



**OBSERVATOIRE  
MÉTROPOLITAIN**  
*des solidarités*



**OBSERVATOIRE  
MÉTROPOLITAIN  
DES SOLIDARITÉS**

DECEMBRE  
2024



## **L'offre en santé de proximité dans la Métropole de Lyon**





# Sommaire

<i>Introduction</i>	<b>4</b>
<i>L'offre en santé dans la Métropole : contexte</i>	<b>5</b>
<i>L'offre en santé de proximité dans la Métropole</i>	<b>16</b>
<i>L'offre confrontée à la demande de soins de proximité</i>	<b>25</b>
<i>Perspectives, leviers à court et moyen termes</i>	<b>39</b>
<i>Conclusion</i>	<b>44</b>
<i>Remerciements</i>	<b>45</b>



# Introduction

## **L'offre en santé, une thématique d'actualité, objet de nombreuses inquiétudes**

Différents rapports et études font état d'une situation préoccupante sur le territoire français s'agissant de l'offre en santé et de l'accès aux soins.

Le rapport d'information du Sénat, *Rétablir l'équité territoriale en matière d'accès aux soins : agir avant qu'il ne soit trop tard* (2022) et le rapport de l'Académie nationale de médecine, *Les zones sous-denses dites « déserts médicaux », en France, états des lieux et propositions concrètes* (2023) entre autres, s'attachent à établir un diagnostic et à proposer des mesures.

Le service statistique du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités<sup>1</sup> a par ailleurs, dans l'objectif d'outiller les services des Agences régionales de la santé (ARS) responsables de l'organisation territoriale des soins, développé un indicateur qui permet d'objectiver la question de l'accès aux soins de proximité.

D'autres études encore montrent l'incidence de cette situation de tension dans laquelle se trouvent les professionnels de santé sur leur vie personnelle et professionnelle.

C'est donc légitimement que la Métropole s'interroge sur la situation de son territoire en matière d'offre et d'accès aux soins pour sa population.

Y a-t-il une situation de désert médical à gérer sur son territoire ? Quelles sont les problématiques actuelles et à venir dont il faut s'emparer ? Comment articuler les efforts entre collectivités, communes, institutionnels ? Qui sont les professionnels qui participent à l'offre en santé de proximité ?

L'étude présentée ici vise à décrire le territoire sur cette question. Elle s'attache dans un premier temps à réaliser un état des lieux de l'offre en santé de proximité en regardant à la fois les organisations et les équipements d'une part et les professionnels de santé d'autre part. Elle cherche ensuite à affiner l'approche en confrontant l'offre disponible aux besoins (en termes de besoin de santé et d'accès). Elle a enfin l'ambition de proposer une photographie de ce que sera l'offre en santé dans les cinq à dix années à venir dans la Métropole. Fort de ce constat, des réformes et des réflexions en cours, elle liste une série de leviers possibles, à la main ou non des collectivités.

L'étude a été confiée à l'Agence d'urbanisme de l'aire métropolitaine lyonnaise. Elle est le résultat d'une démarche partenariale à l'initiative de la Métropole de Lyon, engagée avec la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du Rhône et de l'Agence régionale de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes par la voix de la délégation départementale du Rhône.

---

<sup>1</sup> Drees, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

# ► L'offre en santé dans la Métropole de Lyon : contexte

## Découpage territorial

La Métropole de Lyon est composée au 1<sup>er</sup> janvier 2024 de 58 communes. La ville de Lyon compte 9 arrondissements.

La Métropole est administrativement découpée en dix territoires ou « conférences territoriales des Maires » (CTM). Chaque CTM regroupe plusieurs communes sauf les CTM de Lyon et de Villeurbanne qui, chacune, composent une CTM.

Les conférences territoriales des maires (CTM)

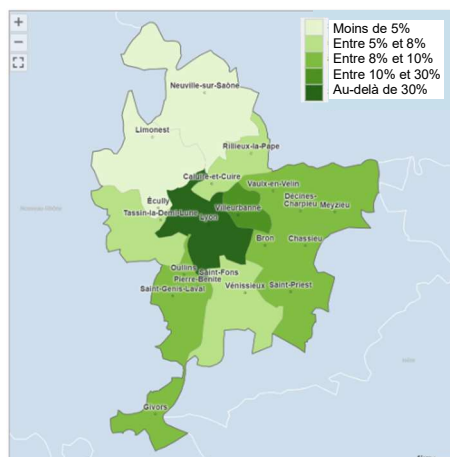


## Éléments démographiques

La Métropole compte 1,42 million d'habitants<sup>2</sup> dont 522 200 résident dans la ville de Lyon. Villeurbanne est la deuxième ville de la Métropole et compte près de 154 800 personnes. Le poids de chaque CTM en nombre d'habitants est très variable, allant de 4,0% (CTM Ovest Nord) à 36.7% (CTM de Lyon).

<sup>2</sup> Source : Recensement de la population 2020, Exploitation principale, Insee

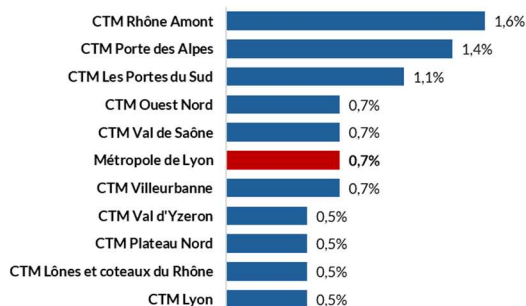
Répartition de la population métropolitaine par conférence territoriale des maires (CTM) en 2020



© Agence urbaine de Lyon - IGN GéoFile 2017

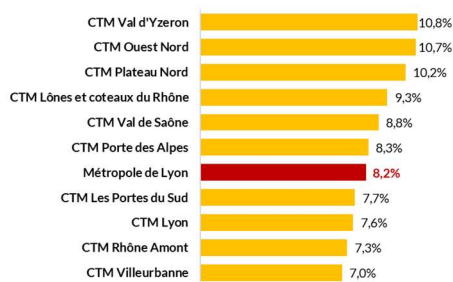
La Métropole se caractérise à la fois par la croissance annuelle de sa population (+0,7 % entre 2014-2020) tirée par les CTM de Portes du Sud, Porte des Alpes et Rhône-Amont et par le vieillissement des habitants avec au moins 10% de personnes âgées d'au moins 75 ans dans trois territoires : les CTM Val d'Yzeron, Ovest Nord et Plateau Nord.

Evolution annuelle de la population par CTM en 2020 (solde naturel et solde migratoire apparent)



Source : Recensement de la population 2020, Exploitation principale, Insee

### Part de la population âgée d'au moins 75 ans dans chaque CTM en 2020



Source : Recensement de la population 2020, Exploitation principale, Insee

Comparée à la région et la France métropolitaine, la Métropole reste un territoire attractif et plutôt jeune.

La Métropole compte en moyenne 10 300 habitants de plus chaque année entre 2014 et 2020. Le taux de croissance annuel de la Métropole même s'il se ralentit (+0,7%) est supérieur au taux régional (+0,5%) comme au taux national (+0,3%). La croissance de la population dans la Métropole est entièrement portée par le solde naturel (+0,8%) ; elle fait d'ailleurs face à un déficit du solde migratoire sur la période (-0,1%), comme au niveau national et au niveau régional.

Avec 356 800 habitants de moins de 20 ans en 2020 et 232 700 de 65 ans et plus, la Métropole affiche un indice de vieillissement inférieur à 100, égal à 65,2, inférieur au niveau régional (82,6) comme au niveau national (85,6). Les jeunes de moins de 20 ans représentent 25,2% de la population métropolitaine, les personnes de 65 ans et plus 16,4%. Pour mémoire, la part des jeunes de moins de 20 ans et de personnes de 65 ans et plus représentent respectivement 24,2% et 20,0% au niveau régional et 23,4% et 20,4% au niveau national (France métropolitaine).

S'agissant de la part des personnes d'au moins 75 ans dans la population, elles représentent 8,2% de la population dans la Métropole de Lyon au 1<sup>er</sup> janvier 2020 (contre 9,6% en France métropolitaine et 9,5% en région).

## Les équipements en santé du territoire

Plusieurs sites hospitaliers et des équipements variés sur le volet sanitaire<sup>3</sup> sont présents sur le territoire métropolitain :

- les Hospices civils de Lyon (HCL), hôpital régional et universitaire, soit douze établissements installés sur seize sites ;
- le centre hospitalier régional Le Vinatier, établissement universitaire, référent en psychiatrie et maladie mentale ainsi que deux centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie de secteur et douze établissements autorisés en psychiatrie ;
- le centre de lutte contre le cancer Léon Bérard et le centre de radiothérapie Bayard ;
- dix centres de Soins médicaux et de réadaptation (SMR) ;
- neuf établissements de soins de longue durée (USLD) dont quatre dépendent des HCL ;
- vingt-quatre établissements de soins de courte durée (dont centres hospitaliers) ;
- plusieurs centres de dialyse.

Au total, dans la Métropole, soixante-dix-sept établissements concourent à soigner la population. 25% des établissements sont publics.

Au 31 décembre 2022, ce sont près de 6 000 lits en hospitalisation complète (hors soins médicaux et de réadaptation, hors psychiatrie hors unité de soins longue durée). L'hôpital public offre 57% de la capacité d'accueil.

Treize sites d'urgences sont sur le territoire.

<sup>3</sup> Source : Statistique annuelle des établissements de santé (SAE), Enquête 2022, Drees

## DÉFINITION

Les dispositifs d'exercice coordonné sont des structures sanitaires de premier recours et le cas échéant de second recours, exerçant de façon coordonnée sur la base d'un projet de santé.

Les dispositifs d'exercice coordonné comme les centres de santé (CDS), les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) permettent aux professionnels d'échanger entre pairs, de continuer à se former, de libérer du temps médical grâce à la mutualisation des moyens administratifs et informatiques, de mieux concilier vie professionnelle et vie personnelle. En miroir, ils permettent aux patients d'être suivis par des professionnels travaillant en équipe, d'avoir un accès aux soins facilité et de bénéficier d'une coordination des soins.

## Modes d'exercice coordonné dans l'offre en santé de proximité

Devant le constat de la volonté des professionnels de santé de ne plus exercer de façon isolée et compte tenu de la problématique de temps médical raréfié, les dispositifs d'exercice coordonné se développent.

**Les Centres de santé (CDS)** sont des lieux de santé de proximité dispensant des soins de premier recours, le cas échéant de second recours, composés de professionnels de santé **salariés** (médicaux ou auxiliaires médicaux). Un centre de santé définit un projet de santé qui porte « en particulier, sur l'accessibilité et la continuité des soins ainsi que sur la coordination des professionnels de santé au sein du centre et avec des acteurs de soins extérieurs. »<sup>4</sup>. Les centres de santé peuvent être gérés par des associations, des collectivités territoriales, des communes, des établissements de santé publics ou privés... Ils peuvent être dentaires, infirmiers, polyvalents... Ils pratiquent le tiers payant et ne peuvent appliquer des tarifs supérieurs à ceux fixés par la sécurité sociale. L'Agence régionale de santé (ARS) valide leur projet de santé.

**Les Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)** ont été introduites dans le code de la santé publique pour ouvrir un mode d'exercice collectif aux professionnels libéraux. Les MSP sont des personnes morales composées de professionnels de santé **libéraux** de premier recours qui se regroupent autour d'un projet de santé commun. Les professionnels sont médicaux, auxiliaires médicaux et/ou pharmaciens. Les MSP doivent intégrer au moins deux médecins généralistes et un professionnel paramédical. Elles sont labellisées par l'Agence régionale de santé (ARS). L'enjeu d'une maison de santé pluriprofessionnelles est la fluidification des parcours et la coordination des soins. Elle peut également participer à des actions de prévention et d'éducation pour la santé notamment.

**Les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)** sont créées à l'initiative de professionnels de santé de premier recours d'un territoire. Elles

associent tous les professionnels de santé qui souhaitent s'organiser ensemble pour améliorer l'accès aux soins et les parcours de soins des patients d'un territoire. Elles peuvent inclure des professionnels libéraux, salariés, des établissements de santé, des établissements et services sociaux et médico-sociaux. L'Assurance maladie et l'Agence régionale de santé accompagnent ces organisations et leur permettent au moyen de l'Accord conventionnel interprofessionnel (ACI) de bénéficier de financements pour mettre en œuvre leur projet de santé. Quatre missions socles obligatoires guident ces projets de santé : améliorer l'accès aux soins, organiser les parcours pluriprofessionnels autour des patients, développer les actions territoriales de prévention, gérer les crises sanitaires exceptionnelles.

### Quelques chiffres

En 2024, la Métropole compte 46 maisons de santé pluriprofessionnelles<sup>5</sup>, 78 centres de santé<sup>6</sup> qui exercent une activité de premier recours et 23 communautés professionnelles territoriales de santé (cf. *cartes pages 9 à 11*).

750 professionnels de santé libéraux<sup>7</sup> exercent dans les 46 MSP du territoire. Près de 60% des MSP sont multisites. 37% des MSP de la Métropole (soit 17 MSP) sont à Lyon (cf. *graphique 1*).

Près de 700 salariés<sup>8</sup> travaillent dans les 78 centres de santé (dont 120 médecins spécialistes). Les centres de santé dentaires représentent plus de la moitié (54%) des centres de santé du territoire sur le volet du premier recours (cf. *graphique 2*). L'activité dentaire est également présente dans certains autres centres (polyvalents et médico-dentaires en particulier).

Les CPTS en fonctionnement couvrent 86% des communes du territoire de la Métropole de Lyon soit 85% de la population. En tenant compte de la CPTS en cours de création dans l'Ouest lyonnais<sup>9</sup>, près de 90% de la population bénéficie dans sa commune d'une organisation en réseau de soignants pour améliorer les parcours et les réponses aux besoins de santé (cf. *tableau 1*).

<sup>4</sup> Art L6323-1-10 du Code de la santé publique

<sup>5</sup> Source : Caisse primaire d'assurance maladie du Rhône, mars 2024

<sup>6</sup> Source : Agence régionale de santé, juillet 2024

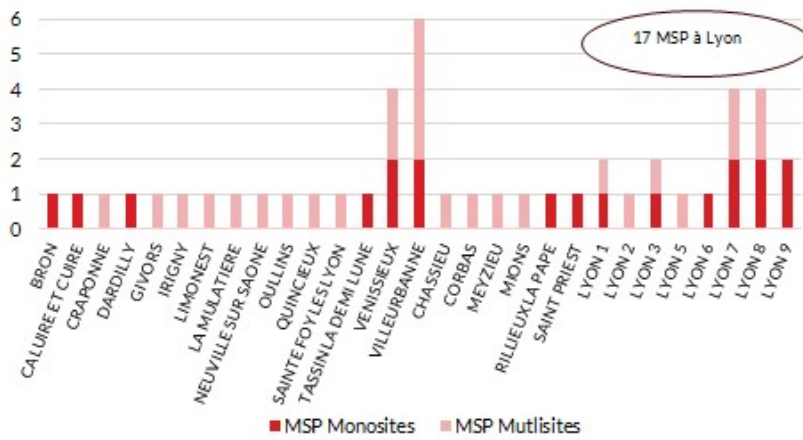
<sup>7</sup> Source : Caisse primaire d'assurance maladie du Rhône, mars 2024

<sup>8</sup> Source : Caisse primaire d'assurance maladie du Rhône, mars 2024

<sup>9</sup> Soit 6 communes : Charbonnières-les-Bains, Dardilly, Ecully, Limonest, Tassin-la-Demi-Lune, La Tour-de-Salvagny

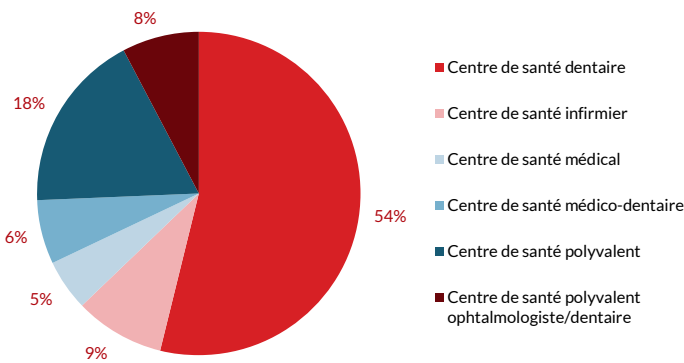


**Graphique 1 : Implantation des Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) sur le territoire de la Métropole de Lyon par commune**



Source : CPAM du Rhône, mars 2024. Traitements UrbaLyon

**Graphique 2 : Répartition des Centres de santé (CDS) par nature d'activité (activité de premier recours uniquement) sur le territoire de la Métropole de Lyon**



Source : ARS Auvergne-Rhône-Alpes, juillet 2024. Traitements UrbaLyon

**Tableau 1 : Couverture du territoire de la Métropole de Lyon par les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)**

	Nombre de communes*	Part de la population couverte	Part du territoire couvert
CPTS en fonctionnement	59	85,3%	88,1%
CPTS en fonctionnement ou en cours d'élaboration	65	89,8%	97,0%

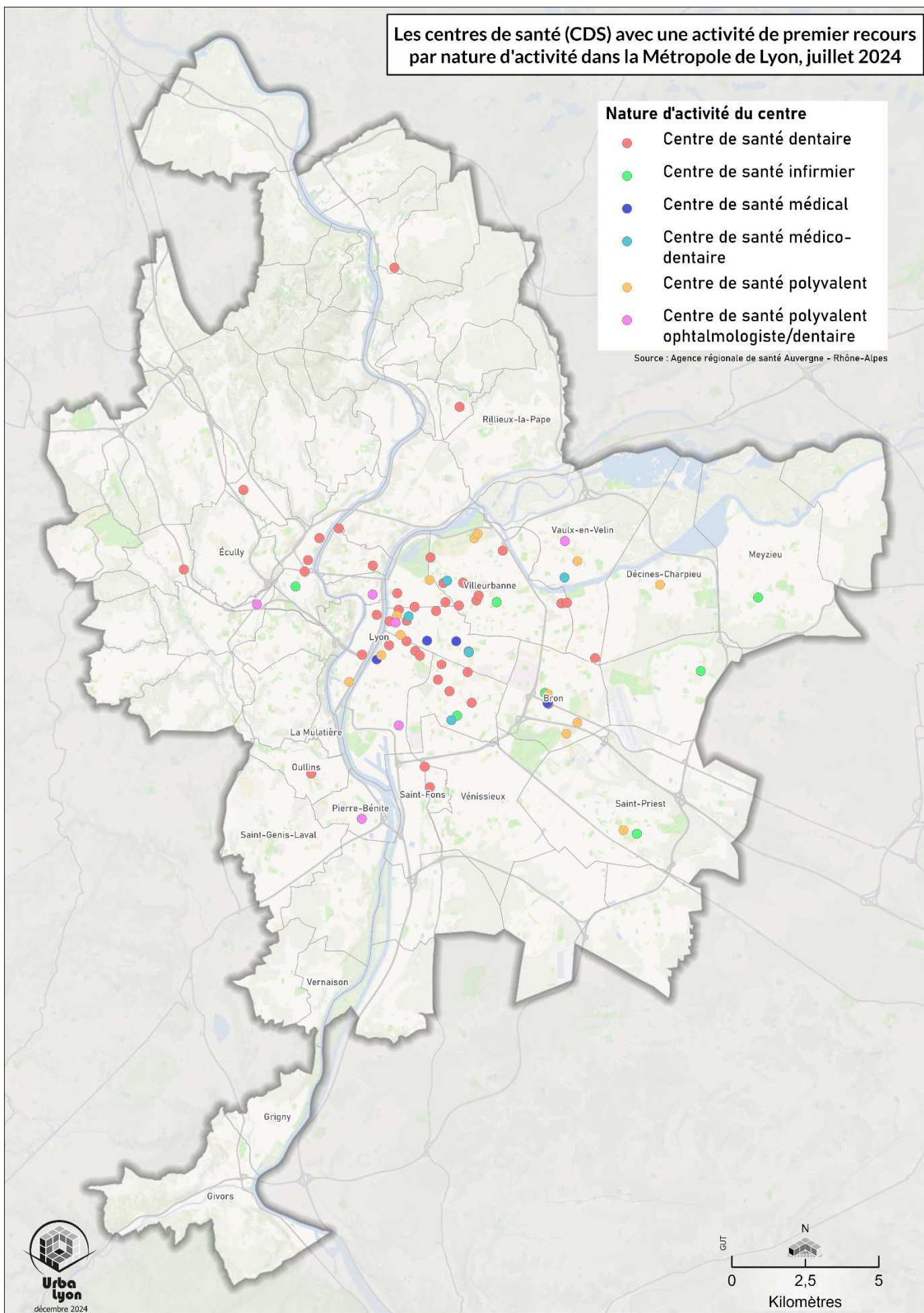
\*y compris les arrondissements de Lyon

Source : ARS Auvergne-Rhône-Alpes, janvier 2024. Traitements UrbaLyon

# Les centres de santé (CDS) avec une activité de premier recours par nature d'activité dans la Métropole de Lyon, juillet 2024

- Nature d'activité du centre**
- Centre de santé dentaire
  - Centre de santé infirmier
  - Centre de santé médical
  - Centre de santé médico-dentaire
  - Centre de santé polyvalent
  - Centre de santé polyvalent ophtalmologiste/dentaire

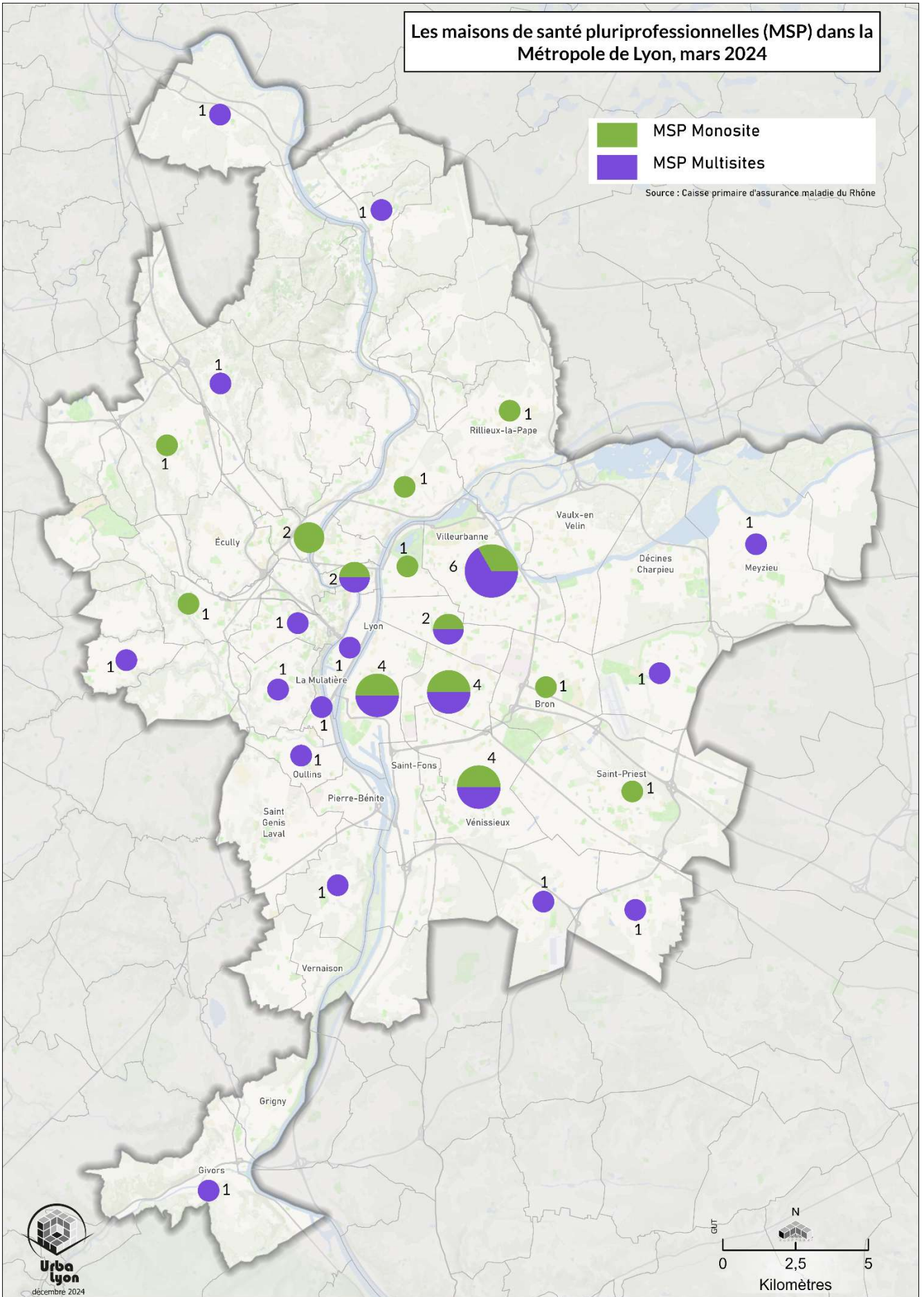
Source : Agence régionale de santé Auvergne - Rhône-Alpes



# Les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) dans la Métropole de Lyon, mars 2024






Source : Caisse primaire d'assurance maladie du Rhône

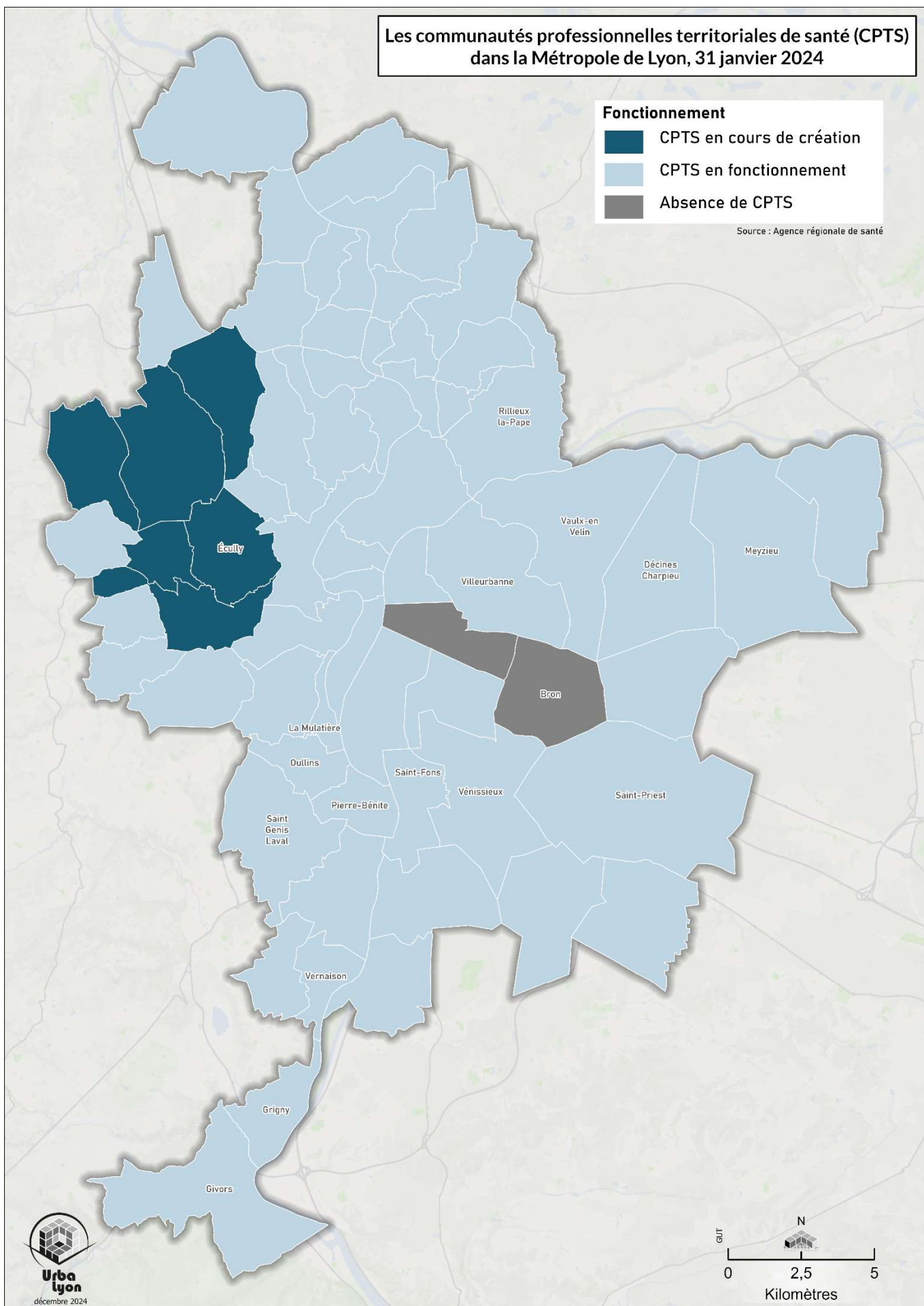


# Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) dans la Métropole de Lyon, 31 janvier 2024

**Fonctionnement**

-  CPTS en cours de création
-  CPTS en fonctionnement
-  Absence de CPTS

Source : Agence régionale de santé



## L'état de santé des habitants de la Métropole

Les indicateurs généraux de santé montrent que globalement les habitants du territoire évoluent dans un contexte plutôt favorable. Sur la période 2013-2017, l'espérance de vie à la naissance dans la Métropole est de 86,2 ans pour les femmes et 80,9 ans pour les hommes. Ces âges sont supérieurs à ceux observés dans la région (respectivement 85,8 et 80,1) et en France métropolitaine (respectivement 85,2 et 79,3)<sup>10</sup>. Le territoire se situe parmi les 25 départements français dont le taux de mortalité prématurée est le moins élevé (égal à 170,7 pour 100 000 habitants).

Mais le territoire fait face à une sur-représentation des patients diabétiques<sup>11</sup>, des personnes sous traitement psychotrope, des personnes asthmatiques.

Ce bilan global *a priori* favorable masque des inégalités territoriales fortes. A l'échelle des Conférences territoriales des maires (CTM), les analyses montrent l'existence de disparités importantes. Par exemple, l'espérance de vie s'étire de 82,7 ans dans la CTM Rhône-Amont à 85,3 ans dans celle de Val d'Yzeron soit près de trois années d'écart<sup>12</sup>. A l'échelle des communes, les écarts peuvent être très forts : le taux de femmes ayant réalisé une mammographie en 2021 par exemple varie de 7,7% à 18,7% selon les communes de la Métropole. Des disparités fortes existent également entre les quartiers populaires. Par exemple, le taux standardisé annuel des femmes sous traitement antiasthmatique varie de 2 580 à 6 870 personnes selon les quartiers.

### Les 43 quartiers populaires

En nouvelle géographie prioritaire, la Métropole compte quarante-trois quartiers populaires habités par 181 600 personnes<sup>13</sup>. Avec ce nouveau découpage, 12,8% de la population dans la Métropole vit dans un quartier politique de la ville (QPV).

Vingt-et-une communes (sur les soixante-sept de la Métropole) sont concernées par la présence d'au moins un quartier sur leur territoire.

Cinq quartiers se situent à cheval sur deux communes : Terrailon-Chénier à Bron et Vaulx-en-Velin, Minguettes-Clochettes à Vénissieux et Saint-Fons, Etats-Unis-Langlet Santy à Vénissieux et Lyon 8<sup>e</sup>. La Saulaie et Le Roule-à La Mulatière et Oullins-Pierre-Bénite.

Dix quartiers sont à Lyon, dans les 3<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 7<sup>e</sup>, 8<sup>e</sup> et 9<sup>e</sup> arrondissement).

La santé dans les quartiers reste une préoccupation majeure ; on sait que les populations des quartiers prioritaires sont moins enclines à se soigner. Elles font face à des freins de mobilité notamment qui alimentent à la fois le non-recours aux soins et une moindre prévention. La question de la proximité pour l'accès aux soins de premiers recours est cruciale.

Les quartiers populaires se caractérisent en outre par des habitants en moyenne plus jeunes que dans le reste de la Métropole mais également par une population qui vieillit<sup>14</sup>.

### L'inquiétude : les déserts médicaux

Différentes études pointent le manque de professionnels de santé de premier recours et font le constat d'inégalités territoriales d'accès aux soins importantes avec des conséquences sur la santé : renoncements aux soins, délais d'attente notamment. Il s'ensuit une situation de tension dans laquelle certains professionnels exercent leur métier.

Selon le rapport d'information du Sénat<sup>15</sup>, 1,6 millions de français renoncent chaque année à des soins, 30% de la population française vit dans un désert médical, 11% des Français de 17 ans et plus n'ont plus de médecin traitant.

<sup>10</sup> Sources : Inserm CépiDc (2013-2017), Recensement de la population INSEE 2013-2017, Etat civil (2013-2017). Traitements ORS Auvergne-Rhône Alpes

<sup>11</sup> Patients sous traitement antidiabétique sous traitement antidiabétique régulier, y compris l'insuline (3 remboursements au moins dans l'année)

<sup>12</sup> Espérance de vie à la naissance 2013-2017, Traitements ORS Auvergne-Rhône Alpes

<sup>13</sup> Recensement de la population, Insee, 2020

<sup>14</sup> Diagnostic du Contrat de ville 2015-2023 de la Métropole de Lyon, UrbaLyon, 2023

<sup>15</sup> Rapport d'information du Sénat, mars 2022

En France, 5,7% de la population française vivrait en zone sous dotée (ou « sous-dense ») en médecins généralistes en 2018<sup>16</sup>.

L'étude *Déserts médicaux : comment les définir ? Comment les mesurer ?*<sup>17</sup> montre en particulier une baisse du nombre de médecins libéraux depuis 2010 avec un pic bas pour 2025 et en corollaire une hausse de médecins salariés. Ce constat vaut pour les médecins généralistes et les spécialistes en accès direct : ophtalmologues, gynécologues, psychiatres. Les pédiatres libéraux, pour leur part, ont atteint le point bas en 2016 et leur nombre désormais augmente.

Dans la Métropole, 85,7% des habitants<sup>18</sup> ont déclaré un médecin traitant en 2022 ; un taux inférieur à celui observé dans la région (87,1) et en France métropolitaine (86,4). Le médecin traitant - ou référent - est le praticien à consulter obligatoirement pour pouvoir être orienté vers un professionnel spécialisé.

---

<sup>16</sup> Etudes et Résultats, Drees, n° 1144, février 2020

<sup>17</sup> *Déserts médicaux : comment les définir ? Comment les mesurer ?* Les dossiers de la Drees, n°17, mai 2017

<sup>18</sup> Bénéficiaires de 15 ans et plus ayant un médecin traitant actif. Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2022), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2020-2022), Insee (Recensement - 2012), Traitements ORS Auvergne-Rhône Alpes

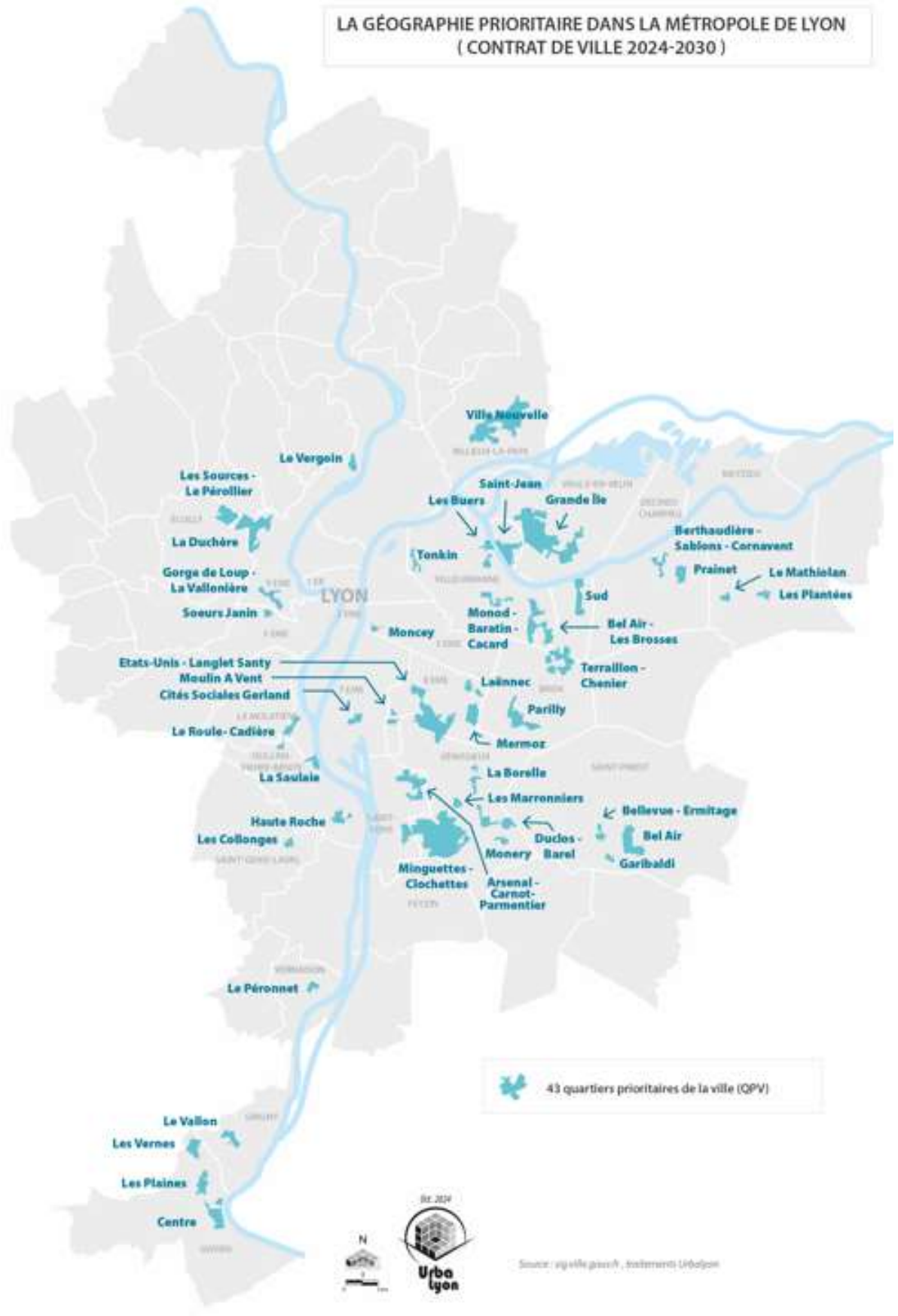
**Tableau 2 : Liste des quartiers populaires dans la Métropole de Lyon au 1<sup>er</sup> janvier 2024, population 2020**

Libellé du quartier populaire	Commune	Population*
Parilly	Bron	4 500
Terraillon - Chenier	Bron,Vaulx-en-Velin	7 300
Prainet	Décines-Charpieu	2 400
Berthaudière - Sablons - Cornavent	Décines-Charpieu	1 500
Les Sources - Le Pérollier	Écully	3 000
Centre	Givors	3 800
Les Vernes	Givors	3 400
Les Plaines	Givors	1 900
Le Vallon	Grigny	1 200
La Saulaie	La Mulatière,Oullins-Pierre-Bénite	1 400
Le Roule - Cadière	La Mulatière,Oullins-Pierre-Bénite	1 100
Moncey	Lyon 3e	1 900
Soeurs Janin	Lyon 5e	1 200
Cités Sociales Gerland	Lyon 7e	1 700
Moulin A Vent	Lyon 8e	2 200
Mermoz	Lyon 8e	3 000
Laennec	Lyon 8e	1 800
Duchère	Lyon 9e	8 300
Gorge de Loup - La Vallonnière	Lyon 9e	2 400
Le Vergoin	Lyon 9e	1 400
Le Mathiolan	Meyzieu	1 400
Les Plantées	Meyzieu	1 300
Haute Roche	Oullins-Pierre-Bénite	2 300
Ville Nouvelle	Rillieux-la-Pape	15 900
Arsenal - Carnot - Parmentier	Saint-Fons	7 600
Minguettes - Clochettes	Saint-Fons,Vénissieux	22 000
Les Collonges	Saint-Genis-Laval	1 200
Bellevue - Ermitage	Saint-Priest	1 900
Garibaldi	Saint-Priest	1 200
Bel Air	Saint-Priest	6 500
Grande Île	Vaulx-en-Velin	22 000
Sud	Vaulx-en-Velin	2 400
Duclos - Barel	Vénissieux	4 000
La Borelle	Vénissieux	1 500
Monery	Vénissieux	1 100
Les Maronniers	Vénissieux	1 400
Etats-Unis - Langlet Santy	Vénissieux,Lyon 8e	16 000
Le Péronnet	Vernaison	1 100
Monod - Baratin - Cacard	Villeurbanne	3 000
Bel Air - Les Brosses	Villeurbanne	4 700
Saint-Jean	Villeurbanne	2 200
Les Buers	Villeurbanne	2 400
Tonkin	Villeurbanne	3 200

\* Population municipale, arrondi à la centaine

Source : Recensement de la population, Insee

LA GÉOGRAPHIE PRIORITAIRE DANS LA MÉTROPOLE DE LYON  
( CONTRAT DE VILLE 2024-2030 )





# ► L'offre en santé de proximité dans la Métropole

Analyser l'offre en santé de proximité ne peut plus se limiter à l'analyse des médecins généralistes libéraux sur un territoire. L'étude proposée sur le territoire de la Métropole s'appuie sur une sélection fine et argumentée des professionnels de santé de proximité intervenant en premier recours.

## METHODE

L'offre de proximité de premier recours a été ciblée au moyen du répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS).

Le RPPS répertorie l'ensemble des données d'identification, de diplômes, d'activité, de mode (libéral/salarié) et de structure d'exercice (raison sociale du lieu d'exercice) de tout professionnel de santé.

Source : Agence du numérique, au 01/08/2023 sauf pour les orthophonistes au 01/05/2023

Atout : le RPPS liste l'ensemble des professionnels de santé autorisés à exercer.

Limite : les données d'activité ne sont pas connues (temps partiel versus temps complet par exemple).

## Cibler l'offre en santé de proximité

Sept catégories de professionnels sont retenues dans le champ de l'analyse, avec l'ambition d'explorer au plus près l'offre en santé disponible pour les usagers : les médecins généralistes, les masseurs kinésithérapeutes, les pharmaciens, les infirmiers, les sages-femmes, les chirurgiens-dentistes, les orthophonistes. Ils entrent dans le champ d'étude quel que soit leur mode d'exercice, libéral ou salarié, dès lors qu'ils exercent sur le territoire de la Métropole.

Pour approcher finement la problématique de premier recours, les professionnels exerçant en établissements de santé (centres hospitaliers, cliniques, Soins de suite et réadaptation (SSR), Unités de soins longue durée (USLD) notamment), en établissement médico-social à destination des personnes âgées ou en situation de handicap (EHPAD, FAM, MAS, IME, SESSAD, ...), en université, dans l'administration ou l'industrie (ARS, Métropole, CPAM, industries pharmaceutiques, vente de matériel médical entre autres) et dans les services à domicile (SAAD, SSIAD) ont été exclus.

Ont été retirés de l'analyse également :

- les professionnels exerçant dans les services d'urgence, considérés comme une conséquence de l'insuffisance de l'offre en soins de premier recours ;
- les professionnels exerçant dans les services de protection maternelle et infantile (PMI), considérés comme une offre de prévention et une offre complémentaire à l'offre de premier recours ;

- les professionnels des laboratoires d'analyse médicale - même si ils ont joué un rôle de premier recours pendant la période Covid - car cela aurait eu pour conséquence d'augmenter les effectifs infirmiers ; or ces infirmiers réalisent des prélèvements et ne font pas d'actes de soins infirmiers ;
- les professionnels exerçant en cabinet de radiologie.

Enfin en particulier, s'agissant des médecins généralistes, les professionnels exerçant en centre de soins esthétiques ou en centre de sports (dont Olympique lyonnais et le club du Lyon olympique universitaire) ont été écartés du champ d'analyse.

Les sages-femmes exerçant en maternité ne font pas partie du champ d'analyse, considérant qu'il s'agit essentiellement de suivis de grossesse (et non d'une offre de premier recours).

Les infirmiers et médecins exerçant en collège, lycée, crèche ont été également retirés du champ d'étude.

## 9 600 professionnels de santé de proximité dans la Métropole

Au total, près de 9 600 professionnels participent à l'offre de premier recours de proximité sur le territoire métropolitain (cf. tableau 3).

A l'exception des chirurgiens-dentistes et des pharmaciens, une proportion forte des professionnels exerce en libéral. Dans le champ de l'étude, peu de professionnels exercent une double activité.

Près de la moitié de l'offre en santé de proximité (46,1%) est apportée par les

infirmiers (23,4%) et par les masseurs-kinésithérapeutes (22,7%). Les médecins généralistes contribuent pour 15,1% de l'offre de proximité, avec près de 1 500 médecins (Graphique 3).

### **L'offre en santé dans la Métropole est très concentrée**

45% des professionnels de premier recours sont installés dans la ville de Lyon. 10% sont à Villeurbanne. Les huit autres conférences territoriales des maires (CTM) accueillent moins de la moitié des professionnels (cf. graphique 4).

Ce déséquilibre observé provient en partie du poids de ces deux communes en termes de nombre d'habitants : 37% des habitants de la Métropole résident dans la commune de Lyon et 11% dans celle de Villeurbanne. Ainsi, au total, près de la moitié de la population de la Métropole (48%) réside à Lyon et Villeurbanne et concentre 55% de l'offre en santé (cf. tableau 4).

En neutralisant l'effet du poids de la population pour rendre comparable l'offre en santé par CTM, il s'avère que les CTM Val d'Yzeron et Ouest Nord disposent d'une offre en santé plus importante que celle de Villeurbanne avec respectivement 75,5 et 66,3 professionnels pour 10 000 habitants contre 60,7. Lyon reste loin devant avec près de 82 (81,8) professionnels de santé de proximité pour 10 000 habitants sur son territoire. A l'inverse, la CTM Les Portes du Sud avec 47,1 professionnels de santé pour 10 000 résidents est la CTM avec le moins d'offre en santé de proximité au regard de sa population (cf. graphique 5).

Quel que soit le type de professionnels, ils sont systématiquement plus nombreux à Lyon et leur part s'échelonne entre 38% et 55%. Ainsi par exemple, 55% des chirurgiens-dentistes installés dans la Métropole exercent à Lyon soit plus de la moitié de l'ensemble des chirurgiens-dentistes du territoire. Lyon accueille près de la moitié des généralistes (48%), des masseurs-kinésithérapeutes (47%) et des sages-femmes (46%). Quatre pharmaciens sur dix exercent à Lyon (42%) ; idem, quatre infirmiers sur dix (39%) et quatre orthophonistes sur dix (38%). (cf. tableau 4)

Villeurbanne également accueille de nombreux professionnels : entre 9% et 11% selon les professions.

En s'attardant sur la répartition par catégories de professionnels, il apparaît quelques différences de répartition au sein des CTM (cf. tableau 5) :

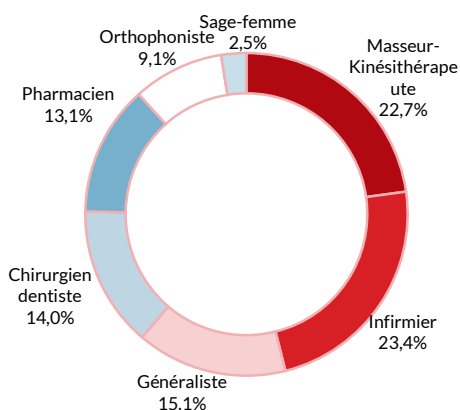
- A Lyon, le nombre de chirurgiens-dentistes est surreprésenté. Ils composent 17% de l'offre de santé de Lyon, contre 9% à 14% dans les autres CTM ;
- Dans les CTM Lômes et coteaux du Rhône, Plateau Nord, Porte des Alpes, Les Portes du Sud et Rhône Amont, les infirmiers représentent plus du quart des professionnels de ces CTM, respectivement, 27%, 26%, 30%, 29%, 29% alors qu'en moyenne sur l'ensemble de la Métropole, leur part compte pour 23% ;
- A l'exception du territoire de la CTM Plateau Nord, la part des médecins généralistes représente entre 14-16% ;
- S'agissant des pharmaciens, qui exercent tous en officine de ville, ils représentent 15% de l'ensemble de l'offre dans trois CTM (Lômes et coteaux du Rhône, Les Portes du Sud, Val de Saône) ;
- De fortes disparités s'observent entre les CTM concernant les professionnels de l'orthophonie puisque la part de ces professionnels s'établit entre 8% (dans la CTM Porte des Alpes et La CTM de Lyon) et 12% (CTM Lômes et coteaux du Rhône et Val de Saône) ;
- De même la part des masseurs-kinésithérapeutes varie fortement d'une CTM à l'autre : de 17% dans la CTM des Portes du Sud à 27% dans la CTM de Val d'Yzeron.

**Tableau 3 : Effectifs des professionnels de santé, par typologie de professionnels, 2023**

	Effectifs totaux (Professionnels actifs)	Effectifs dans l'analyse	% exerçant en libéral (avec au moins une activité en libéral)	% exerçant en salarié (avec au moins une activité salariée)	Proportion de professionnels avec (au moins) une double activité
Infirmiers	10 780	2 230	87%	13%	1%
Masseurs kinésithérapeutes	2 610	2 170	99%	1%	6%
Médecins généralistes	2 290	1 440	93%	7%	1%
Chirurgiens-dentistes	1 365	1 340	71%	29%	1%
Pharmaciens	2 040	1 250	43%	57%	0%
Orthophonistes	1 080	870	99%	1%	1%
Sages femmes	800	240	89%	11%	6%

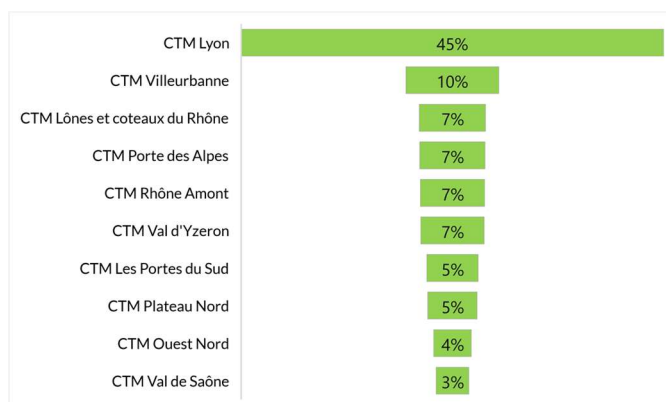
Source : RPPS au 01/08/2023 sauf pour les orthophonistes, au 01/05/2023, Agence du Numérique en Santé, Traitements Agence d'urbanisme de l'aire métropolitaine lyonnaise (UrbaLyon).

**Graphique 3 : Répartition de l'offre de santé par type de professionnel sur le territoire de la Métropole de Lyon, 2023**



Source : RPPS au 01/08/2023 sauf pour les orthophonistes, au 01/05/2023, Agence du Numérique en Santé, Traitements Agence d'urbanisme de l'aire métropolitaine lyonnaise (UrbaLyon).

**Graphique 4 : Répartition de l'offre de santé sur le territoire de la Métropole de Lyon, 2023**



**Clé de lecture :** 45% de l'offre en santé de proximité de la Métropole est à Lyon.

Source : RPPS au 01/08/2023 sauf pour les orthophonistes, au 01/05/2023, Agence du Numérique en Santé, Traitements Agence d'urbanisme de l'aire métropolitaine lyonnaise (UrbaLyon).

**Tableau 4 : Répartition détaillée par catégorie de professionnels de santé, par CTM 2023**

	Infirmier	Masseur- Kinésithé- peute	Généraliste	Chirurgien dentiste	Pharmacien	Orthopho- niste	Sage-femme	Part des professionnels de santé	Poids de la population
CTM Lyon	39%	47%	48%	55%	42%	38%	46%	45%	37%
CTM Villeurbanne	10%	10%	9%	10%	10%	11%	8%	10%	11%
CTM Lômes et coteaux du Rhône	8%	6%	7%	4%	8%	9%	8%	7%	8%
CTM Porte des Alpes	9%	6%	7%	5%	7%	6%	8%	7%	8%
CTM Rhône Amont	9%	6%	6%	4%	7%	8%	8%	7%	9%
CTM Val d'Yzeron	6%	8%	6%	7%	6%	7%	4%	7%	6%
CTM Les Portes du Sud	7%	4%	6%	4%	6%	6%	4%	5%	8%
CTM Plateau Nord	6%	6%	4%	4%	5%	6%	4%	5%	6%
CTM Ouest Nord	4%	4%	4%	3%	4%	5%	4%	4%	4%
CTM Val de Saône	3%	4%	3%	3%	4%	5%	4%	3%	4%
Total Métropole	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

**Clé de lecture :** 55% des chirurgiens-dentistes installés dans la Métropole le sont à Lyon.

**Source :** RPPS au 01/08/2023 sauf pour les orthophonistes, au 01/05/2023, Agence du Numérique en Santé, Traitements Agence d'urbanisme de l'aire métropolitaine lyonnaise (UrbaLyon).

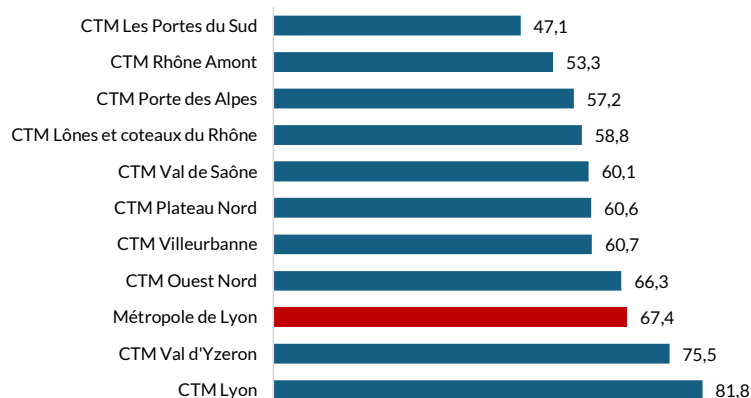
**Tableau 5 : Répartition détaillée de l'offre de santé dans chaque CTM, 2023**

	Infirmier	Masseur- Kinésithé- peute	Généraliste	Chirurgien dentiste	Pharmacien	Orthopho- niste	Sage-femme	
CTM Lyon	20%	24%	16%	17%	12%	8%	3%	100%
CTM Villeurbanne	24%	23%	14%	14%	13%	11%	2%	100%
CTM Lômes et coteaux du Rhône	27%	18%	15%	9%	15%	12%	3%	100%
CTM Porte des Alpes	30%	20%	15%	11%	14%	8%	3%	100%
CTM Rhône Amont	29%	20%	14%	9%	14%	11%	3%	100%
CTM Val d'Yzeron	22%	27%	14%	14%	13%	9%	2%	100%
CTM Les Portes du Sud	29%	17%	15%	12%	15%	10%	2%	100%
CTM Plateau Nord	27%	24%	12%	12%	12%	10%	2%	100%
CTM Ouest Nord	24%	24%	16%	11%	13%	11%	3%	100%
CTM Val de Saône	21%	24%	15%	12%	15%	12%	3%	100%
Total Métropole	23,4%	22,7%	15,1%	14,0%	13,1%	9,1%	2,5%	100%

**Clé de lecture :** dans la CTM de Lyon, l'offre disponible est composée de 24% de masseurs-kinésithérapeutes, 20% d'infirmiers, 16% de généralistes, 17% de chirurgiens -dentistes, 12% de pharmaciens, 8% d'orthophonistes et 3% de sages-femmes..

**Source :** RPPS au 01/08/2023 sauf pour les orthophonistes, au 01/05/2023, Agence du Numérique en Santé, Traitements Agence d'urbanisme de l'aire métropolitaine lyonnaise (UrbaLyon).

**Graphique 5 : Densité de professionnels de santé de proximité par CTM pour 10 000 habitants**



**Clé de lecture :** dans la CTM Portes du Sud, on compte 47,1 professionnels de santé pour 10 000 habitants.

**Source :** RPPS au 01/08/2023 sauf pour les orthophonistes, au 01/05/2023, Agence du Numérique en Santé, Recensement de la population, Insee, 2020. Traitements Agence d'urbanisme de l'aire métropolitaine lyonnaise (UrbaLyon).

## **460 professionnels de santé de premier recours dans les quartiers populaires**

4,8% de l'offre de proximité de premier recours dans la Métropole est installée dans les 43 quartiers populaires de la Métropole soit 460 professionnels de santé.

Parmi ces 43 quartiers, 30 disposent d'au moins un professionnel de santé installé dans le quartier. Dans ces quartiers dotés d'au moins un professionnel, 10 comptent au moins quatre spécialités différentes. A noter qu'aucun chirurgien-dentiste ou infirmier n'est installé dans ces quartiers (cf. *graphique 6*).

Dans les 30 quartiers qui comptent a minima un professionnel, 15 ont au moins deux généralistes installés (cf. *carte page 23*).

Dans 8 communes sur les 21 concernées par la présence d'un quartier populaire sur son territoire, au moins 10% des professionnels de santé de la commune exercent dans un des quartiers de la commune (cf. *graphique 7*).

En particulier, à Vaulx-en-Velin et Grigny, près de quatre professionnels sur dix de la commune sont installés dans le(s) quartier(s) de la commune ; ils sont un sur cinq dans les communes de Rillieux, Vénissieux et Givors. En revanche, ils sont très peu à Lyon, Saint-Genis-Laval, Villeurbanne et Oullins-Pierre-Bénite (cf. *graphique 7*).

En rapprochant le poids des professionnels de la commune installés dans les quartiers et la population que représente ces quartiers, il s'avère que toutes les communes, à l'exception de Grigny, présentent une nette sous-représentation de la présence des professionnels de santé dans les QPV (cf. *graphique 8*).

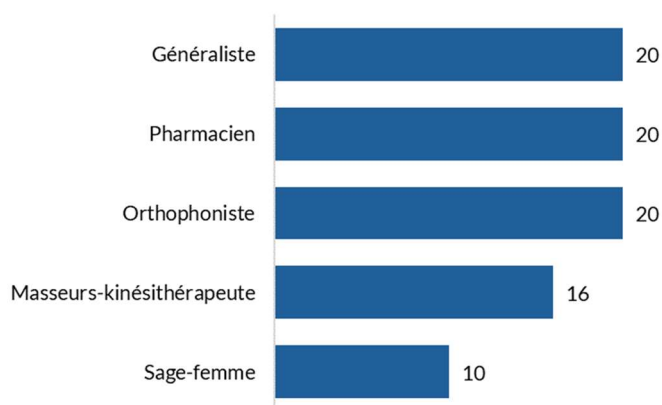
La situation est particulièrement tendue dans les QPV de Saint-Fons, Rillieux-la-Pape, Givors, Vénissieux, Bron et Vernaison avec des écarts supérieurs à 20 points de pourcentage (cf. *tableau 6*). Ces premières conclusions doivent être rapprochées de la localisation des QPV dans leur commune : un quartier enclavé versus un quartier inséré dans le tissu de la commune.

## **L'offre en santé dans la Métropole de Lyon versus les autres Métropoles**

La densité de l'offre de santé dans la Métropole de Lyon est supérieure à la moyenne française pour les six types de professions de premier recours de proximité retenus dans l'étude, sauf pour la profession d'infirmiers.

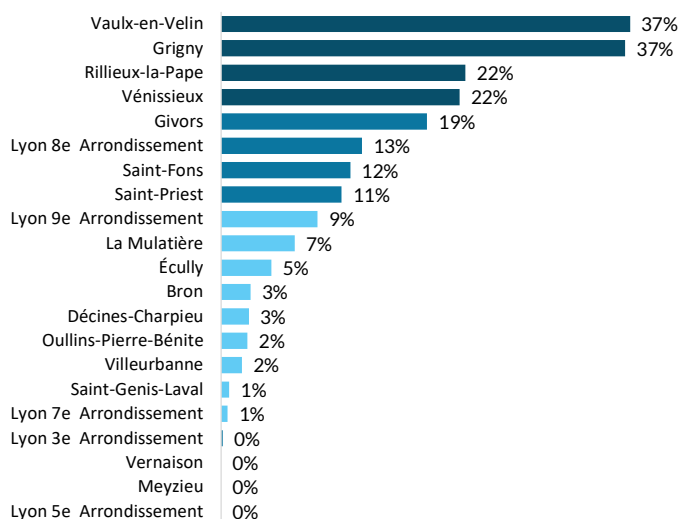
La Métropole de Lyon, comparée aux trois Métropoles d'Auvergne-Rhône-Alpes et aux quatre grandes Métropoles françaises (hors Métropole du Grand Paris) n'est pas un territoire hautement doté. La densité de l'offre est systématiquement supérieure dans les Métropoles d'Aix-Marseille, Clermont-Auvergne Métropole, Bordeaux Métropole et Toulouse Métropole. Elle est souvent inférieure à celle de Grenoble-Alpes-Métropole et à la Métropole européenne de Lille (cf. *tableau 7*).

**Graphique 6 : Nombre de quartiers populaires avec au moins un professionnel de santé installé dans le quartier, par catégorie de professionnel de santé, 2023**



**Clé de lecture :** Parmi les 30 quartiers qui comptent au moins un professionnel de santé installé, 20 ont au moins un médecin généraliste installé, 20 ont au moins un orthophoniste présent, 20 ont une officine, 16 comptent au moins un masseur-kinésithérapeute et 10 une sage-femme.

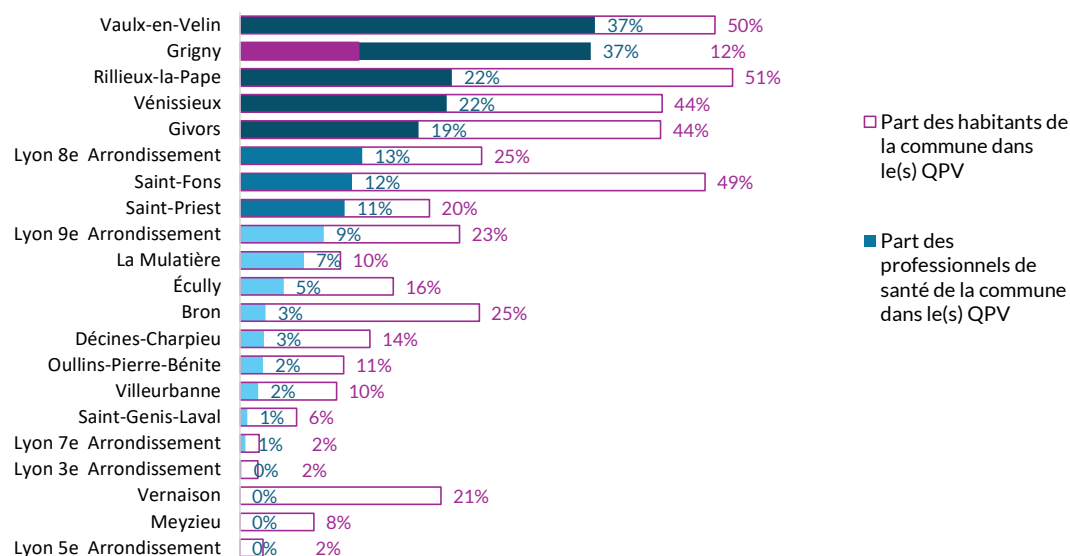
**Graphique 7 : Part des professionnels de premier recours de la commune installés dans le(s) quartier(s) de la commune**



**Clé de lecture :** A Vaulx-en-Velin, 37% des professionnels de santé de premier recours de la commune sont installés dans les quartiers populaires de la ville.

Source : Répertoire RPPS au 01/08/2023 sauf pour les orthophonistes, au 01/05/2023, Agence du Numérique en Santé, Traitements Agence d'urbanisme de l'aire métropolitaine lyonnaise (UrbaLyon)

**Graphique 8 : Part des professionnels de santé de la commune exerçant dans le(s) QPV comparée à la part de la population de la commune résidant en QPV**



**Clé de lecture :** A Vaulx-en-Velin, 37% des professionnels de santé de la commune exercent dans l'un des QPV de la commune sachant que 50% la population de la commune réside dans l'un des QPV.

**Tableau 6 : Ecart en point de pourcentage entre la part des professionnels de santé de la commune exerçant dans le(s) QPV et la part de la population de la commune résidant en QPV**

Commune	Ecart en point de %
Saint-Fons	36,8
Rillieux-la-Pape	29,3
Givors	25,2
Vénissieux	22,5
Bron	22,3
Vernaison	21,0
Lyon 9e Arrondissement	14,2
Vaulx-en-Velin	12,5
Lyon 8e Arrondissement	12,5
Écully	11,4
Décines-Charpieu	11,0
Saint-Priest	8,9
Oullins-Pierre-Bénite	8,4
Villeurbanne	8,2
Meyzieu	7,7
Saint-Genis-Laval	5,2
La Mulatière	3,8
Lyon 5e Arrondissement	2,4
Lyon 3e Arrondissement	1,7
Lyon 7e Arrondissement	1,4
Grigny	- 24,2

**Clé de lecture :** A Saint-Fons, il y a un écart de 36.8 points entre la part des professionnels de santé de la commune installés dans le QPV et celle que représente la population dans les quartiers au sein de la commune.

Sources : Répertoire RPPS au 01/08/2023 sauf pour les orthophonistes, au 01/05/2023, Agence du Numérique en Santé, Recensement de la population 2020, Insee. Traitements Agence d'urbanisme de l'aire métropolitaine lyonnaise (UrbaLyon)

**Les quartiers prioritaires de la politique de la ville en 2024 dans la Métropole de Lyon (Géographie au 28 décembre 2023)**

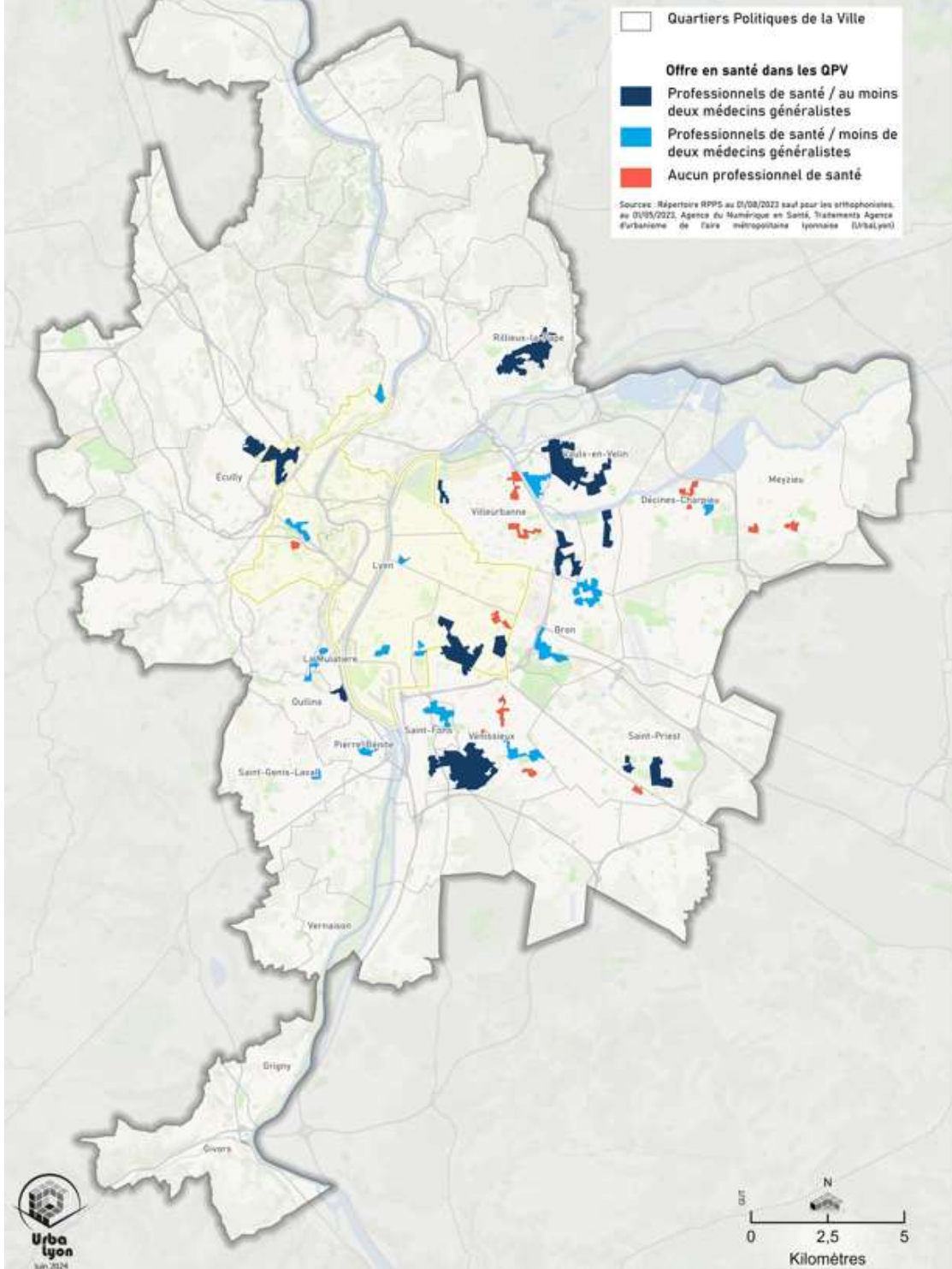


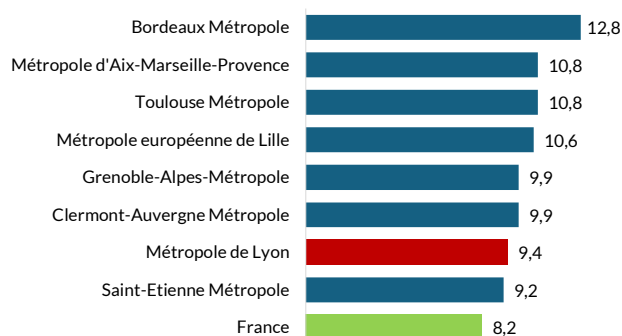


Tableau 7 : Nombre de professionnels libéraux pour 10 000 habitants

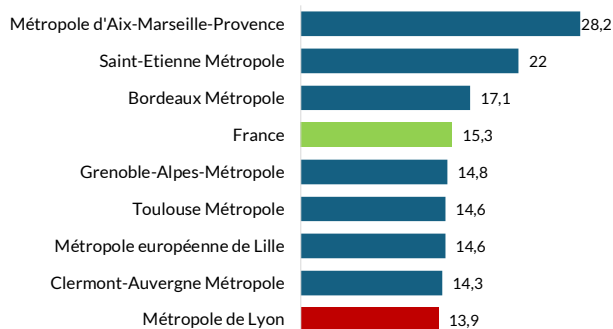
	Médecins généralistes	Infirmiers	Masseurs kinésithérapeutes	Chirurgiens-dentistes
Saint-Etienne Métropole	9,2	22	11,7	4,5
<b>France</b>	<b>8,2</b>	<b>15,3</b>	<b>12,0</b>	<b>5,4</b>
Grenoble-Alpes-Métropole	9,9	14,8	18,6	5,7
Métropole européenne de Lille	10,6	14,6	16,6	5,9
<b>Métropole de Lyon</b>	<b>9,4</b>	<b>13,9</b>	<b>15,6</b>	<b>6,6</b>
Métropole d'Aix-Marseille-Provence	10,8	28,2	18,7	7,8
Clermont-Auvergne Métropole	9,9	14,3	15,2	7,9
Bordeaux Métropole	12,8	17,1	17	8,1
Toulouse Métropole	10,8	14,6	17,4	8,9

Source : Fichier national des professionnels de santé 2023, Recensement de la population 2018, Insee

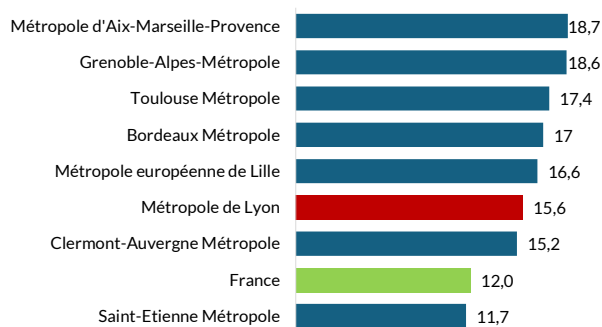
**Les médecins généralistes libéraux**



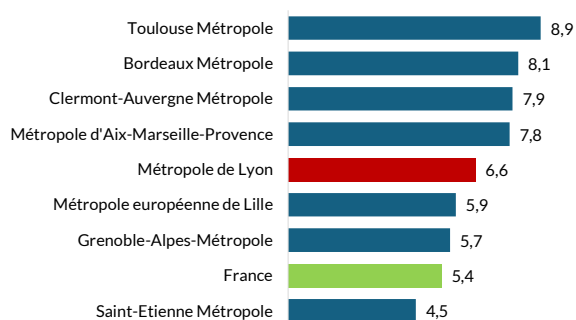
**Les infirmiers libéraux**



**Les masseurs-kinésithérapeutes libéraux**



**Les chirurgiens-dentistes libéraux**



# ► L'offre confrontée à la demande de soins de proximité

La question de l'offre présente sur le territoire ne suffit pas pour savoir si celle-ci est suffisante ou au contraire déficiente. Il est indispensable de la confronter à la demande de soins de la population, qui varient avec l'âge, à la facilité d'accès aux soins, au volume d'activité proposé par les professionnels de santé. Ainsi, repérer les territoires en tensions du point de vue de l'offre en santé ne peut se limiter à une analyse de la densité de l'offre.

## APL, un indicateur synthétique d'accès aux soins disponibles

L'APL a été développé par la Drees et l'Irdes pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premier recours à un échelon géographique fin, en 2012. Il propose d'améliorer les indicateurs usuels de densité ou de temps d'accès puisqu'il tient compte à la fois de la proximité et de la disponibilité des professionnels de santé. Il intègre une estimation de l'activité des professionnels et des besoins en fonction de l'âge de la population.

L'APL mesure un nombre de consultations accessibles par an par habitant (standardisé) pour un territoire donné et pour une spécialité donnée.

[En savoir plus sur la méthode et le champ :](#)

Etudes et Résultats, Drees, n°795, 2012

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/lindicateur-daccessibilite-potentielle-localisee-apl>

Irdes : institut de recherche et de documentation en économie de la santé

Drees : direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

## L'Accessibilité potentielle localisée (APL)

L'Accessibilité potentielle localisée (APL) est un indicateur construit au niveau national pour proposer aux Agences régionales de santé un outil objectif de partage du territoire et d'identification des zones fragiles<sup>19</sup> qui permettent d'enclencher l'éligibilité aux aides d'incitation à l'installation des professionnels de santé.

L'APL permet de mesurer l'adéquation territoriale de l'offre aux besoins en tenant compte de l'accès (via la distance), de l'âge des personnes (structure de la population par âge standardisé), du volume d'activité, de l'âge des professionnels. Il se décline jusqu'au niveau communal et pour différentes catégories de professionnels de santé.

L'APL tient compte de l'offre en santé de ville (hors hôpital) : les professionnels pris en compte exercent à titre libéral ou sont salariés d'un centre de santé.

L'APL est calculé pour l'offre de premier recours : les médecins généralistes, les infirmiers, les chirurgiens-dentistes, les masseurs-kinésithérapeutes, les pharmaciens, les sages-femmes. Il est également disponible pour les spécialistes en accès direct (gynécologies, psychiatres, ophtalmologies, pédiatres).

## La Métropole, un territoire plutôt préservé des déserts médicaux

L'analyse de l'indicateur APL sur le territoire métropolitain montre des résultats qui permettent pour l'instant de lever l'inquiétude relative à la présence de déserts médicaux.

Il met néanmoins en évidence des fragilités en matière d'offre de médecins généralistes et de chirurgiens-dentistes sur quelques communes et révèle que tous les quartiers politique de la ville (en ancienne géographie 2015-2023) sont des territoires en tension.

Les résultats relatifs aux autres professionnels contribuant à l'offre de proximité, à savoir les infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, sages-femmes ne montrent pas de zones en tensions.

### Avertissement

Tous les résultats proposés dans le rapport sont établis sur la base de l'APL daté de 2022, par commune, disponible au moment de l'étude complétés des zones conventionnelles en vigueur.

<sup>19</sup> Zones d'intervention prioritaire, zones d'action complémentaire

## Les médecins généralistes, quelques fragilités de l'offre

En 2022, sur les soixante-sept communes et arrondissements que compte la Métropole, huit communes présentent des fragilités au regard de l'APL des médecins généralistes de 65 ans et moins (cf. carte 1) :

Décines-Charpieu (29 000 habitants), Grigny (9 740 habitants), Jonage (6 100 habitants), Saint-Cyr-au-Mont-d'Or (5 700 habitants), Collonges-au-Mont-d'Or (4 450 habitants), Couzon-au-Mont d'Or (2 455 habitants), Poleymieux-au-Mont-d'Or (1 400 habitants), Saint-Romain-au-Mont-d'Or (1 235 habitants). Au total, 4% de la population métropolitaine est concernée par une offre de médecins généralistes insuffisante.

Parmi ces huit communes, deux présentent un APL inférieur à 2 consultations par an par habitants : Jonage et Saint-Cyr-au-Mont-d'Or.

La question de l'activité des médecins généralistes âgés en exercice (de plus de 65 ans) est d'actualité sur le territoire : en considérant l'APL des médecins généralistes **quel que soient leur âge**, trois communes sont en situation d'insuffisance d'offre de médecins généralistes : Saint-Cyr-au-Mont-d'Or (1,8 c/an/hab), Jonage (1,4 c/an/hab), Grigny (2,2 c/an/hab) (contre huit lorsque l'indicateur est calculé pour les médecins généralistes de 65 ans et moins) (cf. carte 1bis).

Dans les communes du Nord-Ouest en particulier, la problématique de l'âge des médecins généralistes semble assez prégnante : les APL augmentent de 0,3 point lorsqu'ils sont calculés sans tenir compte de l'âge des médecins.

Les résultats datent de 2022. Il faut les prendre avec prudence dans la mesure où les situations peuvent évoluer rapidement sur les territoires :

- A Grigny, une offre en santé originale a été pensée et mise en place par la CPTS des Côteaux-Rhodanien en 2023, en lien avec la mairie, l'ARS, la CPAM. Des médecins des communes avoisinantes et de jeunes médecins ont testé un exercice pluriprofessionnel sur la commune (en lien avec une assistante médicale, une infirmière Asalée, des infirmiers libéraux), sur quelques demi-journées ou journées par semaine, dans un lieu équipé et sans charge durant la première année. Cet « incubateur de santé solidaire » a permis de ramener une offre relativement importante en consultations médicales sur la commune. La CPTS devrait se transformer en 2024/2025 en MSP ;
- A Décines-Charpieu, un projet d'installation d'étudiants en médecine générale est en cours ;

L'APL des médecins généralistes pour l'ensemble du territoire de la Métropole est égal à 4,3 consultations/visites par an par habitant et à 3,9 lorsque les médecins généralistes ont 65 ans et moins soit dans les deux cas, supérieur au seuil national critique de 2,5 consultations/visites par an par habitant.

## Les chirurgiens-dentistes, une offre à surveiller

En 2022, sept communes ont un APL inférieur à 45 ETP pour 100 000 habitants, un seuil qui peut s'interpréter comme un niveau de sous dotation pour cette profession.

### Parole d'acteur

« Dans le cadre de la politique nationale, l'ARS et la CPAM favorisent le déploiement de l'exercice coordonné pour améliorer l'offre et la qualité des soins, tout en facilitant l'exercice des professionnels de santé. Pour cela, l'ARS et la CPAM accompagnent les professionnels de santé humainement et financièrement et peuvent faciliter les liens avec les collectivités. Le paysage est en constante évolution (le nombre de MSP sur le Rhône et la Métropole de Lyon est passé de 15 en 2017 à 77 en 2024). Par ailleurs, les situations territoriales peuvent évoluer rapidement en fonction des départs et arrivées des professionnels de santé. C'est pourquoi la loi Valletoux du 27 décembre 2023 prévoit que les zonages des professionnels de santé, définissant les zones sous-dotées à sur-dotées, soient désormais révisés tous les deux ans. Les indicateurs APL présentés dans le document peuvent ainsi déjà ne plus être d'actualité. »

Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, octobre 2024.

A nouveau sont repérées les communes de Décines-Charpieu, Grigny, Jonage, Saint-Cyr-au-Mont-d'Or, Couzon-au-Mont d'Or auxquelles s'ajoutent Mions et Curis-au-Mont-d'Or (cf. carte 4).

### Un territoire avec des inégalités territoriales

A l'exception de fragilités existantes pour certaines communes du territoire s'agissant de l'offre en médecins généralistes, l'offre en santé des autres professions ne présente pas d'insuffisance au regard de l'APL. Il est néanmoins utile de souligner que des inégalités d'offre existent sur le territoire (cf. tableau 8).

Les APL des médecins généralistes de 65 ans et moins présentent un rapport de 1 à 3 selon les communes : certaines communes proposent 3 fois plus de consultations de généralistes par an et par habitant que d'autres ;

Certaines communes proposent 4 fois plus d'ETP de soins infirmiers par an et pour 100 000 habitants que d'autres ;

Certaines communes proposent 5.5 fois plus d'ETP de masseurs-kinésithérapeutes par an et pour 100 000 habitants que d'autres ;

S'agissant des chirurgiens-dentistes, les écarts varient également de 1 à 5.5.

L'offre des sages-femmes varie de 1 à 3 selon les communes : dans certaines communes, le nombre d'ETP de sages-femmes pour 100 000 habitants est trois fois supérieur à d'autres.

### Les quartiers politiques de la ville : des quartiers avec des fragilités manifestes

Tous les quartiers politique de la ville (à l'ancienne géographie prioritaire) sont sous dotés.

Les quartiers des communes de Lyon 9, Grigny, Givors, Bron et Vaulx-en-Velin sont classés en Zone d'intervention prioritaire (ZIP), les autres en Zone d'action complémentaire (ZAC).

Compte tenu des caractéristiques singulières de ces populations, notamment des freins liés à la mobilité, du non-recours aux droits, des freins à la prévention et à l'éducation pour la santé, l'absence ou l'insuffisance de l'offre sur ces territoires est un risque fort de renoncement aux soins.

La population des quartiers représente 12,8% de la population métropolitaine<sup>20</sup> en 2020.

Les communes de Givors et Grigny, au regard de leur indicateur APL confronté aux fragilités et caractéristiques de leur territoire sont en outre classées en Zone d'intervention prioritaire (cf. carte 6).

#### ZIP et ZAC

Les zones d'intervention prioritaire et les zones d'action complémentaire sont déterminées par la publication d'un arrêté du directeur général de l'Agence régionale de santé et définies au regard des APL et des caractéristiques du territoire (en termes de santé de la population, par exemple : part de la population en affection longue durée, taux d'hospitalisations potentiellement évitables).

Tableau 8 : APL des professionnels de santé, de 65 ans et moins, 2022

	Médecins généraliste (65 ans et moins)	Infirmiers (65 ans et moins)	Masseurs kinésithérapeutes (65 ans et moins)	Chirurgiens-dentistes (65 ans et moins)	Sages-femmes
APL Métropole de Lyon	3,9	157,4	164,0	80,1	29,6
APL le plus bas dans la MdL	1,3	74,2	53,3	25,2	14,9
Nombre de communes sous dotées *	8	0	0	0	0
Seuil minimum pour ne pas être sous-doté	2,5	73,1	51,8	60,8	9,8
APL médian dans la MdL	3,4	133,8	140,6	139,3	28,8
APL le plus haut dans la MdL	7,7	315,5	293,9	139,3	49,0

\* sous doté par rapport au seuil théorique

\*\* écart entre le seuil ou l'APL le plus bas dans la MdL et la commune la plus favorisée

MdL = Métropole de Lyon

<sup>20</sup> Recensement de la population 2020, Insee

**Tableau 9 : Zones d'action complémentaire (ZAC) et zones d'intervention prioritaire (ZIP) définies par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes par commune et arrondissement**

Commune	Nombre de ZAC	Nombre de ZIP
Bron		2
Givors		3
Grigny		1
La Mulatière	1	
Neuville-sur-Saône	1	
Oullins-Pierre-Bénite	1	
Saint-Fons	2	
Saint-Genis-Laval	1	
Vaulx-en-Velin		3
Vénissieux	3	
Villeurbanne	6	
Décines-Charpieu	1	
Mezzieu	2	
Rillieux-la-Pape	1	
Saint-Priest	3	
Lyon 3e Arrondissement	1	
Lyon 5e Arrondissement	1	
Lyon 7e Arrondissement	1	
Lyon 8e Arrondissement	3	
Lyon 9e Arrondissement		3
<b>Total Métropole</b>	<b>28</b>	<b>12</b>

Source : Cartosanté, 2024

### Les APL et les zonages conventionnels

L'indicateur de l'Accessibilité potentielle localisée (APL) permet d'obtenir une mesure par commune de l'offre de soins au regard des critères de disponibilité, de distance, d'activité, de caractéristiques de la population (l'âge notamment). L'indicateur est une base pour l'assurance maladie et les syndicats de professionnels de santé pour définir les « zonages ». Il existe 5 catégories : zones très sous-dotées, zones sous-dotés, zones intermédiaires, zones très dotées, zones non prioritaires. Ces zones conditionnent certaines aides financières.

L'ARS peut en concertation avec les syndicats régionaux en fonctions de situations locales spécifiques au territoire décider d'augmenter les zones très sous-dotées en y ajoutant des zones sous-dotées dans une limite fixée nationalement. **C'est ce qui explique la différence qui peut exister parfois entre les résultats de l'indicateur APL et les résultats du zonage conventionnel.**

Le zonage conventionnel des médecins généralistes date du 1<sup>er</sup> janvier 2022.

Le zonage conventionnel des infirmiers date du 1<sup>er</sup> février 2021.

Le zonage conventionnel des orthophonistes date du 1<sup>er</sup> novembre 2023.

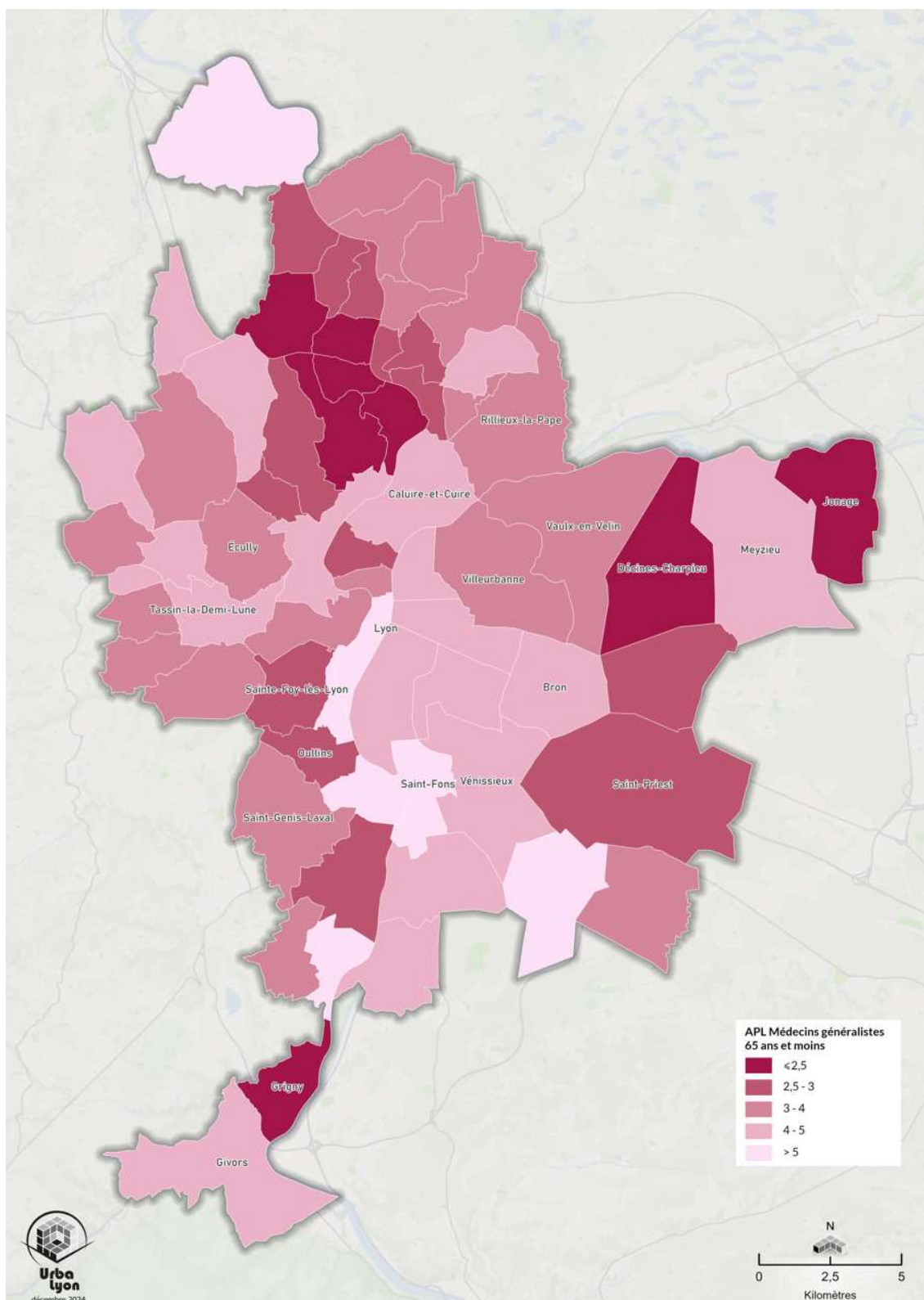
Le zonage conventionnel des sages-femmes date du 9 juillet 2020.

Le zonage conventionnel des chirurgiens-dentistes date du 28 octobre 2013. Il est en cours de réactualisation et devrait entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> novembre 2024.

Le zonage conventionnel des masseurs-kinésithérapeutes date du 18 mars 2019. Il est en cours de réactualisation et devrait entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> novembre 2024.

Les cartes des zonages conventionnels sont disponibles sur <https://cartosante.atlasante.fr>

Carte 1: APL des médecins généralistes de 65 ans et moins en 2022

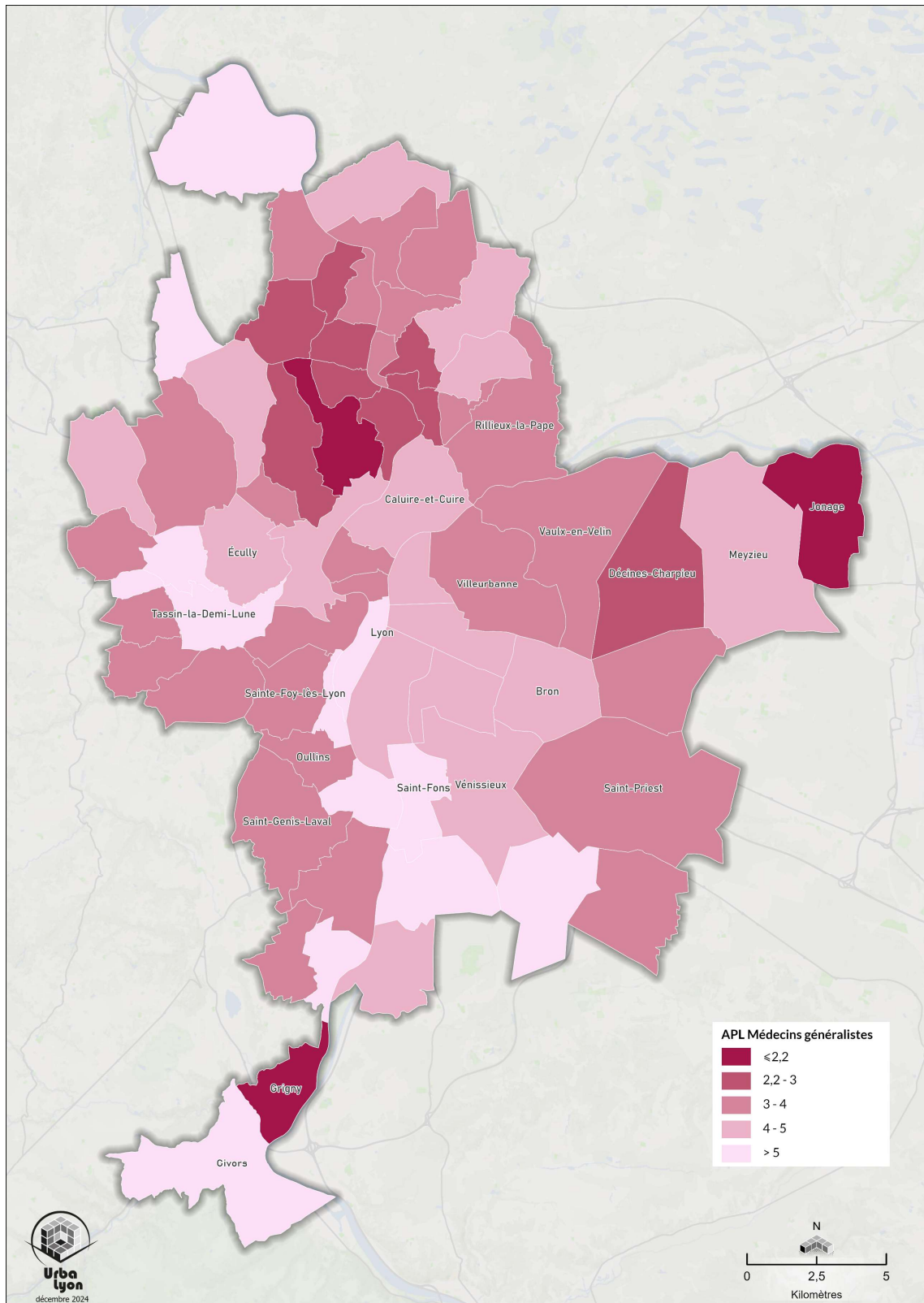


Source : Outil Cartosanté, Géoclip, Atlasanté

Un territoire est repéré « désert médical » en médecin généraliste si son APL est inférieur à 2.5 consultations/visites par an/ par habitant.

Huit communes sont repérées en tension au sens de l'APL.

Carte 1bis: APL des médecins généralistes en 2022

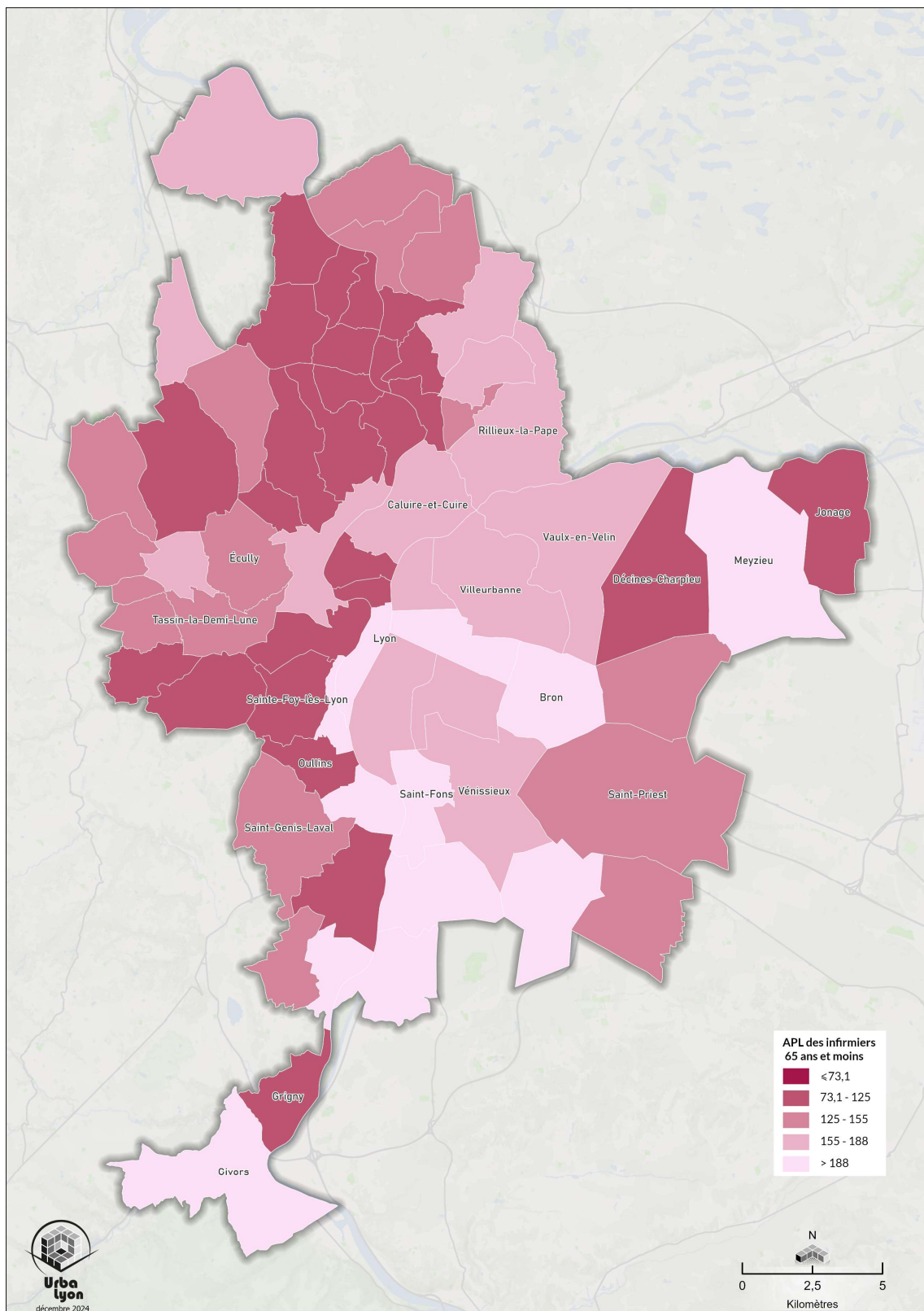


Source : Outil Cartosanté, Géoclip, Atlasanté

Un territoire est repéré « désert médical » en médecin généraliste si son APL est inférieur à 2.5 consultations/visites par an/ par habitant.

Trois communes sont repérées en tension au sens de l'APL.

Carte 2: APL des infirmiers de 65 ans et moins en 2022



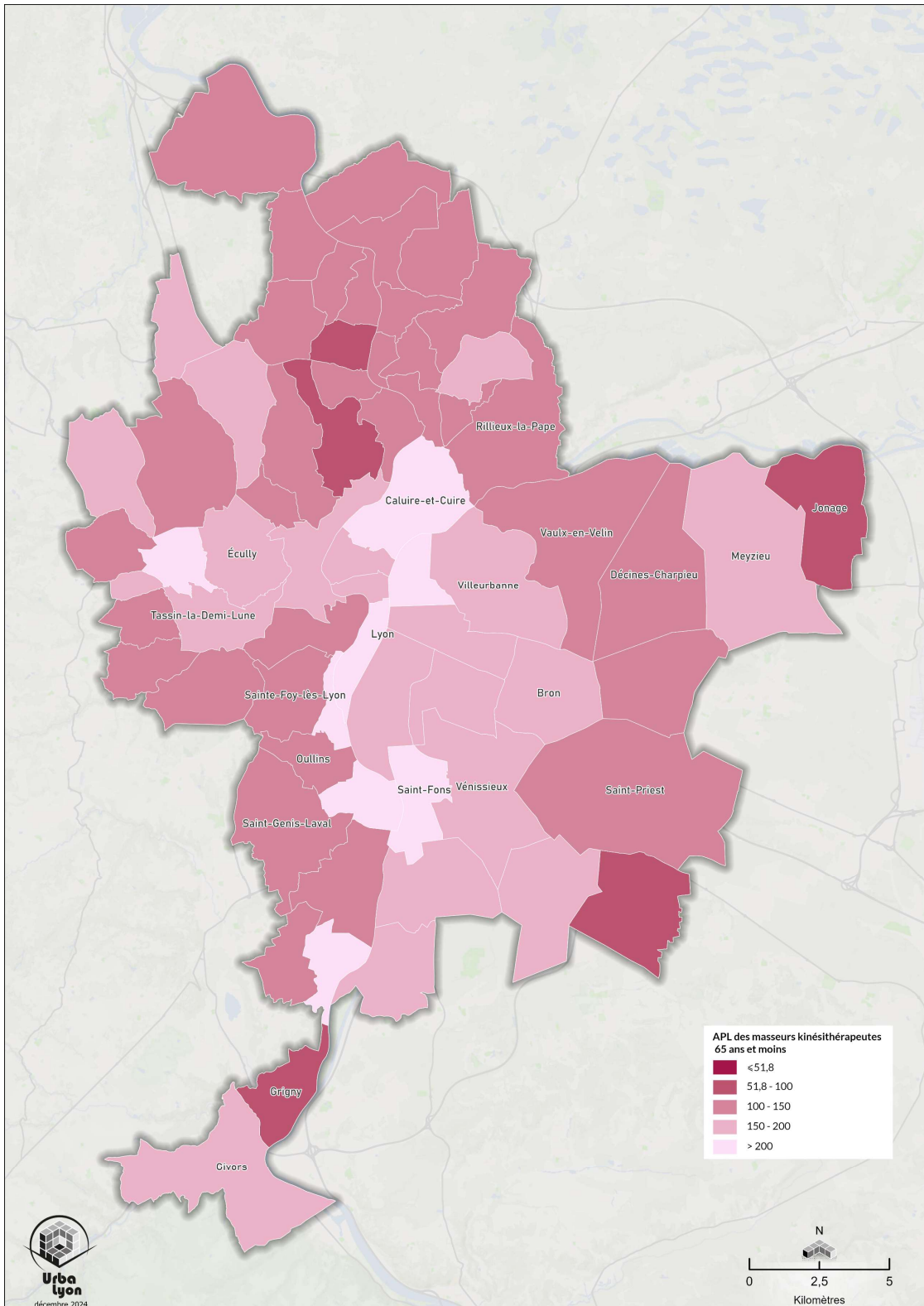
Source : Outil Cartosanté, Géoclip, Atlasanté

Un territoire est repéré « désert médical » en infirmiers si son APL est inférieur à 73.1 ETP de soins infirmiers accessibles pour 100 000 habitants standardisés par la consommation de soins infirmiers par âge.

Aucune commune n'est repérée en tension au sens de l'APL.



Carte 3: APL des masseurs kinésithérapeutes de 65 ans et moins en 2022

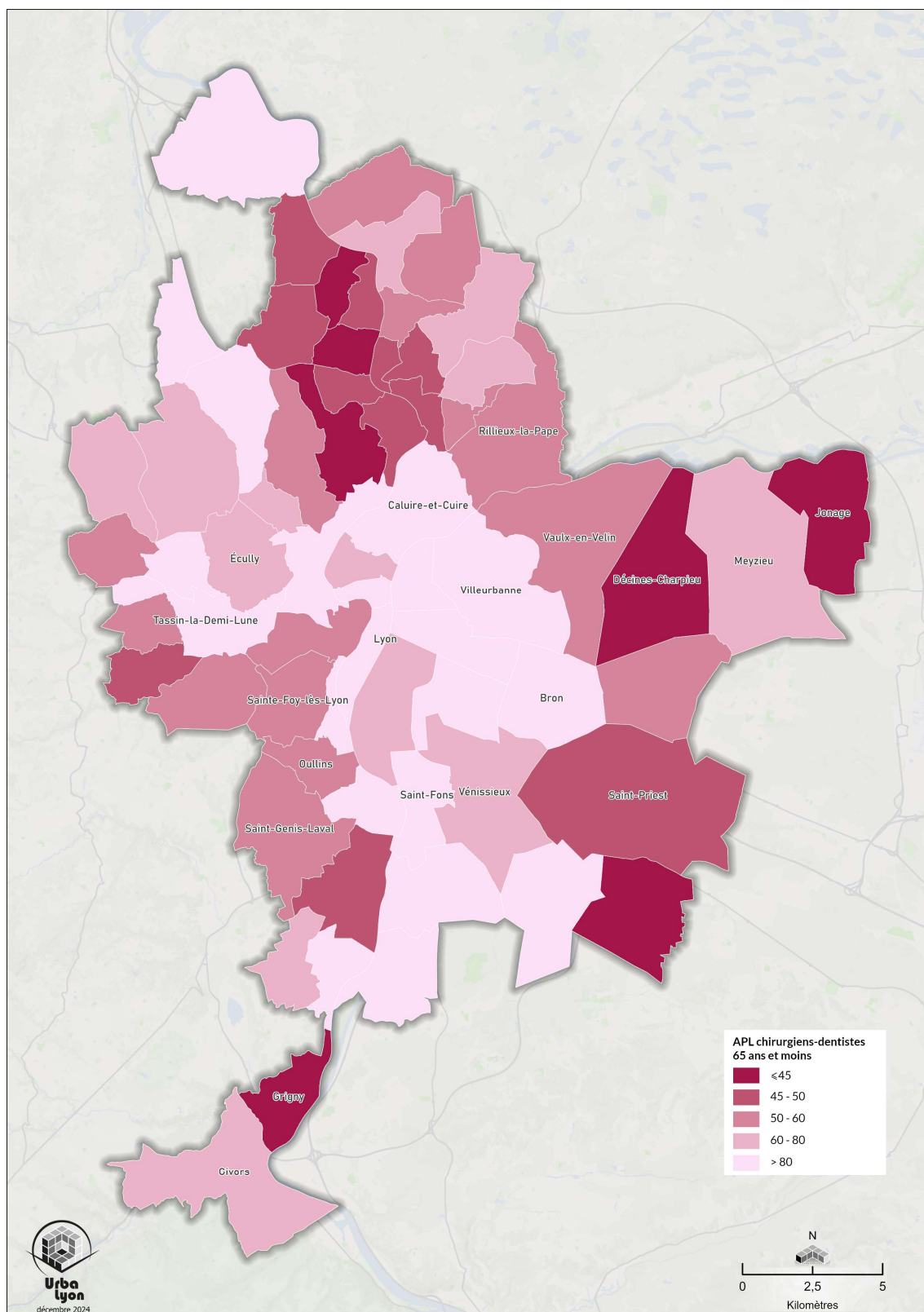


Source : Outil Cartosanté, Géoclip, Atlasanté

Un territoire est repéré « désert médical » en masseurs kinésithérapeutes si son APL est inférieur à 51.8 ETP accessibles pour 100 000 habitants standardisés.

Aucune commune n'est repérée en tension au sens de l'APL.

Carte 4: APL des chirurgiens-dentistes de 65 ans et moins, en 2022

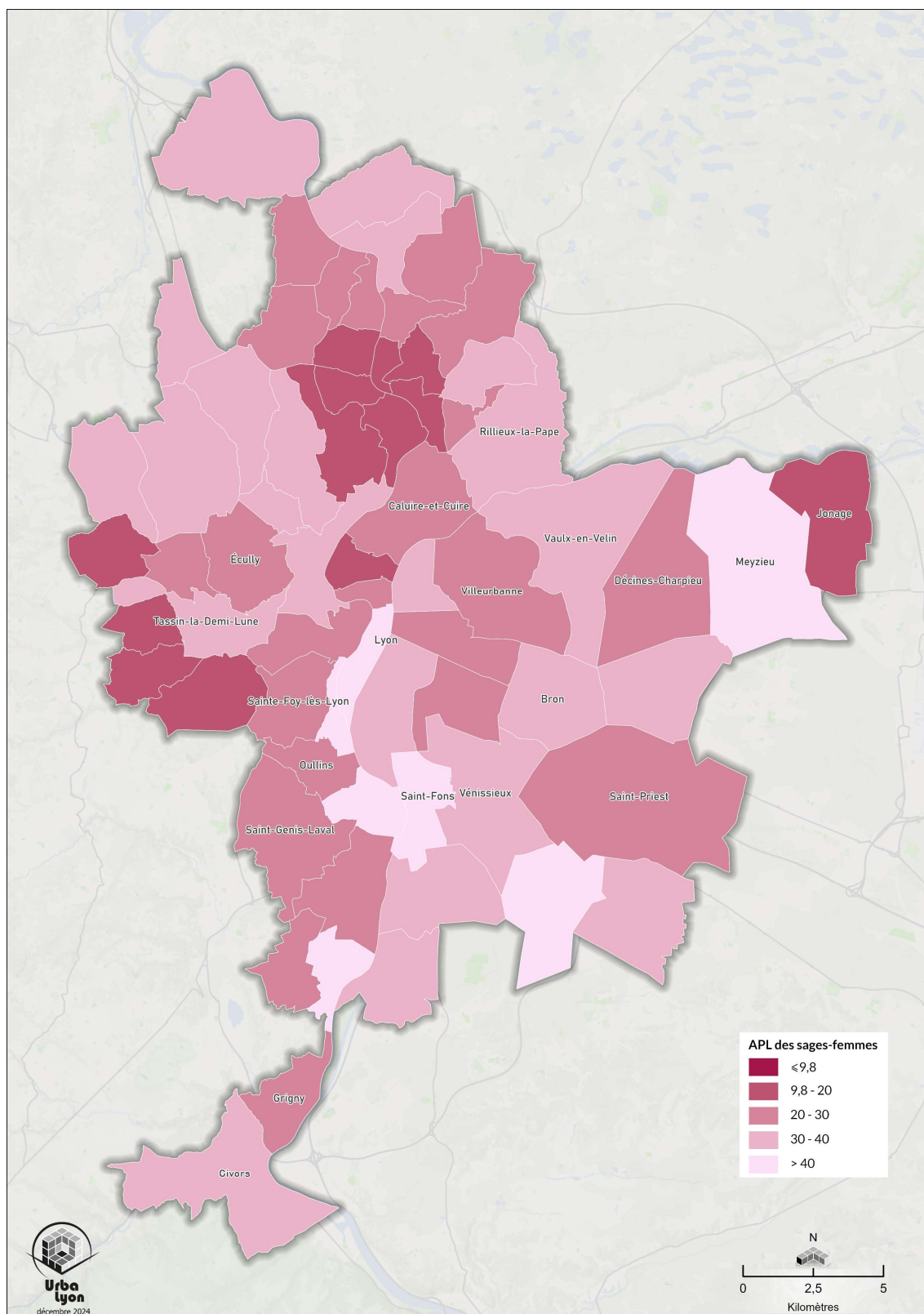


L'APL est calculé en ETP accessibles pour 100 000 habitants standardisés.

Les communes avec un APL inférieur ou égal à 45 pourraient être considérées en fragilité de l'offre.

Sept communes sont repérées avec un APL inférieur ou égal à 45 ETP/100 000 habitants.

Carte 5: APL des sages-femmes en 2022

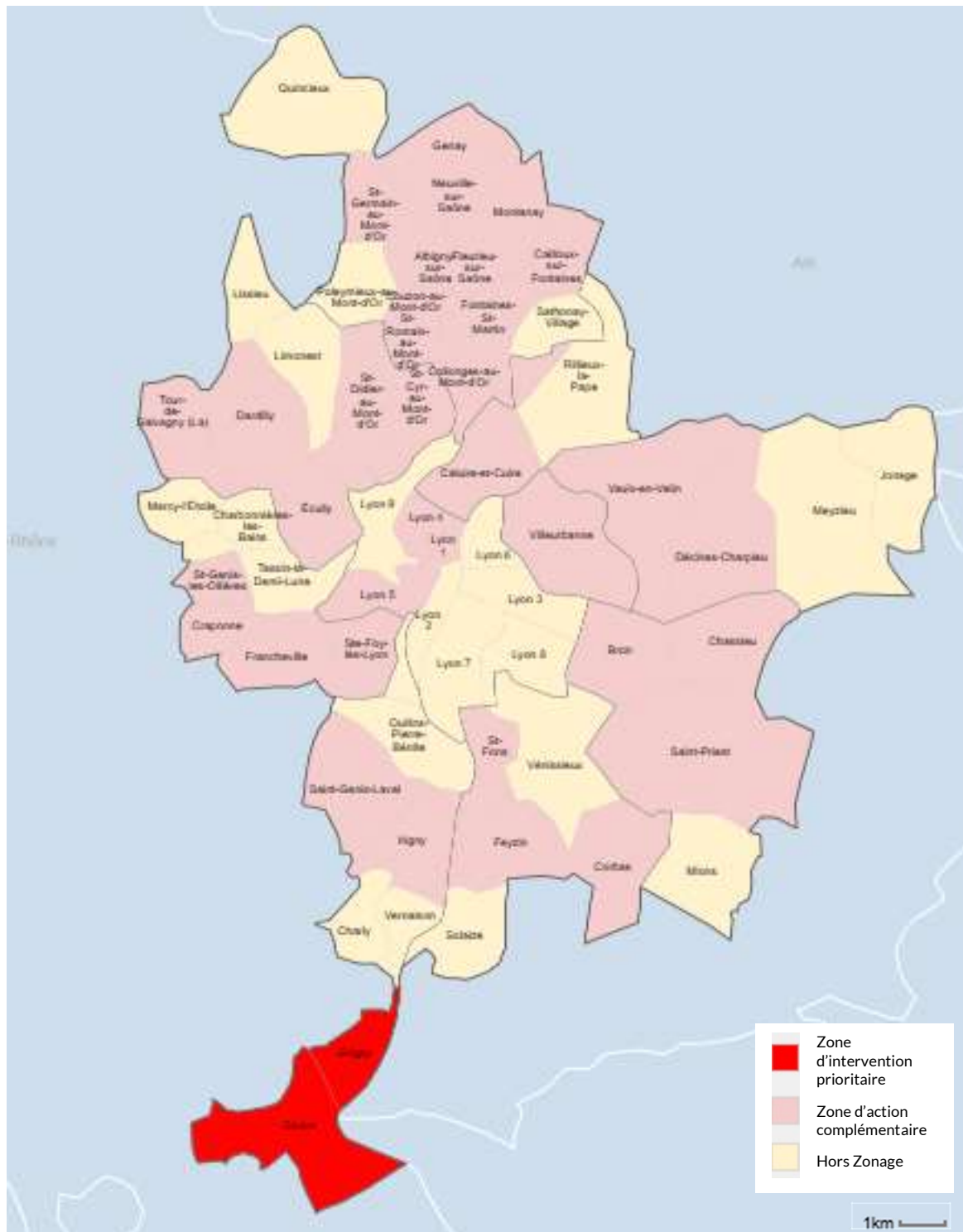


Source : Outil Cartosanté, Géoclip, Atlasanté

Un territoire est repéré « désert médical » en sages-femmes si son APL est inférieur à 9.8 ETP accessibles pour 100 000 habitants standardisés.

Aucune commune n'est repérée en tension au sens de l'APL.

Carte 6 : Zonages conventionnels des médecins généralistes en 2024



© Agence urbanisme de Lyon - IGN GéoFla 2013  
 Source : Outil Cartosanté, Géoclip, Atlasanté

Le calcul des APL permet ensuite à l'ARS de définir des zonages en concertation avec l'URPS. Dans la Métropole de Lyon, les communes de Givors et Grigny sont deux zones d'intervention prioritaire (ZIP).

## La Métropole dans son écosystème régional

Dans son écosystème régional, la Métropole de Lyon occupe une place plutôt favorable en termes d'offre en santé, d'accessibilité et de disponibilité au regard des besoins de sa population.

Les APL de la Métropole de Lyon, des départements de la région Auvergne-Rhône-Alpes, de la région elle-même montrent que (cf. graphiques 9 à 13) :

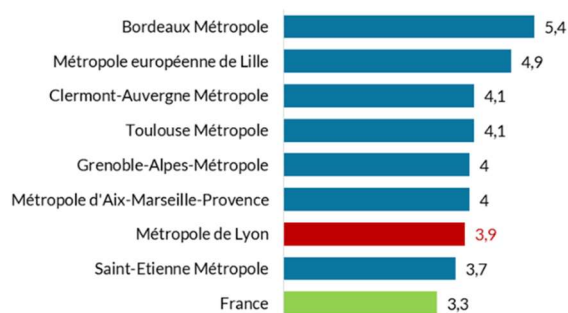
- la Métropole de Lyon a l'APL le plus élevé avec la Savoie (3,9) concernant les médecins généralistes de 65 ans et moins ;
- la Métropole de Lyon a l'APL le plus élevé (158,9) après la Loire (181,7) et la Drôme (179,5) concernant les infirmiers de 65 ans et moins ;
- la Métropole de Lyon a l'APL le plus élevé concernant les masseurs-kinésithérapeutes (164) de 65 ans et moins ;
- la Métropole de Lyon a l'APL le plus élevé concernant les chirurgiens-dentistes (80,1) de 65 ans et moins ;
- la Métropole de Lyon a l'APL le plus élevé concernant les sages-femmes (29,9).

## La Métropole de Lyon versus les autres Métropoles

A l'opposé des observations infrarégionales, la Métropole de Lyon présente des APL plus mesurés lorsqu'on compare sa situation à celle d'autres Métropoles.

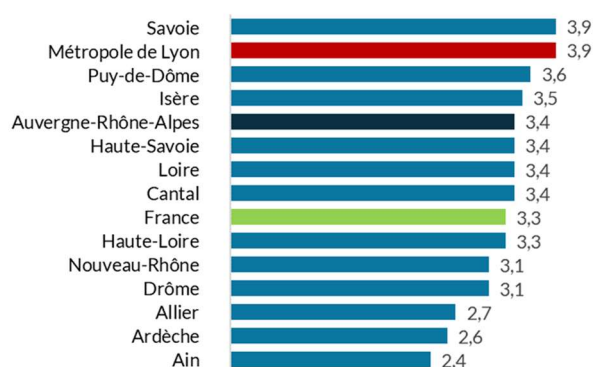
En particulier s'agissant des médecins généralistes, la situation métropolitaine bien que plutôt favorable (APL = 3,9) est moins avantageuse que celle des autres Métropoles.

APL des médecins généralistes de 65 ans et moins dans les cinq plus grandes Métropoles françaises (hors Métropole du grand Paris), 2022



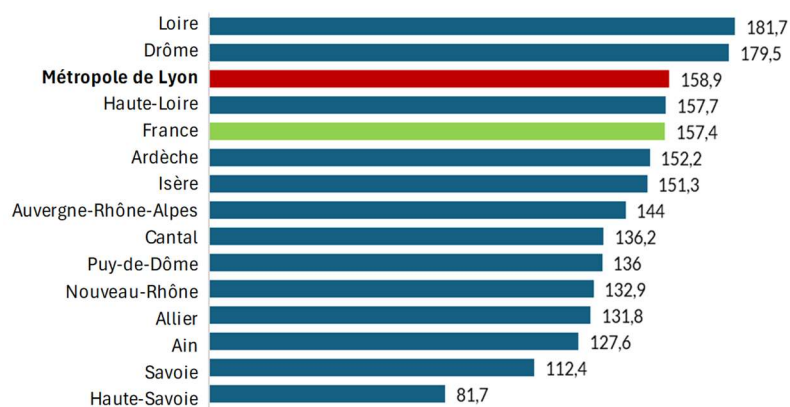
Source : Drees, Irdes

**Graphique 9 : APL des médecins généralistes de 65 ans et moins dans les départements de la région, 2022**



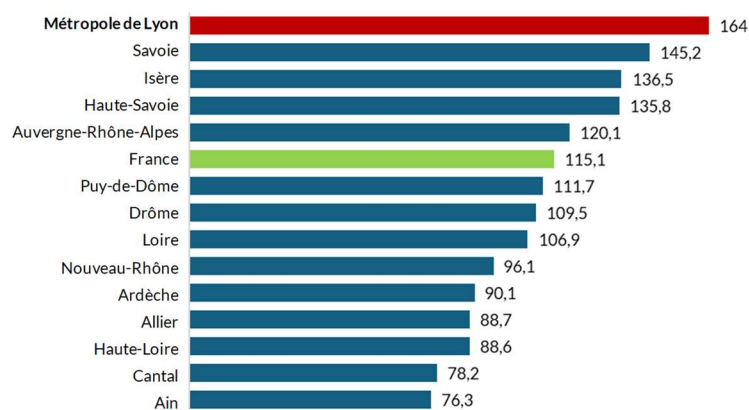
Source : Drees – Irdes, 2022

**Graphique 10 : APL des infirmiers de 65 ans et moins dans les départements de la région, 2022**



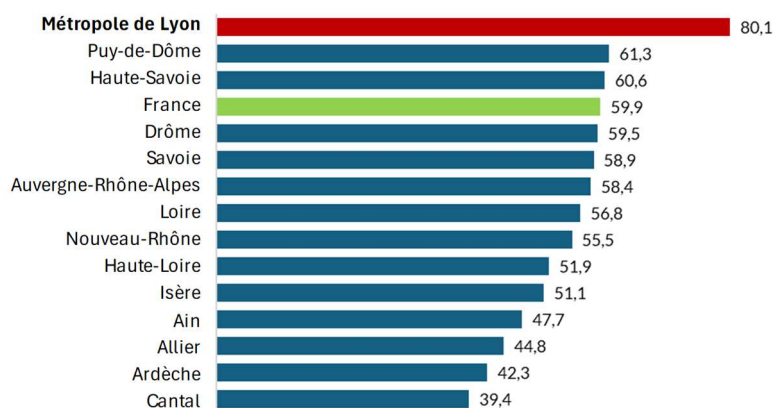
Source : Drees – Irdes, 2022

**Graphique 11 : APL des masseurs-kinésithérapeutes de 65 ans et moins dans les départements de la région, 2022**



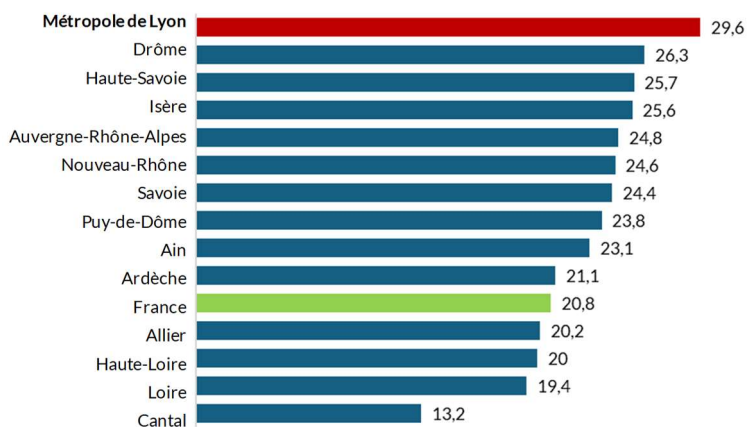
Source : Drees – Irdes, 2022

**Graphique 12 : APL des chirurgiens-dentistes de 65 ans et moins dans les départements de la région, 2022**



Source : Drees - Irdes, 2022

**Graphique 13 : APL de sages femmes dans les départements de la région, 2022**



Source : Drees - Irdes, 2022

# ► Perspectives, leviers à court et moyen termes

La question de l'offre en santé dans les années à venir doit tenir compte à la fois de l'offre, de son accessibilité et de sa disponibilité ainsi que de l'état de santé de la population qui génère la demande de soins. En particulier, la question de l'âge des professionnels de santé est sous-jacente ainsi que celle de l'augmentation de la population dans la Métropole combinée à son vieillissement.

## Le vieillissement des professionnels de santé

La part des 60 ans et plus renseigne sur le renouvellement nécessaire de l'offre en santé dans les années à venir.

En 2023, les chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, les sages-femmes et les orthophonistes sont la moitié et plus à avoir moins de 40 ans (de 48,6% à 59,5%). Les infirmiers comme les médecins généralistes sont près du tiers à avoir moins de 40 ans en 2023. La part des professionnels âgés d'au moins 60 ans varie de 5% à 27% selon les types d'activité exercée. (cf. tableau 10)

La question du renouvellement de l'offre dans les cinq à dix ans se pose d'ores et déjà s'agissant des médecins généralistes.

En 2023, plus du quart des médecins généralistes libéraux a au moins 60 ans (27,1%). Dans cinq ans, il faudra donc au moins 27,1% de nouveaux médecins avec l'hypothèse que l'effectif entier de 65 ans et plus partira à la retraite, pour proposer une

offre en santé équivalente à celle d'aujourd'hui.

A horizon de dix ans, 40% des médecins généralistes - ce qui représente plus de 500 médecins généralistes - aura 65 ans ou plus : 13% aura entre 60 et 65 ans et 27% aura au moins 70 ans.

Les chirurgiens-dentistes, dans une moindre mesure, sont également impactés par la question du vieillissement : ils sont 16% à avoir au moins 60 ans en 2023 et ils seront près de 27% dans dix ans (26,7%).

Le nombre de nouveaux professionnels devra être au moins égal aux départs à la retraite pour maintenir l'offre actuelle.

Tableau 10 : Effectifs des professionnels de santé libéraux au 31/12/2023, répartis par tranche d'âge

	Proportion Moins de 40 ans	Proportion 40 à 54 ans	Proportion 55 à 59 ans	Proportion 60 ans et plus	Hypothèse 1 départ à la retraite dans 5 ans - 2028	Hypothèse 2 départ à la retraite dans 10 ans - 2033
Sages-femmes	57,4%	31,7%	6,1%	4,8%	-4,8%	-10,9%
Médecins généralistes	30,6%	29,3%	13,0%	27,1%	-27,1%	<b>-40,1%</b>
Infirmiers	32,4%	47,9%	12,4%	7,3%	-7,3%	-19,7%
Chirurgiens-dentistes	48,6%	24,7%	10,4%	16,3%	-16,3%	-26,7%
Masseurs-kinésithérapeutes	59,5%	26,7%	6,5%	7,3%	-7,3%	-13,8%
Orthophonistes	52,4%	24,4%	14,0%	9,2%	-9,2%	-23,2%

Source : Outil Cartosanté



## Interroger l'offre en santé au regard de la structure de la population

Le Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS) montre que le recours aux soins<sup>21</sup> augmente avec l'âge. Hors la période du début de la vie (entre 0 et 1 an), la dépense moyenne croît tout au long de la vie, avec une très forte accélération à partir de 85 ans : la dépense annuelle moyenne en soins de ville est multipliée par 4 entre 60 et 74 ans et par plus de 8 une fois l'âge de 85 ans atteint. Aux âges élevés de la vie, il s'agit surtout du recours aux auxiliaires médicaux, en particulier des masseurs-kinésithérapeutes et des infirmiers qui semble jouer.

En 2018, 15% de la population est âgée d'au moins 65 ans (213 800 personnes). En 2050, elles seront 55 000 de plus et compteront pour 17% de la population.

Dans la Métropole, les situations sont contrastées et la question des besoins de santé ne se pose pas de la même façon dans toutes les CTM.

En particulier, les CTM Les Portes du Sud et Rhône-Amont ont des profils de population jeune avec la part des moins de 20 ans égale à 30% dont près d'un sur quatre a moins de

6 ans. Avec les CTM de Lyon et Villeurbanne, au moins 80% de leur population a moins de 60 ans.

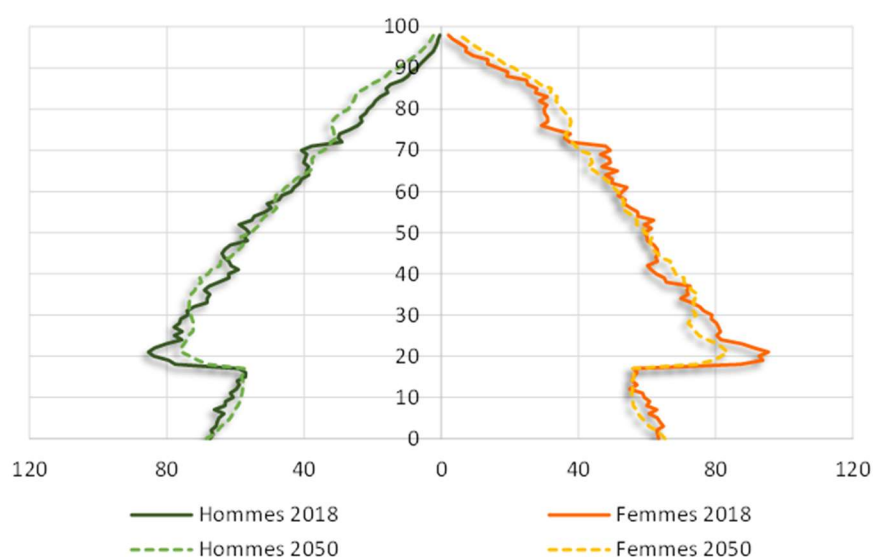
Dans les CTM Ouest Nord, Plateau Nord, Val de Saône et Val d'Yzeron, au moins un quart de la population a 60 ans ou plus. Dans trois de ces CTM Ouest Nord, Plateau Nord, Val d'Yzeron, au moins 10% de la population a 75 ans et plus (dont près des deux-tiers a au moins 80 ans).

## L'impact de la croissance de la population

En 2020, la Métropole compte 1 416 500 habitants. En 2030, elle en comptera 1 476 700. En 2050, il y aura selon les estimations de l'Insee, 1 546 000 habitants sur le territoire soit 150 000 habitants de plus en 30 ans.

La demande de soins a fortement augmenté et les causes sont multiples. L'Académie de médecine<sup>22</sup>, mentionne les causes suivantes : l'augmentation de la population, le vieillissement, les progrès de la recherche et les nouveaux traitements, l'augmentation de la demande psycho-sociale (être à l'écoute), l'augmentation des demandes des patients.

Graphique 14 : Pyramide des âges en nombre pour 10 000 habitants, 2018- 2050



Source : Insee- Omphale, scénario central

<sup>21</sup> Résultats uniquement calculés sur les soins de ville. Ils concernent également les dépenses de médicaments et le recours aux spécialistes

<sup>22</sup> Les zones sous-denses dites « déserts médicaux », en France, Etat des lieux et propositions concrètes, Académie de médecine, 18 avril 2023

## Les leviers : la réforme du numerus clausus

Le *numerus clausus* fortement contraint, appliqué depuis 1979, a participé à la baisse du nombre de médecins formés. La limite du nombre d'étudiants autorisés à passer en deuxième année a été supprimée en 2020<sup>23</sup>.

Le *numerus apertus* est un nouveau mode de fonctionnement pour l'accès à la deuxième année d'étude de santé : il définit un nombre **minimum** de places. Il a été mis en place en 2021.

Le *numerus apertus* est calculé chaque année par le ministère de l'enseignement supérieur et le ministère de la santé, en concertation avec l'ARS en fonction de deux critères : les capacités d'accueil des universités et des CHU d'une part et les besoins en santé du territoire concerné d'autre part. Le nombre de places ouvertes en deuxième année de médecine est fixé pour chaque université et pour chacune des filières MMOPK<sup>24</sup> : Médecine pour les médecins généralistes et spécialistes, Maïeutique pour les sages-femmes, Odontologie pour les dentistes, Pharmacie pour les étudiants en pharmacie et Kinésithérapie pour les formations en masseur-kinésithérapie.

Si le *numerus clausus* visait à former 63 100 étudiants au niveau national sur la période 2015-2020, le *numerus apertus* permettra d'en former 80 000 sur la période 2021-2025<sup>25</sup>.

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et les universités de la Métropole ambitionnent la formation de 4 350 médecins (généralistes et spécialistes) sur la période 2021-2025 (contre 2 750 en *numerus clausus* sur la période 2015-2020<sup>26</sup>), 880 pharmaciens, 365 dentistes et 235 sages-femmes.

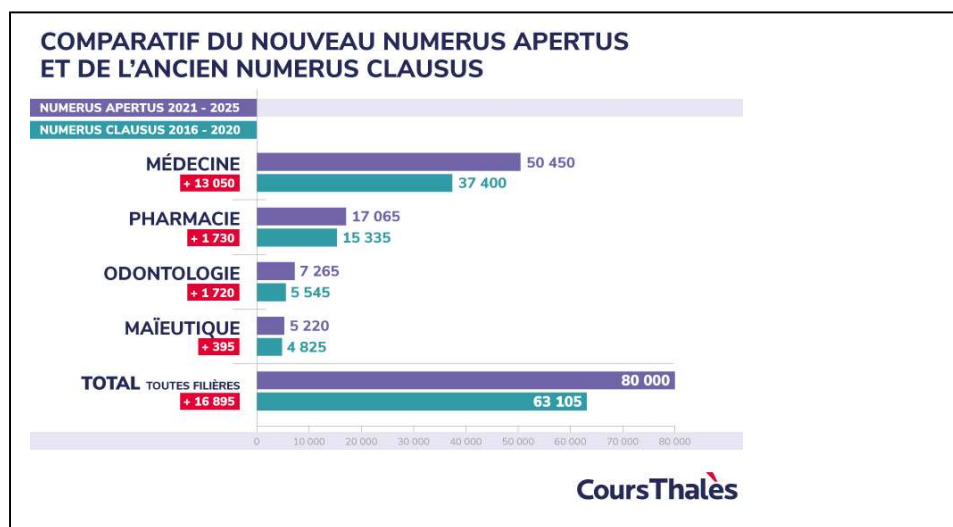
## Les leviers : la politique d'aménagement du territoire et le parcours des étudiants

Toutes les communes ne sont pas égales en termes d'attractivité (service, emploi, loisirs, mobilité etc.).

Proposer des stages de qualité, fréquents et de durée importante dans certains territoires peut influencer sur les choix d'installations de professionnels et gager pour des installations futures.

La question de la présence d'un maître de stage sur son territoire est un préalable.

Les aménagements en termes de logement et de transports sont des atouts qui peuvent rendre possible pour un étudiant d'effectuer son stage dans un territoire peut-être loin de la faculté.



<sup>23</sup> loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé

<sup>24</sup> Médecine, Maïeutique, Odontologie, Pharmacie, Kinésithérapie

<sup>25</sup> Source : Cours Thalès

<sup>26</sup> Source : ARS Auvergne Rhône-Alpes

## Les leviers : le développement de l'exercice pluriprofessionnel pour répondre aux nouveaux modes de vie des professionnels de santé

Constat 1 : la formation médicale prépare plus à un exercice hospitalier qu'à un exercice libéral en ce sens que ce dernier nécessite des compétences administratives et comptables. Il en ressort une inquiétude/ un report à s'installer en cabinet libéral.

Constat 2 : les pratiques médicales évoluent avec les modes de vie. Les jeunes générations ne souhaitent pas travailler autant que leurs aînés et à l'image de l'évolution de la société, elles cherchent à mieux équilibrer vie professionnelle et vie personnelle.

Constat 3 : la médecine évolue vers une médecine d'équipe et de parcours coordonnés. Les jeunes médecins ne souhaitent plus exercer de manière isolée.

Les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et les centres de santé (CDS) permettent d'apporter des réponses aux médecins et plus globalement aux professionnels de santé en leur proposant une activité moins isolée avec des tâches administratives et comptables réduites. Ils participent à l'amélioration de l'accès aux soins.

Dans la Métropole de Lyon, entre le 31/12/2020 et le 31/12/2023, les MSP ont quasiment triplé, les centres de santé polyvalents ont augmenté de deux-tiers et les centres de soins dentaires de 40%. (cf. tableau 11)

## Les leviers : le développement des coopérations professionnelles

Plusieurs évolutions récentes envisagent le partage de compétences comme une réponse aux difficultés d'accès aux soins en libérant du temps médical.

Différentes possibilités de substitutions et de complémentarités entre médecins, infirmiers, pharmaciens, assistants médicaux, secrétaires etc. permettent d'organiser l'offre de soins autrement. Ces nouveaux modes de fonctionnement se développent.

La pratique avancée permet à des infirmiers d'exercer des missions et des compétences plus poussées, jusque-là dévolues aux seuls médecins. Les infirmiers qui exercent en pratique avancée (IPA) disposent de compétences supplémentaires qui leur permettent de prescrire et d'assurer le suivi régulier des patients pour certaines pathologies. Les premiers infirmiers diplômés en pratique avancée exercent depuis 2020.

Depuis 2023, les pharmaciens peuvent prescrire et vacciner les enfants de plus de 11 ans et les adultes.

Des incitations au recrutement des assistants médicaux existent en particulier dans le cadre des MSP. Les assistants médicaux secondent et appuient les professionnels de santé dans un ensemble de tâches administratives et soignantes.

Depuis mai et juillet 2023, il est possible d'accéder à des séances de kinésithérapie et d'orthophonie, sous certaines conditions, en accès direct, c'est-à-dire sans prescription médicale.

Tableau 11 : Effectifs des structures

	AU 31/12	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Maisons de santé pluriprofessionnelles		6	10	15	26	32	43
Centres de santé polyvalents		23	25	25	32	40	42
Centres de soins dentaires		17	24	32	37	44	45

Source : Outil Cartosanté

### **Les leviers : la télémédecine pour pallier le déficit de l'offre médicale**

Les technologies numériques sont un moyen de pallier la raréfaction de l'offre médicale. Le contexte Covid a d'ailleurs participé au déploiement de la télémédecine et au développement des actes de téléconsultations : la télémédecine a permis d'assurer la continuité des soins dans un contexte de restrictions des déplacements.

Le rapport d'information du Sénat, *Rétablir l'équité territoriale en matière d'accès aux soins : agir avant qu'il ne soit trop tard* (2022) propose d'ailleurs de développer la télémédecine et d'encourager le déploiement de bornes de téléconsultations.

### **Les leviers : les aides institutionnelles**

Plusieurs aides sont proposées pour accompagner l'offre en santé sur le territoire. L'assurance maladie via les ARS ou les CPAM propose entre autres :

- des aides à l'installation lorsque les professionnels s'installent dans des zones dites « sous dotées » ou « très sous-dotées »,
- des aides financières au recrutement des assistants médicaux, en particulier dans les maisons de santé pluriprofessionnelles ;
- des aides pour la création et la consolidation des maisons de santé pluriprofessionnelles et des centres de santé ;
- des aides au maintien d'activité dans les zones fragiles.

Des exonérations fiscales sont également possibles lorsque l'installation a lieu en zones sous dotées.

### **L'atout de la Métropole : un territoire avec plusieurs universités et lieux de formations**

La Métropole dispose de plusieurs facultés de médecine et d'établissements de santé sur son territoire qui sont autant de lieux de stages pour former des étudiants.

Cette proximité lieu d'étude/terrain de stage permet de fidéliser les étudiants (et gager sur des installations dans la Métropole dans les années à venir)

#### **Parole d'acteur**

*Le rôle des collectivités locales et des élus dans le champ de l'offre santé.*

*La crise Covid-19 a mis en lumière l'action positive et efficace des maires. Certes la responsabilité de l'Etat sur l'offre de soins de proximité est une fonction régaliennne, mais les collectivités locales jouent également un rôle majeur. C'est dans ce cadre que l'association des maires de France (Amf) a proposé une journée de conférence-débat « Agir en équipe pour la santé sur nos territoires » en 2023 qui rassemblait l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône, le département du Rhône et la Métropole avec les CPTS, en présence d'élus.*

*Le partage d'expérience autour des dynamiques territoriales, de la co-construction de politiques locales très localisées, la question du rôle des élus dans les projets d'exercice coordonnés ont permis d'identifier des outils et des idées adaptables aux contextes locaux.*

*Métropole de Lyon, décembre 2024.*

# Conclusion

## **La Métropole de Lyon, un territoire plutôt préservé de la question des déserts médicaux mais très contrasté**

Sur le territoire métropolitain, près de 9 600 professionnels participent à l'offre de premier recours de proximité. Les médecins généralistes composent 15% de l'offre, les infirmiers 23% - comme les masseurs kinésithérapeutes -, les chirurgiens-dentistes 14%, les pharmaciens 13%, les orthophonistes 9% et les sages-femmes, 2,5%. Les pharmaciens et les chirurgiens mis à part, les professionnels sont plus de 8 sur 10 à exercer en cabinet libéral.

46 maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et 78 centres de santé (CDS) participent à l'offre en santé de premier recours. Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) couvrent 86% des communes de la Métropole soit 85% de la population.

L'offre en santé de proximité est très concentrée sur le territoire : 45% de l'offre proposée est à Lyon soit 82 professionnels pour 10 000 habitants.

Les quartiers politique de la ville accueillent 5% de l'offre de proximité. Parmi les 43 quartiers, 30 comptent au moins un professionnel installé sur leur territoire

L'analyse de l'indicateur d'Accessibilité potentielle localisée (APL) permet de rapprocher l'offre en santé de la demande de soins de la population en tenant compte de la disponibilité des professionnels (leur activité), de la proximité (via la distance) et des besoins de la population (en fonction de l'âge). Il permet de conclure à une situation globalement favorable sur le territoire de la

Métropole. Toutefois, l'analyse territoriale révèle des inégalités importantes.

Les résultats relatifs aux sages-femmes infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, ne montrent pas de zones en tensions.

Des fragilités sont repérées en matière d'offre de médecins généralistes sur huit communes : Décines-Charpieu, Grigny, Jonage, Saint-Cyr-au-Mont-d'Or, Couzon-au-Mont-d'Or, Collonges-au-Mont-d'Or, Poleymieux-au-Mont-d'Or, Saint-Romain-au-Mont-d'Or. Sept communes présentent un déficit en matière d'offre de chirurgiens dentistes.

Tous les quartiers politique de la ville sont des territoires en tension. En particulier, les quartiers des communes de Lyon 9, Grigny, Givors, Bron et Vaulx-en-Velin sont classés en Zone d'intervention prioritaire (ZIP).

## **Quelles perspectives et leviers dans le contexte vieillissant des professionnels de santé, de la croissance et du vieillissement de la population ?**

La levée du *numerus clausus*, les coopérations pluriprofessionnelles, le développement du partage des compétences sont des facilitateurs qui participent à l'attractivité des métiers de la santé.

Avec ses universités sur son territoire, la Métropole de Lyon semble dans une situation favorable pour l'avenir. L'enjeu pour elle est double : rester attractive pour que les professionnels s'installent sur son territoire et utiliser les leviers de politique publique pour réduire les inégalités territoriales en matière d'offre.



# Remerciements

*Nous tenons à remercier chaleureusement la participation conjointe de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et la Caisse primaire d'assurance maladie du Rhône pour le travail partenarial riche durant huit mois d'étude.*

Madame Marielle Schmitt, ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Madame Sandrine Roussot, ARS Auvergne-Rhône-Alpes

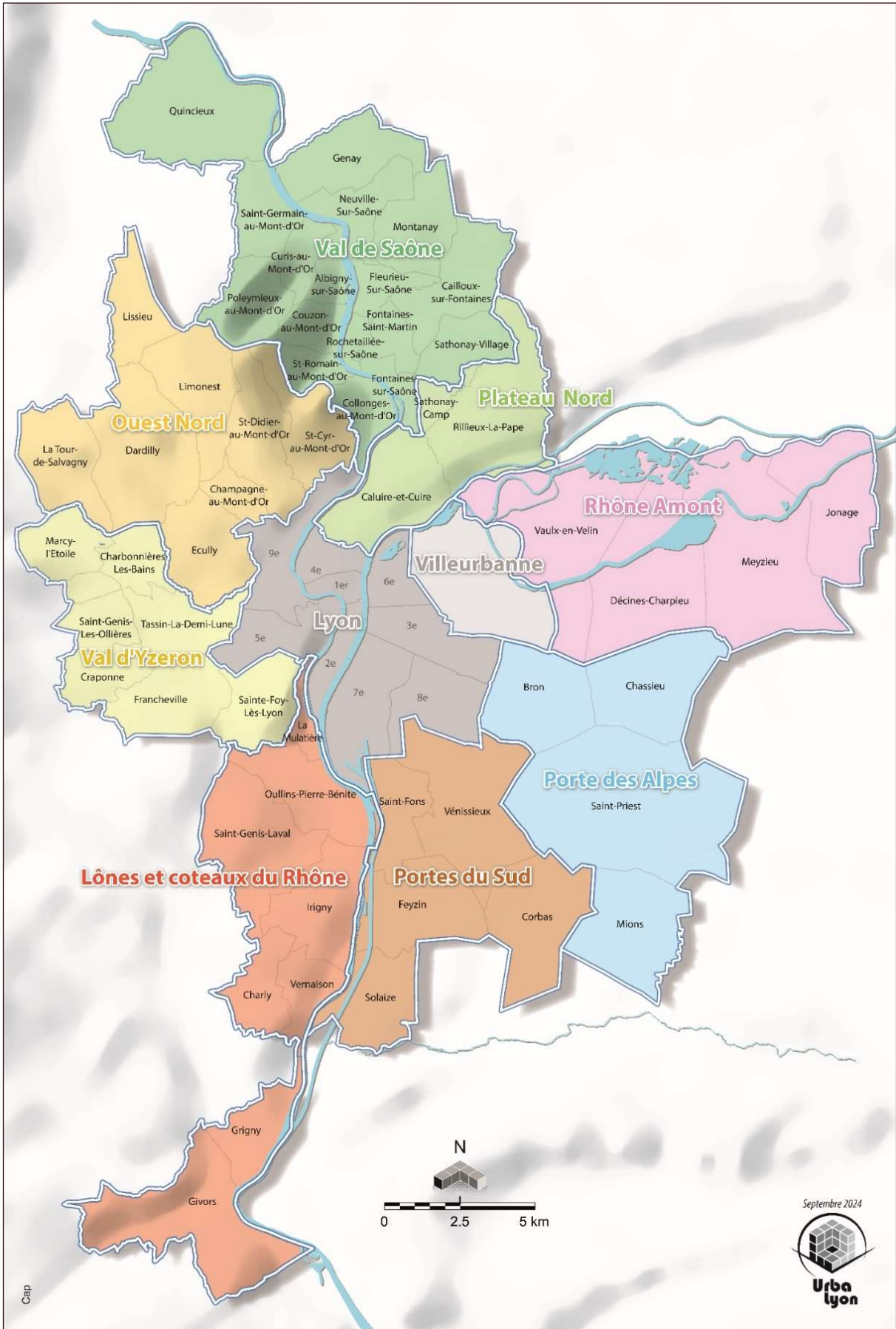
Madame Emma Bianco, ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Madame Rachel Garwig, ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Madame Raja Yassoub, CPAM Rhône

Monsieur Matthieu Campello, CPAM Rhône

Madame Céline Bruyère, CPAM Rhône



Cap

Directeur de publication : **Damien Caudron**  
Référente : **Estelle Pelletier** - [e.pelletier@urbalyon.org](mailto:e.pelletier@urbalyon.org)

Ce rapport résulte d'un travail associant les métiers  
et compétences de l'ensemble du personnel de l'Agence d'urbanisme



Agence d'**Urbanisme** de l'aire  
métropolitaine **lyonnaise**

Tour Part-Dieu, 23<sup>e</sup> étage  
129 rue Servient  
69326 Lyon Cedex 3  
Tél. : +33(0)4 81 92 33 00  
[www.urbalyon.org](http://www.urbalyon.org)

La réalisation de ce rapport a été permise par la mutualisation  
des moyens engagés par les membres de l'Agence d'urbanisme

**MÉTROPOLE**  
**GRAND LYON**