



Diagnostic Santé de la Communauté de Communes Donjon Val Libre



Sommaire

Objectif et portée du Diagnostic de Santé de la CC Donjon Val Libre	2
Contexte territorial de la CC Donjon Val Libre	3
Les caractéristiques démographiques de la population et les besoins spécifiques en découlant	3
L'offre de soins libérale de 1er recours	11
La proximité des soins et la répartition des offreurs de soins	14
Les initiatives et volontés professionnelles et territoriales en matière de santé	19
Pistes de travail pour alimenter l'élaboration d'une stratégie territoriale de santé durable à échelle du Pays	22
Personnes ressources rencontrées	22



Objectif et portée du Diagnostic Santé de zone

Les informations ci-après sont issues des travaux réalisés dans le cadre de **l'Etude Santé menée à l'échelle du Pays Vichy-Auvergne**, et dont l'objet est de proposer des actions de structuration de l'offre de soins de 1^{er} recours.

Le présent Diagnostic Santé a donc pour objet de réaliser une synthèse des données, au périmètre de la CC Donjon Val Libre, qui facilitent le **partage d'une réalité locale** en matière de soins de 1er recours, notamment au travers :

- des caractéristiques en matière d'offre et besoins de soins aux bornes de la CC
- des atouts et points de fragilité sur cette zone, notamment eu égard à la démographie médicale et aux projets déjà engagés par des professionnels privés, des structures publiques, des collectivités locales, et leur cohérence avec les zones limitrophes.

Pour ce faire, le Diagnostic Santé de la CC Donjon Val Libre reprend à l'échelle de la CC les principaux critères qui permettront de définir une stratégie territoriale de santé en vue d'organiser les soins de 1er recours de manière opportune, faisable et durable.

Ces critères sont les suivants :

- les **caractéristiques démographiques** de la population et les **besoins de santé** qui en découlent,
- **l'état de l'offre libérale** en soins de 1er recours (MG, soins infirmiers, dentistes et masseurs-kinésithérapeutes)
- la **proximité des soins**, et la **répartition des offreurs de soins**.
- les **initiatives et volontés** professionnelles et territoriales en matière de santé.

Ce diagnostic « sectoriel » pourra utilement être complété par le Diagnostic d'Opportunités réalisé à l'échelle du Pays Vichy-Auvergne.

La stratégie territoriale de santé élaborée au niveau du Pays Vichy-Auvergne a pour ambition d'être opportune, faisable et durable

Opportune : Il s'agit d'appréhender à ce niveau d'étude les **besoins actuels du territoire** en matière de santé, tant du côté de l'offre que de la demande, et de les décliner en propositions stratégiques

Faisable : Il s'agit ensuite de vérifier que les propositions formulées sont déclinables en actions opérationnelles, compte tenu des **ressources** disponibles sur le territoire (**ressources, mobilisation et adhésion des acteurs, réglementation...**)

Durable : Il s'agit enfin de vérifier que la stratégie comporte les éléments nécessaires pour **répondre aux besoins futurs du territoire**. Ce questionnement interroge notamment **l'attractivité** des projets et propositions à l'égard de jeunes professionnels de santé.

Que recouvrent les soins de 1^{er} recours ?

Les soins de premiers recours désignent les soins dispensés par les médecins généralistes, infirmiers, dentistes et masseur-kinésithérapeutes. Les pharmaciens participent également à l'offre de soins de 1^{er} recours

Qu'apporte le Diagnostic territorial de Santé du Pays Vichy Auvergne par rapport aux Diagnostics Santé réalisé pour chaque CC ?

Le Diagnostic territorial de Santé dressé à l'échelle du Pays Vichy Auvergne propose une vision globale des problématiques de l'offre et de la demande de soins. Il permet donc :

- d'identifier des caractéristiques communes, à prendre en charge de manière ordonnée, mutualisée et coordonnée au niveau du Pays
- de hiérarchiser les problématiques.

Contexte territorial de la CC du Donjon Val Libre

Sur un territoire d'environ 331 km², la population de la CC totalise **2,91 % du total de la population** du Pays Vichy Auvergne (5,6 % de la population du Pays Vichy Auvergne hors Vichy-Val d'Allier). La CC Donjon Val Libre se compose de 14 communes et compte 4601 habitants¹.

Cette population est répartie de manière disparate sur le territoire : 24 % de la population est localisée sur la commune du Donjon, le reliquat de la population sur 13 autres communes. La CC Donjon Val Libre est une des plus vastes du Pays Vichy Auvergne, avec une **occupation de 11 % de la superficie du Pays**. C'est aussi la moins peuplée (densité **14 habitants/km²**).



Liste des communes de la CC

Avrilly
Le Bouchaud
Le Donjon
Le Pin
Lenax
Loddès
Lunéau
Montaiguët-en-Forez
Montcombroux-les-Mines
Neuilly-en-Donjon
Sorbier
St-Didier-en-Donjon
St-Léger-sur-Vouzance
Varennes-sur-Tèche
Source : INSEE Recensement

Les caractéristiques démographiques de la population et les besoins spécifiques en découlant

Il s'agit ici d'appréhender les besoins de soins de la population, eu égard notamment :

- Aux caractéristiques démographiques de la population

Densité des publics fragiles (personnes âgées de plus de 65 et de 75 ans, situation de précarité, jeunes enfants) : part de cette population dans la population totale de la CC, du Pays Vichy Auvergne et également en regard des moyennes régionale et nationale

En effet, cette population nécessite une offre de soins particulière :

- soit en termes d'organisation des soins (prise en charge à domicile)
- soit en termes de prévention et dépistage
- soit qu'elle soit plus sujette à des maladies chroniques et à des poly-pathologies.

- Aux indicateurs de santé permettant de cibler des besoins de soins de la population

Prévalence des affections de longue durée (ALD)

Taux de mortalité prématurée et évitable, par rapport aux moyennes régionale et nationale

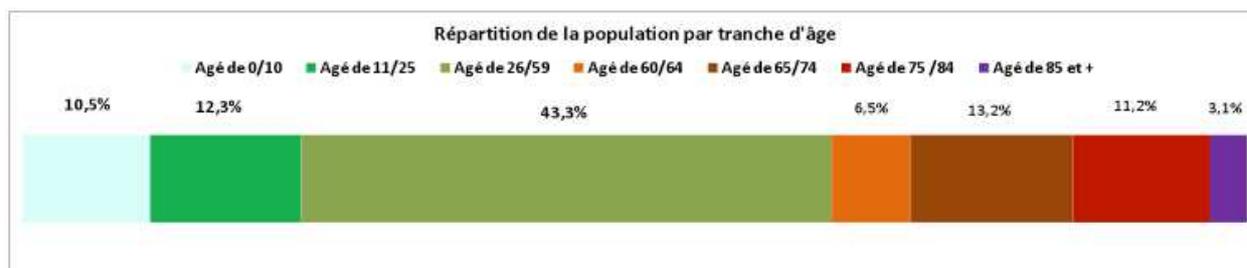
¹Source : INSEE recensement 2006



Une démographie en déclin et une population âgée

Sur l'ensemble des 10 CC et de la CA qui composent le Pays Vichy-Auvergne, la CC Donjon Val Libre occupe :

- le **11^{ème}** rang au titre de l'effectif de sa population totale
- le **2^{ème}** rang au titre de la population des personnes âgées de plus de 60 ans (34 %), des plus de 65 ans (27,6 %) et des plus de 75 ans (14,4 %)
- le **10^{ème}** rang au titre de la proportion des enfants de 6 ans au plus (6,21 %)



Source : INSEE Recensement 2006 Exploitation Diotima

	% âgé de + 60 ans	% âgé de + 65 ans	% âgé de 75 ans	% enfants <= 6 ans
France	21,1%	16,4%	8,2%	8,6%
Auvergne	25,6%	20,2%	10,5%	7,4%
Allier	28,81	23,12	12,31	7,05%
Puy Dôme	22,97	17,84	9,02	7,51%
Cantal	29,1%	23,6%	12,4%	6,7%
Haute Loire	25,5%	20,3%	10,4%	8,3%
Pays Vichy Auvergne	29,3 %	23,6 %	12,6 %	7,3 %
CC Donjon Val Libre	34 %	27,7 %	14,4 %	6,21%

Source : INSEE Recensement 2006-Exploitation Diotima

Territoire	Age médian	Age moyen	Indice vieillissement
France métropolitaine	38	39	66
Auvergne	43	42	93
Allier	45	43,8	111
Donjon Val Libre	49	46,5	151

La CC du Donjon Val Libre compte **parmi les plus âgées du Pays Vichy Auvergne** .

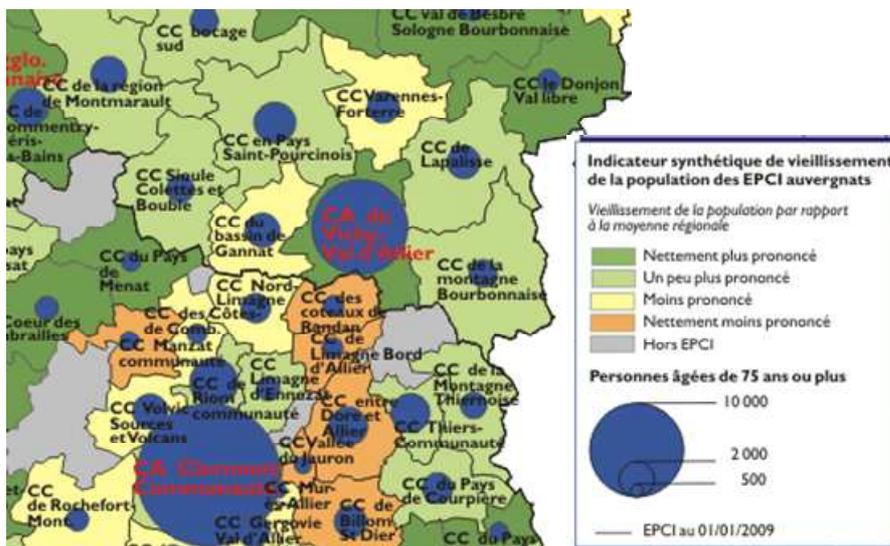
Comparativement aux autres CC du Pays Vichy Auvergne, la CC Donjon Val Libre enregistre la décroissance démographique la plus importante (-0,8 % entre 1999 et 2006, -1,2 % entre 1982 et 1999), et les indicateurs les plus péjoratifs en termes de vieillissement global de sa population.



De manière générale, en s'appuyant sur les études réalisées par l'INSEE², on constate que les tendances prospectives en matière démographique pourraient se poursuivre et être de fait porteuses de conséquences en matière de santé pour la CC : **la prise en charge de personnes âgées devrait influencer de plus en plus les besoins de soins de la population** et poser des questions en termes :

- d'accessibilité et de permanence des soins pour une patientèle de plus en plus dépendante et/ou moins mobile,
- de continuité de la prise en charge (politique de maintien à domicile, offre de soins de proximité adaptée, etc.),
- de coordination avec les réseaux gérontologiques et la médecine de spécialité
- prise en charge de poly-pathologies

Ces questions devront donc se retrouver dans la détermination des priorités de santé de la CC.



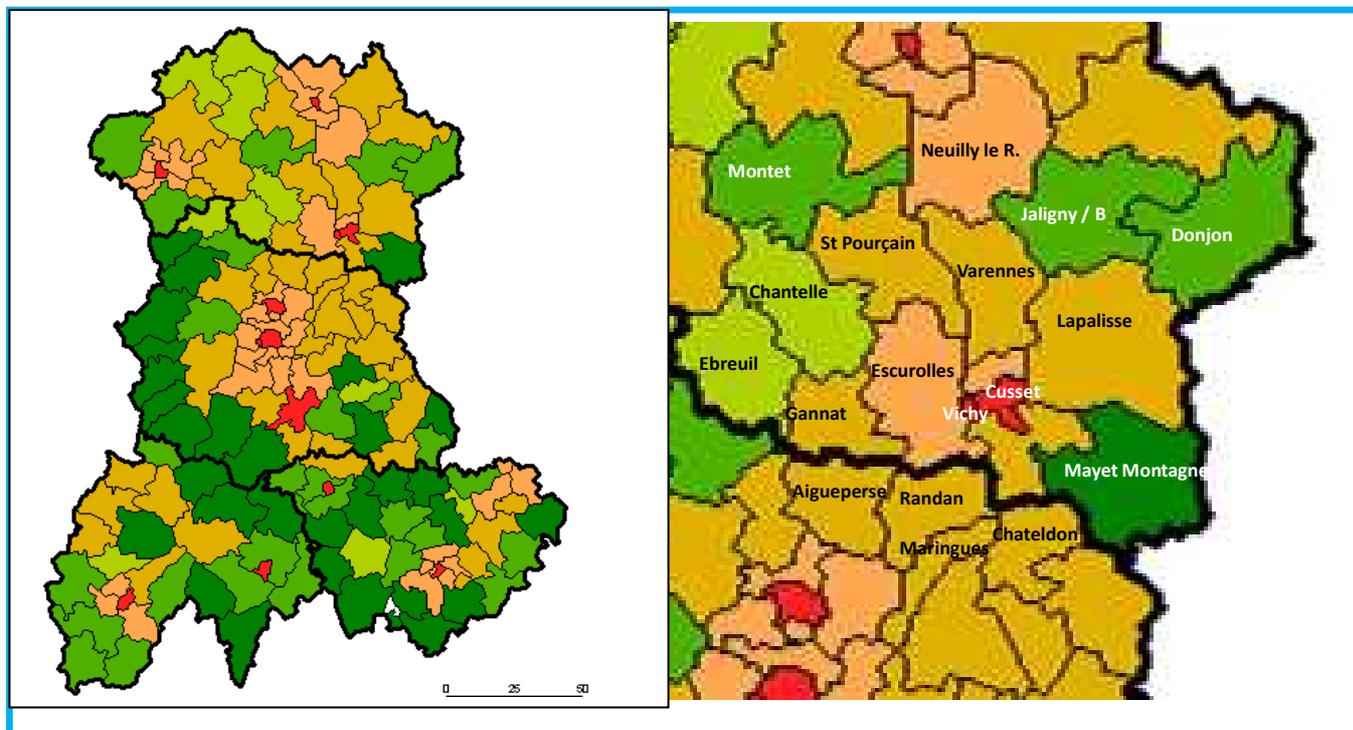
La CC Donjon Val Libre présente un indice de vieillissement nettement plus prononcé que celui de la région

Source : INSEE
Recensement 2006-Lettre 58-Exploitation Diotima

² INSEE Lettre n°8

Une situation sociale relativement difficile

Selon le **classement OBRESA³**, la CC Donjon Val Libre se situe en classe 2 de par le positionnement des cantons qui la composent.



Comme 9,3 % de la population auvergnate, la CC Donjon Val Libre se particularise par une part plus importante d'agriculteurs, de logements sans confort et de ménages non imposables. Ils sont peu équipés en services sanitaires : la densité en MG, dentistes, MK et en équipements d'hébergement pour personnes âgées y sont plus faibles que la moyenne régionale. Certains indicateurs comme la mortalité prématurée ou celle par cancers toutes localisations confondues et la mortalité par consommation excessive d'alcool y sont plus réduites en moyenne qu'en région.

- Classe 1 : des cantons ruraux confrontés à une surmortalité
- Classe 2 : des cantons ruraux, souséquipés mais connaissant une sousmortalité
- Classe 3 : des cantons âgés et éloignés des structures de soins, touchés par la mortalité prématurée
- Classe 4 : des cantons à dominante ouvrière, touchés par la surmortalité
- Classe 5 : des cantons péri-urbains connaissant une sous-mortalité
- Classe 6 : des cantons urbains, bien dotés en professionnels de santé

Cet indicateur de précarité et de pauvreté (conditions de vie, précarité financière, etc.), induit des besoins spécifiques en matière de soins, notamment en termes de prise en charge dentaire, d'offre de prévention et de dépistage, de prise en charge des personnes âgées à domicile.

³ Les inégalités cantonales de santé en Auvergne-Obresa-Fevrier 2005



Taux d'isolement des personnes âgées

Celles-ci pouvant porter un besoin spécifique en termes de prise en charge, cet indicateur est considéré comme particulièrement significatif : en effet, de manière générale, les personnes âgées sont plus souvent en situation d'isolement en région Auvergne que sur l'ensemble du périmètre national métropolitain.

La CC Donjon Val Libre compte 34 % personnes âgées de plus de 65 ans vivant de manière isolée et 63 % des personnes isolées ont 65 ans et plus. (source, INSEE RP 2007)

La synthèse des éléments sociodémographiques ci-dessus permet d'aboutir au classement des CC et CA composant le pays suivant :

	Densité	Dynamisme démographique	Indice de vieillissement (20/65 ans)	Age médian	% de population âgée de 60 ans et plus	Situation socio-sanitaire Classe OBRESA	% de personnes seules ayant + de 65 ans	% de personnes âgées de 65 ans et plus vivant seules
France métropolitaine	113,6		67	38	21,1		37	33
Auvergne	51,5		93	43	25,6		41	35
Puy Dome	78,6		80	41	22,97		36	35
Allier	46,7		111	45	28,81		46	36
Limagne BA	54	+	79	40	23,2	4	44	36
Nord Limagne	51	+	90	42	25,4	4	47	35
Randan	44	+	75	41	23,2	4	45	27,4
Gannat	59	=	93	43	26,7	4	52	36
VVA	230	=	119	46	30,2	6	45	38
St Pourçain	36	=	103	44	27,9	3,5	49	33
Varennes	39	-	108	44	29,3	4	49	33
Lapalisse	26	-	113	45	30,3	4	55	33
Montagne B	16	=	116	46	30,7	1	54	33
Sioule	19	=	142	49	34,9	3	55	31
Donjon	14	-	151	49	34	2	63	34

Groupe en situation "d'urgence socio-démographique"

Groupe en situation "de vigilance socio-démographique"

Groupe en situation socio-démographique proche du niveau régional



Des indicateurs de santé régionaux et départementaux nettement défavorables

Les indicateurs de santé disponibles sont fournis au niveau de la région ou du département, et complétés dans certains cas au niveau du Pays Vichy Auvergne.

■ Une surmortalité importante

De manière générale, la région Auvergne présente un taux de mortalité prématurée supérieure aux moyennes régionales et nationales.

Plus de la moitié des causes de décès y ont pour origine des **tumeurs** (29%) et des **maladies de l'appareil circulatoire** (29%) (source CepiDC-2008).

Ce profil défavorable ressort également à l'échelle du Pays Vichy Auvergne, puisque sur l'ensemble des décès prématurés (avant 65 ans) recensés sur le Pays, **plus de la moitié pourraient être évités** (principalement en réduisant les comportements à risques et addictions et en favorisant des actions de prévention, de dépistage et d'éducation thérapeutique).

Deux décès évitables sur trois ont pour cause des facteurs de risques individuels tels que la consommation d'alcool ou de tabac. Les hommes du pays Vichy-Auvergne sont touchés par une surmortalité de 26 % pour les risques individuels et de 53 % pour la mortalité attribuée à la prise en charge par le système de soins.⁴

■ Un nombre d'ALD important

Le département de l'Allier, présente des taux de patients reconnus en ALD significativement élevés (pour 2/3 des ALD, les taux se situant dans le premier tiers des rangs nationaux). Notamment :

- L'Allier se trouve au premier rang national du taux d'affection de longue durée pour les **tumeurs malignes**.
- En ce qui concerne les **maladies chroniques du foie et les cirrhoses**, le département se place au 24ème rang national.
- En ce qui concerne les **affections psychiatriques**, le département se place au 7ème rang national.
- D'autre part, le département présente des taux préoccupants pour l'ensemble des ALD pour **maladies cardio-vasculaires** : accident vasculaire cérébral invalidant (5ème rang national), insuffisance cardiaque grave (14ème rang), artériopathie chronique (22ème rang), maladie coronaire (26ème rang), hypertension artérielle sévère (32ème rang)
- Le département se classe au 40ème rang national en ce qui concerne le taux d'ALD pour **diabète**.

La combinaison de ces 2 indicateurs (mortalité et taux d'ALD) fait apparaître sur le département une prévalence forte de **pathologies lourdes**.

Combinés aux caractéristiques sociales et démographiques de la population de la CC Donjon Val Libre, ces indicateurs défavorables **justifient une accentuation des pratiques de prévention et d'éducation thérapeutique, ainsi qu'un raccourcissement des délais de détection et de prise en**

⁴ Santé et Territoires-Juin 2008



L'impact en terme de consommation des soins de premiers recours

Sur le canton du Donjon, la consommation de soins de médecine générale est inférieure à la moyenne régionale. La part de la population bénéficiaire de soins infirmiers est largement supérieure aux moyennes départementales et régionales. La part de la population bénéficiaire de soins dentaires est sensiblement égale et de kinésithérapie est légèrement inférieure.

Canton	Consommation moyenne C et V/habitant/an	Part de la population bénéficiaire de soins d'IDE	Part de la population bénéficiaire de soins dentaires	Part de la population bénéficiaire de soins de kiné
Jaligny sur Besbre (Sorbier, Varennes/Tèche)	4,6	40,4	25,5	14,9
Le Donjon	4,7	49,2	26,7	14,2
Allier	nd	29,5	26,4	17,4
Auvergne	5	28,2	26,4	16,8

Source : Cartos@nté-données 2008

La perception des PS de la CC en termes de priorités sanitaires

La réalité de l'offre de soins de 1^{er} recours peut utilement être complétée en prenant en compte les conditions d'exercice des PS, vues par eux-mêmes : « *ce qu'ils font, ce qu'ils voudraient faire, comment ils le font* ».

A ce titre, un **questionnaire** a été diligenté, qui a permis de dégager des pistes d'actions prioritaires claires sur le territoire (cf Rapport Etude Pays Vichy page 51 et suivantes).

De manière globale, tous types d'actions confondues (soins, prise en charge, prévention, éducation thérapeutique), les **10 priorités d'actions** définies par les répondants du territoire du Pays sont : **les maladies cardiovasculaires, l'hygiène de vie, le diabète, les maladies neuro-dégénératives, les addictions, la psychiatrie, le vieillissement, l'organisation du système de soins, le maintien à domicile, le cancer.**

Au vu de leur exercice professionnel, les PS répondants estiment que 44 % des actions prioritaires doivent concerner la prévention et l'éducation thérapeutique (hygiène de vie, addictions, les maladies cardio-vasculaires, le diabète et la psychiatrie).



De manière générale, sur le territoire du Pays, le ressenti professionnel des PS sur le terrain apparaît aligné avec les orientations définies par l'ARS Auvergne dans les travaux d'élaboration du PRS, qui préconise trois grands types d'action pour améliorer les résultats de la région en matière de santé :

1- faire évoluer les comportements de santé, notamment en matière d'addictions et de nutrition

2- développer les dépistages : cancers, troubles sensoriels, pathologies bucco-dentaires, altérations des fonctions cognitives supérieures, altérations fonctionnelles, troubles psychiques

3- favoriser la diversification et les complémentarités des réponses proposées à la population



L'offre de soins libérale de 1^{er} recours

Il s'agit ici d'appréhender l'offre libérale de soins de 1^{er} recours, eu égard notamment :

- **A l'état de l'offre libérale en médecine générale:**

- *Densité des médecins généralistes, par rapport à la moyenne régionale*

- *Proportion des médecins généralistes âgés de plus de 55 ans*

Il s'agit d'apprécier le poids des départs à la retraite de MG sur l'offre de soins, en calculant sur chaque communauté de commune le pourcentage de MG de plus de 55 ans par rapport à l'effectif total de la profession

- *Activité moyenne des médecins généralistes, par rapport à la moyenne régionale*

Il s'agit de mesurer l'activité des MG, sachant qu'un niveau d'activité trop élevé a 2 conséquences pouvant amplifier ou conduire à un déficit de soins :

- une moindre qualité sanitaire globale, du fait d'un recours aux soins plus long,
- une désaffectation possible des MG restants, qui se trouvent en situation de surcharge

- **A l'état de l'offre libérale de Santé en soins infirmiers, dentistes et masseurs kinésithérapeutes**

- *Proportion des professionnels de santé âgés de plus de 55 ans*

Il s'agit d'apprécier le poids des départs à la retraite de PS sur l'offre de soins, en calculant sur chaque communauté de commune le pourcentage de PS de plus de 55 ans par rapport à l'effectif total de la profession

- *Activité moyenne des PS, par rapport à la moyenne régionale*

Il s'agit de mesurer l'activité des PS, sachant qu'un niveau d'activité trop élevé a 2 conséquences pouvant amplifier ou conduire à un déficit de soins:

- une moindre qualité sanitaire globale, du fait d'un recours aux soins plus long,
- une désaffectation possible des PS restants, qui se trouvent en situation de surcharge

Pour apprécier la situation de l'offre de soins, il est réalisé une analyse multicritère, combinant notamment pour tous les PS la densité médicale, l'activité et l'âge.

En ce qui concerne les médecins généralistes, la situation démographique est la suivante sur la CC du Donjon Val Libre:

3 médecins généralistes sont en exercice. La dernière installation date de 2010, le dernier départ date de 2009 (pour raisons de santé).

L'âge des MG varie entre **29 et 62** ans, pour une moyenne d'âge de **49 ans** (France et Auvergne : 52 ans⁵)

66 % des MG ont 55 ans et plus (respectivement en France et en Auvergne, 42 % et 43 % des MG ont 55 ans et plus¹¹)

En partant de l'hypothèse que les MG cesseraient leur activité à 65 ans, et sans installation supplémentaire, il apparaît :

- **qu'en 2019, l'effectif actuel de MG aurait baissé de 50 %**

La **densité des MG est presque 40% inférieure niveau régional** et ils ont une activité bien supérieure à la moyenne régionale (sur le canton du Donjon, donc en ce qui concerne les médecins de la CC), ce

⁵ Atlas de la démographie médicale en région Auvergne-CNOM-1/1/2009



qui rend critique le départ d'un médecin sur le secteur. La consommation d'actes de généralistes des habitants du canton est inférieure à la moyenne régionale (pour une population plus âgée) et moins de la moitié des actes dispensés aux patients du secteur sont effectués par des médecins de la Communauté de communes. Les pôles d'attraction majeurs des habitants du secteur sont les communes du Donjon, de Molinet, de Marcigny et de Jaligny en matière de recours aux soins de médecine générale.

En ce qui concerne les infirmiers, la densité est **largement inférieure à la densité régionale** et la majorité **des IDE ont 55 ans et plus**. Elles ont une activité (en nombre d'actes) inférieure à la moyenne régionale et départementale et n'effectuent pas de soins d'hygiène ou de nursing (contre 34 % dans l'Allier et 43% en Auvergne). Elles accomplissent donc uniquement des actes techniques, sachant **qu'il y a un SSIAD implanté sur le canton du Donjon qui prend en charge cette activité**. 42% de leurs revenus correspondent à des indemnités de déplacement, contre 25,6% pour l'Allier et 28,2% pour l'Auvergne, ce qui laisse supposer des déplacements proportionnellement importants. 49% de la population du canton du Donjon bénéficie de soins infirmiers, soit bien plus que dans l'Allier (29,5%) et en Auvergne (28,2%).

En ce qui concerne les dentistes, la densité y est **moindre qu'en région, mais moins de 30 % des dentistes de la communauté de communes ont 55 ans et plus**. Leur activité est parmi les plus importantes de la région. La part de bénéficiaires de soins dentaires est conforme au niveau régional et départemental, pour un taux de recours aux dentistes du canton de 51,3%, le reste des soins se faisant principalement sur Digoin et Chambilly.

En ce qui concerne les masseurs kinés, la densité est **inférieure à la moyenne régionale (et la moins importante du Pays Vichy Auvergne) et la moitié des kinés en activité sur le Donjon a plus de 55 ans**. Leur activité est conforme à la moyenne régionale pour le Donjon et est supérieure pour Jaligny, avec une part de bénéficiaire de soins de kinés (entre 14 et 15 %) inférieure aux taux départemental et régional.

Le tableau récapitulatif par communauté de communes est à consulter dans le diagnostic à l'échelle du Pays page 45.

Rapprochés de la part importante de population âgée sur le territoire de la CC, ces éléments restituant la situation en matière d'offre de soins révèlent une situation préoccupante.

Au vu de l'ensemble des éléments caractérisant l'offre de soins, **la CC du Donjon Val Libre peut être classée en groupe 1** (cf. Encadré) : ce classement signifie que la CC rassemble les éléments de contexte qui peuvent rapidement tendre la situation et aboutir à un contexte difficile à contenir. (cf. carte page suivante)

Le diagnostic d'opportunités aboutit à repérer 3 profils territoriaux

- **Un 1^{er} groupe, en situation « d'urgence sociodémographique »**, comptant une population plutôt en situation défavorisée, une part importante de personnes âgées, dont une proportion très significative vit seule, une mortalité générale et prématurée plus élevée que dans la région (cancer, maladie cardiovasculaire, suicide), et une dotation en MG préoccupante en termes d'âge, de nombre et d'activité. Ce groupe se caractérise souvent par une dotation modérée en IDE, MK et dentistes. Nous sommes dans un contexte de fort besoin de soins.
- **Un 2^{ème} groupe, en situation de « vigilance sociodémographique »** rassemblant une population globalement moins défavorisée que le 1^{er} groupe, de composition plus hétérogène en termes de catégories sociales, avec une part de personnes âgées importante mais en deçà du niveau du groupe 1, dont la dotation en MG (en moindre proportion que le groupe 1), et souvent une dotation en IDE, MK et dentistes également plus favorables que le groupe 1.
- **Un 3^{ème} groupe, en situation sociodémographique plus proche** du niveau régional, qui se caractérise par une population plus jeune, et dans une situation globalement moins délicate en termes d'offre de soins pour des raisons différentes



3 profils territoriaux au sein du Pays Vichy-Auvergne



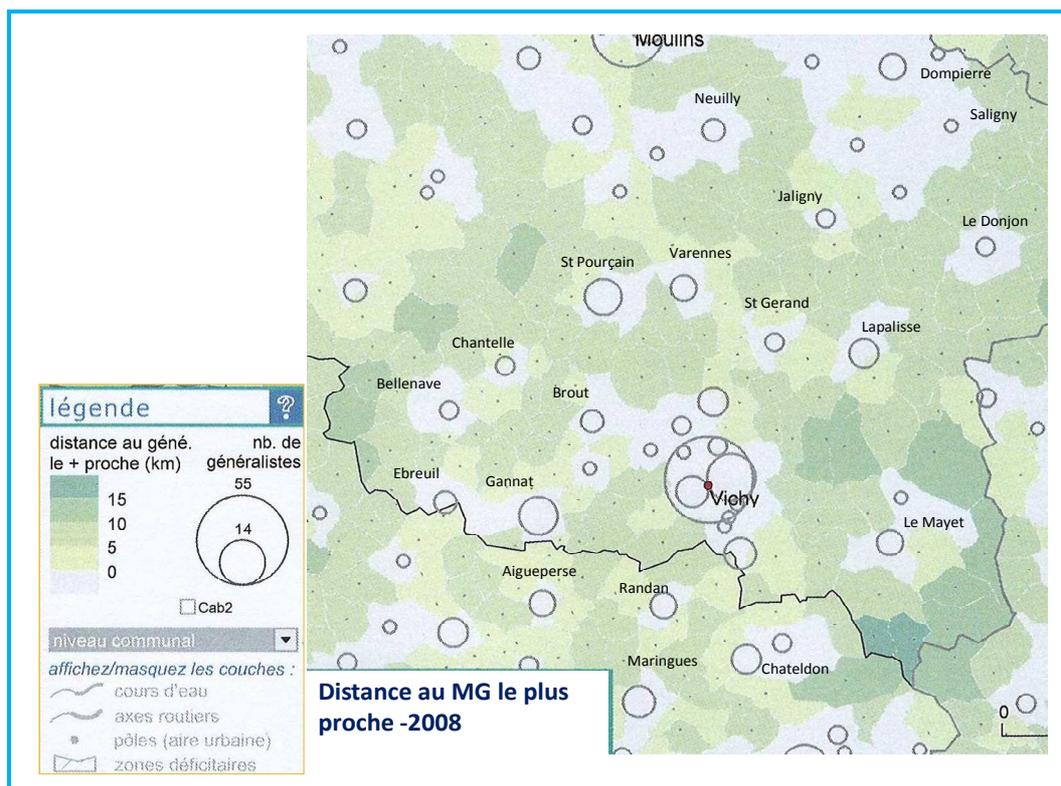
La proximité des soins et la répartition des offreurs de soins

Il s'agit ici d'appréhender les besoins de soins de la population, eu égard notamment :

- **au temps d'accès à un médecin généraliste**
Le temps d'accès est apprécié par rapport à une distance standard de 15 km
- **à l'attractivité et l'accessibilité des médecins**
- **à la couverture des autres offreurs de soins**
S'agissant des MSP, établissements de soins, réseaux de santé...

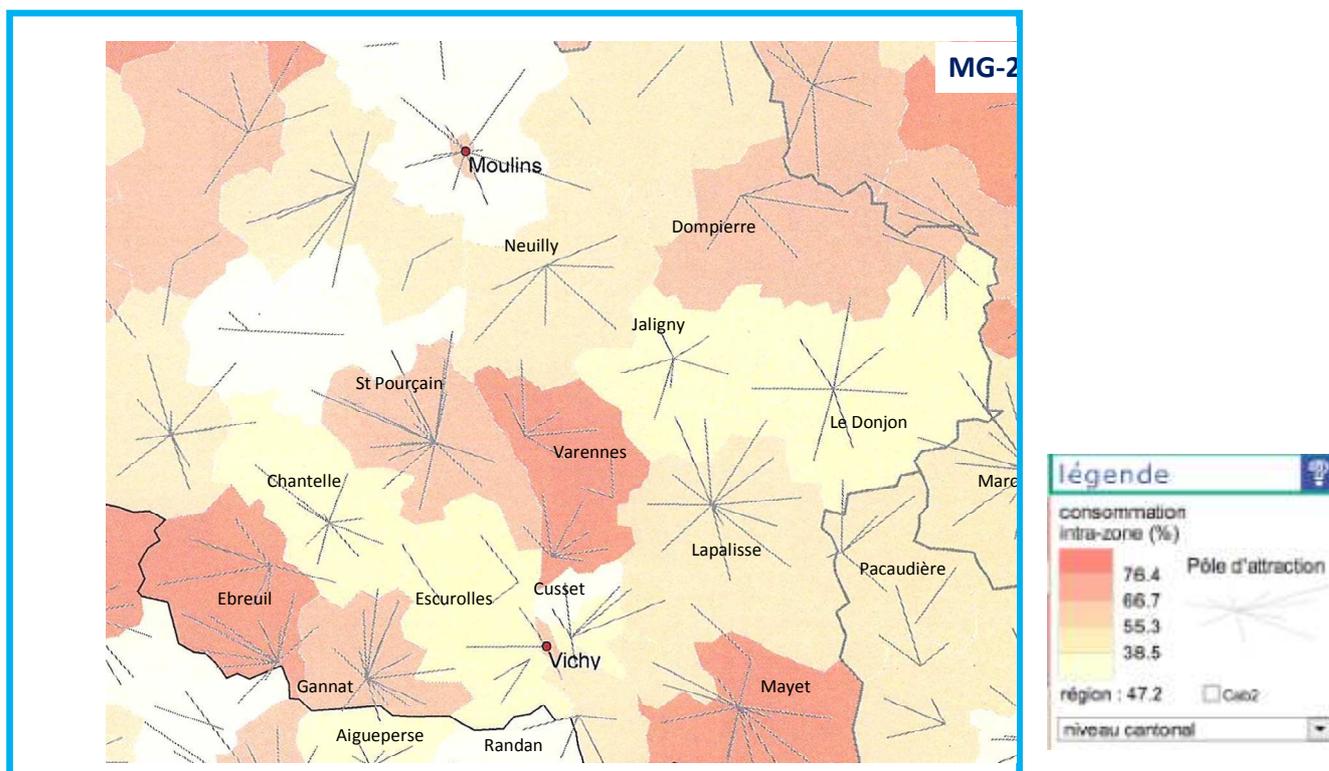
Temps d'accès à un MG

Sur la CC, **2 communes ont une distance au généraliste le plus proche qui excède 15 km**. D'autre part, **l'accès à un plateau technique** suppose un déplacement sur Paray le Monial, Vichy ou Moulins qui peut **excéder 30 mn** de certains des points de la CC.





Attractivité et accessibilité des MG



La couleur d'une zone reflète la proportion des consultations et visites de ses habitants réalisées par les généralistes qui y exercent. Un trait relie la commune de résidence à la commune la plus fréquentée pour des soins de généralistes par les patients (ne sont représentés que les flux majoritaires, commune du patient - commune du professionnel, supérieurs à 10 bénéficiaires). En ce qui concerne le secteur du Donjon, **moins de la moitié des actes dispensés aux patients du secteur sont effectués par des médecins du canton**. Les pôles d'attraction majeurs des habitants du secteur sont les communes du Donjon, de Molinet, de Marcigny et de Jaligny en matière de recours aux soins de médecine générale.



Répartition des offreurs de soins

- Offre de soins libérale de 1er recours

Sur la CC, les offreurs de soins se répartissent comme suit :

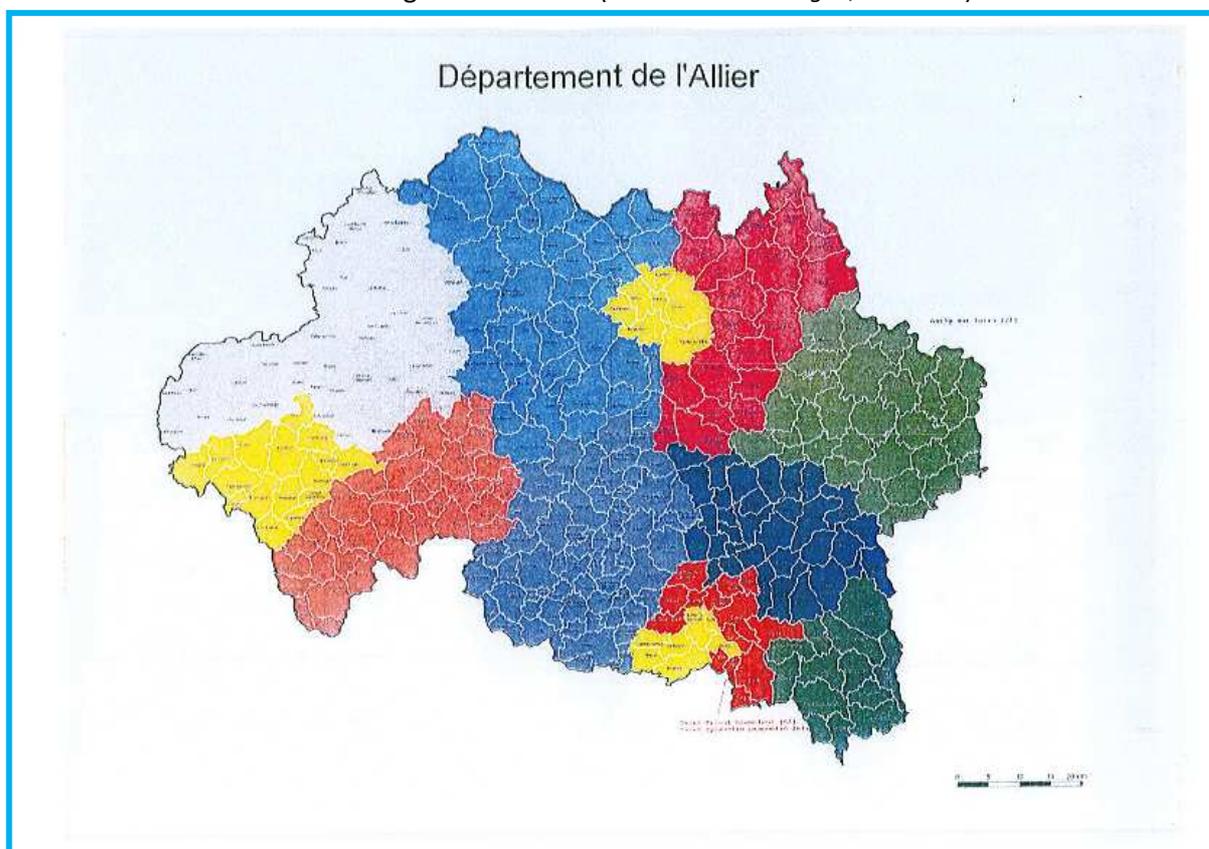
Commune d'installation des PS	Nombre de MG	Nombre d'IDE	Nombre de MK	Nombre de dentistes	Nombre de Pharmacies
Le Donjon	3	3	2	2	2

Source : Améli- Au 1^{er} novembre 2010

Une organisation de la permanence des soins libérale « originale »

La communauté de communes du Donjon Val Libre est couverte par le secteur n°04 (Dompierre /Le Donjon) et bénéficie d'une **garde d'un médecin généraliste** en dehors des heures d'ouverture des cabinets, **ainsi que du dispositif de continuité des soins** (un médecin par secteur assure la continuité des soins à l'heure d'ouverture des cabinets).

Les secteurs de garde de l'Allier (Source : PSA Auvergne, mai 2009)

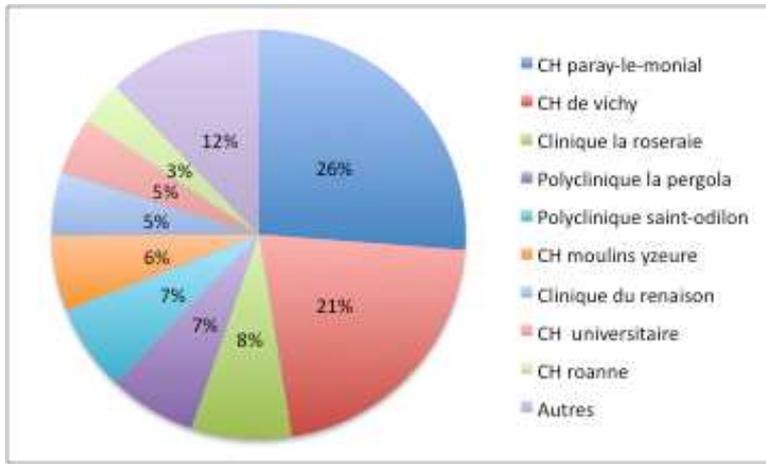




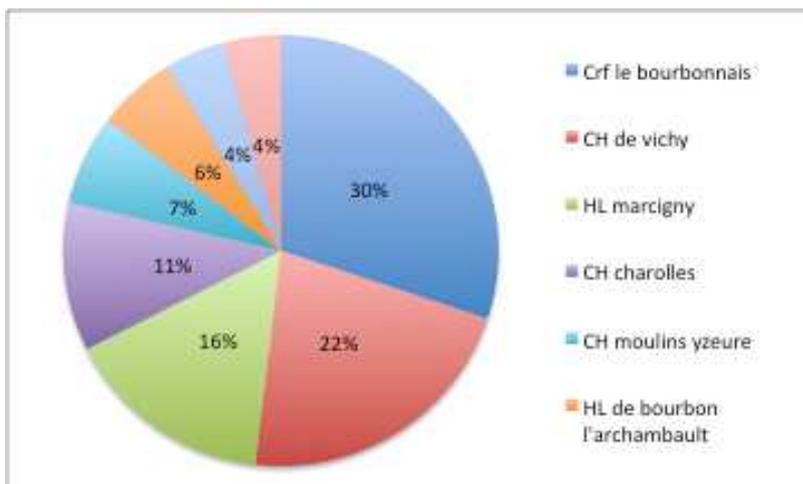
■ **Les établissements de soins**

La communauté de communes du Donjon appartient désormais au bassin de santé intermédiaire de Moulins (il appartenait auparavant au territoire de santé de Vichy) (source ARS « portraits de santé » décembre 2010 et diagnostic page 9).

En termes de recours aux soins d'hospitalisation, la consommation et la répartition des habitants du secteur du Donjon sont les suivantes :



1446 séjours en médecine, chirurgie et obstétrique (hors séances) des patients de la zone en 2009



3193 journées en soins de suite et de réadaptation des patients de la zone en 2009



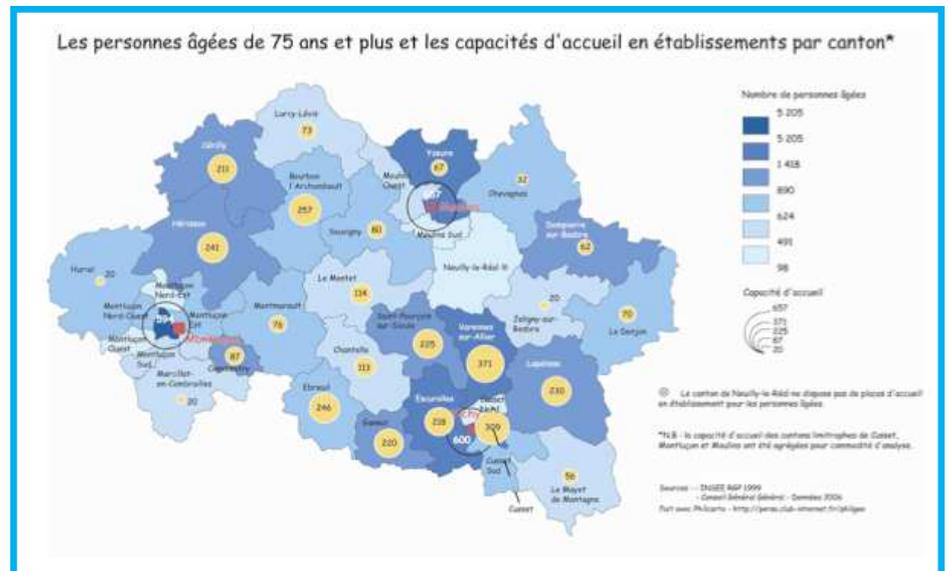
■ **La prise en charge des personnes âgées et handicapées**

La Communauté de communes du Donjon Val Libre compte un SSIAD sur son territoire (implanté au Donjon).

L'EHPAD Les cordeliers du Donjon possède une capacité de 70 places. Il n'existe plus d'offre interne en matière de MK.

Le secteur est couvert par le CLIC AMAREIS.

Le Foyer d'accueil médicalisé (FAM) Beauregard est ouvert depuis le 4 mars, et offre 20 places d'accueil permanent, 4 places d'accueil temporaire et 12 places d'accueil de jour.



Source : Schéma Départemental en faveur des personnes âgées 2007/2011



Les initiatives et volontés professionnelles et territoriales en matière de santé

Il s'agit ici d'évaluer le **potentiel local en matière de portage d'un dispositif coopératif** d'organisation des soins de 1^{er} recours, ainsi que la **cohérence d'un projet de ce type** par rapport à d'autres organisations ou projets avoisinant le territoire d'étude, sachant que :

- **L'évaluation du potentiel de portage territorial et professionnels est réalisé au regard de tout type de dispositif coopératif de santé**

Il s'agit ici d'apprécier les initiatives locales au regard de leur contenu (dispositif de type coopératif), de leur portage (territorial et/ou professionnel) et de leur déploiement (élaboration en mode projet)

- . Par dispositif coopératif de santé, il est entendu tout type de structuration des soins de 1^{er} recours qui s'organise de manière inter-professionnelle, sur la base d'un projet de santé tels que les MSP, pôle de santé, réseau territorial, etc.
- . Par portage, il est ici question d'apprécier l'adhésion des PS d'une part et des élus d'autre part à la création d'un dispositif coopératif de santé
- . Un dispositif coopératif de santé est durable s'il comporte les éléments qui lui permettent de répondre aux besoins futurs de la zone par son attractivité, son adaptabilité intrinsèque et son potentiel de collaboration ouverte. En effet, dans le cas contraire, le projet de création de MSP risquerait de ne pas être « autoporté ».

- **Les projets limitrophes au territoire d'étude de la CC sont à considérer à 2 titres :**

La coexistence de 2 projets limitrophes peut s'avérer opportune et faisable, sans pour autant apporter des garanties de durabilité s'il s'avère que la promiscuité de 2 projets assure un niveau d'activité professionnelle insuffisant aux PS concernés.

Par ailleurs, afin de gagner en synergie, la coexistence de projets doit aboutir à mailler le territoire, de sorte à potentialiser les ressources, mobiliser et améliorer la capacité de l'organisation à s'adapter à des besoins et contextes nouveaux (fonctionnement en mode ouvert).

Ce qui caractérise un dispositif coopératif de santé

L'existence d'un **projet commun entre des PS** : une vision commune et des orientations partagées pour améliorer l'offre de soins sur un territoire.

L'inter-professionnalité.

La **coordination** et le partage de pratiques.

La capacité d'intégrer des besoins futurs, via une **ouverture sur l'extérieur** qui facilite la créativité.

La recherche de **maillage** avec d'autres offreurs de soins.

L'**attractivité** pour les jeunes PS.

Source : Diotima

Voir également le Cahier des Charges National des MSP (27/7/2010)



Initiatives et projets

- **La Maison de Santé du Donjon » : une réalisation immobilière financée à l'origine sans projet de santé, aujourd'hui en cours de formalisation ...**

La maison médicale du Donjon a été inaugurée le 18 septembre 2010. Cette réalisation, dont l'idée remonte à 2005, à l'origine portée par un MG depuis lors parti en retraite, a eu pour objet d'organiser le regroupement de professionnels de santé et d'anticiper le départ de nombreux professionnels de santé à échéance de 10 ans. Le bâtiment, équipé pour dispenser des soins de balnéothérapie, n'accueille pas pour l'heure de MK, lesquels sont installés en ville.

Jusqu'à présent, ce regroupement ne s'appuie pas sur un projet de santé et ne met pas en œuvre de pratiques collaboratives interprofessionnelles.

Les MG ont cependant engagé un travail de formalisation d'un futur projet de santé, projet porté par le jeune MG récemment installé. Il est prévu de présenter le projet de santé à l'ARS à l'issue des travaux.

D'ores et déjà, les grands axes du projet de santé investigués par les médecins généralistes sont les suivants :

En termes de projet professionnel

- . L'accueil de kinés au sein de la structure
- . Un secrétariat commun
- . Intégration, dans le cadre de consultations avancées d'autres PS et acteurs de soins (pédicure, orthophoniste, CMP ...)
- . Une permanence d'IDE pour les personnes pouvant se déplacer
- . Une réunion hebdomadaire entre les professionnels pour traiter des cas complexes de certains patients.
- . Une réunion trimestrielle pour traiter de l'organisation de la MSP
- . Des réunions trimestrielles thématiques (sur des pathologies ou traitements spécifiques) pour l'ensemble des professions, ainsi que des sessions de formation continue en interprofessionnel (y compris ceux n'intégrant pas la MSP) dispensées par des intervenants extérieurs.
- . Facilitation de l'accueil de jeunes professionnels de santé
- . Eventualité d'un dossier patient partagé

En termes de projet d'organisation de la prise en charge

- . Ouverture continue de 8H à 19H (avec des plages réservées aux soins non programmés)
- . Le traitement des petites urgences sur le site, en coopération entre les MG et les IDE (mise en place de protocoles spécifiques) et l'aménagement d'un studio de garde.
- . Collaboration avec les pharmaciens pour faciliter l'accès aux traitements sur les périodes de garde.

La MSP sur Le Donjon

▪ L'équipe de PS

- . 3 MG
- . 2 Dentistes
- . 3 infirmières

Le porteur immobilier

La commune du Donjon

Les surfaces : 500 m²

▪ Les axes du projet de santé (voir ci dessous)

- Permettre une meilleure qualité de vie des professionnels et renforcer l'attractivité du secteur
- Disposer d'un lieu d'exercice conforme aux exigences professionnelles
- Rompre l'isolement des professionnels et faciliter les échanges
- Faciliter l'échange d'informations
- Renforcer les soins de proximité, notamment pour la population âgée.



- . La réalisation de radiologies dentaires.
- . La mise en place d'actions permettant de faciliter le transport des patients non mobiles.
- . Une contractualisation avec le foyer médical pour handicapés et l'EHPAD.
- . La prise en charge des personnes en difficultés sociales en collaboration avec les assistantes sociales et réseaux.
- . La prise en charge de pathologies chroniques (prioritairement maladies cardio-vasculaires et rhumatismales) en inter-professionnel
- . La mise en place d'actions de prévention et d'éducation sanitaire (en lien avec le comité local de promotion pour la santé), organisation de réunions d'information vers la population
- . La participation aux projets d'éducation thérapeutique mis en place sur le territoire

▪ **Le projet d'emménagement du CMP dans les anciens locaux de la trésorerie**

La consultation psychiatrique du CMP (1 médecin psychiatre et des infirmières) emménageraient dans les locaux de l'ancienne trésorerie, situés en face de la maison médicale, ce qui pourrait constituer une opportunité en termes de collaboration interprofessionnelle

▪ **L'activation du dispositif départemental « Wanted » pour attirer de jeunes MG**

La dernière installation de MG en fin d'année 2010 s'est faite via le dispositif Wanted.

▪ **Les autres projets ou initiatives du territoire et les projets limitrophes qui peuvent avoir un impact sur le déploiement d'un dispositif coopératif de santé sur la CC du Donjon val Libre**

Le projet de pôle de santé de la CC du Pays de Lapalisse, articulé autour d'une maison de santé pluri-professionnelle, pourrait faire l'objet d'une réflexion, en vue de mutualisations éventuelles (par exemple, comment **potentialiser l'éventualité de consultations avancées de spécialistes** dont la mise en place est en cours d'analyse en collaboration avec le **CH de Moulins**) et de recherche de coordination entre les équipes respectives aux fins de synergie maximales.

Un premier contact avec un des médecins généralistes du Donjon a d'ailleurs été programmé par l'équipe projet de Lapalisse.

Depuis 2007, **la commune de Dompierre** porte la volonté de créer une MSP, afin de développer l'attractivité de son territoire. Une association s'est d'ailleurs créée sur le territoire (« Dompierre Avenir Santé », avec des particuliers) afin de soutenir cette initiative, non concrétisée sous la forme d'un projet de santé pour l'heure. Il paraîtrait bénéfique d'investiguer la perspective de pistes coopératives avec d'autres territoires : la question pourrait faire l'objet d'un échange structuré avec Le Donjon, sachant que le territoire de Dompierre est peut être plus naturellement tourné vers l'Ouest que vers l'Est.

L'ouverture de l'hôpital de Moulins sur le territoire via des consultations avancées (sur le Donjon, mais aussi sur Dompierre et Bourbon L'Archambault) **est un atout pour le projet de santé** qu'il convient de maximiser, par une analyse des besoins de la population, et par la mise à disposition éventuelle de conditions d'accueil optimales (logistique et orientation des patients).



Pistes de travail pour alimenter l'élaboration d'une stratégie territoriale de santé durable à échelle du Pays

Sur la CC du Donjon val Libre, **5 thèmes de réflexion** ressortent au terme des analyses, qui peuvent nourrir la réflexion en cours sur l'élaboration du projet de santé de la MSP :

- poursuivre les travaux engagés sur le projet de santé
- élargir au-delà des MG une communauté médicale désireuse de travailler sur un projet de santé pour le territoire (y compris vers les professionnels n'intégrant pas la MSP),
- travailler en collaboration avec le projet de Lapalisse et éventuellement celui de Dompierre,
- poursuivre les coopérations avec l'hôpital de Moulins pour développer les consultations avancées (partenariat spécifique avec Lapalisse sur ce point ?),
- travailler les outils coopératifs (type dossier partagé) afin d'asseoir la collaboration et l'interprofessionnalité de manière opérationnelle.

Personnes ressources

Nom	Fonction
Gilles Berrat	Président de la CC
Jeanine Chartier	Maire du Donjon
Dr Jacques Tinardon	MG au Donjon (MSP Jacques Cortez)
Dr Leduc	Dentiste au Donjon (MSP Jacques Cortez)
Dr Audrey Thomas	MG au Donjon (MSP Jacques Cortez)