

SCHEMA REGIONAL RESSOURCES HUMAINES EN SANTE

Révision 2015

Sommaire

Contexte et enjeux du schéma	3
I. Enjeux stratégiques	3
II. Opportunité	3
III. Contexte démographique	4
1. Population.....	4
2. Professionnels de santé non médecins	5
3. Médecins	63
Synthèse du programme d'actions	95
Fiche thématique 1 : Outils de diagnostic territorial.....	96
I. Synthèse.....	96
Fiche thématique 2 : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences	98
I. Synthèse.....	98
II. Problématique	99
Fiche thématique 3 : Diversification des exercices professionnels	100
I. Synthèse.....	100
Fiche thématique 4 : La faculté et les instituts de formation	101
I. Synthèse.....	101
Fiche thématique 5 : Partenariats de la formation.....	102
I. Synthèse.....	102
Fiche action 6 : Lutte contre l'absentéisme, et la pénibilité au travail	103
I. Synthèse.....	103
Fiche thématique 7 : Analyse de la filière périnatalité	104
I. Synthèse.....	104
Fiche thématique 8 : Renforcer la communication sur les métiers de la santé	105
I. Synthèse.....	105
ANNEXE 1 : Liste des métiers de la santé	106

Le schéma Régional Ressources Humaines des métiers de la santé en Poitou-Charentes s'inscrit à part entière dans le Programme Régional de Santé de l'ARS. Il doit être un outil de pilotage et venir en support des différents volets du PRS (hospitalier, ambulatoire, personnes âgées, personnes handicapées). Cet outil doit être au service des professionnels de santé, des responsables de formations, des jeunes en recherche d'emploi ou de filière de formation.

Il reprendra la cartographie des métiers de la santé en Poitou-Charentes et deviendra un véritable outil de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences. Il s'enrichira dans le temps et être mis à jour. Son agencement et son organisation doivent faciliter l'analyse et aider à la mise en adéquation des moyens (effectifs, compétences) avec les besoins de santé en Poitou-Charentes.

I. Enjeux stratégiques

- Permettre à l'ARS d'avoir une plus grande maîtrise de sa politique de santé, par une meilleure vision prospective des ressources et des compétences installées dans les différents bassins de vie.
- Pouvoir anticiper la politique de développement des métiers de la santé à moyen et long terme.
- Donner à l'ARS les moyens de coordonner sa politique de développement des RH avec les établissements et les organismes formateurs (formation initiale et continue).

II. Opportunité

Le schéma directeur des ressources humaines du système de santé est l'un des deux schémas transversaux que l'Agence Régionale de Santé a souhaité intégrer aux composantes du Projet régional de santé (PRS), afin de **consolider par les fonctions ressources humaines, le rôle de pilote du système de santé de l'Agence.**

Ce schéma constitue un outil de pilotage innovant, qui vient en support des différents volets du PRS - hospitalier, ambulatoire, personnes âgées, personnes handicapées.

Il est également conçu comme un outil au service des professionnels de santé, des responsables de formations, des jeunes en recherche d'emploi ou de filière de formation.

Il reprend la cartographie des métiers de la santé en Poitou-Charentes et a ainsi vocation à devenir un véritable outil de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

Face aux tensions démographiques des professions de santé et à la nécessité de décliner la politique régionale au plus près des enjeux locaux, le schéma vise à permettre à l'Agence d'avoir une plus grande maîtrise de sa politique de santé, par une meilleure vision prospective des ressources et des compétences installées dans les différents bassins de vie.

Cet outil de pilotage est aussi **le catalyseur de la construction des partenariats** avec le Conseil régional, les organismes paritaires collecteurs agréés (OPCA), l'Université, le Rectorat, l'Agence Régionale d'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT), la DIRRECTE, les missions locales, le Centre de Ressources pour les Groupements d'Employeurs, etc.

III. Contexte démographique

1. Population

Au premier janvier 2010, la région Poitou-Charentes comptait 1 774 000 habitants, ce qui la place au 15^{ème} rang des régions françaises. Mais son évolution annuelle (+0,72 %) est supérieure à la moyenne nationale (+ 0,65%), soit environ 134 000 personnes de plus par an.

La région devrait compter 2 062 000 habitants en 2040 soit 18,5 % de plus qu'en 2007 (contre 14,5 % sur la France). Le solde des migrations est positif sur toutes les tranches d'âge (sauf pour les 18 -24 ans), avec une part importante pour les retraités qui représentent 37 % de l'apport migratoire.

Si une part importante de la population vit en zone rurale (40 %), la majeure partie réside sur la côte atlantique et dans les grandes agglomérations.

Si l'on considère la pyramide des âges, le taux de personnes âgées de 75 ans et plus est d'environ 11 % sur l'ensemble de la Région. Selon des prévisions de l'INSEE, en 2020, ce taux va passer à 17 % avec des pics à plus de 20 % dans certains bassins de vie comme le pays Montmorillonnais ou le Sud- Charente ou la région de Royan (en 2040 ce taux passera à 33 %).

Pour faire face à l'évolution des besoins de santé, ce secteur a enregistré une augmentation des emplois salariés de plus de 35 % durant cette décennie.

Ces premiers éléments statistiques laissent entrevoir une évolution importante des besoins de santé et des métiers en lien avec la prise en charge du grand âge, face à l'augmentation du nombre de personnes âgées dans les années 2015–2020.

2. Professionnels de santé non médecins

La démographie des professions de santé revêt une importance capitale en Poitou-Charentes. La région apparaît globalement moins dotée que la moyenne métropolitaine en professionnels, les disparités territoriales sont importantes et la population vieillit. Face à ce constat, l'offre en santé constitue un enjeu majeur pour le système de santé régional. L'égal accès à des soins de qualité pour tous est un objectif majeur de la politique de santé et l'offre doit tenir compte de l'évolution des besoins de soins liés au vieillissement de la population.

Cette publication dresse un état des lieux de la démographie paramédicale. Elle concerne le domaine des soins, de la rééducation ou de l'appareillage : aides-soignants, infirmiers, puéricultrices, masseurs-kinésithérapeutes, manipulateurs en électroradiologie médicale, orthophonistes, ergothérapeutes, psychomotriciens, diététiciens, orthoptistes, pédicures-podologues, opticiens-lunetiers, et audioprothésistes. En Poitou-Charentes, des 13 professions étudiées, les infirmiers et les aides-soignants sont les plus représentées avec respectivement plus de 15 000 et 12 000 personnes en activité sur le territoire au 1^{er} janvier 2014. Les masseurs-kinésithérapeutes viennent en troisième position (1 700), suivis des manipulateurs en électroradiologie médicale et des opticiens-lunetiers (700). Les autres professions comptent chacune moins de 400 représentants.

Quelles que soient les professions considérées, les densités enregistrées sont inférieures à celles observées en métropole et figurent parfois parmi les plus faibles de l'hexagone. Les métiers de la rééducation sont particulièrement touchés : masseurs-kinésithérapeutes, orthoptistes, ergothérapeutes, orthophonistes. La région Poitou-Charentes connaît également des disparités territoriales importantes. Le territoire de santé de la Charente-Maritime Nord est plutôt bien doté dans l'ensemble des professions. La Charente est moins bien pourvue. Au niveau des bassins de vie, les inégalités territoriales mesurées par l'indice de Gini¹ varient selon les professions et ne dépendent pas seulement de l'implantation des établissements sanitaires. Avec un indice de concentration égal à 0,17, la répartition des infirmiers libéraux apparaît uniforme. Celle des masseurs-kinésithérapeutes apparaît moins homogène (indice de concentration égal à 0,26). Les inégalités de répartition sont plus marquées pour les orthophonistes (0,33) et les orthoptistes (0,52) encore peu présents dans la région.

Au cours des 10 dernières années, le nombre des professionnels de santé étudiés a augmenté à un rythme plus soutenu que celui de la population en Poitou-Charentes. Les densités se sont donc accrues. La progression des effectifs est due à la hausse du nombre d'étudiants en France. Les quotas à l'entrée des formations ont augmenté sensiblement pour les masseurs-kinésithérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes. Par ailleurs, le plan Alzheimer 2008-2012 a favorisé le développement de certaines professions en plaçant les ergothérapeutes et psychomotriciens au centre du dispositif de soutien à domicile ou en institution des personnes âgées dépendantes. En Poitou-Charentes, le nombre d'ergothérapeutes a été multiplié par 2,3 (1,8 en France métropolitaine), celui des psychomotriciens par 1,6 en région comme sur le territoire métropolitain. Enfin, de nouveaux diplômés inscrits au répertoire ont étudié à l'étranger. Près de 2 % des infirmiers ont été autorisés à exercer² en Poitou-Charentes, 6 % des ergothérapeutes, 12 % des orthophonistes, 16 % des masseurs-kinésithérapeutes.

Certaines professions vont devoir faire face au renouvellement de leurs effectifs en prévision des départs à la retraite. Début 2014, un quart des orthophonistes étaient âgés de 55 ans ou plus. Les masseurs-kinésithérapeutes et les psychomotriciens sont également surreprésentés parmi les personnels de cette tranche d'âge (respectivement 24 et 23 %). Les perspectives de renouvellement des effectifs sont moins défavorables pour d'autres professions relativement jeunes (ergothérapeutes, opticiens-lunetiers, diététiciens, orthoptistes notamment).

Néanmoins, sous l'hypothèse que le nombre de diplômés continue à croître au même rythme que ces dernières années et que les professionnels de santé en activité partent à l'âge légal de la retraite, l'écart entre la densité régionale et la métropole risque de se creuser dans les cinq ans à venir pour bon nombre de professions de santé.

De plus, le recours aux métiers de la rééducation (masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthoptistes) va inévitablement augmenter avec le vieillissement de la population. Le nouveau dispositif relatif aux maladies neuro-dégénératives, le soutien à domicile ou en institution des personnes âgées dépendantes et la mise en place de protocoles de coopération entre les ophtalmologues et les orthoptistes, laissent présager un surcroît d'activité pour ces professions, à court ou moyen terme.

¹ L'indice de Gini est un indicateur synthétique qui mesure les inégalités de répartition. Il varie de 0 à 1. Il est égal à 0 dans une situation d'égalité parfaite où tous les professionnels de santé sont répartis de la même façon que la population. A l'autre extrême, il est égal à 1 dans la situation la plus inégalitaire possible, celle où tous les professionnels seraient concentrés dans un seul bassin de vie. Entre 0 et 1, l'inégalité est d'autant plus forte que l'indice de Gini est élevé.

² La liberté d'établissement permet à un ressortissant européen de s'installer de manière durable dans un autre Etat membre et d'y exercer la même profession pour laquelle il est qualifié dans son Etat d'origine. Dans le cadre du régime général, l'Etat membre d'accueil vérifie que le niveau de formation de l'Etat d'origine est équivalent au niveau qu'il exige de ses propres ressortissants. A ce titre, il peut subordonner l'autorisation d'exercice à l'accomplissement de mesures de compensation. Pour certaines professions, il existe un régime de reconnaissance automatique des qualifications par les titres de formation ou l'expérience professionnelle.

Effectif et densité des professionnels de santé en Poitou-Charentes

	Effectif	Densité en Poitou-Charentes	Densité en France métropolitaine	Part des libéraux et mixtes (%)	Part des 55 ans et + (%)	Taux de croissance des effectifs entre 2004 et 2014
Soins						
Infirmiers	15 115	850.2	925.1	14	21	+ 33 %
dont infirmiers diplômés en puériculture	326	96.6	132.5	13	29	+ 42 %
Aides-soignants (famille professionnelle) (1)	12 100	962.0	900.0	-	7	nc
Manipulateurs ERM	731	41.4	47.4	0	21	+ 21 %
Rééducation						
Masseurs Kinésithérapeutes	1 653	93.0	121.5	79	24	+ 32 %
Orthophonistes	385	21.7	34.2	79	25	+ 55 %
Psychomotriciens	241	13.5	14.3	10	23	+ 61 %
Ergothérapeutes	221	12.4	13.8	7	8	+ 133 %
Diététiciens	211	11.6	14.1	31	12	+ 64 %
Orthoptistes	70	3.9	6.1	59	14	+ 56 %
Soins et/ou Appareillage						
Opticiens-lunetiers	720	40.5	44.7	29	11	+ 107 %
Pédicures-podologues	310	17.4	20	98	16	+ 32 %
Audioprothésistes	72	4.1	4.5	43	17	67%

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 – traitement ARS Poitou-Charentes, COSA

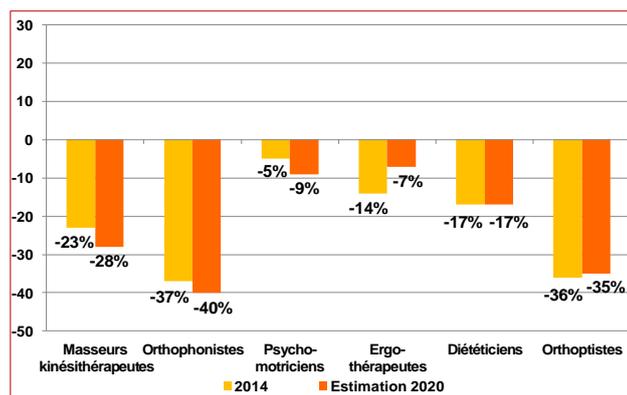
(1) Source : Insee RP2011 exploitation complémentaire, réalisation ARS Poitou-Charentes, COSA

Densité :

- Infirmiers, famille professionnelle des aides-soignants, manipulateurs ERM, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes, diététiciens, orthoptistes, opticiens-lunetiers, pédicures-podologues, audioprothésistes : nombre de professionnels pour 100 000 habitants
- Puéricultrices : nombre de professionnels pour 100 000 jeunes âgés de 0 à 16 ans

Professionnels de la rééducation : écart de densité entre la région PCH et la France métropolitaine

Ecart en %



Note de lecture : En Poitou-Charentes, la densité des masseurs-kinésithérapeutes est inférieure de 23 % par rapport à celle de la France métropolitaine en 2014. Elle est estimée à - 28 % en 2020.

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

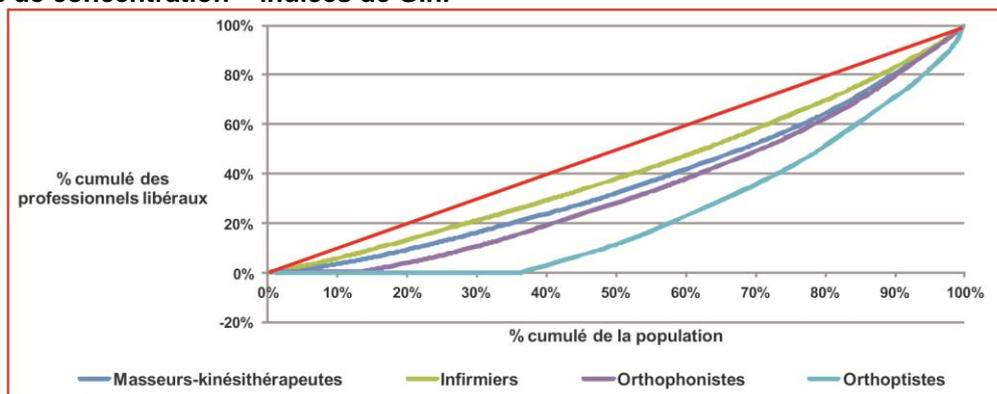
Source : Adeli 2014, INSEE - Projections de population 2013-2020

Ecart en nombre

	2014	2020
Masseurs-kinésithérapeutes	-498	-679
Orthophonistes	-210	-266
Psychomotriciens	-14	-25
Ergothérapeutes	-37	-18
Diététiciens	-43	-78
Orthoptistes	-39	-45

Note de lecture : Pour les masseurs-kinésithérapeutes, l'écart de densité observé entre la région Poitou-Charentes et la France métropolitaine représente un déficit de 498 professionnels en 2014, 679 en 2020 (estimation).

Courbes de concentration – indices de Gini



Source : Adeli 2014 – exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

L'indice de concentration de Gini est une mesure des inégalités dans la répartition géographique des professionnels de santé, ici selon les bassins de vie de la région Poitou-Charentes.

La bissectrice (droite rouge) correspond à une ligne d'équité parfaite : dans ce cas, la densité serait égale dans les différents bassins de vie de la région et l'indice de Gini qui représente l'aire comprise entre la courbe de concentration et la droite rouge vaudrait 0. Plus la courbe de concentration de chaque profession s'écarte de la bissectrice, plus la concentration est forte, plus l'aire de concentration (indice de Gini) est élevée et proche de 1. Si les professionnels étaient concentrés dans un seul bassin de vie, l'indice de Gini serait égal à 1.

Les infirmiers

L'infirmier effectue des soins de nature préventive, curative ou palliative pour améliorer, maintenir et restaurer la santé. Il collabore avec toute l'équipe soignante et participe au projet global de soin.

Au 1^{er} janvier 2014, plus de 15 000 infirmiers en activité en Poitou-Charentes sont recensés selon le répertoire Adeli. Seulement 14 % d'entre eux exercent en secteur libéral. Cette profession travaille principalement à l'hôpital ou en clinique privée (près de 7 infirmiers sur 10), à un degré moindre dans les établissements médico-sociaux.

La région compte 850 professionnels pour 100 000 habitants, soit une densité inférieure de 8 % à la moyenne nationale (925) et se situe au 17^{ème} rang des régions françaises. La présence d'un établissement hospitalier influe fortement sur la densité observée dans certains territoires. Ainsi, avec l'implantation du CHU à Poitiers, le département de la Vienne compte plus de 1 000 infirmiers pour 100 000 habitants. Les écarts de densités territoriales sont également marqués dans le secteur libéral. Le département de la Vienne affiche la plus faible densité, la Charente-Maritime la plus forte. Dans ce dernier département, la densité en professionnels libéraux est comparable à celle observée en France métropolitaine ; dans les autres départements, elle est inférieure à la moyenne nationale.

En 10 ans, l'effectif des infirmiers a augmenté de 33 % en Poitou-Charentes comme en métropole, ce qui correspond à un taux de croissance annuel moyen de 2,9 %. Depuis 2004, près de 4 000 infirmiers supplémentaires exercent dans la région : 760 en cabinet libéral, environ 3 000 en tant que salariés.

Cette profession est très féminisée et relativement jeune. La part des femmes est de 87 % parmi les infirmiers. La moyenne d'âge des infirmiers est de 43 ans, 45 ans pour les libéraux. La part des infirmiers de 55 ans ou plus est un peu plus élevée que la moyenne métropolitaine dans les Deux-Sèvres, en Charente et Charente-Maritime Sud et Est. En Poitou-Charentes, près de 2 700 infirmiers seront susceptibles de partir à la retraite dans les 6 ans à venir, dont près de 400 libéraux.

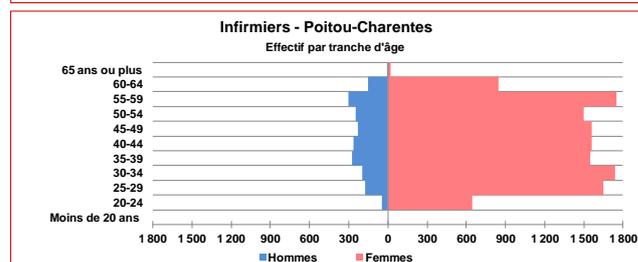
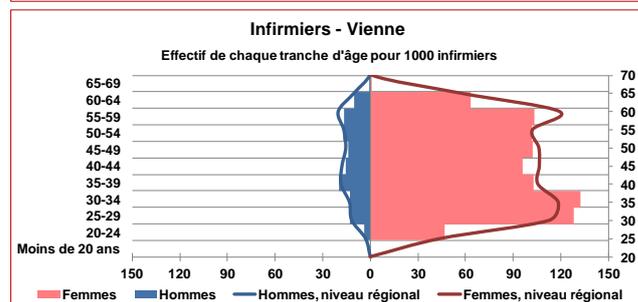
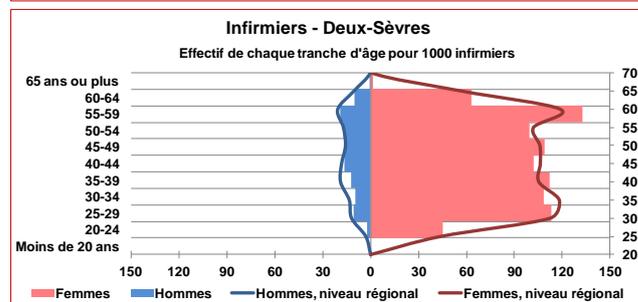
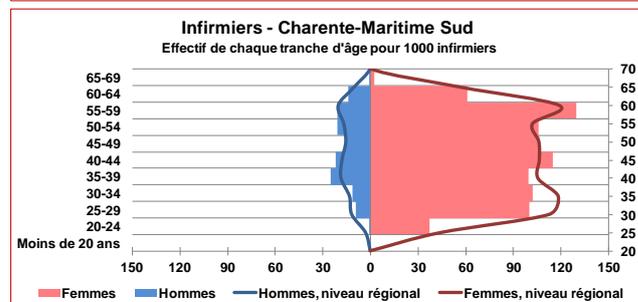
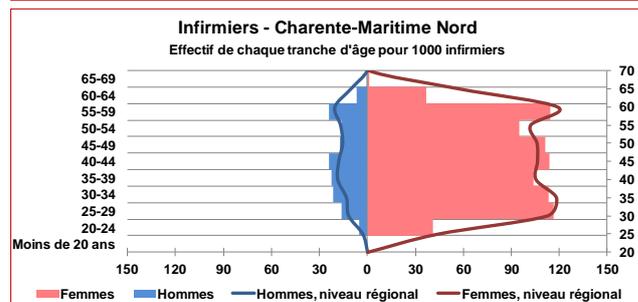
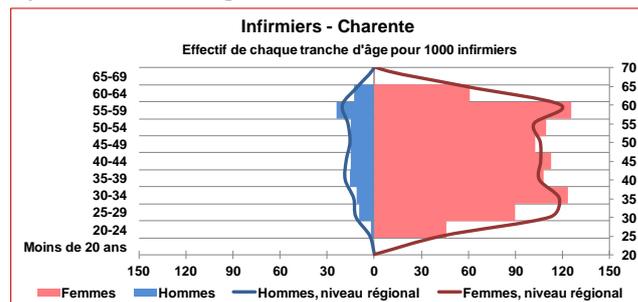
L'activité d'un infirmier libéral est plus soutenue en Poitou-Charentes qu'en métropole (8 900 actes en moyenne par an contre 7 800). La part des AMI (actes médico-infirmiers) comme les perfusions, pansements lourds et complexes par exemple, représente 87 % de l'activité régionale (66 % sur le territoire métropolitain). Elle est plus faible en Charente-Maritime, là où la densité en infirmiers libéraux est la plus forte et les actes infirmiers de soins (AIS) d'hygiène relativement plus nombreux (prévention d'escarres, nursing, etc.). En 2013, plus d'un quart de la population picto-charentaise a eu recours à un infirmier au moins une fois dans l'année. C'est plus qu'en France métropolitaine (17 %). Près de la moitié des patients ayant eu recours étaient âgés de 60 ans ou plus. La surreprésentation des personnes de cette tranche d'âge dans la région justifie en partie le sur-recours observé pour le Poitou-Charentes par rapport à la France métropolitaine.

Parmi les 600 000 professionnels actuellement en activité en France métropolitaine, 14 700 ont été formés en Poitou-Charentes (2,4 %). Environ 9 400 exercent dans la région, 3 300 sont en activité dans les régions limitrophes (Pays de Loire, Aquitaine, Centre, Limousin), 2 000 dans des régions plus éloignées (Ile de France, Bretagne, Midi-Pyrénées, Rhône-Alpes, notamment).

Au 1^{er} janvier 2014, 62 % des infirmiers en activité en Poitou-Charentes ont obtenu leur diplôme dans la région. 24 % viennent de l'Île de France, du Centre, des Pays de Loire, ou de l'Aquitaine.

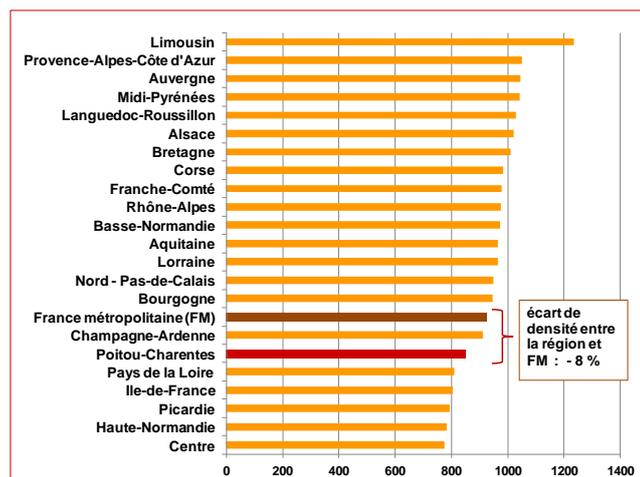
Selon l'enquête annuelle auprès des écoles de formation aux professions de santé, près de 25 000 diplômes d'infirmiers sont délivrés en moyenne chaque année en France métropolitaine depuis 2009 ; en Poitou-Charentes, ce sont près de 700. Selon le répertoire Adeli, après redressement des données, le nombre de nouveaux diplômés enregistrés chaque année est estimé à 630 en Poitou-Charentes. Si la tendance se poursuit, les jeunes professionnels devraient compenser largement les départs à la retraite d'ici à 2020. Au-delà, les besoins en soins paramédicaux risquent d'augmenter sensiblement avec le vieillissement de la population.

Pyramides des âges selon les territoires de santé



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés, y compris infirmiers spécialisés (hors cadres de santé). Les salariés âgés de 65 ans ou plus et le personnel non soignant (cadres infirmiers) ont été exclus.
Source : Adeli 2014 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

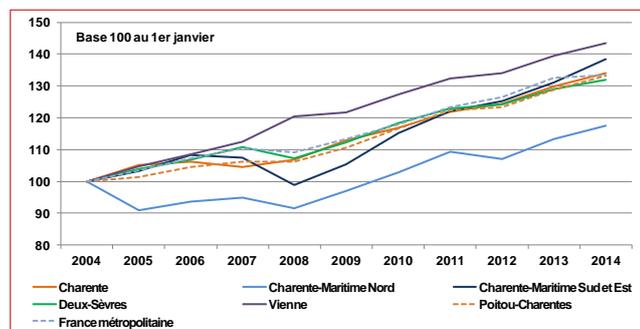
Densité : nombre d'infirmiers pour 100 000 habitants



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés, y compris infirmiers spécialisés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Evolution des effectifs des infirmiers



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés, y compris infirmiers spécialisés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Une opération qualité sur le répertoire a été menée pour les infirmiers début 2007. Les infirmiers actifs pour lesquels l'activité enregistrée dans Adeli n'a pas été confirmée par l'établissement employeur, et qui n'ont pas déclaré de nouvelle activité, sont sortis du champ des actifs retenu pour l'exploitation statistique. Cela se traduit par une baisse du nombre d'infirmiers actifs en 2008 par rapport aux années précédentes (-1,3 % au niveau métropolitaine, -0,6 % en Poitou-Charentes).

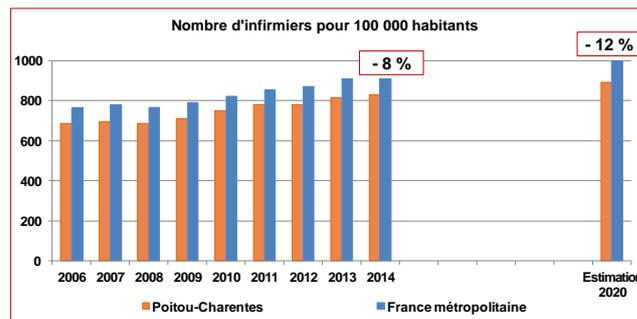
Principales caractéristiques des infirmiers

	Effectifs	Situation professionnelle				Age				Densité (pour 100 000 habitants)	Densité (pour 100 000 habitants)
		Salariés		Libéraux et mixtes	% libéraux et mixtes	Age moyen			Part des 55 ans ou plus		
		Cadres	Personnel soignant salarié			Ensemble libéraux et salariés	dont personnel salarié soignant	dont libéraux et mixtes		Ensemble libéraux et salariés	
Charente	2 686	42	2 263	381	14%	43	43	45	23%	762	108
Charente-Maritime Nord	2 923	86	2 331	506	17%	42	41	45	19%	870	151
Charente Maritime Sud et Est	2 154	60	1 638	456	21%	44	43	46	23%	744	157
Deux-Sèvres	2 942	65	2 485	392	13%	43	43	45	23%	793	106
Vienne	4 410	146	3 844	420	10%	42	42	44	20%	1 029	98
Poitou-Charentes	15 115	399	12 561	2 155	14%	43	42	45	21%	850	121
France métropolitaine	583 444	14 421	470 774	98 249	17%	43	42	44	21%	925	156

Champ : Professionnels de santé actifs libéraux et salariés y compris infirmiers spécialisés : puéricultrices, infirmiers anesthésistes, infirmiers de bloc opératoire, cadres de santé. Les infirmiers salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Evolution de la densité des infirmiers



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, Insee RP 2006-2011, ELP2012, Projections population 2013-2020, STATISS, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA
Note de lecture : l'écart de densité des infirmiers entre le Poitou-Charentes et la France métropolitaine est de - 8 % en 2014 et estimé à - 12 % en 2020.

Activité libérale annuelle d'un infirmier

	Nombre d'actes moyen	Part des actes en AIS (1)
Charente	10 028	2 %
Charente-Maritime	8 324	26 %
Deux-Sèvres	8 311	3 %
Vienne	9 409	7 %
Poitou-Charentes	8 851	13 %
France métropolitaine	7 786	34 %

Source : Programme d'interrogation SNIR3 - Outil CNAMTS, DEOS - Année 2012 - Organismes de base de l'assurance maladie = RG, MSA, RSI
(1) Note de lecture : En Poitou-Charentes, un infirmier a réalisé 8 851 actes en moyenne en 2012. 13 % des actes sont des actes infirmiers de soins d'hygiène et de confort (AIS). Autrement dit 87 % des actes sont des actes médicaux d'infirmiers (AMI).

Consommation des soins en ville par territoire de santé

	Nombre de patients	Part des patients en ALD (1)	Taux de recours aux soins
Charente	94 303	35 %	27 %
Charente-Maritime Nord	75 385	40 %	22 %
Charente-Maritime Sud et Est	72 808	40 %	25 %
Deux-Sèvres	111 478	35 %	30 %
Vienne	109 126	32 %	26 %
Poitou-Charentes	463 100	36 %	26 %
France métropolitaine	10 485 115	41 %	17 %

Champ : Consommateurs de soins en inter-régimes. Patients ayant eu au moins 1 acte au cours de l'année réalisé par un infirmier libéral.

Source : SNIIR-AM 2013, Insee RP 2011

(1) ALD : Affection de longue durée

Note de lecture: En Poitou-Charentes, 463 100 patients ont eu recours à un infirmier libéral au moins une fois dans l'année 2013 (26 % de la population). 36 % des patients souffraient d'une ALD.

Lieu d'obtention du diplôme des infirmiers exerçant en Poitou-Charentes

	Effectifs	%
Alsace	44	0
Aquitaine	493	3
Auvergne	72	0
Basse-Normandie	120	1
Bourgogne	72	0
Bretagne	157	1
Centre	899	6
Champagne-Ardenne	57	0
DOM	28	0
Etranger	217	1
Franche-Comté	30	0
Haute-Normandie	100	1
Ile de France	1 639	11
Languedoc-Roussillon	40	0
Limousin	364	2
Lorraine	91	1
Midi-Pyrénées	88	1
Nord-Pas-de-Calais	169	1
Pays de Loire	608	4
Picardie	117	1
Poitou-Charentes	9 408	62
Provence-Alpes-Côte d'Azur	179	1
Rhône-Alpes	121	1
Corse	2	0
Ensemble des infirmiers diplômés d'Etat ou autorisés à exercer *	15 115	100

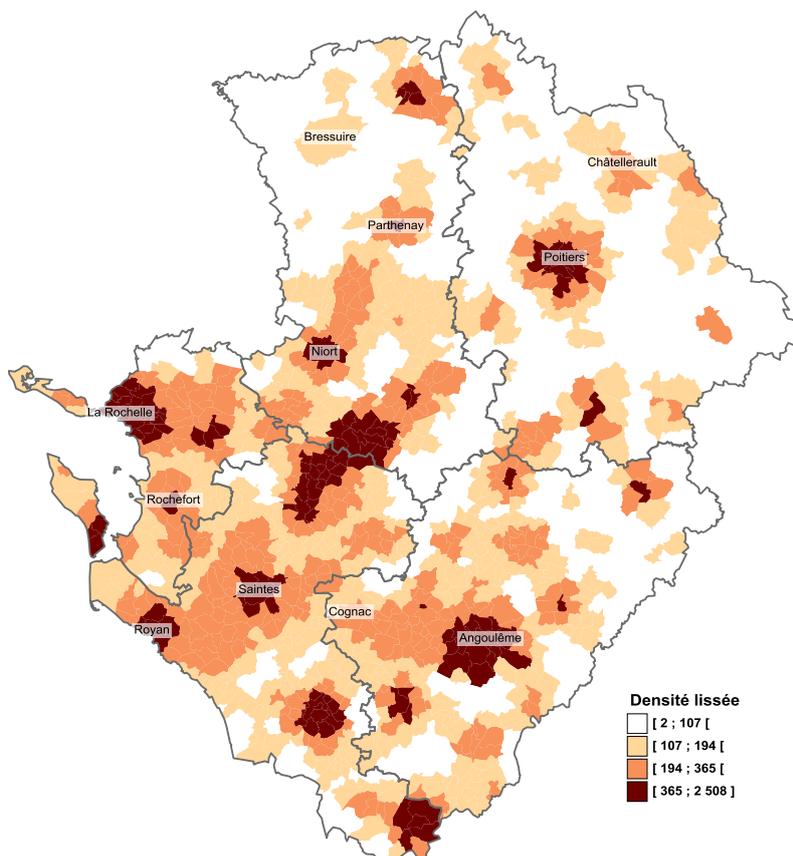
Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés, y compris infirmiers spécialisés.

Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

* La liberté d'établissement permet à un ressortissant européen de s'installer de manière durable dans un autre Etat membre et d'y exercer la même profession pour laquelle il est qualifié dans son Etat d'origine. Dans le cadre du régime général, l'Etat membre d'accueil vérifie que le niveau de formation de l'Etat d'origine est équivalent au niveau qu'il exige de ses propres ressortissants. A ce titre, il peut subordonner l'autorisation d'exercice à l'accomplissement de mesures de compensation. Pour certaines professions, il existe un régime de reconnaissance automatique des qualifications par les titres de formation ou l'expérience professionnelle.

Source : Adeli 2014 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Densité des infirmiers en Poitou-Charentes Salariés et libéraux pour 100 000 habitants

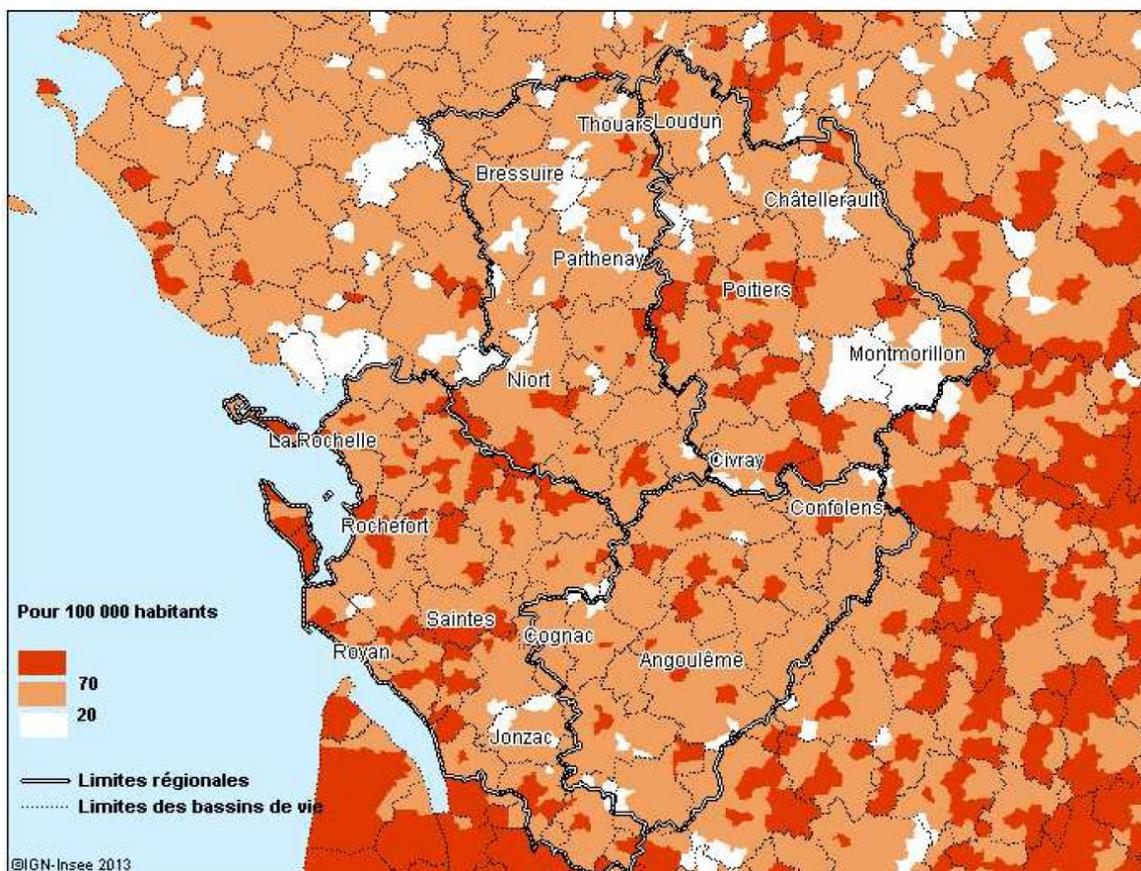


Champ : Poitou-Charentes. Ensemble des infirmiers y compris infirmiers spécialisés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 1er janvier 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque.

Accessibilité potentielle localisée aux infirmiers (densité pour 100 000 habitants)



En France métropolitaine, près de la moitié des habitants réside dans une zone où l'accessibilité potentielle localisée (APL) est supérieure à 70 infirmiers libéraux pour 100 000 habitants contre moins d'un quart en Poitou-Charentes. Et la part de la population habitant dans les zones les moins bien dotées (en dessous du seuil de 20 infirmiers pour 100 000 habitants) est plus importante dans notre région (3,1 % contre 2,3 %). Cette faible densité touche quasiment tout le Centre-Ouest de la France, exception faite de la Bretagne. Quelques secteurs sont très peu pourvus en infirmier(e)s. Il s'agit principalement de l'est de la Vienne et une grande partie du nord des Deux-Sèvres.

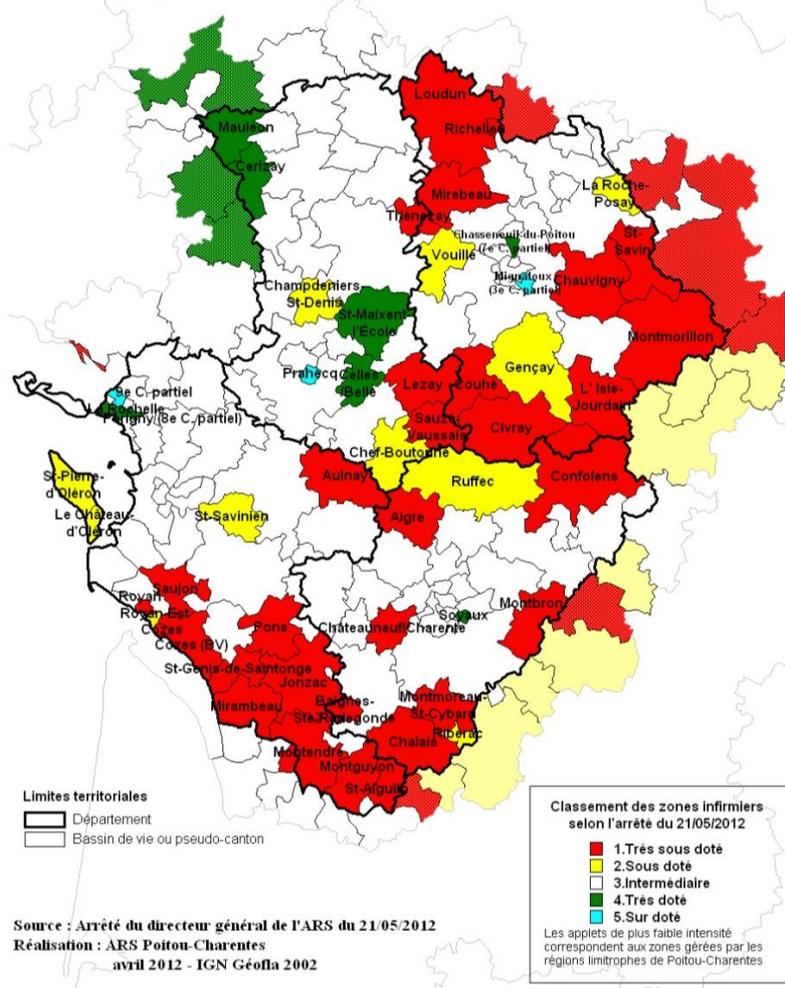
L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé par la DREES et l'IRDES pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premiers recours à un échelon géographique fin. Il vise à améliorer les indicateurs usuels d'accessibilité aux soins (distance d'accès au plus proche, densité par bassin de vie ou département). Il tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes, du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins.

Source : L'accès aux soins en Poitou-Charentes : une forte disparité entre les territoires, avril 2014, INSEE Poitou-Charentes, ARS Poitou-Charentes.

Note de lecture :

Les deux cartes "Accessibilité potentielle localisée aux infirmiers" et "Le zonage des infirmiers libéraux" ne sont pas directement comparables. Si, dans les deux cas, seuls les libéraux sont concernés (14 % des infirmiers), ce sont deux approches très différentes en termes de méthodologie. Elles facilitent néanmoins l'aide à la décision. L'APL se lit comme une densité. Plus les zones sont colorées, plus les territoires sont couverts en professionnels. Inversement, le zonage classe les bassins de vie selon leur niveau de dotation en professionnels. Les bassins de vie colorés en rouge sont considérés comme fragiles et peu pourvus en professionnels.

Le zonage des infirmiers libéraux



En Poitou-Charentes, les zones se composent de 89 bassins de vie¹ et de 32 "pseudos-cantons"². 29 zones sont "très sous-dotées" et représentent 15,2 % de la population régionale, 10 sont "sous-dotées" et représentent 5 % de la population régionale.

L'avenant 3 de la convention nationale des infirmières libérales prévoit les mesures suivantes en matière de régulation de la démographie :

- des mesures d'incitation à l'installation et au maintien en exercice dans les zones "très sous-dotées" ;
- un accès au conventionnement conditionné, dans les zones "sur-dotées", à la cessation d'activité définitive d'une autre infirmière ;
- un exercice libéral sous convention est soumis à aucune condition particulière dans les autres zones.

La méthodologie de classification des zones relatives aux infirmiers libéraux en cinq niveaux de dotation est définie à l'annexe II de l'arrêté du 21 décembre 2011 relatif aux dispositions applicables à la détermination des zones prévues à l'article L.1434-7 du code de la santé publique.

Le zonage repose sur les bassins de vie et les "pseudo-cantons" et tient compte de critères liés aux besoins et à l'offre de soins (structure de la population, densité d'infirmières, activité et déplacements réalisés par les infirmières).

¹ Découpage 2004

² A la différence du canton administratif, le "Canton-ou-ville" ou pseudo-canton est un regroupement d'une ou plusieurs communes entières. Dans les agglomérations urbaines, chaque canton administratif comprend en général une partie de la commune principale et éventuellement une ou plusieurs communes périphériques. Dans ce cas, l'INSEE considère la commune principale, entière, comme un pseudo-canton unique et distinct. Pour la ou les communes périphériques, le pseudo-canton considéré est alors identique au canton administratif amputé de la fraction de la commune principale que comprend le vrai canton. Le pseudo-canton correspond donc à un canton administratif partiel.

Les infirmiers diplômés d'état en puériculture

La puéricultrice est une infirmière spécialisée dans les soins médicaux apportés aux bébés et aux enfants. Dans un centre de PMI (protection maternelle et infantile), elle joue un rôle de prévention, d'éducation et de conseil auprès des parents ; elle reçoit les mamans avec leurs enfants. Dans une crèche ou une halte-garderie, elle anime et encadre une équipe de professionnels, tout en continuant à s'occuper des enfants présents.

Au 1^{er} janvier 2014, selon le répertoire Adeli, 2,2 % des infirmiers en activité sont diplômés d'Etat en puériculture en Poitou-Charentes, soit 326 infirmières puéricultrices (cf. encadré ci-dessous). Les femmes représentent la quasi-totalité des infirmiers spécialisés en puériculture. Elles exercent en tant que salariées, principalement à l'hôpital ou en clinique privée (près de 6 infirmières puéricultrices sur 10) mais également dans les services de Protection Maternelle et Infantile et les crèches. Environ 12 % d'entre elles ne semblent pas exercer leur cœur de métier. Elles sont infirmières libérales ou salariées dans les centres de soins infirmiers, les établissements médico-sociaux.

La région compte 97 professionnels pour 100 000 jeunes âgés de moins de 17 ans, soit une densité inférieure de 27 % à celle observée en France métropolitaine (132). Elle se situe à l'avant dernier rang des régions françaises, juste avant la Corse. Les écarts de densités territoriales sont très marqués. La Charente-Maritime Nord affiche la densité la plus élevée de la région mais elle n'est guère plus élevée qu'en métropole. Dans les autres territoires de santé, la densité varie de 75 à 96 puéricultrices pour 100 000 jeunes âgés de moins de 17 ans.

En 10 ans, l'effectif des infirmières puéricultrices a augmenté de 42 % en Poitou-Charentes, ce qui correspond à un taux de croissance annuel moyen de 3,5 % (contre 3,8 % en métropole). Depuis 2004, une centaine d'infirmiers ont été diplômés en puériculture.

La moyenne d'âge des puéricultrices de la région est relativement élevée : 45 ans (44 en métropole). La part des professionnels âgés de 55 ans ou plus varie de 21 à 37 % selon les territoires. La Charente est non seulement le département le plus déficitaire mais également le plus concerné par le renouvellement des générations. En Poitou-Charentes, un quart des infirmières puéricultrices, soit plus de 80 personnes, sont susceptibles de partir à la retraite dans les 6 ans à venir.

Selon l'enquête annuelle réalisée auprès des écoles de formation aux professions de santé, un millier de diplômés en puériculture sont délivrés en moyenne chaque année en France métropolitaine depuis 2009. Selon le répertoire Adeli, après redressement des données, 11 jeunes diplômées viendraient exercer chaque année en Poitou-Charentes. Si la tendance se poursuit, l'écart de densité entre la région et la métropole risque de se creuser. Néanmoins, cette perspective est à relativiser face au nombre d'infirmières diplômées d'Etat en puériculture n'exerçant pas nécessairement leur spécialité.

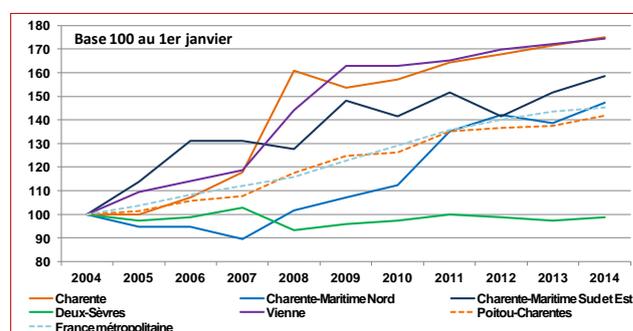
Nombre d'infirmiers diplômés en puériculture selon l'âge

	20 à 34 ans	35 à 44ans	45 à 54 ans	55 ans et plus	Total
Charente	11	11	9	18	49
Charente-Maritime Nord	24	26	16	18	84
Charente-Maritime Sud	9	13	14	10	46
Deux-Sèvres	14	26	8	24	72
Vienne	9	27	15	24	75
Poitou-Charentes	67	103	62	94	326

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - Exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

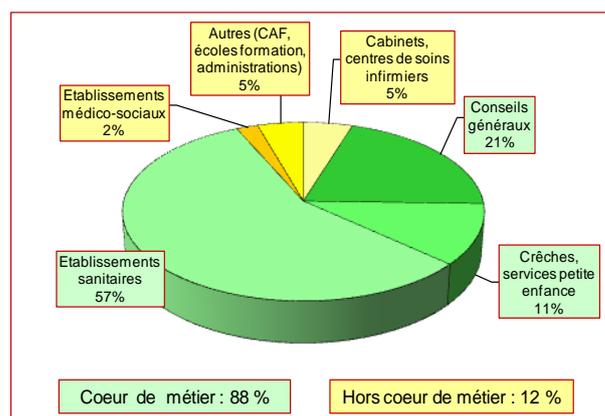
Evolution des effectifs des infirmiers diplômés en puériculture



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Répartition des infirmiers diplômés en puériculture selon leur lieu de travail

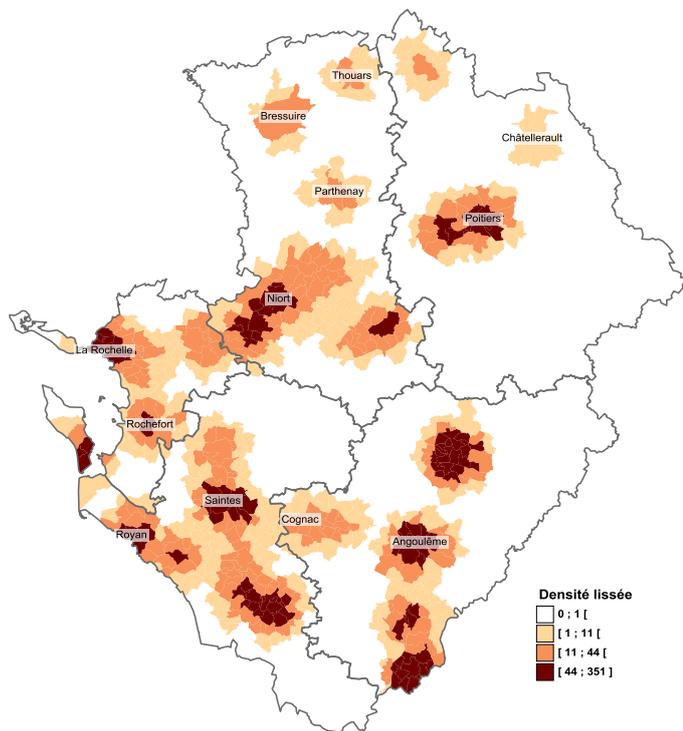


Source : Adeli 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Ces informations tirées du répertoire Adeli sont à utiliser avec prudence, même si les grandes tendances sont probablement proches de la réalité. Certains professionnels ne font pas la démarche auprès des Agences Régionales de Santé pour enregistrer leur dossier lorsqu'ils se spécialisent ou changent de mode d'exercice. Ainsi, certains infirmiers diplômés d'Etat en puériculture exercent en libéral, ou en tant que salariés dans les établissements médico-sociaux. Bien que spécialisés en puériculture, d'autres exercent en tant qu'infirmiers non spécialisés dans les établissements sanitaires.

La statistique annuelle des établissements (SAE), recense 148 puéricultrices dont 137 exerçant dans un service de maternité. Le répertoire Adeli en compte davantage : 188 infirmiers diplômés en puériculture exerceraient dans les établissements sanitaires publics et privés.

Densité des infirmiers diplômés en puériculture en Poitou-Charentes (pour 100 000 jeunes âgées de 0 à 16 ans)



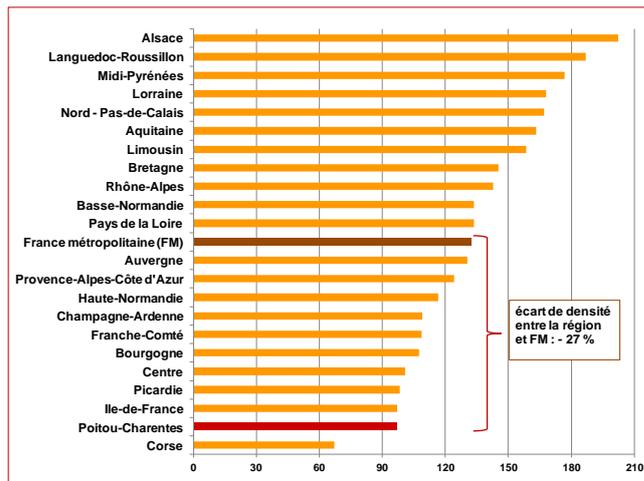
Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
Source : Adeli 1er janvier 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque.

Le lissage permet de corriger des valeurs chiffrées attribuées aux entités d'un fond de carte en tenant compte de la valeur des entités environnantes.

L'intérêt du lissage est double. Il permet :

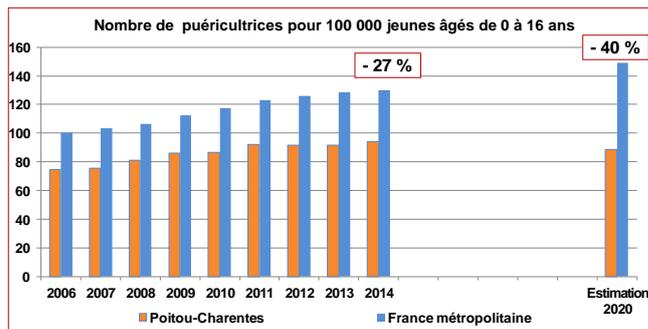
- de corriger les valeurs extrêmes éventuellement erronées (erreurs de mesures, etc.) ;
- de faire apparaître les grandes tendances spatiales des variables en "aplatissant" les irrégularités des phénomènes.

Densité : nombre d'infirmiers diplômés en puériculture pour 100 000 jeunes âgés de 0 à 16 ans



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Evolution de la densité des infirmiers diplômés en puériculture



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
Source : Adeli 2004-2014, Insee RP 2006-2011, ELP2012, Projections population 2013-2020, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA
Note de lecture : l'écart de densité des infirmiers diplômés en puériculture entre le Poitou-Charentes et la France métropolitaine est de - 27 % en 2014 et estimé à - 40 % en 2020.

Principales caractéristiques des infirmiers diplômés en puériculture

	Effectifs	Situation professionnelle			Age		Densité
		Salariés	Libéraux et mixtes	% libéraux et mixtes	Age moyen	Part des 55 ans ou plus	(pour 100 000 jeunes âgés de 0 à 16 ans)
					Ensemble libéraux et salariés	Ensemble libéraux et salariés	Ensemble libéraux et salariés
Charente	49	48	1	2%	46	37%	75
Charente-Maritime Nord	84	81	3	4%	42	21%	135
Charente Maritime Sud Est	46	43	3	7%	45	22%	89
Deux-Sèvres	72	68	4	6%	45	33%	96
Vienne	75	73	2	3%	47	32%	90
Poitou-Charentes	326	313	13	4%	45	29%	97
France métropolitaine	17 318	16 551	767	4%	44	23%	132

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
Source : Adeli 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Les aides-soignants

Les aides-soignants assurent l'hygiène et le confort des patients hospitalisés. Ils apportent aussi leur soutien aux personnes dépendantes ou en perte d'autonomie pour toutes les tâches de la vie quotidienne, à domicile ou en centres d'accueil. Ils travaillent en collaboration et sous la responsabilité d'un infirmier.

En 2011, 17 000 Picto-Charentais se sont déclarés aides-soignants, aides médico-psychologiques, auxiliaires de puériculture ou assistants dentaires, des professions faisant appel à des compétences proches et appartenant à la "famille professionnelle" des aides-soignants (cf. encadré). Selon le recensement de la population, les aides-soignants représenteraient 70 % des effectifs de la famille professionnelle, soit 12 000 personnes.

En Poitou-Charentes, la "**famille professionnelle**" des **aides-soignants** (cf. encadré) compte 962 emplois pour 100 000 habitants, soit une densité légèrement supérieure à la moyenne métropolitaine (900). Elle se situe au 9^{ème} rang des régions françaises. Néanmoins, ramenée au nombre de lits ou places d'accueil installés dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, la profession serait moins présente en région qu'en métropole.

S'agissant spécifiquement des **aides-soignants**, la grande majorité d'entre eux sont des femmes. Ils ont en moyenne 40 ans. Tous les aides-soignants sont salariés. Plus de 85 % sont sous contrat à durée indéterminée ou titulaires de la fonction publique. Ils travaillent principalement dans les établissements de soins et médico-sociaux et interviennent au domicile des patients avec la mise en place de la politique d'aide au maintien à domicile.

La profession est majoritairement représentée dans le secteur de la santé mais le nombre d'aides-soignants s'accroît davantage dans le secteur médico-social.

Début 2014, selon la dernière statistique annuelle des établissements (SAE)¹, 6 300 aides-soignants travaillent en Poitou-Charentes dans les *établissements de soins* (hôpitaux dont Unités de soins de longue durée, cliniques privées), soit 5 900 emplois en équivalents temps plein (ETP). Les effectifs progressent peu (moins de 1 % en moyenne annuelle au cours des 10 dernières années). La diminution du nombre de lits d'hospitalisation au profit de l'hospitalisation à temps partiel et à domicile justifie en partie ce constat.

Début 2012, les *établissements d'hébergement pour personnes âgées* employaient, quant à eux, 3 300 aides-soignants selon l'enquête EHPA². Le nombre de personnels en ETP travaillant dans ces établissements est passé de 2 400 à 3 000 entre 2007 et 2011, soit + 4 % en moyenne annuelle. Cette hausse s'explique par une augmentation de la capacité d'accueil des établissements d'hébergement pour personnes âgées qui est passée de 23 500 places en hébergement complet ou temporaire en 2007 à 27 200 en 2011 (+ 16 % en quatre ans). En ETP, les aides-soignants constituent 23 % de l'ensemble du personnel de ces établissements. Fin 2011, on recensait 11,4 aides-soignants pour 100 lits en hébergement complet ou temporaire. Avec une capacité d'accueil de 27 600 places début 2014, on peut estimer le nombre d'aides-soignants à plus de 3 100 ETP.

La profession est moins représentée dans les *établissements et services pour personnes handicapées*. Environ 440 emplois (soit 400 ETP) sont déclarés début

2011 par l'enquête ES³. Les aides-soignants interviennent surtout dans les maisons d'accueil spécialisées (MAS), foyers d'accueils médicalisés (FAM) qui reçoivent des personnes lourdement handicapées ou dans les établissements pour jeunes polyhandicapés. Dans ces catégories d'établissements, ils constituent respectivement 22, 20 et 12 % des ETP, contre à peine 7 % dans l'ensemble des structures. Fin 2010, on recensait 5,4 ETP pour 100 prises en charge, toutes structures confondues. La capacité d'accueil dans les établissements les plus enclins à recruter des aides-soignants ayant peu augmenté ces trois dernières années, le nombre d'emplois d'aides-soignants atteindrait 450 ETP, à peine, début 2014 pour une capacité d'accueil globale de 10 900 places.

Enfin, le personnel des *services de soins infirmiers à domicile* (SSIAD) compte 77 % d'aides-soignants selon l'enquête SSIAD⁴, soit 800 personnes (600 ETP). Depuis 2002, les capacités d'accueil des SSIAD ont régulièrement augmenté avec la mise en place de la politique d'aide au maintien à domicile des personnes âgées. Fin 2008, on comptait 17 aides-soignants en équivalent temps plein pour 100 places installées. Avec 4 300 places au 1^{er} janvier 2014, on peut estimer à plus de 700 le nombre d'aides-soignants en équivalent temps plein.

Au total, toutes structures confondues, 10 200 emplois d'aides-soignants en ETP seraient estimés début 2014. A l'horizon 2030, la profession devra faire face au renouvellement de ses effectifs face aux départs à la retraite et au vieillissement de la population.

En 2011, 23 % des aides-soignants étaient âgés de 50 ans ou plus. En faisant l'hypothèse que les aides-soignants partent à la retraite à 57 ans⁵, 3 600 ont eu ou auront recours à ce dispositif d'ici à 2020. Plus précisément, 1 600 ont probablement déjà cessé leur activité et 2 000 actifs seront concernés à moyen terme.

Parallèlement, face au vieillissement de la population et à la dépendance, les besoins en soins devraient s'accroître dans les années à venir. Selon les projections démographiques de l'Insee, le nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus augmenterait de 40 % d'ici à 2030 et passerait de 212 000 en 2015 à 298 000 en 2030. Ainsi, 15 % de la population picto-charentaise se situerait dans cette tranche d'âge en 2030. Le vieillissement de la population s'accompagnera inévitablement d'une plus forte occurrence de la dépendance. Selon une étude de l'Insee, la population dépendante devrait concerner 61 000 personnes en 2030 (contre 50 000 en 2015, soit +22 %). La Charente-Maritime sera le territoire le plus marqué par ces évolutions.

La région Poitou-Charentes abrite 11 écoles de formation d'aides-soignants. Si le nombre de personnes diplômées augmente au même rythme que les années précédentes (environ 600 personnes en moyenne chaque année au cours des 5 dernières années), 3 600 diplômés seraient délivrés en 2020 et devraient compenser les départs en retraite. Néanmoins, à moyen terme, les besoins d'aides-soignants devraient augmenter sensiblement, en établissements d'hébergement pour personnes âgées ou au

³ Enquête ES auprès des établissements pour personnes handicapées, 31 décembre 2010

⁴ Enquête auprès des Services Infirmiers de Soins A Domicile, 31 décembre 2008.

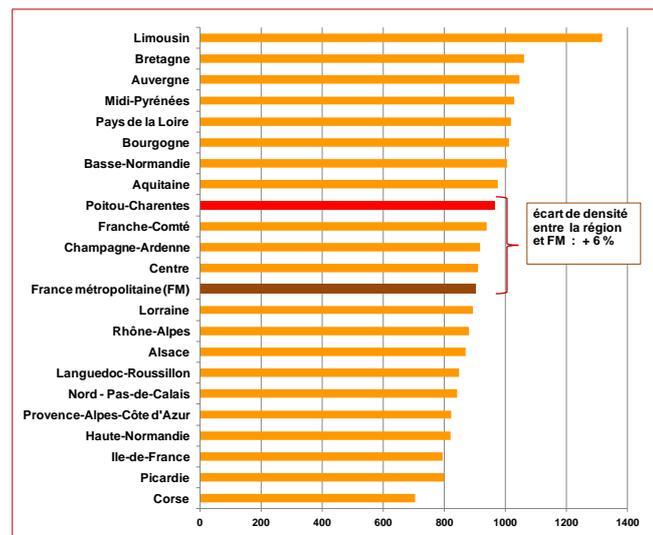
⁵ Suite à la loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites, l'âge légal de départ en retraite des aides-soignants passe de 55 à 57 ans.

¹ SAE : Statistique Annuelle des Etablissements

² EHPA : Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées

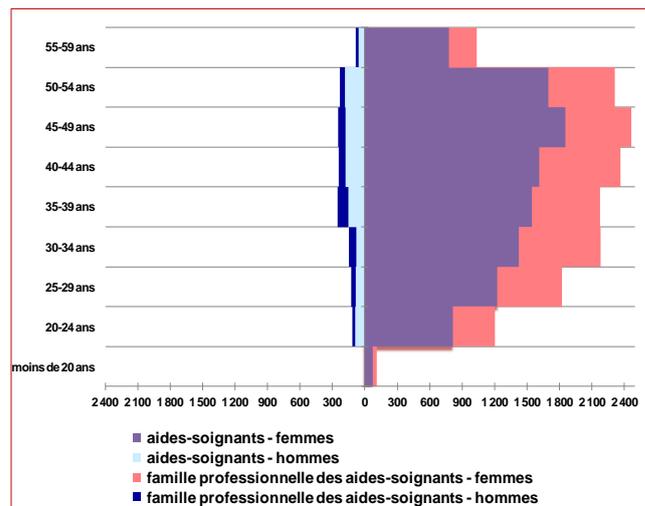
domicile des patients dans le cadre des services infirmiers à domicile.

Densité : famille professionnelle des aides-soignants (effectifs pour 100 000 habitants)



Champ : professionnels de santé actifs salariés. Les salariés âgés de 60 ans ou plus ont été exclus.
Source : Insee RP2011, exploitation complémentaire, réalisation ARS Poitou-Charentes, COSA

Pyramide des âges – Famille professionnelle des aides-soignants en Poitou-Charentes



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 60 ans ou plus ont été exclus.
Source : Insee RP2011, exploitation complémentaire, réalisation ARS Poitou-Charentes, COSA

Les familles professionnelles

Les données sont issues du recensement de la population 2011. Les "familles professionnelles" sont une des principales nomenclatures de métiers. Leur construction résulte d'un rapprochement entre la nomenclature des "Professions et Catégories Socioprofessionnelles" (PCS) utilisée par l'INSEE dans les différentes sources sur l'emploi pour coder les professions et le "Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois" (ROME) utilisé par le Pôle Emploi pour coder les emplois recherchés par les demandeurs ainsi que les offres déposées par les entreprises.

La "famille professionnelle" des aides-soignants regroupe 4 PCS qui font appel à des compétences communes sur la base de "gestes professionnels" proches : les aides-soignants, les aides médico-psychologiques, les auxiliaires de puériculture et les assistants dentaires.

Les aides soignants représentent 70 % de la famille professionnelle, soit 12 000 personnes.

Les aides médico-psychologiques représentent 2 500 personnes, les auxiliaires de puériculture et les assistants dentaires 1 300 chacune.

Principales caractéristiques de la famille professionnelle des aides-soignants

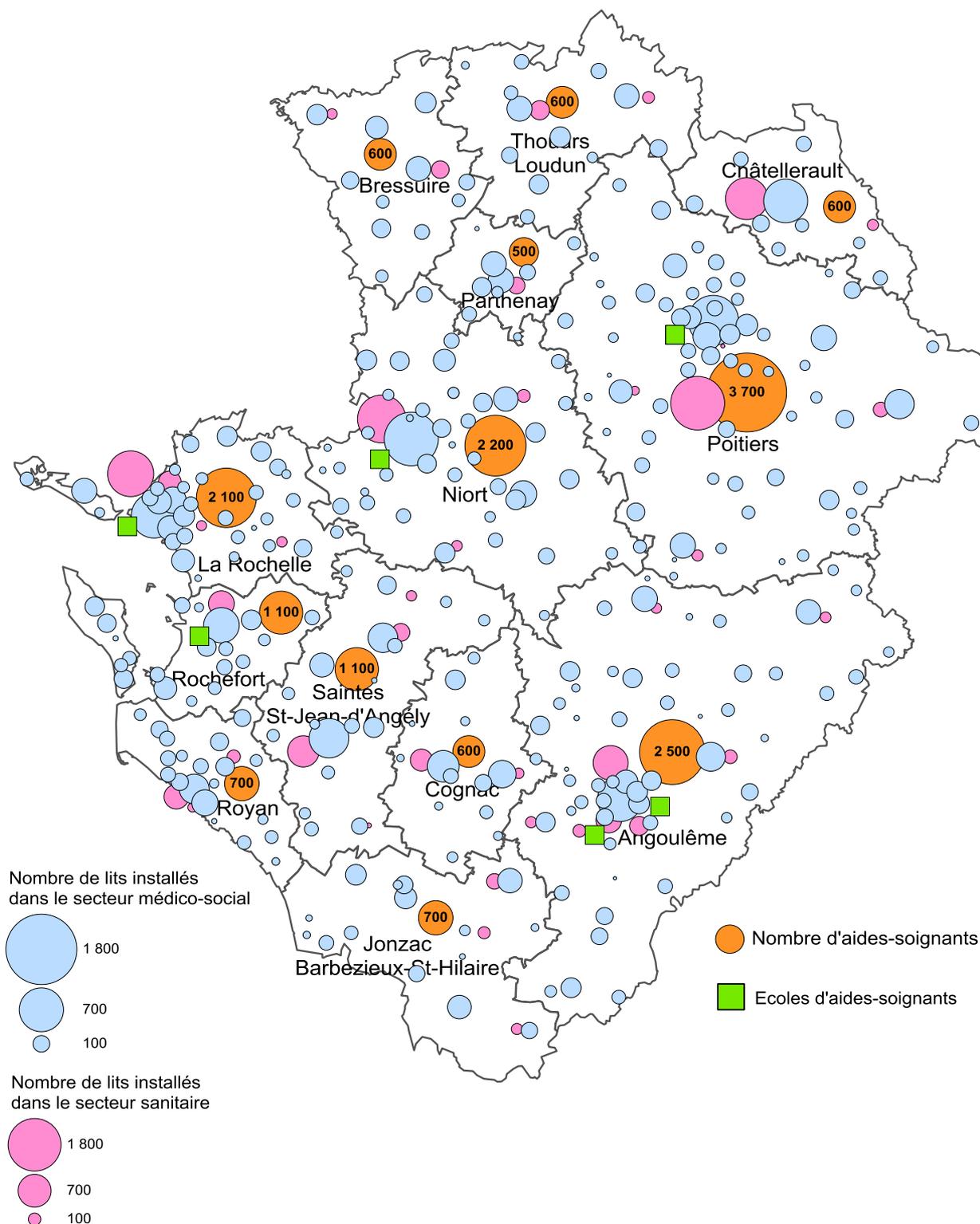
Zone d'emploi	Effectif (1)	Age			Densité pour 100 lits ou places d'accueil (1)
		Age moyen	Part des 50 ans et plus (%)	Part des 55 ans et plus (%)	
Angoulême	2 500	41	25	9	32
Cognac	600	42	25	6	35
Jonzac - Barbezieux-Saint-Hilaire	700	41	24	6	31
La Rochelle	2 100	39	21	7	28
Rochefort	1 100	41	22	6	33
Royan	700	41	26	8	34
Saintes - Saint-Jean-d'Angély	1 100	41	25	9	31
Niort	2 200	39	20	3	37
Parthenay	500	38	10	7	35
Bressuire	600	38	17	4	41
Thouars - Loudun	600	39	18	5	28
Châtelleraut	600	41	23	8	33
Poitiers	3 700	39	18	7	32
Poitou-Charentes	17 000	40	21	7	33
France métropolitaine	568 000	40	20	7	39

Champ : professionnels de santé actifs salariés. Les salariés âgés de 60 ans ou plus ont été exclus.

(1) Effectif rapporté au nombre de lits et places dans les établissements sanitaires et médico-sociaux : lits en hospitalisation complète et partielle pour le sanitaire, lits en hébergement complet pour le médico-social.

Source : Insee RP2011 (exploitation complémentaire, lieu de travail), STATISS 2014

Localisation des aides-soignants* selon les zones d'emploi Lieux de formation



* Famille professionnelle : Aides-soignants, auxiliaires de puéricultures, assistants dentaires et aides médico-psychologiques.
 Champ : Poitou-Charentes, Zones d'emploi 2010. Les salariés âgés de 60 ans ou plus ont été exclus.
 Un professionnel exerçant dans des lieux géographiques différents est comptabilisé plusieurs fois.
 Source : Recensement de la population 2011, exploitation complémentaire, lieu de travail
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque

Les manipulateurs en électroradiologie médicale (ERM)

Le **manipulateur en électroradiologie médicale** effectue des examens d'imagerie médicale. Spécialiste des scanners, des IRM, des radios et des échographies, il participe aux diagnostics et traite, grâce à la radiothérapie, des maladies comme le cancer.

Au 1er janvier 2014, 731 manipulateurs en électroradiologie médicale (ERM) en activité en Poitou-Charentes sont recensés selon le répertoire Adeli. Ils exercent exclusivement en tant que salariés, majoritairement à l'hôpital.

La région Poitou-Charentes compte 41 professionnels pour 100 000 habitants, soit une densité inférieure à la moyenne nationale (47). Elle se situe au 18ème rang des régions françaises. La Vienne est le territoire de santé le mieux pourvu de la région.

Depuis 2004, l'effectif des manipulateurs en électroradiologie médicale a augmenté de 21 % en Poitou-Charentes, ce qui correspond à un taux de croissance annuel moyen de 1,9 % (contre 2,4 % en métropole). Depuis 10 ans, 128 manipulateurs en électroradiologie médicale supplémentaires exercent dans la région.

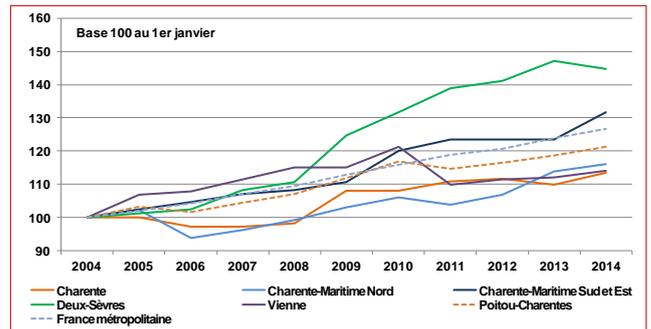
Ils ont en moyenne 43 ans. Environ 21 % ont 55 ans ou plus et vont partir en retraite à moyen terme. Plus de 120 d'entre eux sont susceptibles de cesser leur activité d'ici à 2020.

Parmi les 17 700 manipulateurs ERM en activité en France métropolitaine, près de 600 ont été formés en Poitou-Charentes (3,3 %). Environ 360 exercent dans la région, les autres sont en activité dans les régions limitrophes (Pays de Loire, Limousin, Aquitaine notamment).

Au 1^{er} janvier 2014, 49 % des manipulateurs ERM en activité en Poitou-Charentes ont obtenu leur diplôme dans la région. 15 % proviennent de l'Île de France, 11 % des Pays de Loire.

Selon l'enquête annuelle auprès des écoles de formation aux professions de santé, plus de 600 diplômes de manipulateurs ERM sont délivrés en moyenne chaque année en France métropolitaine depuis 2009. En Poitou-Charentes, c'est plus d'une vingtaine. Selon le répertoire Adeli, après redressement des données, le nombre de nouveaux diplômés ou autorisés à exercer dans la région est estimé à 25 en moyenne chaque année. Si la tendance se poursuit, les départs en retraite seront compensés par les nouveaux formés mais la densité régionale en manipulateurs ERM restera légèrement inférieure à la moyenne métropolitaine.

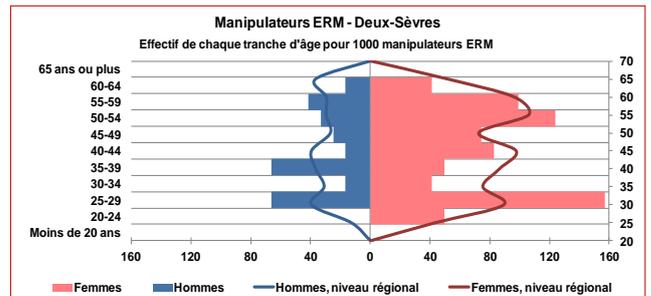
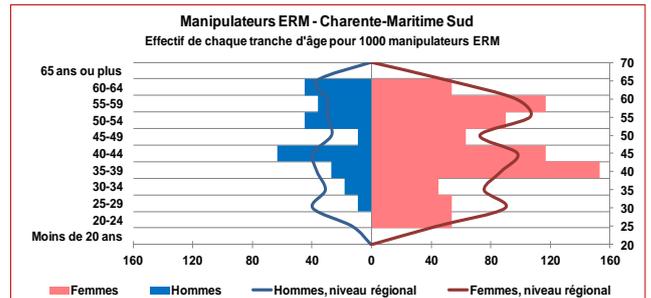
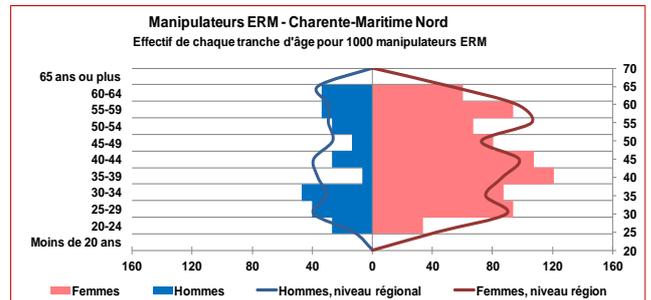
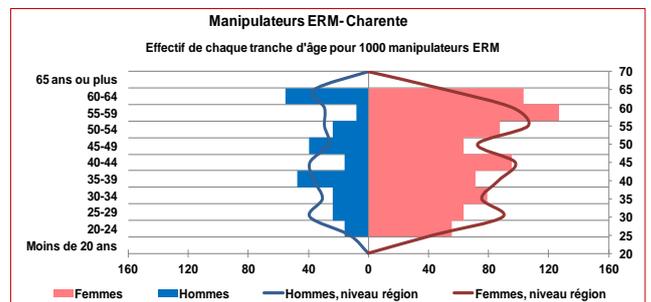
Evolution des effectifs des manipulateurs ERM

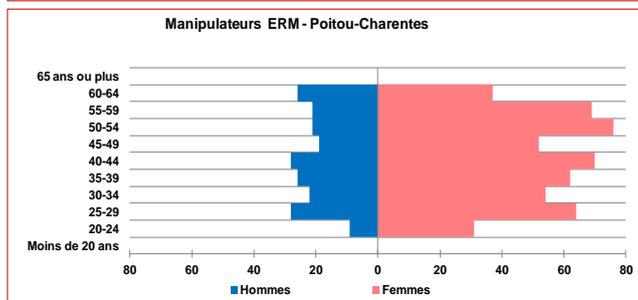
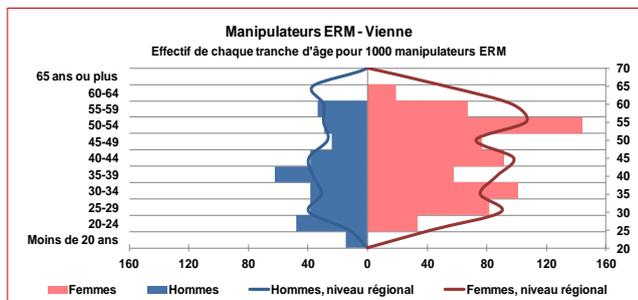


Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus du champ.

Source : Adeli 2004-2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Pyramides des âges selon les territoires de santé



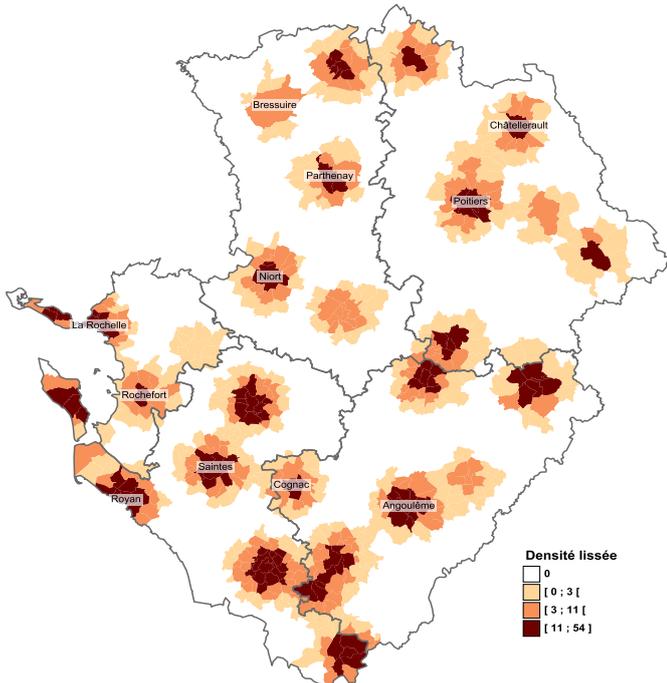


Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Les manipulateurs en électroradiologie médicale (ERM)

Densité des manipulateurs ERM en Poitou-Charentes (salariés et libéraux pour 100 000 habitants)

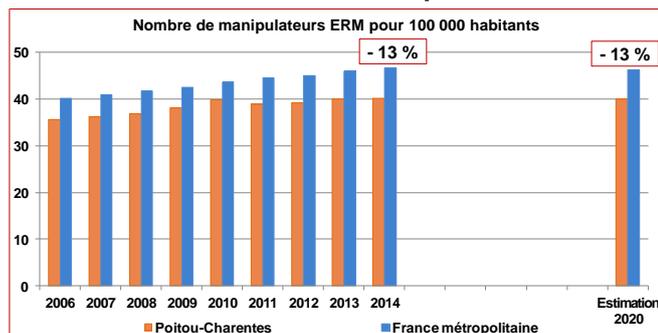


Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
Source : Adeli 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique.

Le lissage permet de corriger des valeurs chiffrées attribuées aux entités d'un fond de carte en tenant compte de la valeur des entités environnantes.
L'intérêt du lissage est double. Il permet :

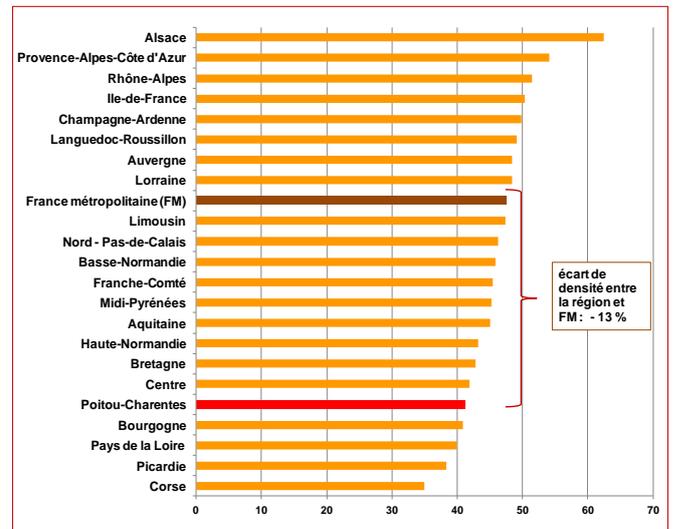
- de corriger les valeurs extrêmes éventuellement erronées (erreurs de mesures, etc.);
- de faire apparaître les grandes tendances spatiales des variables en "aplatissant" les irrégularités des phénomènes.

Evolution de la densité des manipulateurs ERM



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
Source : Adeli 2004-2014, Insee RP 2006-2011, ELP2012, Projections population 2013-2020, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA
Note de lecture : l'écart de densité des manipulateurs ERM entre le Poitou-Charentes et la France métropolitaine est de - 13 % en 2014 et estimé à - 13 % en 2020.

Densité : nombre de manipulateurs ERM pour 100 000 habitants



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus du champ.
Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Lieu d'obtention du diplôme des manipulateurs ERM travaillant en Poitou-Charentes

	Effectifs	%
Aquitaine	68	9
Auvergne	5	1
Basse-Normandie	9	1
Bourgogne	1	0
Bretagne	9	1
Centre	46	6
Champagne-Ardenne	5	1
Etranger	2	0
Haute-Normandie	9	1
Ile de France	109	15
Languedoc-Roussillon	3	0
Limousin	1	0
Lorraine	2	0
Midi-Pyrénées	6	1
Nord-Pas-de-Calais	6	1
Pays de Loire	80	11
Picardie	2	0
Poitou-Charentes	358	49
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3	0
Rhône-Alpes	7	1
Ensemble des manipulateurs ERM diplômés d'Etat ou autorisés à exercer	731	100

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus du champ.
Source : Adeli 2014 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Les masseurs-kinésithérapeutes

Le **masseur-kinésithérapeute** intervient souvent à la suite d'une entorse, d'une scoliose, de difficultés respiratoires... D'abord, il étudie le dossier médical (radiographies, ordonnances du médecin référent...) du patient et pratique un examen clinique pour définir les méthodes et les moyens à mettre en œuvre.

Au 1^{er} janvier 2014, 1 653 masseurs kinésithérapeutes sont en activité en Poitou-Charentes, en secteur libéral pour près de 80 % d'entre eux.

La région compte 93 professionnels pour 100 000 habitants, soit une densité très inférieure à la moyenne nationale (121) et se situe au 16^{ème} rang des régions françaises. La répartition géographique des masseurs-kinésithérapeutes est très hétérogène suivant les territoires de santé. La Charente figure parmi les plus faiblement pourvus avec seulement 62 professionnels pour 100 000 habitants tandis que la Charente-Maritime Nord bénéficie d'une densité largement supérieure à la moyenne nationale (158).

En 10 ans, l'effectif des masseurs-kinésithérapeutes a augmenté de 31 % en Poitou-Charentes, ce qui correspond à un taux de croissance annuel moyen de 2,8 %, comme en métropole. Depuis 2004, 400 masseurs-kinésithérapeutes supplémentaires exercent dans la région : 320 en cabinet libéral, 80 en tant que salariés. Plus de 60 % d'entre eux (250) se sont installés en Charente-Maritime ; avec une vingtaine de masseurs-kinésithérapeutes en plus depuis 2004, le département de la Charente est nettement moins attractif.

Les hommes sont majoritairement représentés (52 %). Mais les femmes exercent plus fréquemment en tant que salariées que les hommes (28 % contre 14 %).

La moyenne d'âge des masseurs-kinésithérapeutes est de 44 ans, 42 en métropole. En Poitou-Charentes, les territoires les moins bien lotis affichent la moyenne d'âge la plus élevée (Charente, Charente-Maritime Sud et Est, Deux-Sèvres). Dans ces territoires, au moins un quart des masseurs-kinésithérapeutes ont 55 ans ou plus. En faisant l'hypothèse que l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes cesseront leur activité à 65 ans, près de 300 sont susceptibles de partir à la retraite dans les 6 ans à venir, dont plus de 200 libéraux.

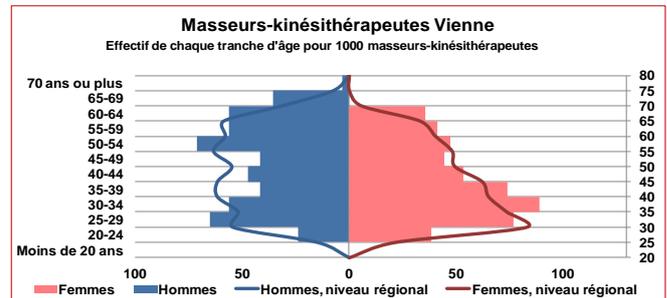
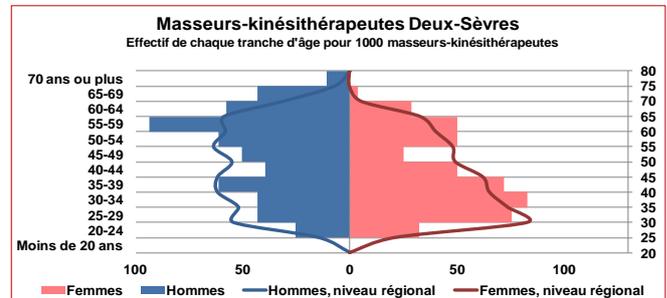
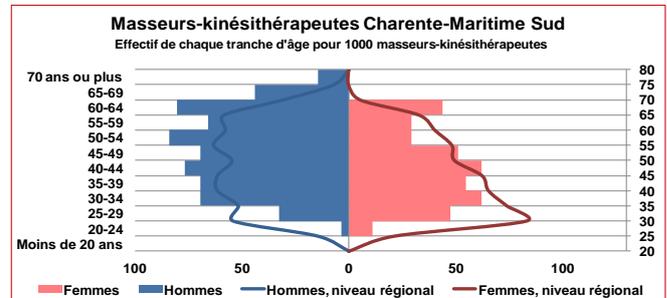
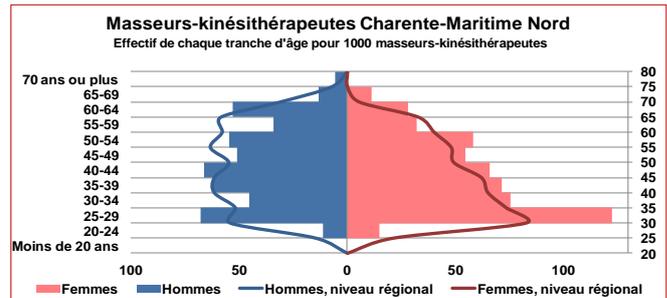
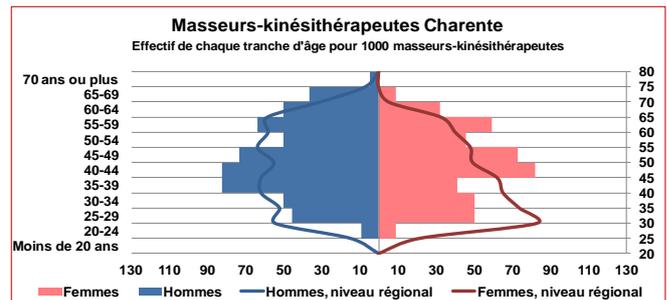
Les masseurs-kinésithérapeutes réalisent en moyenne 4 500 actes par an. L'activité des professionnels est un peu plus faible en Charente-Maritime, là où l'offre est abondante et par conséquent la demande plus faible. En 2013, plus de 14 % de la population picto-charentaise a eu recours à un masseur-kinésithérapeute au moins une fois dans l'année.

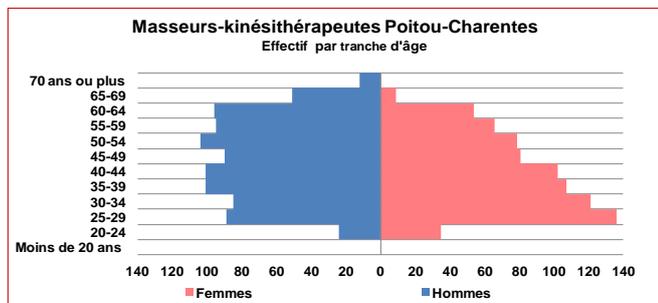
Parmi les 78 000 professionnels actuellement en activité en France métropolitaine, plus de 800 ont été formés en Poitou-Charentes (1 %). La moitié d'entre eux, à peine, exerce dans la région, 280 sont en activité dans les régions limitrophes (Pays de Loire, Aquitaine, Centre), une centaine dans des régions plus éloignées (Midi-Pyrénées, Rhône-Alpes, Ile-de-France, notamment).

Au 1^{er} janvier 2014, seulement 22 % des masseurs-kinésithérapeutes en activité en Poitou-Charentes ont obtenu leur diplôme dans la région. Près d'un tiers de ces professionnels de santé proviennent de l'Ile de France.

Selon l'enquête annuelle auprès des écoles de formation aux professions de santé, 2 000 diplômes sont délivrés en moyenne chaque année en France métropolitaine depuis 2009. En Poitou-Charentes ce sont plus de 25. Selon le répertoire Adeli et après redressement des données, le nombre de nouveaux diplômés ou autorisés à exercer dans la région est estimé à près de 60 par an. Si la tendance se poursuit, l'écart de densité entre la région et la métropole risque de se creuser face à l'augmentation et au vieillissement de la population.

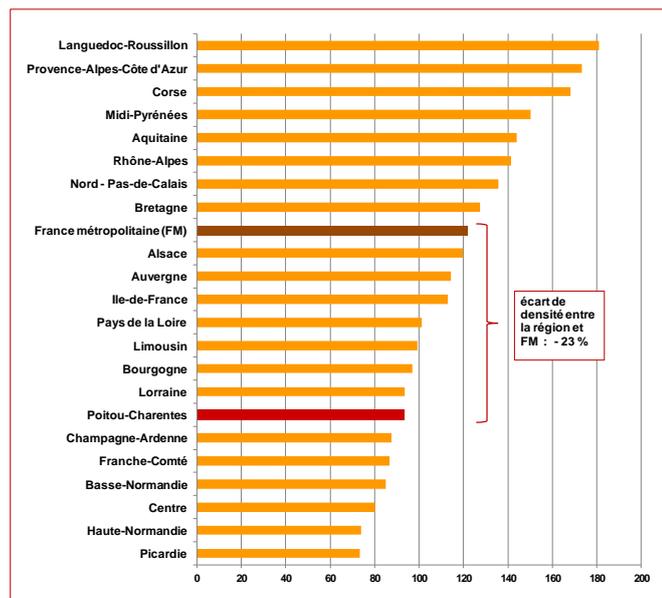
Pyramides des âges selon les territoires de santé





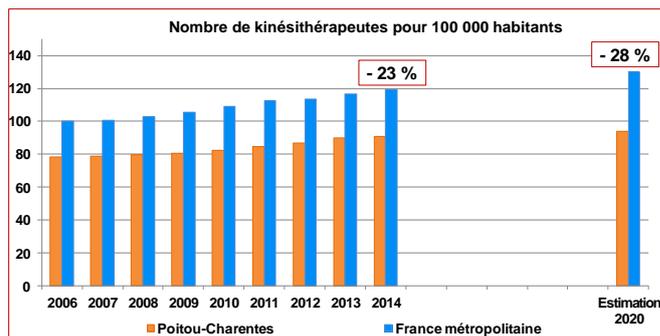
Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus et les personnels non-soignants (cadres) ont été exclus.
 Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Densité : nombre de masseurs-kinésithérapeutes pour 100 000 habitants



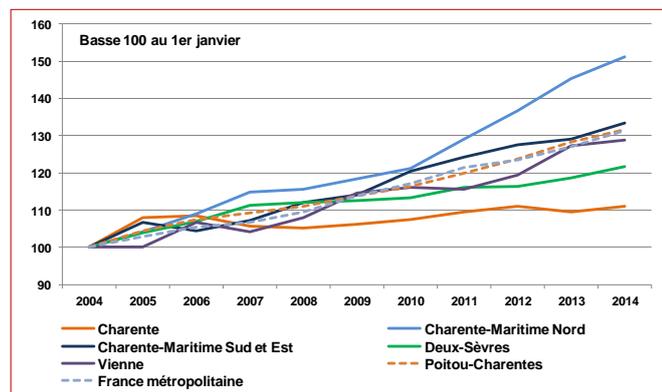
Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Evolution de la densité des masseurs-kinésithérapeutes



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
Source : Adeli 2004-2014, Insee RP 2006-2011, ELP2012, projections population 2013-2020, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA
Note de lecture : l'écart de densité des masseurs-kinésithérapeutes entre le Poitou-Charentes et la France métropolitaine est de - 23 % en 2014 et estimé à - 28 % en 2020.

Evolution des effectifs des masseurs-kinésithérapeutes



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
Source : Adeli 2004-2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Activité libérale annuelle des masseurs-kinésithérapeutes

	Nombre d'actes moyen
Charente	4 560
Charente-Maritime	4 379
Deux-Sèvres	4 819
Vienne	4 401
Poitou-Charentes	4 481
France métropolitaine	4 230

Source : Programme d'interrogation SNIR3 - Outil CNAMTS, DEOS - Année 2012 - Organismes de base de l'assurance maladie = RG, MSA, RSI
Note de lecture : En Poitou-Charentes, un masseur-kinésithérapeute a réalisé 4 481 actes en moyenne en 2012.

Consommation des soins en ville par territoire de santé

	Nombre de patients	Part des patients en ALD (1)	Taux de recours aux soins
Charente	42 604	24 %	12 %
Charente-Maritime Nord	63 552	27 %	19 %
Charente-Maritime Sud et Est	43 963	29 %	15 %
Deux-Sèvres	50 380	24 %	14 %
Vienne	57 920	21 %	13 %
Poitou-Charentes	258 419	25 %	14 %
France métropolitaine	9 694 562	26 %	15 %

Champ : Consommateurs de soins en inter-régimes. Patients ayant eu au moins 1 acte au cours de l'année réalisé par un masseur-kinésithérapeute libéral.
Source : SNIIR-AM 2013, Insee RP 2011
(1) ALD : Affection de longue durée
Note de lecture : En Poitou-Charentes, 258 419 patients ont eu recours à un masseur-kinésithérapeute au moins une fois dans l'année 2013 (14 % de la population). 25 % des patients souffraient d'une ALD.

Principales caractéristiques des masseurs-kinésithérapeutes

	Effectifs	Situation professionnelle				Age				Densité (pour 100 000 habitants)
		Salariés		Libéraux et mixtes	% libéraux et mixtes	Age moyen			Part des 55 ans ou plus	
		Cadres	Personnel soignant salarié			Ensemble libéraux et salariés	dont personnel salarié soignant	dont libéraux et mixtes		
Charente	220	0	40	180	82%	45	45	45	25%	62
Charente-Maritime Nord	532	2	112	418	79%	42	41	42	18%	158
Charente-Maritime Sud et Est	275	1	45	229	83%	46	45	46	28%	95
Deux-Sèvres	281	3	66	212	75%	44	46	43	29%	76
Vienne	345	7	72	266	77%	43	44	42	23%	81
Poitou-Charentes	1 653	13	335	1 305	79%	44	44	43	24%	93
France métropolitaine	76 619	477	14 524	61 618	80%	42	43	42	21%	121

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Lieu d'obtention du diplôme des Masseurs-kinésithérapeutes travaillant en Poitou-Charentes

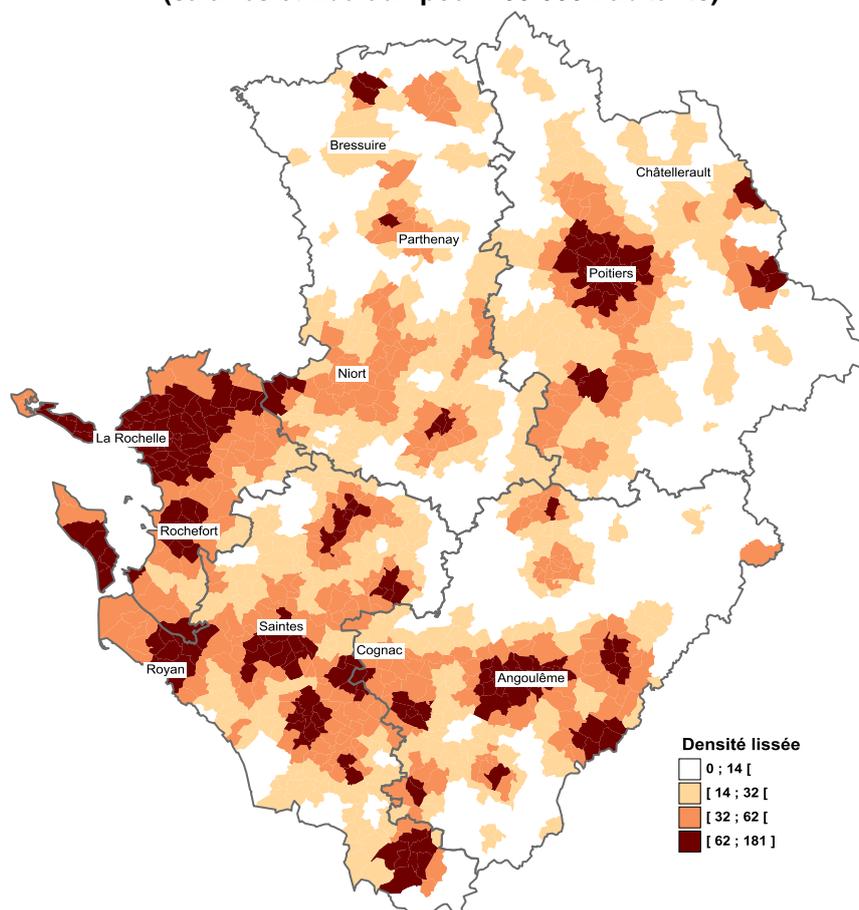
	Effectifs	%
Alsace	30	2
Aquitaine	66	4
Auvergne	24	1
Basse-Normandie	4	0
Bourgogne	17	1
Bretagne	71	4
Centre	26	2
Champagne-Ardenne	2	0
DOM	1	0
Etranger	73	4
Franche-Comté	3	0
Haute-Normandie	26	2
Ile de France	529	32
Languedoc-Roussillon	20	1
Limousin	82	5
Lorraine	21	1
Midi-Pyrénées	40	2
Nord-Pas-de-Calais	76	5
Pays de Loire	124	8
Picardie	19	1
Poitou-Charentes	362	22
Provence-Alpes-Côte d'Azur	12	1
Rhône-Alpes	25	2
Ensemble des masseurs-kinésithérapeutes diplômés d'Etat ou autorisés à exercer *	1 653	100

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

* La liberté d'établissement permet à un ressortissant européen de s'installer de manière durable dans un autre Etat membre et d'y exercer la même profession pour laquelle il est qualifié dans son Etat d'origine. Dans le cadre du régime général, l'Etat membre d'accueil vérifie que le niveau de formation de l'Etat d'origine est équivalent au niveau qu'il exige de ses propres ressortissants. A ce titre, il peut subordonner l'autorisation d'exercice à l'accomplissement de mesures de compensation. Pour certaines professions, il existe un régime de reconnaissance automatique des qualifications par les titres de formation ou l'expérience professionnelle.

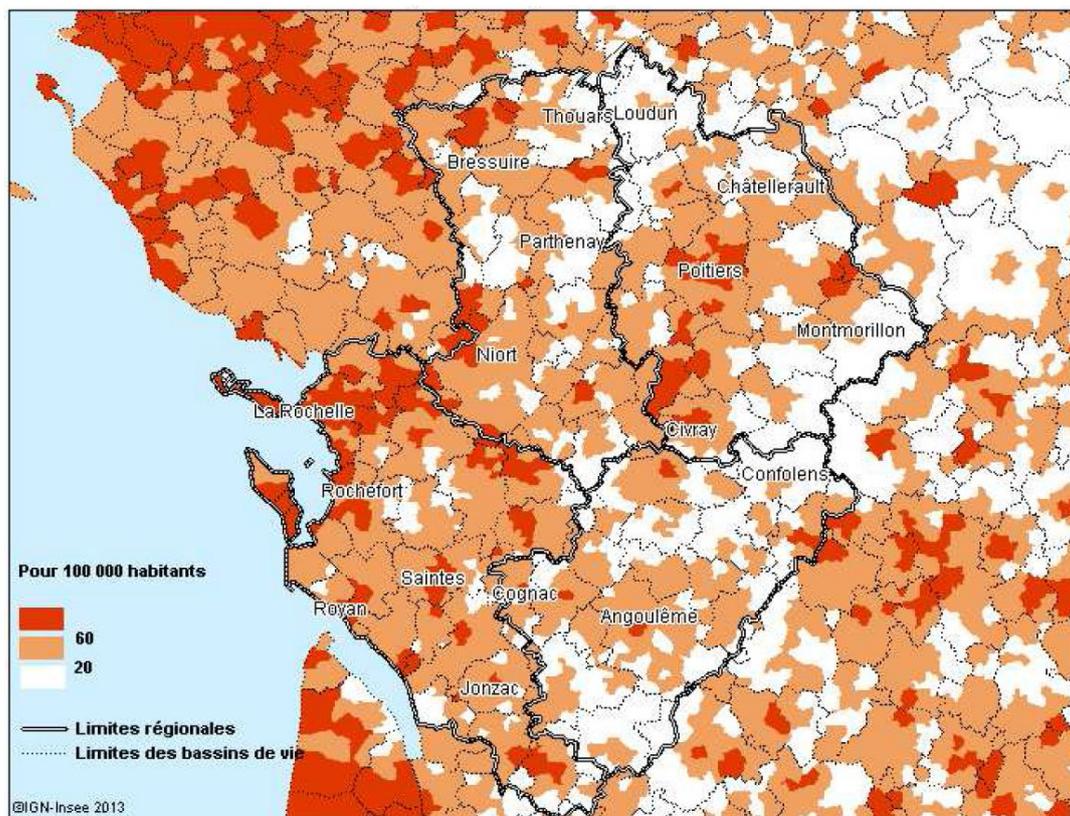
Densité des masseurs-kinésithérapeutes en Poitou-Charentes (salariés et libéraux pour 100 000 habitants)



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Accessibilité potentielle localisée aux masseurs-kinésithérapeutes (densité pour 100 000 habitants)



Près des deux tiers des habitants de la France métropolitaine résident dans une commune bénéficiant d'une APL supérieure à 60 masseurs-kinésithérapeutes pour 100 000 habitants. En Poitou-Charentes, c'est moitié moins. Plus grave, si sur l'ensemble de la France, seuls 7 % de la population habitent en zone où l'APL est inférieure à 20 masseurs-kinésithérapeutes, la part monte à 13 % dans notre région.

Quasiment tout le territoire régional se trouve à un niveau plus faible que le niveau moyen national. Seules quelques petites zones dans la Vienne et en Charente-Maritime ainsi que les deux grandes îles bénéficient d'une situation plus favorable.

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé par la DREES et l'IRDES pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premiers recours à un échelon géographique fin. Il vise à améliorer les indicateurs usuels d'accessibilité aux soins (distance d'accès au plus proche, densité par bassin de vie ou département). Il tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes, du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins.

Source : L'accès aux soins en Poitou-Charentes : une forte disparité entre les territoires, avril 2014, INSEE Poitou-Charentes, ARS Poitou-Charentes.

Les orthophonistes

L'**orthophoniste** prévient, repère et traite les troubles de la voix, de la parole et du langage chez les enfants et les adultes. Il conçoit et met en œuvre des programmes de rééducation.

Au 1^{er} janvier 2014, 385 orthophonistes sont en activité en Poitou-Charentes, en secteur libéral pour près de 80 % d'entre eux. La région compte 22 professionnels pour 100 000 habitants, soit une densité très inférieure à la moyenne nationale (34) et se situe au 19^{ème} rang des régions françaises. La répartition géographique des orthophonistes est très hétérogène suivant les territoires de santé. Les Deux-Sèvres figurent parmi les plus faiblement pourvus avec seulement 15 professionnels pour 100 000 habitants tandis que la Charente-Maritime Nord bénéficie d'une densité comparable à la moyenne nationale (respectivement 35 et 34).

En 10 ans, le nombre d'orthophonistes a augmenté de 55 % en Poitou-Charentes, soit une hausse moyenne de 4,5 % par an (contre 3,5 % en métropole). Depuis 2004, 136 orthophonistes supplémentaires exercent dans la région : 128 en cabinet libéral, moins d'une dizaine en tant que salariés. Leur répartition territoriale est très disparate puisque la majorité d'entre eux (68) se sont installés en Charente-Maritime ; avec une douzaine d'orthophonistes en plus depuis 2004, le département des Deux-Sèvres est nettement moins attractif.

Cette profession est très féminisée. Les femmes représentent la quasi-totalité des effectifs, moins d'une vingtaine d'hommes exercent cette profession en Poitou-Charentes. Libéraux ou salariés, la moyenne d'âge des orthophonistes est de 43 ans. Elle est comparable à celle observée au niveau national mais les territoires les moins bien lotis affichent la moyenne d'âge la plus élevée. Dans les Deux-Sèvres et en Charente, respectivement 35 et 28 % des orthophonistes sont âgés de 55 ans ou plus. Peu nombreux, les salariés sont plus âgés que les libéraux : 50 ans contre 41 en moyenne. En Poitou-Charentes, près de 80 orthophonistes seront susceptibles de partir à la retraite dans les 6 ans à venir.

Les orthophonistes libéraux ont réalisé en moyenne 1 600 actes par an en 2012. L'activité libérale de la région est comparable à celle observée en France.

Le taux de recours aux soins en orthophonie est un peu plus faible en région qu'en métropole. En 2013, 1,5 % de la population picto-charentaise a eu recours à un orthophoniste au moins une fois dans l'année, contre 2,1 en métropole.

Parmi les 22 000 professionnels actuellement en activité en France métropolitaine, moins d'une centaine ont été formés en Poitou-Charentes. Un peu plus d'une vingtaine exercent dans la région, les autres sont en activité dans les régions limitrophes (Pays de Loire, Aquitaine) ou dans des régions plus éloignées (Ile de France, Midi-Pyrénées, notamment).

L'école d'orthophonie mise en place par la faculté de médecine de Poitiers est récente. Aussi, au 1^{er} janvier 2014, seulement 6 % des orthophonistes en activité en Poitou-Charentes ont obtenu leur diplôme dans la région. Plus d'un quart de ces professionnels de santé viennent de l'Ile de France, 16 % ont été formés dans la région Centre, 12 % en Aquitaine, 11 % en Pays de Loire, pour l'essentiel.

Au cours des 5 dernières années, une quinzaine de nouveaux diplômés se sont installés en moyenne chaque année en Poitou-Charentes. Si la tendance se poursuit, l'écart de densité entre la région et la métropole, déjà très important, risque de s'accroître.

Par ailleurs, la meilleure prise en charge des AVC¹ risque de générer un surcroît d'activité des orthophonistes. En effet, selon les recommandations de la HAS², les orthophonistes seront de plus en plus impliqués dans le parcours de soins en cas d'AVC. Ils interviendront dès le début de l'hospitalisation du patient en UNV³ et à sa sortie pour évaluer la situation du patient et initier une prise en charge personnalisée destinée à prévenir et/ou réduire les séquelles.

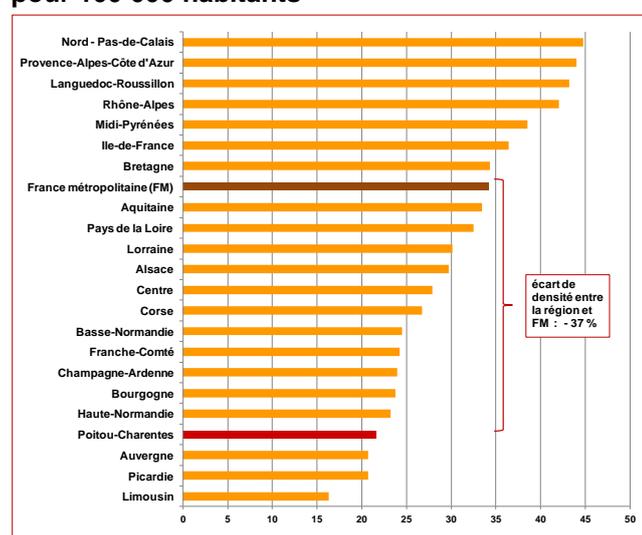
Nombre d'orthophonistes par tranche d'âge

	20 à 34 ans	35 à 54 ans	55 ans et plus	Total
Charente	17	36	21	74
Charente-Maritime Nord	52	44	22	118
Charente-Maritime Sud et Est	11	22	14	47
Deux-Sèvres	13	22	19	54
Vienne	37	35	20	92
Poitou-Charentes	130	159	96	385

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

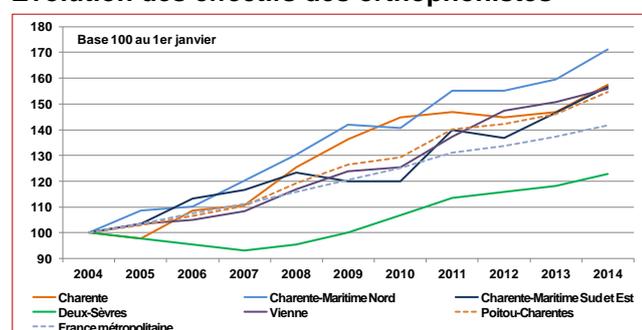
Densité : nombre d'orthophonistes pour 100 000 habitants



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Evolution des effectifs des orthophonistes

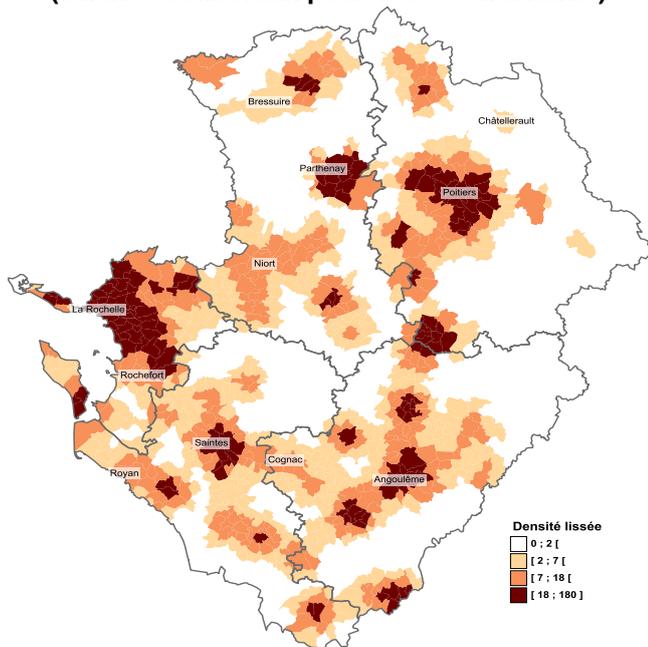


Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

¹ Accident Vasculaire Cérébral
² Haute Autorité de Santé
³ Unité Neuro-Vasculaire

Densité des orthophonistes en Poitou-Charentes (salariés et libéraux pour 100 000 habitants)



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

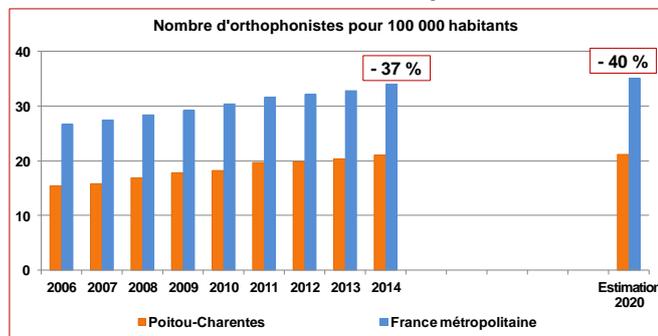
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique.

Le lissage permet de corriger des valeurs chiffrées attribuées aux entités d'un fond de carte en tenant compte de la valeur des entités environnantes.

L'intérêt du lissage est double. Il permet :

- de corriger les valeurs extrêmes éventuellement erronées (erreurs de mesures, etc.) ;
- de faire apparaître les grandes tendances spatiales des variables en "aplatissant" les irrégularités des phénomènes.

Evolution de la densité des orthophonistes



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, Insee RP 2006-2011, ELP2012, Projections population 2013-2020, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Note de lecture : l'écart de densité des orthophonistes entre le Poitou-Charentes et la France métropolitaine est de - 37 % en 2014 et estimé à - 40 % en 2020.

Principales caractéristiques des orthophonistes

	Effectifs	Situation professionnelle			Age				Densité (pour 100 000 habitants) Ensemble libéraux et salariés
		Salariés	Libéraux et mixtes	% libéraux et mixtes	Age moyen			Part des 55 ans ou plus Ensemble libéraux et salariés	
					Ensemble libéraux et salariés	dont Salariés	dont libéraux et mixtes		
Charente	74	20	54	73%	45	48	43	28%	21.0
Charente-Maritime Nord	118	17	101	86%	40	52	38	19%	35.1
Charente-Maritime Sud et Est	47	8	39	83%	46	50	45	30%	16.2
Deux-Sèvres	54	10	44	81%	46	51	45	35%	14.6
Vienne	92	26	66	72%	41	49	38	22%	21.5
Poitou-Charentes	385	81	304	79%	43	50	41	25%	21.7
France métropolitaine	21 599	3 820	17 773	82%	43	47	42	23%	34.2

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus du champ.

Source : Adeli 2014 - RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Activité libérale annuelle par territoire de santé

	Nombre d'actes moyen
Charente	1 487
Charente-Maritime	1 700
Deux-Sèvres	1 661
Vienne	1 562
Poitou-Charentes	1 625
France métropolitaine	1 667

Source : Programme d'interrogation SNIR3 - Outil CNAMTS, DEOS - Année 2012 - Organismes de base de l'assurance maladie = RG, MSA, RSI

Note de lecture : En Poitou-Charentes, un orthophoniste a réalisé 1 625 actes en moyenne en 2012

Consommation des soins en ville par territoire de santé

	Nombre de patients	Part des patients en ALD (1)	Taux de recours aux soins
Charente	4 777	14.9 %	1.4 %
Charente-Maritime Nord	6 981	23.7 %	2.1 %
Charente-Maritime Sud et Est	3 986	21.4 %	1.4 %
Deux-Sèvres	5 371	13.6 %	1.4 %
Vienne	6 385	11.9 %	1.5 %
Poitou-Charentes	27 500	17.1 %	1.5 %
France métropolitaine	1 302 460	17.3 %	2.1 %

Champ : Consommateurs de soins en inter-régimes. Patients ayant eu au moins 1 acte au cours de l'année réalisé par un orthophoniste libéral.

Source : SNIIR-AM 2013, Insee RP 2011

(1) ALD : Affection de longue durée

Note de lecture : En Poitou-Charentes, 27 500 patients ont eu recours à un orthophoniste au moins une fois dans l'année 2013 (1,5 % de la population). 17,1 % des patients souffraient d'une ALD.

Lieu d'obtention du diplôme des orthophonistes travaillant en Poitou-Charentes

	Effectifs	%
Alsace	1	0
Aquitaine	42	11
Basse-Normandie	1	0
Bourgogne	1	0
Bretagne	1	0
Centre	60	16
Etranger	29	8
Franche-Comté	2	1
Ile de France	101	26
Languedoc-Roussillon	5	1
Lorraine	9	2
Midi-Pyrénées	12	3
Nord-Pas-de-Calais	34	9
Pays de Loire	40	10
Poitou-Charentes	23	6
Provence-Alpes-Côte d'Azur	4	1
Rhône-Alpes	20	5
Ensemble des orthophonistes diplômés d'Etat ou autorisés à exercer	385	100

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Les psychomotriciens

Sur prescription et sous contrôle médical, le **psychomotricien** rééduque les troubles liés à des perturbations d'origine psychologique, mentale ou neurologique. La thérapie psychomotrice intervient sur des dysfonctionnements du mouvement et du geste : tics nerveux, agitation, difficultés de concentration ou de repérage dans l'espace et le temps, maladies psychosomatiques.

Au 1^{er} janvier 2014, 241 psychomotriciens en activité en Poitou-Charentes sont recensés selon le répertoire Adeli. Ils exercent principalement en tant que salariés (90 % d'entre eux).

La région compte 13,6 professionnels pour 100 000 habitants. Elle se situe légèrement au-dessous de la densité observée en métropole (14,3) et se situe au 6^{ème} rang des régions françaises. La Charente-Maritime Nord et la Charente sont les territoires de santé les mieux pourvus de la région.

Depuis 2004, l'effectif des psychomotriciens a augmenté de 60 % en Poitou-Charentes, ce qui correspond à un taux de croissance annuel moyen de 5,1 % (contre 5,2 % en métropole). Depuis 10 ans, près d'une centaine de psychomotriciens supplémentaires exercent dans la région.

En 2014, l'âge moyen de la profession est de 42 ans (41 en métropole). Environ 23 % des psychomotriciens ont 55 ans et plus et sont susceptibles de partir à la retraite à moyen terme. Cette proportion atteint 32 % dans le département de la Vienne qui affiche une des densités territoriales les plus faibles.

En 2013, selon l'enquête annuelle auprès des écoles de formation aux professions de santé, environ 700 diplômes ont été délivrés en France métropolitaine, un tiers de plus qu'en 2009.

La région Poitou-Charentes ne dispose pas d'école de formation. La majorité des psychomotriciens en activité viennent de la région Aquitaine (53 %). Les autres professionnels ont été formés le plus souvent en région parisienne. Au cours des 5 dernières années, seulement une dizaine de nouveaux diplômés sont venus s'installer en Poitou-Charentes en moyenne chaque année. Si la tendance se poursuit, l'écart de densité entre la région et la métropole risque de se creuser d'ici à 2020.

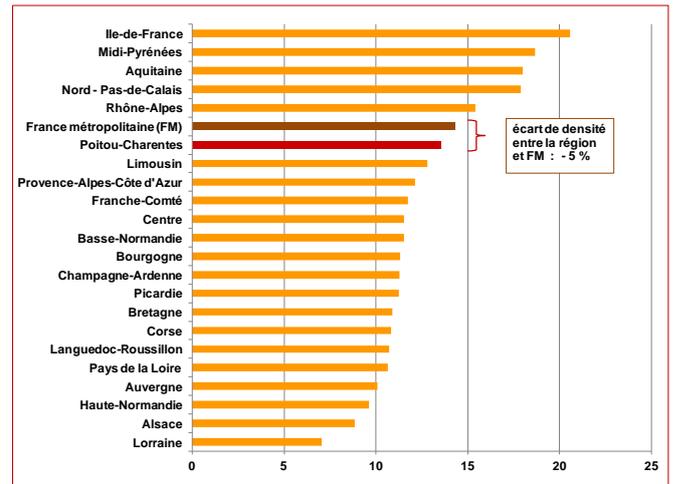
Nombre de psychomotriciens par tranche d'âge

	20 à 34 ans	35 à 54 ans	55 ans et plus	Total
Charente	18	26	13	57
Charente-Maritime Nord	15	29	12	56
Charente-Maritime Sud et Est	13	10	6	29
Deux-Sèvres	19	23	10	52
Vienne	12	19	14	45
Poitou-Charentes	77	107	55	239

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

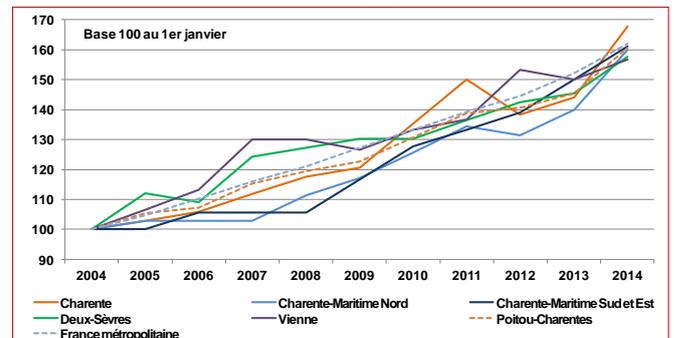
Densité : nombre de psychomotriciens pour 100 000 habitants



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Evolution des effectifs des psychomotriciens



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

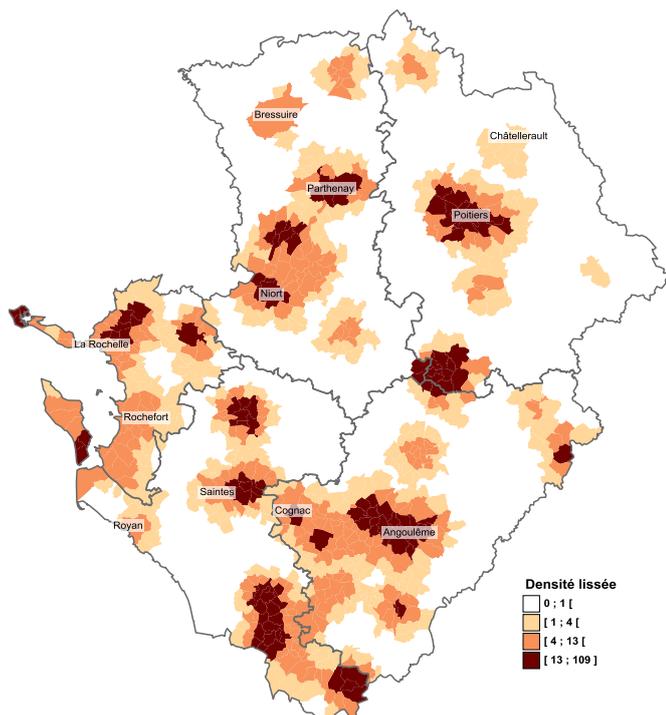
Principales caractéristiques des psychomotriciens

	Effectifs	Situation professionnelle			Age				Densité
		Salariés	Libéraux et mixtes	% libéraux et mixtes	Age moyen			Part des 55 ans ou plus	(pour 100 000 habitants)
					Ensemble libéraux et salariés	<i>dont personnel salarié soignant</i>	<i>dont libéraux et mixtes</i>	Ensemble libéraux et salariés	Ensemble libéraux et salariés
Charente	57	54	3	5%	42	42	48	23%	16.2
Charente-Maritime Nord	56	45	11	20%	43	43	41	21%	16.7
Charente Maritime Sud et Est	29	26	3	10%	40	39	50	21%	10.0
Deux-Sèvres	52	46	6	12%	41	41	44	19%	14.0
Vienne	47	45	2	4%	44	43	55	32%	11.0
Poitou-Charentes	241	216	25	10%	42	42	44	23%	13.6
France métropolitaine	9 044	7 506	1 527	17%	41	42	40	19%	14.3

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Densité des psychomotriciens en Poitou-Charentes (salariés et libéraux pour 100 000 habitants)



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque.

Le lissage permet de corriger des valeurs chiffrées attribuées aux entités d'un fond de carte en tenant compte de la valeur des entités environnantes.

L'intérêt du lissage est double. Il permet :

- de corriger les valeurs extrêmes éventuellement erronées (erreurs de mesures, etc.) ;
- de faire apparaître les grandes tendances spatiales des variables en "aplatissant" les irrégularités des phénomènes.

Lieu d'obtention du diplôme des psychomotriciens travaillant en Poitou-Charentes

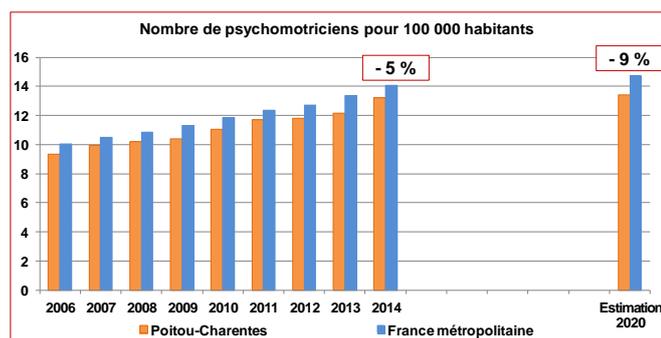
	Effectifs	%
Aquitaine	127	53
Bretagne	1	0
Ile de France	70	29
Midi-Pyrénées	14	6
Nord-Pas-de-Calais	6	2
Pays de Loire	2	1
Poitou-Charentes *	14	6
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1	0
Rhône-Alpes	6	2
Ensemble des psychomotriciens diplômés d'Etat ou autorisés à exercer	241	100

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

* La région Poitou-Charentes ne dispose pas d'école de formation. 14 autorisations à exercer ont été délivrées par le Préfet de région, en lien avec la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS).

Evolution de la densité des psychomotriciens



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, Insee RP 2006-2011, ELP2012, Projections population 2013-2020, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Note de lecture : l'écart de densité des psychomotriciens entre le Poitou-Charentes et la France métropolitaine est de - 5 % en 2014 et estimé à - 9 % en 2020.

Les ergothérapeutes

Grâce à des techniques de rééducation qui passent par des activités artistiques ou manuelles, l'**ergothérapeute** aide les personnes souffrant d'un handicap à retrouver l'autonomie nécessaire à leur vie quotidienne, professionnelle et familiale.

Au 1er janvier 2014, 221 ergothérapeutes en activité en Poitou-Charentes sont recensés selon le répertoire Adeli. Ils exercent presque exclusivement en tant que salariés (93 %), à l'hôpital le plus souvent mais également dans les établissements pour handicapés ou personnes âgées.

La région compte 12 professionnels pour 100 000 habitants, soit une densité inférieure à la moyenne nationale (14). Elle se situe au 13^{ème} rang des régions françaises. La Charente est le territoire de santé le mieux pourvu de la région.

Depuis 2004, l'effectif des ergothérapeutes a plus que doublé en Poitou-Charentes, ce qui correspond à un taux de croissance annuel moyen de 9 % (contre 6 % en métropole). Depuis 10 ans, 126 ergothérapeutes supplémentaires exercent dans la région.

La profession est relativement jeune et très féminisée. La moyenne d'âge est de 37 ans (38 ans en métropole). Seulement 8 % des ergothérapeutes ont 55 ans et plus. Une quinzaine d'entre eux sont susceptibles de partir à la retraite d'ici à 2020.

En 2013, selon l'enquête annuelle auprès des écoles de formation aux professions de santé, près de 500 diplômes ont été délivrés en France métropolitaine, un tiers de plus qu'en 2009.

La région Poitou-Charentes ne dispose pas d'école de formation. Aussi, près de 40 % des ergothérapeutes en activité viennent de la région Ile de France, 28 % des Pays de Loire, 15 % de l'Aquitaine etc. Une dizaine de nouveaux diplômés viennent s'installer en Poitou-Charentes en moyenne chaque année. Si la tendance se poursuit, la densité régionale en ergothérapeutes restera inférieure à la moyenne métropolitaine d'ici à 2020. Les professionnels en activité ne suffiront pas à couvrir les besoins à terme face au vieillissement de la population et des personnes en situation de handicap.

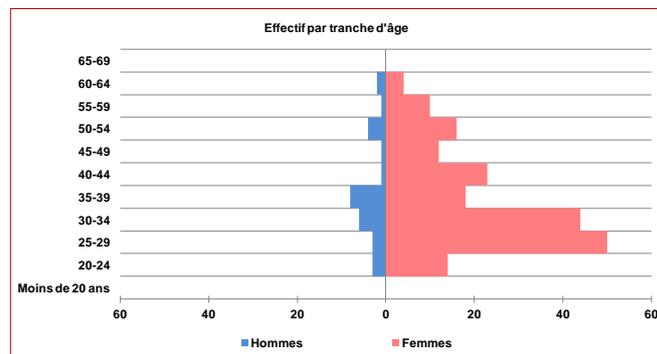
En effet, dans le cadre du plan Alzheimer 2008-2012 et désormais le dispositif relatif aux maladies neuro-dégénératives, le soutien à domicile ou en institution des personnes âgées dépendantes repose notamment sur une équipe composée d'ergothérapeutes et de psychomotriciens. Les PASA (pôles d'activités et de soins adaptés) dans les EHPAD prévoient en ce sens 0,5 ETP d'ergothérapeute.

Principales caractéristiques des ergothérapeutes

	Effectifs	Situation professionnelle			Age			Densité
		Salariés	Libéraux et mixtes	libéraux et mixtes	Age moyen		Part des 55 ans ou plus	(pour 100 000 habitants)
					Ensemble libéraux et salariés	dont libéraux et mixtes		
Charente	60	58	2	3%	35	46	3%	17
Charente-Maritime Nord	39	34	5	13%	38	33	8%	12
Charente Maritime Sud et Est	35	33	2	6%	35	46	11%	12
Deux-Sèvres	41	38	3	7%	40	46	15%	11
Vienne	46	43	3	7%	35	34	7%	11
Poitou-Charentes	221	206	15	7%	37	39	8%	12
France métropolitaine	8 712	7 902	716	8%	38	35	10%	14

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

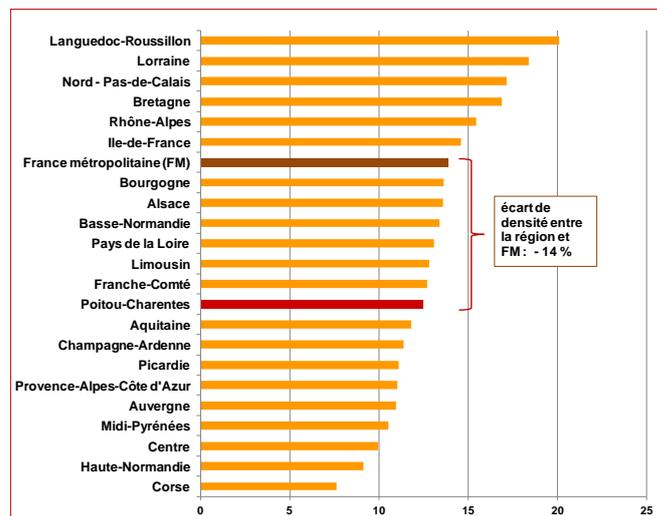
Pyramide des âges des ergothérapeutes en Poitou-Charentes



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

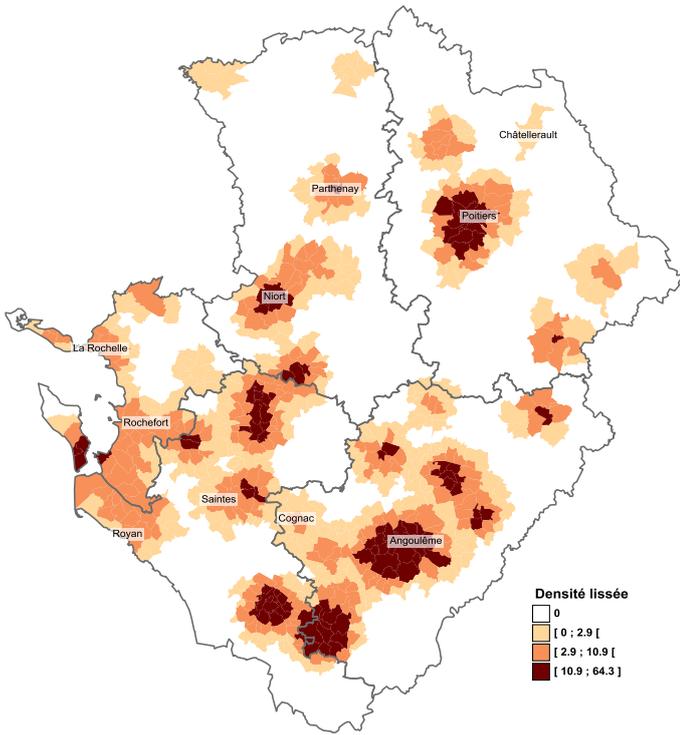
Densité : nombre d'ergothérapeutes pour 100 000 habitants



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus du champ.

Source : Adeli 2014 - RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Densité des ergothérapeutes en Poitou-Charentes (salariés et libéraux pour 100 000 habitants)



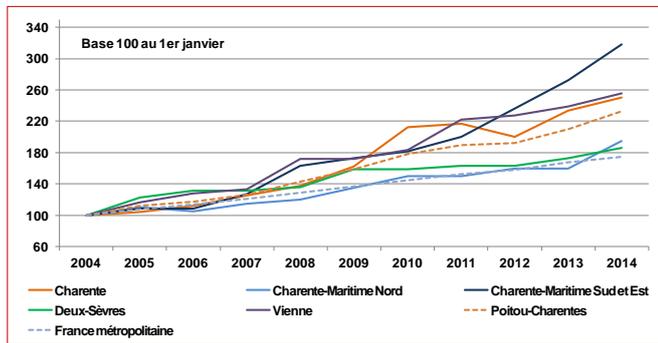
Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
 Source : Adeli 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque.

Le lissage permet de corriger des valeurs chiffrées attribuées aux entités d'un fond de carte en tenant compte de la valeur des entités environnantes.

L'intérêt du lissage est double. Il permet :

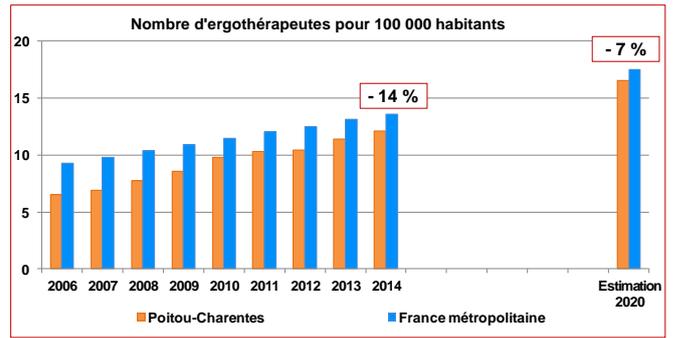
- de corriger les valeurs extrêmes éventuellement erronées (erreurs de mesures, etc.) ;
- de faire apparaître les grandes tendances spatiales des variables en "aplatissant" les irrégularités des phénomènes.

Evolution des effectifs des ergothérapeutes



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
 Source : Adeli 2004-2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Evolution de la densité des ergothérapeutes



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
 Source : Adeli 2004-2014, Insee RP 2006-2011, ELP2012, Projections population 2013-2020
 Exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Lieu d'obtention du diplôme des ergothérapeutes travaillant en Poitou-Charentes

	Effectifs	%
Aquitaine	58	26
Basse-Normandie	1	0
Bretagne	26	12
Etranger	10	5
Ile de France	66	30
Languedoc-Roussillon	18	8
Lorraine	12	5
Nord-Pas-de-Calais	28	13
Rhône-Alpes	2	1
Ensemble des ergothérapeutes Diplômés d'Etat ou autorisés à exercés	221	100

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

* La liberté d'établissement permet à un ressortissant européen de s'installer de manière durable dans un autre Etat membre et d'y exercer la même profession pour laquelle il est qualifié dans son Etat d'origine. Dans le cadre du régime général, l'Etat membre d'accueil vérifie que le niveau de formation de l'Etat d'origine est équivalent au niveau qu'il exige de ses propres ressortissants. A ce titre, il peut subordonner l'autorisation d'exercice à l'accomplissement de mesures de compensation. Pour certaines professions, il existe un régime de reconnaissance automatique des qualifications par les titres de formation ou l'expérience professionnelle.

Source : Adeli 2014 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Les diététiciens

Le **diététicien** contribue à assurer la qualité des aliments et des préparations alimentaires, l'équilibre nutritionnel, l'établissement de régimes sur prescription médicale et le respect des règles d'hygiène. Le travail du diététicien varie en fonction de la structure dans laquelle il exerce. A l'hôpital, il travaille en collaboration avec des médecins nutritionnistes et suit le malade de son admission à sa sortie. En cabinet libéral, il reçoit les patients que lui envoient les médecins et soigne les troubles de la nutrition. Ce métier peut aussi s'exercer dans d'autres secteurs : restauration collective, industrie agro-alimentaire, etc.

Au 1er janvier 2014, 211 diététiciens sont en activité en Poitou-Charentes, en secteur libéral pour 31 % d'entre eux. La région compte 12 professionnels pour 100 000 habitants, soit une densité inférieure à la moyenne nationale de 17 %. Elle se situe au 20^{ème} rang des régions françaises. La Charente-Maritime Sud et Est figure parmi les territoires les mieux dotés avec une part de professionnels libéraux supérieure à celle observée en région (46 % contre 31 %). Dans le département de la Vienne, la densité est très largement inférieure à la moyenne régionale (8 pour 100 000 habitants).

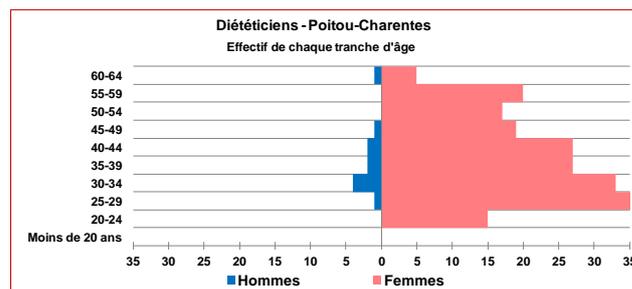
Depuis 2008, date à laquelle les diététiciens ont eu l'obligation de s'inscrire au répertoire, les effectifs ont augmenté de 67 % en Poitou-Charentes, ce qui correspond à un taux de croissance annuel moyen avoisinant les 9 %, comme en métropole. Depuis 6 ans, 82 diététiciens supplémentaires exercent dans la région. Ils sont répartis équitablement entre l'exercice libéral et le salariat.

La profession est très féminisée. La structure d'âge en Poitou-Charentes de ces professionnels est comparable à celle observée en métropole. La moyenne d'âge des diététiciens libéraux ou salariés est de 39 ans. Moins d'une vingtaine d'entre eux sont susceptibles de partir à la retraite à court et moyen terme.

Malgré la présence dans la région d'instituts de formation universitaire pour la diététique, seulement 32 % des professionnels en activité ont obtenu leur diplôme dans la région. 27 % des diététiciens exerçant dans la région viennent de la région Aquitaine, 18 % du Centre, 9 % de l'Île de France.

Le nombre de nouveaux diplômés chaque année n'est connu qu'à travers le répertoire ADELI et peut-être sous-estimé. Bien qu'ayant l'obligation de s'inscrire au répertoire, les professionnels ne font pas toujours la démarche ou tardent à se faire enregistrer. Le nombre moyen de nouveaux diplômés installés dans la région est estimé à moins de 10 par an. Si la tendance se poursuit, l'écart de densité entre la région et la métropole risque de se creuser d'ici à 2020.

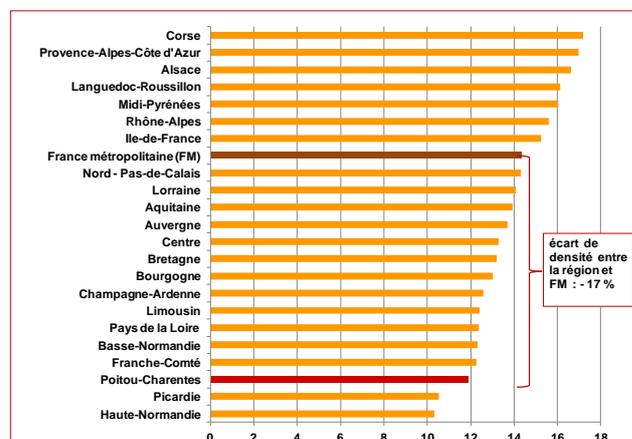
Pyramide des âges des diététiciens



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Densité : nombre de diététiciens pour 100 000 habitants



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

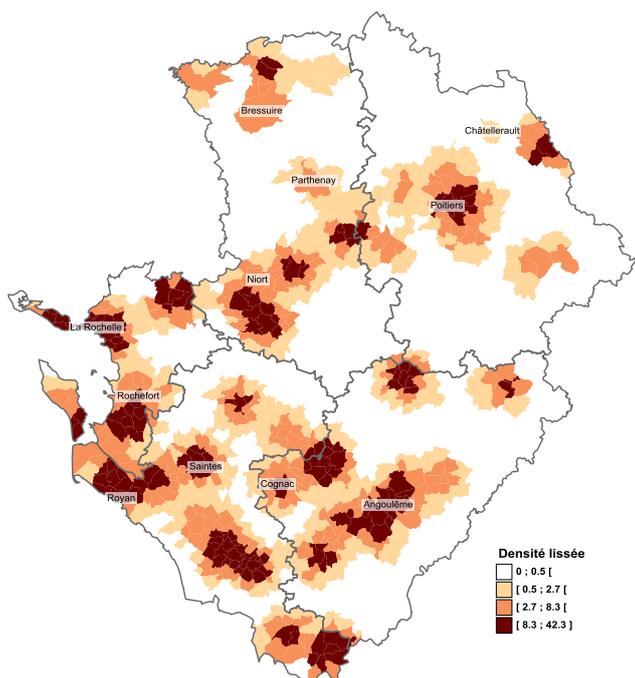
Principales caractéristiques des diététiciens

	Effectifs	Situation professionnelle			Age				Densité (pour 100 000 habitants) Ensemble libéraux et salariés
		Salariés	Libéraux et mixtes	% libéraux et mixtes	Age moyen			Part des 55 ans ou plus Ensemble libéraux et salariés	
					Ensemble libéraux et salariés	Salariés	dont libéraux et mixtes		
Charente	47	33	14	30%	38	39	38	13%	13.3
Charente-Maritime Nord	44	30	14	32%	39	39	37	11%	13.1
Charente Maritime Sud Est	39	21	18	46%	38	39	36	10%	13.5
Deux-Sèvres	46	36	10	22%	40	41	37	17%	12.4
Vienne	35	25	10	29%	39	41	36	9%	8.2
Poitou-Charentes	211	145	66	31%	39	40	37	12%	11.9
France métropolitaine	9044	6241	2803	31%	38	39	36	12%	14.3

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - RP 2011 - Exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Densité des diététiciens en Poitou-Charentes Salariés et Libéraux pour 100 000 habitants



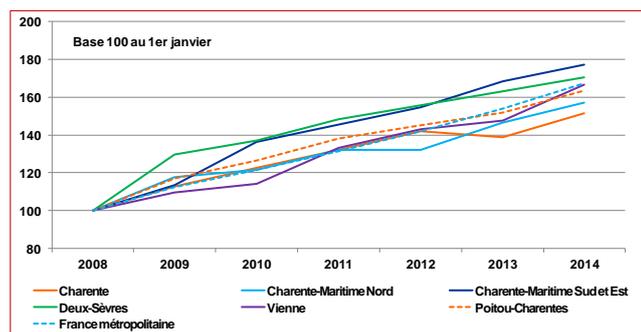
Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
Source : Adeli 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque.

Le lissage permet de corriger des valeurs chiffrées attribuées aux entités d'un fond de carte en tenant compte de la valeur des entités environnantes.

L'intérêt du lissage est double. Il permet :

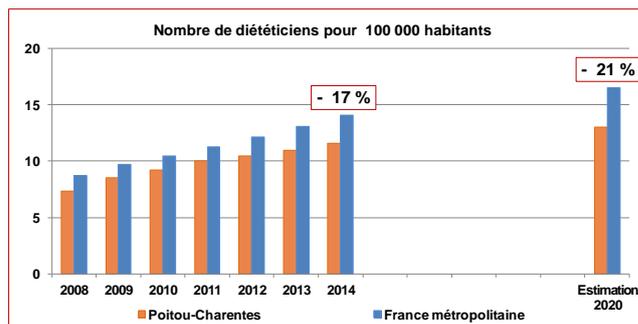
- de corriger les valeurs extrêmes éventuellement erronées (erreurs de mesures, etc.) ;
- de faire apparaître les grandes tendances spatiales des variables en "aplatissant" les irrégularités des phénomènes.

Evolution des effectifs des diététiciens



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
Source : Adeli 2004-2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Evolution de la densité des diététiciens



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, Insee RP 2006-2011, ELP2012, Projections population 2013-2020, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Note de lecture : l'écart de densité des diététiciens entre le Poitou-Charentes et la France métropolitaine est de - 17 % en 2014 et estimé à - 21 % en 2020.

Lieu d'obtention du diplôme des diététiciens travaillant en Poitou-Charentes

	Effectifs	%
Aquitaine	57	27
Auvergne	7	3
Basse-Normandie	1	0
Bretagne	3	1
Centre	37	18
DOM	1	0
Ile de France	18	9
Languedoc-Roussillon	2	1
Lorraine	2	1
Midi-Pyrénées	1	0
Nord-Pas-de-Calais	2	1
Pays de Loire	11	5
Poitou-Charentes	68	32
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1	0
Ensemble des psychomotriciens diplômés d'Etat ou autorisés à exercer	211	100

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Les orthoptistes

Spécialiste du dépistage, de la rééducation et de la réadaptation oculaires, l'**orthoptiste** intervient notamment à la demande d'un ophtalmologiste pour mesurer le champ visuel ou détecter des strabismes.

Au 1^{er} janvier 2014, 70 orthoptistes en activité en Poitou-Charentes sont recensés selon le répertoire Adeli. Plus de 80 % d'entre eux exercent dans le secteur libéral (moins de 70 % en métropole).

La région compte 4 professionnels pour 100 000 habitants, soit une densité sensiblement inférieure à la moyenne nationale (6). Elle se situe au 15^{ème} rang des régions françaises. La Charente-Maritime Nord est le territoire de santé le mieux pourvu de la région, la Vienne le moins bien doté.

Depuis 2004, l'effectif des orthoptistes a augmenté de 55 % en Poitou-Charentes, comme en France, ce qui correspond à un taux de croissance annuel moyen de 4,5 %. Depuis 10 ans, 25 orthoptistes supplémentaires exercent dans la région.

La profession est relativement jeune et très féminisée. La moyenne d'âge est de 39 ans, comme en métropole. Environ 14 % des orthoptistes ont 55 ans et plus et sont susceptibles de partir à la retraite à moyen terme.

L'enquête annuelle auprès des écoles de formation aux professions de santé ne couvre pas les orthoptistes (cf. champ de l'enquête dans le chapitre "Sources et méthodologie"). Le nombre de nouveaux diplômés chaque année n'est connu qu'à travers le répertoire ADELI et peut être sous-estimé. Bien qu'ayant l'obligation de s'inscrire au répertoire, les professionnels ne font pas toujours la démarche ou tardent à se faire enregistrer.

Environ 40 % des orthoptistes en activité viennent de la région Aquitaine. Les autres professionnels ont été formés en région Centre, Auvergne, Ile de France, Midi-Pyrénées, etc. Peu de nouveaux diplômés viennent s'installer en Poitou-Charentes en moyenne chaque année (moins de 5). Si la tendance se poursuit, la densité régionale en orthoptistes restera inférieure à la moyenne métropolitaine d'ici à 2020.

A plus forte raison, le périmètre d'intervention des orthoptistes devrait s'élargir. Face au déficit d'ophtalmologues dont la densité régionale est inférieure de 23 % par rapport à la densité nationale, des protocoles de coopération entre les ophtalmologues et les orthoptistes vont être signés dans le cadre de l'arrêté du 12 janvier 2015 pour le dépistage de la rétinopathie diabétique. Par ailleurs, afin de favoriser l'accès aux soins en ophtalmologie et de réduire les délais de prise en charge des patients, les bilans visuels pourront désormais être réalisés par un orthoptiste dans le cadre du renouvellement ou de l'adaptation des corrections chez les enfants âgés de 6 à 15 ans et les adultes de 15 à 49 ans.

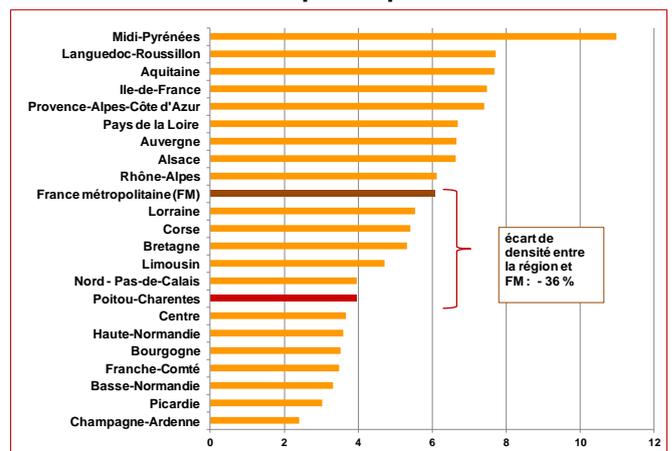
Nombre d'orthoptistes par tranche d'âge

	20 à 34 ans	35 à 54 ans	55 ans et plus	Total
Charente	2	9	2	13
Charente-Maritime Nord	11	10	1	22
Charente-Maritime Sud et Est	6	3	2	11
Deux-Sèvres	7	3	3	13
Vienne	5	4	2	11
Poitou-Charentes	31	29	10	70

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

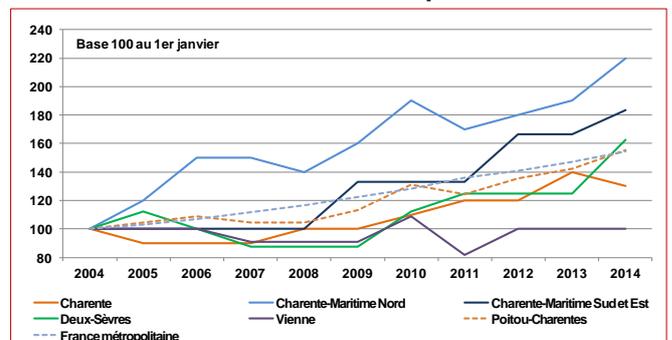
Densité : nombre d'orthoptistes pour 100 000 habitants



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Evolution des effectifs des orthoptistes



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

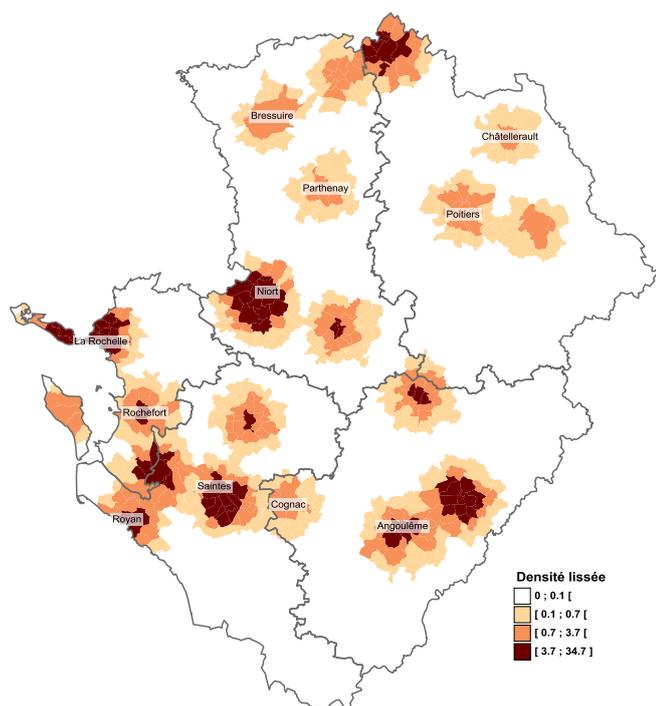
Principales caractéristiques des orthoptistes

	Effectifs	Situation professionnelle			Age				Densité (Pour 100 000 habitants) Ensemble libéraux et salariés
		Salariés	Libéraux et mixtes	% libéraux et mixtes	Age moyen			Part des 55 ans ou plus Ensemble libéraux et salariés	
					Ensemble libéraux et salariés	Salariés	dont libéraux et mixtes		
Charente	13	1	12	92%	44	38	44	15%	3,7
Charente-Maritime Nord	22	4	18	82%	35	37	35	5%	6,5
Charente Maritime Sud Est	11	1	10	91%	39	24	41	18%	3,8
Deux-Sèvres	13	3	10	77%	39	45	37	23%	3,5
Vienne	11	2	9	82%	38	27	41	18%	2,6
Poitou-Charentes	70	11	59	84%	39	36	39	14%	3,9
France métropolitaine	3845	1185	2660	69%	39	37	40	15%	6,1

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Densité des orthoptistes en Poitou-Charentes (salariés et libéraux pour 100 000 habitants)



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

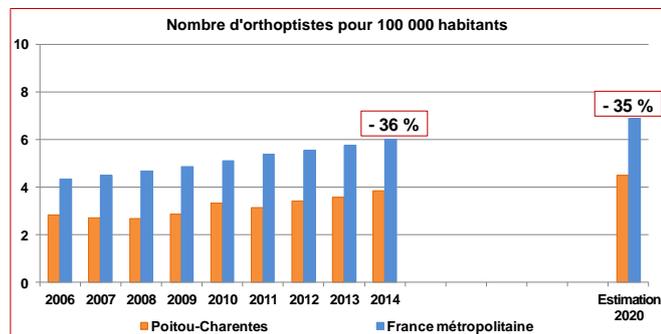
Source : Adeli 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque.

Le lissage permet de corriger des valeurs chiffrées attribuées aux entités d'un fond de carte en tenant compte de la valeur des entités environnantes.

L'intérêt du lissage est double. Il permet :

- de corriger les valeurs extrêmes éventuellement erronées (erreurs de mesures, etc.) ;
- de faire apparaître les grandes tendances spatiales des variables en "aplatissant" les irrégularités des phénomènes.

Evolution de la densité des orthoptistes



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, Insee RP 2006-2011, ELP2012, Projections population 2013-2020, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA
Note de lecture : l'écart de densité des orthoptistes entre le Poitou-Charentes et la France métropolitaine est de - 36 % en 2014 et estimé à - 35 % en 2020.

Activité libérale annuelle par territoire de santé

	Nombre d'actes moyen
Charente	1 876
Charente-Maritime	2 065
Deux-Sèvres	nc
Vienne	nc
Poitou-Charentes	2 245
France métropolitaine	2 643

Source : Programme d'interrogation SNIR3 - Outil CNAMTS, DEOS - Année 2012 - Organismes de base de l'assurance maladie = RG, MSA, RSI
Nc = non communicable.

Note de lecture : En Poitou-Charentes, un orthoptiste a réalisé 2 245 actes en moyenne en 2012

Consommation des soins en ville par territoire de santé

	Nombre de patients	Part des patients en ALD (1)	Taux de recours aux soins
Charente	7 253	17.6 %	2.1 %
Charente-Maritime Nord	6 830	15.2 %	2.0 %
Charente-Maritime Sud et Est	7 532	18.6 %	2.6 %
Deux-Sèvres	5 159	11.9 %	1.4 %
Vienne	6 238	13.9 %	1.5 %
Poitou-Charentes	33 012	15.7 %	1.9 %
France métropolitaine	1 118 416	13.7 %	1.8 %

Champ : Consommateurs de soins en inter-régimes. Patients ayant eu au moins 1 acte au cours de l'année réalisé par un orthoptiste libéral.

Source : SNIIR-AM 2013, Insee RP 2011

(1) ALD : Affection de longue durée

Note de lecture : En Poitou-Charentes, 33 012 patients ont eu recours à un orthoptiste au moins une fois dans l'année 2013 (1,9 % de la population). 15,7 % des patients souffraient d'une ALD.

Lieu d'obtention du diplôme des orthoptistes travaillant en Poitou-Charentes

	Effectifs	%
Alsace	1	1
Aquitaine	28	40
Auvergne	7	10
Bretagne	2	3
Centre	10	14
Ile de France	7	10
Languedoc-Roussillon	1	1
Lorraine	2	3
Midi-Pyrénées	7	10
Nord-Pas-de-Calais	4	6
Rhône-Alpes	1	1
Ensemble des orthoptistes diplômés d'Etat ou autorisés à exercer	70	100

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Les opticiens-lunetiers

L'**opticien-lunetier** guide le client dans le choix des verres (en plastique, incassables, antireflet...), des montures (légères, flexibles...) ou des lentilles (souples, rigides, jetables...). Il lui apprend les règles de maniement et d'entretien, lui donne des conseils pour une adaptation rapide. Depuis peu, il est autorisé (sous certaines conditions) à renouveler des verres correcteurs sans ordonnance médicale.

Au 1er janvier 2014, 720 opticiens-lunetiers sont en activité en Poitou-Charentes. 73 % d'entre eux sont salariés.

La région compte 41 professionnels pour 100 000 habitants, soit une densité inférieure à la moyenne nationale de 10 %. Elle se situe au 14ème rang des régions françaises.

Depuis 2004, l'effectif des opticiens-lunetiers a doublé en Poitou-Charentes comme en France, ce qui correspond à un taux de croissance annuel moyen avoisinant les 8 %. Depuis 10 ans, environ 370 opticiens-lunetiers supplémentaires exercent dans la région.

La profession compte un peu plus de femmes que d'hommes (55 % contre 45 %). La structure d'âge dans la région est comparable à la moyenne française. Les salariés sont relativement jeunes (33 ans en moyenne, comme en métropole). Une cinquantaine d'opticiens-lunetiers sont susceptibles de partir à la retraite à court et moyen terme.

Peu de professionnels en activité ont obtenu leur diplôme dans la région (5 %). La majorité des opticiens-lunetiers exerçant dans la région vient de l'Île de France, des Pays de Loire, plus rarement de la région Aquitaine. Le nombre de nouveaux diplômés chaque année n'est connu qu'à travers le répertoire ADELI et peut-être sous-estimé. Bien qu'ayant l'obligation de s'inscrire au répertoire, les professionnels ne font pas toujours la démarche ou tardent à se faire enregistrer. Le nombre moyen de nouveaux diplômés installés dans la région est estimé à moins d'une quarantaine par an. Si la tendance se poursuit, l'écart de densité entre la région et la métropole risque de persister d'ici à 2020.

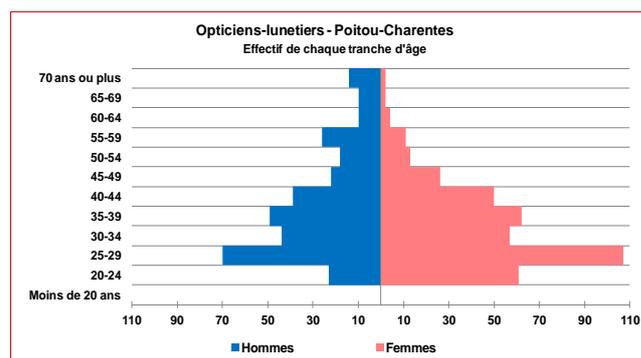
Principales caractéristiques des opticiens-lunetiers

	Effectifs	Situation professionnelle			Age				Densité (pour 100 000 habitants) Ensemble libéraux et salariés
		Salariés	Libéraux et mixtes	% libéraux et mixtes	Age moyen			Part des 55 ans ou plus	
					Ensemble libéraux et salariés	dont salariés	dont libéraux et mixtes		
Charente	135	110	25	19%	37	35	43	10%	38.3
Charente-Maritime Nord	138	89	49	36%	38	33	47	13%	41.1
Charente Maritime Sud Est	113	71	42	37%	38	33	48	12%	39.0
Deux-Sèvres	148	108	40	27%	36	31	52	11%	39.9
Vienne	186	145	41	22%	36	32	48	10%	43.4
Poitou-Charentes	720	523	197	27%	37	33	48	11%	40.5
France métropolitaine	28 201	19 970	8 231	29%	37	33	46	11%	44.7

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - RP 2011 - Exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

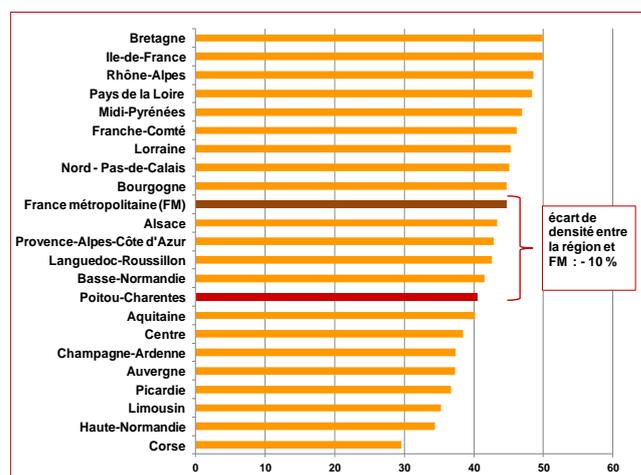
Pyramide des âges des opticiens-lunetiers



Champ : professionnels de santé actifs indépendants et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

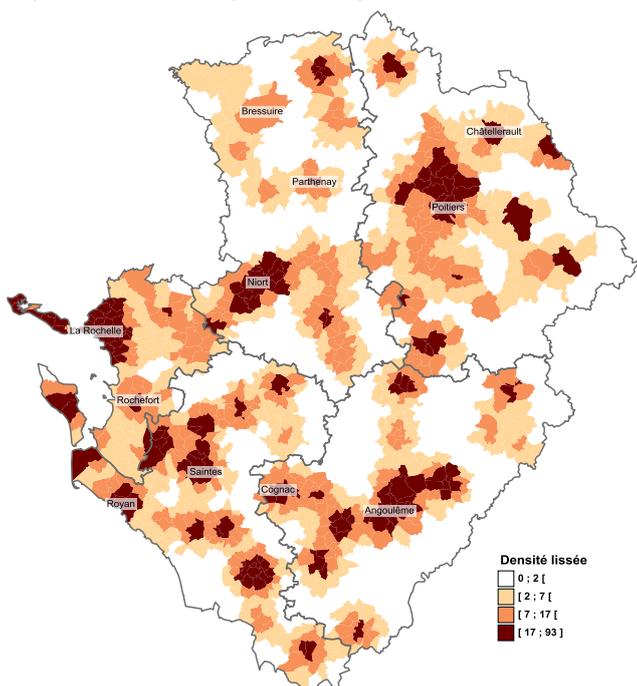
Densité : nombre d'opticiens-lunetiers pour 100 000 habitants



Champ : professionnels de santé actifs indépendants et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Densité des opticiens-lunetiers en Poitou-Charentes (salariés et indépendants pour 100 000 habitants)



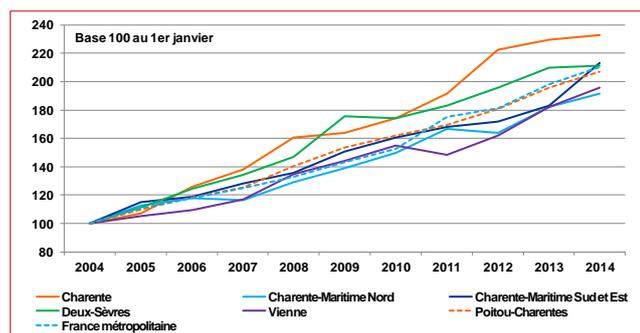
Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
 Source : Adeli 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque.

Le lissage permet de corriger des valeurs chiffrées attribuées aux entités d'un fond de carte en tenant compte de la valeur des entités environnantes.

L'intérêt du lissage est double. Il permet :

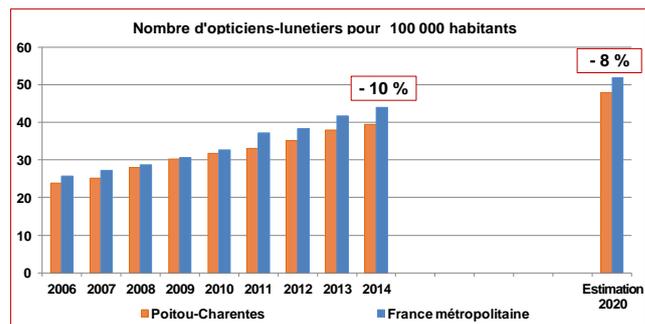
- de corriger les valeurs extrêmes éventuellement erronées (erreurs de mesures, etc.) ;
- de faire apparaître les grandes tendances spatiales des variables en "aplatissant" les irrégularités des phénomènes.

Evolution des effectifs des opticiens-lunetiers



Champ : professionnels de santé actifs indépendants et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.
 Source : Adeli 2004-2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Evolution de la densité des opticiens-lunetiers



Champ : professionnels de santé actifs indépendants et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, Insee RP 2006-2011, ELP2012, Projections population 2013-2020, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Note de lecture : l'écart de densité des opticiens-lunetiers entre le Poitou-Charentes et la France métropolitaine est de - 10 % en 2014 et estimé à - 8 % en 2020.

Lieu d'obtention du diplôme des opticiens-lunetiers travaillant en Poitou-Charentes

	Effectifs	%
Alsace	3	0
Aquitaine	44	6
Auvergne	5	1
Basse-Normandie	15	2
Bourgogne	2	0
Bretagne	14	2
Centre	16	2
Etranger	3	0
Franche-Comté	39	5
Haute-Normandie	2	0
Ile-de-France	299	42
Limousin	3	0
Lorraine	4	1
Midi-Pyrénées	17	2
Nord-Pas-de-Calais	18	3
Pays de Loire	187	26
Picardie	3	0
Poitou-Charentes	35	5
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1	0
Rhône-Alpes	10	1
Ensemble des opticiens-lunetiers diplômés d'Etat ou autorisés à exercer *	720	100

Champ : professionnels de santé actifs indépendants et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

* La liberté d'établissement permet à un ressortissant européen de s'installer de manière durable dans un autre Etat membre et d'y exercer la même profession pour laquelle il est qualifié dans son Etat d'origine. Dans le cadre du régime général, l'Etat membre d'accueil vérifie que le niveau de formation de l'Etat d'origine est équivalent au niveau qu'il exige de ses propres ressortissants. A ce titre, il peut subordonner l'autorisation d'exercice à l'accomplissement de mesures de compensation. Pour certaines professions, il existe un régime de reconnaissance automatique des qualifications par les titres de formation ou l'expérience professionnelle.

Les pédicures-podologues

Le Diplôme d'Etat de **pédicure-podologue** forme à deux champs essentiels : la pédicurie, qui concerne la peau et les ongles, et la podologie qui agit sur la structure du pied. Le pédicure soigne toutes les affections de la peau et des ongles (coupe d'ongle, du durillon, de la callosité) et donne des conseils en matière d'hygiène des pieds. Le podologue conçoit et fabrique, sur prescription médicale, des orthèses destinées notamment à rétablir les positions physiologiques des pieds, ou à éviter la carnation ou le déficit des ongles. Il pratique également des exercices de rééducation postopératoire.

Au 1er janvier 2014, 310 pédicures-podologues sont en activité en Poitou-Charentes, en secteur libéral pour la quasi-totalité. La région compte 17 professionnels pour 100 000 habitants, soit une densité inférieure à la moyenne nationale de 13 %. Elle se situe au 12^{ème} rang des régions françaises. La Charente-Maritime Nord est le territoire de santé le mieux doté avec une part de professionnels légèrement supérieure à la moyenne nationale (21 % contre 20 % en métropole). Les autres territoires sont moins bien pourvus malgré une hausse significative des effectifs depuis 10 ans.

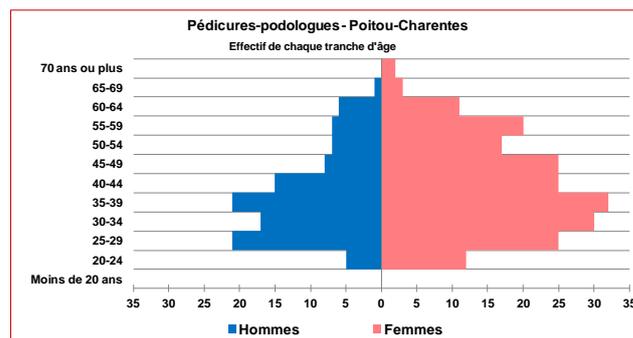
Depuis 2004, l'effectif des pédicures-podologues a augmenté de 32 % en Poitou-Charentes, ce qui correspond à un taux de croissance annuel moyen de 2,9 % (contre 2,1 % en métropole). En 10 ans, 76 pédicures-podologues supplémentaires se sont installés dans la région. La profession compte une majorité de femmes (65 %). La moyenne d'âge des pédicures-podologues est de 41 ans. En Poitou-Charentes, une trentaine d'entre eux ont 55 ans ou plus et vont partir à la retraite à court et moyen terme.

L'Assurance Maladie rembourse les soins et les actes de prévention réalisés par les pédicures podologues conventionnés auprès des patients diabétiques dont les pieds présentent des risques élevés de lésions ou des blessures importantes. Dans ce cadre, les pédicures-podologues ont réalisé en moyenne une cinquantaine d'actes par an. A peine 3 % de la population est concernée.

En 2013, selon l'enquête annuelle auprès des écoles de formation aux professions de santé, plus de 500 diplômes ont été délivrés en France métropolitaine.

La région Poitou-Charentes ne dispose pas d'école de formation. Aussi les professionnels en activité viennent principalement de l'Île de France, des Pays de Loire, de l'Aquitaine. Un peu plus d'une dizaine de nouveaux diplômés viennent s'installer en Poitou-Charentes en moyenne chaque année. Si la tendance se poursuit, l'écart de densité entre la région et la métropole risque de s'accroître d'ici à 2020.

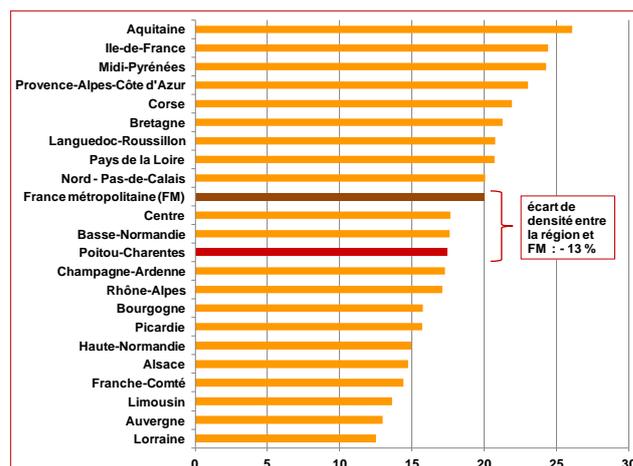
Pyramide des âges des opticiens-lunetiers



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Densité : nombre de pédicures-podologues pour 100 000 habitants



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 – RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Principales caractéristiques des pédicures-podologues

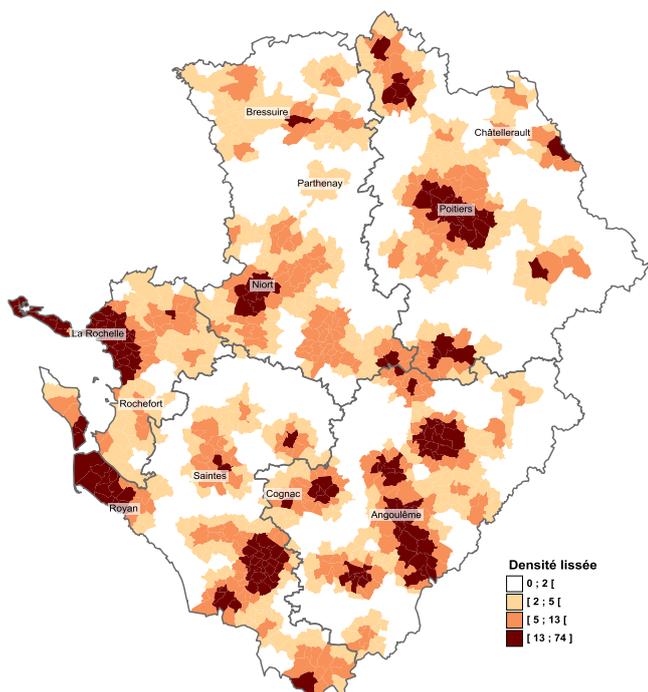
	Effectifs	Situation professionnelle			Age			Densité (pour 100 000 habitants) Ensemble libéraux et salariés
		Salariés	Libéraux et mixtes	% libéraux et mixtes	Age moyen		Part des 55 ans ou plus Ensemble libéraux et salariés	
					Ensemble libéraux et salariés	<i>dont</i> <i>libéraux et</i> <i>mixtes</i>		
Charente	54	0	54	100%	42	42	20%	15.3
Charente-Maritime Nord	72	2	70	97%	41	41	15%	21.4
Charente Maritime Sud Est	51	1	50	98%	42	41	20%	17.6
Deux-Sèvres	59	0	59	100%	41	41	19%	15.9
Vienne	74	2	72	97%	38	38	9%	17.3
Poitou-Charentes	310	5	305	98%	41	41	16%	17.4
France métropolitaine	12 622	192	12 430	98%	41	41	18%	20.0

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - RP 2011 - Exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Densité des pédicures-podologues en Poitou-Charentes (salariés et libéraux pour 100 000 habitants)

il existe un régime de reconnaissance automatique des qualifications par les titres de formation ou l'expérience professionnelle.



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

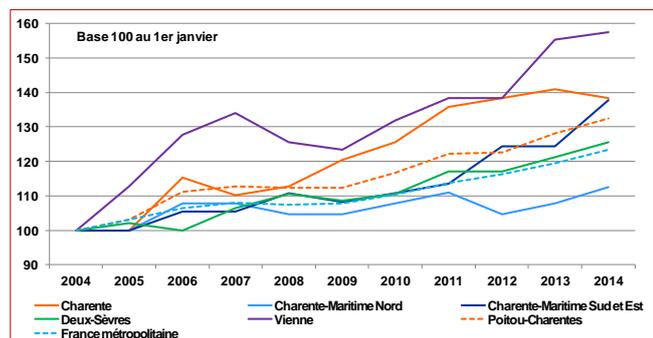
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque.

Le lissage permet de corriger des valeurs chiffrées attribuées aux entités d'un fond de carte en tenant compte de la valeur des entités environnantes.

L'intérêt du lissage est double. Il permet :

- de corriger les valeurs extrêmes éventuellement erronées (erreurs de mesures, etc.) ;
- de faire apparaître les grandes tendances spatiales des variables en "aplatissant" les irrégularités des phénomènes.

Evolution des effectifs des pédicures-podologues



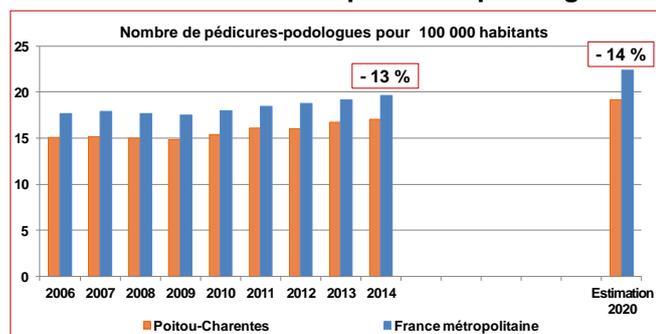
Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

* La liberté d'établissement permet à un ressortissant européen de s'installer de manière durable dans un autre Etat membre et d'y exercer la même profession pour laquelle il est qualifié dans son Etat d'origine. Dans le cadre du régime général, l'Etat membre d'accueil vérifie que le niveau de formation de l'Etat d'origine est équivalent au niveau qu'il exige de ses propres ressortissants. A ce titre, il peut subordonner l'autorisation d'exercice à l'accomplissement de mesures de compensation. Pour certaines professions,

Evolution de la densité des pédicures-podologues

Source : Adeli 2014 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, Insee RP 2006-2011, ELP2012, Projections population 2013-2020, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Note de lecture : l'écart de densité des pédicures-podologues entre la Poitou-Charentes et la France métropolitaine est de - 13 % en 2014 et estimé à - 14 % en 2020.

Activité libérale annuelle (soins pris en charge par l'assurance maladie)

	Nombre d'actes moyen
Charente	47
Charente-Maritime	46
Deux-Sèvres	48
Vienne	60
Poitou-Charentes	50
France métropolitaine	68

Source : Programme d'interrogation SNIR3 - Outil CNAMTS, DEOS - Année 2012 - Organismes de base de l'assurance maladie = RG, MSA, RSI

Note de lecture : En Poitou-Charentes, un pédicure-podologue a réalisé 50 actes en moyenne en 2012 auprès de patients diabétiques

Consommation des soins en ville par territoire de santé (soins pris en charge par l'assurance maladie)

	Nombre de patients	Part des patients en ALD (1)	Taux de recours aux soins
Charente	3 421	33.4%	1.0%
Charente-Maritime Nord	9 142	21.0%	2.7%
Charente-Maritime Sud et Est	9 283	18.5%	3.2%
Deux-Sèvres	12 040	16.5%	3.2%
Vienne	14 378	16.2%	3.4%
Poitou-Charentes	48 264	18.8%	2.7%
France métropolitaine	1 718 249	22.7%	2.7%

Champ : Consommateurs de soins en inter-régimes. Patients ayant eu au moins 1 acte au cours de l'année réalisé par un pédicure-podologue libéral.

Source : SNIIR-AM 2013, Insee RP 2011

(1) ALD : Affection de longue durée

Note de lecture: En Poitou-Charentes, 48 264 patients ont eu recours à un pédicure-podologue au moins une fois dans l'année 2013 (2,7 % de la population). 18,8 % des patients souffraient d'une ALD.

Lieu d'obtention du diplôme des pédicures-podologues travaillant en Poitou-Charentes

	Effectifs	%
Aquitaine	47	15
Bretagne	22	7
Centre	1	0
Etranger	4	1
Ile-de-France	121	39
Midi-Pyrénées	10	3
Nord-Pas-de-Calais	13	4
Pays de Loire	88	28
Poitou-Charentes	2	1
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1	0
Rhône-Alpes	1	0
Ensemble des pédicures-podologues Diplômés d'Etat ou autorisés à exercer *	310	100

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Les audioprothésistes

Technicien médical, l'**audioprothésiste** est le spécialiste des corrections de l'audition. Sur prescription d'un médecin ORL (oto-rhino-laryngologiste), il procède à l'appareillage des déficiences de l'ouïe.

Au 1er janvier 2014, 72 audioprothésistes sont en activité en Poitou-Charentes, en secteur libéral pour 43 % d'entre eux. La région compte 4,1 professionnels pour 100 000 habitants, soit une densité inférieure à la moyenne nationale (4,5). Elle se situe au 15^{ème} rang des régions françaises. La Charente-Maritime Nord est le territoire de santé le mieux doté avec une part de professionnels libéraux relativement forte (63 % contre 40 % en région, 36 % en métropole). A contrario dans les Deux-Sèvres, département où les effectifs ont peu progressé en 10 ans, la densité ne dépasse guère 3 %.

Depuis 2004, l'effectif des audioprothésistes a augmenté au même rythme en Poitou-Charentes qu'en France (respectivement + 67 % et + 68 %), ce qui correspond à un taux de croissance annuel moyen de 5,3 %. Depuis 10 ans, 27 audioprothésistes supplémentaires exercent dans la région : une douzaine en cabinet libéral, une quinzaine en tant que salariés.

La profession compte presque autant de femmes que d'hommes mais les femmes exercent plus fréquemment en tant que salariées que les hommes (59 % contre 41 %).

En Poitou-Charentes, la structure d'âge de ces professionnels est équivalente à celle observée en métropole. La moyenne d'âge des audioprothésistes salariés ou libéraux est de 41 ans. Une douzaine d'entre eux ont 55 ans ou plus et vont partir à la retraite à court et moyen terme.

L'enquête annuelle auprès des écoles de formation aux professions de santé ne couvre pas les audioprothésistes (cf. champ de l'enquête dans le chapitre "Sources et méthodologie").

Le nombre de nouveaux diplômés chaque année n'est connu qu'à travers le répertoire ADELI et peut être sous-estimé. Bien qu'ayant l'obligation de s'inscrire au répertoire, les professionnels ne font pas toujours la démarche ou tardent à se faire enregistrer.

La région Poitou-Charentes ne dispose pas d'école de formation. Aussi, les professionnels en activité en Poitou-Charentes ont obtenu leur diplôme principalement en Bretagne, Ile de France, Languedoc-Roussillon, Rhône-Alpes, etc. Au cours des 5 dernières années, seulement 2 nouveaux diplômés en moyenne par an se sont installés dans la région. Si la tendance se poursuit, l'écart de densité entre la région et la métropole risque de s'accroître d'ici à 2020.

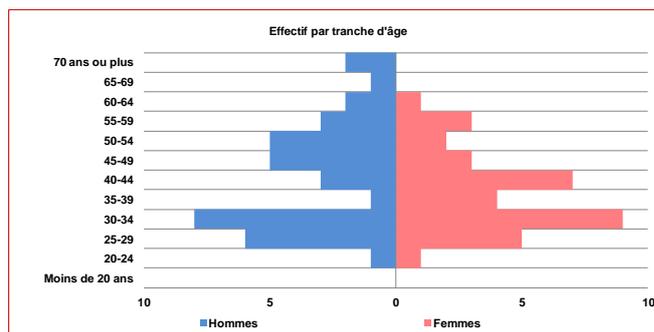
Principales caractéristiques des audioprothésistes

	Situation professionnelle				Age				Densité (pour 100 000 habitants) Ensemble libéraux et salariés
	Effectifs	Salariés	Libéraux et mixtes	% libéraux et mixtes	Age moyen			Part des 55 ans ou plus	
					Ensemble libéraux et salariés	Salariés	dont libéraux et mixtes		
Charente	14	11	3	21%	41	41	40	21%	4.0
Charente-Maritime Nord	16	6	10	63%	39	41	37	6%	4.8
Charente Maritime Sud Est	11	6	5	45%	39	40	37	9%	3.8
Deux-Sèvres	12	6	6	50%	44	39	50	17%	3.2
Vienne	19	12	7	37%	43	37	52	26%	4.4
Poitou-Charentes	72	41	31	43%	41	40	43	17%	4.1
France métropolitaine	2 813	1 783	1 030	37%	41	38	48	18%	4.5

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

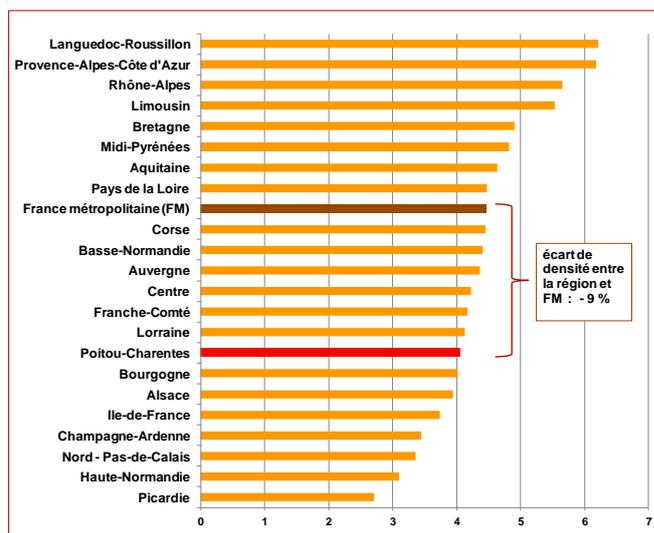
Pyramide des âges des audioprothésistes en Poitou-Charentes



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

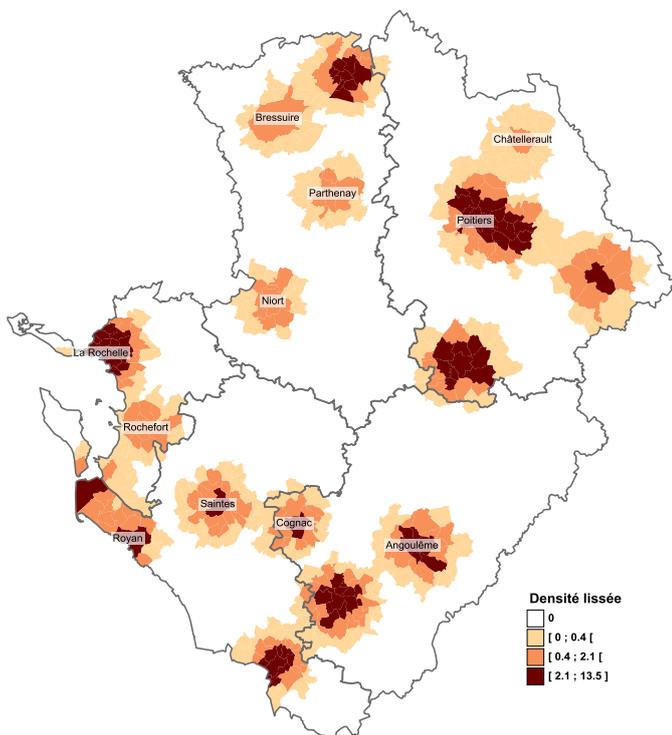
Densité : nombre d'audioprothésistes pour 100 000 habitants



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2014 - RP 2011 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Densité des audioprothésistes en Poitou-Charentes (salariés et libéraux pour 100 000 habitants)



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

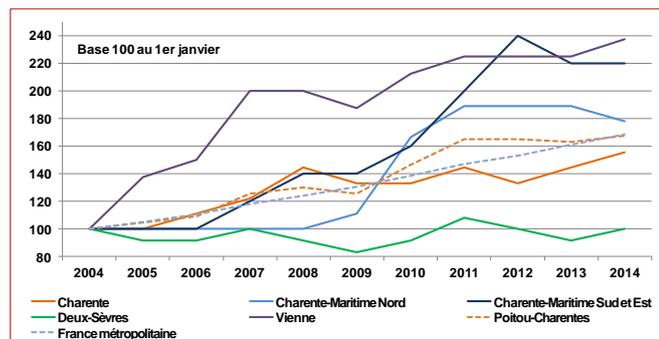
Source : Adeli 1er janvier 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA. Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique.

Le lissage permet de corriger des valeurs chiffrées attribuées aux entités d'un fond de carte en tenant compte de la valeur des entités environnantes.

L'intérêt du lissage est double. Il permet :

- de corriger les valeurs extrêmes éventuellement erronées (erreurs de mesures, etc.) ;
- de faire apparaître les grandes tendances spatiales des variables en "aplatissant" les irrégularités des phénomènes.

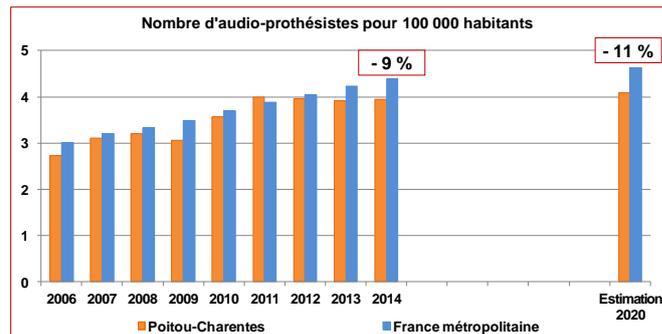
Evolution des effectifs des audioprothésistes



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Evolution de la densité des audioprothésistes



Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

Source : Adeli 2004-2014, Insee RP 2006-2011, ELP2012, Projections population 2013-2020, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Lieu d'obtention du diplôme des audioprothésistes travaillant en Poitou-Charentes

	Effectifs	%
Bretagne	22	31
Etranger	1	1
Ile de France	19	26
Languedoc-Roussillon	14	19
Lorraine	5	7
Nord-Pas-de-Calais	2	3
Rhône-Alpes	9	13
Ensemble des audioprothésistes exerçant en Poitou-Charentes *	72	100

Champ : professionnels de santé actifs libéraux et salariés. Les salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus.

* La liberté d'établissement permet à un ressortissant européen de s'installer de manière durable dans un autre Etat membre et d'y exercer la même profession pour laquelle il est qualifié dans son Etat d'origine. Dans le cadre du régime général, l'Etat membre d'accueil vérifie que le niveau de formation de l'Etat d'origine est équivalent au niveau qu'il exige de ses propres ressortissants. A ce titre, il peut subordonner l'autorisation d'exercice à l'accomplissement de mesures de compensation. Pour certaines professions, il existe un régime de reconnaissance automatique des qualifications par les titres de formation ou l'expérience professionnelle.

Source : Adeli 2014 - exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

SOURCES UTILISEES

Différentes sources de données ont été mobilisées pour étudier la démographie des professionnels de santé.

Le répertoire Adeli (Automatisation DEs Listes)

Le répertoire Adeli recense tous les professionnels de santé réglementés qui ont l'obligation de faire enregistrer leur diplôme auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS). Il constitue l'unique source dénombant l'exhaustivité des professionnels paramédicaux en activité en France, ainsi que leurs caractéristiques professionnelles.

Bien qu'étant une obligation légale, l'inscription et la mise à jour des données (changement de mode d'exercice, d'adresse, cessation d'activité temporaire ou définitive, etc.) restent dépendantes des démarches du professionnel. Ainsi, certains professionnels tardent à inscrire leur diplôme au répertoire, notamment parmi les salariés. A l'inverse, les professionnels ne sont pas réellement incités à se désinscrire du répertoire (l'inscription étant gratuite) lorsqu'ils cessent leur activité. Les effectifs relatifs aux jeunes actifs ainsi qu'aux professionnels en fin de carrière doivent donc être considérés avec davantage de précaution que les autres. Les statistiques présentées dans ce document ne sont pas directement extraites du répertoire mais d'un fichier "corrigé" à des fins statistiques. Hormis les aides soignants qui ne figurent pas dans le répertoire Adeli, les données utilisées dans ce document sont issues de la base statistique au 1^{er} janvier 2014, réalisée par la DREES.

La population

Les données du recensement de la population au 1^{er} janvier 2011 sont utilisées pour calculer les densités en professionnels de santé.

L'exploitation complémentaire du recensement 2011 a été utilisée pour l'élaboration des statistiques sur les aides-soignants. Les projections de population utilisées dans ce document ont été réalisées en 2010 par l'INSEE (scénario central).

Les enquêtes ES et EHPA

L'enquête ES "handicap" s'intéresse à l'activité des établissements et services pour personnes handicapées, au personnel en fonction, ainsi qu'aux personnes hébergées dans ces structures. La dernière enquête porte sur l'exercice au 31 décembre 2010.

L'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) recueille des informations sur l'activité des établissements médico-sociaux accueillant les personnes âgées, ainsi que sur le personnel qui y travaille et les personnes âgées qui y résident. La dernière enquête porte sur l'exercice au 31 décembre 2011.

L'enquête annuelle sur les écoles de formation aux professions de santé

Cette enquête est réalisée annuellement depuis 1980. Son objectif principal est de dénombrer et d'identifier les établissements de formation aux professions de santé et de recueillir des informations sur le nombre et les caractéristiques des étudiants ou élèves en formation (sexe, âge, niveau de formation générale, modes de prise en charge financière, redoublements, etc.). Elle permet aussi de mettre à jour le fichier Finess, qui recense l'inventaire des équipements dans le domaine sanitaire et social, et d'établir la statistique des diplômes délivrés chaque année.

Les résultats de ces enquêtes servent à analyser la démographie des professions de santé, tant au niveau national que régional.

L'enquête couvre 7 des 13 formations étudiées : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, aides-soignants, pédicures-podologues, manipulateurs ERM, les ergothérapeutes, les psychomotriciens.

La Statistique annuelle des établissements de santé (SAE)

La SAE est une enquête administrative exhaustive obligatoire, réalisée chaque année par la DREES auprès de tous les établissements de santé, pour recueillir des informations sur leur activité, leurs capacités, leurs équipements, et leur personnel médicaux et non-médicaux. La dernière enquête porte sur l'exercice au 31 décembre 2013.

Pour en savoir plus

- Métiers de la rééducation : des professionnels toujours plus nombreux
Études et résultats n° 895, octobre 2014, DREES
- L'accès aux soins en Poitou-Charentes : une forte disparité entre les territoires
Décimal n° 338 et 339, dossier d'étude, avril 2014, INSEE Poitou-Charentes, ARS Poitou-Charentes
- La formation aux professions de la santé en 2012, document de travail, série statistiques, n° 188, avril 2014, DREES
- Établissements de santé : le personnel soignant de plus en plus âgé, Études et résultats n° 846, juillet 2013, DREES
- Accompagner la dépendance en Poitou-Charentes, décimal N° 315, février 2012, INSEE Poitou-Charentes
- Statiss, les régions françaises 2013, DREES
- Fiches métiers, site Internet onisep.fr

METHODOLOGIE

Champ de l'étude

Font partie du champ de l'étude :

- les infirmiers, aides-soignants, dans le domaine des soins ;
- les audioprothésistes, ergothérapeutes, manipulateurs ERM, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, psychomotriciens, dans le domaine de la rééducation et de l'appareillage.

Les professionnels de santé salariés âgés de 65 ans ou plus ont été exclus du champ. Pour les aides-soignants, dont les données sont tirées du recensement de la population de 2011, les salariés de 60 ans ou plus (âge révolu) ont été exclus. Lorsqu'un professionnel déclare plusieurs activités, c'est l'activité principale qui est retenue pour l'élaboration des statistiques, à l'exception toutefois de la situation professionnelle (libéral ou salarié) qui tient compte de l'ensemble des activités : un professionnel est considéré comme libéral (plus exactement, "libéral ou mixte") dès lors qu'il a une activité libérale, même s'il ne s'agit pas de son activité principale.

Densité des professionnels en Poitou-Charentes et France métropolitaine en 2020

La densité des professionnels en 2020 a été estimée à partir :

- des nouveaux diplômés enregistrés au répertoire Adeli au cours des 5 dernières années (2009 à 2013). Les données ont été redressées à partir des résultats nationaux de l'enquête annuelle sur les écoles de formation (diplômes délivrés pour les professions étudiées et couvertes par l'enquête) pour tenir compte des professionnels qui ne s'inscrivent pas ou tardent à s'inscrire au répertoire ;
- des professionnels susceptibles de partir retraite d'ici à 2020 selon l'année de naissance des professionnels.
- des projections de population ;

en faisant l'hypothèse que le nombre de nouveaux diplômés évoluera au même rythme qu'au cours des 5 dernières années, que les flux migratoires se compenseront (entrées et sorties du territoire régional), que les salariés partiront à la retraite à l'âge de 62 ans, les libéraux à l'âge de 65 ans.

Accessibilité potentielle localisée (APL)

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé par la DREES et l'IRDES pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premiers recours à un échelon géographique fin. Il vise à améliorer les indicateurs usuels d'accessibilité aux soins (distance d'accès au plus proche, densité par bassin de vie ou département). Il tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes, du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins.

Le calcul de l'APL repose sur l'estimation de plusieurs paramètres :

- on considère que l'accessibilité au professionnel diminue avec la distance (distance dégressive) ;
- l'activité de chaque professionnel est convertie en "équivalents temps plein", calculés en fonction du nombre d'actes (consultations et visites) ;
- enfin, la demande de soins est différenciée par classe d'âge.

L'APL mobilise les données de l'assurance-maladie (SNIIR-AM 2010) ainsi que les données de population de l'INSEE.

L'APL est calculé pour les médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, gynécologues, ophtalmologues, pédiatres, psychiatres, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes.

Zonages conventionnels

La mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé fait l'objet d'un zonage, conformément à l'article L.1434-7 du code de la santé publique. Ainsi, pour certaines catégories de professionnels de santé, les mesures de régulation de l'offre de soins présentes dans les conventions nationales négociées avec l'Assurance maladie nécessitent l'élaboration de zonages spécifiques. Les professionnels de santé concernés sont les suivants : médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes, orthophonistes.

Ce document a été réalisé par Sylvie Merlière, Eliane Dubois, Aline Proux, Anne Roussel - COSA (Cellule Observation Statistiques Analyse), Direction de la Stratégie. Les auteurs remercient le Docteur Florentin Clère, Nathalie Fouché-Caillault, Gérard Récugnat (Direction de la Stratégie) pour leurs remarques et suggestions.

3. Médecins

Au 1^{er} janvier 2014, la région Poitou-Charentes comptait 2 776 généralistes et 2 485 spécialistes soit au total, 5 261 médecins en exercice:

La densité des médecins généralistes libéraux et salariés est de 157 pour 100 000 habitants contre 158 en France métropolitaine. De plus, 46 % de ces médecins généralistes ont plus de 55 ans contre 45 % en France métropolitaine.

S'agissant des médecins spécialistes, leur densité est de 140 pour 100 000 habitants contre 184 en France métropolitaine. Plus de 50 % de ces spécialistes ont plus de 55 ans contre 46 % en France métropolitaine.

Ainsi, la situation apparaît particulièrement préoccupante pour les 5 disciplines suivantes au sein de la région Poitou-Charentes conformément aux données qui figurent dans le document ci-dessous :

- La psychiatrie,
- La gynécologie-obstétrique et médicale,
- L'anesthésie-réanimation,
- Les ophtalmologues,
- La radiologie

En effet, des écarts significatifs de densité, une proportion plus importante des plus de 55 ans et des disparités territoriales pour ces 5 disciplines au sein de la Poitou-Charentes ont pu être observés.

Par conséquent, les leviers d'action qui seront mis en œuvre au sein des territoires porteront à la fois sur l'attractivité et sur la fidélisation.

-Attractivité afin d'inciter les médecins à s'installer et à exercer en Poitou-Charentes et plus particulièrement chez les jeunes professionnels.

-Fidélisation, afin de maintenir sur les territoires les jeunes médecins qui ont fait leur internat au sein de la région.

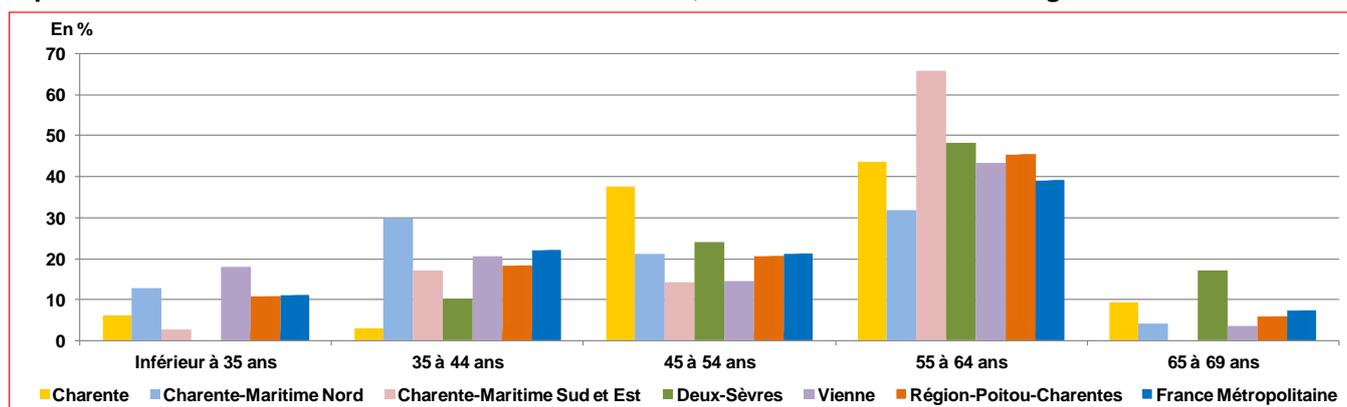
Les anesthésistes-réanimateurs

Répartition des anesthésistes-réanimateurs - Libéraux et salariés selon l'âge

Tranches d'âge	Charente	Charente-Maritime Nord	Charente-Maritime Sud et Est	Deux-Sèvres	Vienne	Région-Poitou-Charentes	France Métropolitaine
Inférieur à 45 ans	3	20	7	3	32	65	3 450
De 45 à 54 ans	12	10	5	7	12	46	2 210
De 55 à 64 ans	14	15	23	14	36	102	4 100
De 65 à 69 ans	3	2	0	5	3	13	758
Ensemble	32	47	35	29	83	226	10 518

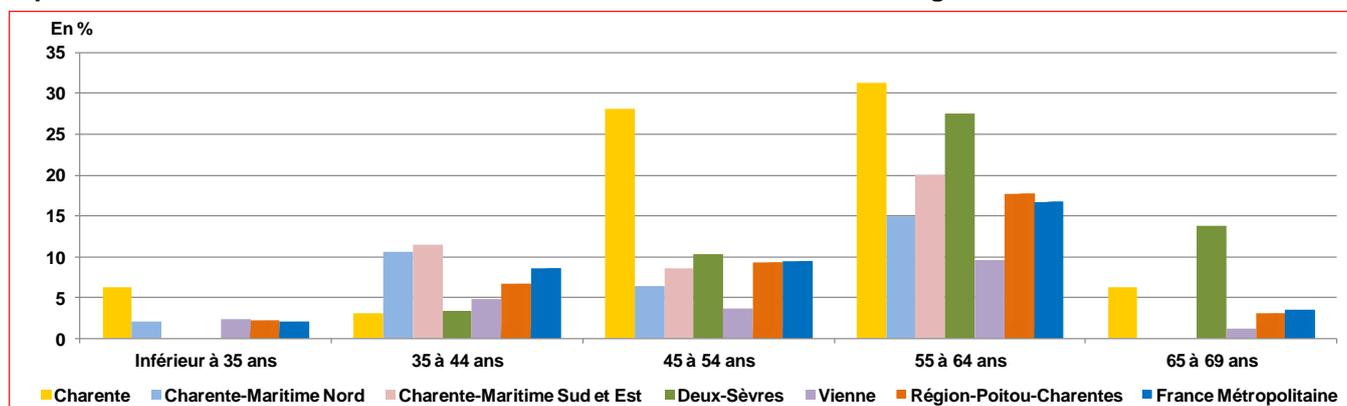
Champ : anesthésistes-réanimateurs. Les médecins libéraux et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des anesthésistes-réanimateurs - Libéraux, mixtes et salariés selon l'âge



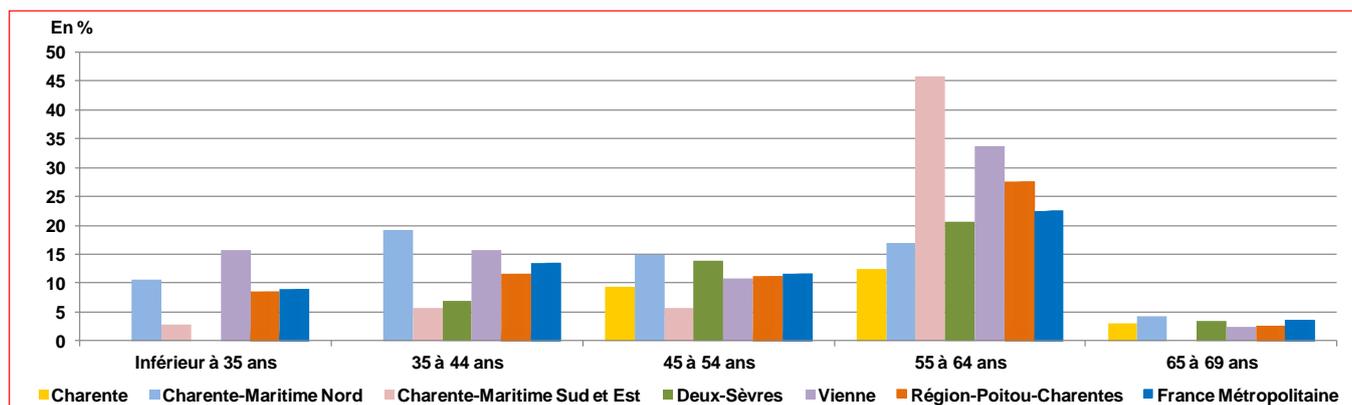
Champ : anesthésistes-réanimateurs. Les médecins libéraux, mixtes et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Note de lecture : En Charente, 44 % des anesthésistes-réanimateurs sont âgés de 55 à 64 ans, contre 45 % en Poitou-Charentes, 39 % en France métropolitaine.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des anesthésistes-réanimateurs - Libéraux et mixtes selon l'âge



Champ : anesthésistes-réanimateurs. Les médecins libéraux et mixtes (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des anesthésistes-réanimateurs - Salariés selon l'âge



Champ : anesthésistes-réanimateurs. Les médecins salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Principales caractéristiques des anesthésistes-réanimateurs

	Effectifs	Situation professionnelle			Age			Densité (pour 100 000 habitants) Ensemble Libéraux et salariés	
		Salariés	Libéraux et mixtes	% Libéraux et mixtes	Age moyen				
					Ensemble Libéraux et salariés	Dont Salariés	Dont Libéraux et mixtes		
Charente	27	8	19	70%	57	55	57	56%	7.7
Charente-Maritime Nord	43	31	12	28%	48	47	49	35%	12.8
Charente Maritime Sud Est	35	21	14	40%	54	55	52	66%	12.1
Deux-Sèvres	26	13	13	50%	55	53	57	62%	7.0
Vienne	82	65	17	21%	49	49	51	48%	19.1
Poitou-Charentes (hors remplaçants)	213	138	75	35%	51	50	53	51%	12.0
Remplaçants	13	0	13	100%	48		48	54%	0.7
Poitou-Charentes (y compris les remplaçants)	226	138	88	39%	51	50	53	51%	12.7
France métropolitaine (y compris les remplaçants)	10 518	6 302	4 216	40%	50	49	52	46%	16.7

Champ : anesthésistes-réanimateurs. Les médecins libéraux, mixtes et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RP 2011, RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Activité libérale annuelle des anesthésistes-réanimateurs

Territoire	Nombre d'actes moyens (anesthésie chirurgicale)
Charente	4 443
Charente-Maritime	4 535
Deux-Sèvres	3 520
Vienne	4 948
Poitou-Charentes	4 429
France Métropolitaine	3 701

Champ : L'activité des anesthésistes-réanimateurs chirurgicaux prend en compte : les consultations, les visites, les actes techniques et d'anesthésie-réanimation. La spécialité se divise en deux classes : réanimateur médicale et anesthésiste chirurgicale. Pour la région Poitou-Charentes seule la classe des anesthésistes chirurgicaux en libéral est représentée. Les données affichées ci dessus ne portent donc que sur cette spécialité.

Source : Programme d'interrogation SNIR3 - Outil CNAMTS, DEOS - Année 2012 - Organismes de base de l'assurance maladie = RG, MSA, RSI
Note de lecture : En Poitou-Charentes, un anesthésiste-réanimateur a réalisé 4 429 actes d'anesthésie chirurgicale en moyenne en 2012.

Consommation des soins en ville par territoire de santé

	Nombre de patients	Part des patients en ALD (1)	Taux de recours aux soins

Charente	28 753	18%	8%
Charente-Maritime Nord	25 626	22%	8%
Charente-Maritime Sud et Est	24 017	24%	8%
Deux-Sèvres	24 882	19%	7%
Vienne	30 572	15%	7%
Poitou-Charentes	133 850	20%	8%
France Métropolitaine	4 654 264	21%	7%

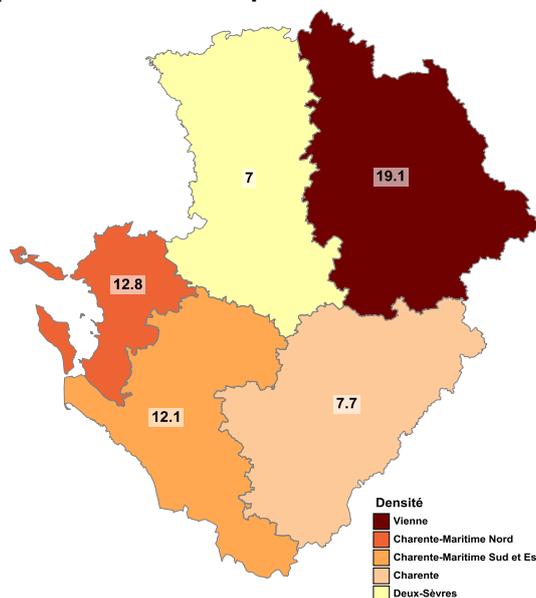
Champ : Consommants de soins de ville en inter-régimes. Le patient est compté dès lors qu'il a eu dans l'année au moins une consultation ou un acte d'anesthésie réalisé par un anesthésiste chirurgical libéral.

Source : SNIIR-AM 2013, Insee RP 2011

(1) ALD : Affection de longue durée

Note de lecture: En Poitou-Charentes, 133 850 patients ont eu recours à un anesthésiste-réanimateur au moins une fois dans l'année 2013 (8 % de la population). 20 % des patients souffraient d'une ALD.

Densité des anesthésistes-réanimateurs en Poitou-Charentes (salariés et libéraux pour 100 000 habitants)



Champ : Les médecins libéraux, mixtes et salariés âgés de 70 ans ou plus ont été exclus. Activités soignantes. Hors remplaçants.
 Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA. - Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque

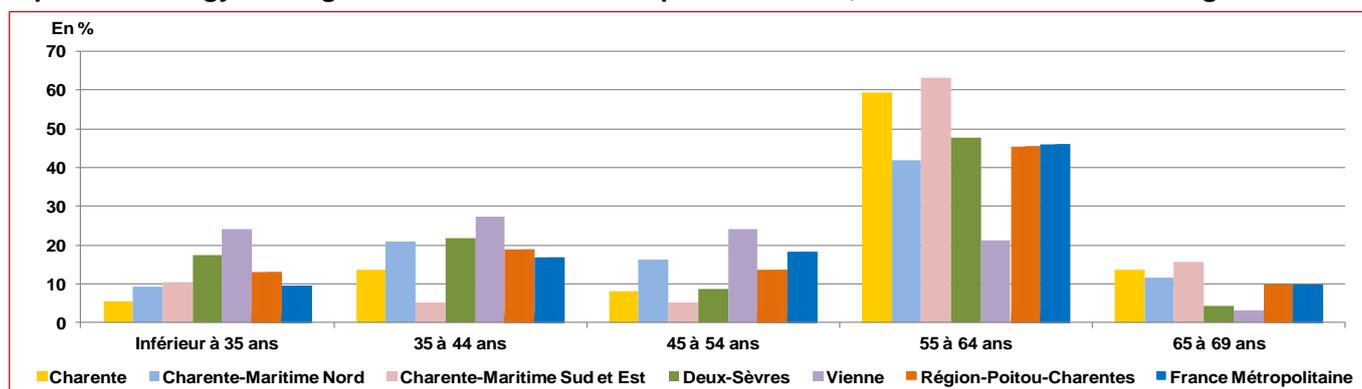
Les gynécologues médicaux et obstétriques

Répartition des gynécologues médicaux et obstétriques - Libéraux et salariés selon l'âge

Tranches d'âge	Charente	Charente-Maritime Nord	Charente-Maritime Sud et Est	Deux-Sèvres	Vienne	Région-Poitou-Charentes	France Métropolitaine
Inférieur à 45 ans	7	13	3	9	17	49	1 948
De 45 à 54 ans	3	7	1	2	8	21	1 341
De 55 à 64 ans	22	18	12	11	7	70	3 416
De 65 à 69 ans	5	5	3	1	1	15	729
Ensemble	37	43	19	23	33	155	7 434

Champ : gynécologues médicaux et obstétriques, spécialistes ou à compétence exclusive. Les médecins libéraux et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus. - Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des gynécologues médicaux et obstétriques - Libéraux, mixtes et salariés selon l'âge

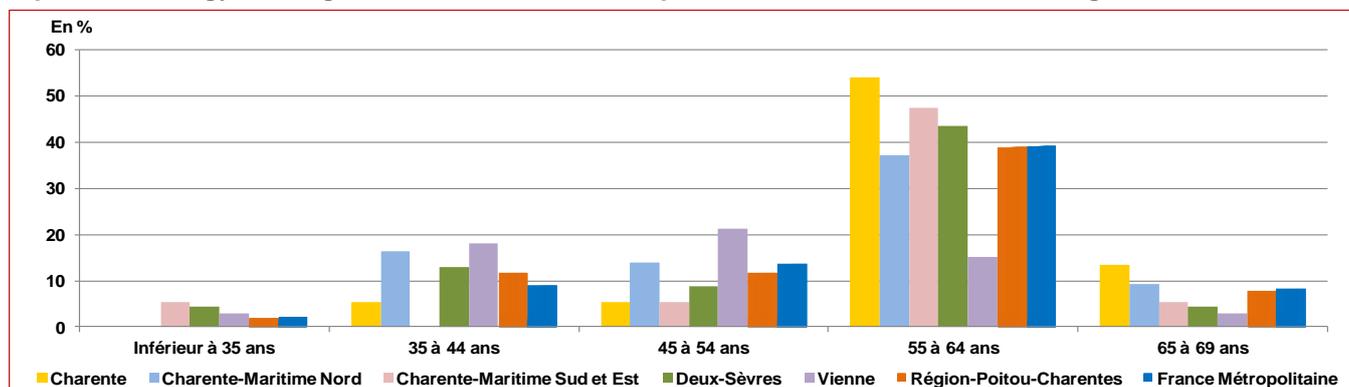


Champ : gynécologues médicaux et obstétriques, spécialistes ou à compétence exclusive. Les médecins libéraux, mixtes et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.

Note de lecture : En Charente, XX % des gynécologues médicaux et obstétriques sont âgés de 55 à 64 ans, contre XX % en Poitou-Charentes, XX % en France métropolitaine.

Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

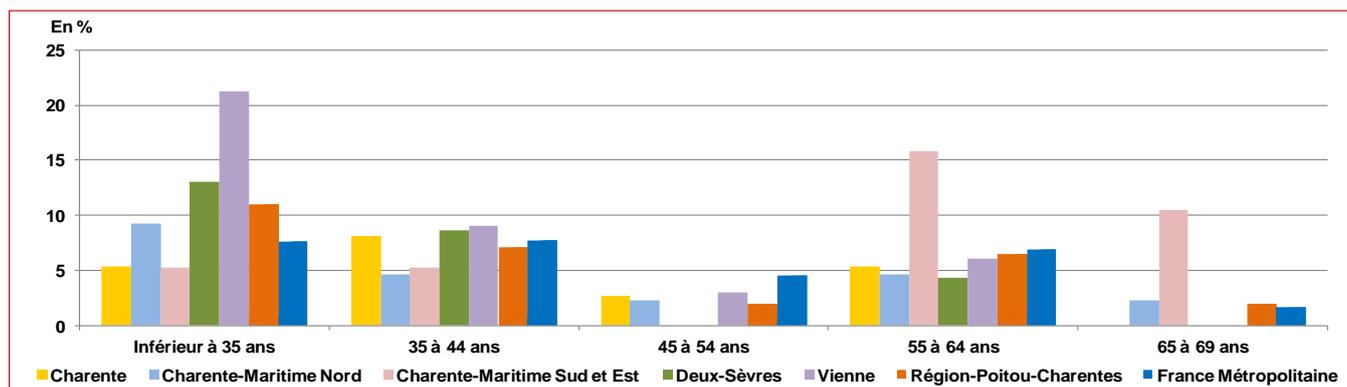
Répartition des gynécologues médicaux et obstétriques - Libéraux et mixtes selon l'âge



Champ : gynécologues médicaux et obstétriques, spécialistes ou à compétence exclusive. Les médecins libéraux et mixtes (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.

Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des gynécologues médicaux et obstétriques - Salariés selon l'âge



Champ : gynécologues médicaux et obstétriques, spécialistes ou à compétence exclusive. Les médecins salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.

Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Principales caractéristiques des gynécologues médicaux et obstétriques

	Effectifs	Situation professionnelle			Age			Densité (pour 100 000 habitants) Ensemble Libéraux et salariés	
		Salariés	Libéraux et mixtes	% Libéraux et mixtes	Age moyen				
					Ensemble Libéraux et salariés	<i>Dont Salariés</i>	<i>Dont Libéraux et mixtes</i>		Part des 55 ans et plus Ensemble Libéraux et salariés
Charente	37	8	29	78%	55	44	58	73%	24.1
Charente-Maritime Nord	43	10	33	77%	52	45	54	53%	29.1
Charente Maritime Sud Est	19	7	12	63%	57	54	58	79%	14.8
Deux-Sèvres	23	6	17	74%	49	38	53	52%	14.7
Vienne	33	13	20	61%	45	39	49	24%	17.8
Poitou-Charentes	155	44	111	72%	52	44	55	55%	20.1
France métropolitaine	7 434	2 100	5 334	72%	52	45	55	56%	27.7

Champ : gynécologues médicaux et obstétriques, spécialistes ou à compétence exclusive. Les médecins libéraux et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.

Source : RP 2011, RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Activité libérale annuelle des gynécologues médicaux et obstétriques

Territoire	Nombre d'actes moyens
Charente	4 174
Charente-Maritime	3 137
Deux-Sèvres	4 319
Vienne	3 636
Poitou-Charentes	3 625
France Métropolitaine	3 412

Champ : L'activité des médecins spécialistes en gynécologie prend en compte : les consultations, les visites, les actes techniques et de radiologie.

Source : Programme d'interrogation SNIR3 - Outil CNAMTS, DEOS - Année 2012 - Organismes de base de l'assurance maladie = RG, MSA, RSI

Note de lecture : En Poitou-Charentes, un gynécologue a réalisé 3 625 actes en moyenne en 2012.

Consommation des soins en ville par territoire de santé

	Nombre de patients	Part des patients en ALD (1)	Taux de recours aux soins
Charente	48 419	8%	31%
Charente-Maritime Nord	47 317	8%	32%
Charente-Maritime Sud et Est	33 349	9%	26%
Deux-Sèvres	33 626	8%	21%
Vienne	46 958	8%	25%
Poitou-Charentes	209 669	8%	27%
France Métropolitaine	8 160 280	9%	30%

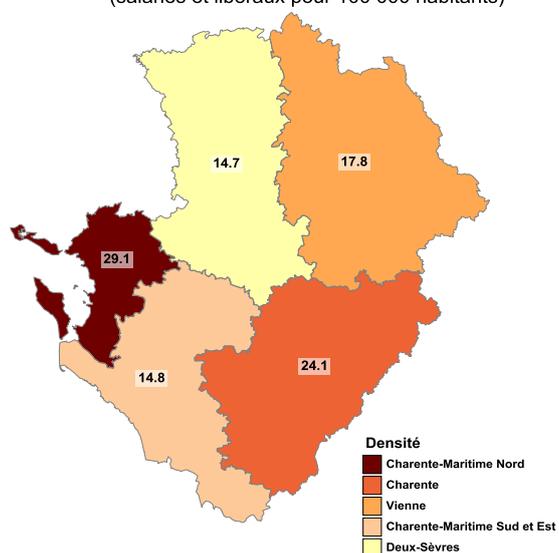
Champ : Consommateurs de soins de ville en inter-régimes. Le patient est compté dès lors qu'il a eu dans l'année au moins une consultation, une visite, un acte technique, un acte de radiologie ou un acte hors nomenclature réalisé par un gynécologue libéral.

Source : SNIIR-AM 2013, Insee RP 2011

(1) ALD : Affection de longue durée

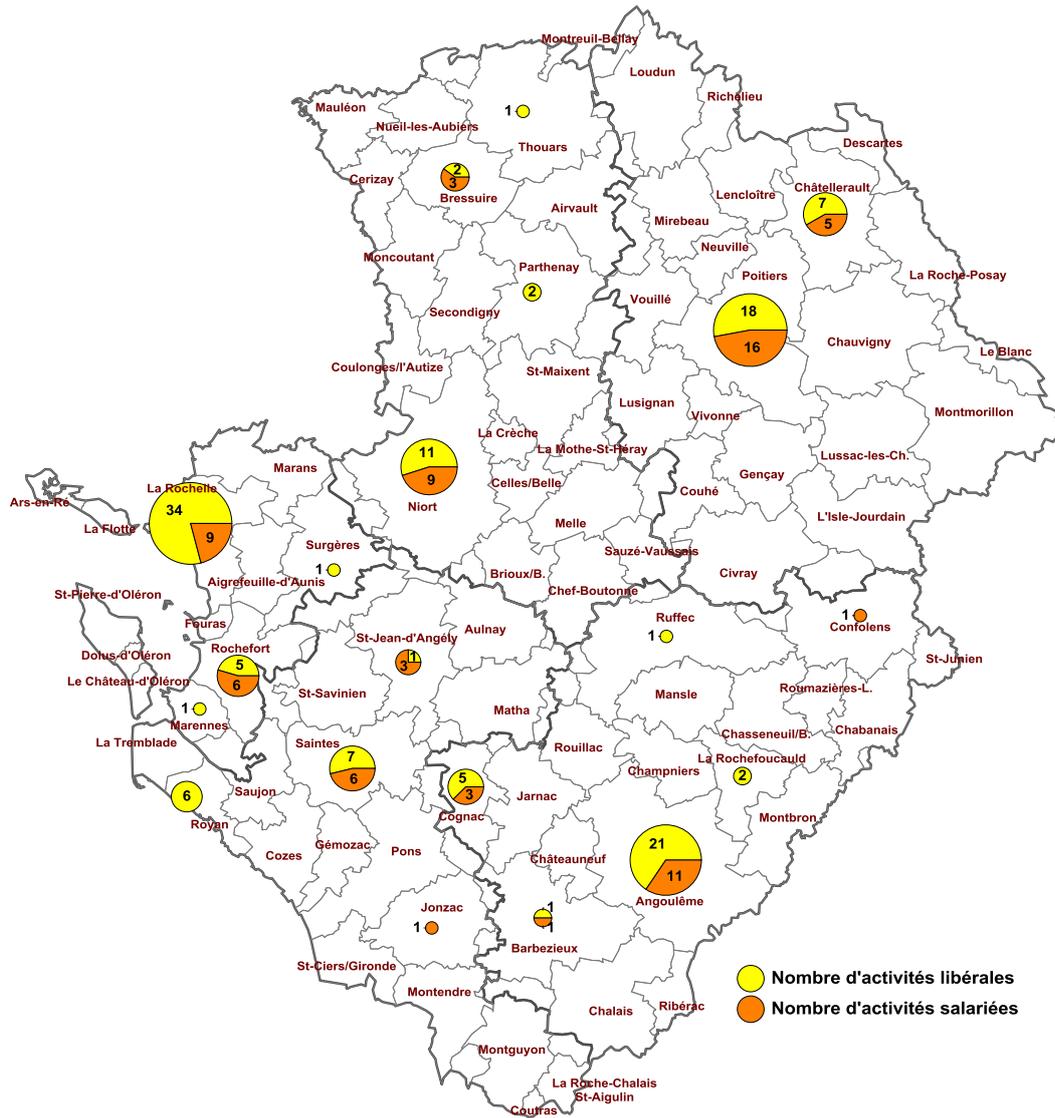
Note de lecture: En Poitou-Charentes, 209 669 patients ont eu recours à un gynécologue au moins une fois dans l'année 2013 (27 % de la population). 8 % des patients souffraient d'une ALD.

Densité des gynécologues médicaux et obstétriques
(salariés et libéraux pour 100 000 habitants)



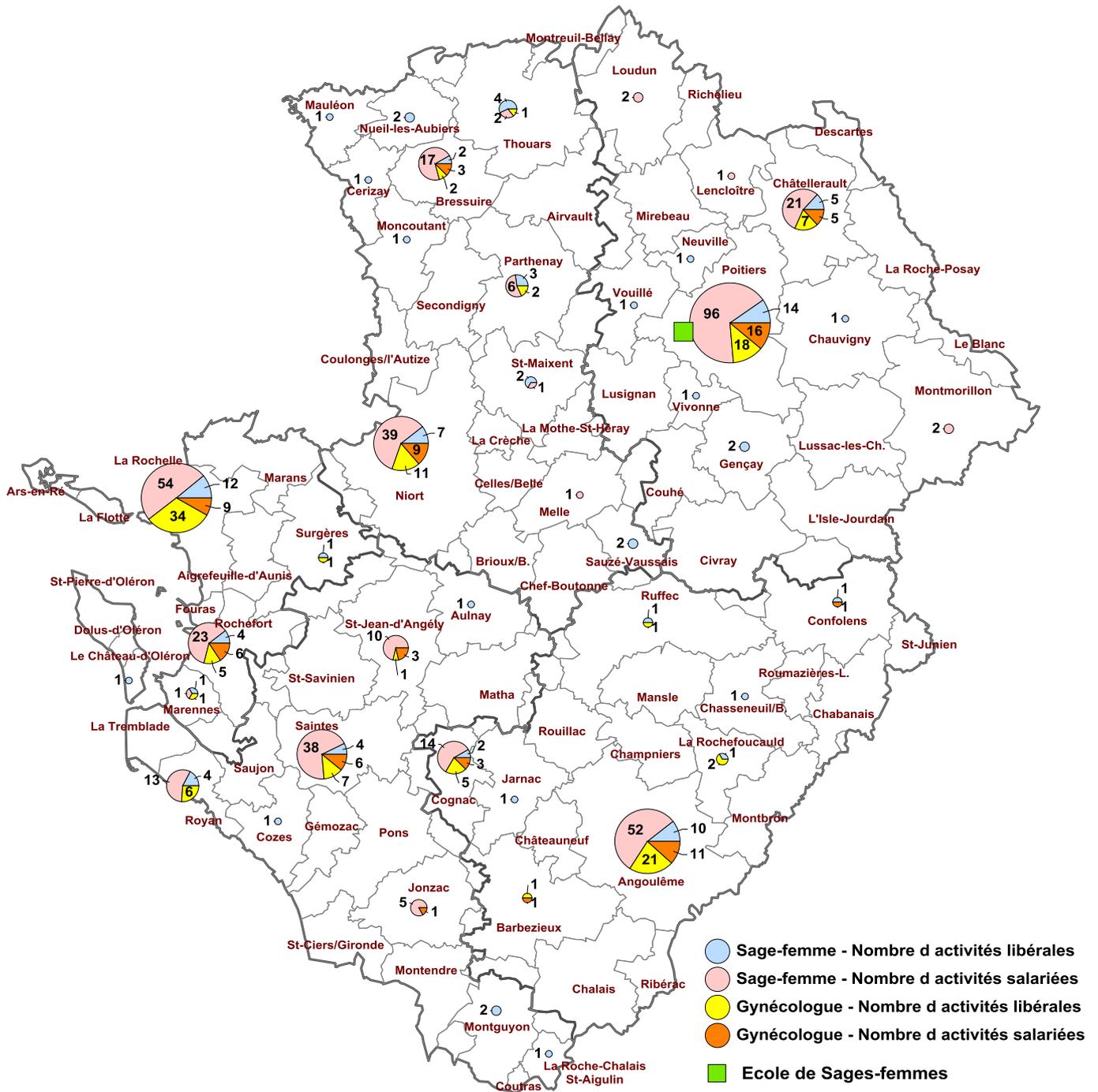
Champ : Poitou-Charentes, Territoires de santé
Sources : RP 2011 - RPPS 2014, hors remplaçants, activités soignantes.
Les médecins libéraux et salariés âgés de 70 ans et plus ont été exclus.
Exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA - Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

Localisation des gynécologues médicaux et obstétriciens selon leur mode d'exercice et les bassins de vie



Champ : Poitou-Charentes, Bassins de vie 2012
 Un professionnel exerçant dans plusieurs lieux géographiques différents est comptabilisé plusieurs fois.
 Source : RPPS au 1er janvier 2014, hors remplaçants - Exploitations ARS Poitou-Charentes, COSA
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

Localisation des sages-femmes et des gynécologues selon leur mode d'exercice et les bassins de vie



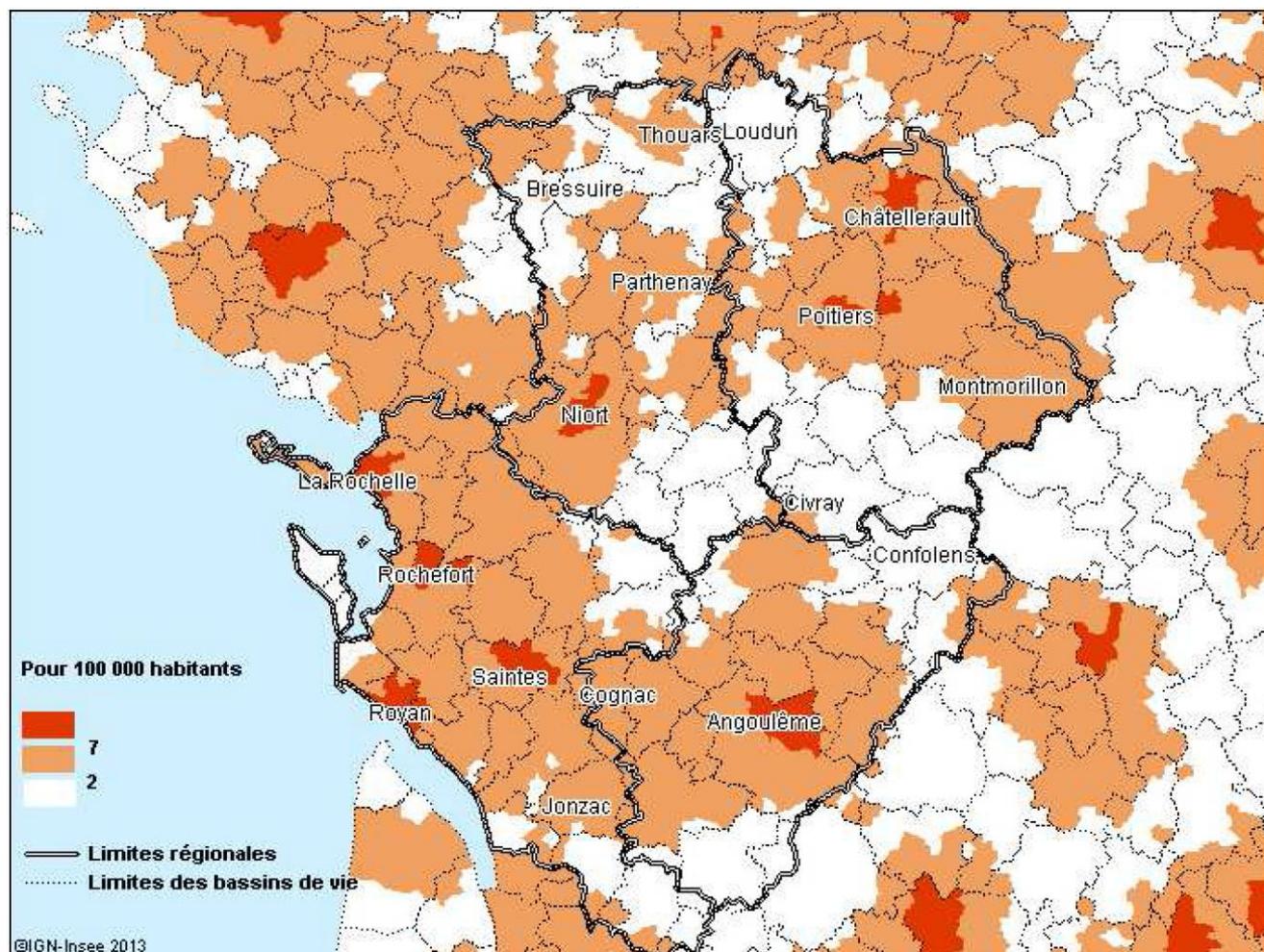
Champ : Poitou-Charentes, Bassins de vie 2012

Un professionnel exerçant dans plusieurs lieux géographiques différents est comptabilisé plusieurs fois.

Source : RPPS au 1er janvier 2014, hors remplaçants - Exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque

Accessibilité potentielle localisée aux gynécologues (densité pour 100 000 habitants)



L'accès à la gynécologie est plus difficile dans notre région que sur l'ensemble de la France. En 2010, au niveau national, 41 % de la population réside dans une commune où l'APL dépasse 7 pour 100 000 habitants. En Poitou-Charentes, moins de 30 % habitent dans une zone où l'APL est au-dessus de ce seuil, soit essentiellement dans les grandes agglomérations. Cela est en partie dû au fait que les gynécologues libéraux officient souvent à la fois au cabinet médical en ville et à l'hôpital ou en clinique.

Si 10 % de la population de France métropolitaine habitent dans une zone où l'APL est inférieure à 2, en Poitou-Charentes, ce sont près de 18 %.

La densité de gynécologues libéraux est satisfaisante uniquement dans les grandes villes. Mais si elle est suffisante dans ces agglomérations pour la population résidente, elle ne l'est plus dès lors que l'on sait que ces praticiens doivent aussi faire face à la demande de patients plus éloignés qui ne disposent pas de gynécologues à proximité.

Les zones critiques se situent au nord de la région ainsi que dans un grand territoire au centre de la région et qui se prolonge vers le Limousin.

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé par la DREES et l'IRDES pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premiers recours à un échelon géographique fin. Il vise à améliorer les indicateurs usuels d'accessibilité aux soins (distance d'accès au plus proche, densité par bassin de vie ou département). Il tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes, du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins.

Source : L'accès aux soins en Poitou-Charentes : une forte disparité entre les territoires, avril 2014, INSEE Poitou-Charentes, ARS Poitou-Charentes.

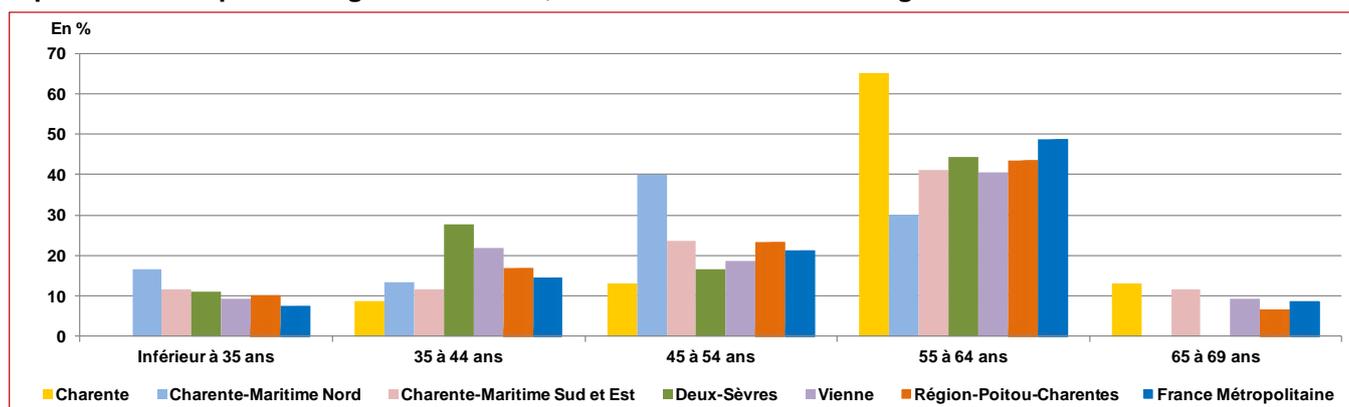
Les ophtalmologues

Répartition des ophtalmologues - Libéraux et salariés selon l'âge

Tranches d'âge	Charente	Charente-Maritime Nord	Charente-Maritime Sud et Est	Deux-Sèvres	Vienne	Région-Poitou-Charentes	France Métropolitaine
Inférieur à 45 ans	2	9	4	7	10	32	1 207
De 45 à 54 ans	3	12	4	3	6	28	1 178
De 55 à 64 ans	15	9	7	8	13	52	2 700
De 65 à 69 ans	3		2		3	8	479
Ensemble	23	30	17	18	32	120	5 564

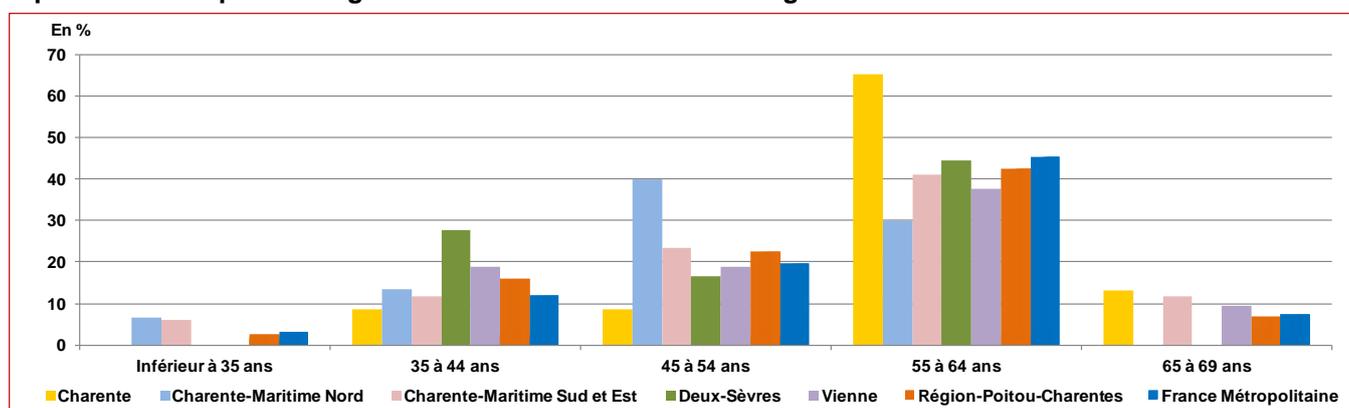
Champ : ophtalmologues. Les médecins libéraux et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des ophtalmologues - Libéraux, mixtes et salariés selon l'âge



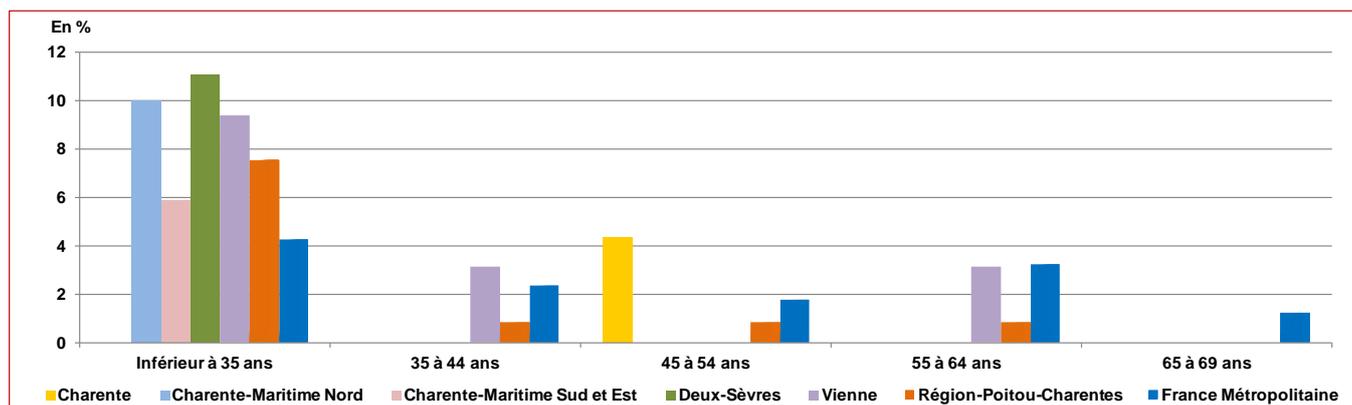
Champ : ophtalmologues. Les médecins libéraux, mixtes et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Note de lecture : En Charente, 65 % des ophtalmologues sont âgés de 55 à 64 ans, contre 43 % en Poitou-Charentes, 49 % en France métropolitaine.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des ophtalmologues - Libéraux et mixtes selon l'âge



Champ : ophtalmologues. Les médecins libéraux et mixtes (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des ophtalmologues - Salariés selon l'âge



Champ : ophtalmologues. Les médecins salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
 Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Principales caractéristiques des ophtalmologues

	Effectifs	Situation professionnelle			Age				Densité (pour 100 000 habitants) Ensemble Libéraux et salariés
		Salariés	Libéraux et mixtes	% Libéraux et mixtes	Age moyen			Part des 55 ans et plus Ensemble Libéraux et salariés	
					Ensemble Libéraux et salariés	<i>Dont Salariés</i>	<i>Dont Libéraux et mixtes</i>		
Charente	22	1	21	95%	57	48	58	77%	6.2
Charente-Maritime Nord	29	3	26	90%	49	31	51	31%	8.6
Charente Maritime Sud Est	16	1	15	94%	52	33	53	50%	5.5
Deux-Sèvres	18	2	16	89%	50	31	52	44%	4.9
Vienne	32	5	27	84%	51	38	53	50%	7.5
Poitou-Charentes (hors remplaçants)	117	12	105	90%	51	35	53	50%	6.6
Remplaçants	3		3	100%	50		50	67%	0.2
Poitou-Charentes (y compris les remplaçants)	120	12	108	90%	51	35	53	50%	6.8
France métropolitaine (y compris les remplaçants)	5 564	707	4 857	87%	53	46	54	57%	8.8

Champ : ophtalmologues. Les médecins libéraux, mixtes et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
 Source : RP 2011, RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Activité libérale annuelle des ophtalmologues

Territoire	Nombre d'actes moyens
Charente	8 506
Charente-Maritime	9 320
Deux-Sèvres	12 147
Vienne	7 698
Poitou-Charentes	9 121
France Métropolitaine	7 493

Champ : L'activité des ophtalmologues prend en compte : les consultations, les visites, les actes techniques et de radiologie.
 Source : Programme d'interrogation SNIR3 - Outil CNAMTS, DEOS - Année 2012 - Organismes de base de l'assurance maladie = RG, MSA, RSI
 Note de lecture : En Poitou-Charentes, un ophtalmologue a réalisé 9 121 actes en moyenne en 2012.

Consommation des soins en ville par territoire de santé

	Nombre de patients	Part des patients en ALD (1)	Taux de recours aux soins
Charente	85 475	16%	24%
Charente-Maritime Nord	54 629	17%	16%
Charente-Maritime Sud et Est	58 350	20%	20%
Deux-Sèvres	62 006	17%	17%
Vienne	75 875	15%	18%
Poitou-Charentes	336 335	17%	19%
France Métropolitaine	10 022 202	16%	16%

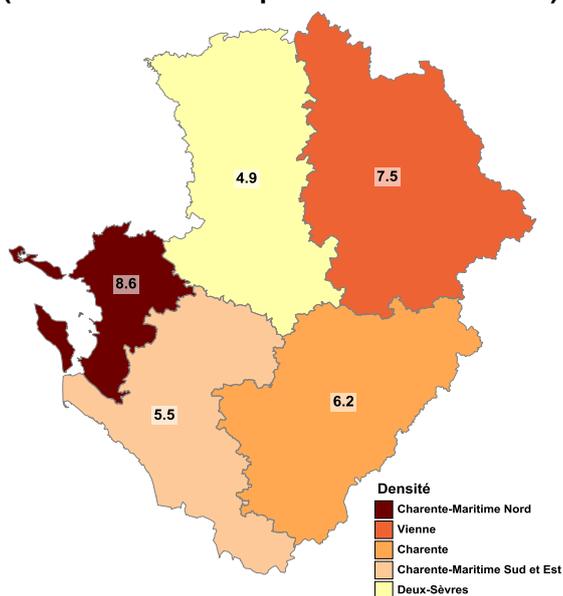
Champ : Consommants de soins de ville en inter-régimes. Le patient est compté dès lors qu'il a eu au moins une consultation d'ophtalmologie au cours de l'année 2013.

Source : SNIIR-AM 2013, Insee RP 2011

(1) ALD : Affection de longue durée

Note de lecture: En Poitou-Charentes, 336 335 patients ont eu recours à un ophtalmologue au moins une fois dans l'année 2013 (19 % de la population). 17 % des patients souffraient d'une ALD.

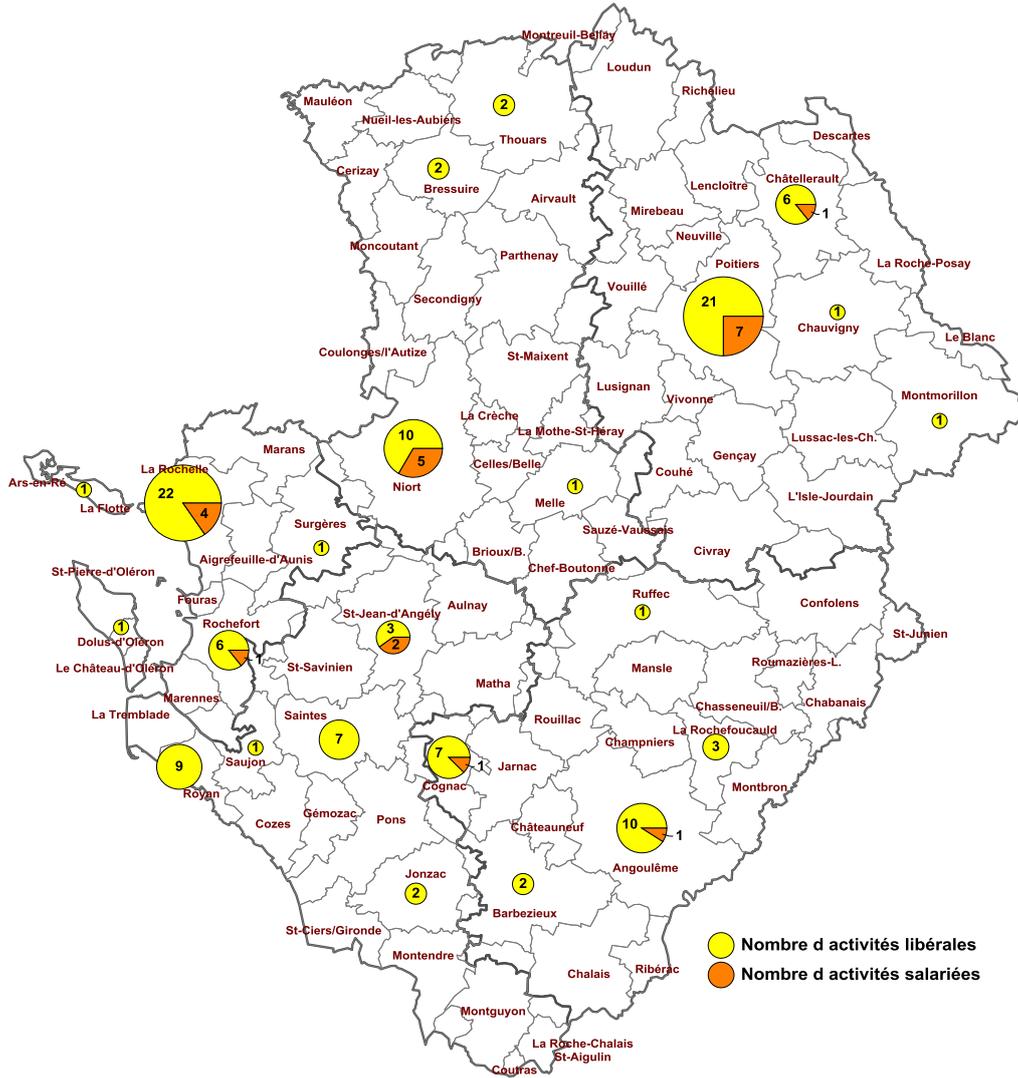
Densité des ophtalmologues en Poitou-Charentes (salariés et libéraux pour 100 000 habitants)



Champ : Les médecins libéraux, mixtes et salariés âgés de 70 ans ou plus ont été exclus. Activités soignantes. Hors remplaçants.

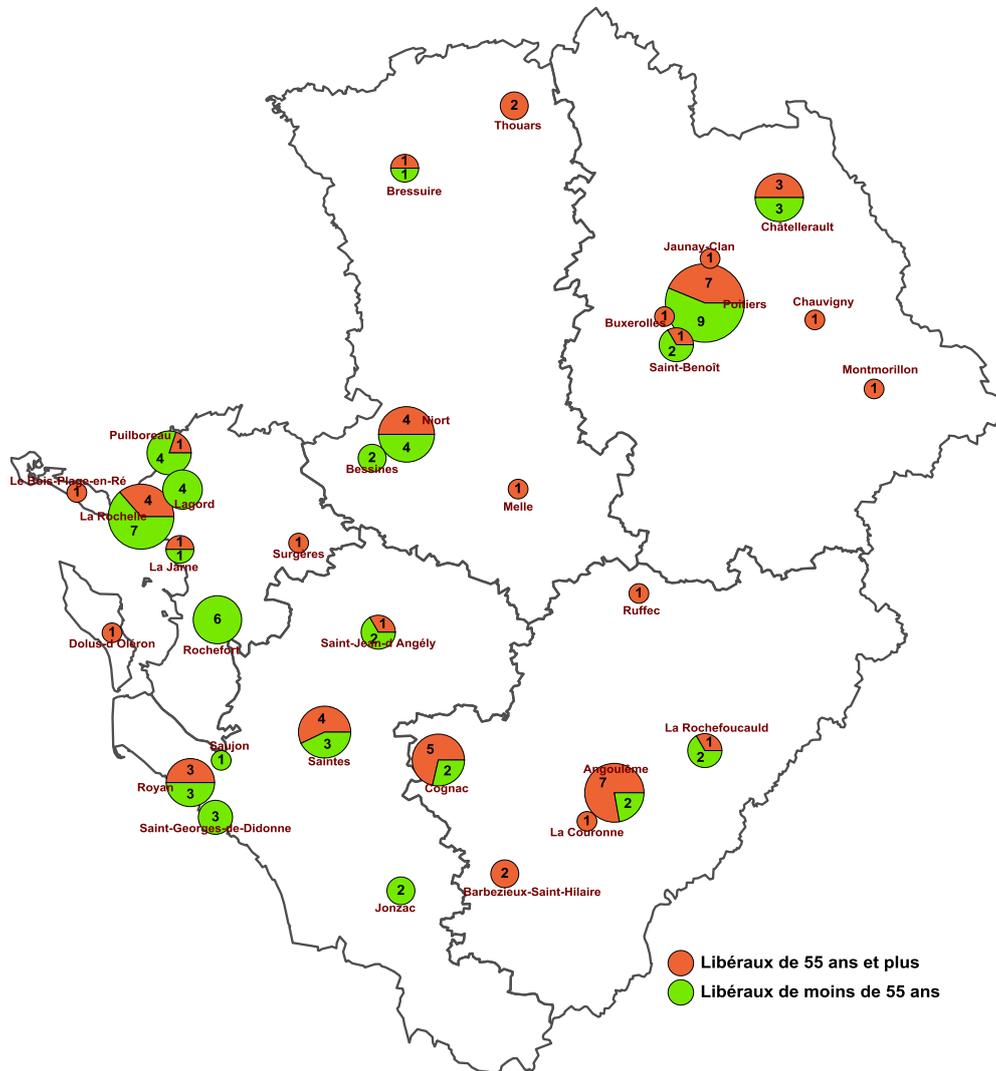
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA. - Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

Localisation des ophtalmologues selon leur mode d'exercice et les bassins de vie



Champ : Poitou-Charentes, Bassins de vie 2012
 Un professionnel exerçant dans plusieurs lieux géographiques différents est comptabilisé plusieurs fois.
 Source : RPPS au 1er janvier 2014, hors remplaçants - Exploitations ARS Poitou-Charentes, COSA
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

Localisation des ophtalmologues libéraux



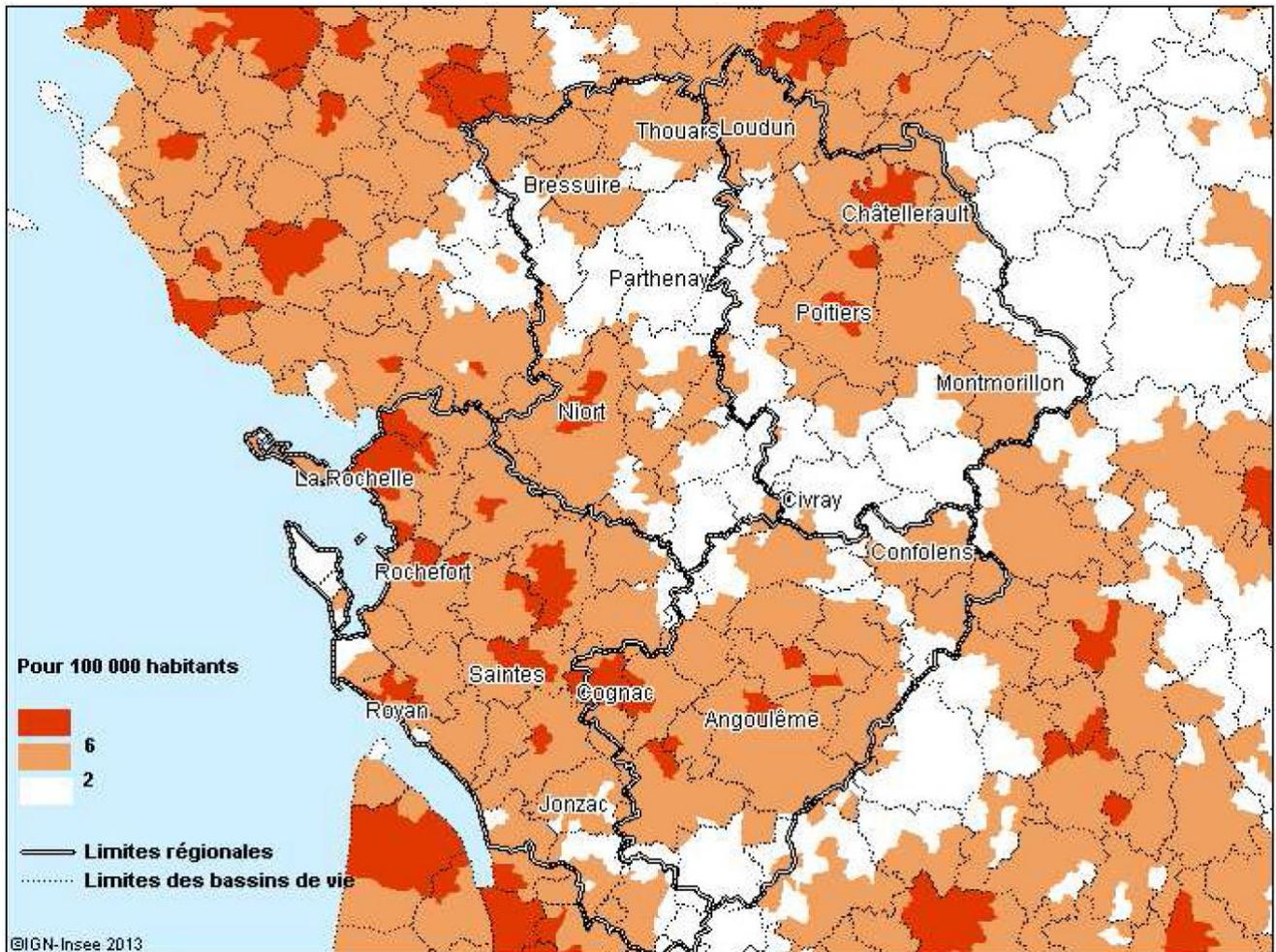
Champ : Poitou-Charentes

Un professionnel exerçant dans des lieux géographiques différents est localisé plusieurs fois.

Source : RPPS au 1er janvier 2014, hors remplaçants - Exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA

Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque

Accessibilité potentielle localisée aux ophtalmologues (densité pour 100 000 habitants)



Avec les problèmes visuels qui touchent de plus en plus d'individus, du fait de l'allongement de la vie mais aussi de la modification des modes de vie (le temps passé de plus en plus souvent à l'intérieur, devant l'ordinateur, la télé ou dans les livres et l'utilisation excessive des portables et autres tablettes), le recours à cette spécialité va devenir de plus en plus fréquent dans l'avenir. Elle mérite donc une étude approfondie.

En 2010, que ce soit dans notre région ou dans le reste de la France, l'indicateur d'APL se retrouve supérieur à la moyenne nationale presque uniquement dans les grandes aires urbaines.

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé par la DREES et l'IRDES pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premiers recours à un échelon géographique fin. Il vise à améliorer les indicateurs usuels d'accessibilité aux soins (distance d'accès au plus proche, densité par bassin de vie ou département). Il tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes, du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins.

Source : L'accès aux soins en Poitou-Charentes : une forte disparité entre les territoires, avril 2014, INSEE Poitou-Charentes, ARS Poitou-Charentes.

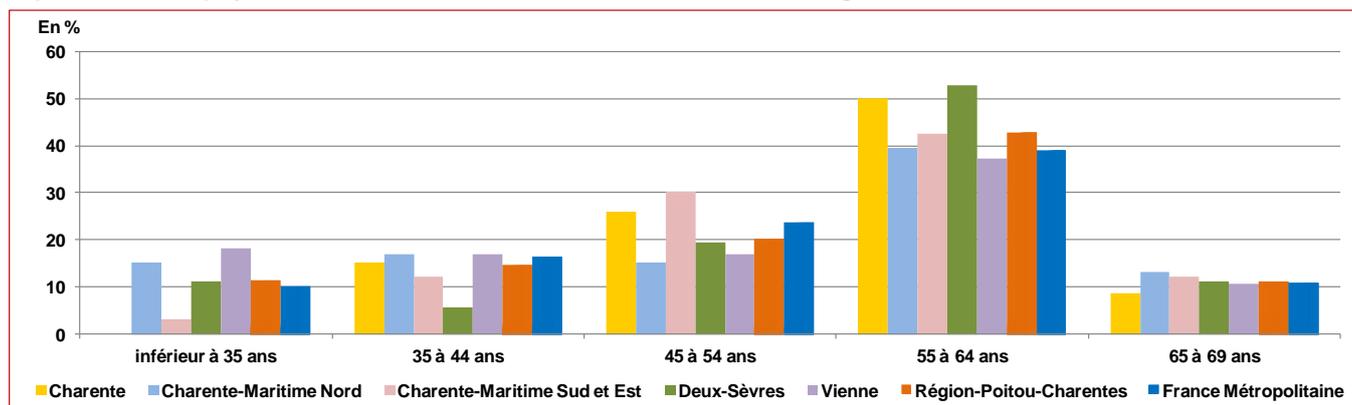
Les psychiatres

Répartition des psychiatres - Libéraux et salariés selon l'âge

Tranches d'âge	Charente	Charente-Maritime Nord	Charente-Maritime Sud et Est	Deux-Sèvres	Vienne	Région-Poitou-Charentes	France Métropolitaine
Inférieur à 45 ans	7	17	5	6	33	68	3 692
De 45 à 54 ans	12	8	10	7	16	53	3 303
De 55 à 64 ans	23	21	14	19	35	112	5 425
De 65 à 69 ans	4	7	4	4	10	29	1 499
Ensemble	46	53	33	36	94	262	13 919

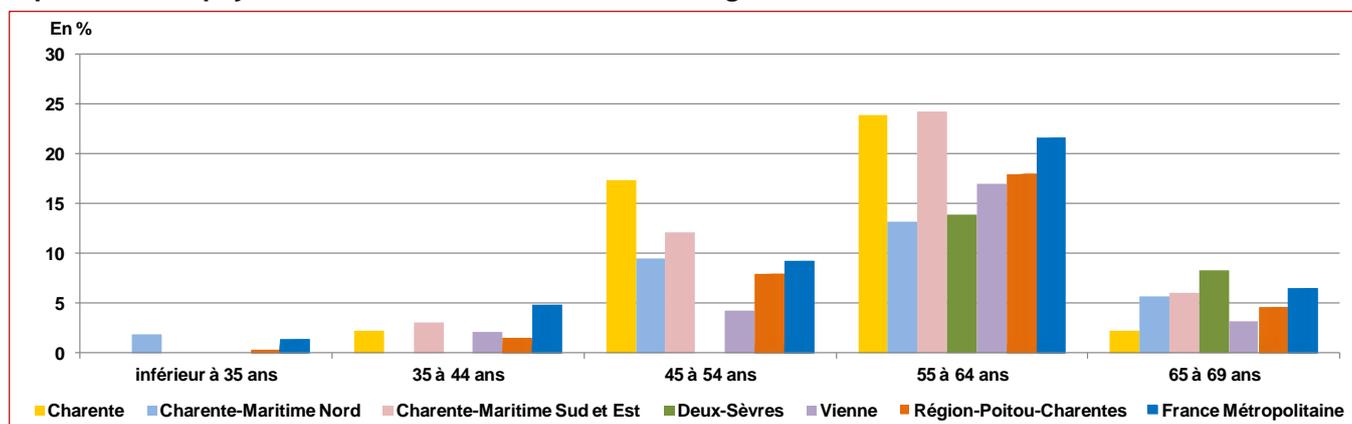
Champ : psychiatres. Les médecins libéraux et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des psychiatres - Libéraux, mixtes et salariés selon l'âge



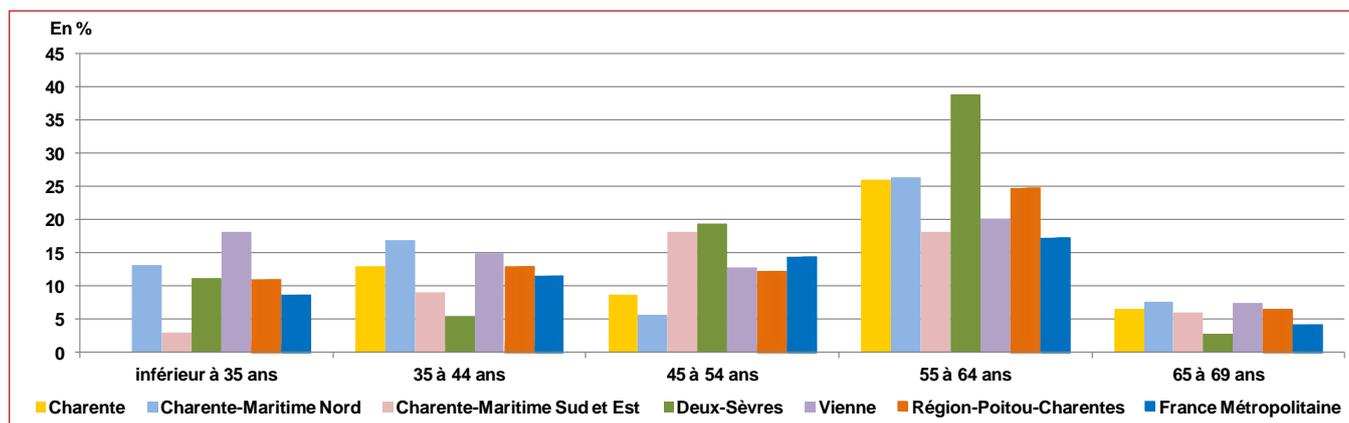
Champ : psychiatres. Les médecins libéraux, mixtes et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Note de lecture : En Charente, XX % des psychiatres sont âgés de 55 à 64 ans, contre XX % en Poitou-Charentes, XX % en France métropolitaine.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des psychiatres - Libéraux et mixtes selon l'âge



Champ : psychiatres. Les médecins libéraux et mixtes (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des psychiatres - Salariés selon l'âge



Champ : psychiatres. Les médecins salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Principales caractéristiques des psychiatres

	Effectifs	Situation professionnelle			Age				Densité (pour 100 000 habitants) Ensemble Libéraux et salariés
		Salariés	Libéraux et mixtes	% Libéraux et mixtes	Age moyen			Part des 55 ans et plus Ensemble Libéraux et salariés	
					Ensemble Libéraux et salariés	Dont Salariés	Dont Libéraux et mixtes		
Charente	45	25	20	44%	55	54	56	60%	12.8
Charente-Maritime Nord	53	37	16	30%	52	50	56	53%	15.8
Charente Maritime Sud Est	32	18	14	44%	55	54	57	53%	11.0
Deux-Sèvres	36	28	8	22%	54	52	64	64%	9.7
Vienne	94	69	25	27%	50	48	56	48%	21.9
Poitou-Charentes (hors remplaçants)	260	177	83	32%	52	50	57	54%	14.6
Remplaçants	2		2	100%	53		53	50%	0.1
Poitou-Charentes (y compris les remplaçants)	262	177	85	32%	52	50	57	54%	14.7
France métropolitaine (y compris les remplaçants)	13 919	7 851	6 068	44%	52	49	56	50%	22.1

Champ : psychiatres. Les médecins libéraux, mixtes et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RP 2011, RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Activité libérale annuelle des psychiatres

Territoire	Nombre d'actes moyens
Charente	3 058
Charente-Maritime	2 938
Deux-Sèvres	2 261
Vienne	2 298
Poitou-Charentes	2 717
France Métropolitaine	2 610

Champ : L'activité des psychiatres et des psychiatres de l'enfant et de l'adolescent prend en compte les consultations, les visites et les honoraires de surveillance.
Source : Programme d'interrogation SNIR3 - Outil CNAMTS, DEOS - Année 2012 - Organismes de base de l'assurance maladie = RG, MSA, RSI
Note de lecture : En Poitou-Charentes, un psychiatre a réalisé 2 717 actes en moyenne en 2012.

Consommation des soins en ville par territoire de santé

	Nombre de patients	Part des patients en ALD (1)	Taux de recours aux soins
Charente	7 354	23%	2%
Charente-Maritime Nord	6 095	29%	2%
Charente-Maritime Sud et Est	3 891	38%	1%
Deux-Sèvres	4 598	31%	1%
Vienne	6 814	21%	2%
Poitou-Charentes	28 752	27%	2%
France Métropolitaine	1 530 215	27%	2%

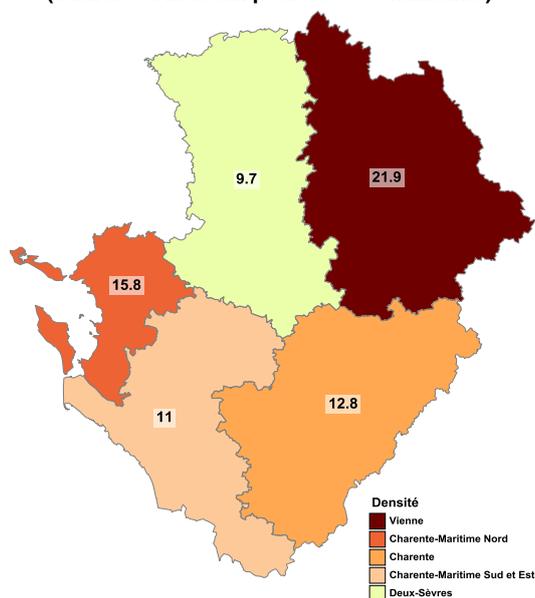
Champ : Consommants de soins de ville en inter-régimes. Le patient est compté dès lors qu'il a eu dans l'année au moins une consultation ou une visite auprès d'un psychiatre ou d'un psychiatre de l'adolescent et de l'enfant.

Source : SNIIR-AM 2013, Insee RP 2011

(1) ALD : Affection de longue durée

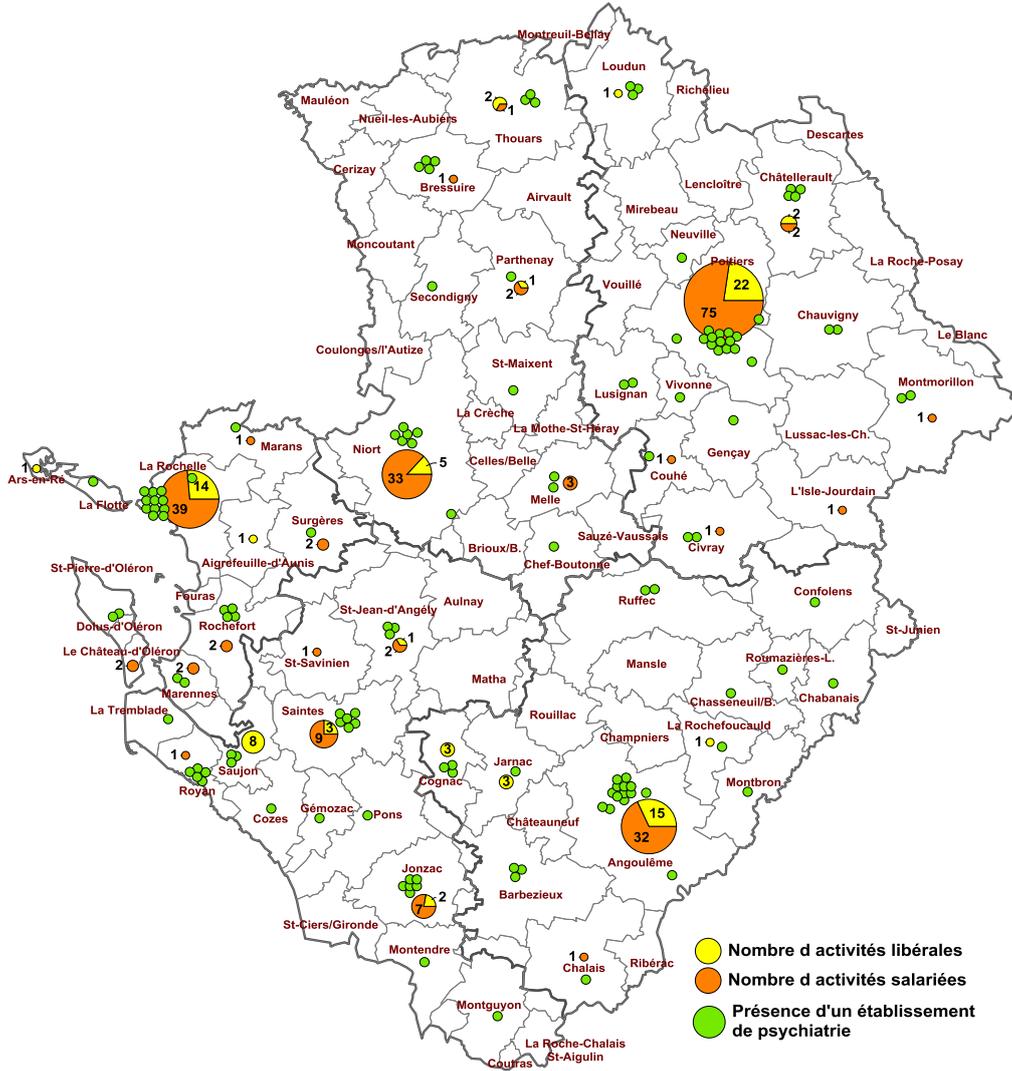
Note de lecture: En Poitou-Charentes, 28 752 patients ont eu recours à un psychiatre au moins une fois dans l'année 2013 (2 % de la population). 27 % des patients souffraient d'une ALD.

Densité des psychiatres en Poitou-Charentes (salariés et libéraux pour 100 000 habitants)



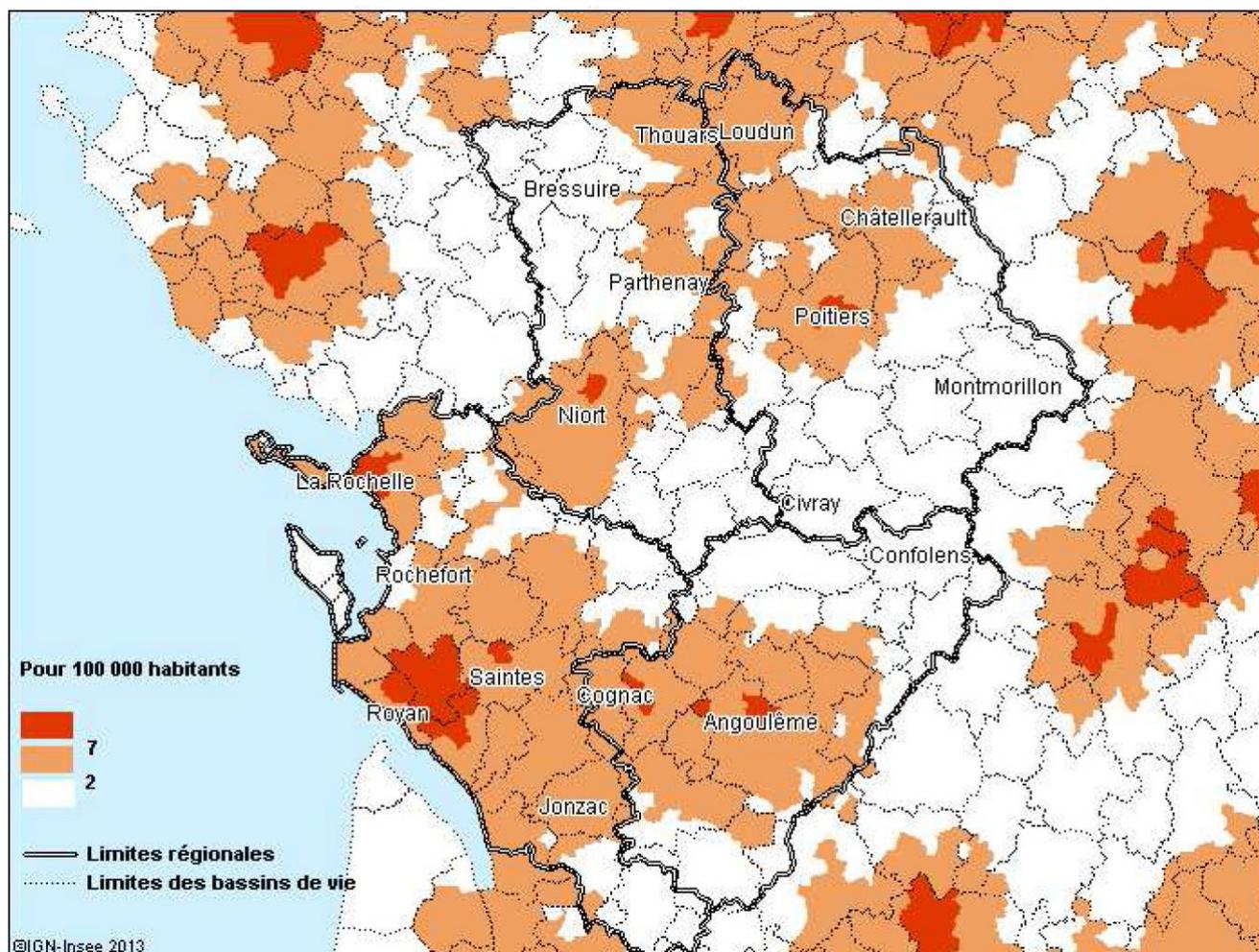
Champ : Les médecins libéraux, mixtes et salariés âgés de 70 ans ou plus ont été exclus. Activités soignantes. Hors remplaçants.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA. - Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque

Localisation des psychiatres selon leur mode d'exercice et les bassins de vie



Champ : Poitou-Charentes, Bassins de vie 2012
 Un professionnel exerçant dans plusieurs lieux géographiques différents est comptabilisé plusieurs fois.
 Source : RPPS au 1er janvier 2014, hors remplaçants - Exploitations ARS Poitou-Charentes, COSA
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque

Accessibilité potentielle localisée aux psychiatres (densité pour 100 000 habitants)



L'accessibilité potentielle localisée est plus faible en Poitou-Charentes qu'en France métropolitaine en 2010. La part de population résidant dans une zone où l'APL est supérieure à 7 psychiatres pour 100 000 habitants est de 40 % au niveau national contre seulement 15 % dans notre région. Cependant, les zones très faiblement pourvues (APL<2) touchent une proportion comparable d'habitant dans notre région (environ 20 %).

Comme souvent, c'est autour des grandes villes que le nombre de professionnels est le plus haut. Exception faite de la zone autour de Saujon, ville thermale dont la patientèle dépasse les limites régionales.

En zone rurale, les psychiatres sont rares.

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé par la DREES et l'IRDES pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premiers recours à un échelon géographique fin. Il vise à améliorer les indicateurs usuels d'accessibilité aux soins (distance d'accès au plus proche, densité par bassin de vie ou département). Il tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes, du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins.

Source : L'accès aux soins en Poitou-Charentes : une forte disparité entre les territoires, avril 2014, INSEE Poitou-Charentes, ARS Poitou-Charentes.

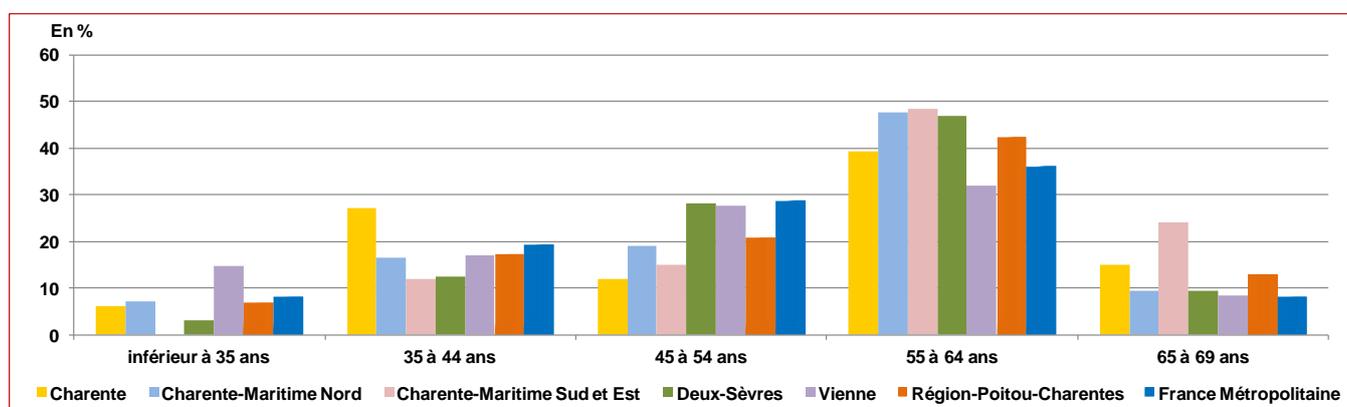
Les radiologues (diagnostic)

Répartition des radiologues (radiodiagnostic) - Libéraux et salariés selon l'âge

Tranches d'âge	Charente	Charente-Maritime Nord	Charente-Maritime Sud et Est	Deux-Sèvres	Vienne	Région-Poitou-Charentes	France Métropolitaine
Inférieur à 45 ans	11	10	4	5	15	45	2 219
De 45 à 54 ans	4	8	5	9	13	39	2 313
De 55 à 64 ans	13	20	16	15	15	79	2 910
De 65 à 69 ans	5	4	8	3	4	24	648
Ensemble	33	42	33	32	47	187	8 090

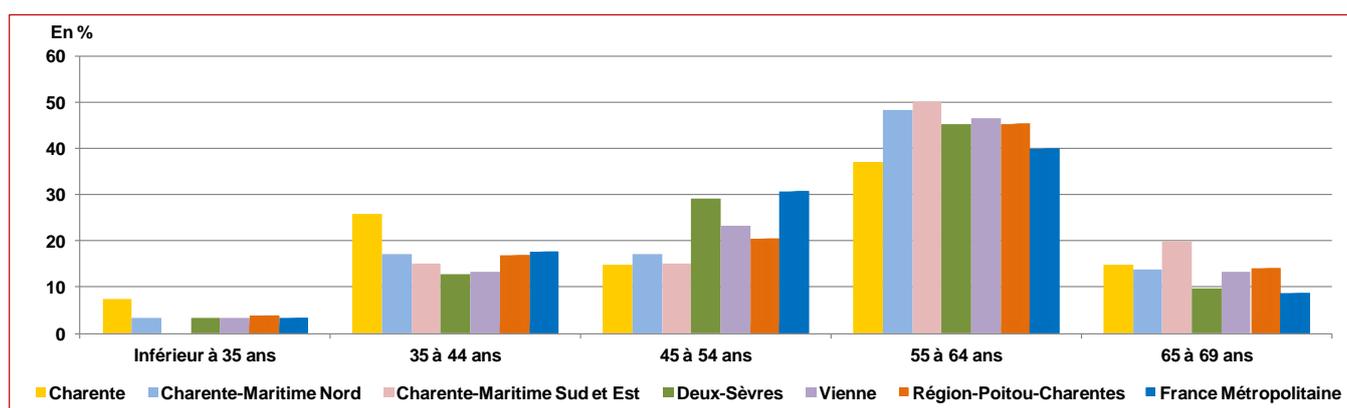
Champ : radiologues (radiodiagnostic). Les médecins libéraux et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des radiologues (radiodiagnostic) - Libéraux, mixtes et salariés selon l'âge



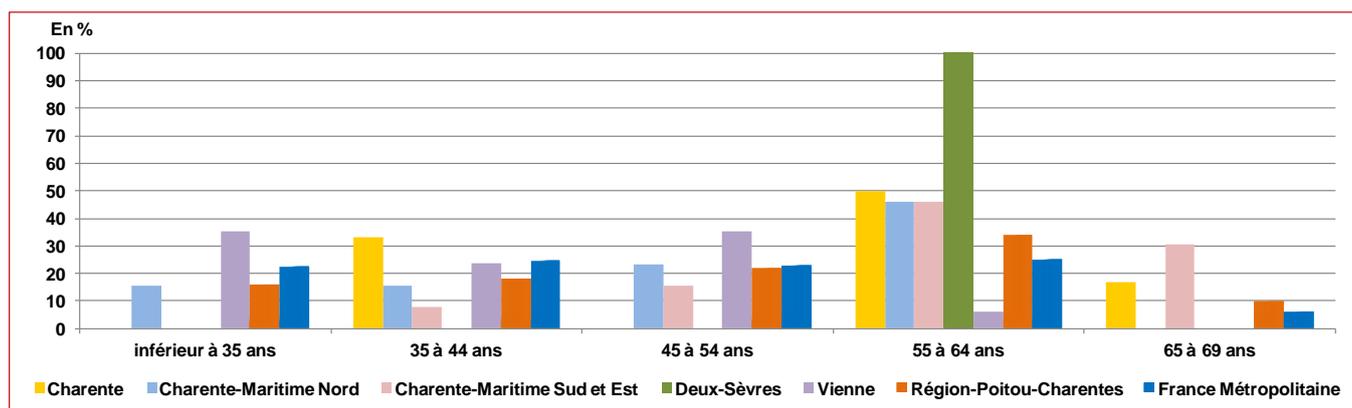
Champ : radiologues (radiodiagnostic). Les médecins libéraux, mixtes et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Note de lecture : En Charente, XX % des radiologues (diagnostic) sont âgés de 55 à 64 ans, contre XX % en Poitou-Charentes, XX % en France métropolitaine.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des radiologues (radiodiagnostic) - Libéraux et mixtes selon l'âge



Champ : radiologues (radiodiagnostic). Les médecins libéraux et mixtes (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des radiologues (radiodiagnostic) - Salariés selon l'âge



Champ : radiologues (radiodiagnostic). Les médecins salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Principales caractéristiques des Radiologues (radiodiagnostic)

	Effectifs	Situation professionnelle			Age			Densité (pour 100 000 habitants) Ensemble Libéraux et salariés	
		Salariés	Libéraux et mixtes	% Libéraux et mixtes	Age moyen				
					Ensemble Libéraux et salariés	Dont Salariés	Dont Libéraux et mixtes		Part des 55 ans et plus Ensemble Libéraux et salariés
Charente	33	6	27	82%	53	55	52	55%	9.4
Charente-Maritime Nord	38	13	25	66%	52	50	53	55%	11.3
Charente Maritime Sud Est	31	13	18	58%	57	59	56	71%	10.7
Deux-Sèvres	31	1	30	97%	53	58	53	55%	8.4
Vienne	45	17	28	62%	49	42	54	38%	10.5
Poitou-Charentes (hors remplaçants)	178	50	128	72%	53	50	53	53%	10.0
Remplaçants	9	0	9	100%	65		65	89%	0.5
Poitou-Charentes (y compris les remplaçants)	187	50	137	73%	53	50	54	55%	10.5
France métropolitaine (y compris les remplaçants)	8 090	2 089	6 001	74%	51	46	53	44%	12.8

Champ : radiologues (radiodiagnostic). Les médecins libéraux, mixtes et salariés âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RP 2011, RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Activité libérale annuelle des radiologues (diagnostic)

Territoire	Nombre d'actes moyens
Charente	9 569
Charente-Maritime	11 287
Deux-Sèvres	9 147
Vienne	11 366
Poitou-Charentes	10 472
France Métropolitaine	11 195

Champ : L'activité des médecins spécialistes en radiodiagnostic et imagerie médicale prend en compte : les consultations, les visites, les actes techniques et de radiologie.

Source : Programme d'interrogation SNIR3 - Outil CNAMTS, DEOS - Année 2012 - Organismes de base de l'assurance maladie = RG, MSA, RSI

Note de lecture : En Poitou-Charentes, un radiologue (diagnostic) a réalisé 10 472 actes en moyenne en 2012.

Consommation des soins en ville par territoire de santé

	Nombre de patients	Part des patients en ALD (1)	Taux de recours aux soins
Charente	94 984	18%	27%
Charente-Maritime Nord	112 240	20%	33%
Charente-Maritime Sud et Est	96 318	21%	33%
Deux-Sèvres	114 607	20%	31%
Vienne	128 863	17%	30%
Poitou-Charentes	547 012	19%	31%
France Métropolitaine	21 547 914	19%	34%

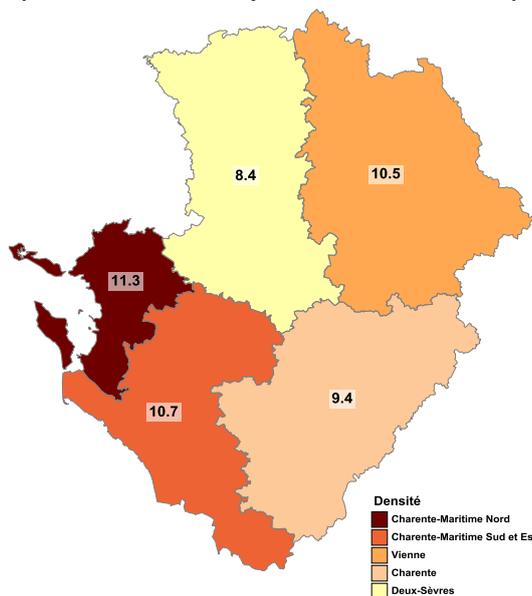
Champ : Consommateurs de soins de ville en inter-régimes. Le patient est compté dès lors qu'il a eu dans l'année au moins une consultation, une visite, un acte technique, un acte de radiologie ou un acte hors nomenclature réalisé par un radiodiagnostic libéral.

Source : SNIIR-AM 2013, Insee RP 2011

(1) ALD : Affection de longue durée

Note de lecture: En Poitou-Charentes, 547 012 patients ont eu recours à un radiologue (diagnostic) au moins une fois dans l'année 2013 (31 % de la population). 19 % des patients souffraient d'une ALD.

Densité des radiologues (diagnostic) en Poitou-Charentes (salariés et libéraux pour 100 000 habitants)



Champ : Les médecins libéraux, mixtes et salariés âgés de 70 ans ou plus ont été exclus. Activités soignantes. Hors remplaçants.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA. - Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque

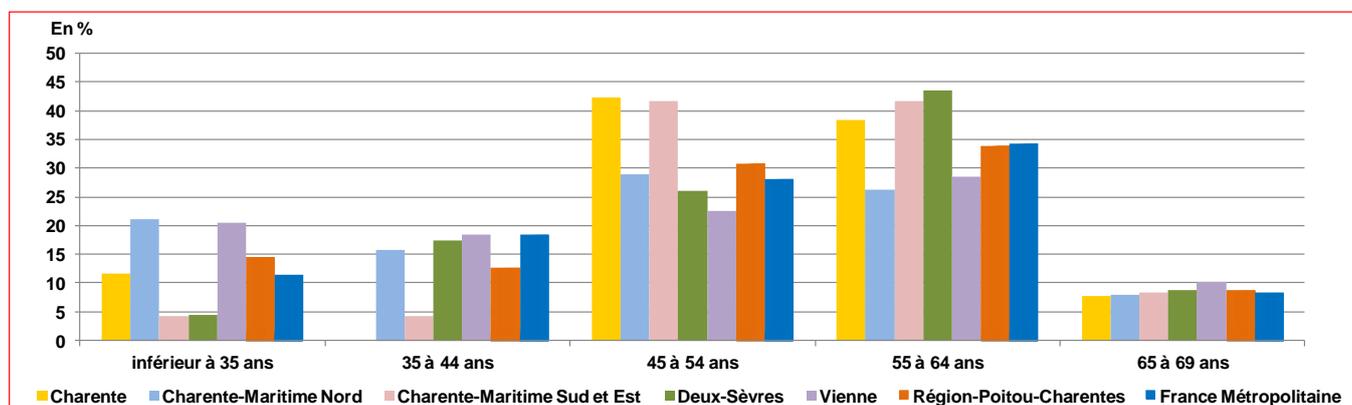
Les cardiologues

Répartition des cardiologues - Libéraux et salariés selon l'âge

Tranches d'âge	Charente	Charente-Maritime Nord	Charente-Maritime Sud et Est	Deux-Sèvres	Vienne	Région-Poitou-Charentes	France Métropolitaine
Inférieur à 45 ans	3	14	2	5	19	43	1914
De 45 à 54 ans	11	11	10	6	11	49	1803
De 55 à 64 ans	10	10	10	10	14	54	2201
De 65 à 69 ans	2	3	2	2	5	14	540
Ensemble	26	38	24	23	49	160	6458

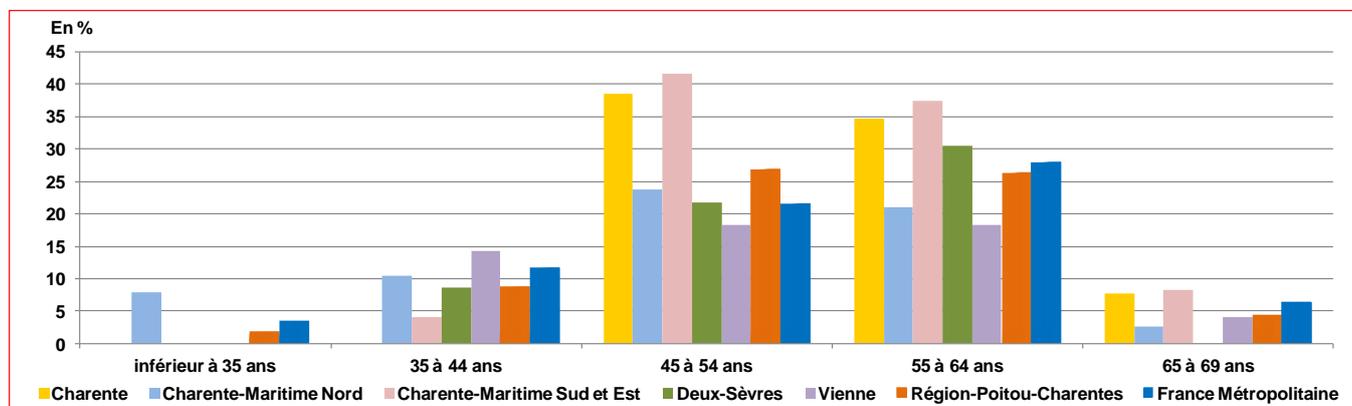
Champ : Cardiologues. Les médecins libéraux et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des cardiologues - Libéraux, mixtes et salariés selon l'âge



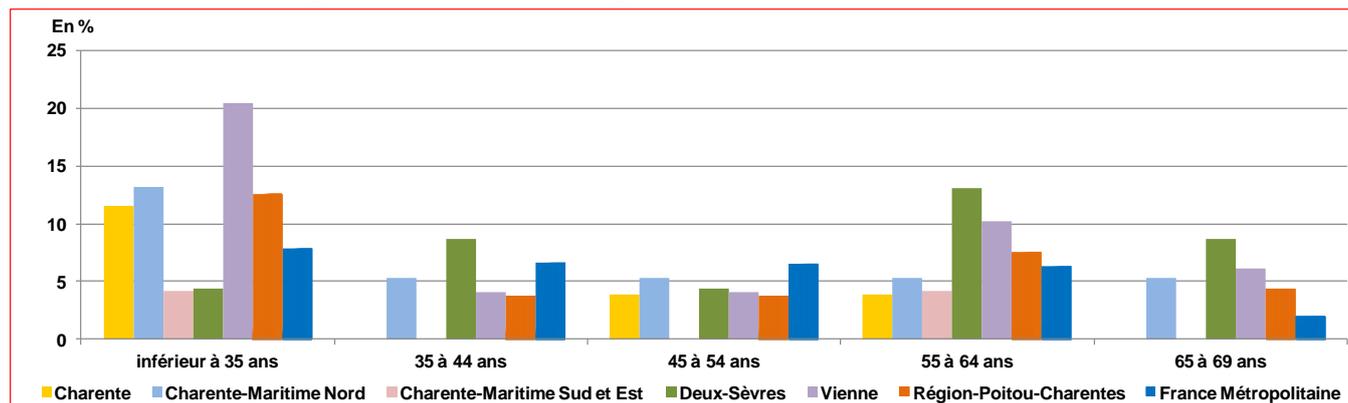
Champ : cardiologues. Les médecins libéraux, mixtes et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des cardiologues - Libéraux et mixtes selon l'âge



Champ : cardiologues. Les médecins libéraux et mixtes (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Répartition des cardiologues - Salariés selon l'âge



Champ : cardiologues. Les médecins salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Principales caractéristiques des cardiologues

	Effectifs	Situation professionnelle			Age				Densité (pour 100 000 habitants) Ensemble libéraux et salariés
		Salariés	Libéraux et mixtes	% Libéraux et mixtes	Age moyen			Part des 55 ans et plus Ensemble libéraux et salariés	
					Ensemble Libéraux et salariés	<i>Dont Salariés</i>	<i>Dont Libéraux et mixtes</i>		
Charente	24	5	19	79%	53	42	55	46%	6.8
Charente-Maritime Nord	38	13	25	66%	48	44	50	34%	11.3
Charente Maritime Sud Est	23	2	21	91%	53	48	54	48%	7.9
Deux-Sèvres	23	9	14	61%	52	52	52	52%	6.2
Vienne	49	22	27	55%	49	45	52	39%	11.4
Poitou-Charentes (hors remplaçants)	157	51	106	68%	50	46	52	42%	8.8
Remplaçants	3		3	100%	56		56	67%	0.2
Poitou-Charentes (y compris les remplaçants)	160	51	109	68%	50	46	52	43%	9.0
France métropolitaine (y compris les remplaçants)	6458	1879	4579	71%	50	45	53	42%	10.2

Champ : cardiologues. Les médecins libéraux, mixtes et salariés (y compris remplaçants) âgés de 70 ans ou plus ont été exclus.
Source : RP 2011, RPPS 2014, exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA.

Activité libérale annuelle des cardiologues

Territoire	Nombre d'actes moyens
Charente	3 751
Charente-Maritime	3 397
Deux-Sèvres	4 301
Vienne	3 785
Poitou-Charentes	3 704
France Métropolitaine	3 826

Champ : L'activité des médecins spécialistes en pathologie cardio-vasculaire prend en compte : les consultations, les visites, les actes techniques, chirurgicaux, d'échographie et d'imagerie.

Source : Programme d'interrogation SNIR3 - Outil CNAMTS, DEOS - Année 2012 - Organismes de base de l'assurance maladie = RG, MSA, RSI
Note de lecture : En Poitou-Charentes, un cardiologue a réalisé 3 704 actes en moyenne en 2012.

Consommation des soins en ville par territoire de santé

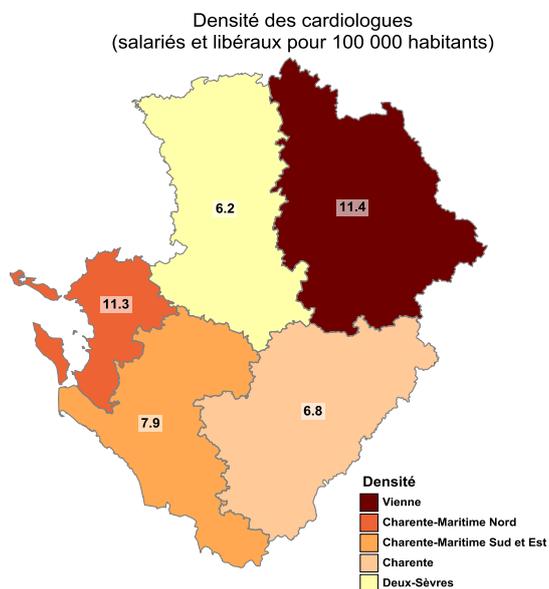
	Nombre de patients	Part des patients en ALD (1)	Taux de recours aux soins
Charente	30 237	48%	9%
Charente-Maritime Nord	37 151	49%	11%
Charente-Maritime Sud et Est	30 638	53%	11%
Deux-Sèvres	32 157	48%	9%
Vienne	34 977	43%	8%
Poitou-Charentes	165 160	48%	9%
France Métropolitaine	5 850 977	48%	9%

Champ : Consommants de soins de ville en inter-régimes. Le patient est compté dès lors qu'il a eu au moins une consultation, une visite, un acte technique, un acte de chirurgie ou d'échographie ou d'imagerie réalisé par un cardiologue libéral.

Source : SNIIR-AM 2013, Insee RP 2011

(1) ALD : Affection de longue durée

Note de lecture: En Poitou-Charentes, 165 160 patients ont eu recours à un cardiologue au moins une fois dans l'année 2013 (9 % de la population). 48 % des patients souffraient d'une ALD.



Champ : Poitou-Charentes, Territoires de santé

Sources : RP 2011 - RPPS 2014, hors remplaçants, activités soignantes.

Les médecins libéraux et salariés âgés de 70 ans et plus ont été exclus.

Exploitation ARS Poitou-Charentes, COSA - Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

Sources et Méthodologie

SOURCES UTILISEES

Différentes sources de données ont été mobilisées pour étudier la démographie des professionnels de santé.

Le RPPS (Répertoire Partagé des Professionnels de Santé)

Le RPPS a été créé par le décret du 6 et l'arrêté du 10 février 2009, avec pour objectifs principaux de :

- simplifier les démarches administratives des professionnels de santé ;
- mettre à disposition de l'ensemble des partenaires de la santé des informations fiables et opposables nécessaires à l'organisation des soins ;
- disposer d'un outil fédérateur indispensable au suivi de la démographie des professionnels de santé ;
- créer un système d'échanges permettant le partage des informations entre les acteurs du domaine de la santé (Etat, Ordres, Assurance maladie, Service de santé des armées, ASIP Santé, etc.).

Ce répertoire concerne dans une première phase les quatre professions médicales dotées d'un Ordre (médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes) et a vocation à intégrer progressivement les autres professions de santé.

Les données utilisées dans ce document sont issues de la base statistique au 1^{er} janvier 2014, réalisée par la DREES.

Les données de population

Les données du recensement de la population au 1^{er} janvier 2011 sont utilisées pour calculer les densités en professionnels de santé.

METHODOLOGIE

Champ de l'étude

Font partie du champ de l'étude les six spécialités médicales suivantes : les anesthésistes-réanimateurs, les gynécologues médicaux et obstétriques, les ophtalmologues, les psychiatres, les radiologues (diagnostic) et les cardiologues.

Les médecins âgés de 70 ans ou plus ont été exclus du champ.

Accessibilité potentielle localisée (APL)

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé par la DREES et l'IRDES pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premiers recours à un échelon géographique fin. Il vise à améliorer les indicateurs usuels d'accessibilité aux soins (distance d'accès au plus proche, densité par bassin de vie ou département). Il tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes, du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins.

Le calcul de l'APL repose sur l'estimation de plusieurs paramètres :

- on considère que l'accessibilité au professionnel diminue avec la distance (distance dégressive) ;
- l'activité de chaque professionnel est convertie en "équivalents temps plein", calculés en fonction du nombre d'actes (consultations et visites) ;
- enfin, la demande de soins est différenciée par classe d'âge.

L'APL mobilise les données de l'assurance-maladie (SNIIR-AM 2010) ainsi que les données de population de l'INSEE.

L'APL est calculé pour les médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, gynécologues, ophtalmologues, pédiatres, psychiatres, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes.

Pour en savoir plus

- L'accès aux soins en Poitou-Charentes : une forte disparité entre les territoires
Décimal n° 338 et 339, dossier d'étude, avril 2014, INSEE Poitou-Charentes, ARS Poitou-Charentes

Ce document a été réalisé par Sylvie Merlière, Martine Guilleux, Aline Proux, Anne Roussel - COSA (Cellule Observation Statistiques Analyse), Direction de la Stratégie. Les auteurs remercient le Docteur Florentin Clère, Nathalie Fouché-Cailbault, Gérard Récugnat (Direction de la Stratégie) pour leurs remarques et suggestions.

SYNTHESE DU PROGRAMME D' ACTIONS

Orientation stratégique n°1 : Disposer d'une vision prospective des ressources et des compétences installées dans les différents bassins de vie :

↳ **OBJECTIF GENERAL :** **Connaître le territoire, ses atouts et ses faiblesses :**

- *Fiche thématique n°1 : Outils de diagnostic territorial*

Orientation stratégique n°2 : Anticiper la politique de développement des métiers de la santé à moyen et long terme

↳ **OBJECTIFS GENERAUX :**

1. Anticiper les besoins en professionnels de santé :

- *Fiche thématique n°2 : gestion prévisionnelle des emplois et des compétences*

2. Diversifier les modalités d'exercice pour garantir l'accès aux soins et optimiser les charges de travail

- *Fiche thématique n°3 : Diversification des exercices*

3. Adapter l'offre de formation existante

- *Fiche thématique n°4 : la faculté et les instituts de formation*

Orientation stratégique n°3 : Coordonner la politique de développement des RH en santé conduite par l'ARS avec les établissements et les organismes formateurs.

↳ **OBJECTIFS GENERAUX**

1. Animer le partenariat de la formation

- *Fiche thématique n°5 : faire vivre les conventions avec les organismes de la formation professionnelle*

2. Lutter contre l'absentéisme

- *Fiche thématique n°6 : lutter contre l'absentéisme et la pénibilité au travail*

3. Analyser les besoins de recrutement par filière de soins

- *Fiche thématique n°7 : analyse de la filière périnatalité*

4. Améliorer la communication

- *Fiche thématique n°8 : renforcer la communication sur les métiers de la santé*

FICHE THEMATIQUE 1 : OUTILS DE DIAGNOSTIC TERRITORIAL

I. Synthèse

Objectif principal	Disposer d'outils de diagnostic territorial afin d'identifier les métiers en tension, les métiers émergents, les besoins de formation initiale et de formation professionnelle		
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Etablir la cartographie des métiers de la santé en Poitou-Charentes à partir du répertoire des métiers de la santé 2. Établir la cartographie des structures de formations diplômantes de la région 3. Élaborer l'état des lieux de l'offre de soins 4. Analyser les flux migratoires 5. Identifier les métiers émergents 		
Références	<ol style="list-style-type: none"> 1. Répertoire des 200 métiers de la santé réalisé par le Ministère de la santé et publié en février 2012 et dont la mise à jour est prévue au second semestre 2013. 2. Travaux réalisés par la Cellule d'Observation, de Statistiques et d'Analyse de l'ARS : <ul style="list-style-type: none"> ❖ L'état des lieux du Projet Régional de Santé ❖ L'enquête estivale menée par l'ARS lors de l'été 2012 auprès de tous les établissements sanitaires et médico-sociaux 3. Enquête et analyse de l'UNIFAF « enquête emploi 2012 », enquête nationale avec déclinaison régionale 4. Travaux de l'ARFTLV et études nationales ou locales 		
Partenaires concernés	L'ARFTLV	Les établissements de santé et les établissements médico-sociaux	Centres de gestion
	Le comité Régional de l'Observatoire des professions de santé	Les instituts de formations	CNFPT
	Le Conseil Régional	L'IRTS	FEHAP
	La DIRRECTE		FHF
	Le Ministère des affaires sociales et la santé		FHP
	Le Rectorat L'Université		FNEHAD
			OPCA
			IAAT
Périmètre du projet	<p>Le diagnostic territorial concerne tous les métiers de la santé dans les trois secteurs majeurs de la santé : sanitaire, médico-social et ambulatoire.</p> <p>En termes de périmètre géographique, l'unité la plus fine pourrait être le bassin de vie des populations.</p>		
Étapes de mises en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • État des lieux annuel mis à jour dans le cadre du projet régional de santé. • Mise à jour annuelle de CartoSanté • Analyse des parcours des professionnels de santé (exploitation des données issues des établissements : entretien d'évaluation ; outil GESTFORM ; rapport d'activité ; enquêtes...) • Identification des métiers émergents (exploitation des données issues des établissements : GESTFORM ; enquête sur la GPEC) 		
Indicateurs de suivi			
Livrables	<ul style="list-style-type: none"> • État des lieux par profession de santé et par territoire (notamment par l'exploitation territoriale de l'enquête ARS de l'été 2012) • État des lieux des capacités de formation (métiers, diplômes, nombre de diplômés par année universitaire) 		

Points de vigilance

- Intégrer les problématiques santé dans le Contrat de Plan Régional de Développement des Formations Professionnelles (CPRDFP) issu du Comité de coordination régional de l'emploi et de la formation professionnelle (CCREFP)
- Les nouveaux métiers qui semblent déjà identifiés sont :
 - la secrétaire experte de l'information médicale,
 - la responsabilité sociale des organisations (développement durable),
 - la eSanté,
 - la gestion des risques liés aux soins (tout secteur),
 - la gériatrie comme module de formation pour les paramédicaux mais aussi des métiers connexes comme la cuisine.
- Accompagner les établissements-dans la mise en place de leur GPEC comme nouveau mode de gestion des ressources humaines

FICHE THEMATIQUE 2 : GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET DES COMPETENCES

I. Synthèse

Objectif principal	Intégrer les ressources humaines en santé dans l'organisation du système de santé																																	
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> Promouvoir et accompagner les établissements dans la mise en place et la pérennisation de la GPEC Identifier les métiers en tension Anticiper l'évolution des métiers en déterminant les métiers émergents Constitution et animation d'un groupe régional d'expertise dans la GPEC 																																	
Références	<ul style="list-style-type: none"> Guides UNIFAF et ANFH sur la GPEC ANAP, Avril 2011 : améliorer la gestion des ressources humaines - La Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences - Recueil de pratiques observées Convention ARS Poitou-Charentes/ANFH 																																	
Partenaires concernés	<table border="1"> <tr> <td>L'ARFTLV</td> <td>Les aidants familiaux</td> <td>ANDRH</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Le Conseil Régional</td> <td>Agences d'emploi</td> <td>ANFH</td> </tr> <tr> <td>CRGE</td> <td>CNFPT</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">La DIRRECTE</td> <td>Maisons d'emploi</td> <td>FEHAP</td> </tr> <tr> <td>Missions locales</td> <td>FHF</td> </tr> <tr> <td>Le Ministère des affaires sociales et la santé</td> <td>Les établissements de santé et les établissements médico-sociaux</td> <td>FHP</td> </tr> <tr> <td>Le Rectorat</td> <td>Laboratoires de recherche RH ou spécialisés ?</td> <td>FNEHAD</td> </tr> <tr> <td>Pôle emploi</td> <td></td> <td>Les ORDRES</td> </tr> <tr> <td>L'Université</td> <td></td> <td>OPCA</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>UNIFED</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>URPS</td> </tr> </table>			L'ARFTLV	Les aidants familiaux	ANDRH	Le Conseil Régional	Agences d'emploi	ANFH	CRGE	CNFPT	La DIRRECTE	Maisons d'emploi	FEHAP	Missions locales	FHF	Le Ministère des affaires sociales et la santé	Les établissements de santé et les établissements médico-sociaux	FHP	Le Rectorat	Laboratoires de recherche RH ou spécialisés ?	FNEHAD	Pôle emploi		Les ORDRES	L'Université		OPCA			UNIFED			URPS
L'ARFTLV	Les aidants familiaux	ANDRH																																
Le Conseil Régional	Agences d'emploi	ANFH																																
	CRGE	CNFPT																																
La DIRRECTE	Maisons d'emploi	FEHAP																																
	Missions locales	FHF																																
Le Ministère des affaires sociales et la santé	Les établissements de santé et les établissements médico-sociaux	FHP																																
Le Rectorat	Laboratoires de recherche RH ou spécialisés ?	FNEHAD																																
Pôle emploi		Les ORDRES																																
L'Université		OPCA																																
		UNIFED																																
		URPS																																
Périmètre du projet	<ul style="list-style-type: none"> Les établissements de santé publics et privés Les établissements sociaux et médico-sociaux 																																	
Étapes de mises en œuvre																																		
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de réunions régionales sur les RHS % d'établissements utilisant le logiciel GESTFORM (pour les publics) % d'entretiens d'évaluation réalisés Questionnaire d'évaluation mis en œuvre GPMC auprès des établissements : atteinte des niveaux 1, 2 ou 3 de la GPMC Retour de la cartographie des métiers auprès des employeurs Élaboration d'une cartographie des métiers et des compétences dans les établissements et ESMS Taux d'actualisation des fiches de poste Nombre de personnes formées à la GPEC dans les établissements Mesurer l'impact sur les recrutements réalisés dans les établissements (DRH et direction des soins) 																																	
Livrables	<ul style="list-style-type: none"> Répertoire des métiers en ligne avec mise en évidence des métiers en tension Cartographie des métiers par bassin de vie avec état des lieux et perspectives à 5 ans (au sein de la PAPS) 																																	

Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Productions existantes des OPCA dans le secteur à prendre en compte • Associer et intégrer les problématiques santé dans le Contrat de Plan Régional de Développement des Formations Professionnelles (CPRDFP) issu du Comité de coordination régional de l'emploi et de la formation professionnelle (CCREFP)
----------------------------	---

II. Problématique

A. La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences en établissements

Le secteur de la santé connaît depuis quelques années de grandes évolutions technologiques et organisationnelles, pour mieux répondre aux besoins de santé de la population, tout en limitant la progression des dépenses de santé. Les professionnels de santé sont les premiers impactés par ces grands changements. **Les décideurs et managers doivent veiller à s'entourer de professionnels de qualité et qualifiés, les accompagner et les former pour faire face à ces changements.** Il est reconnu que le principal pôle de dépenses des établissements est celui des ressources humaines. **La GPEC est pour les établissements un outil de pilotage et de construction d'un véritable plan stratégique de ressources humaines** qui va les aider à anticiper, prévoir leurs besoins en s'interrogeant notamment sur les problématiques suivantes :

- Quel est le renouvellement prévisible des professionnels ?
- Quelles compétences faudra-t-il acquérir, améliorer ou renouveler ?
- Faut-il accompagner le changement (activité, cultures professionnelles, renouvellement des salariés...) ?
- Combien de départs en retraite dans les années à venir ?
- Quelles sont les causes des départs ?
- Pourquoi avons-nous des difficultés à recruter ?
- Comment fidéliser les personnels ?
- Les lois et règlements récents (handicap, formation professionnelle, qualité...) vont-ils modifier les modes opératoires ?
- L'offre de services sur le territoire va-t-elle nous inciter à ajuster nos prestations ?
- Quelle est l'évolution prévisible des effectifs ?

L'ARS a un rôle essentiel dans la coordination de cette démarche :

- Animation de la réflexion régionale GPEC,
- Aide et soutien à la formation avec les OPCA,
- Collecte des informations en provenance des établissements,
- Regroupement et analyse des résultats,
- Proposition de plans d'action avec l'État et la Région

FICHE THEMATIQUE 3 : DIVERSIFICATION DES EXERCICES PROFESSIONNELS

I. Synthèse

Objectif principal	Mettre en œuvre de nouveaux modes d'exercice, de nouvelles modalités de recrutement des professionnels, et développer les transferts de compétence, face à la désertification médicale et à l'émergence de compétences spécialisées.
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> • Informer les Ordres professionnels, les URPS, les responsables de maisons et pôles de santé des nouvelles autorisations d'exercice en Poitou-Charentes concernant les coopérations professionnelles. • Informer les directeurs d'établissement MS et promouvoir la mise en place de « Groupements d'employeurs » pour faciliter des recrutements sur des temps partagés et mutualiser les compétences • Promouvoir la mise en place des maisons de santé et l'intérêt du travail en équipe pluridisciplinaire • Inciter la création de GCS et de GCSMS, en tant qu'employeur de compétences partagées ou expertes.
Références	<ul style="list-style-type: none"> • Article 51 loi HPST (Art. L.4011-1 à L.4011-3 du CSP) • Arrêté du 31 décembre 2009 relatif à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé, modifié par l'arrêté du 28 mars 2012. • Centre de ressources pour les Groupements d'employeurs www.cрге.com
Partenaires concernés	Ordres Professionnels, les URPS, les employeurs des établissements de santé, les responsables de maisons de santé et pôles de santé Le Centre de Ressources pour les Groupements d'Employeurs
Périmètre du projet	<ul style="list-style-type: none"> • Les groupements d'employeurs dans le secteur médico-social PA et PH • La communication sur les protocoles de coopération autorisés en Poitou-Charentes (voir site de l'ARS) auprès des professionnels
Étapes de mises en œuvre	<p>Faire connaître les 4 protocoles autorisés en région ainsi que les professionnels autorisés à exercer dans le cadre de ces 4 protocoles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 protocoles en secteur libéral (protocole ASALEE et protocole entre orthoptiste et ophtalmologiste) - 2 protocoles au CHU de Poitiers sur les actes d'échographie <p>Réunion d'informations auprès des employeurs avec le CRGE</p> <p>Retour d'expériences sur les GCS et GCS MS en tant qu'employeur partagé</p>
Indicateurs de suivi	<p>Transmission par les professionnels signataires d'un protocole des résultats des indicateurs de suivi.</p> <p>Création de nouveaux groupements d'employeurs</p> <p>Nombre de nouveaux adhérents aux groupements d'employeurs</p>
Livrables	<p>Aboutissement des premiers travaux des GE en juin 2014</p> <p>Retour des premiers résultats des indicateurs de suivi, le 31 décembre 2013</p>
Points de vigilance	<p>Difficultés à renseigner les indicateurs au vu de l'activité dans le cadre d'un protocole</p> <p>Difficultés pour convaincre les employeurs de l'intérêt de se regrouper pour recruter des compétences partagées.</p>

FICHE THEMATIQUE 4 : LA FACULTE ET LES INSTITUTS DE FORMATION

I. Synthèse

Objectif principal	Définir une stratégie globale pour adapter l'offre de formation existante à l'évolution des besoins de compétence et des métiers.																							
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Internat de médecine : garantir la qualité de la formation dans chacune des spécialités en tenant compte des quotas adaptés, de la diversification des terrains de stage (CHU, hors CHU, ambulatoire), et en anticipant sur les besoins de formation 2. Présenter à la Région Poitou-Charentes une proposition d'évolution des quotas et des filières (métiers paramédicaux et soignants) 3. Promouvoir les terrains de stage dans les territoires en difficulté et particulièrement dans le secteur ambulatoire 4. Recruter des étudiants dans les lieux de besoin 5. Promouvoir la formation par apprentissage 																							
Références	<ul style="list-style-type: none"> • Textes régissant de la formation médicale, des formations paramédicales, des formations des soignants. • Le schéma régional des formations sociales et des formations sanitaires 																							
Partenaires concernés	<table border="1"> <thead> <tr> <th>L'ARFTLV</th> <th>Les instituts de formation</th> <th>FEHAP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Commissions universitaires pour la formation médicale</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Le Comité régional de l'observatoire de la démographie des professions de santé</td> <td>IRTS</td> <td>FHF</td> </tr> <tr> <td>Le Conseil Régional</td> <td></td> <td>FHP</td> </tr> <tr> <td>Le Rectorat</td> <td></td> <td>FNEHAD</td> </tr> <tr> <td>L'Université</td> <td></td> <td>Les ORDRES</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>URPS</td> </tr> </tbody> </table>			L'ARFTLV	Les instituts de formation	FEHAP	Commissions universitaires pour la formation médicale			Le Comité régional de l'observatoire de la démographie des professions de santé	IRTS	FHF	Le Conseil Régional		FHP	Le Rectorat		FNEHAD	L'Université		Les ORDRES			URPS
L'ARFTLV	Les instituts de formation	FEHAP																						
Commissions universitaires pour la formation médicale																								
Le Comité régional de l'observatoire de la démographie des professions de santé	IRTS	FHF																						
Le Conseil Régional		FHP																						
Le Rectorat		FNEHAD																						
L'Université		Les ORDRES																						
		URPS																						
Périmètre du projet	Tout le champ de la formation initiale pour les secteurs sanitaire, médico-social et ambulatoire.																							
Étapes de mises en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi et évolution des quotas pour les formations médicales, paramédicales et soignantes, en lien avec l'Université et la Région Poitou-Charentes. • Anticipation des semestres de choix des internes en médecine, notamment pour certaines spécialités. • Faire du Comité régional de l'Observatoire de la démographie des professions de santé un véritable lieu d'échanges, de réflexions, d'initiatives autour des besoins et des formations. • Mesure des trajectoires individuelles (quelles sorties et quels emplois à l'issue des formations en Poitou-Charentes) • Promouvoir les métiers de la santé dans le secondaire 																							
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Adéquation entre besoin de formation et quotas de formation • Taux de recrutement augmenté dans les territoires en difficulté • Création d'un lieu de formation des métiers de la rééducation 																							
Livrables																								
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Adéquation avec le schéma régional des formations sociales et des formations sanitaires • Coopération active avec les organismes formateurs et les étudiants • Les métiers en tension identifiés en 2013 : aide-soignant, infirmier, kinésithérapeute, orthoptiste, ergothérapeute, psychomotricien 																							

FICHE THEMATIQUE 5 : PARTENARIATS DE LA FORMATION

I. Synthèse

Objectif principal	Faire vivre les conventions avec les partenaires de la formation professionnelle
Objectifs opérationnels	<p>Déterminer par convention avec les OPCA, avec le CNFPT, les thèmes prioritaires portés conjointement (accompagnement et formation par les organismes partenaires, orientations budgétaires par l'ARS)</p> <p>Les thèmes d'interventions sont notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le développement de la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences dans les structures de soins - La formation continue - Les études promotionnelles - Les formations au management d'équipes pluriprofessionnelles - Le dispositif <i>développement professionnel continu DPC</i> - L'accompagnement au CFA (contrat de formation par apprentissage) - Les risques professionnels (sécurité et prévention au travail) - Les risques liés aux soins
Références	<ul style="list-style-type: none"> • Convention ARS/ANFH • Convention ARS/UNIFAF • Circulaires budgétaires annuelles ARS du secteur sanitaire et du secteur médico-social • Circulaire budgétaire ARS du Fonds d'Intervention Régional
Partenaires concernés	<ul style="list-style-type: none"> - ANFH - CNFPT - OPCAPL - UNIFAF
Périmètre du projet	Les champs de compétences de chacun des organismes, croisés avec les champs d'intervention de l'ARS, déterminent le périmètre des conventions. Secteur sanitaire, secteur médico-social ou ambulatoire
Étapes de mises en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> - Signature de convention avec l'OPCAPL et le CNFPT - Installation des comités de pilotage - Rapprochement des conventions
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> - Mise à jour annuelle des conventions - Taux d'utilisation des crédits ARS par le biais des conventions - Taux d'établissements/professionnels concernés par les conventions
Livrables	<ul style="list-style-type: none"> - Une convention signée avec chacun des organismes - Un comité de pilotage par convention se réunissant au moins deux fois l'an
Points de vigilance	

FICHE ACTION 6 : LUTTE CONTRE L'ABSENTEISME, ET LA PENIBILITE AU TRAVAIL

I. Synthèse

Objectif principal	Organiser au niveau régional un plan de lutte contre l'absentéisme dans le secteur sanitaire (hôpitaux publics privés) et dans le secteur médico- social (établissements publics et privés PA et PH)
Objectifs opérationnels	Harmoniser les dispositifs de lutte contre l'absentéisme entre les établissements par la mise en place de groupes de réflexion avec des partenaires extérieurs et des experts
Références	Les travaux de l'ARACT, l'ANAP, l'ANESM
Partenaires concernés	Les responsables d'établissements, DRH, les médecins du travail, les partenaires sociaux (CRASMO – Cellule Régionale d'Accompagnement Social et de Modernisation), représentants du personnel (CHSCT, ...), les cadres de santé des établissements
Périmètre du projet	Cibler l'absentéisme de courte durée, ainsi que les dispositifs de lutte contre les troubles musculo-squelettiques
Étapes de mises en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser un état des lieux (exploitation des rapports d'activité des établissements) • Recenser les outils ou les organisations mises en place pour lutter contre l'absentéisme • Mettre en place des groupes de travail pour l'analyse des données et faire des propositions d'actions à mettre en œuvre • Organiser un retour d'expériences entre acteurs de la santé
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Les CPOM pour les établissements sanitaires. • Les conventions tripartites pour les établissements Médico-sociaux (PA) et les CPOM pour les structures recevant des personnes handicapées • Mise à disposition d'outils de suivi et d'analyse de l'absentéisme
Livrables	<ul style="list-style-type: none"> • Questionnaire à adressé aux établissements en octobre 2013 et mise en place d'un premier groupe de travail fin 2013 • Journée régionale en 2014 sur les retours d'expérience et les dispositifs (associer la CARSAT)
Points de vigilance	

FICHE THEMATIQUE 7 : ANALYSE DE LA FILIERE PERINATALITE

I. Synthèse

Objectif principal	Analyser les besoins de recrutements, les évolutions des métiers, les perspectives d'exercice, au travers du prisme du parcours de soins
Objectifs opérationnels	<p>Expérimenter les outils et la méthode sur une filière de soins claire et bien identifiée : la périnatalité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construire une base régionale individuelle des professionnels de la filière (enquête de terrain, GPEC, temps de travail, identification des charges de travail, etc.). • Réaliser une démographie prospective au regard des besoins des territoires. • Étude et recherche des solutions : méthodes de recrutement, réorganisation de l'offre de soins, passerelles, coopérations, délégations de tâches
Références	<ul style="list-style-type: none"> • Enquête et analyse 2013 menées par le réseau périnatalité Poitou-Charentes
Partenaires concernés	<ul style="list-style-type: none"> - Réseau périnatalité Poitou-Charentes - Comité Régional de l'Observatoire de la Démographie des Professions de Santé - Ordres <ul style="list-style-type: none"> - URPS -- Conseil Régional - Rectorat <ul style="list-style-type: none"> - ARFTLV - Instituts de formation <ul style="list-style-type: none"> - Université - FHF <ul style="list-style-type: none"> - FHP - FEHAP - FNEHAD -
Périmètre du projet	<ul style="list-style-type: none"> - La périnatalité en secteur hospitalier et en secteur ambulatoire. - La complémentarité des métiers de gynéco-obstétricien et de sage-femme
Étapes de mises en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> - Déterminer le périmètre, - Enquête individuelle sur le terrain - Base régionale des professionnels et des besoins - Plan d'actions concerté
Indicateurs de suivi	
Livrables	<p>Base démographique dynamique Plan d'actions</p>
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> - Organisation de l'offre de soins et les évolutions locales des effectifs de professionnels de santé - Périmètre de compétence des professionnels - Rémunération des professionnels (gardes et astreintes, délégation de tâches)

FICHE THEMATIQUE 8 : RENFORCER LA COMMUNICATION SUR LES METIERS DE LA SANTE

I. Synthèse

Objectif principal	Renforcer la communication sur les métiers de la santé
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Actualiser et animer la Plate-forme d'Appui aux Professionnels de Santé (PAPS) - Développer les coopérations sur l'emploi - Développer la promotion des métiers de la santé sur les territoires
Références	
Partenaires concernés	<ul style="list-style-type: none"> - Ordres - Rectorat - Instituts de formation - FHF - FNEHAD - Comité Régional de l'Observatoire de la Démographie des Professions de Santé - Pôle emploi - URPS - IRTS - FHP - DRCPNE (sanitaire et social) - missions locales - Conseil Régional - ARFTLV - Université - FEHAP - maisons de l'emploi
Périmètre du projet	Tous les secteurs de la santé, tout territoire
Étapes de mises en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> - Actualisation de la PAPS et concertation sur les besoins d'informations au sein de cette plate-forme - Collaboration avec les CIO pour la promotion des métiers de la santé auprès du secondaire - Collaboration avec pôle emploi et les maisons de l'emploi afin de relayer les métiers recherchés et les métiers émergents - Identification un vivier d'acteurs/formateurs pour les OPCA et le CNFPT - Participation aux événements de l'emploi lorsqu'ils sont opportuns - Mise en place d'actions de proximité (journée d'échanges avec les demandeurs d'emploi, présentation des métiers, portraits, etc.) - Une communication à développer dans les territoires
Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> - Actualisation régulière de la PAPS - Consultation et connaissance de la PAPS par les écoles et lycées, par les professionnels de santé
Livrables	
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> - Coordination, notamment avec le Conseil Régional et l'Université, pour les communications - Adéquation avec le schéma régional des formations sociales et des formations sanitaires

ANNEXE 1 : LISTE DES METIERS DE LA SANTE

- **Métiers médicaux ou assimilés :**
 - Médecins généralistes
 - Médecins spécialistes (médecine) :
 - ↳ Anesthésistes réanimateurs
 - ↳ Cardiologues
 - ↳ Gynécologues obstétriciens
 - ↳ Cancérologues : oncologues, hématologues,
 - ↳ Hépato-gastroentérologues
 - ↳ Rhumatologues
 - ↳ Pédiatres
 - ↳ ORL
 - ↳ Ophtalmologistes
 - ↳ Psychiatre
 - ↳ Pneumologues
 - ↳ Radiologues
 - ↳ Gériatres
 - ↳ Rééducateurs
 - ↳ Radiothérapeutes
 - ↳ Neurologues
 - ↳ Dermatologues
 - ↳ Phlébologues
 - ↳ Réanimateurs
 - ↳ Urgentistes
 - ↳ Infectiologues
 - ↳ Allergologues
 - ↳ Endocrinologues
 - ↳ Diabétologues
 - ↳ Biologistes
 - ↳ Néphrologues
 - ↳ Neurophysiologie clinique
 - Spécialités chirurgicales :
 - ↳ Neurochirugien
 - ↳ Urologue
 - ↳ Orthopédiste et traumatologue
 - ↳ Chir . vasculaire
 - ↳ Chir . plastique
 - ↳ Chir Cardio-thoraxique
 - ↳ Chir. Viscérale
 - ↳ Chir . orthodontiste
 - ↳ Chir maxillo-faciale et audiophonologie
 - ↳ Chir odontologiste
 - Douleurs et soins palliatifs
 - Médecins du Travail
 - Médecins ostéopathes
 - Médecins acuponcteurs
 - Chirurgien dentiste
 - Pharmaciens d'officine
 - Pharmaciens biologistes
 - Sages -Femmes
- **Métiers Paramédicaux**

Secteur hospitalier

 - Infirmier
 - Infirmier spécialisé :
 - IBODE
 - IADE
 - Puéricultrice
 - Aide –Soignant
 - Auxiliaire de puériculture
 - Ambulancier et auxiliaire ambulancier
 - Brancardier
 - Aide Médico -Psychologique
 - Manipulateurs en Electro-Radiologie
 - Rééducateurs :
 - ↳ Kinésithérapeute
 - ↳ Ergothérapeute
 - ↳ Psychomotricien
 - ↳ Orthoptiste
 - ↳ Orthophoniste
 - ↳ Diététicienne
 - ↳ Appareilleurs (orthoprothésiste et orthésiste)
 - ↳ Préparateur en pharmacie
 - ↳ Permanencier

Secteur libéral
 - Ambulancier
 - Infirmier
 - Kinésithérapeute
 - Pédicure
 - Podologue et podologue orthésiste
 - Prothésiste dentaire
 - Orthophoniste
 - Orthoptiste
 - Opticien lunetier
 - Appareilleurs (audioprothésiste, épithésiste, oculariste)
 - Assistant dentaire
- **Métiers de la petite enfance**
 - Auxiliaire de puériculture
 - animateur jeunes enfants
- **Métiers du grand âge**
 - Assistant gérontologique
 - Aide à domicile
 - Auxiliaire de vie
- **Métiers secteur du handicap**
 - Aide médico-psychologique
 - Educateur spécialisé
- **Métiers secteur social**
 - Assistant social
 - Technicien de l'intervention sociale et familiale
 - Conseiller en économie sociale et familiale
 - Mandataire judiciaire ou familial
- **Métiers non médicaux**
 - Psychologue
 - Psychothérapeute
 - Technicien de l'information médicale
 - Technicien d'étude clinique ou assistant Ec ou attaché EC
- **Métiers des aidants familiaux**
 - Médiateur familial
 - Assistant familial