

# Équipements de santé et fonctions médicales du pays de Lorient

Environnement

Habitat

Économie

Sites d'Activités

Emploi Formation

Déplacements

Tourisme

Population

Social

Équipements



Données 2017

**Contact :** Laurence Debacq 02 97 12 06 70

**Directeur de la publication :** Philippe Leblanche

**ISSN 2118 - 1632**

# Sommaire

Principaux résultats.....	p.5
Préambule .....	p.6
<b>Introduction .....</b>	<b>p.8</b>
Les "déserts médicaux" .....	p.8
Une nouvelle aspiration professionnelle .....	p.9
L'accessibilité aux soins dans les établissements de santé .....	p.9
La dynamique fragile des centres villes et centres bourgs.....	p.10
Des besoins en soins liés à la démographie du territoire .....	p.11
Zoom sur la planification sanitaire : le territoire Lorient - Quimperlé.....	p.13
<b>Chapitre 1 - L'offre de soins ambulatoires .....</b>	<b>p.15</b>
L'offre de premier recours, une majorité de communes en situation plutôt favorable .....	p.16
Médecins généralistes .....	p.17
Chirurgiens-dentistes .....	p.22
Infirmiers .....	p.23
Masseurs kinésithérapeutes .....	p.24
Pharmaciens .....	p.25
Médecins de spécialité .....	p.27
Synthèse et répartition par communes .....	p.30
<b>Chapitre 2 - Les établissements de santé .....</b>	<b>p.33</b>
Les établissements hospitaliers, de soins, sanitaires et sociaux .....	p.34
Zoom sur Cap Autonomie, la prise en charge "au long cours" .....	p.35
Les établissements hospitaliers ou relevant de la loi hospitalière.....	p.37
Zoom sur le CMRRF de Kerpape.....	p.39
Les soins d'urgence et la permanence des soins.....	p.40
Zoom sur les équipements de santé de la Communauté d'Agglomération Quimperlé Communauté.....	p.43
<b>Chapitre 3 - Fiches de cas : maisons médicales, maisons de santé .....</b>	<b>p.45</b>
Plouay .....	p.48
Inguiniel.....	p.50
Pont-Scorff .....	p.52
Kervignac .....	p.54
Groix .....	p.56
Bubry.....	p.58
Gestel .....	p.60
 Bibliographie.....	 p.62



## PRINCIPAUX RÉSULTATS

> Un territoire peu concerné par les "déserts médicaux", pour l'instant

Globalement la densité de médecins est dans la moyenne bretonne. Des disparités territoriales existent mais les communes les moins pourvues de médecins généralistes ne sont jamais éloignées de communes où au moins un médecin est en exercice. Pour autant, les difficultés de démographie médicale existent bel et bien et peuvent justifier l'intervention des pouvoirs publics.

> Un respect des installations en centralité

- La plupart des installations de médecins généralistes et autres professions de santé sont situées en centre-ville et centre-bourg

- Importance au sein de la commune de la synergie et de la proximité entre les professions de premier recours, la pharmacie et l'Ehpad et les autres établissements de santé

- Fin progressive des installations isolées de médecins, augmentation des regroupements de professionnels dans des locaux communs, voire dans le cadre de nouveaux modes partagés d'exercices. Cela permet une meilleure accessibilité en terme de rendez-vous et aussi en terme de déplacement (stationnements proches, accès de plein pied ou ascenseurs, présence de lignes de bus).

- Malgré tout l'accessibilité est plus difficile à Lorient, en centre-ville : locaux plus vétustes, pas d'ascenseurs, stationnement plus restreint (pas de "dépose patients").

> Des établissements de santé accessibles et de qualité

- L'hôpital du Scorff en centre, récent, accessible en transport en commun.

- Un établissement "phare" et innovant : le centre mutualiste de rééducation et réadaptation fonctionnelle de Kerpape

## CHIFFRES CLÉS

**30 communes du territoire du SCoT**

**219 571 habitants**

**373** médecins généralistes

**2859** infirmiers

**285** kinésithérapeutes

**161** chirurgiens-dentistes

**93** sages-femmes

**64** pédicures-podologues

**230** pharmaciens en officine et hors officine

**131** orthophonistes

**43** médecins spécialistes en psychiatrie

**26** médecins spécialistes en pédiatrie

**24** médecins spécialistes en ophtalmologie

**20** médecins spécialistes en gynécologie  
obstétrique et gynécologie médicale

**13** Médecins spécialistes en dermatologie  
et vénérologie

# Préambule

En 2016 et 2017, AudéLor a accompagné le syndicat mixte du SCoT du Pays de Lorient dans la réalisation de son SCoT. Un des axes forts du document, approuvé en mai 2018 est de renforcer les centralités urbaines et commerciales et de favoriser l'attractivité du pays de Lorient. S'appuyer sur les centralités suppose de mener des actions à la fois au niveau de l'habitat, des commerces, de l'activité économique, des déplacements mais aussi des équipements de proximité (culture, sport, santé, services administratifs...). Le niveau et l'accès de la population aux équipements est un des enjeux importants pour l'aménagement des territoires et la vitalité des centres-villes et des centres-bourgs.

En 2017, AudéLor a mené une étude spécifique sur les équipements et les événements liés à la culture, qui s'avèrent, en plus d'être des lieux d'épanouissement et de lien social, une composante majeure de l'attractivité d'une agglomération.

Souhaitant mener une observation approfondie sur d'autres types d'équipements, AudéLor, en 2018, porte son attention sur les professions de santé, dans le cadre d'un contexte national propice aux questions de santé et de territoire<sup>1</sup>.

Dans le SCoT comme dans l'étude "Centres-villes et centres-bourgs du pays de Lorient, quels enjeux ?" publiée par AudéLor, en 2017, un des enjeux est de conforter les flux au sein ou à destination des centralités, en s'appuyant notamment sur l'appui à l'installation des établissements et des professionnels de santé dans les centralités du Pays de Lorient. Les établissements et les professionnels de santé sont des services déterminants pour structurer le territoire. Ils sont fortement générateurs de flux et peuvent fixer une partie

d'entre eux vers d'autres fonctions présentes dans le centre, commerces notamment.

Avec de nouveaux besoins croissants liés à une démographie vieillissante, et des difficultés parfois à attirer des médecins vers certaines communes, cette étude vise à aider à anticiper et à peser sur les choix de localisation des professionnels de santé sur leur commune. Elle dresse un état des lieux du secteur professionnel (médecins, spécialistes, professions paramédicales, hôpitaux...) sur le territoire et présente au travers de quelques cas spécifiques les réponses de certaines communes pour aider à l'installation et au maintien des professionnels.

Cette étude est élaborée à partir des sources de référence que sont :

- pour les professionnels de santé, **le RPPS – Répertoire des professionnels de santé**, fournie par l'agence française de la santé numérique l'ASIP Santé et qui renseigne sur 6 professions (médecin, chirurgien-dentiste, masseur-kinésithérapeute, sage-femme, pédicure-podologue et pharmacien),
- pour les professions paramédicales, **le fichier ADELI géré par l'ARS**, (liste des 21 professions relevant du répertoire ADELI : assistants de service social, audio-prothésistes, diététiciens, épithésistes, ergothérapeutes, infirmiers, infirmiers psychiatriques, manipulateurs en radiologie, ophtalmologistes, opticiens-lunetiers, orthopédistes-orthésistes, orthophonistes, orthoprothésistes, orthoptistes, podo-orthésistes, psychomotriciens, psychologues, techniciens de laboratoire, ostéopathes, psychothérapeutes, chiropracteurs),
- pour les établissements de santé, **le fichier FINESS** (fichier national des établissements sanitaires et sociaux), géré par le ministère des Solidarités et de la Santé.

(1) : Face à l'évolution des besoins de santé et face à un système de santé qui n'y répond plus, le ministère des Solidarités et de la Santé a lancé depuis 2017 de grandes actions dans le but de repenser l'ensemble des besoins et des manières d'y répondre (privilégier le parcours de soins, priorité à la prévention, accompagner le vieillissement de la population, garantir un égal accès aux soins dans les territoires, instaurer une démocratie sanitaire, mise en place des GHT). Source FB : Ministère des Solidarités et de la Santé, mai 2018

Ces fichiers ont été traités par AudéLor notamment pour localiser précisément les professions de santé.

Cette étude s'appuie également sur des entretiens avec des élus, maires ou en charge de

la santé, des directeurs généraux des services, des professionnels de santé et des responsables d'institutions liées à la santé ou à l'autonomie.

**Le périmètre de l'étude est l'ancien "pays de Lorient", le territoire du SCoT, qui rassemble les deux EPCI<sup>(2)</sup> : Lorient Agglomération et la Communauté de communes de Blavet, Bellevue, Océan.**



Cette carte des périmètres permet de situer également :

- le périmètre du territoire de santé de Quimperlé-Lorient
- le "nouveau pays de Lorient" qui comprend depuis 2018, les trois EPCI de Lorient Agglomération, Quimperlé Communauté et la Communauté de communes de Blavet, Bellevue, Océan.

(2) : EPCI : établissement public de coopération intercommunale

# Introduction

## 1) Les "déserts médicaux"

En France, 57% des médecins généralistes exercent en libéral. La médecine est répartie inégalement sur le territoire puisque certains territoires présentent un excès de médecins alors qu'une autre partie connaît des zones de "déserts médicaux". Cette inégale accessibilité aux professionnels de santé, principalement aux médecins généralistes, est devenue une préoccupation importante dans certaines parties du territoire depuis plus de 10 ans.

Les causes d'un manque de médecins dans certains secteurs sont multiples :

- Davantage de demandes de consultation en raison d'un vieillissement de la population, de la chronicisation des pathologies (les maladies chroniques représentent près de 80 % du budget de santé) et d'un recours aux soins plus fréquent.

- Moins d'offres : vieillissement des médecins (baisse des effectifs de 10% en 10 ans), déficit d'installation en libéral (les professionnels privilégient une mixité (salarié et libéral), diminution du temps de travail moyen des médecins de toutes spécialités (les jeunes médecins aspirent à des temps de travail moins importants que leurs aînés, féminisation de la profession de médecin généraliste avec des souhaits de travailler plus souvent à temps partiel, arrêts maternité... (près de 60% des nouveaux inscrits à l'ordre des médecins sont des femmes).

- Inégale répartition des généralistes, des zones géographiques sont identifiées selon leur fragilité en matière de démographie médicale. Certains secteurs peinent à faire venir un nouveau médecin par manque d'attractivité.

Cette notion de "désert médical", avant tout médiatique, ne repose sur aucune définition précise. La question du rapport entre le nombre de professionnels de santé et la taille de la population d'un territoire donné ne peut pas être abordée uniquement sous l'angle quanti-

tatif. L'attractivité économique, l'offre de services et de loisirs sont des éléments saillants dans cette problématique, tout comme la structure de la population qui y réside (en termes de revenus, d'âge, de conditions de santé, etc.).

Les pouvoirs publics se sont saisis de cette thématique au travers des notions de zones. Le zonage, dont l'objectif est une meilleure répartition sur le territoire de l'offre médicale, est déterminé, selon les dispositions prévues par l'article L.1434-7 du Code de la santé publique, par les agences régionales de santé (ARS). Il est défini en fonction de plusieurs critères, comme l'accessibilité à un professionnel de santé, les caractéristiques de la population considérée (âge, taux d'affection longue durée, nombre de bénéficiaires de la CMU, etc.), le nombre des professionnels de santé, leur âge, leur activité, etc. Les critères de calcul varient en fonction de chaque profession de santé mais permettent, au final, de classer les territoires en zones fragiles, pour les médecins ; ou en territoires gradués (de zones très sous-dotées à zones très sur-dotées) pour les autres professionnels. En fonction de cette graduation, des mesures sont prises pour inciter les professionnels de santé à s'installer dans certains endroits ou au contraire à les décourager de le faire, voire à le leur interdire.

Aujourd'hui sur le plan national, le plan gouvernemental 2018 a prévu de "renforcer l'accès territorial aux soins" par un certain nombre de mesures :

- Regroupement des professionnels dans les maisons de santé pluriprofessionnelles pour les professionnels de santé libéraux.

- Télémédecine

- "Consultations avancées" (encouragement financier pour des médecins hospitaliers exerçant dans un désert médical)

- Stage en médecine libérale
- Cumul emploi retraite dans les zones en tension
- Postes d'assistants partagés, double statut pour jeunes médecins exerçant à l'hôpital et dans un cabinet médical dans les zones sous denses
- Contrat de médecin adjoint, interne venant prêter main forte à un médecin dans les déserts médicaux.

## 2) Une nouvelle aspiration professionnelle

Les nouvelles générations de professionnels de santé aspirent à un cadre de travail différent de celui de leurs aînés : exercice regroupé, concentration sur la pratique médicale grâce à une autre répartition des tâches entre les professionnels de santé, travail avec les pairs, d'où le développement des maisons de santé pluri-professionnels ou l'aménagement des formes sociétaires (SCP (société civile professionnelle), SCM (société civile de moyens), SELARL (société d'exercice libéral à responsabilité limitée) ou la SELAS (société d'exercice libéral par actions simplifiée).

L'offre libérale rapportée à la demande (à savoir la densité standardisée de l'offre des soins) va inévitablement baisser si l'on tient compte des nouvelles aspirations des médecins et d'une demande liée à une transition démographique et épidémiologique (chronicité<sup>3</sup>, polyopathologies, situations de perte d'autonomie).

L'exercice médical est en plein bouleversement. Il est de moins en moins libéral et de plus en plus tourné vers le salariat, à temps complet ou partiel (baisse de 10,5 points en dix ans). Les médecins, attentifs à la qualité de vie, souhaitant une plus grande conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle,

sont soumis dans leur métier à de plus en plus de tâches administratives<sup>4</sup> et sont sensibles à une montée de la judiciarisation de leur pratique. Ils souhaitent pouvoir bénéficier d'un avis collégial sur les situations les plus complexes et s'inscrire collectivement dans une démarche d'évaluation. Enfin la féminisation et le rajeunissement du corps médical conduisent à une évolution des aspirations personnelles et professionnelles (protection sociale, horaires de travail et prises de congés...).

## 3) L'accessibilité aux soins dans les établissements de santé

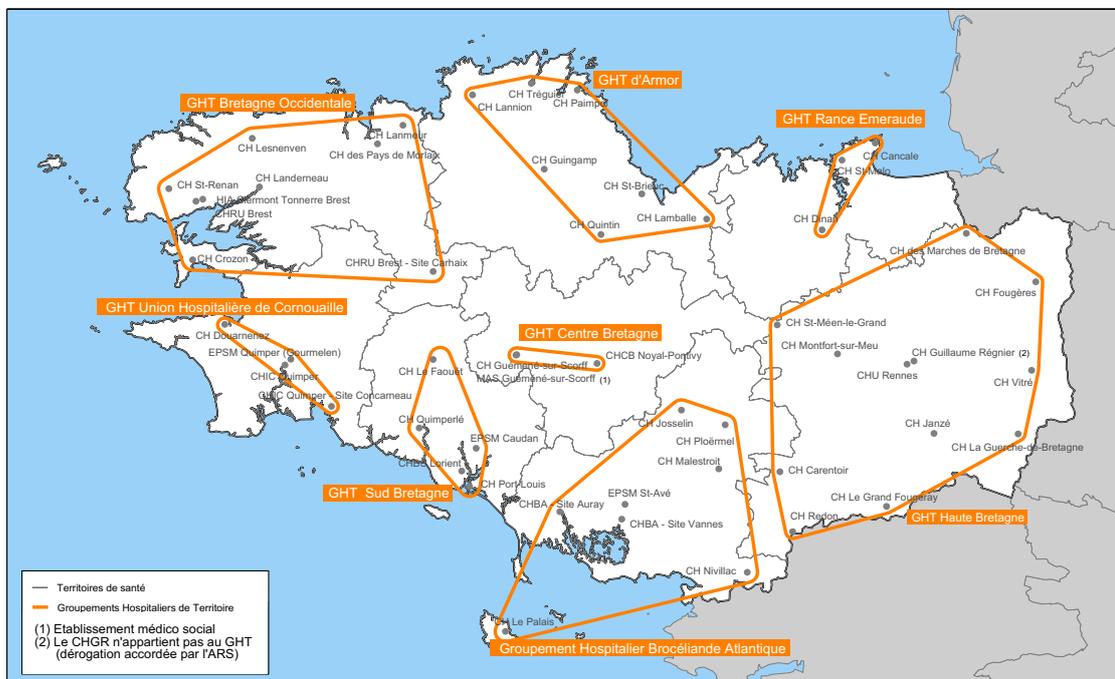
La loi de modernisation de notre système de santé (LMSS) du 26 janvier 2016 a prévu un nouveau mode de coopération entre les établissements publics de santé à l'échelle d'un territoire : les groupements hospitaliers de territoire<sup>5</sup> (GHT). Le 1<sup>er</sup> juillet 2016, l'ARS Bretagne a arrêté la liste et les contours des huit groupements hospitaliers de territoire (GHT) bretons. Chacun est implanté sur un territoire de santé.

Le développement de la médecine de parcours, inscrit dans la stratégie nationale de santé, suppose une meilleure coordination territoriale entre offreurs hospitaliers afin de faciliter la prise en charge continue des patients entre établissements de spécialisations de niveaux de recours différents.

Pour éviter une distance inégale des habitants aux établissements de santé sur le territoire, il s'agit de réguler les disparités d'accès des citoyens aux services de santé. Chacun habite ainsi plusieurs territoires emboîtés et gradués au sein desquels il doit pouvoir trouver la réponse qui convient à son problème de santé. Dans certains territoires, en effet, il peut y avoir des risques de capacité d'accueil insuffisante selon les types d'établissements et

(3) : La part des personnes en affection de longue durée est en constante augmentation. (4) : Les tâches de gestion et de secrétariat représenteraient 4h en moyenne par semaine. (5) : DÉFINITION : Les GHT sont un dispositif conventionnel, obligatoire à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2016, entre établissements publics de santé d'un même territoire, par lequel ils s'engagent à se coordonner autour d'une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, formalisée dans un projet médical partagé.

## Groupements Hospitaliers de Territoire



Source : ARS Bretagne, arrêtés du 1er juillet 2016 fixant la composition des GHT  
Réalisation ARS Bretagne, Octobre 2016  
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

d'équipements (plateaux techniques comme les sites anesthésiques, salles d'intervention chirurgicales, scanners ou IRM, EHPAD, Unités Spécifiques Alzheimer, service des urgences...).

### 4) La dynamique fragile des centres-villes et centres-bourgs

En matière d'urbanisme, la tendance actuelle est au renforcement des centralités, afin d'une part de lutter contre l'étalement urbain et d'autre part d'éviter la dévitalisation des centres-villes et des centres-bourgs. Les professions médicales et les établissements de santé tout comme les activités tertiaires et de services permettent d'attirer des flux (d'emplois, d'actifs, de visiteurs...) susceptibles de venir renforcer l'attractivité des centres-villes ou centres-bourgs.

Les médecins et professionnels de santé ne souhaitent plus installer leur cabinet au sein de leur lieu d'habitation, comme cela était

courant autrefois. Ils sont à la recherche de locaux adaptés à leur activité et le plus souvent en se regroupant au sein d'un cabinet. La présence de services médicaux au centre-ville y est parfois fragile. Elle dépend aussi du statut d'occupation des professionnels (location du cabinet, propriétaire du cabinet, cabinet intégré au logement...).

La répartition des médecins généralistes et des spécialistes de premiers recours conditionne, du fait de leur pouvoir de prescription, l'installation d'autres professionnels comme, par exemple, les infirmiers libéraux, les kinésithérapeutes et assure une stabilité aux pharmaciens.

Aujourd'hui, l'État et les collectivités soutiennent les structures pluriprofessionnelles. Ces structures peuvent être les centres de santé, dans lesquels les professionnels sont salariés, les maisons de santé pluriprofessionnelles

(MSPP) de création plus récente ou les pôles de santé libéraux dans lesquels les professionnels travaillent en réseau.

## 5) Les besoins en soins liés à la démographie du territoire

Étudier la santé sur un territoire nécessite d'appréhender l'offre de soins ainsi que le comportement des populations face à la santé. Les caractéristiques socio-démographiques, notamment l'âge des habitants, sont indicatives d'une différence d'utilisation des équipements et de consultation des professionnels de la santé.

### Un vieillissement qui s'accroît

Dans le pays de Lorient, le vieillissement de la population devrait se poursuivre si les phénomènes migratoires n'évoluent pas. Ainsi, la part des 65 ans et plus, qui représentaient moins de 19% de la population en 2007, atteindrait 30,2% dans vingt ans (2037). (Source : "Diagnostic du SCoT").

Les communes les plus concernées par le vieillissement sont situées soit sur la bordure littorale, soit en milieu rural excentré : les communes ayant des indices de vieillissement<sup>6</sup> les plus élevés sont Gâvres (337) et Groix (279). Suivent ensuite Larmor-Plage (235), Port-Louis (214), Bubry (157) et Ploemeur (152). Les communes les plus urbaines ont des indices supérieurs à 100 ou à la moyenne nationale (76) : Riantelec (131), Locmiquélic (119), Quistinic (102), Caudan (100), Quéven (97), Hennebont (95), Lorient (93), Lanester (89), Plouay (87).

À contrario, les communes dont l'indice de vieillissement est le plus faible sont : Calan (34), Branderion (45), Kervignac (49) et Nostang (54).

Cette information est importante, quand on sait qu'une personne de 80 ans consulte



deux fois plus souvent un médecin généraliste, quatre fois plus un masseur-kinésithérapeute, et jusqu'à huit fois plus un infirmier que la moyenne (Source : Mutualité Française). Eu égard au vieillissement de la population, dans certaines communes, le devenir de l'offre de soins de premier recours devient un enjeu majeur.

### Une population touristique saisonnière qui influe sur les besoins

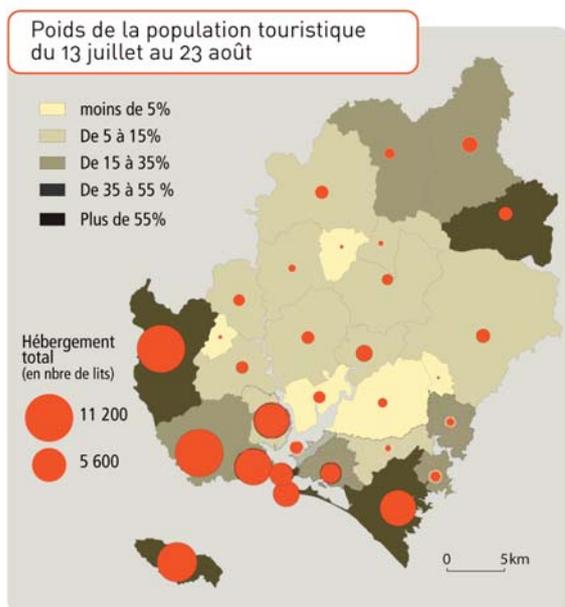
Certaines communes présentent un attrait touristique important qui peut modifier les besoins en soins médicaux ou paramédicaux pendant certaines périodes de l'année.

Il y a plus de 45 000 touristes en saison dans le pays de Lorient<sup>7</sup>. Au plus fort de la saison, la population touristique représente 21% de la population du pays de Lorient.

(6) : L'indice de vieillissement de la population est le nombre de personnes, âgées de 65 ans et plus, pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans. Il permet de mesurer le degré de vieillissement de la population. Plus l'indice est élevé, plus le vieillissement est important. (7) : AudéLor - Communication N°83 - Le développement touristique dans le Pays de Lorient - Bilan 2015

# Introduction

Pour 5 communes, le poids du tourisme est beaucoup plus élevé et dépasse 60 % de la population. Il s'agit de Port-Louis, Guidel et Plouhinec (entre 60 % et 80 %) et plus encore de Groix (+200 %) et de Gâvres (+300 %). De façon globale, le littoral concentre une grande part des touristes. 70 % d'entre eux séjournent sur 6 communes : Ploemeur, Guidel, Groix, Larmor-Plage, Plouhinec et Lorient.



Source : INSEE 2011, CDT Morbihan, CRT Bretagne, CCI Morbihan

**L'Agence régionale de santé a défini des territoires pour organiser la planification des activités liées à la santé, les territoires de démocratie sanitaire**

Depuis le Décret n° 2016-1024 du 26 juillet 2016 relatif aux territoires de démocratie sanitaire aux zones des schémas régionaux de santé et aux conseils territoriaux de santé, l'ARS Bretagne a défini 7 territoires de démocratie sanitaire afin de permettre, sur chacun d'entre eux :

- la mise en cohérence des projets de l'ARS, des professionnels et des collectivités territoriales
- la prise en compte de l'expression des acteurs du système de santé, et notamment celle des usagers.

La Région Bretagne est divisée en 7 Territoires de démocratie sanitaire (approbation le 27 octobre 2016)



**Profil du territoire Lorient/Quimperlé**

**58 communes** du territoire du SCoT

**295 429 habitants**

Indice de vieillissement de la population : **98.0**

Médecine générale - Effectif 2017 : **459**

**196** médecins salariés (41%)

**181** médecins libéraux (58%)

52% hommes

20% âgés de moins de 40 ans

41% âgés de 55 ans ou plus

**3252** infirmiers

**318** kinésithérapeutes

**186** chirurgiens-dentistes

**100** sages-femmes

**293** pharmaciens en officine et hors officine

**10** laboratoires d'analyse médicale

**7** maisons de santé pluridisciplinaires

**9** centres de santé

**2** services d'urgences



# Chapitre 1

## L'offre de soins ambulatoires

## > L'offre de premier recours, une majorité de communes en situation plutôt favorable

Deux notions fondamentales sont rattachées aux soins de premier recours : la proximité et l'accessibilité géographique, financière et culturelle (une définition des soins de premier recours a été actée dans la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires du 21 juillet 2009 (art. 36).

Les soins de premier recours concernent les soins ambulatoires directement accessibles aux patients avec une dimension généraliste et un accent mis sur l'éducation pour la santé. Les professionnels du premier recours sont :

- les médecins généralistes,
- les infirmiers,
- les masseurs-kinésithérapeutes,
- les chirurgiens-dentistes.

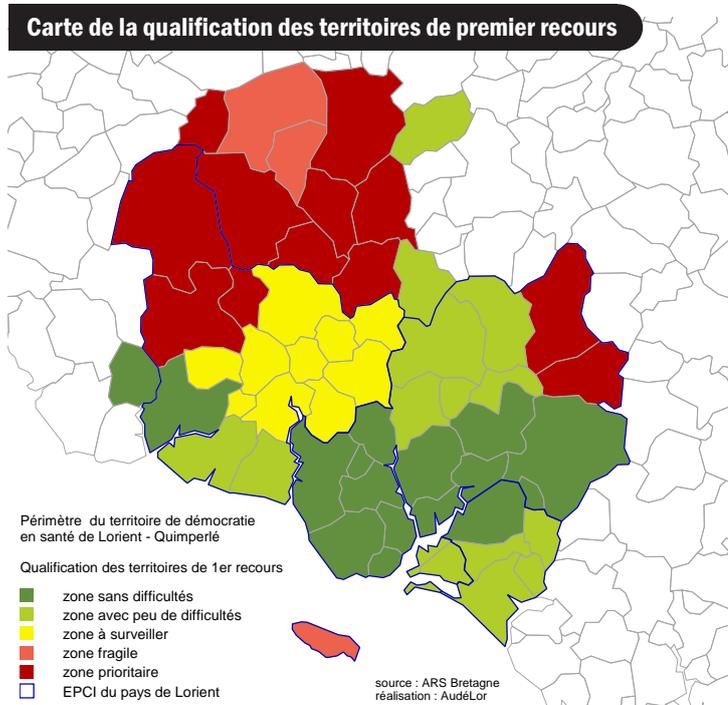
L'Agence régionale de la santé a découpé la Bretagne en territoires de premier recours et

classé les communes en fonction de leur offre de soins, du nombre de professionnels par rapport au nombre d'habitants et de l'âge des professionnels<sup>8</sup>.

Il apparaît ainsi que le pays de Lorient (territoire du SCoT) se trouve dans une situation plutôt favorable. Seules 2 communes du Pays sont en zone prioritaire (Bubry, Quistinic) et 1 en zone fragile (Groix). Toutes les autres sont situées en zone avec peu de difficultés ou en zone sans difficultés.

La proximité n'est pas toujours liée au domicile, mais parfois au lieu de travail. "La quasi-totalité de la population française habite à moins de 15 minutes d'un médecin généraliste, d'un infirmier et d'un masseur-kinésithérapeute. Cependant, les patients ne consultent pas toujours le professionnel de santé le plus proche pour les soins de premier recours. Ce phénomène est particulièrement marqué pour les spécialistes en accès direct : gynécologues et ophtalmologues. L'utilisation d'un nouvel indicateur d'accessibilité, dépassant les simples distances aux professionnels et tenant compte des tensions locales entre offre et demande de soins, permet de mieux appréhender les disparités territoriales d'accès aux soins. Le choix de la commune de recours, lorsque ce n'est pas la plus proche, est souvent lié à sa taille ou sa proximité avec le lieu de travail du patient".

(source INSEE Première - N° 1418 - OCTOBRE 2012)



(8) : L'accessibilité potentielle localisée (APL), développée par la Drees et l'Irdes, mesure l'accessibilité spatiale aux professionnels de santé libéraux. Elle dépasse et complète la simple mesure de distance au professionnel le plus proche dans la mesure où elle prend en compte les déséquilibres potentiels entre l'offre et la demande de soins.

# > Médecins généralistes

## Une majorité de médecins en exercice libéral

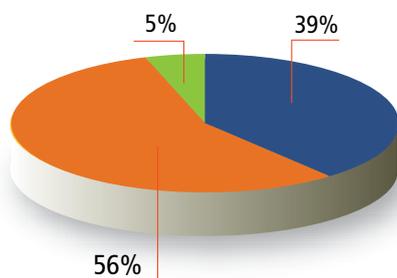
### Répartition des 373 médecins généralistes

Exercice	
En établissement (salarié)*	144
En cabinet (libéral)	201
Mixte : cabinet et établissement	17
Dans 2 ou plus établissements	3
Dans 2 ou plus cabinets	8

(\*) : Comportant un numéro Finess ou bien (26 cas) : médecine du travail (22), UBS (3), FCL (1)

Source : RPPS - Annuaire Santé - 12 01 2018

### Mode d'exercice des médecins généralistes du pays de Lorient



- En établissement (salarié)
- En cabinet (libéral)
- Mixte : cabinet et établissement

Source : RPPS - Annuaire Santé - 12 01 2018

### Répartition au niveau national

**46,5%** en établissement (salarié) dont 30% en hospitalier

**42,2%** en cabinet (libéral) : 42,2%

**10,7%** mixte : 10,7%

Source : CNOM, Atlas de la démographie médicale - Octobre 2017

## L'hôpital du Scorff, principal employeur

### Répartition des médecins généralistes salariés dans les établissements du pays de Lorient

Établissement	nb de médecins généralistes
GHBS- Hôpital du Scorff	92
Établissement français du Sang Bretagne Lorient	11
EPSM Jean-Martin Charcot	8
Hospitalisation à domicile (HAD) de l'Aven à Étrel	5
ACT Douar Nevez	3
Centre de Rééducation Fonctionnelle de Kerpape	2
Établissement de Santé Le Divit	2
Établissement de Soins de Keraliguen	2
FAM La Clé des Champs	2
FAM Rorh-Mez	2
Résidence Le Belvédère	2
Centre de postcure Le Phare	1
Centre de santé AUB Lorient	1
Clinique Mutualiste Porte de L'Orient	1
Clinique Saint Vincent	1
CSAPA Douar Nevez Lorient	1
EHPAD Les Océanides	1
EHPAD Ti Aieul	1
FAM Les Lavandières	1
GHBS EHPAD de Port-Louis	1
IME Kerdiret	1
Maison de retraite Kervéanec	1
Résidence Les Hermine	1

Source : RPPS - Annuaire Santé - 12 01 2018

## Médecins généralistes libéraux : le pays de Lorient plutôt bien doté en Bretagne

### Densité des médecins généralistes par commune

commune	nb hab.	nb médecins*	densité /10 000
Plouay	5529	9	16,28
Locmiquélic	4098	6	14,64
Inguiniel	2140	3	14,02
Groix	2262	3	13,26
Ploemeur	17847	23	12,89
Lorient	57567	67	11,64
Quéven	8608	10	11,62
Languidic	7772	9	11,58
Riantec	5333	6	11,25
Larmor-Plage	8182	9	11,00
Gestel	2764	3	10,85
Inzinzac-Lochrist	6471	7	10,82
Merlevenez	3193	3	9,40
Lanester	22095	20	9,05
Caudan	6691	6	8,97
Guidel	11410	10	8,76
Bubry	2379	2	8,41
Hennebont	15489	13	8,39
Pont-Scorff	3710	3	8,09
Kervignac	6559	5	7,62
Plouhinec	5307	4	7,54
Brandérion	1419	1	7,05
Quistinic	1436	1	6,96
Port-Louis	2621	1	3,82
Cléguer	3330	1	3,00
Calan	1152	0	0,00
Gâvres	695	0	0,00
Lanvaudan	792	0	0,00
Nostang	1512	0	0,00
Sainte-Hélène	1208	0	0,00

Source : RPPS - 2017- Annuaire Santé 12-01-2018 - Traitement AudéLor  
 (\*) : certains médecins peuvent exercer sur plusieurs communes et sont donc comptés plusieurs fois

Avec 218 médecins généralistes exerçant en libéral, le territoire du SCoT représente 7% des médecins généralistes bretons. Globalement, en Bretagne, la répartition des médecins est meilleure dans la zone urbaine, périurbaine et côtière.

Dans certaines communes dotées d'une forte présence de médecins (Plouay, Locmiquélic, Inguiniel, Groix), des regroupements en maison de santé ou cabinet ont été organisés.

Seulement 5 communes sont dépourvues de médecins, mais 4 sur les 5 profitent de la proximité de communes bien dotées (Kervignac et Merlevenez pour Nostang et Sainte-Hélène), (Plouay pour Calan et Lanvaudan), et Gâvres est situé à 12 mn de Plouhinec.

Tant la démographie vieillissante des médecins que les aspirations des jeunes générations concourent à une diminution probable des effectifs libéraux dans les prochaines années, ce qui fait craindre un accroissement des inégalités territoriales d'accès aux soins, qui restent très limitées à l'heure actuelle.

Ces chiffres ne tiennent pas compte des réalités vécues sur le terrain. Il s'agirait de renforcer l'analyse par la prise en compte des temps de travail (temps plein / temps partiel), par les éventuels arrêts de travail et par les départs en retraite imminents. Étant donné la démographie vieillissante des médecins généralistes, l'âge des médecins exerçant sur un territoire est un critère central qui permet de juger de la fragilité à moyen ou long terme de l'offre de soins locale.

### Densité médecins libéraux

<b>Pays de Lorient</b>	<b>9.9 / 10 000 hab</b>
<b>Bretagne</b>	<b>9.2 / 10 000 hab</b>
<b>France</b>	<b>8.6 / 10 000 hab (2015)</b>

Source : ARS - 2017

## Les regroupements : un phénomène plus fréquent en milieu rural

Les médecins, notamment les jeunes médecins, exercent de plus en plus dans le cadre de regroupements professionnels, allant de la simple association ou le partage de locaux, jusqu'à un exercice coordonné : partage des fichiers patients, partage des rendez-vous en cas d'absence, partage du secrétariat, et parfois partage des locaux avec des professions paramédicales.

Ces regroupements de médecins généralistes ou spécialistes associés avec des professions paramédicales sont souvent d'initiative privée. Les maisons de santé pluriprofessionnelles fonctionnent de la même façon mais sont à l'initiative aussi de la commune et sont soutenues par l'État, le Département ou même la Région.

Sur le territoire, les regroupements de plus de 5 médecins généralistes sont situés plutôt en secteurs de ville relais ou dans les petites communes : **Plouay** (8 médecins généralistes), **Languidic** (2 cabinets, dont un de 4 et un de 5 médecins), **Inzinzac-Lochrist** (cabinet médical de 6 médecins soit 4 équivalents plein temps), **Locmiquélic** (6 médecins en copropriété avec à proximité 6 professions paramédicales), **Larmor-Plage** (5 médecins généralistes en copropriété avec 16 professions paramédicales), Quéven (5), Riantec (5). Cela représente la totalité ou la grande majorité des médecins à Languidic (100%), Gestel (100%), à Inguiniel (100%), Locmiquélic (100%), Plouay (88%), Inzinzac-Lochrist (85%), Riantec (83%).

Dans les 4 plus grandes communes, l'exercice se fait de manière plus traditionnelle, en individuel. Le taux de médecins généralistes exerçant dans un cabinet de plus de 2 médecins est très faible : Hennebont (23%), Ploemeur (30%), Lorient (36%) et Lanester (50%). Sans doute en raison d'un foncier moins disponible.



## Lorient : peu de regroupements et des risques de déserts médicaux dans certains quartiers

Certains quartiers de Lorient peuvent se trouver sans médecins suite à des départs en retraite non suivis du rachat du cabinet. Cela peut mettre en difficulté de nombreux patients qui ne trouvent pas de nouveaux médecins dans leur quartier, ni de médecins disponibles pour une nouvelle patientèle. Le quartier du Bois du château est en déficit d'une offre structurée. De même que le cœur de ville voit des départs de professionnels non renouvelés. Par ailleurs, la question du stationnement peut devenir problématique pour des personnes ayant des difficultés de déplacement. À Lorient, les médecins exercent également le plus souvent seuls (21 médecins) ou en partage de locaux à 2 (effectifs 20), à 3 (effectifs 12), ou à 6 (effectifs 12).

Cela pourrait évoluer, avec l'arrivée du futur pôle de santé privé Monistrol réalisé par Office santé, promoteur immobilier de pôle de santé, qui accueillera dans un bâtiment spécifique "clefs en main", une dizaine de médecins généralistes et spécialistes et des professions paramédicales ainsi que la pharmacie.



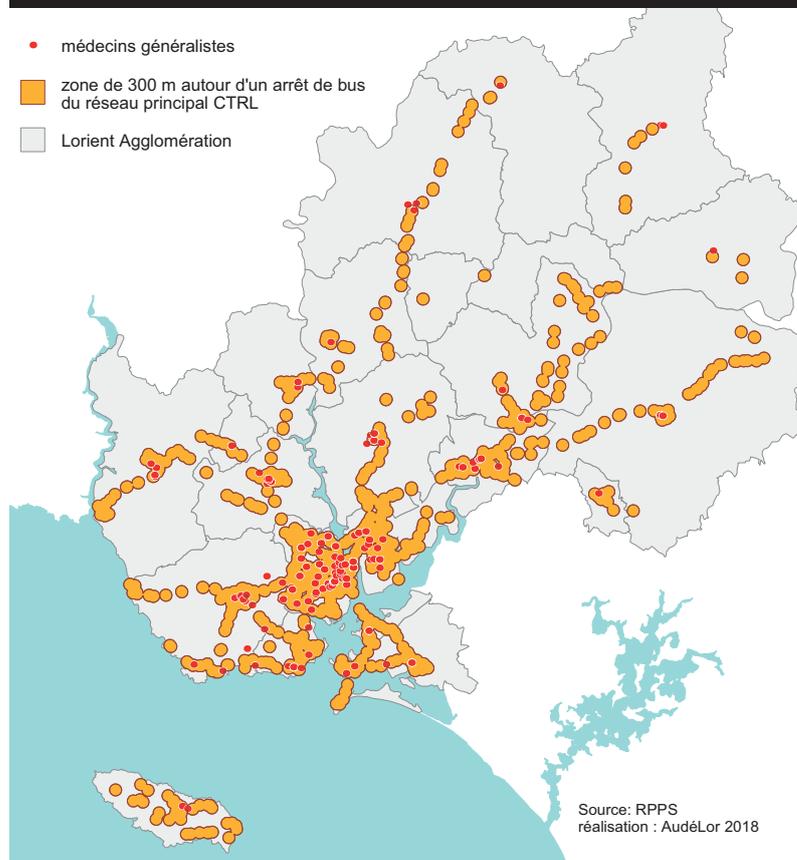
Pôle de santé Monistrol - Lorient



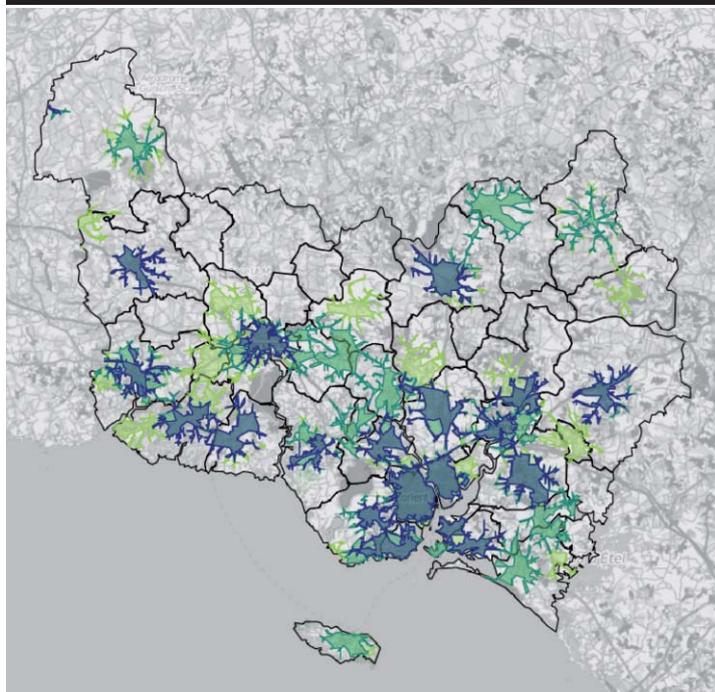
Le Skorf - Lorient. Cabinet regroupant des spécialistes et SOS mé-

## Des professionnels proches des habitants

### Accessibilité en transport collectif des médecins généralistes dans le pays de Lorient



## Proximité des médecins généralistes dans le territoire du SCoT et de Quimperlé Communauté



Isochrones des zones à 5 minutes en voiture d'un ou plusieurs médecins généralistes sur le pays de Lorient

La carte permet de visualiser les zones du territoire situées à moins de 5 minutes d'un médecin généraliste. Elle les distingue aussi en fonction du nombre de médecins présents

- plus de 3 médecins à 5 minutes en voiture
- 2 ou 3 médecins à 5 minutes en voiture
- 1 seul médecin à 5 minutes en voiture
- communes du pays de Lorient

Source : Fichier RPPS 2017 (répertoire Partagé des Professionnels de la Santé)

La partie côtière et urbaine du territoire présente une bonne accessibilité aux médecins. La partie plus rurale est beaucoup moins pourvue avec des communes sans aucun médecin, mais compensée par la proximité de communes relais bien dotées, au nord de la N165 : Bannalec (5738 hab), Plouay (5570 hab) et Languidic (7788 hab).

En comparaison, en 2010, 84 % de la population française vit dans une commune où exerce au moins un médecin généraliste libéral et 100 % réside à moins de 15 minutes d'une commune équipée (Source INSEE).

### Le patient se déplace dans neuf cas sur dix

"Pour la plupart des recours, c'est le patient qui se déplace : dans neuf cas sur dix pour se faire soigner par un médecin généraliste, dans près de huit cas sur dix pour recourir à un masseur-kinésithérapeute et quasi systématiquement pour un ophtalmologue ou un gynécologue. En revanche, pour bénéficier des soins d'un infirmier, les patients ne se dépla-

cent que dans un cas sur dix. La question de la distance est ainsi plus sensible pour les infirmiers que pour leurs patients (même si elle peut jouer sur l'attente de ces derniers en cas d'urgence) : en moyenne, ils réalisent 65 % de leurs visites dans leur commune d'exercice et 90 % dans une commune à moins de 15 minutes autour de cette dernière".

(source INSEE Première - N° 1418 - OCTOBRE 2012)

## > Chirurgiens-dentistes

161 chirurgiens-dentistes exercent dans le pays de Lorient

### Densité des chirurgiens-dentistes par commune

commune	nb hab	nb dentistes	densité/10 000
Lorient	57567	66,5	11,6
Port-Louis	2621	3	11,4
Ploemeur	17847	19	10,6
Inguiniel	2140	2	9,3
Plouay	5529	5	9,0
Quéven	8608	7	8,1
Guidel	11410	8	7,0
Lanester	22095	14,5	6,6
Merlevenez	3193	2	6,3
Plouhinec	5307	3	5,7
Hennebont	15489	8	5,2
Languidic	7772	4	5,1
Caudan	6691	3	4,5
Groix	2262	1	4,4
Riantec	5333	2	3,8
Larmor-Plage	8182	3	3,7
Gestel	2764	1	3,6
Inzinzac-Lochrist	6471	2	3,1
Kervignac	6559	2	3,0
Cléguer	3330	1	3,0
Pont-Scorff	3710	1	2,7
Locmiquélic	4098	1	2,4
Brandérion	1419	0	0,0
Bubry	2379	0	0,0
Calan	1152	0	0,0
Gâvres	695	0	0,0
Lanvaudan	792	0	0,0
Nostang	1512	0	0,0
Quistinic	1436	0	0,0
Sainte-Hélène	1208	0	0,0

Le total est de 159 soit 150 (libéraux) et 9 (salariés des centres dentaires)  
Source : RPPS - 2017 - Annuaire Santé 12-01-2018 - Traitement AudéLor

Mode d'exercice des chirurgiens-dentistes du pays de Lorient

- 149 chirurgiens-dentistes exercent en cabinet libéral
- 11 chirurgiens-dentistes sont en exercice salarié dans un établissement de santé (clinique du Ter (1), centre de santé dentaire de Lorient et de Lanester (9), GHBS Hôpital du Scorff (1))
- 1 mixte (libéral et clinique du Ter)

### Une profession de santé plus urbaine

C'est la ville centre et les grandes communes de la périphérie (Lorient, Ploemeur, Lanester, Hennebont) qui concentrent le plus de dentistes par habitants. En revanche les petites communes en sont dépourvues (8 communes).

**Densité du pays de Lorient : 6.3**  
Densité Morbihan : 6,1 (en 2015)  
Densité Bretagne : 5.9 (en 2015)  
Densité France : 5.4 (en 2015)

## > Infirmiers

2859 infirmiers exercent sur le pays de Lorient, première profession de santé du point de vue des effectifs.

### Un mode d'exercice à dominante salarié

- 614 exercent en tant qu'infirmier libéral (en cabinet ou non), soit 21%
- 2256 sont salariés dans 135 structures différentes, (dont 22 dans plusieurs établissements)
- 11 sont mixtes (salariés et libéraux)

**5 Principaux établissements emploient 84% des salariés du pays de Lorient**

Établissement	nbre d'infirmiers salariés
Groupement Hospitalier de Bretagne Sud	1098
EPSM Jean-Martin Charcot	464
Clinique Mutualiste Porte de L'Orient	142
Centre de Rééduc. Fonct. de Kerpape	109
Clinique du Ter	101

Source : ARS- Répertoire ADELI au 09/02/2018

Parmi les 2256 salariés, 98 sont des infirmiers en psychiatrie qui exercent dans 9 institutions différentes (dont 82 à l'EPSM Jean-Martin Charcot).

La répartition des infirmiers, dans le territoire, est hétérogène, mais c'est une profession qui se déplace et cela n'a pas d'impact direct sur les patients. C'est une profession de santé fortement représentée à Larmor-Plage, dans la moyenne à Lorient et inexistante dans une

**Densité des infirmiers libéraux**  
Pays de Lorient : 22  
Bretagne : 16

seule des communes (Lanvaudan, mais situé à proximité de Plouay).

C'est une profession dont les effectifs ont augmenté ces dernières années (au niveau national augmentation de 70% entre 2000 et 2017). Cette progression devrait se poursuivre dans l'hypothèse de comportements constants et d'un maintien des politiques en vigueur.

### Densité des infirmiers libéraux par commune

Commune	nb habitants	nb infirmiers	densité/10 000
Larmor-Plage	8182	56	68,4
Gâvres	695	4	57,5
Plouay	5529	23	41,6
Ploemeur	17847	69	38,7
Port-Louis	2621	10	38,2
Plouhinec	5307	19	35,8
Brandérion	1419	5	35,2
Calan	1152	4	34,7
Bubry	2379	8	33,6
Sainte-Hélène	1208	4	33,1
Groix	2262	7	30,9
Locmiquélic	4098	12	29,3
Caudan	6691	19	28,4
Quistinic	1436	4	27,9
Lorient	57567	157	27,3
Cléguer	3330	9	27,0
Nostang	1512	4	26,5
Inzinzac-Lochrist	6471	17	26,3
Hennebont	15489	40	25,8
Pont-Scorff	3710	8	21,6
Lanester	22095	50	22,6
Quéven	8608	18	20,9
Guidel	11410	23	20,2
Riantec	5333	9	16,9
Inguiniel	2140	4	18,7
Gestel	2764	5	18,1
Merlevenez	3193	5	15,7
Languidic	7772	12	15,4
Kervignac	6559	10	15,2
Lanvaudan	792	0	0

## > Masseurs-kinésithérapeutes

### 90% en mode d'exercice libéral

285 masseurs-kinésithérapeutes exercent sur le pays de Lorient

#### Répartition des 285 masseurs-kinésithérapeutes

Mode d'exercice	nb
Salarié en établissements de santé*	25
Salarié en association**	1
Libéral en cabinet de groupe ou individuel	225
Libéral dans 2 ou plus cabinets	27
Mixte (cabinet et association)	2
Mixte (cabinet et établissement)	5
<b>Total</b>	<b>285</b>

(\*) : Mas foyer Soleil, Établissement de santé Le Divit (1), Ctre. de Rééd. fonctionnelle de Kerpape (14), GHBS- Hôpital du Scorff (8), GHBS Ehpad de Port-Louis (2), SAMSAH 56 (2), SESSAD A Denn Askell (1), Unité médico-psychologique site Scorff (1).

(\*\*) : FCL

Source : RPPS - Annuaire Santé 12-01-2018

Les deux principaux employeurs sont :

- Le Centre de rééducation fonctionnelle de Kerpape (14 masseurs kiné.),
- Le Groupement hospitalier Bretagne sud – hôpital du Scorff (8 masseurs kiné.)

### Une démographie très dynamique

Cette profession est en progression depuis quinze ans. Dans l'hypothèse où les comportements seraient constants et les politiques en vigueur maintenues, le nombre de masseurs-kinésithérapeutes devrait augmenter de 57 % entre 2016 et 2040 pour s'élever à 133 000 en 2040.

(Référence : Christelle Millien (DREES), 2018)

Densité Bretagne : 13 / 10 000 hab  
Densité France 12.6 / 10 000 hab

#### Densité masseurs-kinésithérapeutes (en libéral) par commune

Commune	nb hab	nb kine* en cabinet	densité/10000
Nostang	1512	4	26,5
Gestel	2764	6	21,7
Larmor-Plage	8182	17	20,8
Groix	2262	4	17,7
Ploemeur	17847	28	15,7
Lorient	57567	85	14,8
Guidel	11410	16	14,0
Quéven	8608	12	13,9
Hennebont	15489	20	12,9
Plouay	5529	7	12,7
Merlevenez	3193	4	12,5
Plouhinec	5307	6	11,3
Riantec	5333	6	11,3
Pont-Scorff	3710	4	10,8
Locmiquélic	4098	4	9,8
Inguiniel	2140	2	9,3
Bubry	2379	2	8,4
Inzinzac-Lochrist	6471	5	7,7
Port-Louis	2621	2	7,6
Kervignac	6559	5	7,6
Caudan	6691	5	7,5
Lanester	22095	16	7,2
Brandérian	1419	1	7,0
Quistinic	1436	1	7,0
Languidic	7772	5	6,4
Cléguer	3330	1	3,0
Calan	1152	0	0
Gâvres	695	0	0
Lanvaudan	792	0	0
Sainte-Hélène	1208	0	0

Source : RPPS - Annuaire Santé 12-01-2018

\* en réalité le total de kinésithérapeutes en libéral "en nom propre" est de 259, ce tableau tient compte des kinésithérapeutes par communes (doublons liés à ceux qui exercent parfois dans 2 ou plus communes et sont comptés plusieurs fois)

## > Pharmaciens

230 pharmaciens exercent sur le territoire du pays de Lorient, dans 84 pharmacies<sup>9</sup> : 187 pharmaciens libéraux, et 18 structures 50 pharmaciens salariés (Il est à noter que 7 pharmaciens exercent dans 2 lieux distincts).

### Densité Pharmaciens d'officine par commune

Commune	nb pharmaciens	densité/ 10 000
Plouay	9	16,3
Gâvres	1	14,4
Inguiniel	3	14,0
Quistinic	2	13,9
Merlevenez	4	12,5
Larmor-Plage	9	11,0
Gestel	3	10,9
Lorient	56	9,7
Plouhinec	5	9,4
Lanester	20	9,1
Groix	2	8,8
Bubry	2	8,4
Ploemeur	15	8,4
Hennebont	13	8,4
Quéven	7	8,1
Port-Louis	2	7,6
Riantec	4	7,5
Caudan	5	7,5
Locmiquélic	3	7,3
Brandérion	1	7,0
Languidic	5	6,4
Inzinzac-Lochrist	4	6,2
Cléguer	2	6,0
Guidel	6	5,3
Kervignac	3	4,6
Pont-Scorff	1	2,7
Calan	0	0,0
Lanvaudan	0	0,0
Nostang	0	0,0
Sainte-Hélène	0	0,0
<b>total</b>	<b>187</b>	<b>8,5</b>

Source : RPPS - Annuaire Santé 12-01-2018

### Pharmaciens salariés dans une structure (hors pharmacies d'officine)

Structures	nb pharmaciens
Alliance Médicale Services	1
CERP Rouen SAS	2
Clinique du Ter	1
Clinique Mutualiste Porte de L'Orient	2
Clinique Saint Vincent	1
Ctre de rééd. fonctionnelle de Kerpape	3
Elivie	1
GCS Biologie MédicaleTS3 Site Bodélio	1
GCS Santé logistique et siège	3
GHBS- Hôpital du Scorff	15
Handi Pharm Bretagne	1
LBM Biolor site Esperey Lorient	12
LBM Blanc-Galiby Bachy	1
LBM Gousse-Peron-Lintanf	2
Linde Homecare France	1
Oxypharm	1
Résidence personnes âgées Le Divit	1
SOS Oxygène Mor-Bihan	1

Source : RPPS - Annuaire Santé 12-01-2018



**Densité des pharmaciens libéraux**  
**Pays de Lorient : 5.67**  
**Bretagne : 4.7**

Source : ARS - 2017

(9) : Soit 1 pharmacie pour 2605 habitants. Soit une moyenne de 2,73 pharmaciens par pharmacie

## > Pharmaciens

### Officine : répartition territoriale et densité pharmaceutique

Commune	nb d'officines	nb hab	densité /10 000
Gâvres	1	695	14,39
Brandérian	1	1419	7,05
Quistinic	1	1436	6,96
Lorient	27	57567	4,69
Inguiniel	1	2140	4,67
Inzinzac-Lochrist	3	6471	4,64
Caudan	3	6691	4,48
Groix	1	2262	4,42
Bubry	1	2379	4,2
Ploemeur	7	17847	3,92
Port-Louis	1	2621	3,82
Plouhinec	2	5307	3,77
Riantec	2	5333	3,75
Larmor-Plage	3	8182	3,67
Lanester	8	22095	3,62
Gestel	1	2764	3,62
Plouay	2	5529	3,62
Quéven	3	8608	3,49
Hennebont	5	15489	3,23
Merlevenez	1	3193	3,13
Kervignac	2	6559	3,05
Cléguer	1	3330	3
Pont-Scorff	1	3710	2,7
Guidel	3	11410	2,63
Languidic	2	7772	2,57
Locmiquélic	1	4098	2,44
Calan	0	1152	0
Lanvaudan	0	792	0
Nostang	0	1512	0
Sainte-Hélène	0	1208	0
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>219571</b>	<b>3,83</b>

Moyenne française : 3,26  
Source : FINESS - 2018

La tendance est au regroupement de structures notamment pour les laboratoires de biologie médicale.

Le nombre moyen d'officines dans le pays de Lorient est de 3.83/10 000 hab. La ville de Lorient est en 4<sup>ème</sup> position parmi les communes. 32% des pharmacies sont installées à Lorient et 14% sont situées dans des communes de moins de 5000.

Lorsqu'il existe une maison de santé pluriprofessionnelle dans la commune, elle a tendance à centraliser l'offre de soins. Les pharmaciens sont alors notamment concernés, lorsque l'"aspiration" des médecins par les maisons de santé entraîne la fermeture des officines les plus éloignées. Aussi, si elles sont créées uniquement à l'initiative des collectivités territoriales, en dehors de tout projet professionnel et de toute concertation, elles risquent de déstabiliser l'organisation locale des soins.

### Maillage territorial concernant les officines

En France, l'accès aux médicaments et aux produits de santé, ainsi qu'aux actes biologiques, est sécurisé en tout point du territoire grâce à un maillage pharmaceutique équilibré. En effet, pour 100 000 habitants, on recense en moyenne 32,6 officines, 7,3 laboratoires de biologie médicale et 3,8 pharmacies à usage intérieur (au sein d'un établissement de santé).

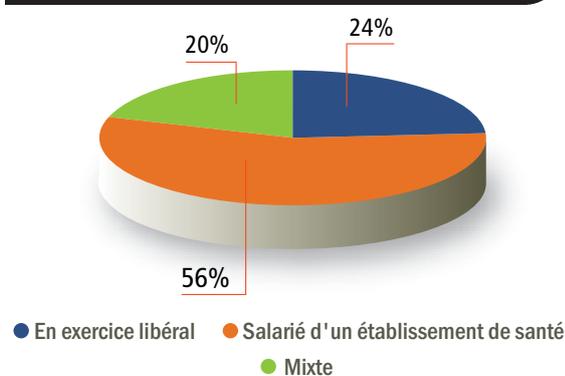
L'ouverture d'une officine dans une commune peut être autorisée lorsque le nombre d'habitants recensés est au moins égal à 2500. L'ouverture d'une officine supplémentaire peut être autorisée à raison d'une autorisation par tranche entière supplémentaire de 4500 habitants. Ordonnance n° 2018-3 du 3 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie.

## > Médecins de spécialité

**Un salariat dominant, mais une mixité d'exercice plus marquée**

**450 médecins spécialistes (en nominatif) pour 42 spécialités**

**Mode d'exercice des médecins spécialistes du pays de Lorient**



Source : RPPS - Annuaire Santé 12-01-2018

En France, les médecins spécialistes de discipline médicale sont en augmentation (7% d'augmentation des effectifs depuis 2007 et 8% pour la Bretagne), cependant certaines spécialités sont en forte baisse : psychiatrie (-50%), médecine du travail (-14.6%) et spécialistes de dermatologie et de rhumatologie (-9%). Les médecins spécialistes (en France) se caractérisent par une répartition égale entre homme et femme, une moyenne d'âge de 51 ans (27.6% sont âgés de 60 ans et plus et 20% ont moins de 40 ans).

En France, les médecins spécialistes de discipline chirurgicale connaissent une augmentation de 8.5% et de 11.5% pour la Bretagne.

(Source : Conseil national des médecins - Atlas de la démographie médicale.)

Spécialités	nb med (nominatif)
Anesthésie-réanimation	44
Psychiatrie	43
Médecine du travail	34
Radio-diagnostic	31
Cardiologie et maladies vasculaires	29
Pédiatrie	26
Ophthalmologie	24
Médecine physique et réadaptation	23
Gastro-entérologie et hépatologie	16
Gynécologie-obstétrique	16
Chirurgie orthopédique et traumatologie	15
Dermatologie et vénéréologie	13
Pneumologie	11
Rhumatologie	11
Biologie médicale	9
Neurologie	8
Chirurgie urologique	7
Chirurgie viscérale et digestive	7
Endocrinologie et métabolisme	7
Gynécologie médicale et obstétrique	7
Chirurgie générale	6
Gériatrie	6
Oto-rhino-laryngologie	6
Néphrologie	5
Gynécologie médicale	4
Médecine interne	4
Médecine nucléaire	4
O.R.L et chirurgie cervico faciale	4
Oncologie option médicale	4
Santé publique et médecine sociale	4
Anatomie et cytologie pathologiques	3
Chirurgie plastique reconstr. et esthétique	3
Chirurgie vasculaire	3
Oncologie option radiothérapie	3
Réanimation médicale	3
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	1
Gynéco-obstétrique et Gynéco médicale option Gynéco-obst	1
Hématologie (option Maladie du sang)	1
Neurochirurgie	1
Neuropsychiatrie	1
Radiothérapie	1
Stomatologie	1

Source : RPPS - Annuaire Santé 12-01-2018

## > Médecins de spécialité

### Médecins spécialistes dans des établissements (environ 75%)

**343 médecins spécialistes sont salariés dans 29 établissements de santé**

Raison sociale site	nb médecins	communes	dominante métier	remarques étab.
GHBS - Hôpital du Scorff	201	Lorient		
Clinique Mutualiste Porte de L'Orient	54	Lorient		
Clinique du Ter	32	Ploemeur		
Ctre. de rééducation fonct. de Kerpape	21	Ploemeur		
Centre de santé AUB Santé Lorient	2	Lorient	Néphrologie	Dialyse
EFS Bretagne Lorient	1	Lorient		Don du sang
GHBS - Site de Kerlivo	1	Hennebont		rééducation-geriatrie
IRM Bretagne Sud Site Clinique du Ter	18	Ploemeur	Radiodiagnostic	
IRM Bretagne Sud Site Clinique Lorient	8	Lorient	Radiodiagnostic	
EPSM Jean-Martin Charcot	24	Caudan	Psychiatrie	
CMPP Lorient	2	Lorient	Psychiatrie	
ITEP PEP 56	2	Quéven	Psychiatrie	
Centre de postcure Le Phare	1	Lorient	Psychiatrie	
CMP/CATTP Infanto Juvénile	1	Lorient	Psychiatrie	
Hôp. de jour CMP CATTP Enfants Keramon	1	Plouay	Psychiatrie	
Hôp. de jour CMP CATTP Yves Racine	1	Lorient	Psychiatrie	
IME Louis Le Moenic	1	Inguiniel	Psychiatrie	
SESSAD du Scorff	1	Lanester	Psychiatrie	
Établissement de santé Le Divit	2	Ploemeur	Gériatrie	
SAMSAH 56	2	Lorient	Gériatrie	
Long séjour - CHS audan	1	Lanester	Gériatrie	
Résidence de Kerloutan	1	Ploemeur	Gériatrie	
Résidence La Lorientine	1	Lorient	Gériatrie	
Résidence Les Couleurs du Temps	1	Pont-Scorff	Gériatrie	
Résidence Ter et Mer	1	Ploemeur	Gériatrie	
HAD de L'Aven à Étel	4	Lorient		Hôpital a domicile-Palliatif
LBM BIOLOR Site Esperey Lorient	2	Lorient		labo analyse médicale
LBM Blanc-Galiby- Bachy	1	Hennebont		labo analyse médicale
LBM Gousse-Péron-Lintanf	1	Riantec		labo analyse médicale

Source : RPPS - Annuaire Santé 12-01-2018

## > Médecins de spécialité

### Médecins spécialistes libéral ou mixte

**198 médecins libéral ou mixte, dont 91 mixtes (libéral et salarié)**

#### Répartition par communes des médecins spécialistes libéral ou mixte

commune	nb de med sp
Lorient	142
Ploemeur	48
Hennebont	18
Lanester	16
Larmor-Plage	4
Groix	1
Guidel	1
Port-Louis	1
Riantec	1
Total général	232*

(\*) : le total est supérieur (doublons liés à ceux qui exercent parfois dans 2 ou plus communes et sont comptés plusieurs fois)  
Source : RPPS - Annuaire Santé 12-01-2018

### 96% des médecins spécialistes sont dans les 4 grandes communes

L'évolution de la pratique médicale et l'augmentation des modes d'exercice mixte (libéral/salarié) conduisent de plus en plus de médecins spécialistes à s'installer sur les pôles urbains à proximité des plateaux techniques ; cette tendance impacte fortement l'accès aux soins des populations les plus éloignées, avec une dispersion progressive de la médecine spécialisée de proximité autour de plateau techniques légers.

# > Synthèse et répartition par taille de communes

- Ploemeur, Larmor-Plage et Plouay sont les communes les mieux équipées relativement à leur taille.

- Les grandes communes sont bien équipées dans toutes les professions, légèrement moins à Lanester (en kinésithérapeutes et infirmiers) ainsi qu'à Hennebont (en médecins et infirmiers).

- Les communes de 5000 à 12 000 sont bien dotées en médecins, mais connaissent des écarts en infirmiers. Les kinésithérapeutes s'installent plus facilement dans les communes du littoral.

- Les communes comprises entre 2000 et 5000 habitants sont bien pourvues en infirmiers, ont au moins un dentiste et de 1 à 6 médecins, sont dans la moyenne en kinésithérapeutes et sont pourvues de manière irrégulière en orthophonistes. Dans cette catégorie, Cléguer est la commune la moins bien équipée.

- Les petites communes de moins de 2000 habitants ont des infirmiers mais pas toujours de médecins et ne sont pas pourvues d'autres professionnels.

## Analyse par taille des communes selon la répartition des densités des professions

Commune	nb habitants	densité infirmiers	densité pharmaciens	densité kinésithérapeutes	densité medecins	densité orthophonistes	densité dentistes	densité podologues	densité sage-femmes	densité médecins specialisés	densité gynecologues
Lorient	57567	27,3	9,7	14,8	11,6	5,7	11,6	2,6	0,7	24,7	1,6
Lanester	22095	22,6	9,1	7,2	9,1	2,0	6,6	1,6	0,5	7,2	0,9
Ploemeur	17847	38,7	8,4	15,7	12,9	3,4	10,6	3,4	1,7	26,9	2,2
Hennebont	15489	25,8	8,4	12,9	8,4	5,8	5,2	3,2	2,6	11,6	0,6
Guidel	11410	20,2	5,3	14,0	8,8	4,4	7,0	1,8	0,9	0,9	0,0
Quéven	8608	20,9	8,1	13,9	11,6	2,3	8,1	2,3	1,2	0,0	0,0
Larmor-Plage	8182	68,4	11,0	20,8	11,0	4,9	3,7	3,7	1,2	4,9	0,0
Languidic	7772	15,4	6,4	6,4	11,6	2,6	5,1	3,9	0,0	0,0	0,0
Caudan	6691	28,4	7,5	7,5	9,0	3,0	4,5	1,5	0,0	0,0	0,0
Kervignac	6559	15,2	4,6	7,6	7,6	1,5	3,0	0,8	1,5	0,0	0,0
Inzinzac-Lochrist	6471	26,3	6,2	7,7	10,8	3,1	3,1	2,3	1,5	0,0	0,0
Plouay	5529	41,6	16,3	12,7	16,3	5,4	9,0	1,8	1,8	0,0	0,0
Riantec	5333	16,9	7,5	11,3	11,3	0,0	3,8	3,8	3,8	1,9	0,0
Plouhinec	5307	35,8	9,4	11,3	7,5	1,9	5,7	3,8	1,9	0,0	0,0
Locmiquélic	4098	29,3	7,3	9,8	14,6	7,3	2,4	2,4	0,0	0,0	0,0
Pont-Scorff	3710	21,6	2,7	10,8	8,1	10,8	2,7	2,7	0,0	0,0	0,0
Cléguer	3330	27,0	6,0	3,0	3,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Merlevenez	3193	15,7	12,5	12,5	9,4	0,0	6,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Gestel	2764	18,1	10,9	21,7	10,9	3,6	3,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Port-Louis	2621	38,2	7,6	7,6	3,8	7,6	11,4	0,0	0,0	3,8	0,0
Bubry	2379	33,6	8,4	8,4	8,4	4,2	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0
Groix	2262	30,9	8,8	17,7	13,3	4,4	4,4	0,0	0,0	4,4	0,0
Inguiniel	2140	18,7	14,0	9,3	14,0	0,0	9,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Nostang	1512	26,5	0,0	26,5	0,0	6,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Quistinic	1436	27,9	13,9	7,0	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Brandérian	1419	35,2	7,0	7,0	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sainte-Hélène	1208	33,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Calan	1152	34,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lanvaudan	792	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Gâvres	695	57,6	14,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Moyenne</b>		<b>28,4</b>	<b>7,7</b>	<b>10,2</b>	<b>8,2</b>	<b>3</b>	<b>4,3</b>	<b>1,5</b>	<b>0,6</b>	<b>2,9</b>	<b>0,2</b>

### Lecture du tableau

Les communes (en ligne) sont classées en fonction de leur taille démographique et dans chaque colonne la densité exprime la forte densité (couleur verte) ou la faible densité (couleur rouge) des professionnels, de santé. Les professionnels de santé (en colonne) sont classés selon leur capacité à être présent sur un territoire très large (infirmier en première colonne, présentes sur la quasi-totalité des communes) à peu présent (pour les gynécologues, en dernière colonne, qui est un service "rare" présent seulement sur les 4 principales villes).

### Légende :

dans la moyenne  
 supérieur à la moyenne  
 inférieur à la moyenne



# Chapitre 2

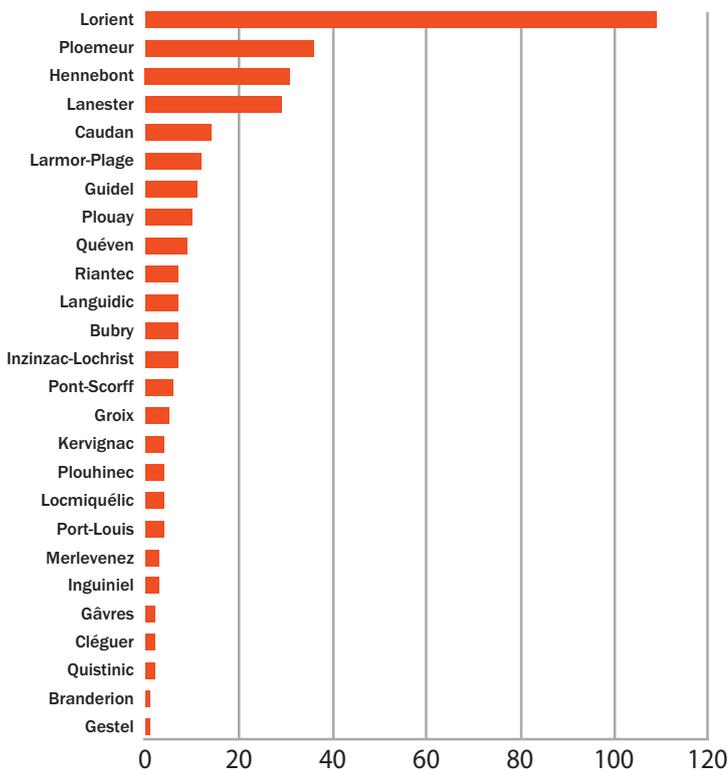
## Les établissements de santé

### > Les établissements hospitaliers, de soins, sanitaires et sociaux

Le pays de Lorient dispose d'un total de 327 établissements hospitaliers, de soins, sanitaires et sociaux. Des types d'établissements variés y sont présents, rendant l'offre de bon niveau, avec certains équipements de premier plan, tel que **le Centre hospitalier du Scorff, le Centre mutualiste de rééducation et de réadaptation fonctionnelles de Kerpape ou la structure d'hospitalisation à domicile (HAD).**

(Source ARS - Fichier FINESS (fichier nationale des établissements sanitaires et sociaux) géré par le Ministère de la Solidarité et de la Santé).

#### Nombre d'établissements de santé par communes



Une grande partie des établissements est concentré sur Lorient, Ploemeur, Hennebont et Lanester (62% des établissements). Malgré

cette concentration, certains équipements spécialisés sont présents dans plusieurs communes du pays de Lorient. C'est le cas pour **le secteur psychiatrique** dont l'hôpital se situe à Caudan, et il est amené de plus en plus à développer des services ou antennes de proximité. L'E.P.S.M J.M. Charcot compte ainsi une vingtaine de sites extérieurs (Hôpitaux de jour, Centres Médico-Psychologiques, maison des adolescents...) et de structures d'offre de soins alternative à l'hospitalisation (Groix, Hennebont, Lanester, Le Faouët, Lorient, Ploemeur, Plouay, Pont-Scorff, Port-Louis).

Toutes les communes ne sont pas dotées d'une structure sanitaire ou sociale (89 établissements sur 26 communes). Cependant les services relevant plus de la proximité sont bien répartis et c'est notamment le cas des maisons de retraite (40 établissements sur 20 communes du Pays dont 7 à Lorient) et des pharmacies (qui sont recensées dans les établissements de santé) ou autre (oxygène à usage médical...).

**À Lorient, une coopération active est en place en matière de santé publique.** Cette coopération s'illustre par la mise en place de réseaux de partenaires locaux qui mènent des actions de prévention, qui favorisent une meilleure prise en charge des personnes à tous les âges et viennent en soutien aux professionnels de santé libéraux. On peut citer notamment les CCAS et les centres médico-sociaux, le réseau médico-social Lorient-Lanester (lutte contre l'exclusion en matière de santé), la maison des adolescents à Lorient, le centre de médecine du sport à l'hôpital du Scorff, le centre Douar Nevez pour l'addictologie.

## ZOOM SUR

## CAP AUTONOMIE, LA PRISE EN CHARGE "AU LONG COURS"

L'association Cap Autonomie Santé, structure territoriale d'appui, d'information et d'intégration sur le territoire de Lorient-Quimperlé, a été créée en mai 2018. Elle rassemble les réseaux de santé du territoire : Onc'Oriant, Codiab Kalon'IC, Réseau Santé, ainsi que le CLIC La Passerelle de Lorient et le relais gérontologique Point Bleu de Lanester.

Les missions de cette nouvelle structure sont :

- L'information, l'orientation vers les ressources du territoire
- L'appui à la coordination des parcours pour les situations complexes à la demande des professionnels sur l'intégralité du territoire (tout âge, toute pathologie),
- La coordination gérontologique sur le Pays de Lorient,
- La coordination territoriale et l'intégration portée par la Méthode MAIA, qui se déploiera en faveur des personnes âgées sur le Pays de Lorient et qui sera polyvalente pour le Pays de Quimperlé (29)
- Missions spécifiques : Plateforme et coordination de programmes d'éducation thérapeutique et centre de coordination en cancérologie (3C).

### Missions



## Chapitre 2

### Liste et nombre d'établissements de santé du pays de Lorient

Établissements de santé par catégories	Nb d'étab.		
<b>Établissement relevant de la loi hospitalière</b>			
Autre établissement Loi Hospitalière	7	Centre soins accompagnement prévention addictologie	1
Centre de dialyse	1	Club Equipe de Prévention	4
Centre Hospitalier (C.H.)	4	Ctre.Accueil/ Accomp.Réduc.Risq.Usag. Drogues (C.A.A.R.U.D.)	1
Centre Hospitalier Spécialisé lutte Maladies Mentales	18	EHPA ne percevant pas des crédits d'assurance maladie	3
Établissement de santé privé autorisé en SSR	5	Entreprise adaptée	3
Établissement de Soins Chirurgicaux	1	Établissement d'Accueil Mère-Enfant	1
Établissement de Soins Longue Durée	4	Établissement d'Accueil Temporaire d'Enfants Handicapés	1
Établissement de Soins Pluridisciplinaire	1	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	30
Groupement de coopération sanitaire de moyens	2	Établissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.)	5
Hospitalisation à Domicile	1	Établissement Expérimental pour Adultes Handicapés	1
Maison de Santé pour Maladies Mentales	1	Établissement pour Déficient Moteur	1
Structure d'Alternative à la dialyse en centre	1	Établissement pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés	1
Total partiel	46	Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.)	4
<b>Établissements de soins et prévention</b>		Foyer d'Action Educative (F.A.E.)	1
Centre de Santé	3	Foyer de Jeunes Travailleurs (résidence sociale ou non)	2
Maison de santé (L.6223-3)	5	Foyer de l'Enfance	1
Protection Maternelle et Infantile (P.M.I.)	2	Foyer de Vie pour Adultes Handicapés	3
Total partiel	10	Foyer Hébergement Adultes Handicapés	2
<b>Établissement à caractère sanitaire</b>		Institut Médico-Educatif (I.M.E.)	3
Établissement de Transfusion Sanguine	1	Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.)	1
Laboratoire d'Analyses	2	Lieux de vie	1
Laboratoire de Biologie Médicale	7	Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.)	2
Pharmacie d'Officine	83	Maison d'Enfants à Caractère Social	4
Pharmacie Mutualiste	1	Maisons Relais - Pensions de Famille	4
Service d'Ambulances	24	Résidences autonomie	7
Structure dispensatrice à domicile d'oxygène à usage méd.	5	Service Action Educative en Milieu Ouvert (A.E.M.O.)	3
Total partiel	123	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (S.A.V.S.)	2
<b>Établissement service social d'accueil - Hébergement Assistance - Réadaptation</b>		Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés	1
Appartement de Coordination Thérapeutique (A.C.T.)	1	Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.)	24
Autre Centre d'Accueil	1	Service de Soins Infirmiers à Domicile (S.S.I.A.D.)	5
Autre Résidence Sociale (hors maison relais, Pension)	1	Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile	5
Centre Accueil Demandeurs Asile (C.A.D.A.)	1	Service mandataire judiciaire à la protection des majeurs	2
Centre Action Médico-Sociale Précoce (C.A.M.S.P.)	1	Service Polyvalent Aide et Soins A Domicile (S.P.A.S.A.D.)	1
Centre d'Action Educative (C.A.E.)	2	Unités Évaluation Réentraînement et d'Orient. Soc. et Pro.	1
Centre de Pré orientation pour Handicapés	1	Total partiel	144
Centre Hébergement & Réinsertion Sociale (C.H.R.S.)	2	<b>Établissements de formation des personnels sanitaires et sociaux</b>	
Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.)	1	Écoles Formant aux Professions Sanitaires	1
Centre Placement Familial Socio-Educatif (C.P.F.S.E.)	2	Écoles Formant aux Professions Sanitaires et Sociales	1
		Écoles Formant aux Professions Sociales	2
		Total partiel	4

Source : ARS – FINESS – 2018

Catégorie d'établissement caractérisé par le cadre réglementaire dans lequel s'exerce l'activité de l'établissement.

## > Établissements hospitaliers ou relevant de la loi hospitalière

### 46 établissements hospitaliers ou relevant de la loi hospitalière sont présents sur le territoire

Établissement hospitalier ou relevant de la loi hospitalière	Nb d'étab.
Groupement hospitalier de Bretagne Sud	4
Établissement de soins courte durée : Clinique du Ter - Clinique mutualiste de la Porte de l'Orient	2
Centre hospitalier spécialisé lutte maladies mentales (EPSM Charcot, hopitaux de jour, CMP, ...)	18
Établissement de santé privé autorisé en (SSR) Soins de Suite et de Rééducation : Centre mutualiste de rééducation fonctionnelle de Kerpape, centre post-cure, ...)	5
Établissement de Soins Longue Durée (centre hospitalier spécialisé, centre de gériatrie clinique, ...)	4
Autre établissement de lutte contre les maladies mentales : clinique neuropsychiatrique Saint-Vincent	1
Hospitalisation à domicile (HAD)	1
Dialyse ambulatoire	2
Autres établissements relevant de la Loi Hospitalière (IRM, Scanner, Centre de médecine nucléaire, ...)	9

Source : FINESS - 2018

Depuis 2017 et la loi de modernisation du système de santé, les établissements sont regroupés pour une nouvelle organisation du système de santé. Les centres hospitaliers du territoire sont désormais organisés en un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) afin de "garantir à tous les patients un meilleur accès aux soins en renforçant la coopération entre hôpitaux publics autour d'un projet médical". L'objectif est d'éviter, sur un même territoire, des doublons de filière de soins au sein des différentes structures composantes du groupement.

Le troisième pôle hospitalier de Bretagne est né de la fusion des hôpitaux de Lorient, Quimperlé, Le Faouët et Port-Louis-Riantec. Il emploie 4524 personnes sur les divers sites pour une capacité totale de 2298 lits et un budget de fonctionnement de 366 millions d'euros.

(Source 2017)

Sur le territoire du SCoT, le Centre hospitalier Bretagne Sud réunit sur trois sites depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, l'hôpital du Scorff, le centre de gériatrie clinique de Kerbernes à Ploemeur et l'hôpital de Kerlivio à Hennebont.



### L'hôpital du Scorff, "navire amiral" du tout nouveau groupe hospitalier de Bretagne-Sud

**Deux autres établissements importants assurent les soins de courte durée :**

- **La Clinique de la Porte de l'Orient** est un établissement chirurgical à caractère non lucratif géré par la Mutualité Française Finistère Morbihan, il compte environ 350 salariés.

- **La Clinique du Ter à Ploemeur** regroupe plus de 80 médecins spécialistes et une équipe de 220 personnes. Elle possède 189 lits et postes d'hospitalisation conventionnelle et ambulatoire.

La clinique du Ter devrait être reprise par le Groupe hospitalier de Bretagne Sud (GHBS), qui regroupe les hôpitaux publics du Scorff à Lorient, de Quimperlé, de Port-Louis-Riantec et du Faouët.

- **Les structures d'hospitalisation à domicile (HAD) : une continuité de soins 24h/24, 7 j/7**

L'HAD est une hospitalisation à part entière qui permet d'assurer, au domicile du malade, des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés en associant le médecin hospitalier, le médecin traitant et tous les professionnels paramédicaux et sociaux. L'HAD concerne les malades de tous âges, atteints de pathologies graves, aiguës ou chroniques, évolutives et/ou instables, qui en l'absence de prise en charge HAD seraient hospitalisés en établissement de santé avec hébergement. La complexité, la durée et la fréquence des actes les différencient des soins habituellement dispensés à domicile.

L'HAD de l'Aven à Étel couvre le territoire de Lorient Quimperlé et fait partie des 13 HAD de Bretagne. La prise en charge HAD est subordonnée à une prescription médicale par un médecin généraliste ou d'un établissement de santé. Elle nécessite l'accord formel du médecin traitant qui reste le référent de la prise en charge.

#### 2000 professionnels externes travaillent avec l'HAD en 2018

	2017
Nombre de patients	1025
Nombre de journées	49 173
Nombre moyen patients/jour	135
Nombre de séjours	1272
Taux de recours HAD*	non disponible

Source : ScanSanté, taux standardisés (En nb de journées/1 000 habitant)

Un fort taux de recours à l'HAD (année 2013) : HAD de l'Aven à Étel : 3,41 patients/1000 habitants,  
Moyenne région Bretagne : 1,39 patients/1000 habitants,  
Moyenne nationale : 1,61 patients/1000 habitants.

Situé à Ploemeur, le CMRRF de Kerpape est un établissement sanitaire privé à but non lucratif, géré par la Mutualité Française Finistère/Morbihan. Son expertise est reconnue dans toute la France. Il promeut une politique de prise en charge globale du handicap, qu'il soit moteur ou cognitif, en y associant une démarche de réinsertion professionnelle et sociale.

**Quatre plateaux techniques spécialisés pour les adultes** : traumatologie et orthopédie, neurologie centrale, blessés médullaires et amputés, grands brûlés et rééducation respiratoire et cardiaque.

**Un pôle pédiatrie** muni d'un plateau éducatif et scolaire performant.

Le CMRRF offre des soins de rééducation spécifiques à vocation régionale (affections neurologiques, brûlés, cardiaques, etc...) et des soins de rééducation polyvalents à vocation de proximité (orthopédie-traumatologie-amputés-vasculaires...).

Le **service de réadaptation et d'insertion sociale et professionnelle**, unique en France, compte 13 salariés qui accompagnent les patients avant de quitter l'établissement et jusqu'à un an après leur sortie.

Kerpape mène, depuis les années 80, des programmes de recherche et d'innovation, avec des projets réalisés en collaboration avec des universitaires et des industriels. **18 projets innovants de recherche** sont en cours. Le Centre National de Recherche Santé reconnaît le CMRRF comme centre expert sur les nouvelles technologies. La présence unique d'un laboratoire d'électronique "Rehab-Lab" où trois ingénieurs sont directement au service des patients (adapter un fauteuil roulant, élaborer un logiciel qui permette de communiquer...), en fait un lieu à part.

En 2016, le centre de Kerpape crée son **propre fonds de dotation**, qui favorise les partenariats avec le monde économique et social. La chaire, "**maintien@domicile**", lancée en novembre 2017, menée conjointement par l'ENSIBS et l'IMT Atlantique, vise l'accompagnement des personnes dans leur habitat, en situation de handicap ou en perte d'autonomie.

Enfin, le projet "**Handicap Innovation Territoire**" porté par Lorient Agglomération, le Centre Mutualiste de Kerpape, la chaire "maintien@domicile", ID2Santé et Lorient Technopole, fédère 40 partenaires (collectivités, institutionnels, académiques, entreprises, associations, établissements de soin et citoyens), et est, depuis janvier 2018, l'un des 24 lauréats de l'appel à manifestations d'intérêt "Territoires d'innovation de grande ambition", lui offrant ainsi un accompagnement et un appui financier en ingénierie de développement de projet.

### CHIFFRES CLÉS

**207** lits

**81** places

**400** personnes accueillies chaque jour  
(2/3 d'adultes, 1/3 d'enfants).

**700** salariés, **70** métiers

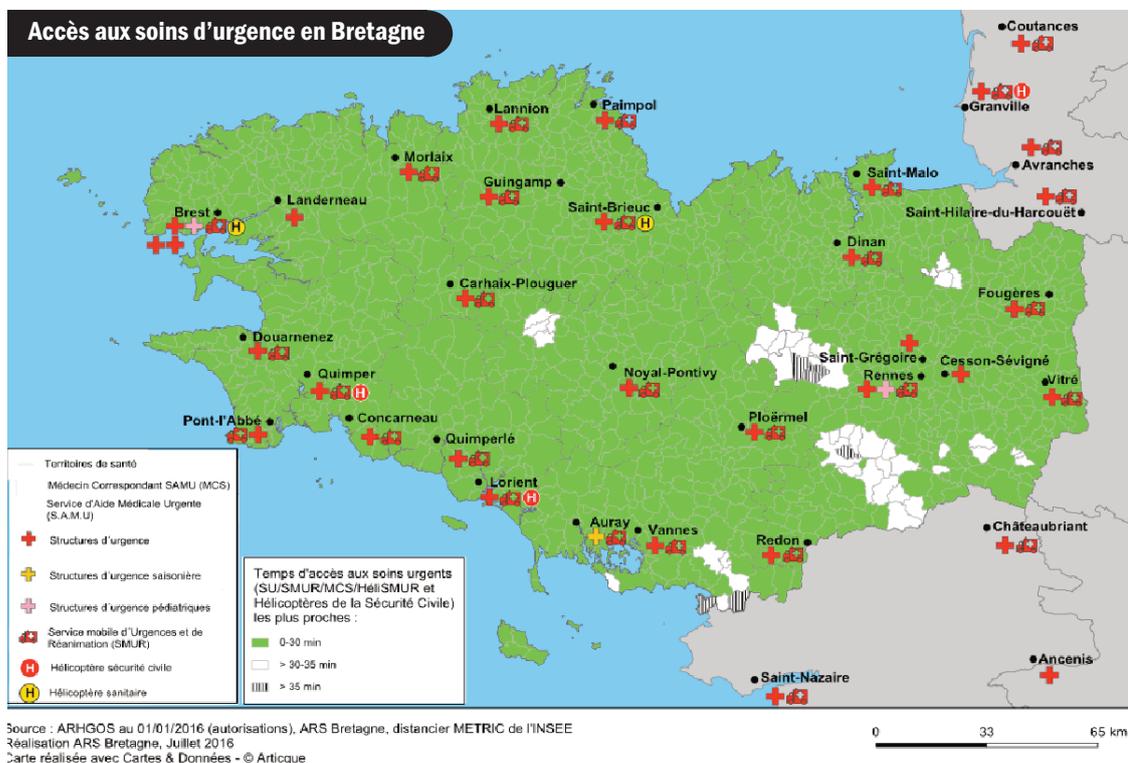
**18** mois : durée moyenne du séjour

**55 000 m<sup>2</sup>** au cœur d'un parc de **35 hectares**

**Le secteur des Soins de Suite et de Rééducation** connaît un développement continu, compte tenu des besoins de soins liés aux maladies chroniques, aux événements de santé invalidants et au vieillissement de la population. Cette offre est de plus en plus sollicitée du fait de la diminution des durées moyennes de séjour en médecine et en chirurgie. Ses missions, de nature sanitaire, sont axées sur le retour du patient vers son lieu de vie ou de travail. Il représente un secteur stratégique de l'offre de soins en raison de sa position, entre soins de courte durée et retour à domicile, unités de soins de longue durée (USLD)

ou secteur médico-social. Les SSR constituent donc aujourd'hui les pivots des filières de prise en charge, dont ils assurent la fluidité.

## > Les soins d'urgence et la permanence des soins



### Le service des urgences se situe au Centre Hospitalier de Bretagne Sud

Les urgences sont gérées au service hospitalier chargé d'accueillir et de prendre en charge les malades et les blessés qui se présentent d'eux-mêmes ou sont amenés par les services de secours (pompiers...).

Le service des urgences répond à un protocole très précis qui permet de prendre en charge les soins urgents non programmés avec un maximum d'efficacité et de sérénité, pour la personne hospitalisée.

#### Urgences pédiatriques

- 10 791** passages
- 29** moyenne quotidienne
- +1.1%** évolution 2015-2016
- 17%** des personnes ne venant pas du 56
- 5,7 ans** âge moyen
- 83%** diagnostic principal : médico chirurgical
- 3h46** durée moyenne de passage

#### Urgences adultes

- 46 530** passages
- 127** moyenne quotidienne
- +5.7%** évolution 2015-2016
- 9%** des personnes ne venant pas du 56
- 48,2 ans** âge moyen
- 57%** diagnostic principal : médico chirurgical
- 4h37** durée moyenne de passage

**Le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) est un service hospitalier qui organise le traitement des urgences en dehors de l'hôpital.** Le Samu est le centre de régulation médicale des urgences organisé à l'échelle du département du Morbihan. Le médecin régulateur du Samu régule les ressources de soins urgents dont il reçoit continuellement les disponibilités et oriente les patients vers les services les plus adaptés à leurs cas.

**Le Service Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR)** du centre hospitalier est composé d'une équipe médicale, d'un véhicule et de matériel chargé d'intervenir à la demande du SAMU.

Le SAMU peut faire appel aux **pompiers** pour prendre en charge certains patients. Il est aussi possible qu'un médecin des pompiers se déplace soit sur la voie publique, soit au domicile d'un patient à la demande du médecin régulateur du SAMU.

Une base hélicoptère de la Sécurité Civile de Lorient est située sur le site de la Base Aéronavale de LANN BIHOUE. Elle est armée d'un BELL 47 G2. Son indicatif : "DRAGON 56". Ses missions sont alors d'assurer la continuité territoriale avec les îles du Ponant et l'intervention en mer. En 2017, il a effectué 621 interventions, dont 477 missions de secours, pour un total de 434 personnes transportées, dont 157 pour la seule période estivale (juillet et août). L'équipage, composé de trois pilotes expérimentés et de quatre mécaniciens opérateurs de bord, est prêt à décoller de jour et de nuit. Les 30 premières minutes de vol sont primordiales. Une rapidité d'intervention rendue possible par les performances de l'hélicoptère qui avale 4 km à la minute, soit 4 à 5 minutes pour rejoindre Groix. En moins d'une demi-heure, il est possible de ramener quelqu'un de Groix sur le toit de l'hôpital du Scorff, à Lorient.

Dragon 56 noue un partenariat étroit avec le centre opérationnel du Service départemental d'incendie et de secours du Morbihan, le **Sdis 56**, mais aussi avec le **Service d'aide médi-**



**cale urgente du Morbihan, le Samu 56**, ou encore avec le **Centre régional opérationnel de surveillance et de sauvetage (Cross) Étel**, qui couvre le littoral de Penmarc'h à Hendaye. Le service départemental d'incendie et de secours du Morbihan compte **10 centres d'intervention et de secours** dans le pays de Lorient, dont le futur centre de secours de Lorient qui mutualisera à la fois le centre de secours et le groupement territorial de Lorient

- Lorient, Plœmeur et Hennebont : professionnels et volontaires
- Inguiniel, Plouay, Bubry, Languidic, Guidel, Port-Louis, Groix : uniquement des volontaires.

### **La permanence des soins : une organisation qui tend à se structurer**

En France, la permanence des soins est une organisation de l'offre de soins, libérale et hospitalière, qui permet de maintenir la continuité et l'égalité de l'accès aux soins, notamment aux heures habituelles de fermeture des cabinets médicaux ; elle permet de répondre aux demandes de soins non programmés par des moyens structurés, adaptés et régulés. Un médecin régulateur décide, au regard du besoin de soins, d'envoyer un médecin de garde pour une visite ou bien de se rendre au cabinet du médecin de garde ou dans une maison médicale de garde pour une consultation. La loi française la reconnaît comme une "mission de service public".

La permanence des soins existe pour les soins ambulatoires, les soins dentaires, les officines et les établissements de santé.

- L'association SOS Médecins, regroupant six médecins généralistes est installée dans le centre médical "Le SKorf" à Lorient. Elle assure une permanence des soins depuis mars 1996. C'est une structure privée, indépendante du SAMU 56-centre 15 et de l'hôpital de Lorient. Son activité correspond à l'activité de soins non programmés des médecins de famille. Les médecins peuvent se déplacer en visite à domicile sur les communes de Lorient, Lanester, Quéven, Caudan, Ploemeur, Larmor-Plage, Quéven, Hennebont (pour les autres communes un accueil en consultation, sur rendez-vous à toute heure, est possible). Des consultations (sur rendez-vous afin de minimiser les temps d'attente), permettent également aux lorientais et aux habitants des communes alentours de trouver une réponse médicale lors de la fermeture du cabinet de leur médecin traitant.

- **Permanence du soir ou du week-end dans les maisons médicales de garde :**

- **Maison médicale de garde de Lorient**  
Depuis 2010, une soixantaine de médecins généralistes se relaient pour assurer les permanences du soir et du week-end, dans un cabinet installé au rez-de-chaussée de la clinique mutualiste, qui leur met à disposition ces locaux pour un an. Ce qui permet un accès en moins de 20 minutes de toute la zone d'action sanitaire. Ces médecins généralistes qui viennent de Lorient, Ploemeur, Larmor-Plage, Quéven, Guidel et Gestel ont créé une association, la Garmor, pour "garde médicale ouest rade". Pour la création de cette maison médicale, ils ont bénéficié d'une aide financière de la caisse d'assurance maladie.

- **Maison médicale de garde d'Hennebont**

Une quarantaine de généralistes des deux secteurs de Port-Louis et Hennebont-Plouay se sont réunis au sein de l'Association médicale Scorff-Blavet et ont décidé de créer une maison médicale de garde (MMG) en 2016 à Hennebont. C'est une permanence de soins dans un lieu unique, toujours le même, quel que soit le médecin libéral de garde. Il est accessible après orientation par le 15 (la régulation) le soir et le week-end.

54 967 habitants – 16 communes

**Centre hospitalier "la Villeneuve" de Quimperlé, établissement multi-sites, comportant quatre sites principaux d'implantation :**

**Le site de La Villeneuve à Quimperlé**

- des services de soins : les services de médecine polyvalente et de médecine gériatrique, les urgences, l'unité d'hospitalisation de courte durée et l'unité de post-urgences, les soins de suite et de réhabilitation respiratoires, l'hôpital de jour gériatrique,
- des services "prestataires" : le laboratoire, l'imagerie médicale, la pharmacie, les consultations externes, le service de kinésithérapie, le département d'information médicale (DIM),
- l'unité Lech'an envor (psychiatrie du sujet âgé),
- le Centre Périnatal de Proximité (CPP) avec le Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF),
- le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA).

**Le site de Kerglancharde à Quimperlé**

- la clinique médico-psychologique Pierre Deniker accueille les services de psychiatrie générale, la clinique de l'humeur et l'hôpital de jour Jean-Baptiste Pussin,
- 2 CMP répartis sur deux communes Quimperlé et Scaër.

**Le site Bois-Joly à Quimperlé**

- l'unité de soins de longue durée,
- les soins de suite et de réadaptation,
- un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD Bois Joly).

**Moëlan-sur-Mer**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD Tal Ar Mor) proposant un accueil de jour.

**Parmi les autres équipements :**

- l'ESAT de Scaër et le foyer de vie sur Bannalec, gérés par l'APAJH 29
- Le GHBS site de Quimperlé dispose également d'un d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), qui est un ETS médico-social.
- L'AUB santé assure enfin un centre de dialyse sur Mellac.
- 7 EHPAD et 3 unités spécifiques Alzheimer ou maladies apparentées

Un contrat local de santé a été mis en place en 2016. Il a pour but de réduire les inégalités sociales et territoriales et faciliter la coordination entre acteurs locaux.



© 2018 AudéLor



# Chapitre 3

## FICHES DE CAS : maisons de santé

- PLOUAY
- INGUINIEL
- PONT SCORFF
- KERVIGNAC
- GROIX
- BUBRY
- GESTEL (maison médicale)

### L'exercice coordonné : les maisons de santé, une nouvelle manière d'exercer

Les maisons de santé pluriprofessionnelle (MSP) représentent une véritable troisième voie entre secteur public et secteur privé. La maison de santé pluri professionnelle est une structure de proximité avec une équipe constituée de professionnels médicaux et paramédicaux et, le cas échéant, de pharmaciens. Elle assure des activités de soins sans hébergement et peut participer à des actions de santé publique ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé et à des actions sociales (ref : Article L. 6323-3 du code de Santé Publique).

Ces professionnels ont en commun un projet de santé pour la population qui les consulte, établi à partir d'un diagnostic du territoire et qui témoigne d'un exercice coordonné entre tous les professionnels de santé de la structure, ou associés à ses activités. Les professionnels de santé d'une MSP exercent à titre libéral ; ils peuvent être regroupés physiquement ou non sur un même lieu.

Ce mode d'exercice rencontre un succès certain notamment auprès des jeunes professionnels qui s'installent. Le fait d'exercer en groupe influence les conditions d'exercice. La majorité des médecins en groupe partagent les dossiers patients avec leurs confrères du cabinet, disposent d'un secrétariat, exercent exclusivement sur rendez-vous. Ils organisent différemment leur temps de travail hebdomadaire, avec moins de jours de consultations que les médecins en cabinet individuel, pour un volume d'activité équivalent. L'exercice en groupe favorise l'accueil d'étudiants en médecine, le recours aux remplaçants et facilite les congés.

Le regroupement ne diminue pas le temps consacré aux tâches de gestion et de comptabilité. Il n'influence pas non plus l'implication des médecins généralistes dans la permanence des soins, ni leur pratique d'autres activités médicales.

Certains médecins se regroupent au sein d'une maison de santé aussi pour partager un projet qui offre aux patients soin et éducation. Les maladies chroniques sont un enjeu de santé publique. Pour y faire face, et pour aider les patients à mieux vivre avec leur maladie, les politiques encouragent actuellement le développement de l'éducation thérapeutique dans les soins de premiers recours. Réserver des consultations à l'éducation thérapeutique du patient nécessite une organisation qui peut être difficilement compatible avec un exercice solitaire de la médecine et avec une rémunération exclusivement centrée sur l'acte.

#### Les maisons de santé pluriprofessionnelles

- France : 910 (2018). En forte augmentation : 174 en 2012
- Bretagne : 91
- Territoire Lorient Quimperlé : 7
- Pays de Lorient : 4 en fonctionnement et 2 en cours de réalisation
- Plouay, Inguiniel, Pont-Scorff, Kervignac, Groix (en cours de construction), Bubry (dossier en cours).

#### Centre de santé (CDS)

Tout comme une MSP, un centre de santé est une structure de soins de proximité dispensant principalement des soins dits de "premier recours" : médicaux (général et/ou spécialiste), dentaires (soins, prothèses, orthodontie), paramédicaux tels qu'infirmiers (en centre ou à domicile). À la différence des MSP, les profes-

sionnels de santé qui y exercent sont salariés. Les centres de santé garantissent au patient la dispense d'avance de frais (tiers-payant), systématiquement pour les frais remboursables par l'assurance maladie ; certains centres étendent également cette garantie aux frais pris en charge par les complémentaires santé et mutuelles.

Les tarifs médicaux pratiqués sont obligatoirement de secteur 1 (pas de dépassements d'honoraires).

Il existe 3 centres de santé dans le pays de Lorient (dentaire à Lorient et Lanester, infirmiers à Ploemeur).





## PLOUAY

### Maison de santé

3, Espace tertiaire Docteur Berthy, 56240 PLOUAY

Professions médicales	Nb
Médecins généralistes	8
Orthophonistes	3
Sage-femme	1
Infirmiers	4
Ergothérapeute	1
Psychomotricien	1
Podologue	1
Kinésithérapeutes	3
Diététicien	1



### Origine du projet

La maison médicale pluridisciplinaire a été inaugurée en juillet 2016, après une gestation du projet de quatre ans. À l'origine, une association de 14 professionnels de santé, "Scorff, Blavet santé", porte le projet et élabore un projet de santé, accompagnée par le bureau d'études "Icones médiation santé" et la municipalité de Plouay, puis soutenue par l'ARS. Devant la dynamique impulsée par les professionnels de santé, les élus de Plouay (soucieux de conserver durablement une offre de soins de proximité) ont validé le principe d'accompagner la démarche en portant le projet immobilier de la future maison de santé pluridisciplinaire sur son territoire.

La nouvelle structure plouaysienne a permis d'accueillir de nouveaux praticiens sur la commune.

### Le bâtiment

**Surface plancher** : 974 m<sup>2</sup>

En plus des locaux destinés aux professionnels, une salle de réunion commune est à leur disposition. La maison de santé accueille également mensuellement un médecin par le biais d'une convention pour des séances d'éducation thérapeutiques (Codiab Kalon'IC, promotion de la santé des patients atteints de maladies chroniques).

### Budget

**Investissement** : 1 600 000 € HT

**Commune** 860 000 €

**Subventions** : 630 132 € (41,95 %).

- État DETR 180 000 €
- FNADT 120 000 €
- Conseil départemental 180 000 €
- Lorient Agglomération 150 000 €

## Statut juridique et gestion du site

Les professionnels de santé, regroupés en société civile de moyens dénommée "Hollad Prederian", ont conclu un bail de location avec la commune pour dix ans. Le coût du loyer a été fixé à 8,32 € TTC le m<sup>2</sup>.

La société civile de moyens (SCM) "Hollad Prederian" met en commun les moyens utiles à l'exercice de la profession de ses membres.

## Organisation professionnelle

Les médecins travaillant en binômes offrent à leurs patients une plus grande flexibilité dans l'accueil des rendez-vous, plus de souplesse dans leur emploi du temps.

Une SISA (Société Interprofessionnelles de Soins Ambulatoires) va également s'installer dans la maison de santé. Elle doit permettre aux différents professionnels de santé un exercice pluriprofessionnel et coordonné, (mettre en commun les revenus des diverses professions de santé et partager, avec le consentement exprès des patients, l'information médicale, sous couvert du secret médical).

## Environnement médical

La maison de santé est intégrée dans un espace tertiaire de la ville, à proximité d'un cabinet de dentistes (4), un cabinet de kinésithérapeutes, une agence de santé du travail et un assureur. Elle est située au nord-ouest du cœur de ville, à moins d'un kilomètre de la mairie, accessible à pied. À proximité cohabitent d'autres services, sécurité civile, collège...

Son attractivité s'étend aux communes limitrophes avec notamment des communes peu pourvues en médecin, comme Calan, Lanvau-dan, Cléguer, Berné, Guilligomarc'h.

## Établissements de santé de Plouay

- 1 laboratoire de biologie médicale
- 2 pharmacies d'officine
- 2 services d'ambulance
- 1 foyer d'accueil médicalisé (FAM)-Autisme
- 1 Établissement d'hébergement pour personnes âgées (EPHAD)
- 1 service de protection des majeurs (tutorat)

Au total, la commune compte :

- 23 infirmiers libéraux
- 7 kinésithérapeutes
- 4 orthophonistes
- 4 psychologues
- 3 ostéopathes
- 1 audioprothésiste





## INGUINIEL Maison de santé

Rue Louis le Moenic, 56240 Inguiniel

Professions médicales	Nb
Médecins généralistes	3
Infirmiers	4
Pharmaciens	2



### Origine du projet

La maison de santé a été inaugurée le samedi 2 avril 2016.

La commune porte ce projet depuis 2008, pour le concrétiser à partir de 2014, avec l'impulsion des médecins. En effet, 3 médecins étaient déjà associés, dont 2 médecins de 45/50 ans arrivés déjà depuis quelque temps, rejoints par un troisième médecin plus récemment. Avant la maison de santé, ils fonctionnaient sur le mode coopératif (fichiers partagés, secrétaire commune), mais dans des locaux obsolètes. Suite à une opportunité foncière en centre-bourg, et avec l'aide de l'Établissement Public Foncier Régional, la commune a pu procéder à l'acquisition du foncier, pour y installer la maison de santé mais également des logements en lotissements et des logements sociaux. 4 infirmiers, actifs dans l'association, se sont installés également

dans la maison de santé. En même temps, les pharmaciens, qui louaient leur local à quelques mètres de là, ont saisi l'opportunité de devenir propriétaire du terrain et ont construit leur nouvelle pharmacie, à proximité, avec le même architecte et avec un parking commun.

Le fonctionnement préalable des médecins en association a été favorable pour le soutien du projet par l'ARS. L'intérêt du projet dépasse l'échelle de la commune avec une attractivité des médecins qui s'étend sur plusieurs communes proches et concernées par des déserts médicaux (Berné, Guilligomarc'h, Persquen...).

### Le bâtiment

Le programme a prévu 4 cabinets de médecins et un local commun ainsi qu'un hébergement temporaire pour un remplaçant ou un nouveau médecin.

## Budget

**Coût global** : 700 000 euros

**Commune** : 170 296 € (Emprunt sur 15 ans).

Subventions

- État (FNADT 105 000 et DETR 161 000) : 266 000€
- Conseil départemental : 173 703 €
- Lorient Agglomération : 70 000 €
- Subvention du député : 20 000 €.

## Statut juridique et gestion du site

Bail professionnel de la commune avec chaque occupant de la maison de santé

Loyer : 4,42 € HT mensuel le m<sup>2</sup> hors charges

## Organisation professionnelle

Exercice coordonné de la médecine et des professions paramédicales. Secrétariat commun seulement aux médecins. Deux salles d'attente : une pour 2 médecins et l'autre pour le 3<sup>ème</sup> (en attente du 4<sup>ème</sup> médecin).

## Environnement médical

La pharmacie fait partie du projet, construite en même temps sur un terrain limitrophe et en partageant les stationnements.

Un dentiste et un kinésithérapeute sont installés non loin dans la rue principale.

En termes d'établissement de santé, la commune gère aussi un établissement pour personnes désorientées dans un habitat adapté, depuis 2008, "Les domiciles partagés" (CLARPA 56). Les résidents au nombre de 8 sont colocataires et bénéficient d'une assistance de vie jour et nuit. Cet établissement est spécialisé dans l'accueil des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer (dépendance jusqu'à GIR<sup>10</sup> 3). La mairie est propriétaire des bâtiments, et la location du logement est as-

surée par la commune. Chaque personne conserve son médecin traitant habituel.



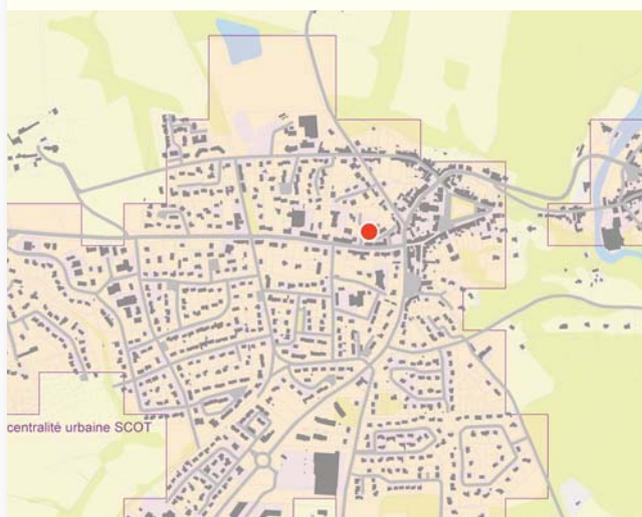
(10) : Pour aider à mesurer le degré de dépendance, les professionnels de la gérontologie ont mis en place la grille AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupes Iso Ressources). On distingue 6 groupes, du plus autonome (GIR6) au plus dépendant (GIR1).



## PONT-SCORFF Maison de santé

Place Tréano - 56620 Pont-Scorff

Professions médicales	Nb
Médecins généralistes	2
Masseurs - kinésithérapeutes	4
Pédicure-Podologue	1
Réflexologue	1
Psychothérapeute	1



### Origine du projet

La maison de santé est en activité depuis octobre 2017.

La commune s'est retrouvée, à une période, avec un seul médecin et avec des locaux vétustes. Le projet d'un promoteur privé pour lancer une maison de santé a échoué, en 2010. La commune de Pont-Scorff s'est ainsi emparée du sujet et elle a saisi l'opportunité du déménagement d'une banque en centre-ville, en 2016, pour engager le projet d'une maison de santé à Pont-Scorff.

### Le bâtiment

- Conception architecturale : cabinet d'architecture Le Dyllo, à Lorient
- Surface bâtie 870 m<sup>2</sup> - 3 niveaux
- Surface du terrain : environ 1300 m<sup>2</sup>
- 30 places de parking devant et au dos du bâtiment

Le bâtiment accueille aussi une garderie et les locaux de l'ADMR (association d'aide à domicile en milieu rural).

## Budget

**Investissement** : 1,36 M€ (achat du terrain 95 000 €, 70 000 € désamiantage et démolition des anciens locaux, 800 000 € pour la construction des 800 m<sup>2</sup> )

**Subventions** : 150 000€ (État) – 75 000€ (Département ; solidarité territoriale)  
Emprunt communal sur 20 ans.

## Statut juridique et gestion du site

Les professionnels de santé sont locataires (entre 10 et 12 €/m<sup>2</sup>) ou bien propriétaires (achat des locaux au prix de 1600 €/m<sup>2</sup> et organisation et gestion des locaux par un syndic).

## Organisation professionnelle

En 2017, deux jeunes médecins, s'installent (ils exerçaient auparavant comme remplaçants). Ils s'organisent en association avec d'autres professionnels paramédicaux et afin d'exercer leur activité en coordination. Projet médical validé par l'ARS (secteur non prioritaire).

## Environnement médical, social et de santé

Un cabinet d'infirmiers, une ostéopathe et une orthophoniste font face à la maison de santé sur la place du Tréano et à proximité.

D'autres professionnels de santé sont installés à proximité du pôle commercial de Kerjean, au sud du centre-ville notamment la pharmacie

(qui avait besoin de place) et un établissement pour personnes âgées (Ehpad). Parmi les points faibles, présence d'un seul dentiste (départ du second) et pas d'ambulancier.



D'autres établissements sont présents dans la commune notamment un service de soins à domicile et un établissement spécialisé dans le handicap visuel.



## KERVIGNAC

### Maison de santé

4 rue de Ker Anna - 56700 Kervignac

Professions médicales	Nb
Médecins généralistes	3
Dentistes	2
Sage-femme	1
Infirmiers	9
Orthophonistes	2
Psychomotricienne	1
Podologue	1
Sage-femme	1
Ostéopathes	1
Kinésithérapeutes	5
Diététicienne	1



### Origine du projet

La commune de Kervignac, était déjà engagée de manière volontariste, depuis quelques années, dans le soutien à l'installation des professionnels (en 2012, la commune était classée en zone en difficulté avec seulement 2 généralistes). Elle leur proposait des locaux, mais de manière dispersée sur son territoire. En 2014, la commune décide de réaliser une maison médicale sur un terrain du centre-ville, en étroite partenariat avec des professionnels, médicaux et paramédicaux, regroupés en une association "pôle de santé de Kervignac" (31 professionnels, dont certains hors les murs). L'un d'eux est très volontariste et a soutenu une thèse sur les maisons de santé. Depuis cette maison de santé est devenue un "modèle" en matière d'organisation et pour les missions (éducatives) qu'elle mène. La maison de santé est en activité depuis juin 2018.

### Le bâtiment

La maison de santé est réalisée dans le cadre d'une maîtrise d'ouvrage déléguée à EADM, société d'économie mixte du département.

**Conception architecturale :** cabinet Gauthier & Guilloux (Rennes)

**Surface bâtie** 1173m<sup>2</sup> - 3 niveaux

Prise en compte des besoins des médecins dès la phase de conception et de programmation (notamment des spécificités techniques (cabinet dentaire).

Présence d'un studio pour médecin remplaçant et d'une salle de réunion. Un local libre pour l'accueil d'un autre médecin.

42 places de parking.

## Budget

**Investissement** : 2M€

**Commune** : 1 675 000 €

**Subventions** :

- 125 000 € (État ; DETR)
- 200 000€ (Département ; solidarité territoriale)

## Statut juridique et gestion du site

La maison de santé est gérée par la commune dans le cadre d'un budget annexe. Les professionnels de santé sont locataires. Dans l'avenir, il est possible que certains deviennent propriétaires et qu'une copropriété se mette en place.

## Organisation professionnelle

La maison de santé permet de répondre à la continuité des soins, de disposer de dossier patient partagé, de réduire les temps de gestion et d'accroître celui consacré aux soins, à la prévention, à l'éducation thérapeutique des patients. Enfin les praticiens y trouvent une émulation, de l'innovation dans le travail en groupe et une souplesse grâce à une organisation coordonnée des horaires (l'un des médecins travaille 4j/s, l'autre 3j/s).

L'organisation professionnelle pluridisciplinaire choisie permet d'assurer la prise en charge et le suivi des maladies chroniques, par un transfert des tâches vers les infirmiers et pour le suivi des soins.

La structure est attractive, alors qu'il est habituellement difficile de trouver des remplaçants, ici la structure ne rencontre pas de difficultés. Par ailleurs, la pérennité des installations est assurée avec 3 médecins âgés de moins de 40 ans.

## Environnement médical

D'autres professionnels sont présents dans la commune notamment deux pharmacies dont une est située au bourg et l'autre à Kernours. La commune n'accueille pas d'autre établissement de santé. L'hébergement de personnes âgées a lieu à l'hôpital de Port-Louis/Riantec. Kervignac profite également du bassin de population des communes environnantes peu pourvues en matière de professions de santé (Nostang, Sainte-Hélène, Merlevenez) qui vient consulter à Kervignac.

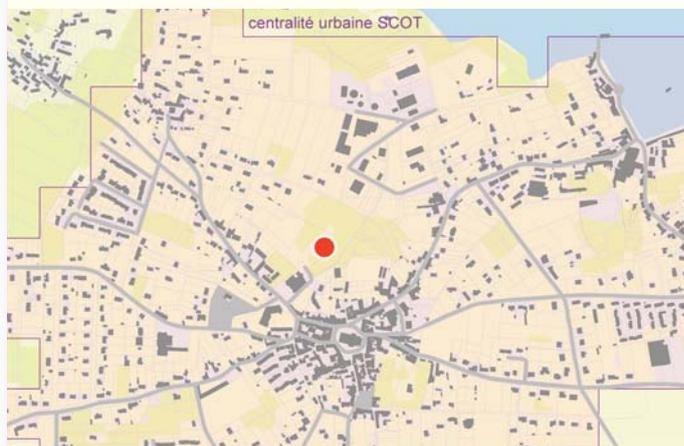




# GROIX

## Pôle de santé

Kermunion 56590 Groix



Professions médicales	Nb
médecins généralistes	3
pharmaciens	2
chirurgien-dentiste	1
infirmiers	6
kinésithérapeutes	3
orthophoniste	1
pédiatre	1
Pédicure Podologue	1
ostéopathe	1
diététicienne	1
EPAHD	1

### Origine du projet

En matière de santé, Groix était confrontée à plusieurs phénomènes spécifiques à son insularité notamment une démographie vieillissante des professionnels de santé, un manque de locaux et d'équipements spécifiques, une forte population estivale. Le projet de maison de santé a été initié par les professionnels réunis en une association, l'Apsig<sup>(11)</sup> (17 adhérents), suite à la réalisation d'un diagnostic externe réalisé par Acsantis. La commune, de son côté, soutient un projet qui peut renforcer l'attractivité du territoire pour les populations actives et mieux accompagner les séniors. Enfin, Groix étant située en zone prioritaire, le projet a été approuvé par l'ARS qui a signé un "Contrat local de santé", décliné en une convention particulière du "Projet régional de Santé Bretagne" pour les îles du Ponant.

### Le bâtiment

Le bâtiment est construit par Lorient Habitat, qui assure la maîtrise d'œuvre, dans le cadre d'un programme combinant maison de santé

en rez-de-chaussée et 11 logements à l'étage. Ce montage permet de minimiser les coûts de construction.

**Architectes** : cabinet Duic & Floch.

**Programme de la maison de santé** (superficie 500 m<sup>2</sup>) : les locaux des professionnels de santé (4 cabinets pour médecins, un cabinet dentaire permettant également l'exercice de la radiologie, cabinets pour infirmiers, kinésithérapeutes, podologue), 1 salle de soins, des bureaux nomades pour accueillir à la journée des spécialistes venus du continent, 2 logements pour des médecins remplaçants.

### Budget

**Budget** : 1,06M€ (hors voirie et foncier)

**Subventions** : plus de 50%

- État : 450 000 €
  - FNADT zone fragile concernant les soins de premier recours
  - CPER île du Ponant
  - DETR
- Région Bretagne (contrat de partenariat et Contrat de pays) : 200 000 €
- Commune : 410 000€

(11) : Association des professionnels de santé de l'île de Groix

## Statut juridique et gestion du site

La mairie sera propriétaire de la maison de santé, installée au rez-de-chaussée. La gestion des locaux reviendra à l'association des professionnels de santé, dans le cadre d'une organisation de type SCI. Lorient Habitat est propriétaire et gestionnaire du reste du bâtiment, notamment les 11 logements situés à l'étage.

## Organisation professionnelle

Le pôle santé met en commun les compétences et les savoir-faire des professionnels au service d'une organisation collective qui répond aux besoins spécifiques de ce territoire. La maison de santé ne représente qu'une partie d'une création plus vaste, le pôle santé, qui mène déjà des actions concrètes en terme de coordination entre les professionnels de la santé et des soins, de travail en réseau avec des établissements du continent, de télé-médecine, d'organisation des astreintes et des urgences (médecins formés aux urgences), de suivi des maladies chroniques (diabète, risque cardio-vasculaire), d'éducation à la santé publique, de prévention des conduites addictives... La maison de santé sera la référence en matière de permanence des soins (partage des dossiers médicaux, horaires de garde). Deux axes de travail sont plus spécifiques à Groix : le suivi des personnes âgées dépendantes et la prise en charge des maladies chroniques. Grâce à l'appui de Cap Autonomie Santé<sup>12</sup> et avec le soutien de l'ARS, les professionnels de santé de Groix sont engagés dans des actions d'éducation thérapeutique auprès des patients (création d'ateliers collectifs) et dans l'accompagnement des parcours complexes.

Ce fonctionnement pluriprofessionnel et pluridisciplinaire particulièrement innovant bénéficie du soutien d'une coordonnatrice à temps partiel en poste à Groix.

Un travail collaboratif a lieu également avec le Centre de secours de Groix. Les soins d'urgences sont réorientés soit vers une interven-

tion médicale locale, soit vers une évacuation vers les établissements de santé du continent (98% vers le Centre Hospitalier Bretagne Sud). En 2017, 80 évacuations sanitaires ont été réalisées par hélicoptère et 120 avec le canot de sauvetage de la SNSM<sup>13</sup> (apportage au port de pêche et transport en ambulance vers les établissements de santé) et assez peu par le biais de la compagnie de transport maritime Compagnie Océane.

## Environnement médical, social et de santé

La maison est située à Kermunion, à proximité immédiate du bourg, en face du tout nouveau Ehpad, "Ty Laouen", au dos du supermarché et à proximité également du Centre de secours de l'île de Groix, situé dans la zone artisanale du Gripp. La pharmacie, intégrée pleinement au processus de pôle de santé, est située dans le bourg également. L'Ehpad de Groix (47 chambres), s'articule lui aussi avec le projet de santé et souhaite pratiquer la télé-médecine et les consultations à distance, notamment en liaison avec l'hôpital psychiatrique Charcot de Caudan. Il en va de même avec le pôle enfance de la commune concernant tous les aspects médicosociaux propres aux jeunes enfants, et avec tous les acteurs sociaux et médico sociaux intervenant sur le territoire (Centre communal d'action sociale, services d'aide à domicile, aide sociale).



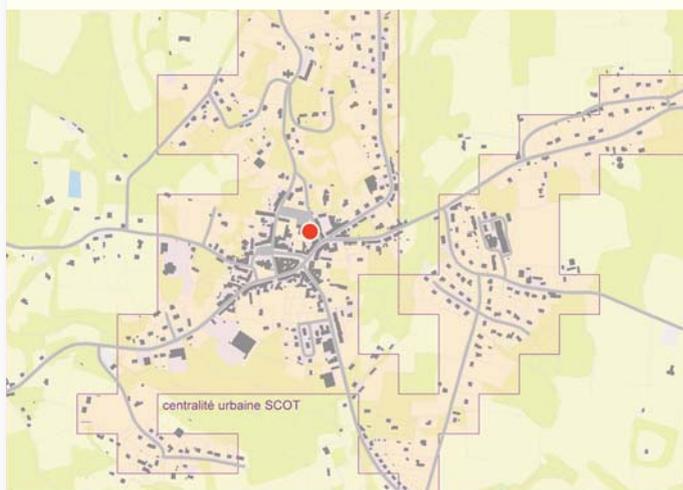
(12) : Voir zoom page 35 (13) : Société Nationale de Sauvetage en Mer



## BUBRY Maison de santé

en projet

Professions médicales	Nb
Médecins généralistes	3
Dentistes	1
Infirmiers	2
Masseur-kinésithérapeute	1
Radiologue	1



La maison de santé encore en projet n'a pas de configuration définitive. Elle a cependant programmé ses locaux pour accueillir des médecins généralistes, des infirmier(e)s, un dentiste (voir tableau ci-dessus), des locaux à destination des professions paramédicales et des bureaux nomades.

### Origine du projet

La commune a vu le nombre de ses médecins diminuer. Sur les deux qui restent, l'un est à quelques années de la retraite. Le dentiste a lui aussi arrêté son activité. Par ailleurs, les locaux pour de nouvelles installations sont inexistantes, la plupart des professionnels exerçant encore dans leur habitation principale. La municipalité, volontaire dans ce projet, souhaite saisir l'opportunité de la vente d'un terrain en centre-bourg, pour envisager la création d'une maison de santé. Elle organise les contacts avec l'association des profession-

nels de santé (15 professionnels) nouvellement créée et l'ARS autour d'un projet de santé pour le territoire, en y impliquant la commune proche de Quistinic. Bubry et Quistinic sont en zone prioritaire pour les soins de 1<sup>er</sup> recours et Quistinic a un médecin en partance.

### Le bâtiment

Le terrain disponible de 900 m<sup>2</sup> est maintenant propriété de la mairie. Avec un emplacement de plein centre, la maison de santé profitera des parkings existants.

Le permis de construire déposé en décembre 2018 prévoit 3 bureaux de médecins, 2 d'infirmiers, 1 local de dentiste, 1 de masseur-kinésithérapeute, 1 de radiologie (en lien avec un radiologue privé de Pontivy) et 2 bureaux polyvalents.

Démarrage des travaux en 2019 pour une ouverture en 2020.

## **Budget**

Budget prévisionnel : 1 120 389€ (sous réserves)

Subventions : en cours, (Bubry est en zone prioritaire).

## **Statut juridique et gestion du site**

La mairie sera propriétaire des locaux.

## **Organisation professionnelle**

La maison de santé va permettre de pérenniser l'installation des professionnels de santé sur le territoire, et de favoriser une coordination entre les professionnels de la santé et des soins. La présence de l'EHPAD offre une clientèle à la fois à la maison de santé et à la pharmacie.

## **Environnement médical**

De nombreux professionnels de santé sont présents déjà sur la commune avec une pharmacie (2 pharmaciens et 3 préparatrices, 10 infirmiers dans 3 cabinets distincts, 2 masseurs kinésithérapeutes, 2 sociétés d'ambulances.

Par ailleurs un EHPAD accueille les personnes âgées dépendantes.



## GESTEL Maison médicale

4 rue de Lesbin, 56530 Gestel

Professions médicales	Nb
Médecins généralistes	3
Kinésithérapeutes	3



### Origine du projet

Dans les années 90, un seul médecin était présent sur la commune, mais il occupait un cabinet intégré dans l'habitation d'un ancien médecin, situation inconfortable, à long terme. Sur un terrain communal qu'il a acquis, il a bâti un cabinet neuf, en centre-ville. Un second médecin s'installe en centre-ville dans le local d'un ancien commerce. Puis un troisième médecin s'installe en partageant les locaux du second médecin sur 2 mi-temps, mais pas la patientèle, ce qui est inconfortable également. La commune cherche du foncier pour mieux accueillir les médecins en centre-ville, mais les différents projets n'aboutissent pas. Engagée dans une démarche volontaire de densification du centre-ville, la commune étudie le potentiel de transformation des terrains et du bâti de

son centre-ville et établit un plan guide pour organiser les préemptions possibles, ce qui lui permet de se rendre acquéreur du jardin du presbytère, pour y construire des logements et la maison médicale. Les médecins, rejoints par des kinésithérapeutes mal installés dans leurs locaux, forment une SCI et s'installent dans la maison médicale.

### Le bâtiment

**Promoteur :** Aiguillon Construction.

**Le programme :** 10 logements, 10 places en parking souterrain et 10 places en parking de surface, la maison médicale avec 3 cabinets pour les médecins avec leur salle d'attente attitrée et un accueil commun, ainsi que 3 locaux pour les 3 kinésithérapeutes. Aménagement des accès piétons, création de passages et d'escaliers.

## Budget

Opération privée

## Statut juridique et gestion du site

Professions médicales copropriétaires

## Organisation professionnelle

Exercice partagé et secrétariat commun seulement pour les médecins (SCM) société civile de moyen).

## Environnement médical

Les professions médicales sont toutes organisées en cœur de bourg : ostéopathes et dentiste, dans les anciens cabinets libérés des médecins, les infirmières dans une maison en face du terre-plein de la gare, et la pharmacie.

En revanche, la maison de retraite privée (60 lits) a déménagé à Quéven en 2015.



Aménagement des accès piétons avec création de passages et d'escaliers

# Bibliographie

- "Offre de soins de premier recours : proximité ne rime pas toujours avec accessibilité"  
*Insee Première N°1418 – Octobre 2012*
- Ministère des Solidarités et de la Santé – Agnès Buzyn :  
"1 an d'action au Ministère des Solidarités et de la Santé" – jeudi 24 mai 2018
- "Assurer le premier accès aux soins- Organiser les soins non programmés dans les territoires"  
*Rapport parlementaire de Thomas Mesmier, Député de Charente. Rapport remis à madame la Ministre des solidarités et de la santé – Mai 2018*
- "Les chiffres clés de l'offre de soins – Edition 2018" – *Direction générale de l'offre de soins (DGOS) – Ministère chargé de la santé.*
- "10 000 médecins de plus depuis 2012" Etudes et résultats – *Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques - mai 2018 - n°1061*
- "Profil territoire – territoire de démocratie en santé 2016" – *Lorient/Quimperlé Observatoire des territoires Version 08/12/2017*
- ARS Portrait 2016 "C@rto Santé" – *Lorient / Quimperlé (territoire de santé 2010)*
- "Les structures d'hospitalisation à domicile (HAD) en Bretagne" – *Mode d'emploi ARS*
- "Le zonage médecin mode d'emploi" – *Ars Bretagne*
- "Bilan de l'offre de santé en Bretagne" – *ARS Bretagne*
- "Contrat local de santé – Iles bretonnes du Ponant" – *Convention de mise en œuvre sur l'île de Groix – 2016- 2020 - Ars Bretagne*
- "Les établissements de santé Édition 2017" – *DRESS*
- "Les déserts médicaux éternels laissés en plan" – *Libération 13 octobre 2017*
- "La féminisation de la médecine en pleine santé" – *Libération – 10 octobre 2017 – Enquête.*
- "Médecine de ville : le pari de la jeunesse synthèse" – *Willy Jäger. Terra nova 8 janvier 2018*
- "Activité des structures d'urgences 2016" – *panorama de la Région Bretagne Réseau Bretagne Urgences*
- "Démographie des pharmaciens en Bretagne" – *panorama au 1<sup>er</sup> janvier 2018 Ordre national des pharmaciens*
- "État de santé de la population–Bilan de l'offre de santé–Bilan du PRS 2012–2016" – *Synthèses*
- "État des lieux de la santé dans le pays de Brest" – *Adeupa*
- "La filière santé dans le Finistère et le Trégor" – *Adeupa*
- "Ville de Brest : Etat des lieux de la santé" – *L'observatoire de la santé – Adeupa*
- "Centre-villes et centre-bourgs du pays de Lorient, quels enjeux ?" – *AudéLor*



**AudÉLOR**  
DÉVELOPPEUR DE TERRITOIRE

Agence d'Urbanisme,  
de Développement Économique  
et Technopole du Pays de lorient

12 avenue de la Perrière  
56324 Lorient cedex

Tél. : 02 97 12 06 40

[contact@audelor.com](mailto:contact@audelor.com)



LICENCE OUVERTE  
OPEN LICENCE

[www.audelor.com](http://www.audelor.com)