



EasyLife Med

CPTS Sénart

DIAGNOSTIC DE TERRITOIRE

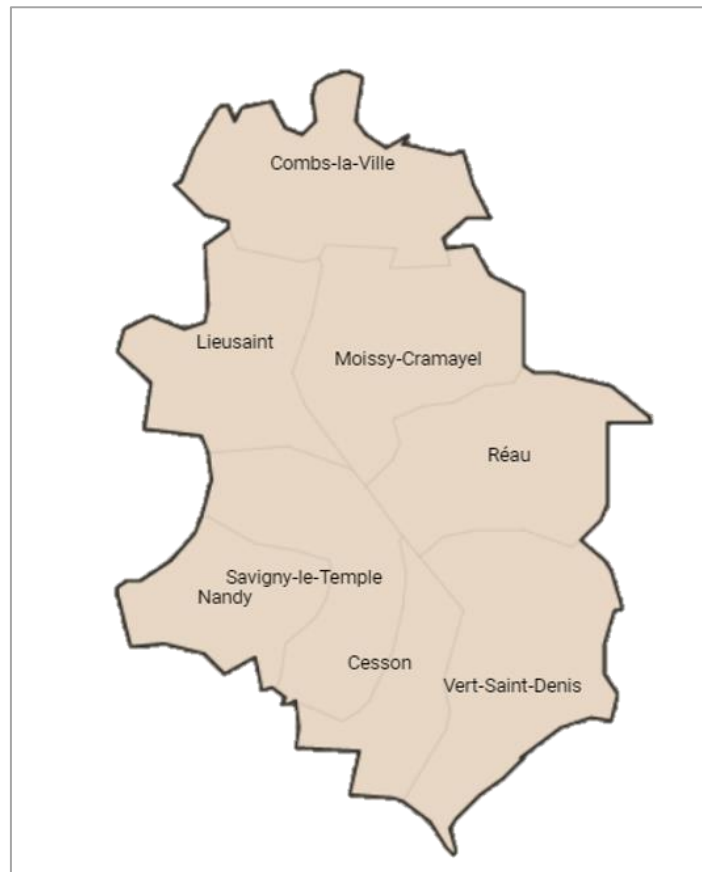
Mars 2023

**DIAGNOSTIC DE
TERRITOIRE
CPTS SENART**

1. PRESENTATION DU TERRITOIRE DE LA CPTS SENART.

Le territoire de la CPTS SENART est composé de 8 communes du département de la Seine et Marne (77) :

Combs-La-Ville, Moissy-Cramayel, Lieusaint, Réau, Savigny-le-Temple, Vert-Saint-Denis, Nandy, Cesson.



Le territoire est situé au Nord Est du département de la Seine et Marne, à la frontière avec le département de l'Essonne. Les communes font parties de la Communauté d'agglomération du "**Grand Paris Sud Seine Essonne Sénart**".



En termes d'accessibilité, les communes à l'Ouest du territoire sont desservies par le RER D, les reliant ainsi rapidement à Paris et à Melun. La communauté d'agglomération a aussi développé des réseaux de bus permettant aux habitants de pouvoir se déplacer au sein du territoire. Enfin, le territoire est traversé par plusieurs axes routiers, comme la Francilienne et les autoroutes A5a et A5b.

Le Grand Paris Sud, projet d'urbanisation majeur de la moyenne et grande couronne, entend restructurer l'offre de transport du territoire, pour en renforcer l'attractivité

et agir pour la transition écologique et sociale. Ainsi une nouvelle ligne de bus reliera le territoire de la CPTS à la commune de Melun.

Les communes de la CPTS présentent des contrastes entre des villes majoritairement urbaines, telles que Savigny-le-Temple (indice d'urbanisation de 54%) ; et des communes rurales, telles que Réau (indice d'urbanisation de 14%). Un indice d'urbanisation d'une commune peut renseigner sur la présence de facteur de risque sur l'environnement et le contexte de vie des habitants : la pollution de l'air, la densité de population... A l'inverse un indice faible peut indiquer des tensions sur la démographie médicale, sur l'attractivité d'un territoire en termes d'infrastructure.



Rattachée à l'université Paris-Est Créteil -Val de Marne, une antenne de faculté de santé s'est installée sur le territoire en 2019, située sur la commune de Lieusaint. Une opportunité importante pour le territoire, de sorte à favoriser la formation de jeunes habitants local, mais aussi de favoriser l'installation de nouveaux professionnels, via la maîtrise de stage. Située près d'une station RER D, le Campus Sénart présente une réelle opportunité d'attractivité et de dynamisme pour le territoire local.

2. CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES.

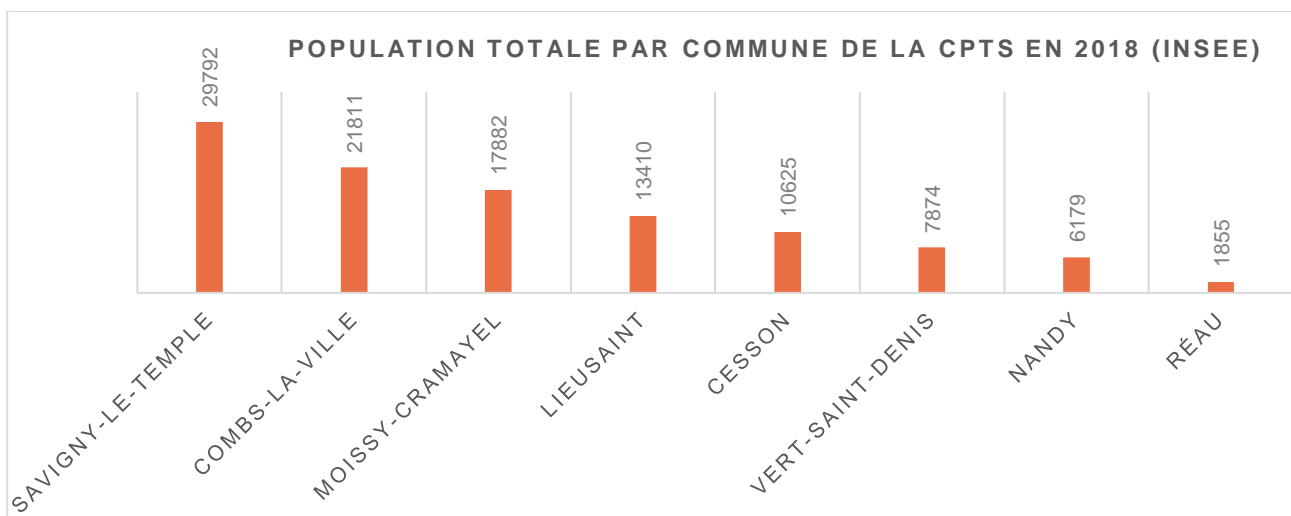
Le territoire de la CPTS SENART compte **109 428 habitants**, selon le dernier recensement de l'INSEE en 2018. Avec une densité moyenne de 1120 habitants/km², le territoire présente une densité bien plus élevée que la moyenne départementale de 238hab/km².

Un constat à relativiser à l'échelle du territoire, avec de très forte disparité entre les communes. Si Savigny-le-Temple présente une densité supérieure à 2000 habitants, celle de Réau ne dépasse pas les 150 habitants.

6.1. La population des communes du territoire : de fortes disparités démographiques.

Le territoire de la CPTS compte deux communes de plus de 20 000 habitants : Savigny-le-Temple avec 29 792 habitants, suivie de Combs-la-Ville avec 21 811 habitants. **A elles deux, ces communes représentent près de la moitié de la population globale de la CPTS.**

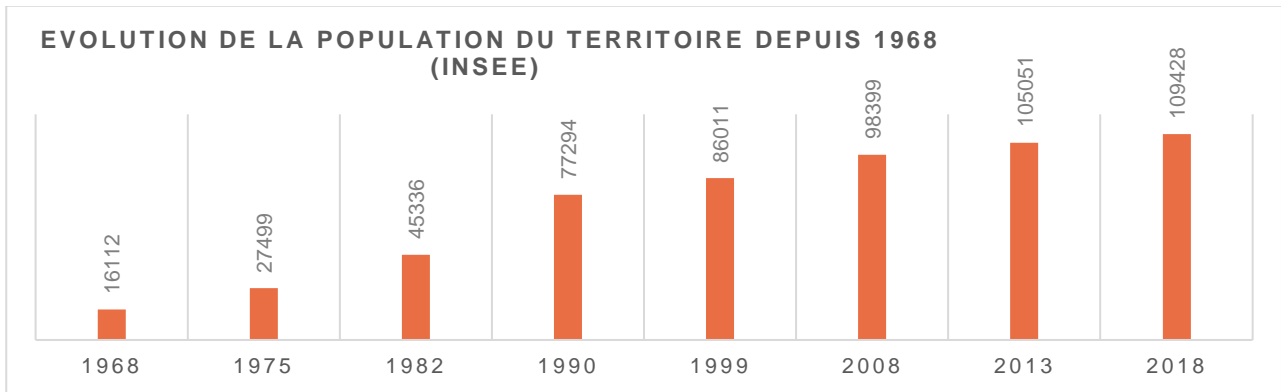
Ces données indiquent des disparités populationnelles marquées, avec trois communes en deçà des 10 000 habitants, et notamment la commune de Réau, la moins fortement peuplée avec 1 855 habitants.



Ces écarts populationnels importants illustrent nécessairement des conditions et des cadres de vie différents pour la population de la CPTS, qui présenteront à ce titre des problématiques variées, et des risques d'inégalités territoriales.

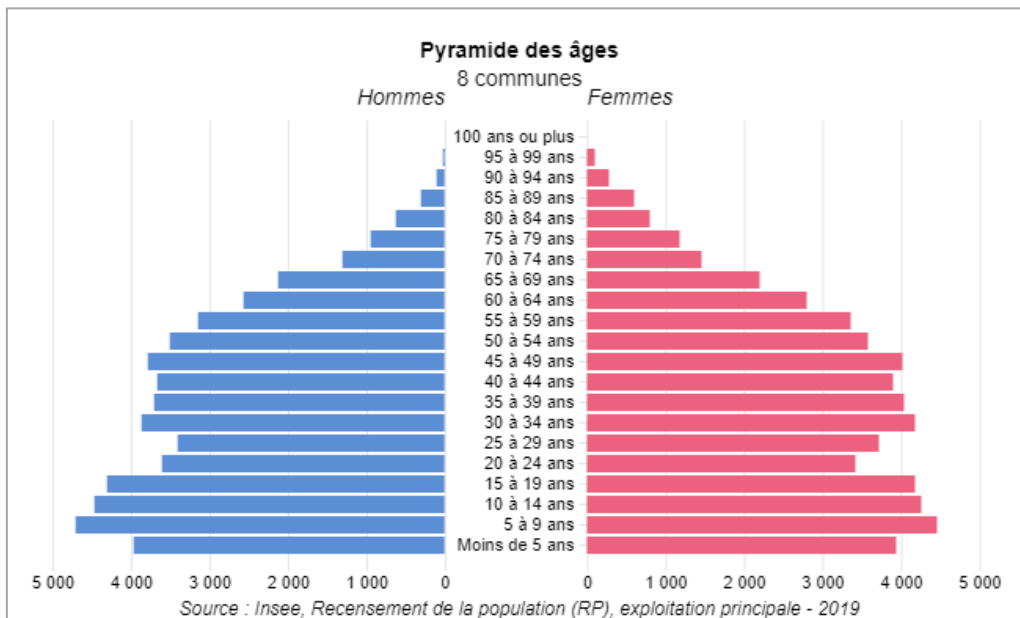
6.2. Une évolution positive de la population depuis 1968.

Le territoire connaît une dynamique démographique positive, avec une croissance importante depuis 1968, où le territoire comptait alors 16 112 habitants. Bien qu'elle ait ralenti, la croissance démographique se maintient, avec environ 5 000 habitants supplémentaires depuis 2013.



6.3. Une proportion légèrement plus élevée de femmes sur le territoire.

Les données de l'INSEE datant de 2018, nous indiquent un nombre légèrement supérieur de femmes au sein de la population (+ 2 000 habitantes). Cette disparité se retrouve principalement sur la catégorie d'âge des plus de 60 ans, ce qui s'explique notamment par une espérance de vie plus élevée chez les femmes que chez les hommes.



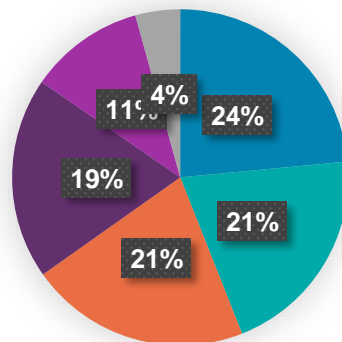
6.4. Une population majoritairement jeune.

Au sein de la population de la CPTS, la catégorie d'âge la plus préminente est celle des moins de 30 ans, avec 45% de la population représentée. Parmi eux, les 0-14 ans sont majoritaires, avec 24% de la population.

Cette catégorie de la population est considérée comme particulièrement consommatrice de soins, et sa forte représentation au sein du territoire indique l'importance que l'offre de soins de premiers recours et de prévention, répondent aux besoins de cette population.

On constate en générale au sein de cette population, une demande importante en médecine générale et dentaire. Elle doit aussi faire l'objet d'un suivi préventif, aussi bien sur le développement de l'enfant, que sur les comportements individuels et cadre de vie, de l'enfant comme des parents, avec des programmes de soutien à la parentalité.

PART DE LA POPULATION PAR CATÉGORIE D'ÂGE AU SEIN DE LA CPTS (INSEE)



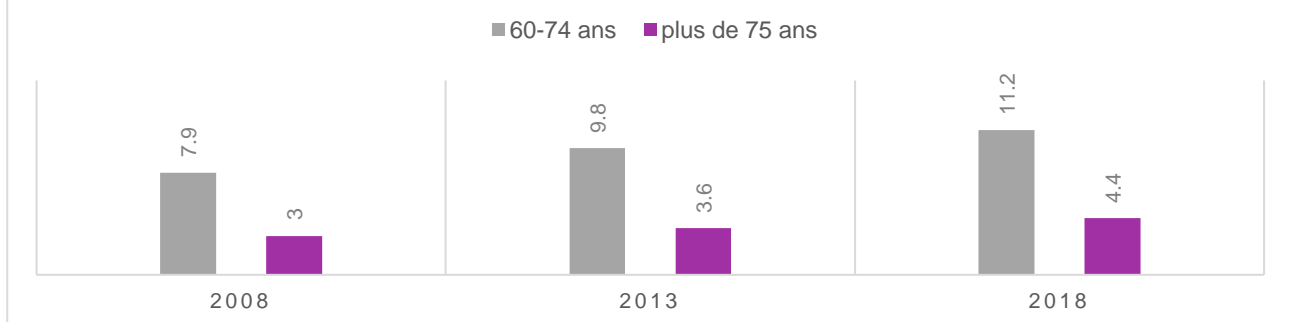
6.5. Un territoire impacté par le vieillissement de la population.

Si la part de la population âgée de plus de 60 ans est minoritaire au sein de la population (15%), on constate cependant une nette augmentation de sa représentation.

La part des 60-74 ans a augmenté de 3,3% depuis 2008, passant de 7,9% à 11,2%.

On peut aussi noter une évolution de la part des plus de 75 ans, avec +1,4% depuis 2008, atteignant 4,4% aujourd'hui.

ÉVOLUTION DES PERSONNES ÂGÉES DE PLUS DE 60 ANS SUR LE TERRITOIRE DE 2008 À 2013 (INSEE)

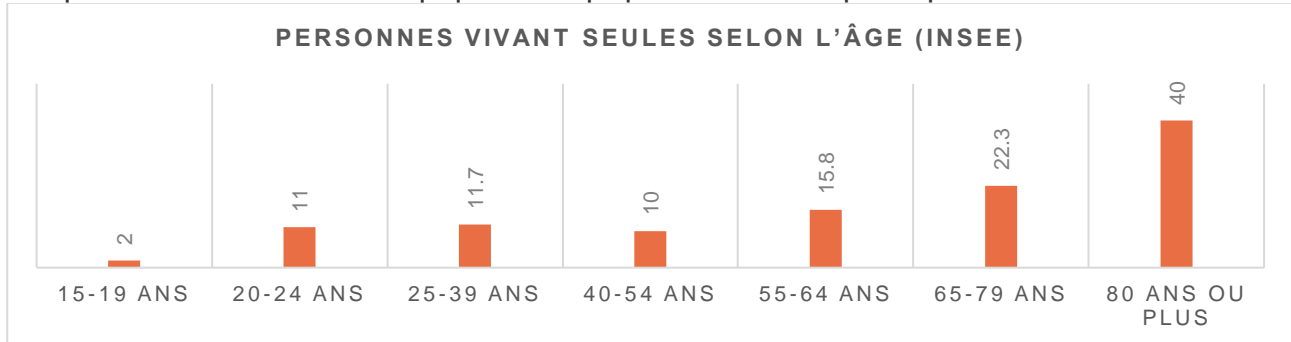


Le constat d'une augmentation de cette part de la population sur les dix dernières années, se doit d'être complétée par l'étude des projections démographiques. Selon les projections démographiques réalisées par l'INSEE, le département de la Seine-et-Marne sera fortement impacté par le vieillissement de la population, avec **la part de la population âgée de plus de 75 ans qui ira jusqu'à tripler d'ici 2050** : alors qu'elle représente 79 000 personnes en 2013 sur le département, elle atteindra 205 000 en 2050.

Le vieillissement de la population au niveau départemental concernera aussi bien les hommes que les femmes, avec l'augmentation de l'espérance de vie chez les hommes. Alors qu'ils sont aujourd'hui minoritaires aux âges avancés sur le territoire, représentant 37,8% ; l'écart avec les femmes se creusera d'ici 2050, pour atteindre 44,6%.

6.6. Un risque élevé d'isolement des personnes âgées.

Avec la part de la population âgée qui tend à augmenter, il est important d'examiner les conditions de vie de ces personnes, et notamment au regard du critère de l'isolement social. **Sur le territoire de la CPTS, 40% des personnes âgées de plus de 80 ans vivent seules**, soit près de la moitié de cette population qui présente un risque important d'isolement social.



Identifier la population âgée à risque d'isolement est primordial, tant les répercussions sur leur santé mentale et physique sont importantes. Et d'autant plus alors que le maintien à domicile est la solution plébiscitée par les patients.

En effet l'isolement est l'un des facteurs principaux de la perte d'autonomie et de la dégradation de l'état de santé chez la personne âgée. Il peut rendre difficile l'accompagnement social et médical, d'autant plus sans la présence d'un aidant pour venir coordonner les parcours de soins. Et représente un facteur important de risque de chute à domicile.

En plus de la dimension psychique qui pèse sur le patient (solitude, perte de confiance en soi...), l'isolement représente donc un enjeu pour l'organisation des soins primaires et les parcours de soins à domicile. La thématique du bien vieillir à domicile, et l'isolement des personnes âgées, deviendra de plus en plus préminente avec le vieillissement de la population sur les prochaines années.

6.7. Des familles monoparentales, surreprésentées par des femmes seules.

Sur la composition des familles présentes sur le territoire, les couples avec enfants sont majoritaires, avec 52,5% de la population.

	Territoire (%)
Couples avec enfant(s)	52,5
Familles monoparentales	19,6
<i>Hommes seuls avec enfant(s)</i>	3,2
<i>Femmes seules avec enfant(s)</i>	16,4
Couples sans enfant	28

Source : INSEE

Les familles monoparentales représentent quant à elles 19,6% de la population. Selon l'Observatoire des inégalités, cette catégorie de foyers est propice à des inégalités économiques et sociales plus importantes, notamment en raison de difficultés de revenus, d'emploi et de logement. Des conditions de vie défavorables, qui peuvent dégrader directement l'état de santé et la capacité de recours aux soins.

Ces difficultés se retrouvent d'autant plus dans les foyers de femmes seules avec enfants, qui sont fortement représentés sur le territoire, avec 16,4% de ces 19,6%.

6.8. Les personnes adultes handicapées sur le territoire :

Selon les données de la Caisse d'Allocation Familiale, en 2020 **le territoire de la CPTS enregistre 1 412 bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé**. Suivant la logique de l'implantation démographique, la majorité de ces bénéficiaires se retrouve dans les communes de Savigny-le-Temple (505), et de Combs-la-Ville (321).

	Nombre de bénéficiaires de l'AAH
Savigny-le-Temple	505
Combs-la-Ville	321
Moissy-Cramayel	214
Lieusaint	115
Cesson	102
Vert-Saint-Denis	79
Nandy	76
Réau	n.c
TOTAL	1 412

Source : CAF 2019

En Seine-et-Marne, toujours selon la CAF la grande majorité des allocataires de l'AAH résident à domicile (89%), ce qui implique donc une part importante de la prise en charge de ville de ces patients.



Source : ORS Ile de France / Cartoviz

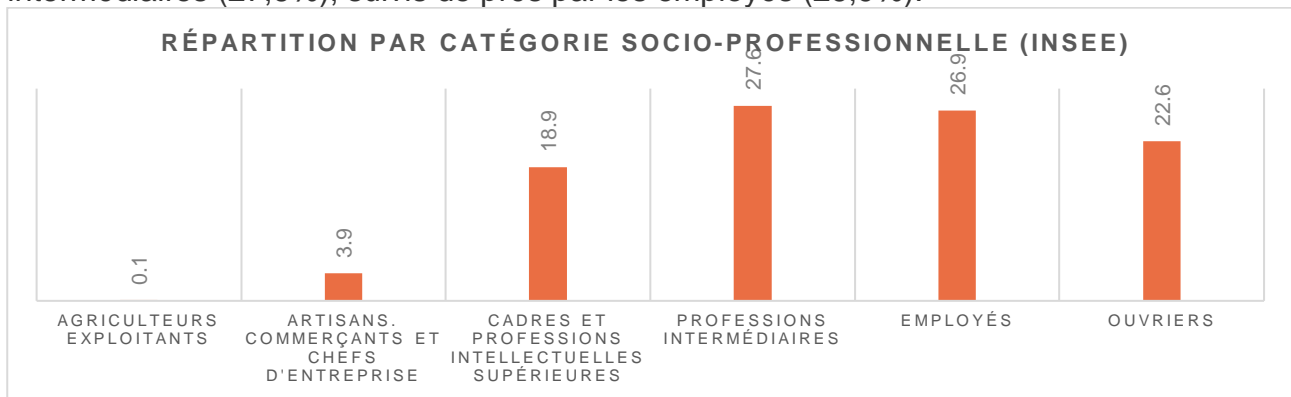
On compte sur le territoire de la CPTS : 6 établissements et services d'hébergements, situés aux extrêmes nord et extrêmes sud du territoire ; 2 services de maintien à domicile ; et 1 établissement et service de travail protégé. Une offre relativement limitée, qui illustre des capacités de prises en charge restreinte sur le territoire.

3. LES DETERMINANTS SOCIO-ECONOMIQUES.

Les déterminants de la santé désignent **tous les facteurs qui influencent l'état de santé de la population**, sans nécessairement être des causes directes de problèmes particuliers ou de maladies. Les déterminants de la santé sont associés aux comportements individuels et collectifs, aux conditions de vie et aux environnements. Il existe des disparités de répartition de ces déterminants entre les différents échelons de la société, engendrant ainsi des inégalités de santé.

6.1. Les catégories socio-professionnelles sur le territoire.

Sur le territoire, la catégorie professionnelle majoritaire est celle des professions intermédiaires (27,6%), suivis de près par les employés (26,9%).



On peut noter une part importante d'ouvriers avec 22,6%. Cette profession est particulièrement à risque de développer des maladies professionnelles, des troubles spécifiques comme les TMS. Ces conditions de travail rudes, se répercutent sur une espérance de vie en bonne santé plus faible, avec une différence de 10 ans entre les cadres et les ouvriers selon une étude réalisée par l'Observatoire des inégalités.

6.2. Un taux de chômage similaire à celui du département.

Sur le territoire de la CPTS, le taux de chômage de la population est de 11,7% ; un taux comparable à celui du département avec 11,2%.

Indicateurs	Territoire	Seine-et-Marne
Nombre de chômeurs	6369	78366
Taux de chômage (%)	11,7	11,2
Taux de chômage des femmes (%)	12,3	11,9
Taux de chômage des hommes (%)	11,1	10,6
Part de femmes parmi les chômeurs (%)	52,5	52,2

Source : INSEE

6.3. Revenus médians et indicateurs de précarités : un territoire propice aux inégalités territoriales.

Le territoire de la CPTS présente des disparités sur les revenus médians des communes qui le compose. **On remarque ainsi que 4 des 8 communes ont un revenu médian inférieur à la valeur régionale de 23 230€.**

L'écart le plus grand s'inscrit entre la commune de Cesson (25 460€) et celle de Savigny-le-Temple (20 510) soit une différence de plus de 5 000€.

	Revenus médians par commune (€)
Savigny-le-Temple	20 510
Combs-la-Ville	23 470
Moissy-Cramayel	20 800
Lieusaint	22 200
Cesson	25 460
Vert-Saint-Denis	24 180
Nandy	22 360
Réau	24 230
Médiane régionale (IDF)	23 230

Source : INSEE

Cette disparité entre les communes, et les inégalités territoriales marquées, se retrouvent à l'étude comparée des indicateurs suivants : taux de chômage, taux de pauvreté et part de la population immigrée.

On constate que les communes de Savigny-le-Temple, Moissy-Cramayel, et Combs-la-Ville, présentent des indicateurs de précarité défavorables, avec des valeurs supérieures à celles du département, et au reste du territoire.

La commune présentant globalement les indicateurs les plus défavorables est Moissy Cramayel. On note ainsi avec la commune de Cesson un écart de 12% sur le taux de pauvreté et de 10% sur la part de la population immigrée.

	Taux de chômage	Taux de pauvreté	Part de la population immigrée
Savigny-le-Temple	14,3	14	19,5
Combs-la-Ville	11,6	11	15,6
Moissy-Cramayel	12,7	17	19,2
Lieusaint	10,7	12	16,5
Cesson	8,7	5	9,1
Vert-Saint-Denis	10,7	8	11,7
Nandy	11,3	12	12,7
Réau	8,4	n.c	13,7
Valeur Départementale	11,2	11,7	13,7

Source : INSEE

Ces écarts entre les communes indiquent des conditions de vie différentes pour la population, avec des situations défavorables sur certaines communes, qui peuvent avoir un impact direct sur les déterminants de santé, et peuvent conduire à des inégalités territoriales en santé.

6.4. Les Quartiers Prioritaires de la Ville sur le territoire.

Les quartiers prioritaires de la ville (QPV) sont depuis 2014, délimités sur l'unique critère des revenus, afin d'uniformiser les zonages sur le territoire, et prioriser l'action publique et les financements sur les territoires les plus défavorisés.

L'intervention des pouvoirs publics dans ces quartiers est formalisée par le Contrat de Ville, inscrivant les démarches partenariales locales pour répondre aux enjeux du développement économique et de la cohésion sociale de ces territoires.

Les programmes de développement ainsi formés, viennent inclure les problématiques sanitaires. **En effet, les populations qui vivent dans les quartiers prioritaires connaissent une prévalence importante sur certaines pathologies chroniques induites par leur précarité sociale et économique.**

Sur le territoire, on compte 3 QPV, présents sur les villes de Moissy-Cramayel et Savigny-le-Temple. La population globale des QPV représente 8 021 habitants, soit 7,3% de la population totale de la CPTS.

QPV	Lugny-Maronnier Résidence du Parc	Centre-ville Quartier de l'Europe	Droits de l'Homme
Commune	Moissy-Cramayel	Savigny-le-Temple	Savigny-le-Temple
Nombre d'habitants (2018)	3 753	3 131	1 137
Taux de pauvreté	31,7%	30,1%	30,4%
Taux de chômage	19,4%	21,6%	17,6%
Taux de bas revenus déclarés	50,3%	51,6%	45,9%
Part des immigrés dans la population	24,8%	29,4%	36%
Part des familles monoparentales	42,2%	25,4%	26,7%
Population bénéficiaire de la C2S	686	532	178

Source : SIG/INSEE/CAF

L'étude complète de ces territoires, comparée aux indicateurs de l'ensemble des communes, démontrent d'une situation particulièrement défavorable pour ces quartiers, dont la complexité socio-économique est bien plus aggravée que sur le reste du territoire.

Sur les taux de pauvreté, les QPV affichent des valeurs deux fois supérieures à celle du territoire. A Savigny-le-Temple, où le taux global de pauvreté est de 14%, il atteint 30% sur les deux QPV en son sein. Une différence d'autant plus marquée avec les communes les moins défavorisées, comme Cesson, qui enregistre le taux de pauvreté le plus bas de la CPTS (5%).

La population est elle aussi directement fragilisée, avec une surreprésentation des familles monoparentales et des populations immigrées. Sur le territoire, on compte 19,6% de familles monoparentales, contre 40% sur le QPV de Lugny-Maronnier. De même pour la population immigrée qui atteint 36% sur la QPV des Droits de L'homme, contre des valeurs allant de 9 à 19% sur le territoire.

Cette différence marquée des conditions de vie entre les populations des QPV et le reste du territoire, dresse le constat d'enjeux et de besoins en santé et prise en charge diamétralement différents sur le territoire.

6.5. Un taux plus fort de bénéficiaires C2S que sur le département.

La Complémentaire Santé Solidaire (CSS) donne le droit à une protection complémentaire de santé gratuite, pour les personnes dont les revenus sont inférieurs à 8 000€ par an. Elle permet l'accès aux soins ambulatoire ou à l'hôpital sans frais, avec une prise en charge à 100 % (tiers payant). De plus les professionnels de santé ont l'obligation de respecter les Projet de santé CPTS SENART

tarifs reconnus par la sécurité sociale, afin d'éviter les restes à charge. Cet indicateur permet d'identifier les populations particulièrement fragiles quant à l'accès aux soins.

Sur le territoire de la CPTS, on compte 9,5% de la population bénéficiaire de la C2S.
Un taux supérieur à celui du département.

Territoire CPTS	Seine-et-Marne	Île-de-France	France
9,5	8,2	10,5	10,6

Source : Rézone

4. L'ETAT DE SANTE DE LA POPULATION.

6.1. Population exonérée au titre d'une ALD

Sur le territoire de la CPTS, le taux de personnes exonérées au titre d'une ALD atteint 20% de la population globale.

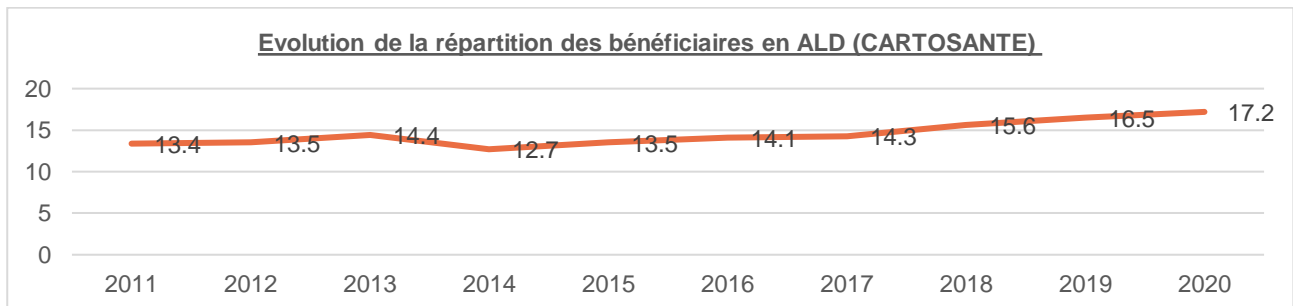
Un taux inférieur à celui du département, qui est de 21,3%.

Territoire	Seine-et-Marne	Île-de-France	France
20	21,3	19,9	23,4

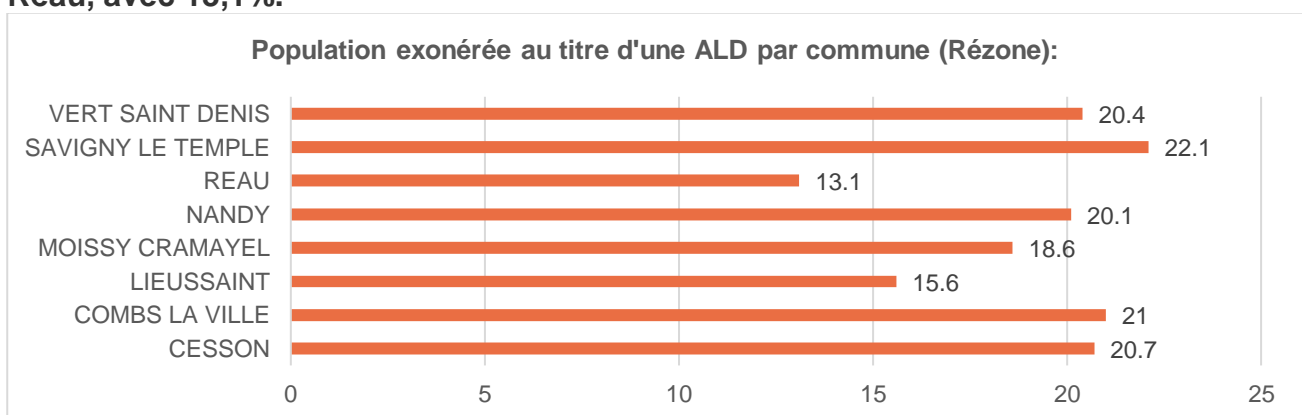
Source : Rézone

Parmi les bénéficiaires de la médecine générale sur le territoire, le taux de patients exonérés au titre d'une ALD, connaît une augmentation constante ces dernières années, avec une évolution de 4% depuis 2011, atteignant aujourd'hui 17,2%.

Avec le vieillissement de la population, le nombre de maladie chronique devrait augmenter proportionnellement sur le territoire, et faire augmenter la part de personnes bénéficiaires d'une ALD.



On constate cependant des prévalences aux pathologies chroniques différentes sur les communes de la CPTS. **La commune de Savigny-le-Temple affiche le taux le plus élevé du territoire, avec 22,1%. Le taux le plus faible se retrouve au sein de la commune de Réau, avec 13,1%.**



6.2. Le diabète, maladie chronique présentant la plus forte prévalence sur le territoire.

Sur le territoire, la maladie chronique présentant la plus forte prévalence au sein de la population est le diabète de type 1 et 2, avec 5 226 patients atteints, soit 4,5% de la population. Un taux comparable aux territoires de référence.

Les tumeurs malignes présentent la deuxième prévalence, avec 2,6% de la population atteinte.

	Territoire	Département	Régionale	France
Diabète de type 1 ou 2	4.5% 5 226 pat.	4,8	4,4	5,1
Tumeurs maligne	2.6% 2 983 pat.	3,3	3	3,7
Affections psychiatriques longue durée	2.1% 2 426 pat.	2	2,1	2,4
Insuffisance cardiaque	1.2% 1 358 pat.	1,5	1,4	2,2
Maladie coronaire	1.1% 1 290 pat.	1,6	1,5	2,2

Source : Rézone

6.3. La participation aux dépistages des cancers à renforcer

Sur le territoire de la CPTS, la participation aux dépistages organisés des cancers (sein, colorectal ou de l'utérus) affiche des résultats inférieurs aux objectifs de santé publique.

Type de dépistage	Territoire	Seine-et-Marne	Ile de France	France
Cancer du sein	62.6% 8 831 pat.	62,8	61,8	61,6
Cancer colorectal	33.7% 7 768 pat.	32,1	28,5	32,3
Cancer du col de l'utérus	41.9% 13 060 pat.	45,3	43,4	51,8

Source : Rézone

La participation la plus faible est celle des dépistages du cancer colorectal, avec 33,7% de la population.

De même pour la participation au dépistage du cancer du col de l'utérus, qui avec 41,9% de la population atteinte, affiche un taux inférieur à la valeur départementale (45,3%).

Au regard de la prévalence des tumeurs sur le territoire (2,6% de la population atteinte), et des enjeux de santé publique, l'effort sur la participation aux dépistages locaux se doit d'être renforcé sur le territoire.

6.4. La couverture vaccinale des populations à risque à renforcer.

La couverture vaccinale antigrippe est un enjeu important de prévention et de santé publique, permettant de protéger les populations les plus à risques de développer des formes graves.

Le taux de vaccination contre la grippe saisonnière de la population de plus de 65 ans est de 60,2%, un taux proche de celui du département.

Cependant, **la part des personnes à risques vaccinées est insuffisante**, avec 31,3% de la population couverte.

Type de population	Territoire	Seine-et-Marne	Ile de France	France
Population + 65 ans	60.2% 7 988 pat.	59,6	56,7	58,6
Population à risque	31.3% 1 675 pat.	31,7	29,7	34,2

Source : Rézone

Face à des objectifs de santé publique pour la couverture vaccinale fixés à 70%, et une population impactée par le vieillissement et les maladies chroniques, la couverture vaccinale doit être renforcée sur le territoire.

6.5. Un risque important d'iatrogénie médicamenteuse

L'augmentation de l'espérance de vie de la population entraîne une augmentation des maladies chroniques et polyopathologiques chez les personnes âgées, entraînant une accumulation de traitements médicamenteux. Cette polymédication peut engendrer des conséquences directes sur la santé des patients notamment par **le risque d'iatrogénie médicamenteuse**.

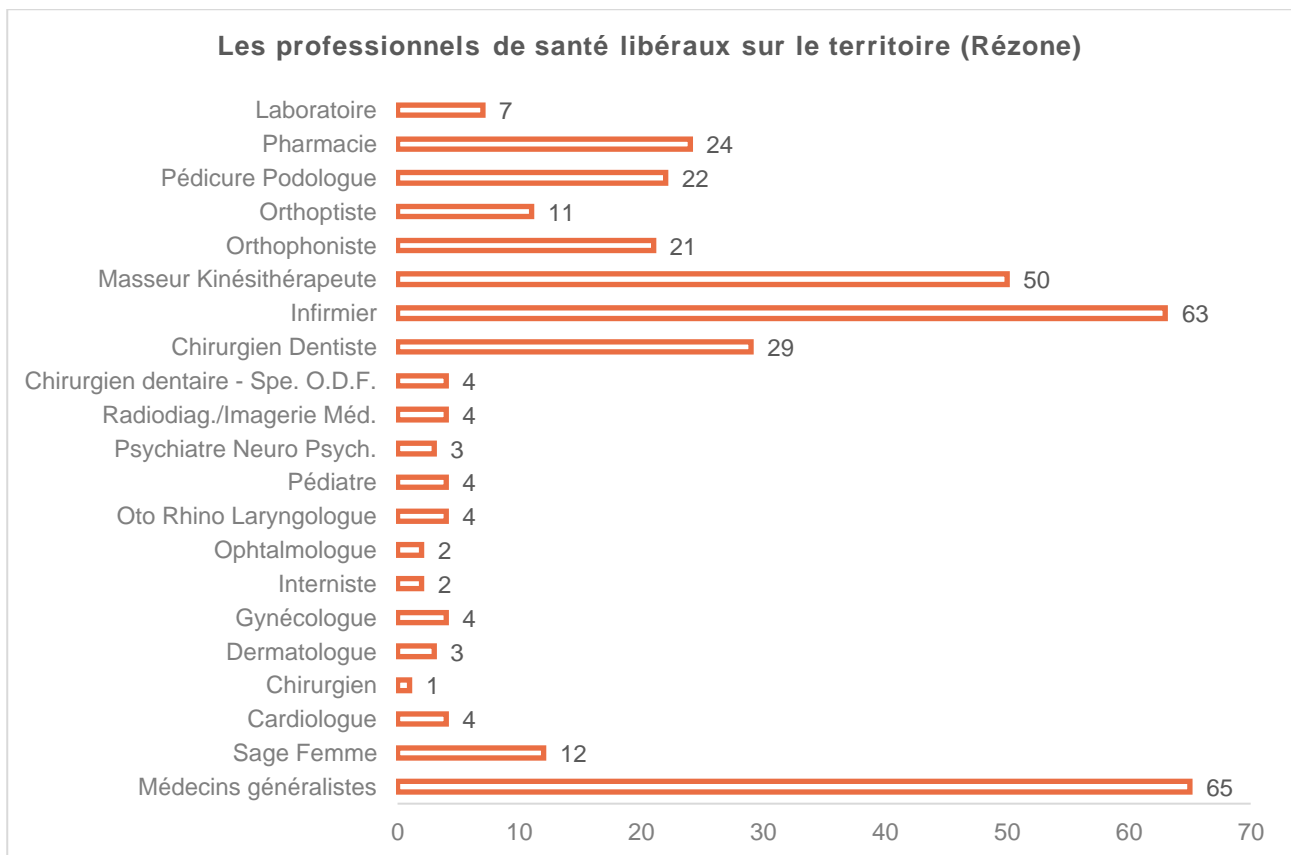
Sur le territoire, 16,8% des plus de 65 ans, consomment au moins 10 molécules distinctes délivrées 3 fois dans l'année, représentant ainsi un risque d'iatrogénie médicamenteuse. Un taux très légèrement plus élevé que les territoires de référence, et qui tendra à augmenter au regard du vieillissement de la population.

	Territoire	Seine-et-Marne	Ile de France	France
Polymédication des personnes âgées de plus de 65 ans	16.8% 2 224 pat.	16,3	16,2	16,4

Source : Rézone

5. L'OFFRE DE SOINS .

Le territoire de la CPTS compte 245 professionnels de santé libéraux :

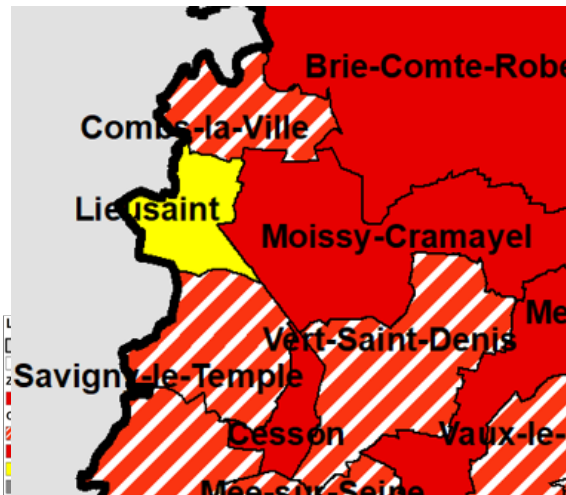


6.1. Focus sur l'offre de médecine générale

5.1.1. Le zonage de la médecine générale : un territoire sous tension, présentant des disparités.

Le zonage portant sur la médecine générale réalisé par l'ARS Ile de France en 2022, permet d'identifier les territoires présentant des difficultés et tensions majeures sur l'offre de soins, impactant la population dans leurs capacités d'accéder aux soins.

Selon ce dernier, la **majorité du territoire est catégorisé en zone d'intervention prioritaire ou zone d'intervention prioritaire +**. Indiquant ainsi une situation défavorable sur l'offre de médecine générale.



On remarque cependant que la commune de Lieusaint a été catégorisée en zone d'action complémentaire, représentant une zone certes moins défavorable que les communes aux alentours, mais présentant tout de même des difficultés.

Communes	ZONAGE ARS 2022
Savigny-le-Temple	ZIP+
Combs-la-Ville	ZIP+
Moissy-Cramayel	ZIP
Lieusaint	ZAC
Cesson	ZIP
Vert-Saint-Denis	ZIP+
Nandy	ZIP+
Réau	ZIP

Source : ARS 2022

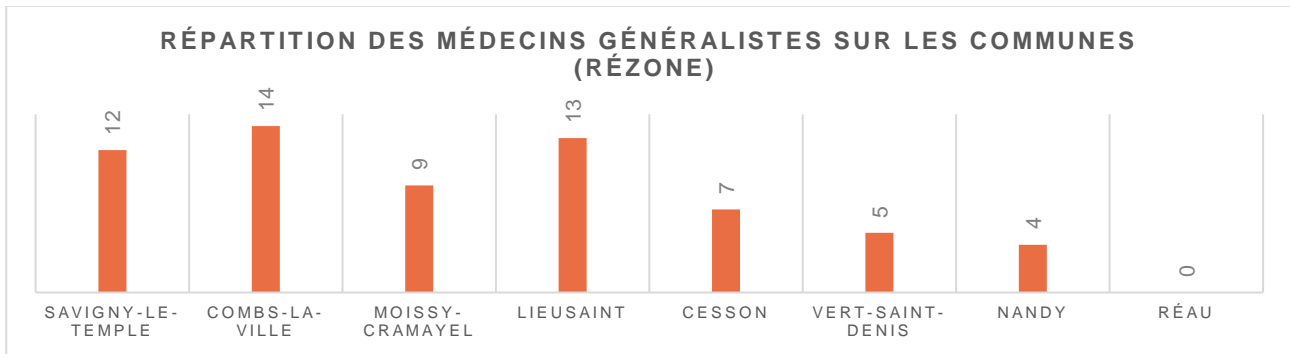


A noter que la situation de l'offre en médecine générale s'est fortement dégradée sur le territoire ces dernières années, puisque **lors du dernier zonage ARS datant de 2018, la majorité du territoire était catégorisé en Zone d'Action Complémentaire (ZAC)**. Les territoires autour de Vert Saint-Denis étaient même non catégorisés.

5.1.2. Répartition des médecins généralistes en activité sur les communes

La répartition des médecins généralistes sur les communes ne correspond pas tout à fait à la répartition démographique du territoire.

En effet, **bien qu'elle soit la ville la plus peuplée, Savigny-le-Temple n'est que la 3^{ème} commune bénéficiant le plus de MG en activité sur son territoire, avec 12 médecins généralistes, contre 14 à Combs-la-Ville et 13 à Lieu saint.**

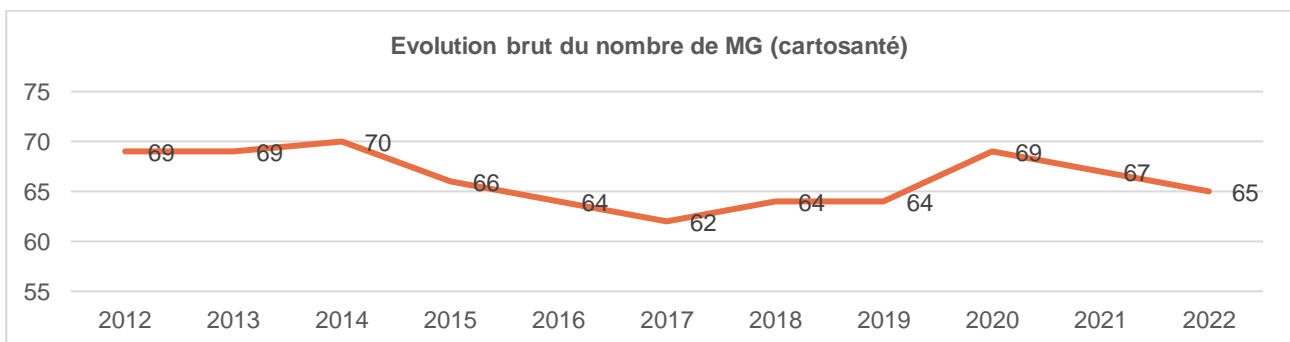


Seule la commune de Réau ne bénéficie pas de médecin généraliste en activité, ce qui peut s'expliquer par sa faible population (<1500 habitants). Pour ses habitants, selon les données Cartosanté, le médecin généraliste en activité le plus proche se situe à 7km, sur la commune d'Evry-Grégy-sur-Yerre.

5.1.3. Évolution de l'offre et autres données démographiques

Le nombre brut de médecins généralistes en activité sur le territoire a connu une augmentation, courant de 2017 à 2020, avec 7 MG supplémentaires atteignant ainsi 69 praticiens. **Cependant, depuis 2020, ce chiffre connaît une baisse, avec un médecin généraliste en moins par année.**

Le territoire compte à ce jour donc, 65 praticiens, et affiche une dynamique en baisse, inquiétante au regard des besoins du territoire.



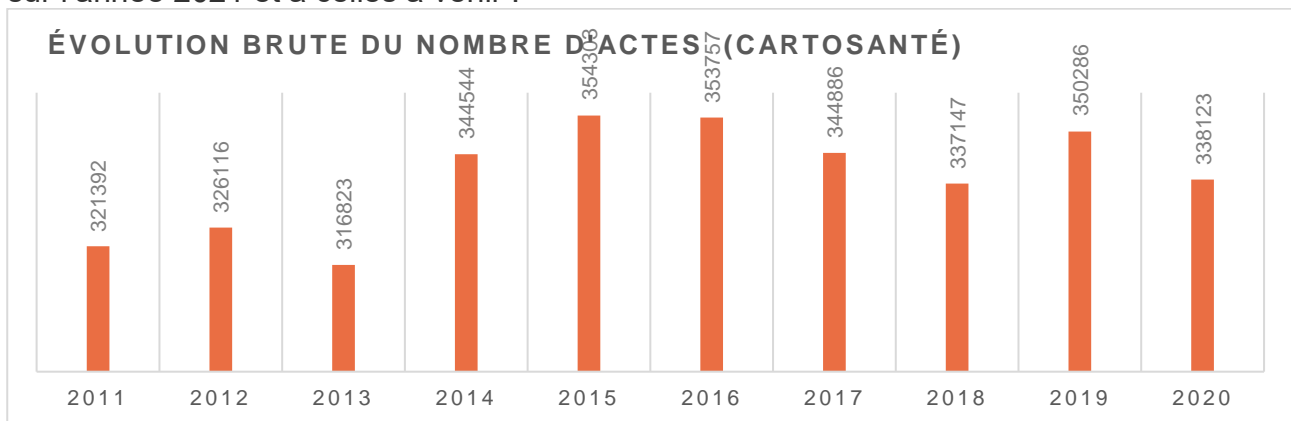
Malgré cette tendance à la baisse du nombre de MG en activité sur le territoire, on peut noter une densité de 6,1 médecins pour 10 000 habitants contre 5,8/10 000 au niveau départemental. **A noter cependant, que cette valeur ne reflète pas la situation de l'ensemble des communes, avec certaines qui sont marquées par une densité bien plus faible, comme à Savigny-le-Temple, qui enregistre une densité de 4 MG/10 000 habitant.**

Enfin, afin de mieux observer le possible maintien de cette tendance à la baisse de l'offre de médecine générale, il convient d'analyser l'âge des médecins généralistes en activité, afin d'identifier les départs à la retraite et les tensions prévisibles sur la démographie médicales.

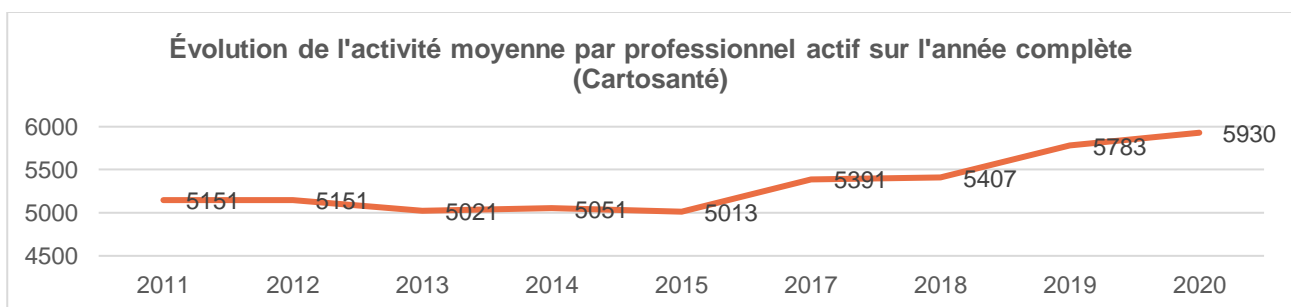
Sur les 65 MG en activité, 27 ont plus de 60 ans, soit près de la moitié du total. A l'âge moyen du départ à la retraite (65 ans), on relève 11 médecins qui pourraient prendre leur retraite dans un avenir proche.

5.1.4. L'activité de médecine générale sur le territoire.

En 2020, selon les données Cartosanté, le nombre d'acte de médecine générale au total sur l'année, est de 338 123. Bien qu'à la baisse suite à la crise sanitaire du Covid-19, ce chiffre avait pourtant connu une augmentation importante sur l'année 2019, avec 20 000 actes supplémentaires en un an. La tendance sur les 6 dernières années, se situe au-delà des 334000 actes, indiquant une forte possibilité d'une reprise d'activité importante sur l'année 2021 et à celles à venir .



En moyenne, l'activité annuelle moyenne par Médecin généraliste est de 5 930 actes.
¹ On remarque que cette activité est en nette augmentation depuis 2015, avec environ 900 actes supplémentaires à l'année. Une demande en médecine générale considérée comme dense, indiquant une tension sur l'offre médicale, qui suit difficilement la hausse d'activité.



5.1.5. L'accès au médecin traitant à renforcer sur le territoire

Au regard des données démographiques défavorables, et d'une activité de plus en plus dense, il est important d'évaluer la capacité d'accès à médecin traitant pour la population du territoire. En effet, l'accès au médecin traitant illustre la capacité d'un territoire à répondre à la demande d'un suivi régulier et adapté, et notamment pour les publics les plus fragiles.

¹ La commune de Vert-Saint-Denis a été neutralisée pour raisons de secrets statistiques.
 Projet de santé CPTS SENART

De plus, l'accès au médecin traitant assure une accessibilité notamment financière, en permettant le remboursement par l'Assurance Maladie des parcours de soins.

Sur le territoire, le nombre de patients dits « médecin traitant » est de 2 791/MG. Ce chiffre est plus élevé que la moyenne départementale.

	Territoire	Seine-et-Marne	IDF	France
Nombre de patient MT / Médecins généraliste	2 791	2120	1839	1703

source : Rézone

Cependant, on observe toujours une part importante de la population qui ne bénéficie pas d'un suivi par un médecin traitant. Ainsi, **sur la population générale, ce sont 13 270 patients sans médecin traitant, soit 15,5% de la population**. Cette valeur est supérieure à toutes les données territoriales de référence, et notamment départementale (14,8%).

Patients consommant	Territoire	Seine-et-Marne	IDF	France
17 ans et plus sans MT	15.5% 13 270 pat.	14,8%	15,4%	11,4%
17 ans et plus sans MT et en ALD	1.4% 1 225 pat.	1.3%	1.3%	1.2%
17 ans et plus sans MT et ayant la CSS	1.8% 1 562 pat.	1.6%	1.8%	1.5%
70 ans et plus sans Médecin Traitant	5.9%* 521 pat.	6,7%	7,2%	5.8%

source : Rézone

Sur les publics les plus fragiles, **on note 1,4% de la population de plus de 17 ans et en ALD**, soit 1 225 patients. Ces patients atteints de maladies chroniques, sont en nécessité importante d'un suivi par un médecin traitant, que ce soit pour organiser la coordination et l'orientation vers les médecins spécialistes, que pour offrir un suivi adapté à l'observance de leurs pathologies.

On note aussi **1,8% des patients de plus de 17 ans et bénéficiaires de la C2S** qui n'ont pas de médecin traitant. L'enjeu pour ces patients est avant tout de pouvoir bénéficier d'un parcours de soins remboursé ; mais aussi de bénéficier d'un suivi adapté aux conséquences sur leur état de santé que font peser leurs difficultés économiques et sociales.

A noter que sur ces deux catégories de population, la valeur est supérieure à tous les territoires de référence.

Enfin, **sur les personnes âgées de plus de 70 ans, on compte 5,9% de patients sans suivi médecin traitant**. Au regard du risque polyopathologique, et des parcours de soins complexes, la présence d'un médecin traitant peut s'avérer primordiale afin d'assurer la continuité des soins, et prévenir la dégradation de l'état de santé du patient, et de son autonomie.

5.1.6. La projection des besoins en médecine générale.

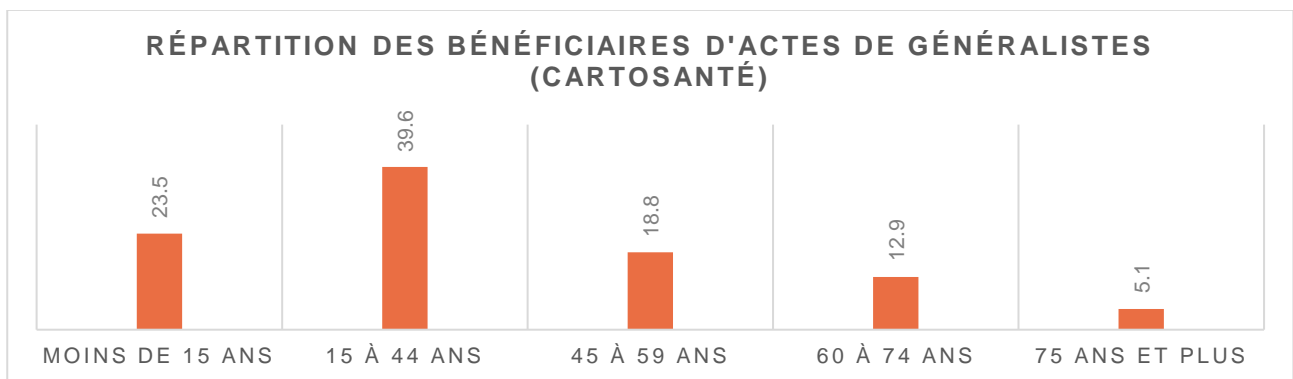
Au regard de la baisse du nombre de médecins généralistes sur le territoire, et de la demande accrue en médecin traitant, il est intéressant de calculer quel serait le nombre de médecins nécessaires, pour couvrir les besoins actuels et à venir du territoire.

Compte tenu du nombre de médecins généralistes ayant plus de 65 ans (11 MG). Et le nombre de "patients médecin traitant" déclarés en moyenne par les médecins de la CPTS (2 791 patients médecin traitant / MG), on peut prévoir que **30 701 patients supplémentaires** risquent de se retrouver sans médecin traitant si les médecins généralistes ne sont pas remplacés.

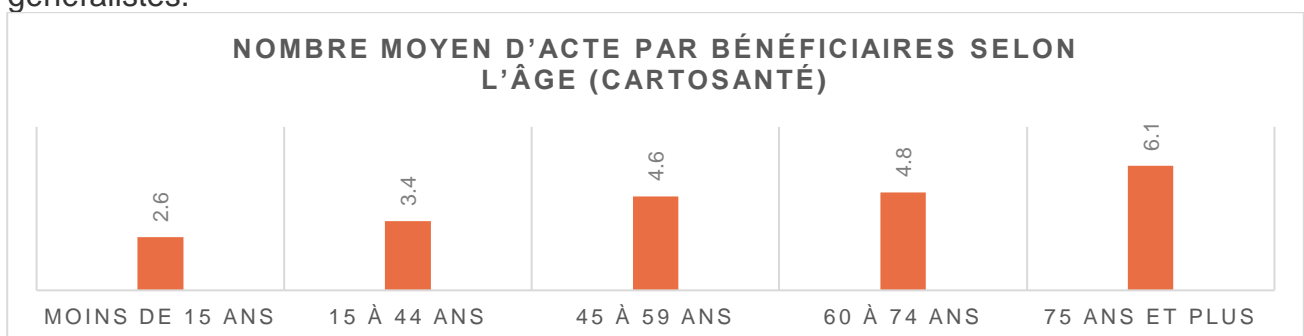
En rajoutant à ce chiffre, la demande actuelle en médecin traitant (13 270), **il faudrait par extrapolation environ 16 médecins généralistes pour couvrir le besoin actuel ou à court terme de l'ensemble du territoire de la CPTS.**

5.1.7. Le profil de la patientèle en médecine générale sur le territoire.

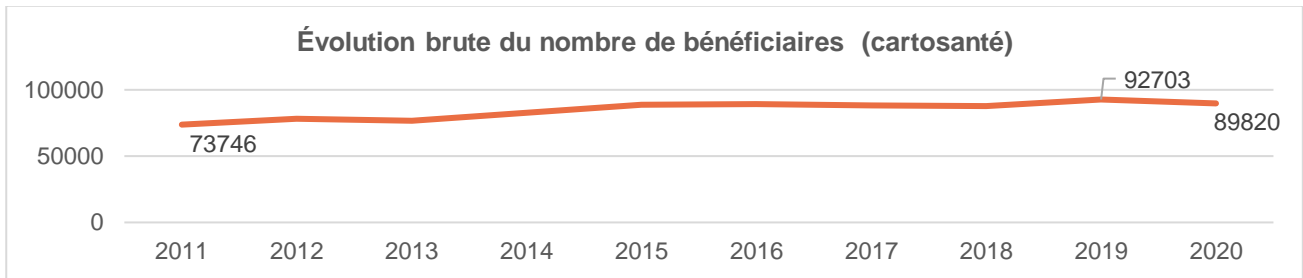
La part de la population la plus consommatrice en soins de médecine générale sur le territoire, est celle des 15 à 44 ans, représentant 39,6% de la consommation générale au sein de la population. Une donnée qui suit la logique démographique.



Cependant, bien que minoritaire au sein de la population, les plus de 75 ans sont ceux qui consomment le plus d'acte en moyenne par personne, avec 6,1 actes / an. Suivis par les 60-74 ans avec 4,8 actes. Avec le vieillissement de la population, ce chiffre devrait avoir tendance à augmenter, venant accroître la demande auprès des médecins généralistes.



On constate enfin, une augmentation du nombre brut de bénéficiaires, avec 15 000 bénéficiaires supplémentaires depuis 2011, passant de 73 746 à 89 820 aujourd'hui.



Une donnée supplémentaire confirmant le constat d'une demande en soins de médecine générale qui augmente, face à une offre déjà en tension à ce jour, et qui tend à s'amenuiser sur les années à venir.

6.2. Focus sur l'offre hors médecine générale

5.2.1. Les zonages par professions.

Sur les zonages réalisés par l'ARS sur les différentes professions, on constate que **la très grande majorité des professions sont catégorisées en zone intermédiaire sur l'ensemble des communes**. Ce qui n'indique ni de forte de tensions sur l'offre, ni de situations favorables.

Profession	Infirmier	Kinésithérapeute	Chirurgien-dentiste	Orthophoniste	Sage-Femme
Savigny-le-Temple	Intermédiaire	Intermédiaire	Intermédiaire	Sous doutée	Intermédiaire
Combs-la-Ville	Intermédiaire	Intermédiaire	Intermédiaire	Sous doutée	Intermédiaire
Moissy-Cramayel	Intermédiaire	Intermédiaire	Intermédiaire	Sous doutée	Intermédiaire
Lieusaint	Intermédiaire	Intermédiaire	Intermédiaire	Sous doutée	Intermédiaire
Cesson	Intermédiaire	Intermédiaire	Intermédiaire	Sous doutée	Intermédiaire
Vert-Saint-Denis	Intermédiaire	Intermédiaire	Intermédiaire	Sous doutée	Intermédiaire
Nandy	Intermédiaire	Intermédiaire	Intermédiaire	Intermédiaire	Intermédiaire
Réau	Intermédiaire	Intermédiaire	Intermédiaire	Sous doutée	Intermédiaire

Source : ARS/Cartosanté

A l'exception cependant, de l'orthophonie, qui est la seule profession catégorisée comme sous doutée, dans 7 des 8 communes (Nandy est catégorisée en zone intermédiaire).

5.2.2. La répartition des professionnels en exercice sur le territoire.

La répartition des professionnels sur le territoire suit globalement la logique démographique, avec des installations plus présentes dans les communes de Savigny-le-Temple et Combs-la-Ville.

A l'exception des masseurs kinésithérapeutes, qui sont nettement plus nombreux dans la commune de Lieusaint.

Commune	Infirmier	Masseur Kinésithérapeute	Orthophoniste	Orthoptiste
Savigny-le-Temple	17	8	4	-
Combs-la-Ville	15	9	3	3

Moissy-Cramayel	8	7	1	-
Lieusaint	9	15	3	5
Cesson	7	7	4	1
Vert-Saint-Denis	2	2	-	-
Nandy	5	2	5	-
Réau	-	-	-	-

Source : Rézone

Ne disposant pas d'un zonage ARS, ces données nous permettent de constater un nombre très faible d'orthoptistes, répartis sur 3 communes, et majoritairement sur celle de Lieusaint (5 des 9 en activité).

Enfin, la commune de Réau est la seule qui ne dispose d'aucun professionnel en activité sur son territoire, de la même manière que pour les médecins généralistes.

5.2.3. Données démographiques des professionnels en activité : densité et âge moyen.

En complément des zonages proposés par l'ARS, l'étude de la densité des professionnels sur le territoire, nous indique une situation moins favorable. Ainsi, **l'ensemble des professions, affichent une densité égale ou inférieure, voir nettement inférieure à celle du département.**

On compte 6 infirmières pour 10 000 habitants, contre 8,6 sur le département. De même pour les chirurgiens-dentistes, qui affichent une densité de moitié moins face à celle du département, avec 2,7/10 000 contre 4,2/10 000.

	Territoire	Département
Infirmiers	6	8,6
Masseurs-Kinésithérapeutes	4,5	6
Orthophonistes	(18,1/100 000)	18,2
Sages-femmes	1,6 (/ 10 000 femmes)	1,6
Chirurgiens-dentistes	2,7	4,2

Source : Cartosanté

Pour compléter l'état des lieux actuels, il est important de savoir si des professions présentent un risque de baisse prévisible dans les prochaines années, avec des départs en retraite. Sur ce point, les perspectives sont globalement positives, avec les sages-femmes et orthophonistes ne comptant aucun professionnel de plus de 60 ans.

De même pour les infirmiers et masseurs kinésithérapeutes, dont les professionnels de plus de 60 ans ne représentent pas plus de 8% de leur nombre brut.

Seuls les chirurgiens-dentistes risquent d'être plus impactés par les départs en retraite dans un avenir proche, avec 31% des professionnels en activité ayant plus de 60 ans.

Catégorie professionnelle	% de PS + 60 ans
Infirmiers	7%
Masseurs Kinésithérapeutes	8%
Chirurgiens-dentistes	31%

Sages-femmes	0%
Orthophonistes	0%

Source : Rézone

5.2.4. L'activité des professionnels

Selon les données disponibles, l'étude de l'activité des professionnels de santé s'est faite sur l'échelon de la Communauté d'Agglomération du Grand Paris Sud.

Au nombre d'acte annuel moyen sur la CA, on constate que seule l'activité des infirmiers est supérieure à celle du département, avec 8 856 actes, contre 8 645 sur le département. Ce qui indique une demande soutenue en soins infirmiers. D'autant plus que cette demande tendra à augmenter avec le vieillissement de la population, car cette catégorie est fortement demanderesse en soins infirmiers, et notamment en visite à domicile.

On constate aussi une activité légèrement plus élevée sur l'orthophonie, pourtant seule profession classée comme sous-dotée. Ce qui indique une forte demande en comparaison des capacités d'absorption des professionnels.

Sur les autres activités, l'activité suit globalement celle du département.

	CA GRAND PARIS SUD	Département
Infirmiers	8 856	8645
Masseurs-Kinésithérapeutes	4 415	4 923
Orthophonistes	1 434	1 391
Sages-femmes	1 700	1 706
Chirurgiens-dentistes	1 932	2 096

Source : Cartosanté

Les données sur la file active nous permettent de compléter l'état des lieux sur la demande émanant du territoire, et la capacité des professionnels à y faire face.

Ainsi, il en ressort que les infirmiers et orthoptistes ont des files actives importantes face au département, et ce d'autant plus pour les orthoptistes, qui attestent d'une file active de 1 602 patients contre 728 en Seine-et-Marne.

Catégorie professionnelle	Territoire	Seine-et-Marne
Infirmiers	661	521
Masseur Kinésithérapeute	186	214
Orthophonistes	69	71
Orthoptistes	1602	728

Source : Cartosanté

En conclusion, bien que la plupart des professions soit catégorisées en zone intermédiaires, plusieurs indicateurs démontrent qu'un certain nombre de tension repose sur les professionnels hors médecine générale.

6.3. RECOURS AUX SERVICES D'URGENCE ET PERMANENCE DES SOINS.

5.3.1. Les recours aux SAU non suivis d'une hospitalisation.

Projet de santé CPTS SENART

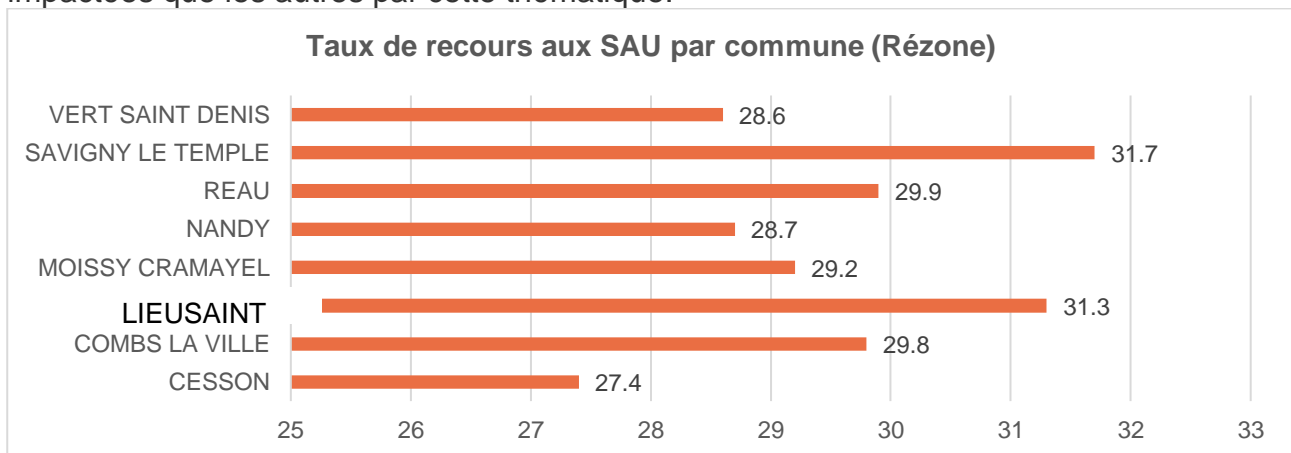
Le taux de recours aux services d'urgences non suivis d'une hospitalisation, indique le nombre de patients qui se sont rendus dans un service d'urgences pour des soins qui ne relevaient pas d'une prise en charge hospitalière, et dont les motifs auraient pu être pris en charge par la médecine de ville. Par cette donnée, nous pouvons nous rendre compte des difficultés d'accès aux soins sur un territoire, liées à des problématiques de démographie médicale mais également à des sujets comme l'organisation et la prise en charge des soins non-programmés sur le territoire.

Le territoire témoigne d'un taux de recours aux SAU important, avec 24 082 patients en 2020, soit un taux de 30%. Une valeur plus élevée que celle du département, avec 28,7%.

Territoire	Seine-et-Marne	IDF	France
30 24 082 pat.	28,7	26	22,2

Source : Rézone

A l'étude plus précise du territoire, on constate que certaines communes sont d'avantage impactées que les autres par cette thématique.



Ainsi, les communes de Savigny-le-Temple et Lieusaint, affichent des taux plus importants que le reste des communes, avec 31%. Contre des taux inférieurs à 30% pour le reste des communes. Cependant, l'ensemble des communes à l'exception de Cesson, affichent des taux supérieurs à celui du département. Indiquant l'importance d'une restructuration de l'offre des soins non programmés sur l'ensemble du territoire.

5.3.2. La permanence des soins ambulatoires

La permanence des soins ambulatoires est définie comme un dispositif pouvant répondre par des moyens structurés, adaptés et médicalement régulés, aux demandes de soins non programmés aux heures et fermeture habituelle des cabinets médicaux. La PDSA s'organise avec une régulation médicale des appels assurée par des médecins libéraux volontaires. La déclinaison régionale des modalités d'organisation de la PDSA sont définies dans le cadre d'un cahier des charges arrêté par l'Agence régionale de santé d'Île de France.

Sur le territoire de la CPTS Sénart, le territoire de la permanence des soins est celui de Brie-Comte-Robert (77-07). Le territoire dispose de deux points fixes, gérés par

l'association Médecine d'Urgence (MU77) à Vert-Saint-Denis, et par Soigner Ensemble à Moissy-Cramayel.

En plus de ces points fixes, l'association SOS Médecins Brie-Sénart-Melun-Fontainebleau, située à Melun, assure des visites à domicile sur le territoire.

6. LES AUTRES STRUCTURES ET DISPOSITIFS LOCAUX

6.1. LES STRUCTURES DE SOINS COORDONNEES

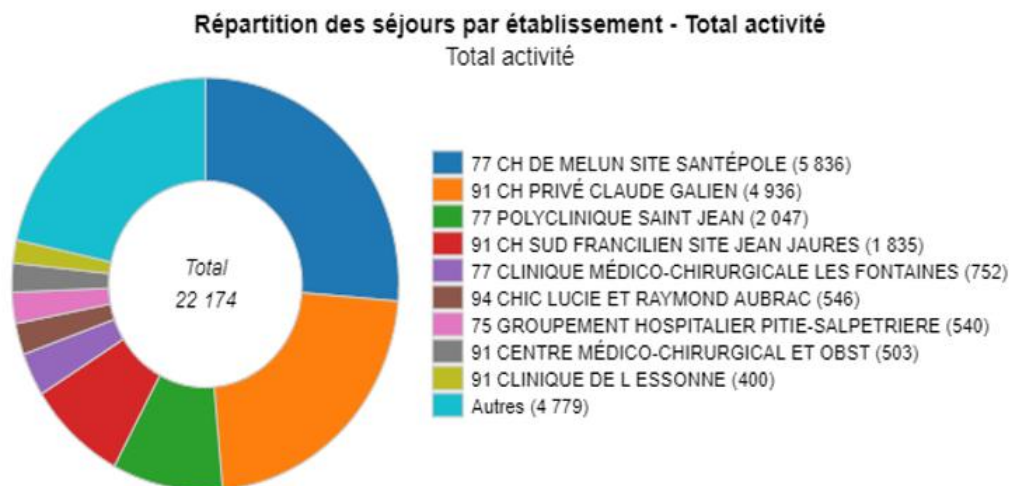
Le territoire dispose de deux structures de soins coordonnées, qui ont été associées au projet de santé de la CPTS :

- La Maison de Santé Pluriprofessionnelle Simone Veil à Cesson
- Le Centre Médical de Cesson La Forêt à Cesson.

Bien que peu développée, et concentrée sur une seule commune, ces structures peuvent représenter des atouts importants dans le cadre d'une CPTS, notamment pour la mobilisation des professionnels et le déploiement de certaines actions.

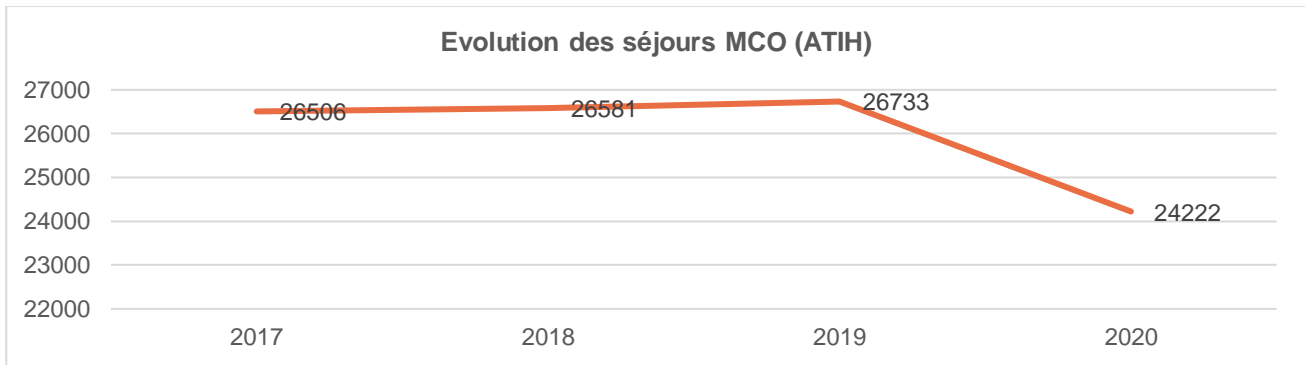
6.2. OFFRE DE SOINS HOSPITALIERS A PROXIMITE

S'il n'y a pas d'établissement de santé sur le territoire de la CPTS, il est cependant proche du CH de Melun (environ 10 km sur l'ensemble du territoire), qui concentre la majorité des séjours MCO par établissement sur le territoire. Ainsi que du CH Sud Francilien de Corbeille Essonne.



Source : ATIH - PMSI - 2020 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

L'évolution des séjours MCO connaissait une dynamique stable depuis 2017, jusqu'à la baisse importante liée à la crise sanitaire du COVID-19, qui a entraîné de nombreux reports et déprogrammations de procédures sur l'année 2020.



6.3. LES RESSOURCES LOCALES

Dispositif d'Appui à la coordination (DAC)

Sur le département de la Seine-et-Marne le dispositif d'appui à la coordination (DAC) est scindé entre le nord et le sud du département. **La CPTS est sur le territoire du DAC 77 Sud, porté par l'association RT2S77**, qui a pour objectif de venir en appui des professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes sur le territoire SUD 77.



Un parcours de santé est dit « complexe » lorsque l'état de santé, le handicap ou la situation sociale du patient rendent nécessaires l'intervention de plusieurs catégories de professionnels de santé, sociaux ou médico-soc

CONTACT :

Cpts.senart@gmail.com

