

ETUDE

Les études de l'Observatoire n° 84

« L'ORGANISATION TERRITORIALE DE LA SANTÉ DE PROXIMITÉ À L'ÉCHELLE DU LOIR-ET-CHER ET DU LOIRET »



Publication électronique
Dépôt légal à parution
ISSN N° 1291-2565

SOMMAIRE

SYNTHÈSE.....	P. 5
----------------------	-------------

ELEMENTS DE CONTEXTE	P. 6
-----------------------------------	-------------

Contexte socio-démographique	p. 7
Baisse du nombre de naissances	p. 8
Un équilibre « jeunes / vieux » qui se « détériore » sur tout le territoire.....	p. 9
Un dynamisme démographique mais des secteurs en perte de vitesse	p. 10
Des fragilités sociales dans de nombreux territoires	p. 11

L'état de santé de la population	p. 12
Une situation moins favorable dans certains territoires ruraux.....	p. 12

L'ORGANISATION TERRITORIALE DE L'OFFRE DE SOINS	P. 14
--	--------------

De faibles densités de professionnels médicaux et para-médicaux dans les 2 départements.....	p. 15
Densité de médecins : le Centre-Val de Loire au dernier rang de la métropole	p. 15
Médecins généralistes : des fragilités plus importantes dans le Perche et dans la moitié Est - Nord-Est du Loiret	p. 16
Une proximité territoriale encore existante	p. 16
Des médecins généralistes libéraux plus âgés qu'en moyenne régionale ou nationale	p. 17
L'ensemble du territoire fragilisé par l'âge élevé de nombreux médecins généralistes	p. 17
Concentration des médecins spécialistes dans les villes principales, mais un attrait aussi pour les maisons de santé pluridisciplinaires.....	p. 18
Un déficit d'infirmiers dans la partie Nord-Ouest du Loiret	p. 19
Une densité d'infirmiers libéraux très inférieure à celle de la métropole	p. 19
Une faible présence des kinésithérapeutes dans la moitié Est du Loir-et-Cher	p. 20
Une concentration des masseurs kinésithérapeutes dans l'agglomération orléanaise	p. 20
Une faible densité de chirurgiens-dentistes dans les 2 départements	p. 21
Un Loir-et-chérien sur 10 à plus de 10 min en voiture du dentiste le plus proche	p. 21
Une répartition déséquilibrée des orthophonistes au niveau régional.....	p. 22
Des secteurs éloignés des professionnels.....	p. 22
Une sous-représentation importante des sages-femmes libérales dans le Loiret... ..	p. 23
... et une répartition territoriale inégale dans les 2 départements.....	p. 23

Une offre de soins de 1er recours plutôt bien répartie sur le territoire	p. 24
72 % de la population réside dans un pôle de santé de proximité	p. 24

L'offre de santé se restructure, notamment autour des maisons de santé pluridisciplinaires.....	p. 26
Davantage de médecins en exercice regroupé dans le Loiret	p. 26
Le développement de structures d'exercice regroupé pour maintenir une offre de soins de proximité	p. 26
La couverture territoriale des maisons de santé s'étend	p. 27

L'absence de maître de stage dans certains territoires : une difficulté accrue pour assurer la "relève" des médecins généralistes	p. 28
Faible présence de maîtres de stage dans des territoires où les professionnels sont âgés.....	p. 28
Peu d'internes en SASPAS (Stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée) dans le Loiret en 2017	p. 29

LES BASSINS DE PATIENTÈLE : LES USAGES EN TERMES DE SOINS DE PREMIER RECOURS.....	P. 31
--	--------------

Une approche fine des territoires, à l'échelle des bassins de patientèle	p. 32
Définition de bassins de patientèle	p. 32
Une majorité de bassins de patientèle de petite taille	p. 33
Des densités de professionnels de premier recours disparates	p. 34
Des niveaux d'activité et de consommation médicale qui reflètent une certaine tension...p. 35	
Un niveau de « consommation médicale » en deçà des moyennes nationales et régionales pouvant traduire le manque de professionnels de premier recours sur le territoire	p. 35
Dans le Nord et l'Est, le niveau d'activité des différents types de professionnels est globalement plus élevé	p. 36
Un fort niveau d'activité des professionnels de premier recours, signe d'une certaine tension	p. 36
Un temps d'accès rapide aux professionnels de soins de premier recours dans l'essentiel des bassins de patientèle... ..	p. 38
... mais un accès aux dentistes moins aisé dans les franges Est du Loir-et-Cher et le Nord Loiret.....	p. 38

LES SECTEURS LES PLUS FRAGILES	P. 39
---	--------------

Des tensions en termes de démographie médicale sur la majeure partie des territoires	p. 40
Les agglomérations, rares secteurs où la démographie médicale est en partie préservée	p. 40
Des risques de dégradation de la démographie médicale dans des secteurs où la population est plus fragile	p. 40
Des secteurs où la tension exercée sur les professionnels reste mesurée mais où la vigilance est de mise	p. 40

Cette étude a été conduite à l'échelle de 2 départements, le Loir-et-Cher et le Loiret, par l'Observatoire de l'Économie et des Territoires et la Mission observatoire des territoires du Conseil départemental du Loiret dans le cadre de travaux mutualisés. Elle permet d'apporter un éclairage des besoins médicaux à une échelle territoriale fine, d'identifier les zones carencées en offre médicale et de disposer d'éléments de connaissance nécessaires à la construction d'une politique publique permettant de lutter contre la désertification médicale et de favoriser l'accès aux soins médicaux notamment en direction des populations rurales.

Notons que l'Agence régionale de santé (ARS Centre-Val de Loire) élabore actuellement un Projet régional de santé (PRS) qui vise à déterminer les priorités de la politique de santé en région, dans les différents champs hospitaliers, ambulatoire, médico-social et de prévention. Ce PRS s'appuiera sur un document unique : le schéma régional de santé, intégrant un diagnostic régional. Un nouveau zonage "médecins" destiné à identifier des zones d'intervention prioritaire et des zones de vigilance a été défini. Ce zonage étant en cours de validation, aucun rapprochement n'a pu être réalisé dans le cadre de cette étude.

SYNTHÈSE

Si le Loir-et-Cher présente un caractère beaucoup plus rural que le Loiret, de nombreuses **similitudes** sont cependant perceptibles **entre les 2 départements**. La dynamique démographique est certes un peu plus soutenue dans le Loiret et le Loir-et-Cher est sensiblement plus marqué par le vieillissement de sa population. Pour autant, le **niveau de vie est globalement confortable** (revenus moyens relativement élevés, chômage contenu, taux de pauvreté plus faible que dans la majorité des départements de métropole, etc.).

La **démographie médicale** y est **défavorable**, comme dans tous les départements de la région, excepté l'Indre-et-Loire qui bénéficie d'un attrait incontestable lié à la présence de la faculté de médecine et d'autres centres de formation para-médicale.

La **densité de professionnels de santé** est **particulièrement faible dans de nombreuses disciplines**, le Loir-et-Cher comme le Loiret se classant **le plus souvent dans le dernier quart des départements métropolitains**. Ainsi, le Loiret souffre d'un déficit important de médecins généralistes libéraux (au 87^e rang), d'infirmiers (89^e rang) de chirurgiens-dentistes (80^e) ou de sages-femmes (91^e). Le Loir-et-Cher, un peu mieux positionné pour les médecins généralistes (74^e) ou les infirmiers (78^e) enregistre une faible densité de masseurs-kinésithérapeutes (87^e), de chirurgiens-dentistes (77^e) ou d'orthophonistes (74^e) notamment. La charge de travail des professionnels s'en trouve donc souvent alourdie et la prise d'un rendez-vous peut s'avérer complexe (délais d'attente, refus de prendre de nouveaux patients, etc.). Cette situation est souvent pointée pour les ophtalmologues par exemple.

La proportion de médecins généralistes âgés est de surcroît élevée : **61 % des médecins loirétains et près de 56 % de ceux du Loir-et-Cher ont 55 ans et plus**. 30 % ont atteint les 60 ans. Afin de **favoriser l'installation de jeunes et de maintenir une offre sur l'ensemble du territoire**, différentes actions sont mises en oeuvre. **Dans chacun des 2 départements, 70 médecins** se sont formés pour devenir **maîtres de stage** des universités (MSU). Parallèlement, des **aides** peuvent être mises en place **pour faciliter l'hébergement des internes** à proximité des lieux de stage (à l'exemple des aides financières octroyées par le Conseil départemental de Loir-et-Cher). Des possibilités leur sont notamment offertes au sein des **maisons de santé pluridisciplinaires (MSP)** dont le **maillage s'est considérablement étendu depuis le début des années 2000**.

Actuellement, **une douzaine de MSP** sont en fonctionnement **dans chacun des 2 départements, plusieurs ouvertures** sont **programmées dans le Loiret**. D'autres formes d'exercice regroupé se sont également développées : maisons de santé, centres de santé, cabinets pluridisciplinaires. Différents projets sont à l'étude dans les 2 départements, dont

3 dans le Nord loirétain où aucune structure ne s'était encore implantée. Dans ce département, **la moitié des médecins** généralistes libéraux sont **en exercice regroupé**, soit une **proportion** proche de celle observée au plan régional, **nettement supérieure à celle du Loir-et-Cher (41 %)**.

Dans l'ensemble, la **répartition territoriale des professionnels de santé de premier recours** (médecins généralistes, infirmiers, kinésithérapeutes ou dentistes) apparaît **plutôt équilibrée**. La **quasi-totalité de la population** des 2 départements réside à **moins de 10 minutes en voiture du médecin généraliste libéral le plus proche**. Moins de 5 % sont éloignés de 10 min ou plus d'un kinésithérapeute. Même constat pour les **dentistes** dans le Loiret, alors qu'en **Loir-et-Cher 11 % des habitants en sont plus éloignés**. Les **principaux déplacements** s'opèrent donc sur des **territoires restreints** qui ont, dans le cadre de cette étude, été définis comme « **bassins de patientèle** ».

Des **disparités** assez importantes **en termes de densité de professionnels et de niveau d'activité** se dessinent **entre les bassins de patientèle**. Des **tensions plus importantes** sont en effet repérées dans une portion de territoire qui **s'étire du secteur de Beauce-la-Romaine, en Loir-et-Cher, jusqu'aux Quatre Vallées, au Nord du Loiret**. C'est aussi le cas dans le **bassin de Gien** et en Sologne, **autour de Bracieux et Neung-sur-Beuvron**. Certains de ces secteurs sont potentiellement plus fragiles, comme autour de Neung-sur-Beuvron ou autour de Beaune-la-Rolande où les indicateurs socio-démographiques et de santé sont moins favorables. Une difficulté particulière apparaît dans le secteur de Beaune-la-Rolande puisque la plupart des médecins sont âgés de 55 ans ou plus.

Dans d'autres secteurs la **tension exercée sur les professionnels** reste **mesurée** mais la **densité est faible pour au moins 3 des 4 professionnels de premier recours**. Une partie de ces territoires présente des **difficultés de maintien des professionnels**, comme dans le secteur de **Vendôme** pour les médecins généralistes, ou abrite une **population plus fragile** (population âgée, indicateurs sociaux et/ou de santé défavorables), comme dans le **Val de Sully**, ou sur le **frange Est du Loiret**, ou encore dans les secteurs de **Salbris, Montoire-sur-le-Loir ou dans le Perche**.

La majeure partie du territoire des 2 départements cumule donc un ensemble de fragilités. La situation est nettement **plus favorable dans les agglomérations blésoise et orléanaise, autour de Montrichard, de Cour-Cheverny ou de Bazoche-les-Gallerandes**.



ELEMENTS DE CONTEXTE

Baisse du nombre de naissances

Une tendance au ralentissement du nombre de naissances depuis 2010 qui s'intensifie à partir de 2012.

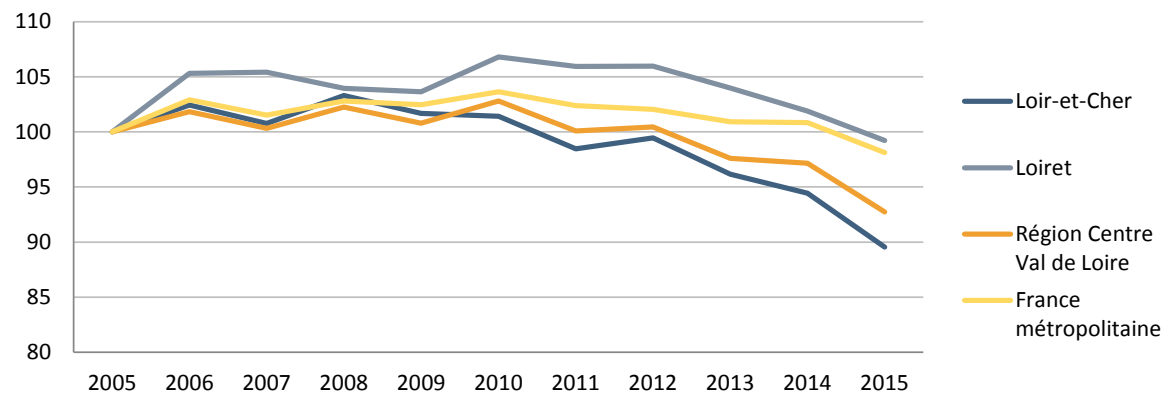
Des dynamiques contrastées :

> Avec **en moyenne 8 500 naissances annuelles**, le **Loiret** affiche une évolution plus favorable qu'au plan national et régional (baisse de 0,8 % en 10 ans, - 1,9 % en métropole, - 7,3 en région) ;

> Le **Loir-et-Cher**, avec en moyenne **3 500 naissances**, enregistre une évolution proche de la région Centre Val de Loire (les écarts se creusent depuis 2012).

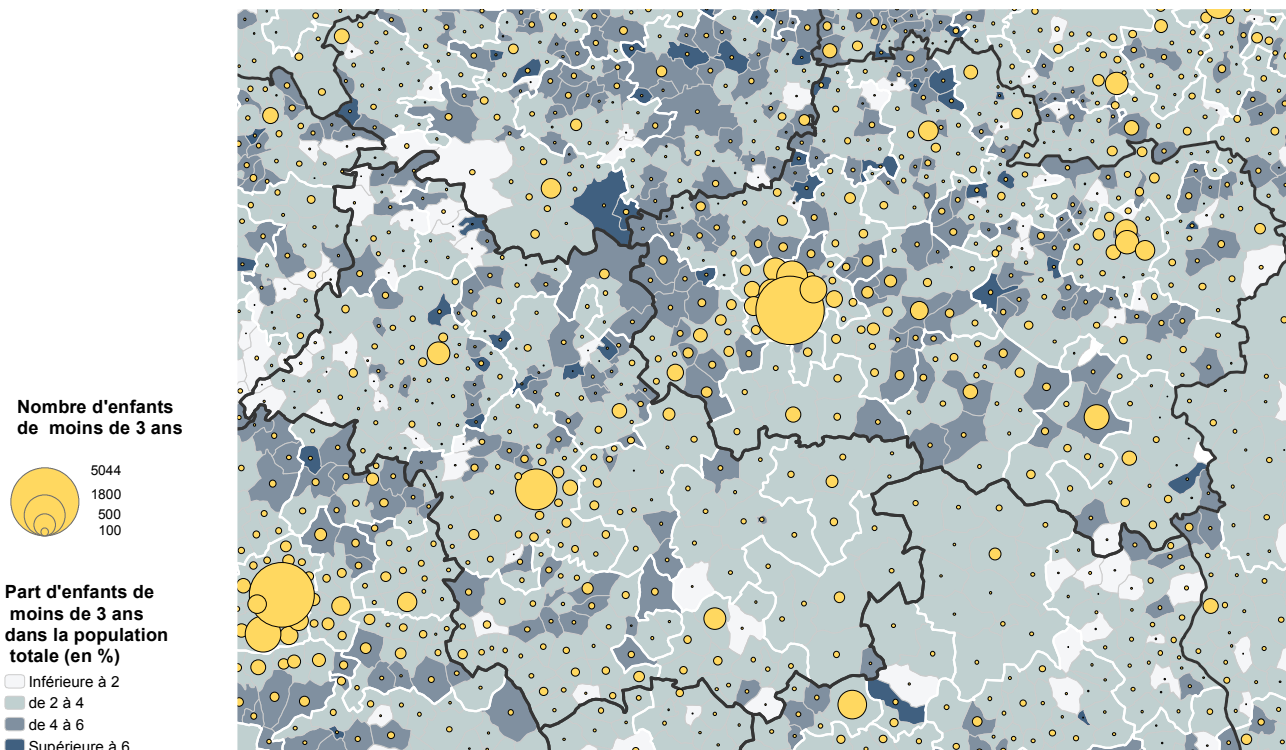
> Deux territoires se démarquent par une **part plus importante de jeunes enfants** : la CC des Terres Val de Loire et la CC des Loges.

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE NAISSANCES DOMICILIÉES (BASE 100 EN 2005)



D'après source : Insee - Etat Civil 2005-2015 Naissances domiciliées

PART DES ENFANTS DE MOINS DE 3 ANS DANS LA POPULATION PAR COMMUNE (EN %)



D'après source : INSEE - RP 2013 - Exploitations principales.

Un équilibre « jeunes / vieux » qui se « détériore » sur tout le territoire

L'ensemble des deux départements sont concernés par le vieillissement démographique :

> Alors qu'en 2008, le **Loiret** comptait 87 personnes de 60 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans, en 2013, ce même **indice de vieillesse atteint 96** pour 100 (niveau proche de la situation nationale) ;

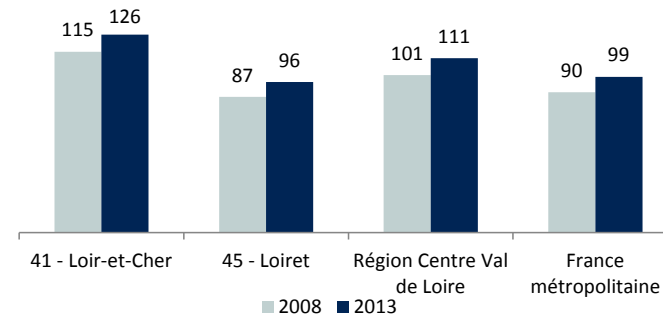
> Dans le **Loir-et-Cher**, le **déséquilibre est plus prononcé** et s'est accentué : **126 seniors pour 100 jeunes** (contre 115 en 2008).

> L'indice de vieillesse est plus fortement déséquilibré (à la faveur des personnes âgées) dans certaines intercommunalités du Loir-et-Cher (**Sologne des Rivières et**

Collines du Perche notamment), tandis que dans les communautés de **communes péri-urbaines de l'Orléanais** ce ratio est inversé avec nettement **plus de jeunes que de seniors** (CC de la Forêt, de la Beauce Loirétaine).

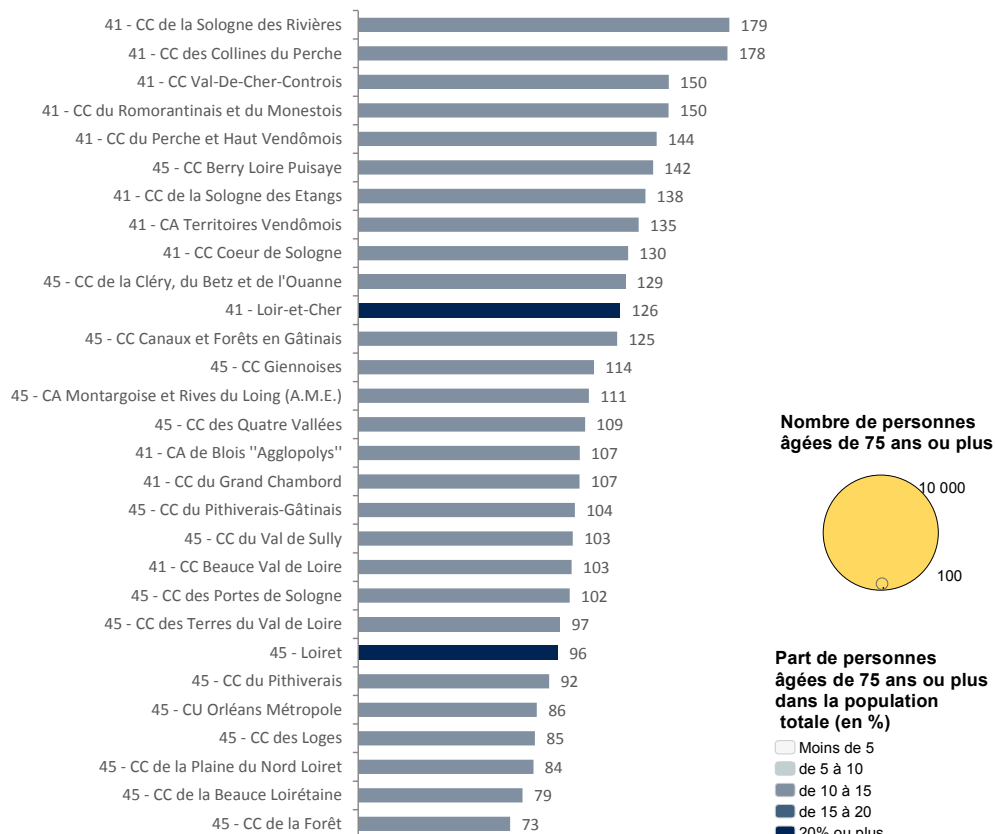
> La **part des 75 ans et plus est particulièrement élevée en Vendômois**, notamment en bordure de la Sarthe, dans la partie **Sud-Est de la Sologne** et dans la **vallée du Cher**. Dans le Loiret, c'est dans les communes situées dans les franges Est (de la **CC Berry Loire Puisaye jusqu'à la CC de Cléry, Betz et l'Ouanne**) que les proportions de personnes âgées sont les plus importantes, ainsi que dans la partie Sud du Gâtinais – Pithiverais.

INDICE DE VIEillesse COMPARÉ 2008 ET 2013



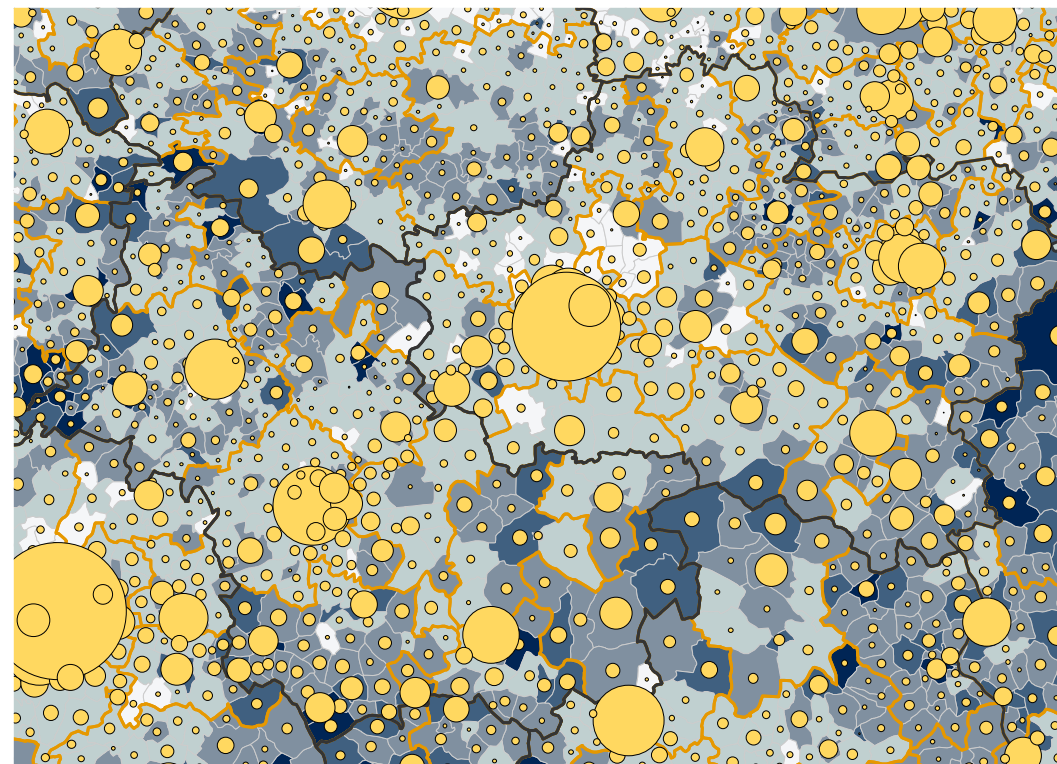
D'après source : INSEE - RP 2008 et 2013 - Exploitations principales.

INDICE DE VIEillesse PAR EPCI EN 2013



D'après source : INSEE - RP 2013 - Exploitations principales.

PART DES PERSONNES DE 75 ANS ET PLUS DANS LA POPULATION PAR COMMUNE (EN %)



D'après source : INSEE - RP 2013 - Exploitations principales.

MÉTHODOLOGIE

Afin de dresser une synthèse du territoire sur les critères de vitalité démographique, une analyse multivariée a été réalisée sur un ensemble de 8 indicateurs (taux de variation annuelle 2008-2013 de la population, taux de variation dû au solde naturel, taux de variation dû au solde migratoire, part des enfants de moins de 3 ans, part des 12-15 ans, part des 15-25 ans, part des 25-64 ans, part des 65 ans et plus). Sur cette base, une classification a ensuite été réalisée afin de dégager trois grands types de communes.

Un dynamisme démographique mais des secteurs en perte de vitesse

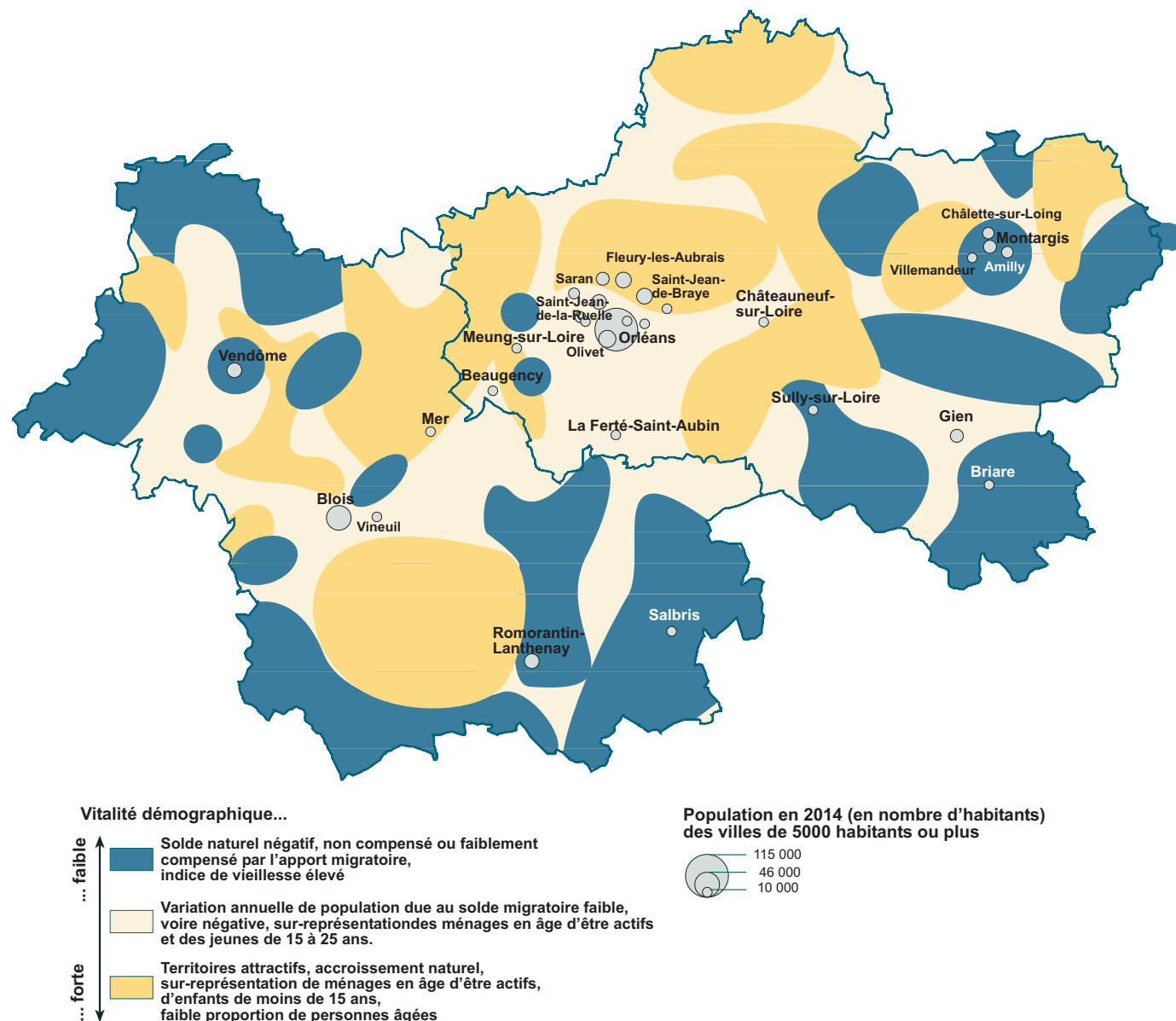
En termes de vitalité démographique, trois grands profils se dégagent sur le territoire :

> Des **secteurs « vieillissants »** connaissant une certaine forme de déclin démographique. L'évolution démographique y est à la stagnation voire à la baisse, l'indice de vieillesse y est élevé et les personnes âgées de 65 ans ou plus y sont fortement représentées. Ces secteurs sont **essentiellement situés sur les franges du territoire** : au Nord, dans les Collines du Perche, l'Ouest des Territoires vendômois, au Sud dans le Val-de-Cher Controis et dans une grande partie de la Sologne loir-et-chérienne ainsi que dans l'Est loirétain au niveau du Sullias, de la Puisaye et du Betz et de la Cléry.

> Des secteurs où le dynamisme démographique est modéré avec assez peu de renouvellement par arrivée de nouvelle population. Il s'agit pour l'essentiel de **territoires péri-urbains déjà anciens** où les **populations se sont installées déjà depuis plusieurs années et poursuivent leur cycle de vie sur place**.

> Des **secteurs en pleine croissance démographique** avec à la fois un solde naturel et un solde migratoire très positifs en lien avec **l'installation récente de familles**. Il s'agit principalement de **territoires péri-urbains de 2^{ème} couronne** (extension récente des aires d'influence des agglomérations blésoise et orléanaise) : la Beauce Val de Loire, l'Ouest du Grand Chambord, le Sud-Est d'Agglopolys, les Terres du Val de Loire (sous influence des deux grands pôles urbains), le Nord et l'Est d'Orléans (secteur des CC de la Forêt et des Loges), le Nord du Pithiverais et du Gâtinais sous influence de l'aire urbaine francilienne (avec la proximité des transports en commun franciliens).

PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES



Des fragilités sociales dans de nombreux territoires

> La population des deux départements bénéficie dans l'ensemble d'un **niveau de vie relativement confortable**. Le revenu médian du Loir et Cher atteint 19 991 € (36^e rang national) et celui du Loiret 20 678 € (21^e rang) (FILOSOFI 2013).

> Le **taux de pauvreté** y est **relativement faible** : 12,4 % dans le Loir-et-Cher (27^e rang, le 1^{er} étant celui qui enregistre le taux le plus faible) et 12,6 % dans le Loiret (31^e rang). Il est de 14,4 % en moyenne nationale.

Des **fragilités** sont toutefois repérées dans de nombreux territoires.

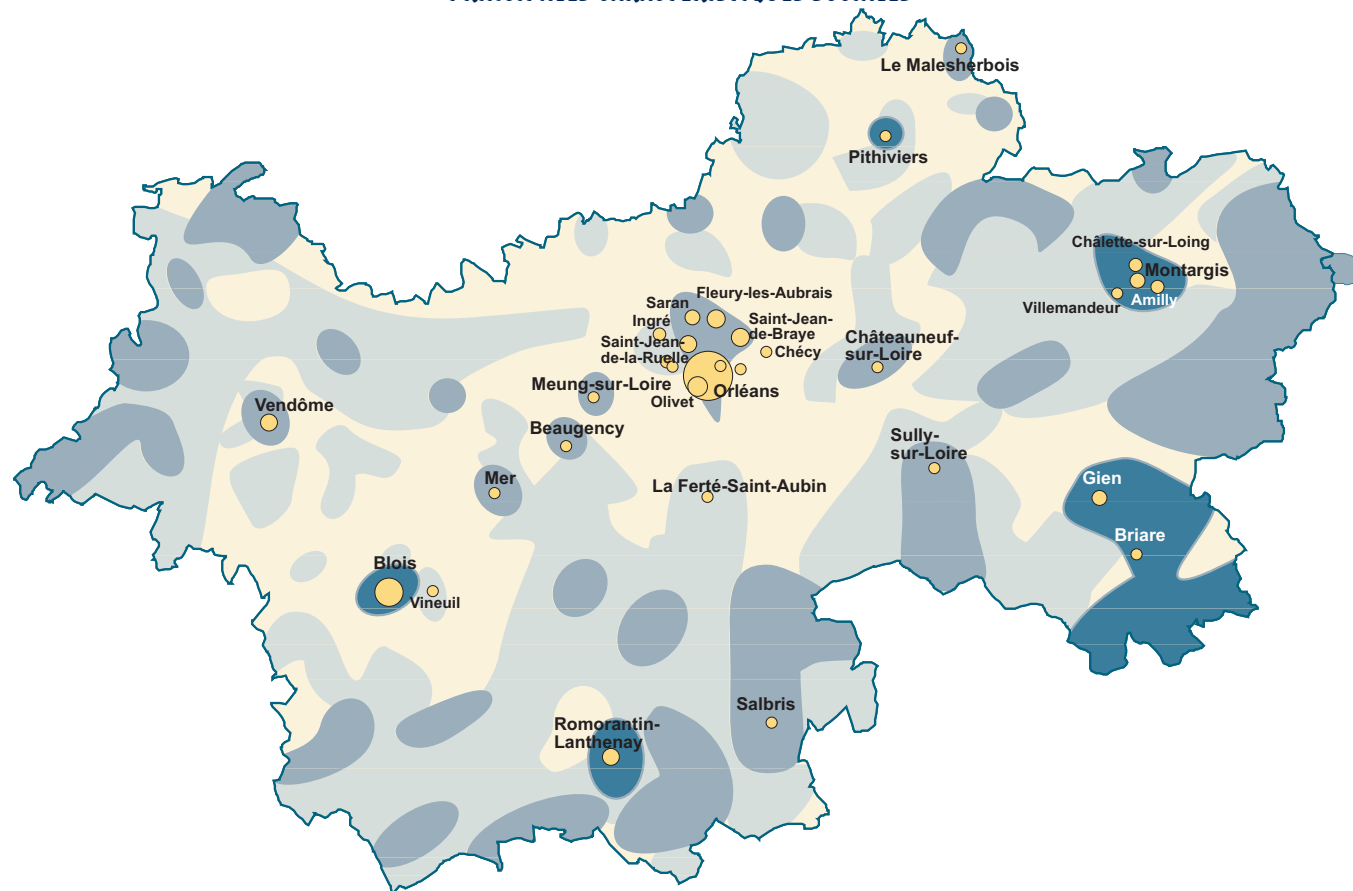
> **Les grandes villes** du territoire (à l'exception d'Orléans qui bénéficie également de son statut métropolitain) Blois, Romorantin, Pithiviers, l'agglomération montargoise et des **communes plus rurales de l'extrême Sud-Est du Loiret** (Gien / Briare) cumulent des **indicateurs sociaux très défavorables** (pauvreté, précarité sociale et situation de l'emploi très dégradée).

> Les **principales autres villes** (dont Orléans), notamment lorsqu'elles disposent d'un **parc social étoffé**, ainsi que des territoires plus ruraux comme le **Nord giennois et l'Est Gâtinais, le Sud-Est de la Sologne ou le Nord-Ouest du Vendômois et du Perche**, concentrent des communes où les **fragilités sociales** sont très **importantes** ; tous les indicateurs y sont au "rouge" : beaucoup plus de bénéficiaires du RSA et d'allocataires à bas revenus, un niveau de chômage nettement supérieur à la moyenne, plus de foyers fiscaux non imposés et des revenus très inférieurs à la moyenne.

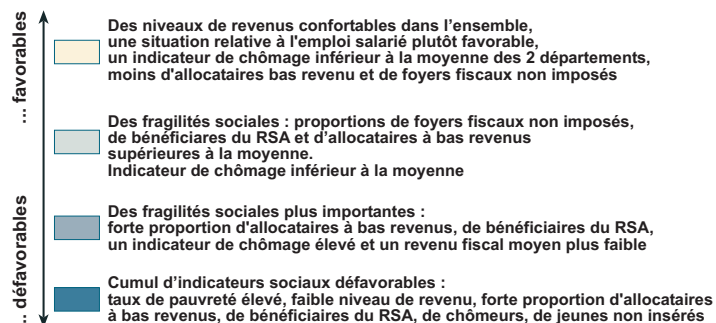
> Une grande partie des secteurs ruraux de l'**Est du Loiret** et du grand **Sud du Loir-et-Cher** témoigne d'une **certaine précarisation** (même si les indicateurs affichent des niveaux inférieurs à ceux des villes centres) : plus de foyers fiscaux non imposés que la moyenne, des allocataires à bas revenus en plus forte proportion, plus d'allocataires RSA, un indice de chômage légèrement supérieur à la moyenne, une dégradation de l'emploi salarié plus importante et des revenus moyens par foyers fiscaux en deçà de la moyenne.

> Inversement, l'essentiel des **communes périurbaines de 1^{ère} couronne, la Beauce et le Nord Loiret** se caractérisent plutôt par des **indicateurs sociaux favorables** : un revenu fiscal supérieur à la moyenne des communes, une situation de l'emploi salarié plutôt favorable, un indicateur de chômage inférieur à la moyenne, moins d'allocataires à bas revenu, de bénéficiaires du RSA et moins de foyers fiscaux non imposés.

PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES SOCIALES



Indicateurs sociaux...



Population en 2014 (en nombre d'habitants) des villes de 5000 habitants ou plus



MÉTHODOLOGIE

Afin de réaliser une synthèse sociale du territoire, une analyse multi-variée a été réalisée sur un ensemble de 6 indicateurs (Revenu fiscal moyen annuel par foyer, part des foyers fiscaux non imposés, indice de chômage, part des allocataires à bas revenus, taux de bénéficiaires du RSA, variation de l'emploi salarié 2010-2014). Sur cette base, une classification a ensuite été réalisée afin de dégager quatre grands profils de communes.

L'ETAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

Une situation moins favorable dans certains territoires ruraux

Les 2 départements enregistrent dans l'ensemble des indicateurs de santé assez favorables, notamment le long de l'axe ligérien (excepté en amont de Châteauneuf-sur-Loire) et au Nord du Loiret.

> L'**espérance de vie** à la naissance est **proche de celle de la métropole** : sensiblement supérieure pour les hommes en Loir-et-Cher, légèrement inférieure pour les 2 sexes dans le Loiret.

> Le **taux de mortalité générale** y est **inférieur à ceux de la région et de la France**. Le Loiret se classe au **30^e rang** des départements de métropole, le Loir-et-Cher au **38^e**.

> La **mortalité prématurée** (avant 65 ans) est par contre plus importante en **Loir-et-Cher (65^e rang)** des départements de métropole¹), le Loiret se positionnant au 31^e.

> La **mortalité par suicide** recule sensiblement par rapport à la décennie précédente mais demeure **élevée, notamment dans le Perche et le Gâtinais** (Loiret : 31^e rang, Loir-et-Cher : 75^e).

> Alors que le taux d'ALD (affections de longue durée) toutes causes confondues se situe en deçà du taux national, les ALD pour diabète sont sur-représentées dans les 2 départements.

> Globalement, on observe une **surmortalité** dans les territoires du sud de la région Centre-Val de Loire, perceptible **dans certains secteurs de Sologne et en Puisaye**.

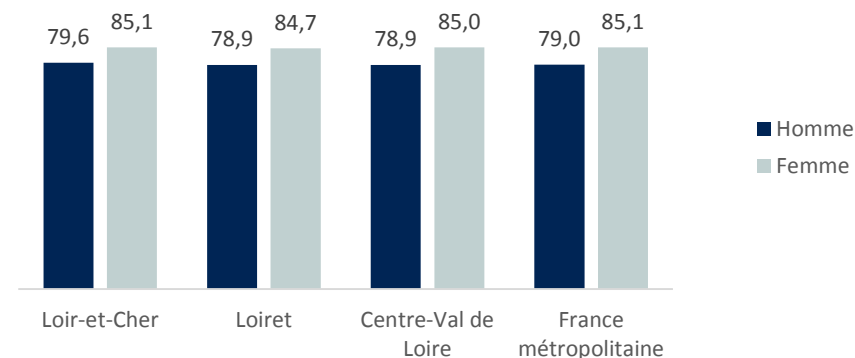
MÉTHODOLOGIE

Taux standardisé de mortalité : taux que l'on observerait dans le territoire étudié s'il avait la même structure par âge que la population de référence (population France entière au recensement 2006). L'indicateur est calculé sur la période 2011 à 2013. Le taux a une dimension annuelle : 2012 correspondant à l'année centrale de la période triennale utilisée pour le calcul. Les données 2012, provisoires, sont les dernières données disponibles.

Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD : mêmes modalités de calculs que pour le taux de mortalité. Les données sont disponibles pour 2013, année centrale de la période 2012-2014. Il s'agit de données provisoires.

1 - Le département classé au 1^{er} rang étant celui qui enregistre le taux de mortalité le plus faible

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE EN 2015



D'après sources : Insee, État civil, Estimations de population

TAUX STANDARDISÉS DE MORTALITÉ SELON LES PRINCIPALES CAUSES ET ADMISSIONS EN ALD

Taux pour 100 000 habitants en 2012	Loir-et-Cher	Loiret	Centre-Val de Loire	France métropolitaine
Taux de mortalité générale	738	730	745	750
Taux de mortalité prématurée (pour 100 000 habitants de moins de 65 ans)	198	176	190	187
Taux de mortalité par cancer	223	219	225	217
Taux de mortalité par pathologies liées au tabac	109	114	112	115
Taux de mortalité par consommation excessive d'alcool	29	26	29	27
Taux de mortalité par suicide	21	16	18	15
Taux de nouvelles admissions en ALD (affections de longue durée) pour 100 000 habitants en 2013				
Toutes causes confondues	1 931	2 109	2 064	2 174
Pour diabète	383	396	370	360

Taux significativement supérieur au taux national

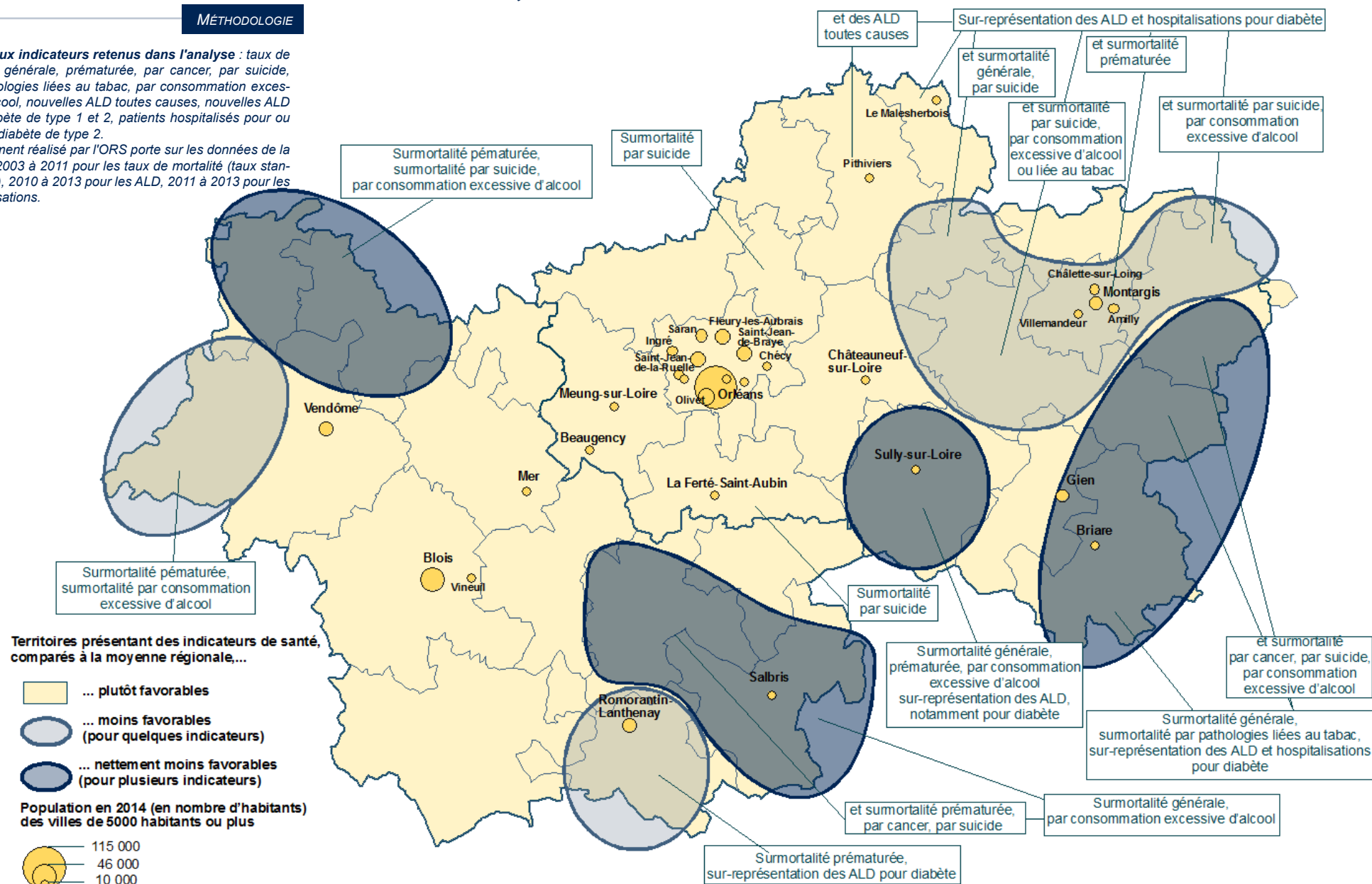
D'après sources : Inserm-CépiDc, Insee (taux de mortalité), Cnamts, CCMSA, CNRSI (ALD)- Exploitation Fnors

CARTE DE SYNTHÈSE DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

MÉTHODOLOGIE

Principaux indicateurs retenus dans l'analyse : taux de mortalité générale, prématurée, par cancer, par suicide, par pathologies liées au tabac, par consommation excessive d'alcool, nouvelles ALD toutes causes, nouvelles ALD pour diabète de type 1 et 2, patients hospitalisés pour ou avec un diabète de type 2.

Le traitement réalisé par l'ORS porte sur les données de la période 2003 à 2011 pour les taux de mortalité (taux standardisés), 2010 à 2013 pour les ALD, 2011 à 2013 pour les hospitalisations.



Carte établie sur la base des cartes réalisées par l'ORS Centre-Val de Loire dans "Les inégalités sociales et territoriales de santé en Centre-Val de Loire" - édition 2015 - ARS, ORS



L'ORGANISATION TERRITORIALE DE L'OFFRE DE SOINS

DE FAIBLES DENSITÉS DE PROFESSIONNELS MÉDICAUX ET PARA-MÉDICAUX DANS LES 2 DÉPARTEMENTS

Densité de médecins : le Centre-Val de Loire au dernier rang de la métropole

> Plus petite région de métropole en termes de population, le **Centre-Val de Loire** figure également en **dernière position pour sa densité médicale**, pour l'ensemble des **médecins généralistes comme pour les spécialistes, tous modes d'exercice confondus** (salariés, libéraux ou mixtes).

> Son classement est toutefois meilleur pour les médecins spécialistes libéraux ou mixtes (au 9^e rang des 13 régions métropolitaines). Sa densité (70 professionnels pour 100 000 habitants) y est équivalente à celle des Pays de la Loire, mais 2 fois moins importante qu'en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

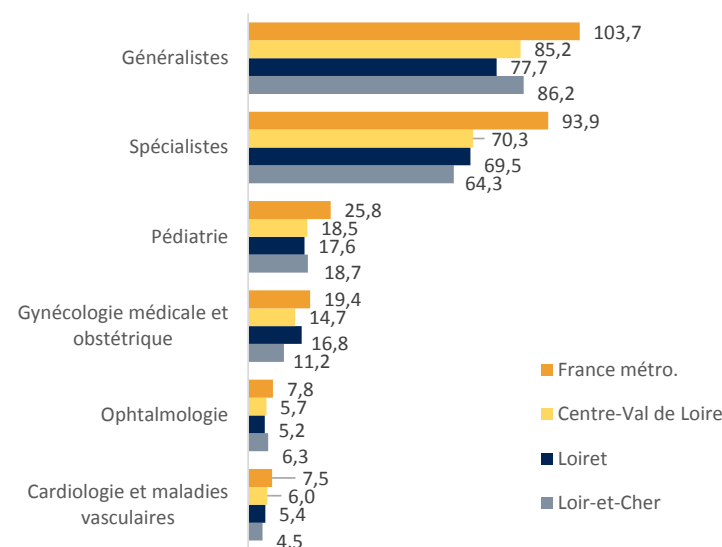
> Dans le **Loiret**, la densité de médecins spécialistes est proche de la moyenne régionale. **Certaines spécialités** y sont bien représentées, à l'exemple de la gynécologie. D'autres sont **davantage en tension, comme l'ophtalmologie ou la cardiologie**. Le **déficit** est par contre plus **important pour les médecins généralistes**, le département se classant au **87^e rang** (sur 96). Il compte moins de **78 médecins généralistes libéraux ou mixtes pour 100 000 habitants**, soit un quart de moins qu'en moyenne pour la métropole.

> A l'inverse, le **Loir-et-Cher** enregistre une **densité légèrement supérieure à la moyenne régionale pour les médecins généralistes libéraux ou mixtes (74^e rang)** et une **densité plus faible pour les spécialistes** (64,3 pour 100 000 hab. contre 70,3 pour la région). Le déficit de gynécologues ou de cardiologues notamment y est plus marqué.

> Globalement, tous les départements de la région connaissent une pénurie de professionnels, excepté l'Indre-et-Loire qui, abritant la faculté de médecine, dispose d'un vivier important de médecins.

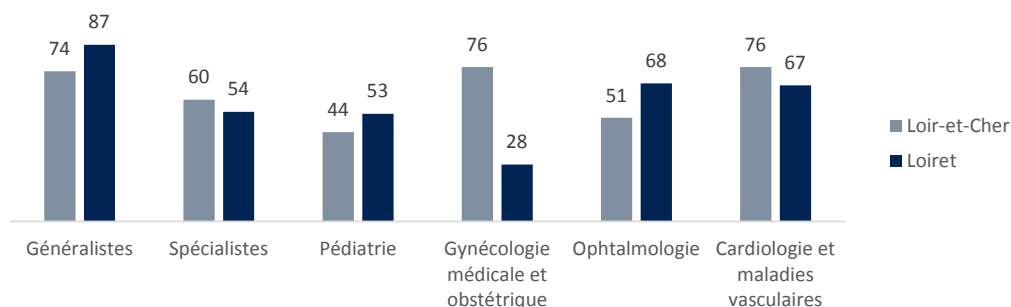
Les données permettant de disposer de comparatifs régionaux ou nationaux, mises à disposition par la DREES, prennent en compte l'ensemble des médecins libéraux inscrits au RPPS (cf. Avertissement). Une autre source d'information est utilisée pour affiner l'analyse à un niveau infra-départemental. Il s'agit des données communiquées par l'ARS (pour l'année 2017) sur l'ensemble des médecins installés dans un cabinet individuel ou de groupe (maisons de santé comprises).

**DENSITÉ DE MÉDECINS LIBÉRAUX OU MIXTES SELON LA SPÉCIALITÉ
(EN NOMBRE DE PROFESSIONNELS POUR 100 000 HABITANTS) EN 2016**



D'après sources : ASIP-Santé RPPS, traitements Drees, données au 1er janvier 2016
INSEE, estimations de population, données au 1er janvier 2015

**RANG DES DÉPARTEMENTS
POUR LA DENSITÉ DE MÉDECINS LIBÉRAUX OU MIXTES SELON LA SPÉCIALITÉ EN 2016**



D'après sources : ASIP-Santé RPPS, traitements Drees, données au 1er janvier 2016
INSEE, estimations de population, données au 1er janvier 2015

AVERTISSEMENT

Les données présentées sur cette page, issues des données DREES, prennent en compte l'ensemble des professionnels inscrits au Répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) en 2016, y compris ceux non installés (remplaçants par exemple) et inclus les médecins généralistes libéraux à expertise particulière, dit "MEP" (homéopathes, échographes, urgentistes, angiologues, etc.). Elles diffèrent des données de l'ARS présentées dans les pages qui

suivent : **médecins installés (hors remplaçants) en mars 2017.**

Les médecins exerçant une **activité mixte** sont ceux partageant une activité libérale avec une activité salariée.

Est classé au **1^{er}** rang le département de métropole qui enregistre la plus forte densité de professionnels. Pour rappel, le Loiret se situe au **34^e** rang pour sa population, le Loir-et-Cher au **67^e**.

Médecins généralistes : des fragilités plus importantes dans le Perche et dans la moitié Est - Nord-Est du Loiret

Loir-et-Cher :

- 291 médecins généralistes libéraux en 2016, soit une densité de 86,2 pour 100 000 habitants
- 260 "installés" en 2017¹, soit une **densité de 78,3** pour 100 000 habitants
- au **74^e rang de métropole** (en incluant les non installés)
- 54,8 ans en moyenne pour les libéraux exclusifs

Loiret :

- 534 médecins généralistes libéraux en 2016, soit une densité de 77,7 pour 100 000 habitants
- 473 "installés" en 2017, soit une **densité de 71,1** pour 100 000 habitants,
- au **87^e rang de métropole** (en incluant les non installés)
- 54,9 ans en moyenne pour les libéraux exclusifs

Sources : ARS (RPPS 2017), DREES - 2016

Une proximité territoriale encore existante

> Près de 30 % des communes bénéficient encore de la présence d'un médecin généraliste, y compris en milieu rural. Aussi, **la quasi totalité des habitants** des 2 départements réside à **moins de 10 minutes en voiture du médecin généraliste libéral le plus proche**.

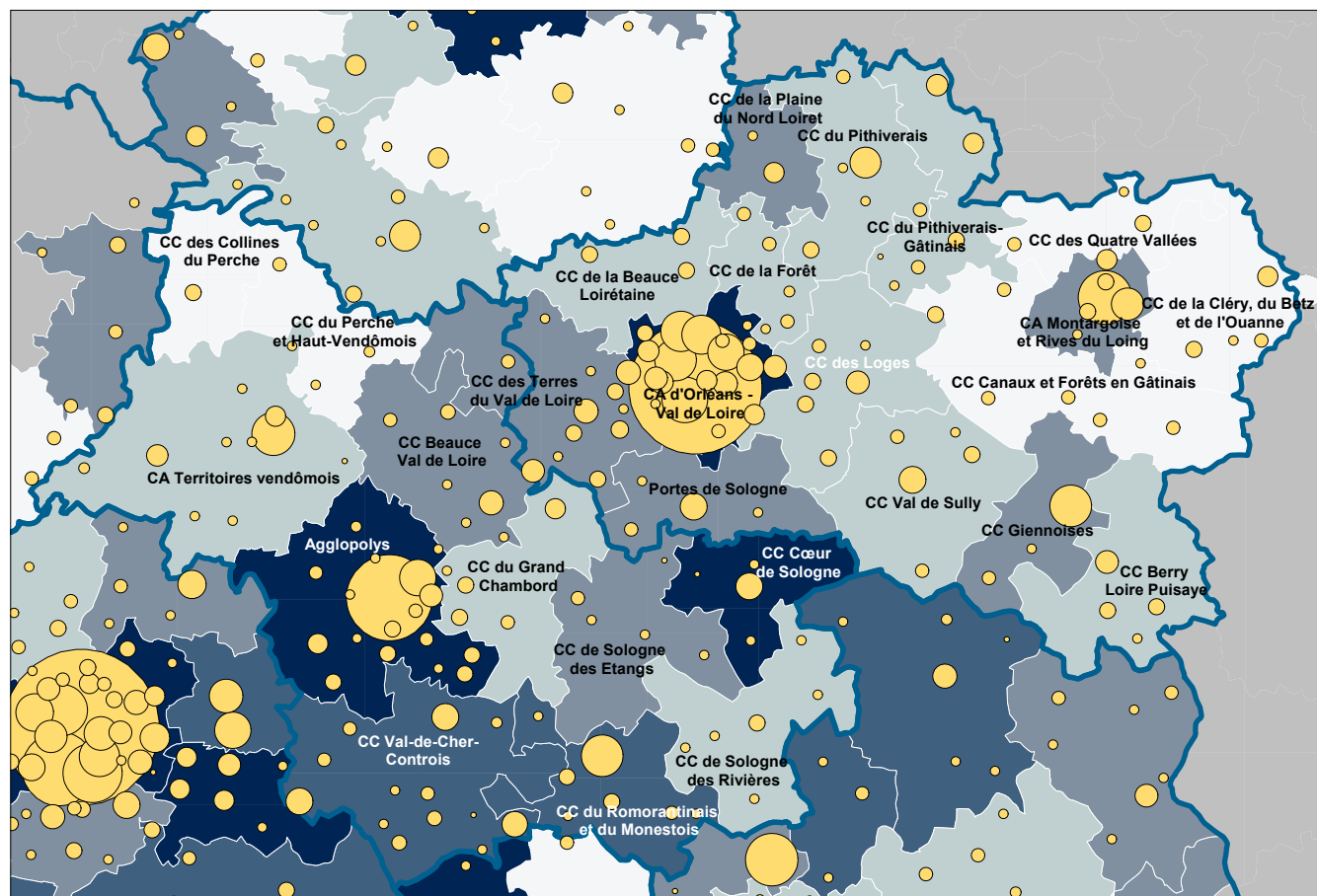
> La **densité** est toutefois sensiblement supérieure dans les agglomérations de Blois et d'Orléans, ainsi qu'en Cœur de Sologne (sans doute favorisée par la présence d'un Centre de santé). Elle est inférieure à la moyenne régionale dans tous les autres territoires et s'avère **particulièrement faible dans le Perche et le Gâtinais**.

> Dans ces secteurs, l'activité moyenne (en nombre d'actes par généraliste) peut être importante, comme dans une partie du Gâtinais. Certains professionnels n'acceptent plus de nouveaux patients, en raison de leur charge de travail ou de l'arrêt prévu de leur activité notamment. La proximité géographique ne garantit donc pas toujours un accès plus aisé aux soins.

> Notons qu'en Loir-et-Cher 18 médecins généralistes libéraux sont implantés dans plusieurs communes (dont 14 dans des bassins de vie différents) ; ils sont 11 dans le Loiret (dont 6 sur plusieurs bassins de vie).

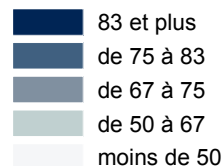
1 - Les médecins généralistes libéraux à expertise particulière sont pris en compte dans les données de l'ARS. Ceux non installés en sont exclus.

DENSITÉ DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX EN 2017

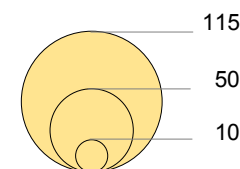


Densité de médecins généralistes libéraux par EPCI en 2017

(en nombre de médecins généralistes pour 100 000 habitants)



Nombre de médecins généralistes libéraux par commune en 2017



D'après sources : ARS (RPPS mars 2017), INSEE - RP 2014 - Observatoire

Des médecins généralistes libéraux plus âgés qu'en moyenne régionale ou nationale

L'ensemble du territoire fragilisé par l'âge élevé de nombreux médecins généralistes

> Tous les départements de la région Centre-Val de Loire ont perdu des médecins généralistes libéraux depuis 2012. Le Loiret en totalise 23 de moins en 5 ans et le Loir-et-Cher 12, soit une baisse d'effectif proche de 4,5 % dans les 2 cas.

> Cette tendance risque de se poursuivre, voire de s'accélérer, compte tenu de l'âge moyen élevé de ces professionnels dans les 2 départements ; il est proche de 55 ans pour les libéraux exclusifs, soit environ 2,5 ans de plus que pour la France métropolitaine. Le Loiret et le Loir-et-Cher se placent respectivement au 86 et 82^e rang sur 96 pour l'âge moyen.

> Dans les 2 départements, environ 30 % des médecins généralistes libéraux ou mixtes¹ ont 60 ans ou plus. 61 % du Loiret sont âgés de 55 ans ou plus et plus de 56 % en Loir-et-Cher.

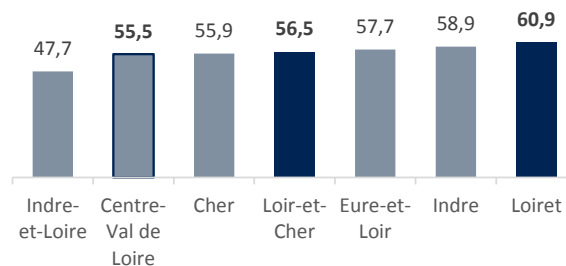
> A l'exception des Terres du Val de Loire, des Portes de Sologne et de Berry Loire Puisaye, dans tous les territoires d'EPCI plus de la moitié des médecins ont 55 ans ou plus.

> Cette proportion est particulièrement élevée dans la moitié Est - Nord-Est du Loiret ainsi que dans le Perche. Les départs de professionnels devraient donc affecter, dans un avenir proche, les secteurs qui enregistrent les densités les plus faibles.

> Il s'agit également de territoires où la part des médecins en exercice individuel est plus importante (plus de 2 sur 3 dans la plupart d'entre eux), alors que les jeunes qui envisagent de s'installer sont le plus souvent plus favorables à un mode d'exercice regroupé.

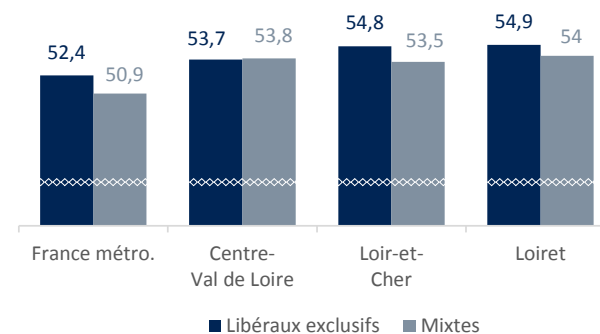
> Les femmes représentent un tiers de l'effectif de médecins généralistes libéraux en activité en Loir-et-Cher comme dans le Loiret (35 % en France métropolitaine).

PART DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX ÂGÉS DE 55 ANS OU PLUS PAR DÉPARTEMENT EN 2017 (EN %)



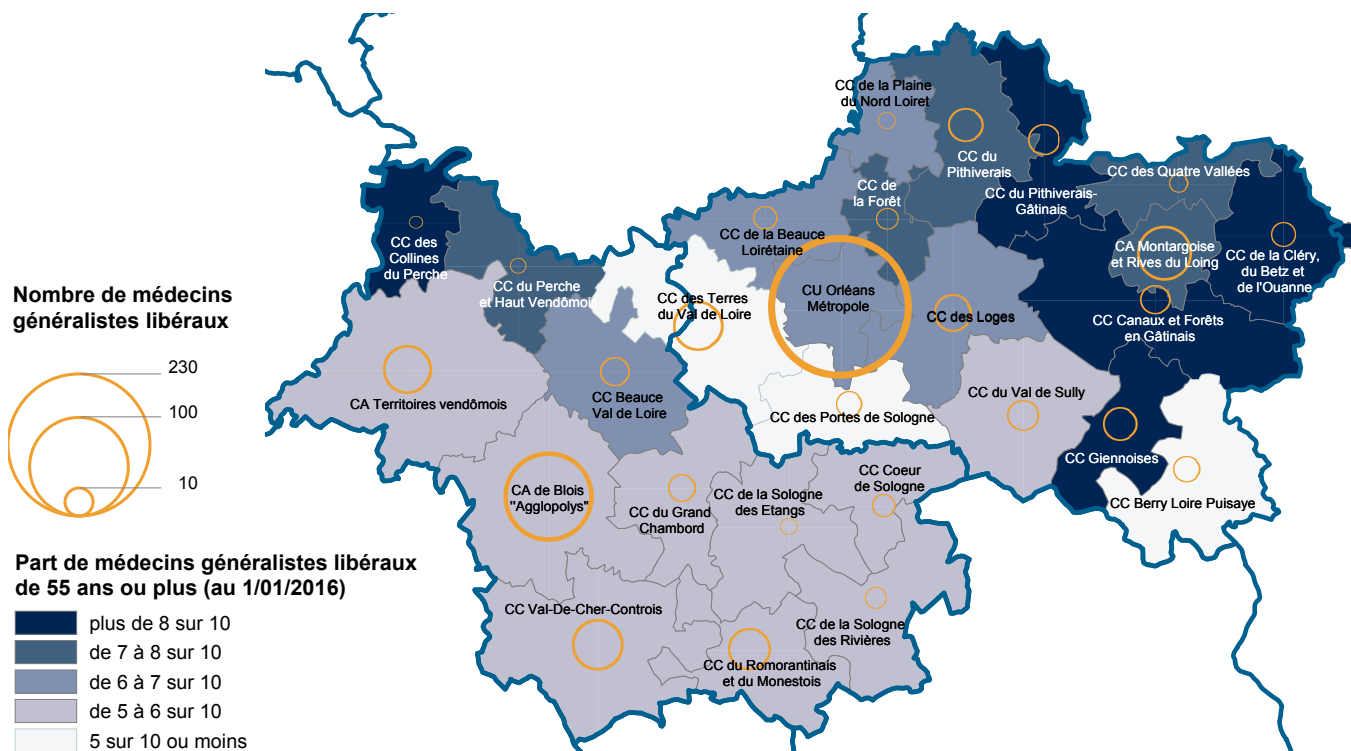
D'après source : ARS (RPPS mars 2017)

ÂGE MOYEN DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX ET MIXTES PAR DÉPARTEMENT EN 2016 (EN ANNÉES)



D'après source : DREES (janvier 2016)

PART DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX ÂGÉS DE 55 ANS OU PLUS EN 2016 ET NOMBRE PAR EPCI



D'après cartographie ORS (source : RPPS au 1/01/2016),

1 - Seulement 11,5 % des médecins généralistes libéraux de Loir-et-Cher ont une activité mixte, 15,9 % dans le Loiret.

Concentration des médecins spécialistes dans les villes principales, mais un attrait aussi pour les maisons de santé pluridisciplinaires

Loir-et-Cher :

- 213 médecins spécialistes libéraux en 2017
- Une densité de 64,3 pour 100 000 habitants, au 60^e rang de métropole

Loiret :

- 470 médecins spécialistes libéraux en 2017
- Une densité de 69,5 pour 100 000 habitants, au 54^e rang de métropole

Sources : ARS (RPPS 2017), DREES - 2016

> Depuis 2012, le nombre de médecins spécialistes s'est légèrement réduit dans les deux départements (- 11 en Loir-et-Cher, - 17 dans le Loiret, selon les données DREES 2012 à 2016). Les évolutions par spécialité sont de faible ampleur, parfois positives. Parmi les plus significatives, notons la perte de 4 gynécologues en Loir-et-Cher (16 y sont actuellement encore en activité).

> Les spécialistes sont principalement concentrés dans les villes de taille moyenne à importante. Certains se sont parfois installés récemment dans des communes de plus petite taille lorsqu'une maison de santé pluridisciplinaire ou un centre de santé a ouvert ses portes. Ainsi, Saint-Amand-Longpré bénéficie de la présence d'un ophtalmologue exerçant par ailleurs à Tours ; des consultations de cardiologie ont été mises en place au centre communautaire de Romorantin et au Pôle de santé de Montoire-sur-le-Loir. Dans ce dernier, le Centre hospitalier de Vendôme propose des consultations avancées en addictologie.

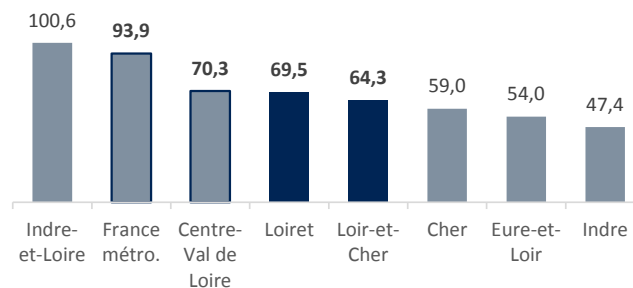
> Au total, une cinquantaine de communes (soit 8 % dans chacun des 2 départements) accueillent au moins un spécialiste libéral dont une vingtaine n'en comptant qu'un. Une partie de la population se trouve donc éloignée de la plupart des spécialistes (à plus de 30 minutes en voiture pour une partie des habitants du Perche notamment, ou du secteur de Sully qui ne dispose que d'un radiologue).

> 1 habitant sur 10 réside à 20 min ou plus d'un ophtalmologue, discipline où des tensions sont ressenties.

> L'âge moyen des spécialistes libéraux est légèrement plus élevé qu'en moyenne régionale ou nationale (57,1 ans en Loir-et-Cher ; 55,7 ans pour le Loiret contre 54,9 en France métropolitaine pour les libéraux exclusifs¹).

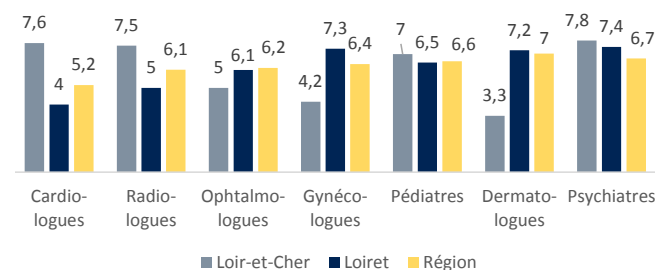
1 - 23 % des médecins spécialistes libéraux de Loir-et-Cher ont une activité mixte, 21 % dans le Loiret.

DENSITÉ DE MÉDECINS SPÉCIALISTES LIBÉRAUX OU MIXTES (EN NOMBRE POUR 100 000 HAB.) EN 2016



D'après sources : ASIP-Santé RPPS, traitements Drees, données au 1er janvier 2016
INSEE, estimations de population, données au 1er janvier 2015

PART DES MÉDECINS SPÉCIALISTES LIBÉRAUX OU MIXTES AGÉS DE 55 ANS OU PLUS EN 2017 (EN /10)

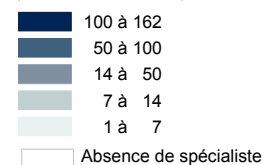


Sources : ARS (RPPS mars 2017)

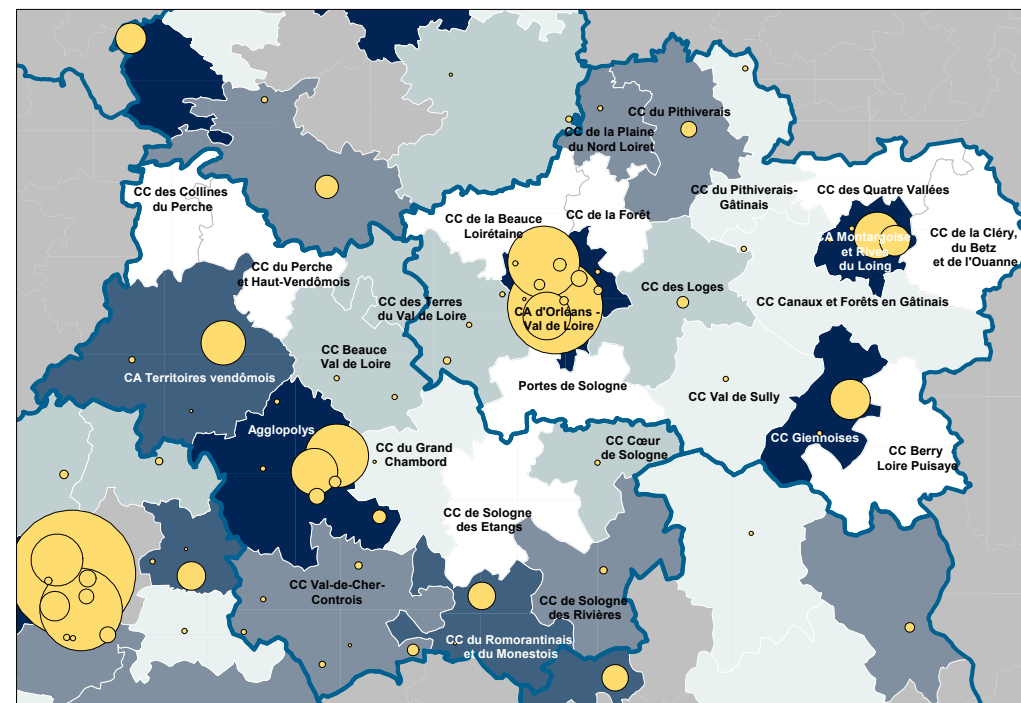
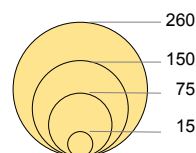
DENSITÉ DE MÉDECINS SPÉCIALISTES LIBÉRAUX OU MIXTES EN 2017

Densité de médecins spécialistes libéraux par EPCI en 2017

(en nombre de médecins spécialistes pour 100 000 habitants)



Nombre de médecins spécialistes libéraux par commune en 2017



D'après sources : ARS (RPPS mars 2017), INSEE - RP 2014, Observatoire de l'Economie et des Territoires

Un déficit d'infirmiers dans la partie Nord-Ouest du Loiret

Loir-et-Cher :

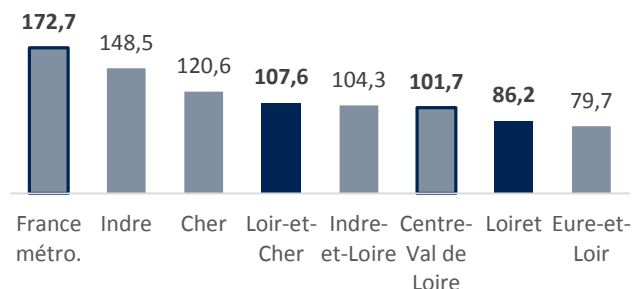
- 316 infirmiers libéraux ou mixtes en 2017
- Une **densité de 107,6** pour 100 000 habitants, au **78^e** rang de métropole

Loiret :

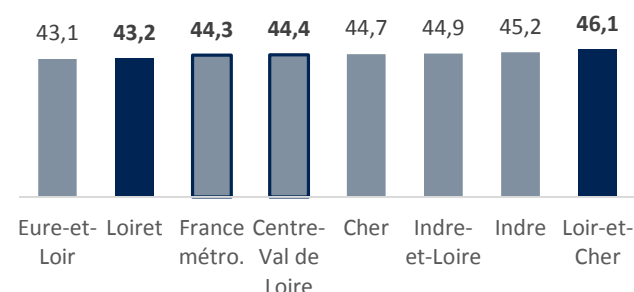
- 511 infirmiers libéraux ou mixtes en 2017
- Une **densité de 86,2** pour 100 000 habitants, au **89^e** rang de métropole

Sources : ARS (ADELI 2017), DREES - 2016

**DENSITÉ DES INFIRMIERS LIBÉRAUX OU MIXTES
(EN NOMBRE POUR 100 000 HAB.) EN 2016**



**AGE MOYEN DES INFIRMIERS LIBÉRAUX OU MIXTES
EN 2016**



D'après sources : ASIP-Santé RPPS, traitements Drees, données au 1er janvier 2016
INSEE, estimations de population, données au 1er janvier 2015

Une densité d'infirmiers libéraux très inférieure à celle de la métropole

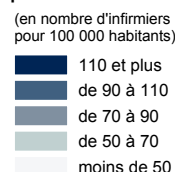
> De forts écarts sont observés en France concernant la densité d'infirmiers libéraux ou mixtes. Le Centre-Val de Loire se situe au 11^e rang sur 13 et **tous les départements de la région apparaissent mal positionnés**. Cette densité est cependant plus élevée dans les départements du sud de la région (Indre et Cher, en particulier) où la population est plus âgée.

> Le Loir-et-Cher dispose d'une **proportion d'infirmiers libéraux supérieure** à la moyenne régionale, en particulier dans les **Collines du Perche, la Vallée du Cher et une partie de la Sologne** où la part des habitants de 75 ans et plus est élevée. Globalement, les professionnels du Loir-et-Cher sont plus âgés : près de 2 ans de plus d'âge moyen qu'en région ou en métropole ; 38 % sont âgés de 50 ans ou plus (34 pour la région).

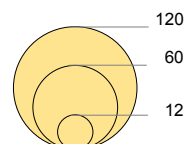
> A l'inverse, les **infirmiers du Loiret sont plus jeunes** dans l'ensemble (23 % seulement ont plus de 50 ans) mais proportionnellement moins nombreux. La **densité y est 2 fois moins élevée qu'en moyenne métropolitaine** et est plus faible dans la **partie Nord-Ouest** du département, y compris dans l'agglomération orléanaise. Elle est plus favorable dans les secteurs moins bien pourvus en médecins généralistes (Gâtinais).

> Toutefois, les professionnels sont plutôt bien répartis puisque **99 % de la population des 2 départements réside à moins de 10 minutes en voiture de l'infirmier le plus proche**.

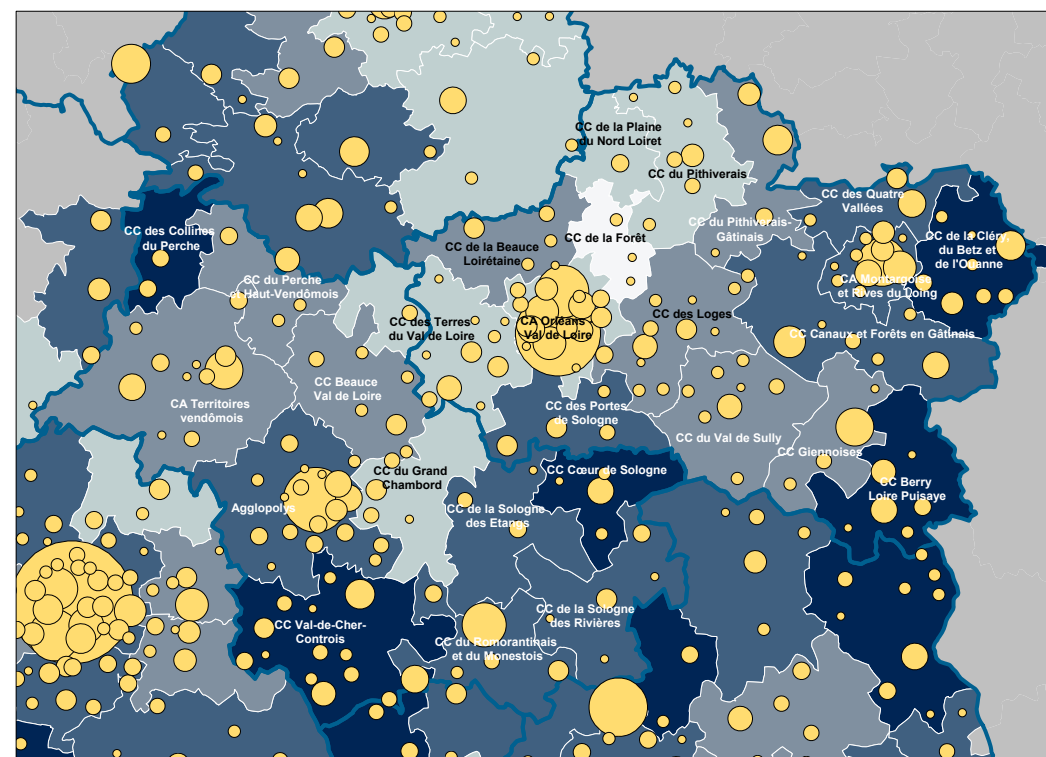
Densité d'infirmiers libéraux par EPCI en 2017
(en nombre d'infirmiers pour 100 000 habitants)



Nombre d'infirmiers libéraux par commune en 2017



DENSITÉ D'INFIRMIERS LIBÉRAUX EN 2017



D'après sources : ARS (RPPS mars 2017), INSEE - RP 2014, Observatoire

Une faible présence des kinésithérapeutes dans la moitié Est du Loir-et-Cher

Loir-et-Cher :

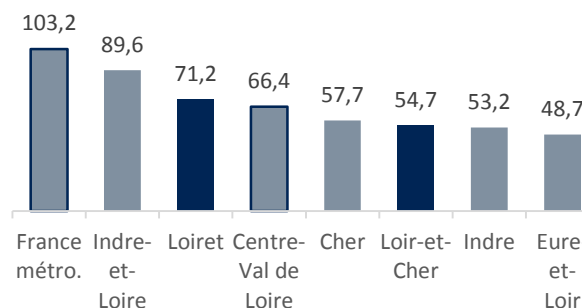
- 176 masseurs-kinésithérapeutes libéraux en 2017
- Une densité de 54,7 pour 100 000 habitants, au 87^e rang de métropole

Loiret :

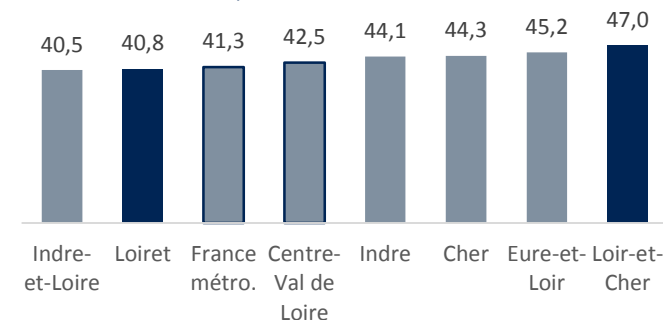
- 468 masseurs-kinésithérapeutes libéraux en 2017
- Une densité de 71,2 pour 100 000 habitants, au 69^e rang de métropole

Sources : ARS (ADELI 2017), DREES - 2016

DENSITÉ DES KINÉSITHÉRAPEUTES LIBÉRAUX OU MIXTES (EN NOMBRE POUR 100 000 HAB.) EN 2016



ÂGE MOYEN DES KINÉSITHÉRAPEUTES LIBÉRAUX OU MIXTES EN 2016



D'après sources : ASIP-Santé RPPS, traitements Drees, données au 1er janvier 2016
INSEE, estimations de population, données au 1er janvier 2015

Une concentration des masseurs kinésithérapeutes dans l'agglomération orléanaise

> La présence à Orléans d'un centre de formation de kinésithérapeutes semble favoriser l'installation de professionnels dans l'agglomération ou en périphérie, même si les principaux indicateurs sont dans l'ensemble plus favorables encore en Indre-et-Loire. La densité est en effet supérieure dans le Loiret à celle de la région (elle est cependant surtout **plus élevée dans le territoire d'Orléans métropole**, comme pour Tours). L'âge moyen (40,8 ans) y est **inférieur à celui de la région ou de la France**. 29 % des libéraux ont 50 ans ou plus (32 % en région).

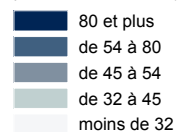
> Une partie du **Pithiverais** et du **Gâtinais** sont **moins bien pourvus ainsi que la Beauce Loirétaine**. Au total, seulement 3 % des Loirétains résident à plus de 10 min en voiture d'un professionnel.

> Cette proportion est double en **Loir-et-Cher**, la **moitié Est du département**, excepté le secteur de Lamotte-Beuvron, enregistrant une **proportion de kinésithérapeutes 2 fois plus faible qu'en moyenne régionale**.

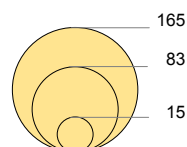
> De surcroît, **37 % des kinésithérapeutes loir-et-chériens sont âgés de 50 ans ou plus**. L'âge moyen (47 ans) y est le plus élevé de la région.

Densité de masseurs-kinésithérapeutes libéraux par EPCI en 2017

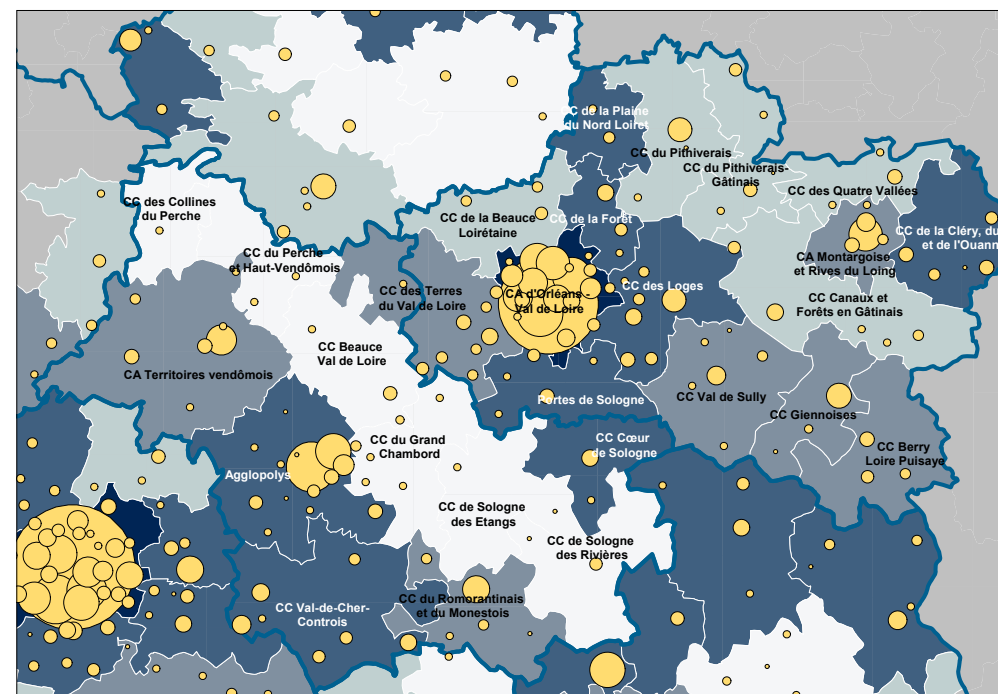
(en nombre de masseurs-kinésithérapeutes pour 100 000 habitants)



Nombre de masseurs-kinésithérapeutes libéraux par commune en 2017



DENSITÉ DE MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES LIBÉRAUX EN 2017



D'après sources : ARS (RPPS mars 2017), INSEE - RP 2014, Observatoire

Une faible densité de chirurgiens-dentistes dans les 2 départements

Loir-et-Cher :

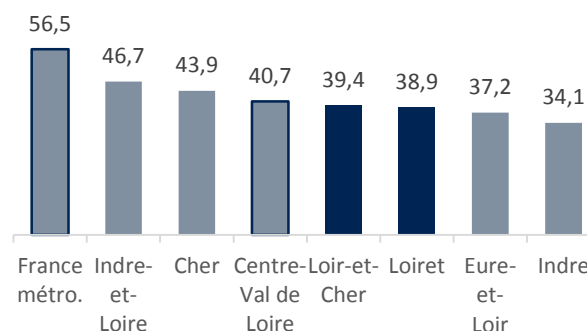
- **130** chirurgiens-dentistes libéraux ou mixtes (2017)
- Une **densité de 39,4** pour 100 000 habitants, au **77^e** rang de métropole

Loiret :

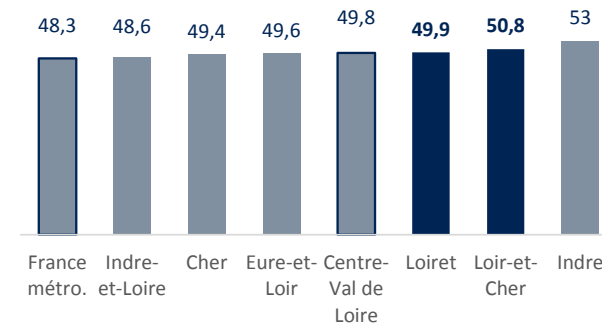
- **269** chirurgiens-dentistes libéraux ou mixtes (2017)
- Une **densité de 38,9** pour 100 000 habitants, au **80^e** rang de métropole

Sources : ARS (RPPS 2017) - DREES - 2016

DENSITÉ DE CHIRURGIENS-DENTISTES LIBÉRAUX OU MIXTES (EN NOMBRE POUR 100 000 HAB.) EN 2016



AGE MOYEN DES CHIRURGIENS-DENTISTES LIBÉRAUX EN 2016



D'après sources : ASIP-Santé RPPS, traitements Drees, données au 1er janvier 2016
INSEE, estimations de population, données au 1er janvier 2015

Un Loir-et-chérien sur 10 à plus de 10 min en voiture du dentiste le plus proche

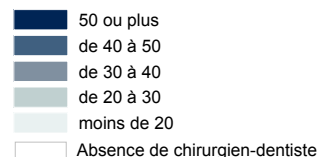
> Le **maillage territorial des dentistes** apparaît plutôt équilibré dans le **Loiret** où **95 % de la population** résident à **moins de 10 min** en voiture du professionnel le plus proche. Il est plus clair-semé en **Loir-et-Cher** où cette proportion est de **89 %**. Le territoire de **Sologne des Etangs** figure comme le **moins bien desservi**. Néanmoins, aucun habitant des 2 départements n'en est éloigné de plus de 20 min.

> De façon un peu moins prononcée que pour les médecins spécialistes, on constate une **concentration** des chirurgiens-dentistes libéraux ou mixtes **dans les villes principales** (Blois, Orléans, Gien, Montargis). Partout ailleurs la **densité est inférieure à celle de la région, elle-même plutôt faible** (40,7 pour 100 000 hab. contre 56,5 en métropole), la Plaine du Nord Loiret faisant exception.

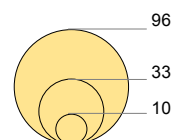
> Dans le **Loiret** l'**effectif s'est légèrement réduit** ces dernières années alors qu'il tend à se maintenir en **Loir-et-Cher** où les **professionnels sont plus âgés** : **près de la moitié à 55 ans ou plus**. Ils sont 36 % dans le Loiret.

Densité de chirurgiens-dentistes libéraux par EPCI en 2017

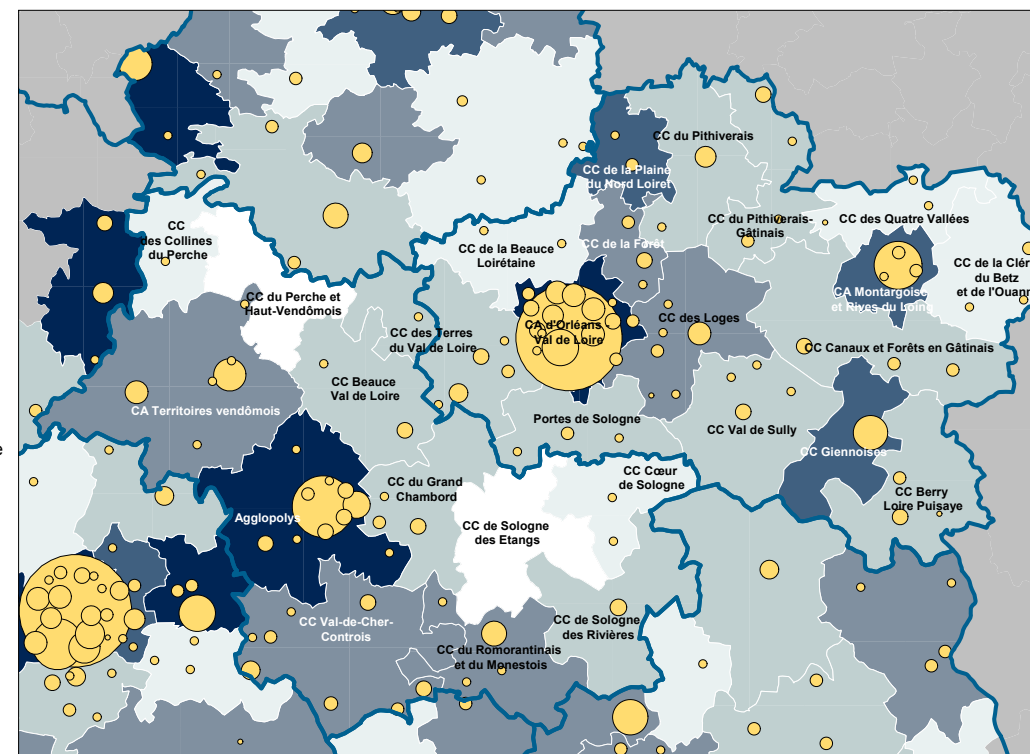
(en nombre de chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants)



Nombre de chirurgiens-dentistes libéraux par commune en 2017



DENSITÉ DE CHIRURGIENS-DENTISTES LIBÉRAUX EN 2017



D'après sources : ARS (RPPS mars 2017), INSEE - RP 2014, Observatoire

Une répartition déséquilibrée des orthophonistes au niveau régional

Loir-et-Cher :

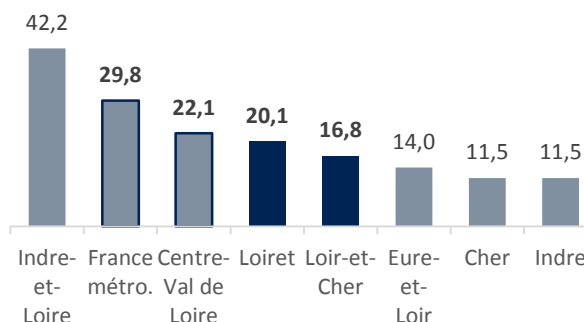
- 57 orthophonistes libéraux en 2017
- Une densité de 16,8 pour 100 000 habitants, au 74^e rang de métropole

Loiret :

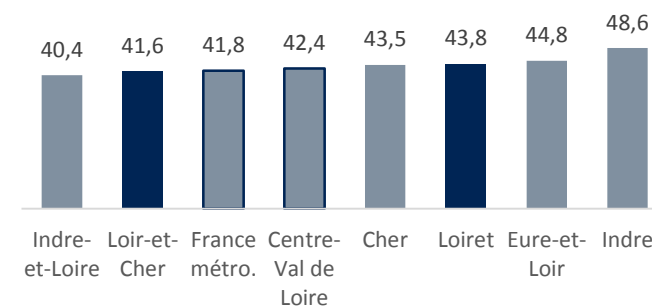
- **133 orthophonistes libéraux en 2017**
- **Une densité de 20,1 pour 100 000 habitants, au 62^e rang de métropole**

Sources : ARS (ADELI 2017), DREES - 2016

**DENSITÉ D'ORTHOPHONISTES LIBÉRAUX OU MIXTES
(EN NOMBRE POUR 100 000 HAB.) EN 2016**



**AGE MOYEN DES ORTHOPHONISTES
LIBÉRAUX OU MIXTES EN 2016**



*D'après sources : ASIP-Santé RPPS, traitements Drees, données au 1er janvier 2016
INSEE, estimations de population, données au 1er janvier 2015*

Des secteurs éloignés des professionnels

> La couverture territoriale des orthophonistes se révèle moins homogène que pour d'autres professions. Certains EPCI ne comptent **aucun professionnel** sur leur territoire (**Collines du Perche, Beauce - Val de Loire**).

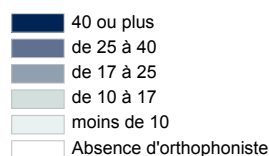
> La densité est également très faible dans les secteurs de Romorantin-Lanthenay et Salbris, au Nord de l'Orléanais et dans plusieurs EPCI de la moitié Est du Loiret.

> Près de 14 % de la population du Loiret et 23 % de celle du Loir-et-Cher habitent à plus de 10 min en voiture d'un orthophoniste.

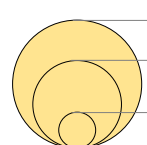
> L'Indre-et-Loire regroupe près de la moitié des orthophonistes de la région. Sa densité est 2 fois plus élevée que celle du Loiret, lui-même mieux positionné que le Loir-et-Cher.

> Les professionnels sont **un peu plus âgés dans le Loiret** où 35 % ont atteint les 50 ans, contre 32 % en Loir-et-Cher et 29 % en moyenne régionale.

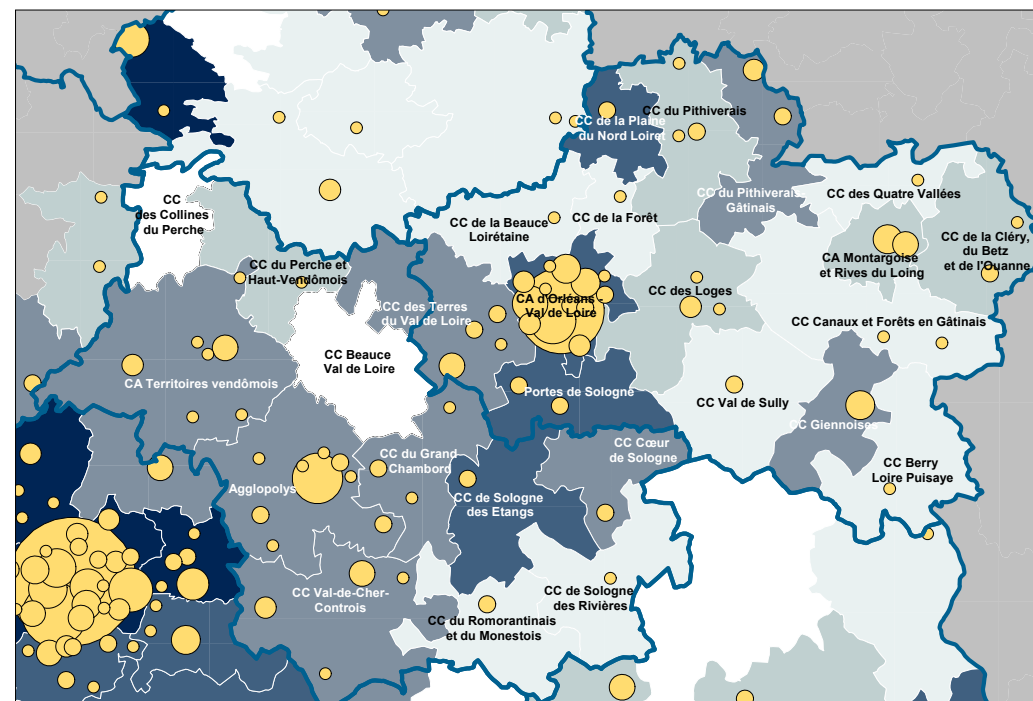
**Densité d'orthophonistes libéraux
par EPCI en 2017**
(en nombre d'orthophonistes
libéraux pour 100 000 habitants)



Nombre d'orthophonistes libéraux par commune en 2017



DENSITÉ D'ORTHOPHONISTES LIBÉRAUX EN 2017



D'après sources : ARS (RPPS mars 2017), INSEE - RP 2014, Observatoire

- **24** sages-femmes libérales ou mixtes en 2017
- Une **densité de 38,9** pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans, au **50^e rang** de métropole

Loiret :

- **38** sages-femmes libérales ou mixtes en 2017
- Une **densité de 23,1** pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans, au **91^e rang** de métropole

Sources : ARS (ADELI 2017) - DREES - 2016

> La **densité de sages-femmes** libérales ou mixtes est sensiblement supérieure en **Loir-et-Cher** à celle de la région (39 pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans contre 32 pour le Centre-Val de Loire). Elle est **proche de celle de métropole ou d'Indre-et-Loire**.

> A l'inverse, le **Loiret** se classe **dans les tous derniers rangs (91^e/96)**. Leur présence est un peu plus importante à proximité des maternités et en Beauce Loirétaine mais l'essentiel du territoire départemental apparaît mal couvert.

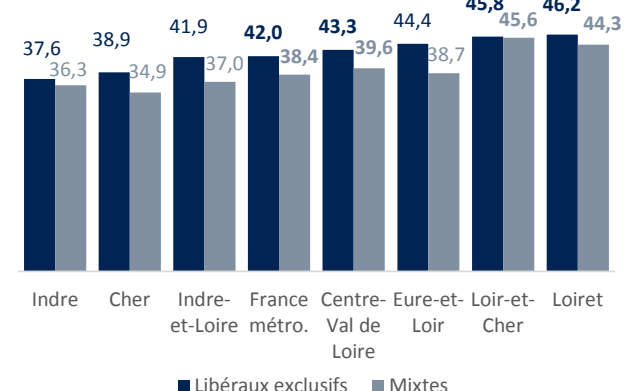
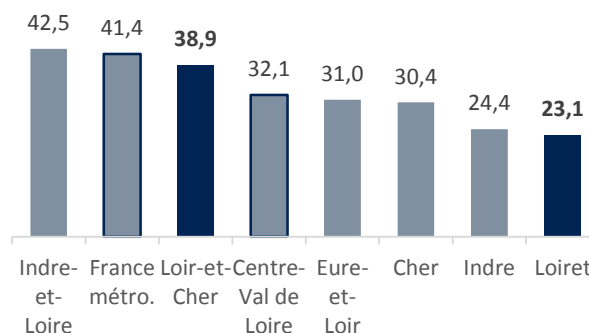
> En Loir-et-Cher, la couverture territoriale n'est pas équilibrée. La majorité des professionnels sont localisés le long de l'axe ligérien ou dans les villes les plus importantes.

> On constate cependant une **présence dans quelques maisons de santé pluridisciplinaires de communes de taille modeste** (Contres, Saint-Amand-Longpré, comme c'est le cas dans le Loiret à Châtillon-sur-Loire ou Lorris par exemple).

> Le tiers des sages-femmes loir-et-chériennes partagent leur activité entre le mode libéral et un emploi salarié, comme au plan national. Elles ne sont qu'un quart dans cette situation dans le Loiret.

> Les **2 départements** sont ceux de la région qui enregistrent l'âge moyen le plus élevé, d'environ **4 ans supérieur à la moyenne nationale**.

**AGE MOYEN DES SAGES-FEMMES LIBÉRALES OU MIXTES
EN 2016**

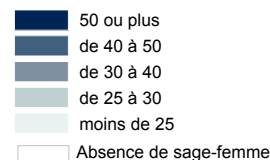


*D'après sources : ASIP-Santé RPPS, traitements Drees, données au 1er janvier 2016
INSEE, estimations de population, données au 1er janvier 2015*

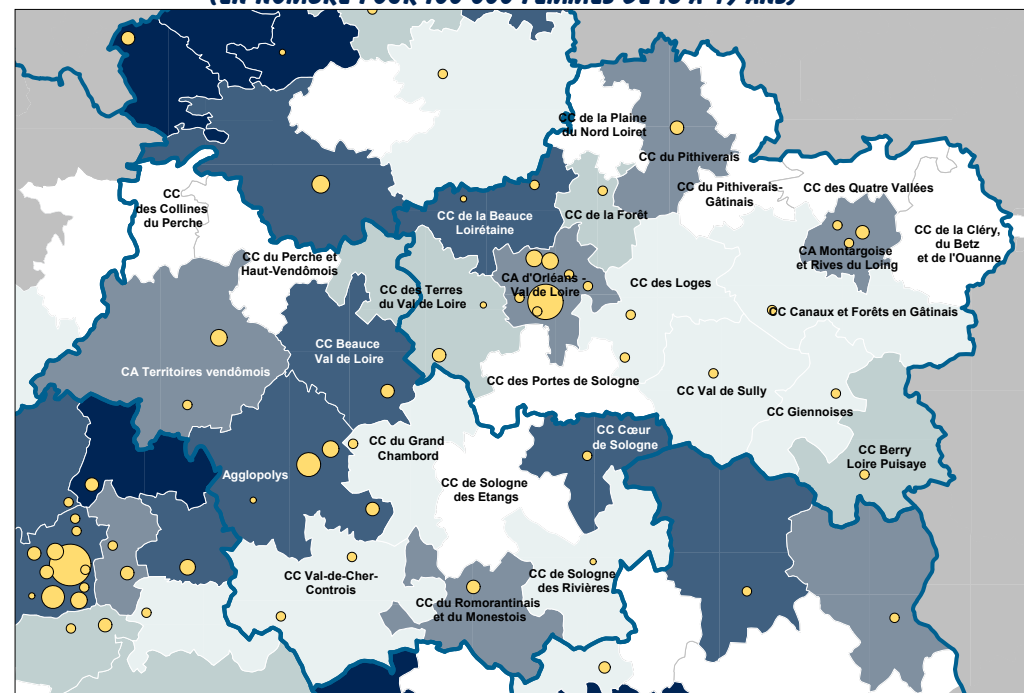
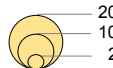
**DENSITÉ DE SAGES-FEMMES LIBÉRALES OU MIXTES EN 2017
(EN NOMBRE POUR 100 000 FEMMES DE 15 À 49 ANS)**



(en nombre de sages-femmes libérales
pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans)



**Nombre de sages-femmes libérales
par commune en 2017**



D'après sources : ARS (RPPS mars 2017), INSEE - RP 2014, Observatoire

UNE OFFRE DE SOINS DE 1^{ER} RECOURS PLUTÔT BIEN RÉPARTIE SUR LE TERRITOIRE

72 % de la population résident dans un pôle de santé de proximité

> **61 communes du Loir-et-Cher et 77 du Loiret** sont considérées comme pôle de santé de proximité dans la mesure où elles regroupent **au moins un médecin généraliste, un infirmier et une pharmacie**. Elles regroupent 65 % de la population loir-et-chérienne et plus de 75 % de celle du Loiret.

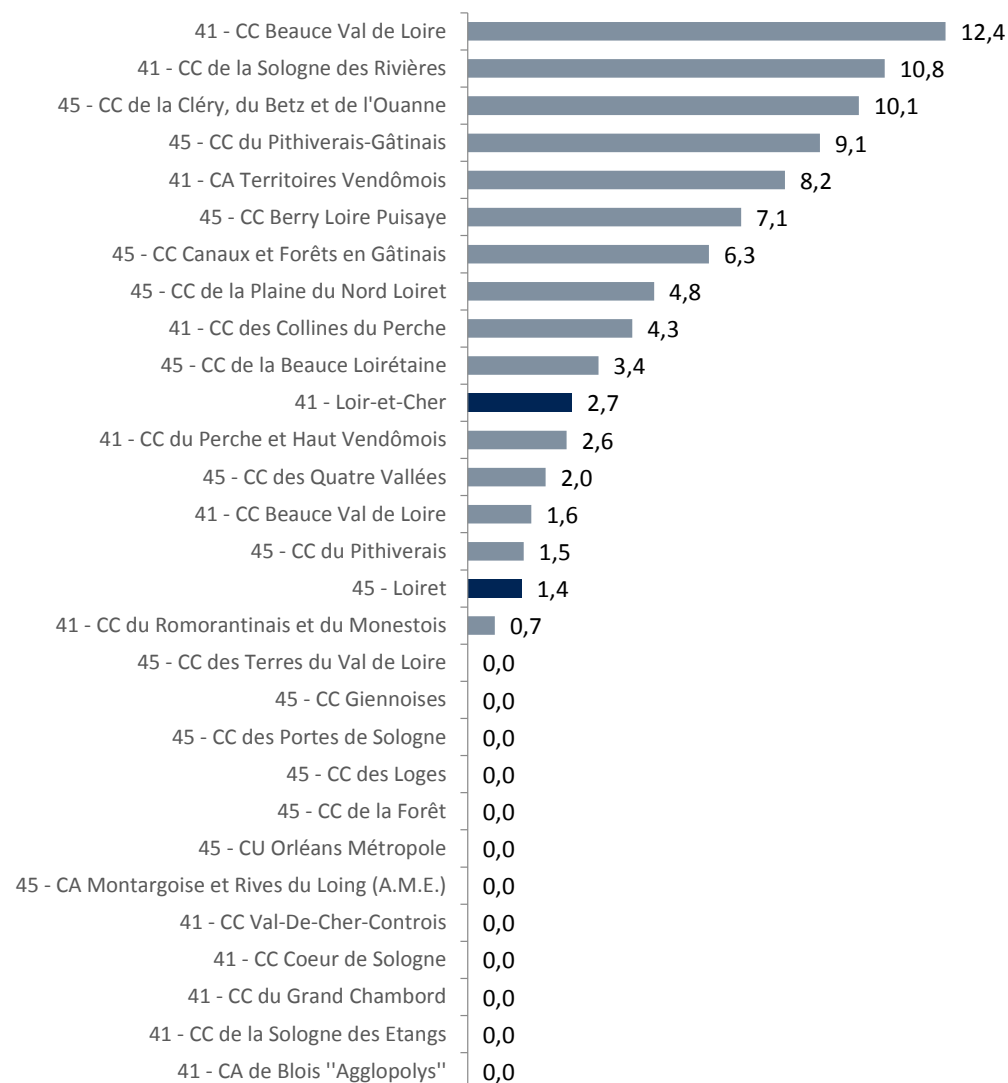
> Respectivement 34 et 56 d'entre elles disposent d'une offre d'un niveau supérieur puisqu'elles comptent également la présence d'au moins un kinésithérapeute et d'un chirurgien-dentiste, soit un peu plus de la moitié des pôles en Loir-et-Cher et 7/10 dans le Loiret.

> Leur **répartition géographique** apparaît plutôt **équilibrée** : moins de **2 % de la population** résident à **plus de 10 min en voiture** de l'un de ces pôles, soit 9 000 à 9 400 habitants par département.

> L'offre de santé de proximité est toutefois un peu **moins bien pourvue** dans quelques secteurs de **Sologne**, une partie de la **Beauce** de Loir-et-Cher, les territoires situés en **bordure de la Sarthe** (notons que Savigny-sur-Braye ne dispose plus de la présence d'un médecin généraliste) et dans plusieurs secteurs situés à **l'Est du Loiret** (en Gâtinais et Puisaye notamment).

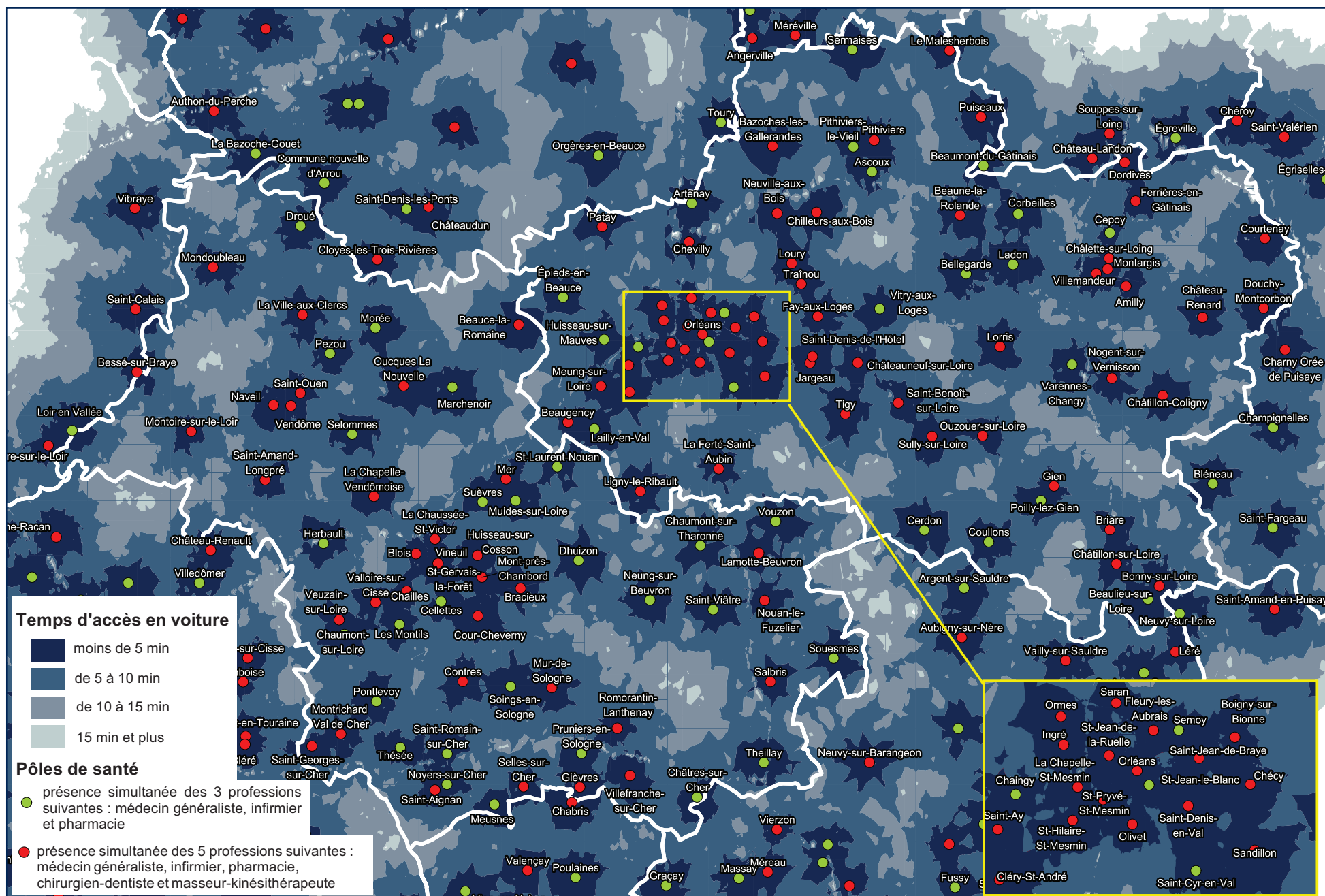
> Dans 12 des 27 EPCI, toute la population accède en moins de 10 min en voiture à un de ces pôles.

Part de la population (en %) résidant à 10 minutes ou plus du pôle de santé de proximité le plus proche (en voiture)



D'après sources : INSEE - RP 2014 - ARS Centre mars 2017 - fichier ADELI (infirmiers et kinésithérapeutes), fichier RPPS (dentistes et médecins généralistes), Fichier FINESS 2016 (pharmacies) - Observatoire de l'Economie et des Territoires

TEMPS D'ACCÈS AUX PÔLES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ



D'après sources : ARS Centre mars 2017 - fichier ADELI (infirmiers et kinésithérapeutes), fichier RPPS (dentistes et médecins généralistes), Fichier FINESS 2016 (pharmacies) - Conseils départementaux- Observatoire de l'Economie et des Territoires

L'OFFRE DE SANTÉ SE RESTRUCTURE, NOTAMMENT AUTOUR DES MAISONS DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRES

Davantage de médecins en exercice regroupé dans le Loiret

> Les professionnels de santé aspirent de plus en plus à un mode d'exercice regroupé. Désormais, **la moitié des médecins généralistes libéraux du Loiret ont opté pour un exercice regroupé**, comme au plan régional. Ils sont proportionnellement moins nombreux en **Loir-et-Cher (41 %)**.

> Les jeunes ne souhaitent généralement pas s'installer de manière isolée. Dans le Loiret, comme en Centre-Val de Loire, parmi les médecins âgés de moins de 55 ans 60 % sont en exercice regroupé (soit plus de 15 points d'écart avec leurs aînés).

> Seulement 40 % des médecins loir-et-chériens de moins de 55 ans ont adopté ce mode d'exercice.

Le développement de structures d'exercice regroupé pour maintenir une offre de soins de proximité

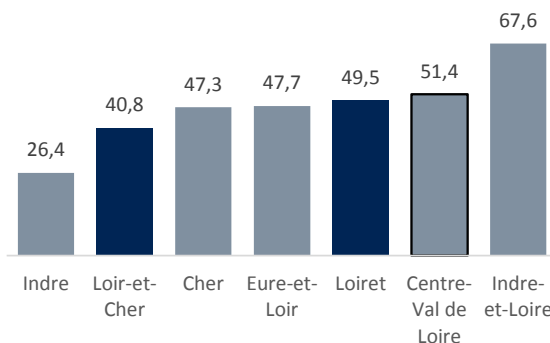
> L'exercice coordonné contribue au maintien d'une offre de santé sur le territoire. Depuis le début des années 2000, un ensemble de **maisons de santé pluridisciplinaires** se sont déployées sur le territoire régional comme au niveau national.

> Des financements publics peuvent être accordés par l'Etat, le Conseil régional, les conseils départementaux ainsi que par les collectivités territoriales.

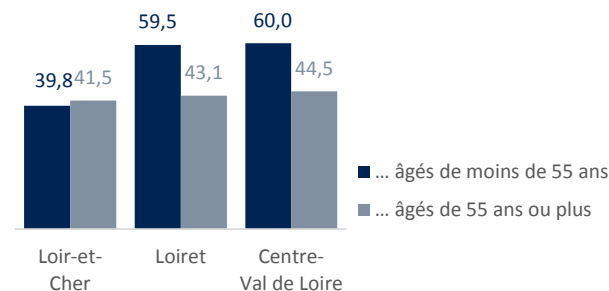
> D'autres formes d'exercice regroupé se développent en parallèle (voir définitions).

PART DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX AYANT UN EXERCICE REGROUPE EN 2017 (EN %)

ENSEMBLE DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES



SELON L'ÂGE



D'après sources : ARS Centre-Val de Loire

DEFINITIONS

Maison de santé :

Lieu où exerce une **équipe de soins de premier recours composée d'au moins deux généralistes et un autre professionnel de soins de santé de premier recours** (infirmier, pharmacien, kinésithérapeute, dentiste).

Maison de santé pluridisciplinaire - MSP exercice coordonné :

Lieu où exerce une **équipe de soins de premier recours composée d'au moins deux généralistes et un autre professionnel des soins**. Ces professionnels partagent un **projet territorial de santé** qui a été **validé par l'ARS**.

Centre de santé :

Structure sanitaire de proximité **dispensant principalement des soins de premier recours**. Il assure des activités de soins sans hébergement, au centre ou au domicile du patient et mène des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et des actions sociales et pratiquent la délégation du paiement du tiers-payant.

Ces centres sont **créés et gérés soit par des organismes à but non lucratif, soit par des collectivités territoriales** (communes, établissements publics de coopération intercommunale, notamment), **soit par des établissements de santé**. Les **professionnels** qui y exercent sont **salariés**. Certains centres accueillent aussi des professionnels libéraux.

Pôle de santé :

Regroupement de professionnels de santé ayant différents modes d'exercice (**pas de regroupement dans un lieu unique mais fonctionnement en réseau**).

Projet de santé :

Texte qui définit le mode de réponse aux besoins de santé de la population concernée. Il permet de **recenser et organiser l'articulation entre les différents acteurs sanitaires et sociaux du territoire** concerné et d'**assurer la continuité des soins** de la population. Il assure des activités de soins de premier recours, le cas échéant de second recours, et peut participer aux **actions de prévention, de promotion de la santé et de sécurité sanitaire**.

D'après définitions de la Fédération française des maisons et pôles de santé

RÉPARTITION DES PRINCIPALES STRUCTURES D'EXERCICE REGROUPE EN SANTÉ (MSP, MAISONS DE SANTÉ, CENTRES DE SANTÉ)

La couverture territoriale des maisons de santé s'étend

> 12 MSP, avec exercice coordonné, sont actuellement ouvertes en Loir-et-Cher, 13 dans le Loiret. Dans ce dernier, 5 structures supplémentaires devraient ouvrir leurs portes d'ici fin 2018. Leur projet de santé est déjà validé.

> Parallèlement, d'autres formes d'exercice regroupé se sont développées :

- Le Loiret regroupe 2 centres de santé et une douzaine de maisons de santé comprenant au moins 2 médecins généralistes libéraux. Un projet de santé est validé dans les 2 centres de santé, en attente de validation dans 2 maisons de santé, dont celle en projet de Cœur Pithiverais, et en cours d'élaboration à Châtillon-Coligny.

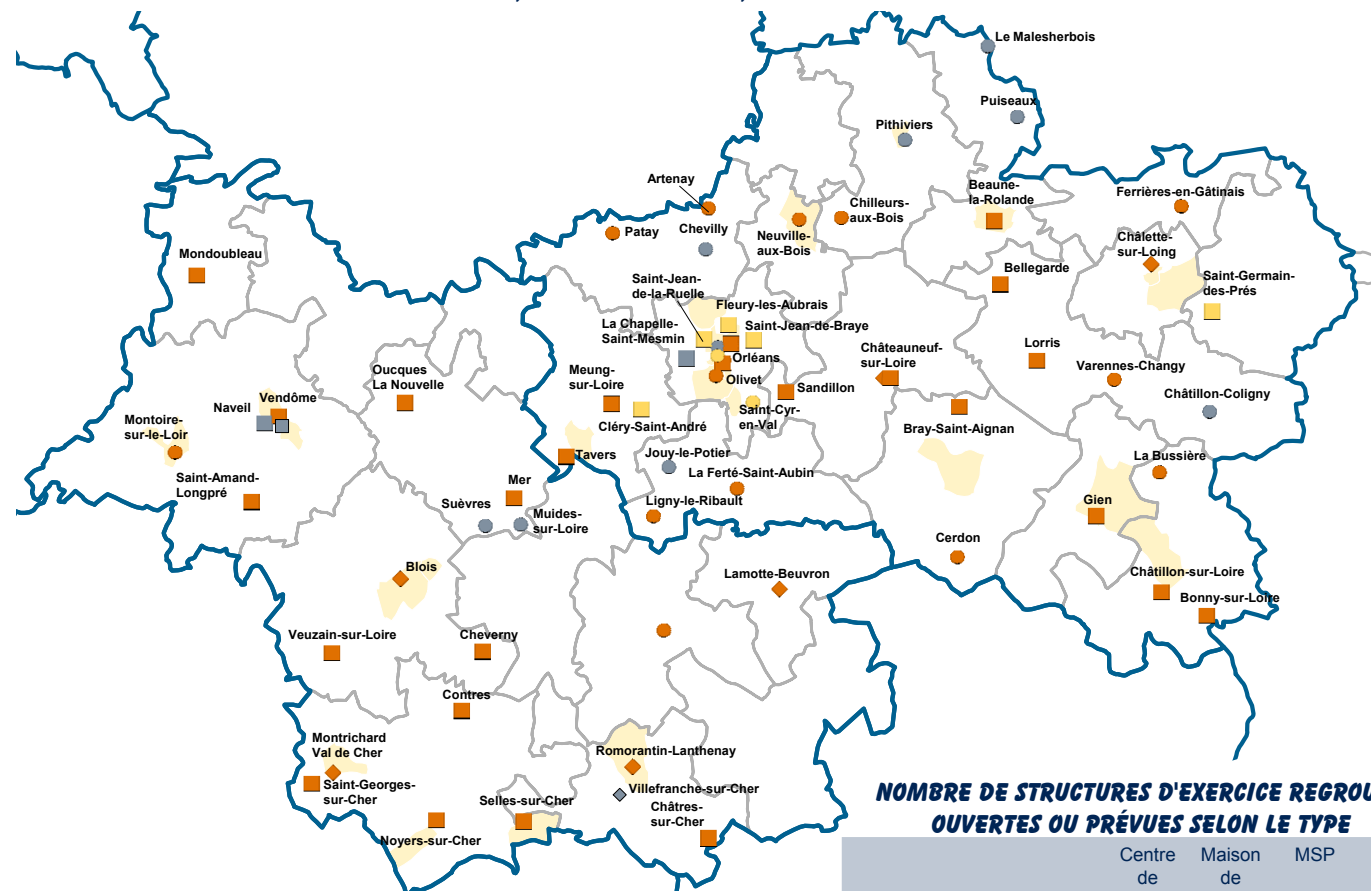
- Le Loir-et-Cher, plus rural, ne compte aucune maison de santé (hors MSP) regroupant 2 médecins généralistes. Le "pôle de santé" de Montoire-sur-le-Loir peut y être apparenté. 4 centres de santé se sont développés (dont 2 avec un projet de santé : un validé à Montrichard, anciennement MSP, et un en cours d'élaboration à Blois-Chavy, ouvert courant septembre 2017).

> Les projets d'ouverture de 3 centres dans le Nord loiretain (le Malesherbois, Pithiviers et Puiseaux) et d'un à Châtillon-Coligny vont permettre de mieux équilibrer la répartition territoriale des structures.

> Aucune structure n'est présente dans la partie Nord-Est du Loir-et-Cher qui enregistre dans l'ensemble de faibles densités de professionnels. C'est également le cas d'une partie de la Sologne mais la Communauté de Sologne des Etangs ouvre un "pôle santé" à Neung-sur-Beuvron qui s'articule autour d'un médecin généraliste. Ce pôle devrait être complété par un cabinet dentaire à Millançay.

> S'ajoutent à ces structures un ensemble de cabinets de groupe ou maisons médicales regroupant plusieurs professionnels (non représentés sur la carte), dont les modes de fonctionnement peuvent être divers.

> Notons le projet à Suèvres d'un cabinet pluriprofessionnel qui pourrait être rattaché à la MSP de Mer.



	ouvert	ouverture prochaine (2017-2018)	projet
Maison de santé pluridisciplinaire (MSP)			
Maison de santé (ou forme apparentée)			
Centre de santé			
 Présence d'un centre hospitalier ou d'une clinique privée dans la commune			

NOMBRE DE STRUCTURES D'EXERCICE REGROUPE OUVERTES OU PRÉVUES SELON LE TYPE

		Centre de santé	Maison de santé	MSP	Total
Loir-et-Cher	ouverte	4	1	12	17
	projet	1	2	2	5
	Nombre de structures (y.c. en projet)	5	3	14	22
Loiret	ouverte	2	11	13	26
	ouverture prochaine (2017-18)		2	5	7
	projet		7	1	8
	Nombre de structures (y.c. en projet)	2	20	19	41

D'après sources : ARS Centre-Val de Loire, Conseils départementaux du Loir-et-Cher et du Loiret, Observatoire de l'Economie et des Territoires.

L'ABSENCE DE MAÎTRE DE STAGE DANS CERTAINS TERRITOIRES : UNE DIFFICULTÉ ACCRUE POUR ASSURER LA "RELEVÉ" DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Faible présence de maîtres de stage dans des territoires où les professionnels sont âgés

On constate d'une manière générale un faible attrait des jeunes médecins pour l'exercice en médecine générale libérale et pour un exercice isolé. Une étude réalisée par le Conseil national de l'Ordre des médecins indique qu'en 2014, en Loir-et-Cher 2 nouvelles inscriptions sur 3 correspondaient à une installation comme libéral ou mixte. Ce n'était le cas que de 3 sur 10 dans le Loiret (et un peu plus de 4 sur 10 en Indre-et-Loire).

Les étudiants sont peu formés à ce type de pratique au sein de leur cursus universitaire, réalisant le plus souvent leurs stages en milieu hospitalier. Cette situation évolue favorablement ces dernières années mais certains territoires n'accueillent pas d'étudiants.

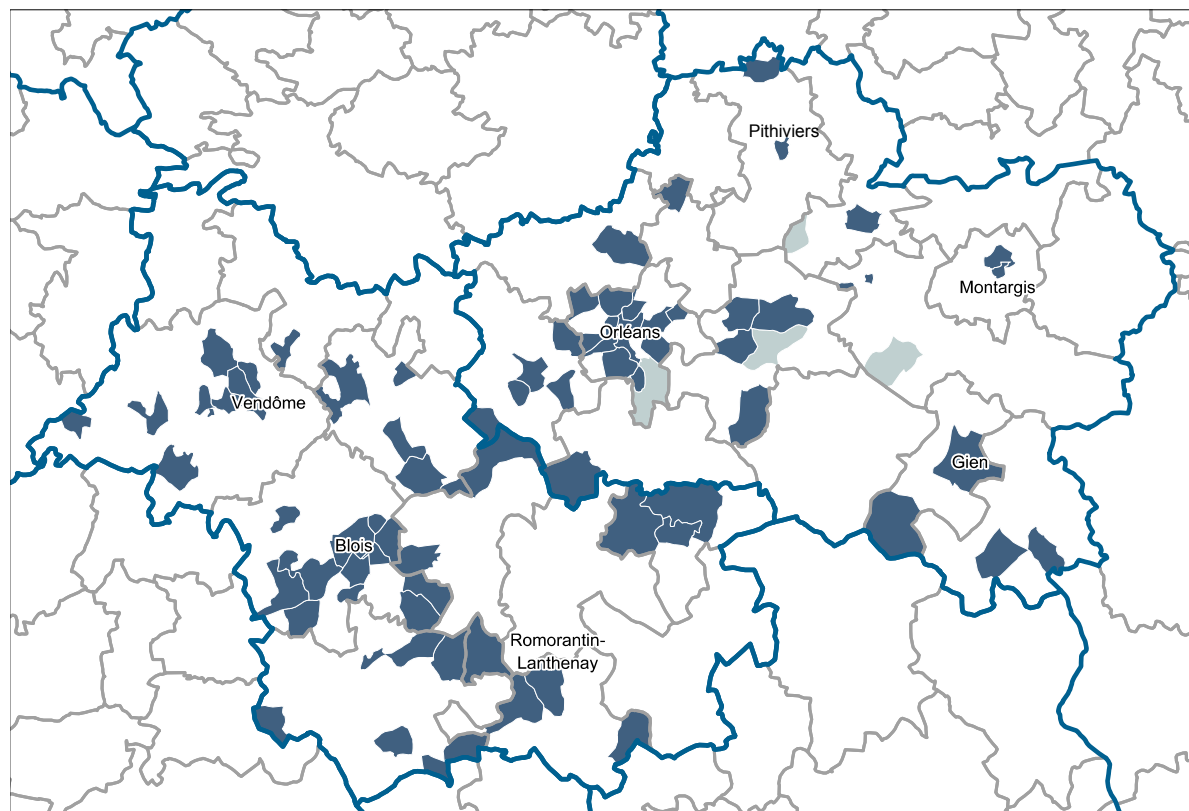
Des actions ont été mises en oeuvre en Loir-et-Cher visant à **inciter les médecins du département à devenir maîtres de stage**. Leur effectif s'y est sensiblement renforcé (+ 15 en 3 ans).

> **Chacun des 2 départements** recense actuellement **près de 70 maîtres de stages des universités (MSU)** habilités à accueillir des stagiaires en médecine générale.

> 8 sur 10 accompagnent des internes, certains d'entre eux pouvant accueillir également des externes.

> **Plusieurs secteurs ne compte aucun maître de stage.** Lorsque les **professionnels en activité** sont **âgés**, l'absence de MSU risque de constituer un frein supplémentaire à l'installation de jeunes. C'est notamment le cas d'une partie des territoires situés en bordure de l'Eure-et-Loir (**Collines du Perche, Perche et Haut-Vendômois**) ou des territoires des Communautés de communes des **Quatre Vallées, de la Cléry, du Betz et de l'Ouanne** notamment, secteurs qui cumulent déjà plusieurs fragilités.

COMMUNES D'EXERCICE DES MAÎTRES DE STAGE EN MÉDECINE GÉNÉRALE LIBÉRALE



Présence dans la commune d'au moins un maître de stage en médecine générale libérale

- pour des stagiaires en internat (et en externat pour certains)
- pour des stagiaires en externat uniquement
- Limite des communes
- Limite des EPCI

D'après source : Faculté de médecine de Tours

Peu d'internes en SASPAS (Stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée) dans le Loiret en 2017

2 stages en médecine générale peuvent être réalisés au cours de l'internat avec un trinôme de maîtres de stage des universités : un stage dit "de niveau 1" (sous la tutelle directe des maîtres de stage) et, pour les internes se destinant à la pratique ambulatoire de la médecine générale, un deuxième stage, le SASPAS qui s'organise à raison d'une journée de travail par semaine chez chacun de ses trois maîtres de stages (en autonomie).

> Au cours de la période de mai à octobre 2017, 12 étudiants ont effectué leur stage de niveau 1 dans chacun des départements, 8 autres étudiants un SASPAS en Loir-et-Cher et seulement 4 dans le Loiret.

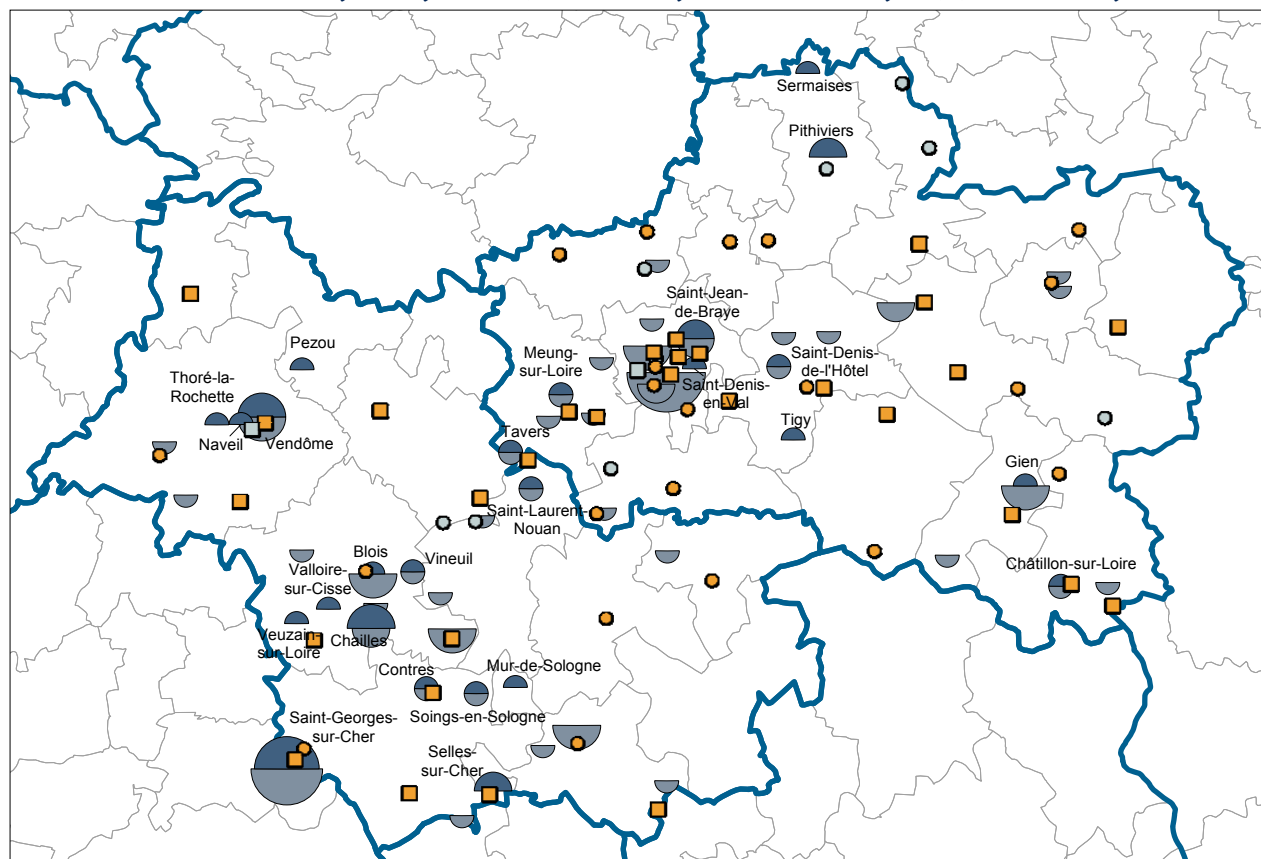
> La proximité de Tours semble avoir un réel impact sur le choix des internes. L'essentiel des SASPAS sont en effet réalisés dans la moitié Ouest du Loir-et-Cher.

> Les internes, effectuant leur stage auprès de 3 MSU différents, sont intervenus au total dans 41 communes de Loir-et-Cher en 2017 (dont 15 dans le cadre des SASPAS) et 33 communes du Loiret (dont 10 pour les SASPAS). Ils sont parfois amenés à effectuer des trajets importants (Muides - Chaumont-sur-Tharonne - Meusnes ou Gien - Pithiviers - Sermaises par ex.)

> L'accueil des étudiants se trouve facilité dans les MSP à exercice coordonné où un logement leur est réservé.

> En Loir-et-Cher, le Conseil départemental a mis en place un Fonds de soutien à l'installation des médecins en Loir-et-Cher (FSIM) permettant l'octroi d'une allocation pour les frais de déplacement et de logement des étudiants en stage. 70 internes en ont bénéficié depuis sa mise en place en 2011, répartis dans la quasi-totalité des communes où un maître de stage est présent.

RÉPARTITION DES STAGIAIRES EN MÉDECINE GÉNÉRALE LIBÉRALE POUR LA PÉRIODE DE MAI À OCTOBRE 2017 SELON LEURS COMMUNES D'EXERCICE



Nombre de stagiaires accueillis en médecine générale libérale dans la commune en mai-oct 2017



SASPAS

stage de niveau 1

ne figure que le nom des communes où au moins un étudiant est accueilli en SASPAS

Présence dans la commune d'au moins...

... une maison de santé pluridisciplinaire (MSP)

■ ouverte ou ouverture prévue avant fin 2018

□ en projet

... une autre structure d'exercice regroupé (maison ou centre de santé)

● ouverte ou ouverture prévue avant fin 2018

○ en projet

D'après source : Faculté de médecine de Tours



LES BASSINS DE PATIENTÈLE : LES USAGES EN TERMES DE SOINS DE PREMIER RECOURS

UNE APPROCHE FINE DES TERRITOIRES, À L'ÉCHELLE DES BASSINS DE PATIENTÈLE

Définition de bassins de patientèle

Pour permettre d'affiner l'approche par EPCI, dont le territoire ne correspond pas toujours à un espace de vie, et pour **mieux prendre en compte les pratiques de déplacements de la population en termes de santé**, des bassins de patientèle ont été définis, selon la méthodologie décrite ci-dessous. Ils servent ainsi de support dans cette dernière partie d'analyse.

L'objectif à travers ce zonage est de faciliter la compréhension de l'organisation du territoire en termes d'habitudes de lieux de consommation médicale et d'appréhender les secteurs en tension notamment pour des raisons de densité de professionnels trop faibles ou de niveaux d'activité trop importants.

Ces bassins ont été établis à partir des données détenues par les caisses d'assurance maladie (régime général, agricole ou indépendant), présentant les flux majoritaires entre la commune de résidence des patients et leur principal lieu de soin. Ces données sont en effet mises à disposition par l'ARS (via l'outil CartoSanté) pour 4 professions intervenant dans les soins de premier recours (médecin généraliste, dentiste, infirmier et kinésithérapeute) pour l'année 2014. Ce découpage tient compte également des bassins de vie défini par l'INSEE.

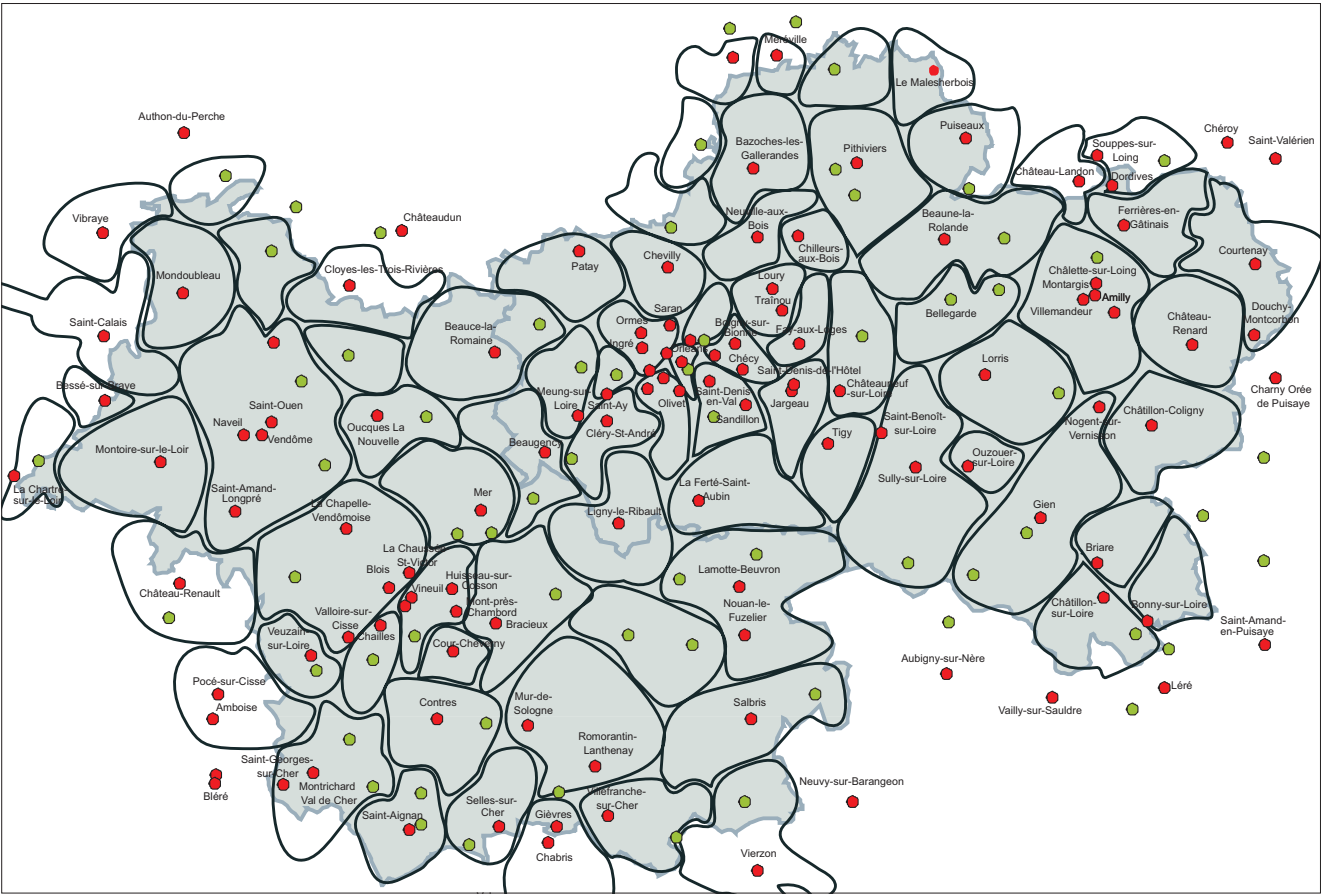
> 79 bassins ont été identifiés sur le territoire des deux départements : 56 bassins ne comprenant que des communes de l'un ou l'autre des 2 départements et 23 dont l'aire de rayonnement déborde les limites du Loir-et-Cher ou du Loiret.

> Pour l'essentiel, il s'agit de **bassins de patientèle assez « resserrés » géographiquement** puisque la moitié compte au maximum 8 communes et les 3/4 rassemblent au plus 12 communes. Ceci traduit bien la **proximité recherchée par les habitants** dans leurs déplacements de santé, encore possible compte tenu de la répartition de professionnels sur l'ensemble du territoire.

> **Une trentaine de bassins s'articulent autour d'un pôle de proximité unique** regroupant les 4 professions précitées et au moins une pharmacie, voire d'un pôle moins bien équipé. L'essentiel des déplacements s'effectuent des communes périphériques vers ce pôle.

> Dans la **majorité des cas**, les **bassins sont multi-polaires** : une vingtaine compte 2 pôles, les autres davantage.

LES BASSINS DE PATIENTÈLE ET PÔLES DE PROXIMITÉ



○ Bassins de patientèle

Pôles de santé

- Présence simultanée des 5 professions suivantes : médecin généraliste, infirmier, pharmacie, chirurgien-dentiste et masseur-kinésithérapeute
- Présence simultanée des 3 professions suivantes : médecin généraliste, infirmier et pharmacie

RÉPARTITION DES BASSINS DE PATIENTÈLE SELON LA PRÉSENCE DE PÔLES DE PROXIMITÉ

Bassins de patientèle comprenant...	Nombre de bassins de patientèle	Population concernée (nb d'habitants 2014)
... 1 seul pôle de proximité regroupant...		
... au moins les 3 professions	6	20 528
... au moins les 5 professions	27	301 124
... 1 pôle de proximité avec 3 professions et 1 avec 5 professions	21	196 354
... plus de 2 pôles de proximité	25	616 062

D'après source : INSEE - RP 2014

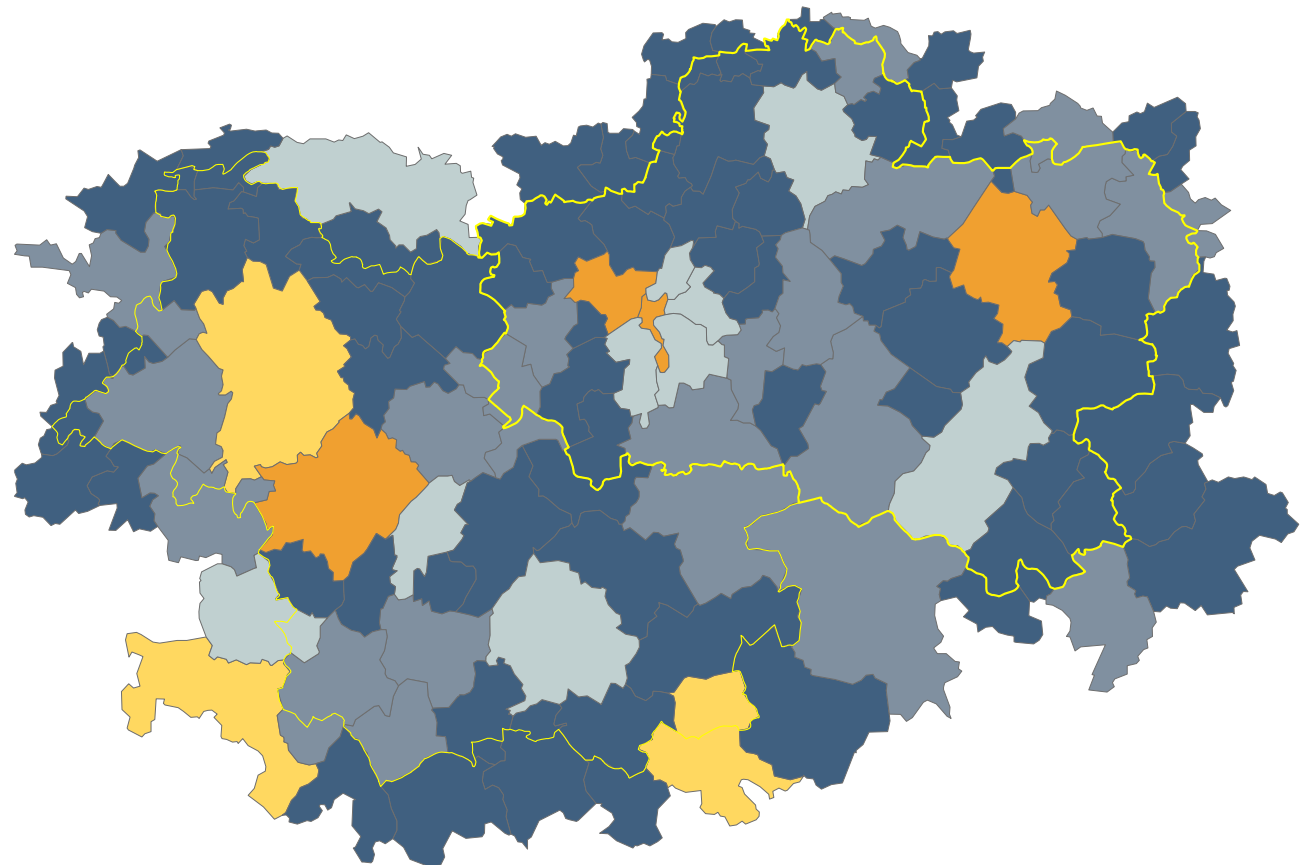
LA POPULATION DES BASSINS DE PATIENTÈLE (EN NOMBRE D'HABITANTS)

Une majorité de bassins de patientèle de petite taille

> Le **bassin du Vendômois**, le **plus étendu**, regroupe ainsi 44 communes organisées autour de **5 pôles de santé où les 5 professions sont représentées** (Vendôme, Saint-Amand-Longpré, Saint-Ouen, Naveil, La Ville-aux-Clercs) et **2 pôles intermédiaires** (Pezou et Selommes) maillant tout le territoire mais **fonctionnant en complémentarité**.

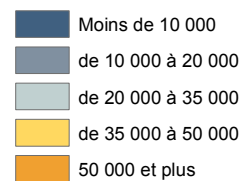
> 5 autres bassins de patientèle cumulent une vingtaine de communes : le Blaisois, le Montargois structurés également autour de plusieurs pôles de proximité tandis que les bassins de Beaune-la-Rolande, Puiseaux et Montoire-sur-le-Loir sont plutôt organisés autour d'un pôle de proximité unique.

> La plupart des bassins de patientèle sont également relativement « petits » en termes de population puisque **les ¾ ne dépassent pas 14 000 habitants** (et la moitié en comptabilisent au maximum 9 000).



Population par bassin de patientèle

(en nombre d'habitants)



D'après source : INSEE - RP 2014

Des densités de professionnels de premier recours disparates

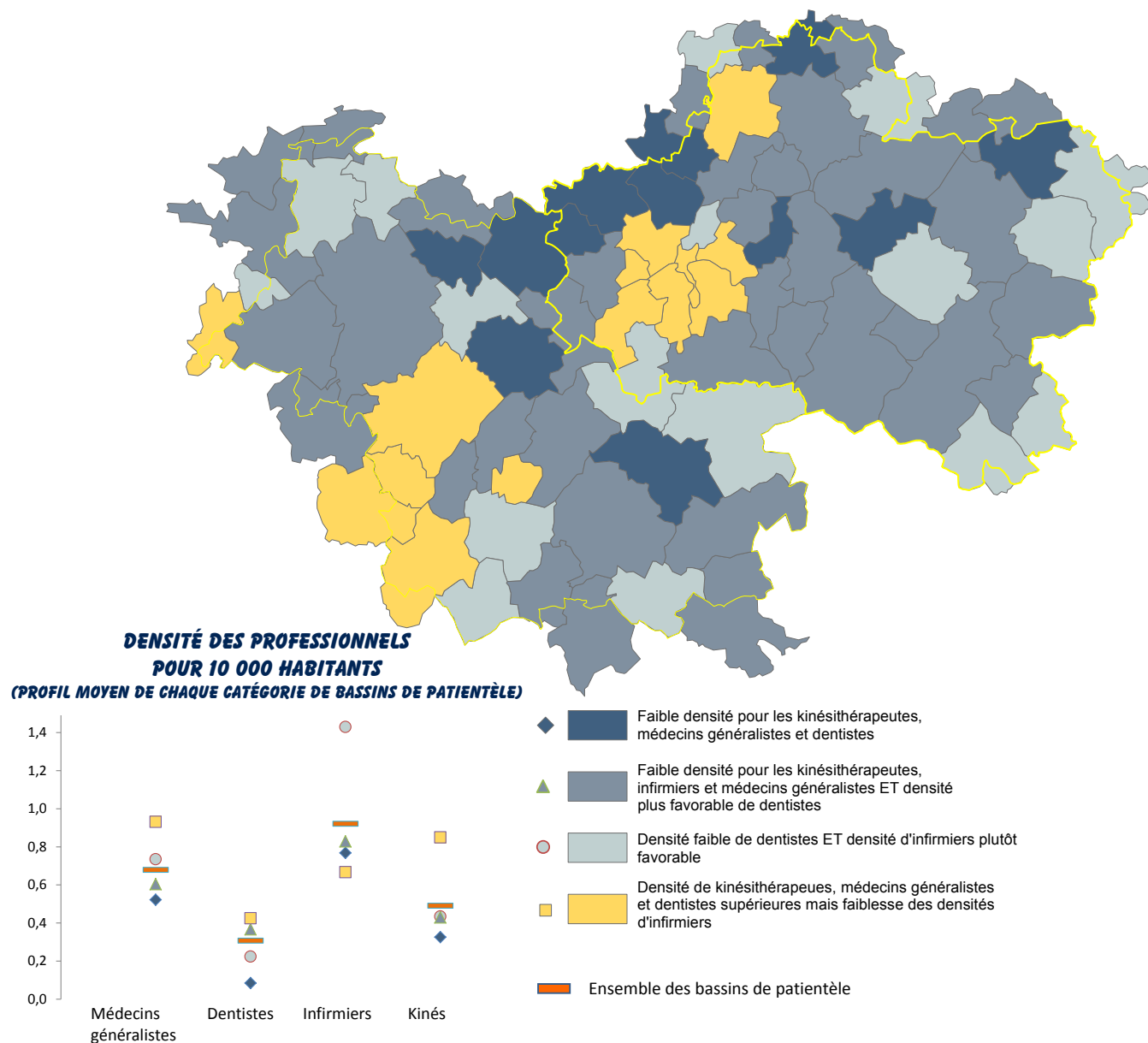
En combinant les densités des 4 professionnels de 1^{er} recours (médecin généraliste, infirmier, kinésithérapeute et dentiste), 4 grands profils de bassins de patientèle se dégagent.

> Des **secteurs où la densité est faible pour au moins 3 professionnels** :

- Un premier groupe rassemble 11 bassins où quelque soit le type de professionnel, les **densités y sont très inférieures aux moyennes** de l'ensemble des bassins du territoire. Ces bassins sont **majoritairement situés dans la Beauce**, de Morée en Loir-et-Cher à Artenay dans le Loiret. Le secteur de Mer, celui de Neung-sur-Beuvron font également partie de ce groupe ainsi que ceux de Sermaises, Ferrières en Gâtinais, Bellegarde et Fay-aux-Loges dans le Loiret.
- Un second groupe (37 bassins) rassemble une grande partie des **bassins loirétains situés à l'Est de l'agglomération orléanaise (sauf les franges de l'extrême Est)** ainsi que le **Nord du Loir et Cher (à l'exception du Perche)** et une **majorité des bassins de patientèle situés dans la moitié Sud du département**. Les **densités de professionnels, plus élevées qu'au sein du précédent groupe, restent inférieures aux moyennes du territoire**.
- Les franges départementales du **Perche**, du **Nord-Est de la Sologne de Loir-et-Cher**, de la **Puisaye** notamment sont globalement **mieux dotées en infirmiers** mais affichent des densités inférieures aux moyennes pour les dentistes et les kinésithérapeutes.

> Inversement les **bassins principalement urbains** sont **mieux pourvus** en professionnels de premiers recours (**agglomérations orléanaise et blésoise**) ainsi qu'un secteur **en bordure de l'Indre-et-Loire autour de Veuzain-sur-Loire et Montrichard-Val-de-Cher**, le petit bassin de Cour-Cheverny-Cheverny et, au Nord du Loiret, celui de Bazoches-les-Gallerandes.

TYPOLOGIE DES BASSINS DE PATIENTÈLE SELON LA DENSITÉ DES PROFESSIONNELS DE SOINS DE 1^{ER} RECOURS



Des niveaux d'activité et de consommation médicale qui reflètent une certaine tension

Un niveau de « consommation médicale » en deçà des moyennes nationales et régionales pouvant traduire le manque de professionnels de premier recours sur le territoire

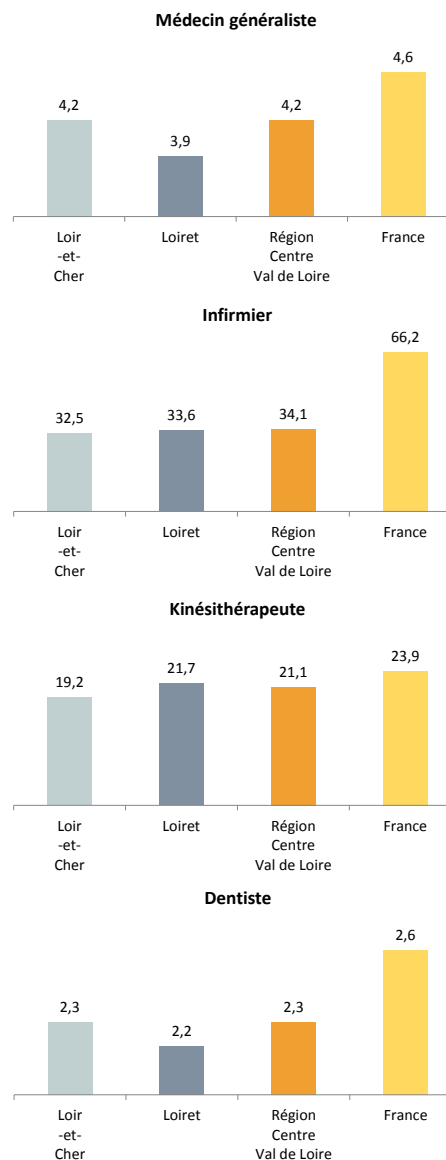
> Dans les deux départements, le **nombre d'actes moyen par bénéficiaire** est inférieur au niveau national quel que soit le type de praticien.

> La **sous-consommation d'actes infirmiers** y est notable avec un niveau inférieur de moitié à celui observé dans l'ensemble du pays (**32,5 actes dans le Loir-et-Cher** où la part de population âgée est élevée, **33,6 dans le Loiret** contre **66,2 en France** entière).

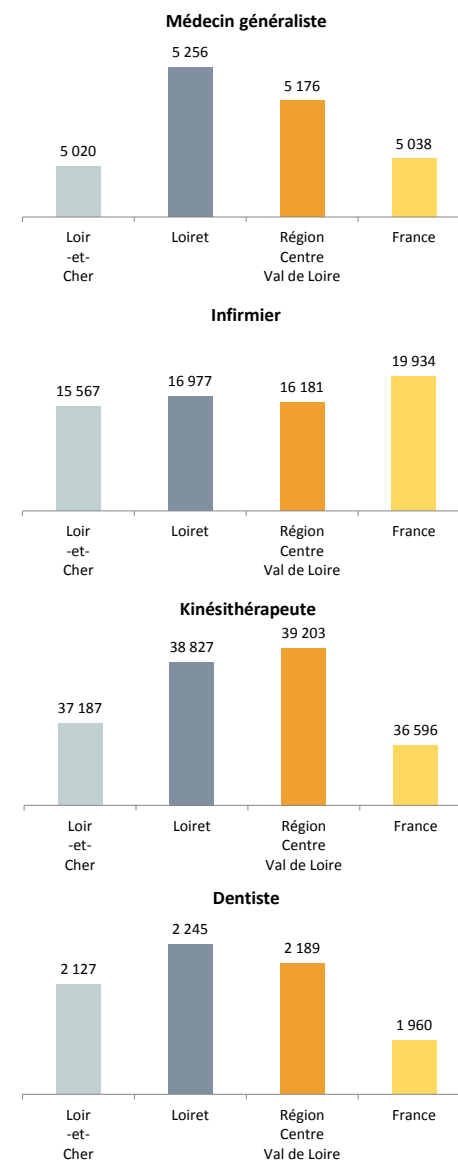
> Pour les autres professionnels la sous-consommation d'actes médicaux par bénéficiaire est moindre (écart de 9 à 20 %). Le **Loiret** se démarque par une **consommation d'actes de kinésithérapeutes légèrement supérieure à celui de la région** (21,7 contre 21,1), tout en restant **en dessous du niveau national** (23,9).

> Les différences territoriales en termes de consommations médicales par bénéficiaire sont imputables à la facilité d'accès plus ou moins grande à ces professionnels (proximité, liste d'attente...). Elles sont aussi liées aux caractéristiques démographiques des deux départements. Dans le **Loir-et-Cher**, **15 % des consultations** et visites **des médecins généralistes** concernent des **enfants de moins de 15 ans** et **20 % des personnes âgées de 75 ans et plus**. Dans le **Loiret**, département à la population plus jeune, sont respectivement de **17 % pour les enfants** et **16 % pour les seniors**.

NOMBRE D'ACTES MOYEN PAR BÉNÉFICIAIRE EN 2014



NOMBRE D'ACTES MOYEN PAR PROFESSIONNEL EN 2014



Source : CartoSanté 2015 – SNIRAM – Consommation de soins

Dans le Nord et l'Est, le niveau d'activité des différents types de professionnels est globalement plus élevé

Un fort niveau d'activité des professionnels de premier recours, signe d'une certaine tension

> Dans le **Loiret**, à l'exception des **infirmiers**, tous les professionnels de soin de premiers recours réalisent un **nombre moyen d'actes supérieur à ceux** observés au niveau de la **France entière** (de 4 à 14 % de plus) **et de la région Centre-Val de Loire** (entre 2 et 5 % de plus à l'exception des masseurs-kinésithérapeutes).

> Dans le **Loir-et-Cher**, le **nombre d'actes moyen** par praticien dépasse le niveau national pour les kinésithérapeutes et les dentistes (de 2 à 9 %) ; en revanche, il est **comparable au niveau national pour les généralistes et nettement moins important pour les infirmiers** (22 % de moins).

L'appauvrissement de l'offre de soin (faibles densités de professionnels, départs à la retraite non remplacés ...) engendre des niveaux d'activité plus importants pour les professionnels.

Ainsi en termes de niveaux d'activité, 6 grands types de bassins se démarquent.

Des secteurs fortement en tension pour plusieurs professionnels :

> Un cumul de très fortes tensions pour les **médecins généralistes et les infirmiers** : le secteur de Neuville-aux-Bois jusqu'à Fay-aux-Loges, le Beaunois et le Giennois dans le Loiret et, en Loir-et-Cher, le secteur de Dhuizon - Bracieux - Mont-près-Chambord et celui de Saint-Calais, pour partie dans la Sarthe.

> Une combinaison de différents niveaux de « tension » pour les professionnels de santé : une **très forte pression pour les dentistes**, une pression relativement **importante pour les médecins généralistes et une légère pression pour les kinésithérapeutes**. 5 bassins de patientèle présentent ces caractéristiques : Mondoubleau, Patay – Chevilly, Ferrière-en-Gâtinais et Château-Renard.

> Des secteurs où la **tension est forte principalement pour les kinésithérapeutes**, et des tensions **plus légères** sont observées **pour les infirmiers et les dentistes**. Il s'agit du secteur de Beauce-la-Romaine – Huisseau-sur-Mauve – Toury, de Neuville-aux-Bois au Nord et des secteurs de Neung-sur-Beuvron et Contres au Sud.

PROFIL MOYEN DES BASSINS DE PATIENTÈLE SELON LE NIVEAU D'ACTIVITÉ DES PROFESSIONNELS DE SOINS DE PREMIER RECOURS

	Médecins généralistes	Infirmiers	Kinésithé- rapeutes	Dentistes
Nombre moyen d'actes (ensemble des bassins de patientèle)	5627	7760	5235	2735
 Légère pression pour les infirmiers	4558	8661	4010	2013
 Pression relativement importante pour les dentistes	4352	5735	4790	3231
 Pression relativement importante pour les médecins généralistes	7422	6412	4832	1861
 Forte tension pour les kinés et légère tension pour les infirmiers et les dentistes	5498	8749	9933	2958
 Forte tension pour les dentistes, tension relativement importante pour les médecins et légère tension pour les kinésithérapeutes	7934	5187	5477	5912
 Très forte ou forte tension pour les infirmiers et les médecins généralistes	8745	13915	5020	2444

Nombre moyen d'actes/professionnel du bassin : très forte pression (écart supérieur à 50 %)

Nombre moyen d'actes/professionnel du bassin : pression relativement importante (écart entre 15 et 50 %)

Nombre moyen d'actes/professionnel du bassin : légère pression (écart maxi de 15 %)

Nombre moyen d'actes/professionnel du bassin : sous tension (écart négatif)

D'après sources : CartoSanté 2015 – consommation des soins (nombre d'actes réalisés par les patients du bassin de patientèle rapporté aux professionnels de ces bassins de patientèle)

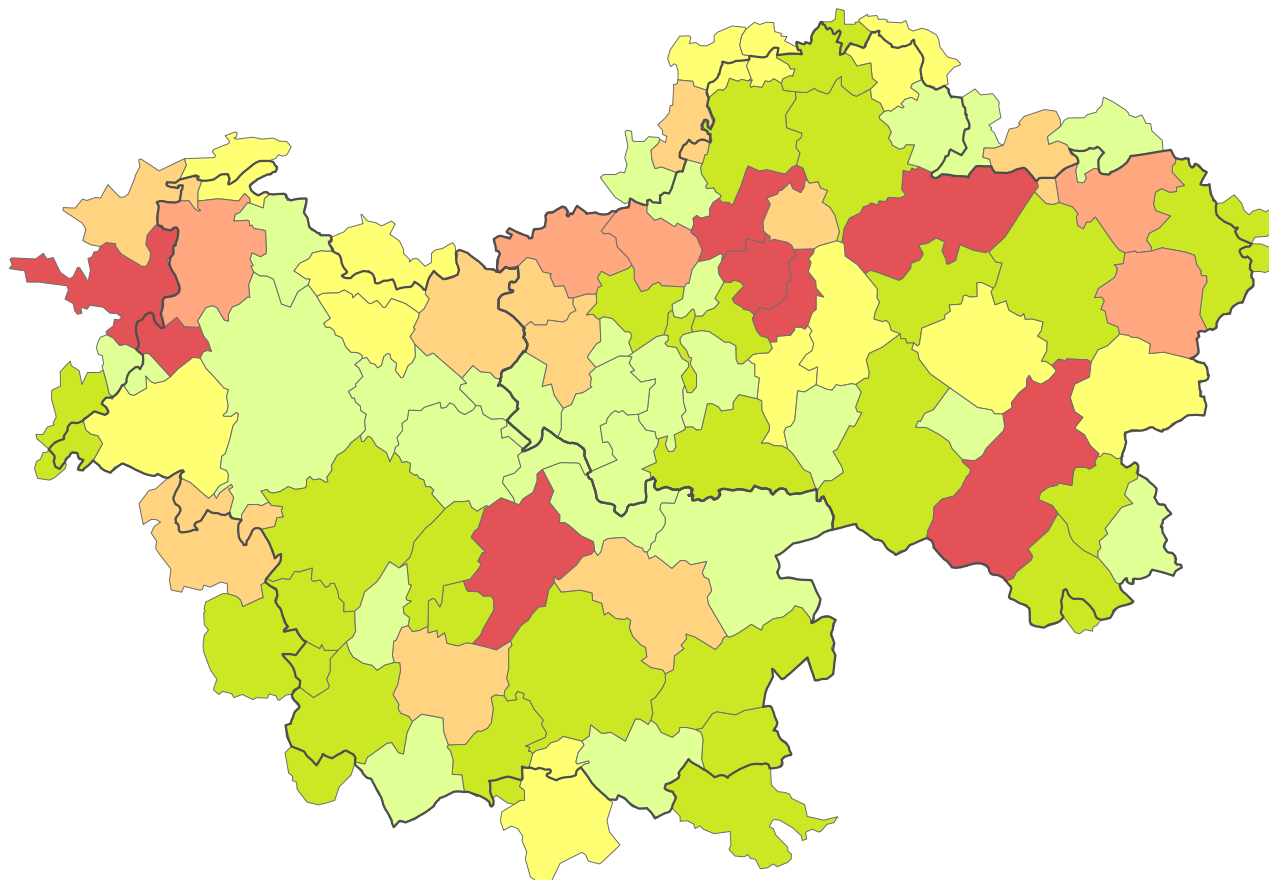
TYPOLOGIE DES BASSINS DE PATIENTÈLE SELON LE NIVEAU MOYEN D'ACTIVITÉ DES PROFESSIONNELS

Des secteurs où la tension se concentre plutôt sur un type de professionnels :

> Une pression qui concerne plutôt les **médecins généralistes**. Dans le Loiret, ce sont les secteurs du Malesherbois, Angerville, Chateaufort – Les Loges – Jargeau, Lorris et Châtillon-Coligny. Dans le Loir-et-Cher, ce sont les bassins de Gièvres-Chabris, Montoire-sur-le-Loir, Morée et, en bordure d'Eure-et-Loir, Cloyes-les-trois-Rivières.

> Une **tension** observée **pour les dentistes**, tandis que pour les autres professionnels le niveau d'activité est proche de la moyenne : une bande de bassins s'étendant du Vendômois jusqu'à Saint-Cyr-en-Val dans le Loiret, le Nord de la Sologne (Lamotte-Beuvron – Ligny-le-Ribault), Artenay et Puiseaux.

> Une **légère pression pour les infirmiers** tandis que l'activité des autres professionnels est proche de la moyenne du territoire voire en-deçà. Ces bassins de patientèle (24) sont plutôt localisés dans les parties Sud et solognotes du Loir-et-Cher, dans le Nord Loiret (Sermaise, Pithiviers, le Montargois, le Bellegardois et le secteur de Courtenay) ainsi que le Sud-Est loirétain (Briare, Châtillon-sur-Loire).



Typologie des bassins de patientèle selon le nombre d'actes moyen par professionnel

- Légère tension pour les infirmiers (écart au nombre d'actes moyen de l'ensemble des bassins de 15 % au maximum)
- Tension relativement importante (de 15 à 50 %) pour les dentistes
- Tension relativement importante (entre 15 et 50 %) pour les médecins généralistes
- Forte tension pour les kinésithérapeutes (+ 50 %) et légère tension (15 % maxi.) pour les infirmiers et les dentistes
- Forte tension pour les dentistes (+ 50 % des actes), tension relativement importante pour les médecins (15 à 50 %) et légère tension pour les kinésithérapeutes (moins de 15 %)
- Très forte ou forte tension pour les infirmiers et les médecins généralistes (plus de 50 % du nombre moyen d'actes moyen)

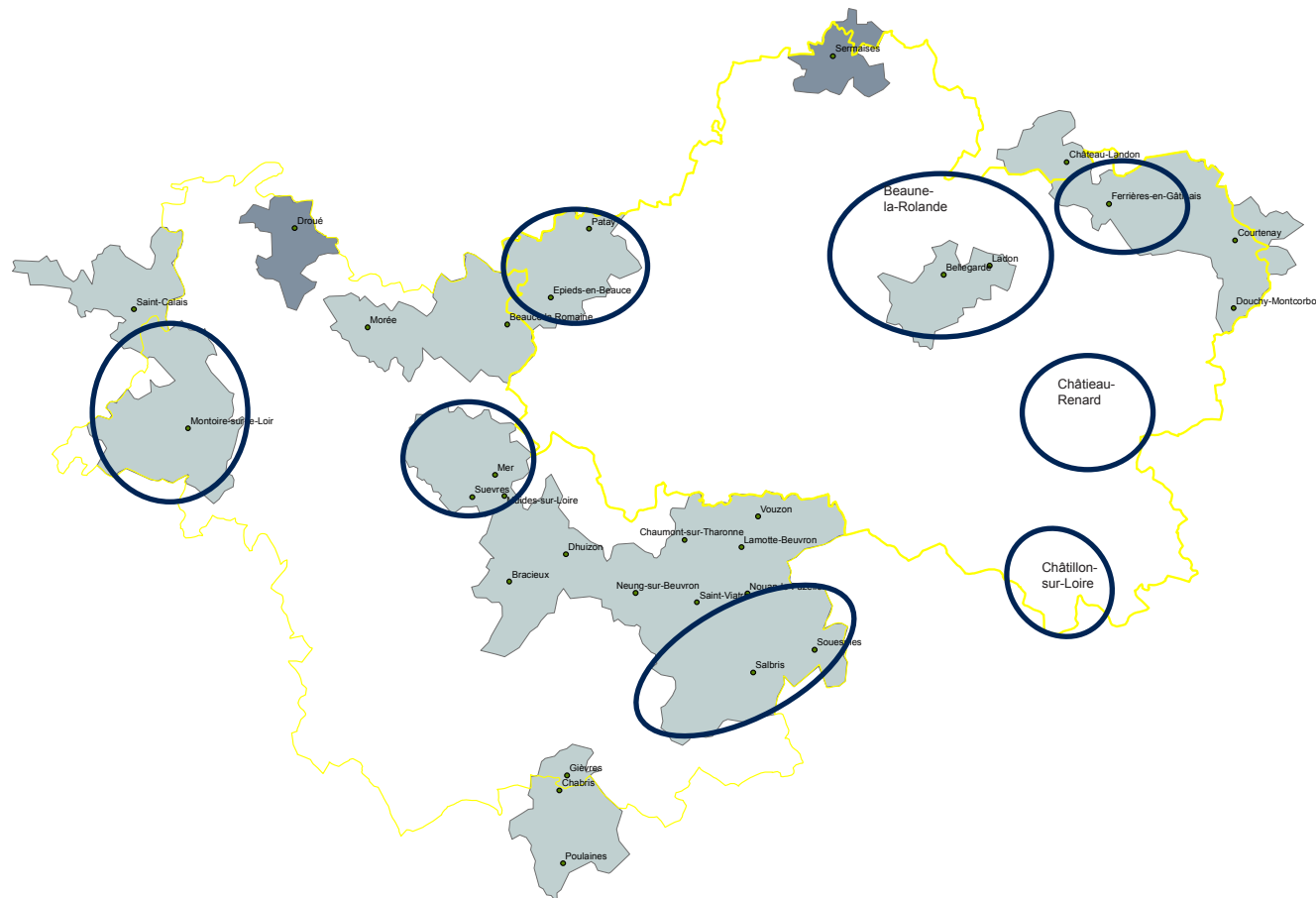
D'après sources : CartoSanté 2015 – consommation des soins (nombre d'actes réalisés par les patients du bassin de patientèle rapporté aux professionnels de ces bassins de patientèle)

LES BASSINS DE PATIENTÈLE OÙ AU MOINS UN TIERS DES HABITANTS RÉSIDENT À PLUS DE 10 MINUTES EN VOITURE DES PROFESSIONNELS DE SOINS DE PREMIER RECOURS

... mais un accès aux dentistes moins aisé dans les franges Est du Loir-et-Cher et le Nord Loiret

> L'**accessibilité aux cabinets dentaires** pour une partie de la population laisse apparaître une fracture « Est/Ouest » du territoire. **Dans 10 bassins de patientèle du Loir-et-Cher, un tiers des habitants sont à plus de 10 minutes d'un cabinet** (essentiellement en Sologne, dans les franges Nord du département y compris dans la Beauce). Dans le **Loiret**, peu de bassins de patientèle comptabilisent une telle proportion de population éloignée d'un cabinet dentaire. Ce sont plutôt des bassins situés sur la **bordure Nord du département** (secteur de Ferrières-en-Gâtinais, Courtenay), le Bellegardois et la partie Sud de la Beauce Loirétaine.

> Dans **deux bassins** situés au Nord de chacun des départements (**Droué** dans le Loir-et-Cher et **Sermaises** dans le Loiret), **plus des ¾ des habitants mettent 10 minutes ou plus pour aller consulter un dentiste ou un kinésithérapeute**.



Bassin de patientèle où une part significative de la population est éloignée de plus de 10 min en voiture...

... d'un dentiste (le tiers des habitants)

... d'un dentiste et d'un kinésithérapeute (plus des 3/4 des habitants)

... d'un pôle de santé de proximité regroupant au moins 1 médecin généraliste, un infirmier et une pharmacie (plus de 5 % des habitants)

D'après sources : Insee - Recensement 2014 (population), ARS (professionnels de santé - mars 2017), Temps d'accès aux professionnels de santé de 1er recours – calcul isochrones Observatoire de l'Economie et des Territoires



LES SECTEURS LES PLUS FRAGILES

DES TENSIONS EN TERMES DE DÉMOGRAPHIE MÉDICALE SUR LA MAJEURE PARTIE DES TERRITOIRES

Les agglomérations, rares secteurs où la démographie médicale est en partie préservée

Globalement, la situation apparaît plutôt favorable dans les territoires des 2 principales agglomérations et dans quelques secteurs plus ruraux autour de Montrichard-Val-de-Cher, Cour-Cheverny ou Bazoches-les-Gallerandes : densités de professionnels relativement élevées, répartition géographique des professionnels assez équilibrée, peu de tension observée en termes de volume d'activité. Quelques fragilités ressortent néanmoins dans le secteur de Fleury-les-Aubrais et au Sud de l'agglomération blésoise.

> Les indicateurs de santé sont, dans ces territoires, mieux positionnés qu'en moyenne régionale. La population y est plutôt jeune, exceptée dans le bassin de Montrichard. Des difficultés sociales, importantes, sont principalement concentrées dans les quartiers d'habitat social incitant les collectivités à y déployer des structures d'exercice regroupé : ouverture du Centre Chavy à Blois, MSP L. Coupez dans le quartier de l'Argonne à Orléans ou la future MSP "les Chaises" à Saint-Jean-de-la-Ruelle.

Des risques de dégradation de la démographie médicale dans des secteurs où la population est plus fragile

Partout ailleurs, la densité est inférieure à la moyenne de l'ensemble des bassins de patientèle pour au moins une des 4 professions de 1^{er} recours (médecins généralistes, infirmiers, kinésithérapeutes ou dentistes). Certains territoires cumulent par ailleurs d'autres difficultés.

> C'est par exemple le cas du Perche où le vieillissement de la population est nettement plus marqué, les indicateurs sociaux y sont assez défavorables, notamment autour de Mondoubleau. On y enregistre de surcroît une surmortalité prématurée. L'éloignement à certains professionnels de santé peut y être important (éloignement des structures hospitalières, de nombreux spécialistes totalement absents du territoire mais aussi, pour le bassin de Droué, des dentistes et kinésithérapeutes). Les médecins généralistes y sont âgés, en particulier à Mondoubleau, et aucun n'est maître de stage.

> Des similarités sont observées dans les bassins situés sur la frange Est du Loiret, de Courtenay à Bonny-sur-Loire -

Châtillon-sur-Loire (vieillesse de la population, faible densité de dentiste, éloignement des pôles de santé de proximité d'une partie de la population). La santé des habitants apparaît plus fragilisée : surmortalité générale, sur-représentation des affections de longue durée et hospitalisations pour diabète, etc. Les difficultés sociales y sont particulièrement marquées, surtout dans la partie Sud, mais le territoire Berry Loire Puisaye dispose de plusieurs atouts avec 3 structures d'exercice regroupé, dont 2 MSP, et des médecins généralistes plus jeunes dans l'ensemble.

> La communauté de Cléry, Betz et Ouanne, plus au Nord, recense à l'inverse plus de 8 médecins sur 10 âgés de 55 ans ou plus et aucun maître de stage pour faciliter la relève. L'ouverture prochaine d'une MSP à Saint-Germais-des-Près devrait améliorer cette situation, mais n'aura sans doute que peu d'impact sur le secteur de Courtenay.

> De nombreux bassins enregistrent enfin une densité faible pour au moins 3 des 4 professions de 1^{er} recours, ce qui peut expliquer le niveau d'activité élevé des médecins généralistes et de certaines autres professions.

- On repère ce cas de figure dans des secteurs où la population est assez jeune, plutôt favorisée socialement, sans indicateurs de santé préoccupants, comme dans les Communauté de Beauce Loirétaine et de la Forêt ou la partie Nord de Terres du Val de Loire. L'éloignement des pôles de santé de proximité y est parfois un peu plus important. La part de médecins âgés est modérée, sauf dans le bassin d'Ouzouer-le-Marché : un des 2 médecins en exercice devrait partir prochainement à la retraite et aucun MSU n'est présent sur la partie Ouest de ce territoire.

- Au Nord-Est du Loiret, dans la communauté des Quatre Vallées la part des médecins âgés est plus faible et les indicateurs sociaux et de santé sont assez favorables, mais dans la partie Ouest du territoire communautaire le niveau d'activité des infirmiers et des médecins généralistes y est très soutenu. A l'inverse, le bassin de Beaune-la-Rolande présente de nombreuses fragilités : une population plus âgée, des difficultés sociales plus marquées, une légère surmortalité générale, des médecins âgés ayant, comme les infirmiers, un niveau d'activité élevé.

- Dans le Giennois, où la population est relativement jeune ; les difficultés sociales sont importantes dans la ville même. Les médecins généralistes sont âgés, mais l'ouverture en 2016 d'une MSP, la présence de 4 maîtres de stage en médecine générale et celle de spécialistes libéraux devraient limiter le risque de dégradation.

- En Loir-et-Cher, seul le secteur de Bracieux - Neung-sur-

Beuvron cumule une faible densité de nombreux professionnels et un niveau d'activité élevé. La population y est vieillissante et on y constate une surmortalité générale et prématurée. Rappelons qu'un pôle de santé vient d'ouvrir à Neung-sur-Beuvron.

Des secteurs où la tension exercée sur les professionnels reste mesurée mais où la vigilance est de mise

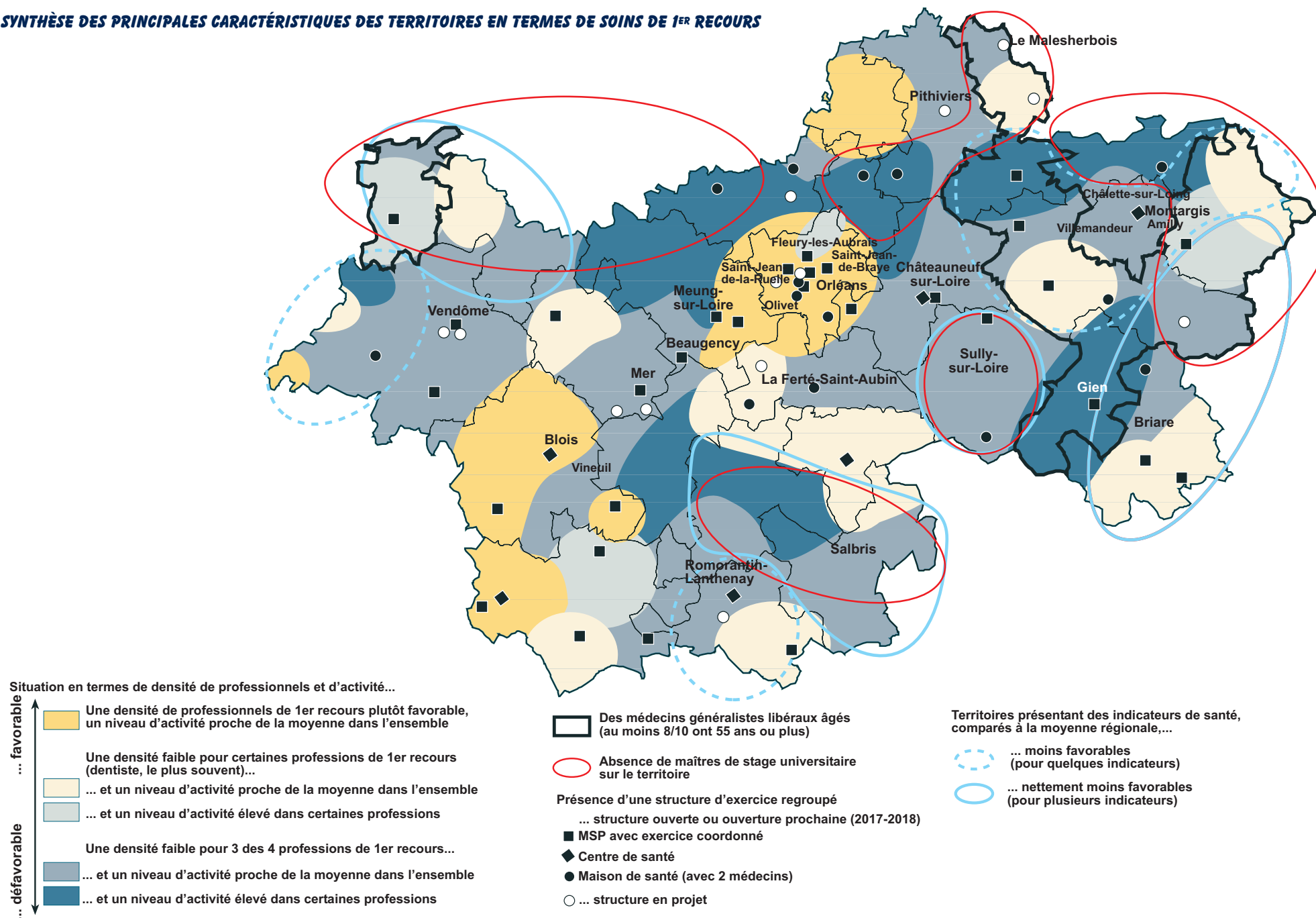
Dans une partie importante de l'un et l'autre des départements, la densité d'au moins 3 des 4 professions est faible mais la tension en termes d'activité est moindre (inférieure à la moyenne pour 3 des 4 professions).

> En Vendômois, la situation est assez contrastée entre la ville centre et son vaste bassin de patientèle. Vendôme se caractérise en effet par une proportion élevée d'habitants âgés, une population plus fragile dans ses quartiers d'habitat social. Elle vient de connaître plusieurs départs de médecins généralistes. La maison médicale du Barillet est récemment devenue MSP et une autre structure d'exercice coordonné est en réflexion. En périphérie, la population est globalement plus jeune et dispose dans l'ensemble d'un niveau de vie plus confortable. Au Sud, l'équipe de la MSP de Saint-Amand-Longpré s'est renforcée avec l'installation en 2017 de 3 jeunes médecins généralistes.

> Le secteur de Montoire-sur-le-Loir cumule des fragilités (sur-représentation de personnes âgées, de ménages à bas revenus, d'actifs en emplois précaires, etc.), plus marquées en bordure de la Sarthe où l'éloignement des professionnels de santé est plus important. Ces derniers sont principalement regroupés dans la commune de Montoire qui dispose d'un centre hospitalier auquel est accolé un pôle de santé. Notons qu'on relève dans ce bassin une surmortalité prématurée. Le Romorantinais et le Montargois présentent à bien des égards des similarités avec ce bassin.

> Le territoire de la Communauté Val de Sully présente un profil assez semblable. Les indicateurs de santé y sont toutefois plus négatifs (sur-mortalité générale et prématurée, sur-représentation des ALD pour diabète, etc.). Aucun professionnel du territoire n'est maître de stage en médecine libérale, mais plusieurs exercent à proximité et la part des médecins âgés figure parmi les plus modérées des 2 départements. 2 structures de santé sont implantées dans ce bassin, à Cerdon et à Bray-Saint-Aignan (MSP).

SYNTHÈSE DES PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DES TERRITOIRES EN TERMES DE SOINS DE 1^{ER} RECOURS



« L'ORGANISATION TERRITORIALE DE LA SANTÉ DE PROXIMITÉ À L'ÉCHELLE DU LOIR-ET-CHER ET DU LOIRET »

Observatoire de l'Economie et des Territoires - Porte B - 34 avenue Maunoury - 41000 BLOIS
Tél : 02.54.42.39.72 • www.pilote41.fr • E-mail : infos@observatoire41.com
Département du Loiret - Mission observatoire des territoires - 45945 ORLEANS
Tél : 02.38.25.41.27 • www.loiret.fr

Pour cette étude, l'Observatoire de l'Économie et des Territoires a bénéficié du concours financier des deux conseils départementaux

