivités pour accompagner leurs projets.

> Outre les **travaux d’isolation** entrepris dans plusieurs **écoles** du territoire, certaines collectivités s’engagent dans des travaux de plus grande ampleur, à l’exemple de **Neung-sur-Beuvron** : dés-imperméabilisation des sols pour favoriser l’écoulement des eaux, **re-végétalisation des cours d’école, création d’îlots de fraîcheur**, etc. Ce type de travaux est déjà en cours ou à venir à Salbris et Vernou-en-Sologne.

> Plusieurs collectivités territoriales indiquent mener des actions pour **mesurer le bruit et la qualité de l’air dans les bâtiments publics** (écoles, bureaux, équipements sportifs, EHPAD, etc.), comme à **Salbris ou Souesmes**, ou avoir réalisés des **travaux d’amélioration de la qualité de l’air** dans certains de ces bâtiments, comme à Vernou-en-Sologne, Salbris. La municipalité de **Lamotte-Beuvron** a prévu une **isolation thermique et acoustique des classes** (avec abaissement des plafonds pour améliorer le confort phonique des élèves et enseignants).

> Notons également le projet, en cours de réalisation, d’aménagement de la place du marché de **Salbris avec végétalisation du parking et création d’une forêt urbaine** (400 arbres).

> Quelques communes signalent également des actions pour sensibiliser le grand public :

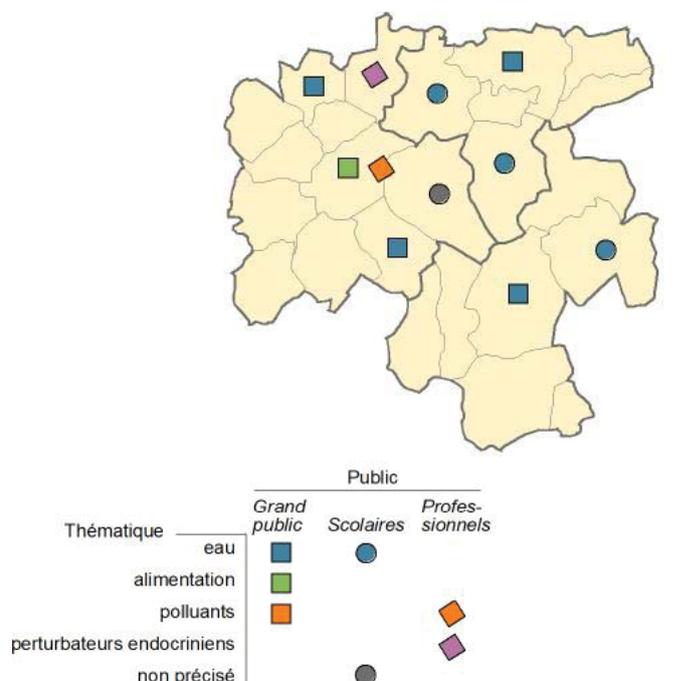
- aux polluants domestiques à Lamotte-Beuvron ; à Salbris, la sensibilisation s’est faite auprès de professionnels (dans les domaines scolaire, périscolaire, de l’animation sportive ou culturelle, etc.) ou à la Ferté-Beauharnais auprès de professionnels de la petite enfance.

- à une meilleure alimentation (équilibre alimentaire, perturbateurs endocriniens, par ex.) : Lamotte-Beuvron, Salbris et Vernou-en-Sologne

Aucun répondant n’a mentionné de sensibilisation aux risques liés à l’exposition au bruit.

> Le CDPNE, dans le cadre d’un partenariat avec l’ARS, a recensé, auprès des structures intervenant en Loir-et-Cher, les actions de sensibilisation à la santé environnementale conduites entre 2018 et 2022. En Grande Sologne, 16 actions ont été repérées, dont 7 sur la thématique de l’eau.

Localisation des actions de santé environnementale repérées entre 2018 et 2022



Source : CDPNE Enquête auprès des structures en 2023

1 - CAUE : Conseil d’architecture, d’urbanisme et de l’environnement

Réalisé avec le concours financier de l’Agence régionale de santé Centre-Val de Loire, du Syndicat mixte du Pays de Grande Sologne 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.pilote41.fr • E-mail : infos@observatoire41.com