

# Déserts médicaux

Les réponses peuvent-elles  
venir des territoires ?

Charlotte de Fontgalland

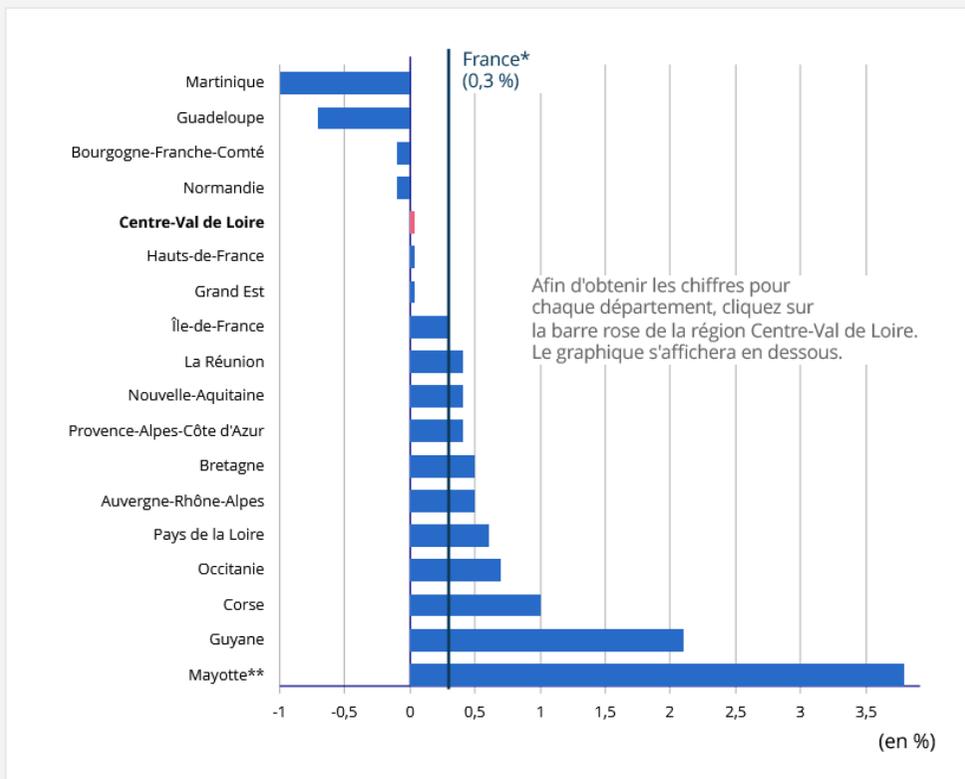
 **URPS** | MÉDECINS  
LIBÉRAUX  
CENTRE-VAL DE LOIRE

# La région Centre : un territoire en décroissance ?

## Une région en perte d'attractivité

### La population reste stable en Centre-Val de Loire

Évolution annuelle moyenne de population entre 2014 et 2020



\* Pour la comparaison nationale, la France correspond à la France hors Mayotte

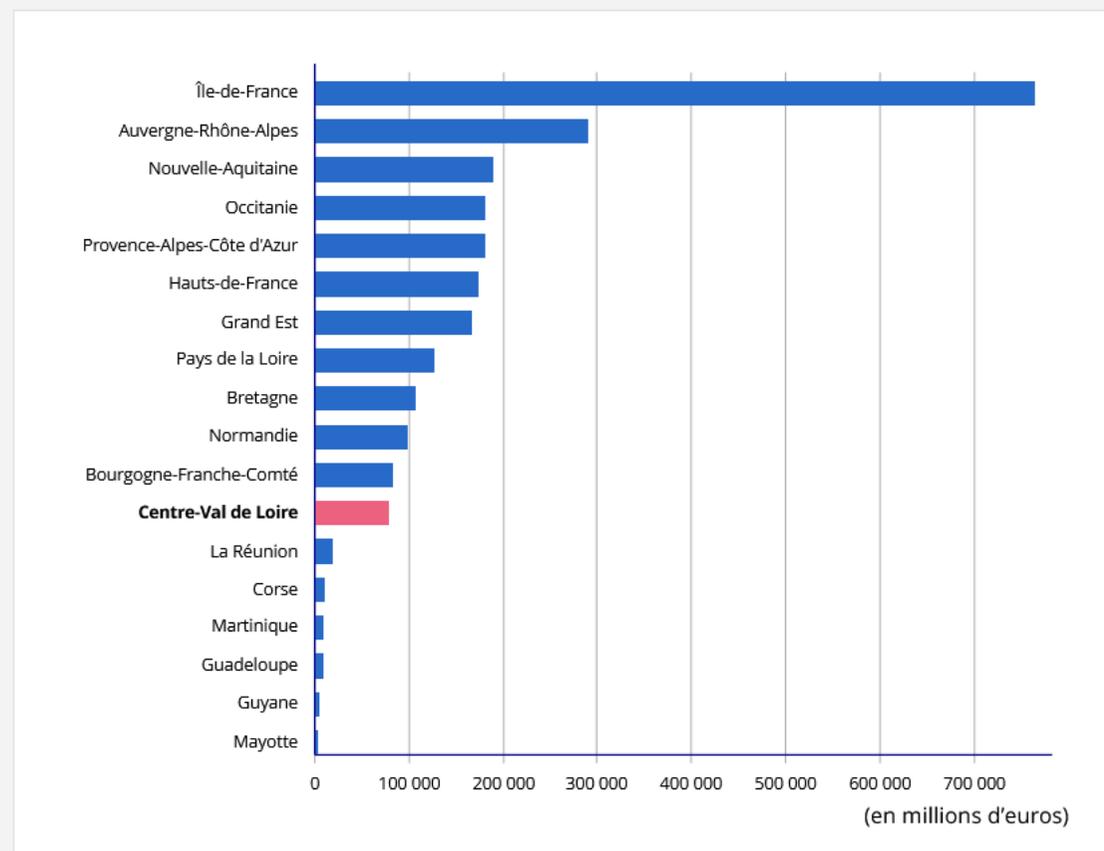
\*\* Mayotte : données 2017 et évolution 2012-2017

Pour cartographier ces données, cliquez ici : [Carte](#)

Source : Insee, recensements de la population.

### Le Centre-Val de Loire, douzième région de France dans la création de richesse

Produit intérieur brut en 2021



# Des déserts médicaux aux multiples visages

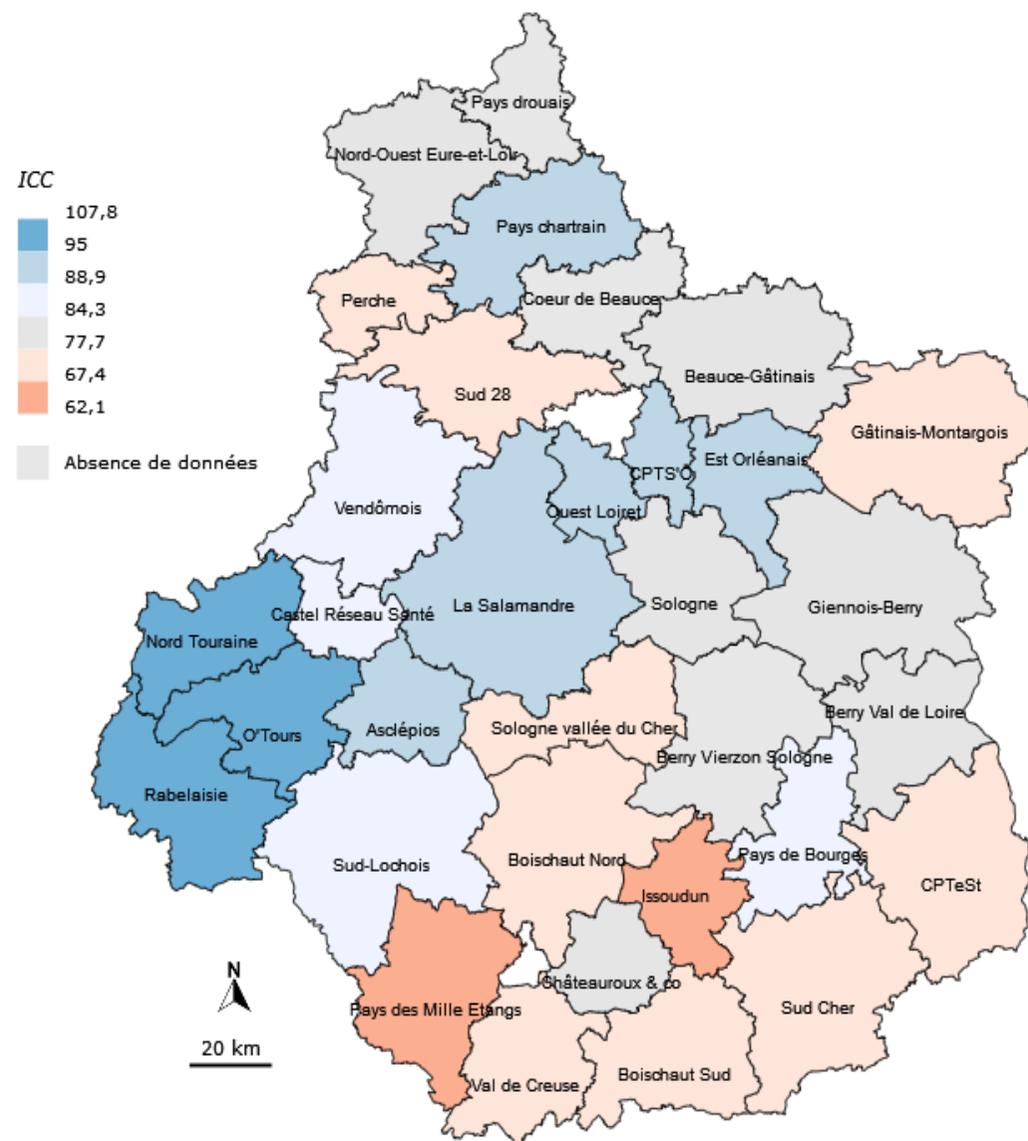
## Un sous-recours aux soins et de fortes inégalités territoriales

### De fortes disparités territoriales d'accès aux soins de spécialités :

- ❖ 47 points d'écart entre l'ICC le plus bas et le plus élevé pour les soins libéraux
- ❖ 97,5 points d'écart pour les soins en ACE
- ❖ Un axe ligérien marqué
- ❖ Une forte dichotomie entre le Nord et le Sud de la région

### Un sous-recours global aux soins de spécialité libéraux :

- ❖ 81% de la population régionale en sous-consommation
- ❖ Un ICC moyen de 88,9



# Des déserts médicaux aux multiples visages

## Un déficit chronique de médecins

Libellé spécialité	ICC - SNIIRAM	Actes manquants CVDL	Activité moyenne PS Libéraux (au moins 100 actes)	PS libéraux manquants
Médecine Générale	88,7	1 215 937	4 735	257
Chirurgie Dentaire	87,8	510 183	3 224	158
Radiodiagnostic Et Imagerie Médicale	89,0	305 065	4 053	75
Psychiatrie Generale	80,4	116 076	2 890	40
Pediatre	75,4	84 262	3 038	28
Pathologie Cardio-Vasculaire	91,0	65 699	3 086	21
Gynecologie Medicale	49,2	65 059	3 221	20
Chirurgie Thoracique Et Cardio-Vasculaire	48,3	5 995	345	17
Dermatologie Et Venerologie	83,4	69 429	4 002	17
Medecine Physique Et De Readaptation	32,1	34 640	2 003	17
Chirurgie Dentaire (Spec. O.D.F.)	77,0	49 869	2 967	17
Gastro-Enterologie Et Hepatologie	85,3	35 316	2 142	16
Rhumatologie	80,1	54 255	4 073	13
Oto Rhino Laryngologiste	86,7	45 625	3 425	13

# Des déserts médicaux aux multiples visages

## L'attractivité relative du CHRU de Tours

Une pénurie chronique de médecins en région Centre-Val de Loire

- ❖ Dès la formation des internes
- ❖ Qui se confirme au moment de l'installation
- ❖ Qui va encore s'aggraver

Ouverture annoncée d'un nouveau CHU à Orléans

- ❖ Augmentation du nombre d'internes à former
- ❖ Augmentation du nombre de terrains de stage à anticiper

# Une prise de conscience progressive de l'empreinte de la médecine

## Les leviers de la mobilisation des professionnels de santé

### L'URPS ML Centre-Val de Loire

- ❖ Association (loi 1901) issue de la loi HPST du 21 juillet 2009
- ❖ Contribue à promouvoir l'organisation et la qualité des soins, ainsi que l'offre de santé régionale en portant les valeurs de l'exercice libéral.

La LMSS 2016 : une combinaison de mesures posant un cadre pour une évolution des pratiques professionnelles sur les territoires, au service du développement de réponses ambulatoires coordonnées avec pour objectif de mieux structurer / fluidifier les parcours et de réduire les hospitalisations évitables / prises en charges en urgence.

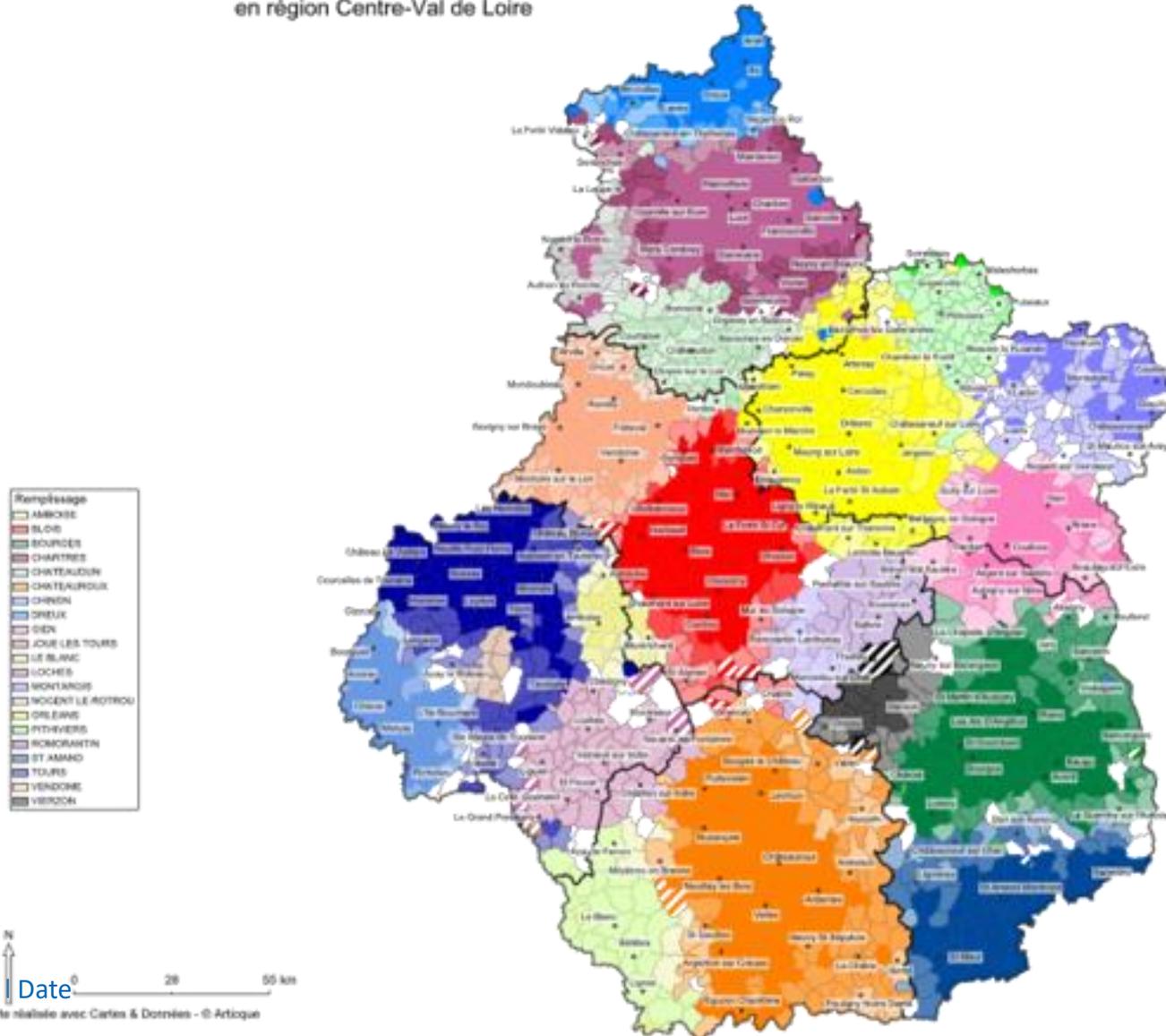
### Concordance de la loi et du travail de terrain

- ❖ Travail antérieur sur les pôles de santé
- ❖ Création du PSP du Sud-Lochois
- ❖ Réflexion sur les MSP
- ❖ Expérimentation du PAERPA
- ❖ Originalité de la région Centre-VdL : la Fédération des URPS
- ❖ Stabilité interne et composition pluri-syndicale de l'URPS-ML de la région Centre-VdL

# Une prise de conscience progressive de l'empreinte de la médecine

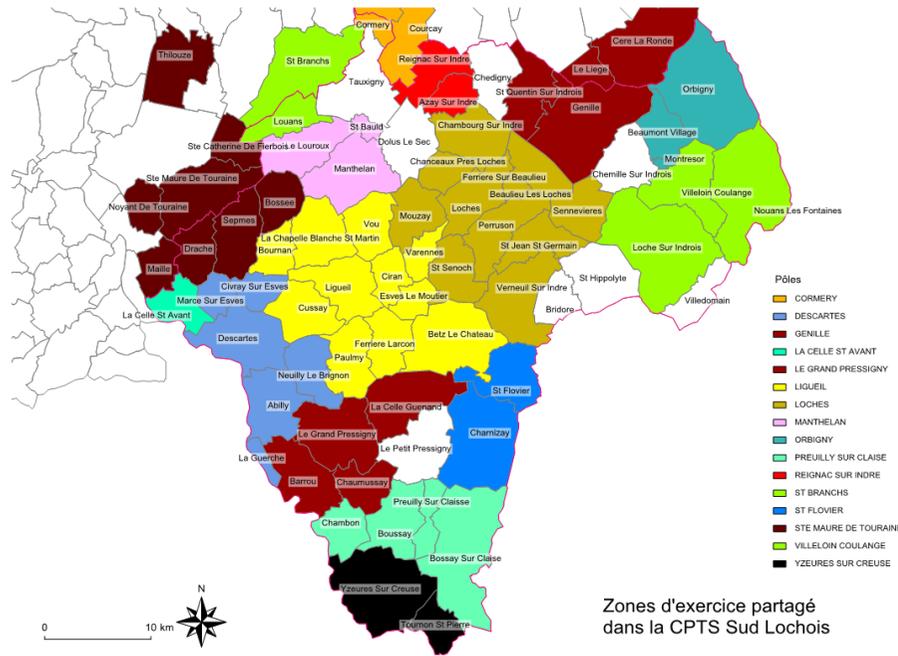
## La modélisation d'une coordination territoriale

Principaux pôles d'attraction des médecins spécialistes libéraux en région Centre-Val de Loire



# Une prise de conscience progressive de l'empreinte de la médecine

## La modélisation d'une coordination territoriale



# Une prise de conscience progressive de l'empreinte de la médecine

La rencontre du *top-down* et du *bottom-up*

Politiques publiques et initiatives locales

- ❖ Importance du terrain au moment de la mise en place de la loi
- ❖ Innovations en termes de gouvernances
- ❖ Renforcement des liens entre acteurs sanitaires

Quelle attractivité territoriale pour la médecine ?

- ❖ Prise en compte de la vie de famille
- ❖ Existence d'un tissu dynamique d'acteurs de santé
- ❖ Santé publique et aménagement du territoire

# Les solutions peuvent-elles venir des territoires en difficulté ?

Des innovations aussi variées que les problèmes rencontrés



La décroissance comme élément marketing

Les articles 51 pour des « politiques alternatives »

La déclinaison inévitable des réponses territoriales : SNP, télémédecine, médicobus...

Le rééquilibrage régional



# Les solutions peuvent-elles venir des territoires en difficulté ?

Des soignants entrepreneurs de l'évolution de leur exercice

Une mobilisation pluri-syndicale et pluriprofessionnelle des soignants libéraux



Une transformation des rôles et fonctions des soignants à accompagner

Des solutions qui permettent d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé et de lutter contre les difficultés d'accès aux soins



# En conclusion

Un regard terrain indispensable... mais insuffisant

- Une région en perte de dynamisme, mais dont les difficultés peuvent devenir des leviers de développement
- Attention, la somme des initiatives locales ne suffit pas à définir une politique de santé





Merci

pour votre écoute