

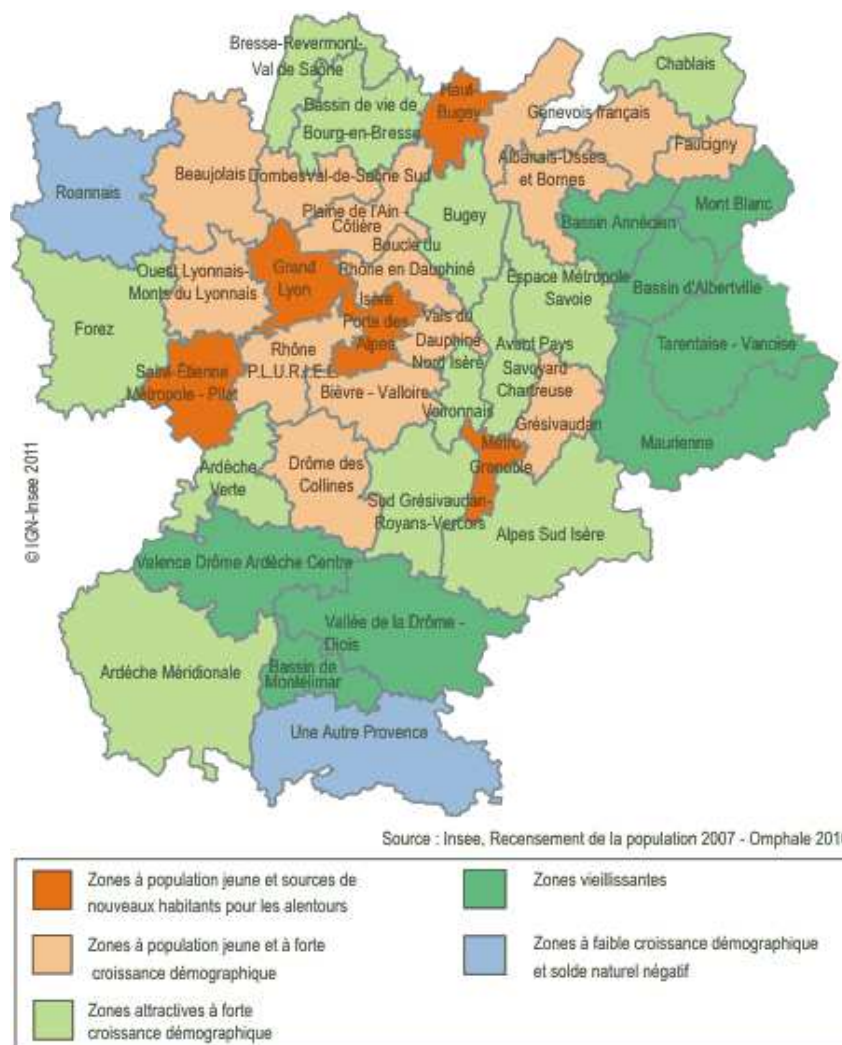
1- PROJECTIONS DE POPULATION EN RHONE-ALPES A L'HORIZON 2040

1- Récemment l'INSEE ¹ Rhône-Alpes a étudié l'évolution de la croissance démographique de la région à l'horizon 2040, à l'échelle des 45 Contrats de Développement Durable (CDDRA) identifiés en Rhône-Alpes. Chacun de ces contrats est signé entre la Région et un des 40 territoires délimités par une volonté de mener un projet global de développement. Les projets de territoires ainsi soutenus traitent d'aspects d'ordre économique, social et environnemental, dans une perspective de développement durable.

Les profils d'évolution démographique élaborés dans cette étude, croisent ainsi flux migratoire et solde naturel, basés sur les cinq critères suivants :

- le taux de croissance annuel moyen sur la période 2007-2040,
- la contribution du solde naturel au taux de croissance annuel moyen,
- la contribution du solde migratoire au taux de croissance annuel moyen,
- la part de jeunes de moins de 25 ans en 2040,
- l'évolution du ratio du nombre de personnes de 75 ans et plus sur le nombre de personnes de moins de 20 ans comme indice de vieillissement.

Carte : Cinq profils démographiques à l'horizon 2040 pour les quarante zones d'étude



¹ Source : INSEE Région Rhône-Alpes La Lettre N° 144 - mai 2011 : Territoires de Rhône-Alpes : à l'horizon 2040, cinq profils d'évolution démographique - Laetitia Bouchpan

Cinq profils types de zone ont été mis en évidence en région avec une revitalisation des zones rurales :

- Les zones à population jeune et sources de nouveaux habitants pour les alentours au nombre de 5 comprennent pour la plupart une métropole régionale. Hormis Isère Porte des Alpes, elles conjuguent un déficit migratoire fortement compensé par le solde naturel (exception faite de Saint-Etienne). Malgré le vieillissement généralisé de la population, ces territoires garderont une forte part de jeunes en 2040.

- Les zones à population jeune et à forte croissance démographique au nombre de 13 forment une première couronne autour du Grand Lyon et d'Isère Porte des Alpes, et une autre autour de Genève. C'est le phénomène de desserrement autour des grandes métropoles avec la migration de familles jeunes habituée à une offre de services. Le Genevois français ferait toutefois exception avec une part de jeunes plutôt faible.

- Les zones attractives à forte croissance démographique au nombre de 12 auraient une croissance démographique liée plus au solde migratoire (migrations des retraités) qu'au solde naturel avec une part des jeunes en 2040 faible comparativement aux autres territoires. Ce solde naturel serait même négatif pour l'Ardèche Méridionale. Le vieillissement serait important en comparaison des autres zones, hormis en Bresse-Revermont-Val de Saône et dans l'Avant-Pays Savoyard-Chartreuse.

- Les territoires vieillissants au nombre de 8 se trouvent dans des zones montagneuses et quelques territoires de la Drôme. Ils sont caractérisés par un vieillissement relatif très fort et une très faible part de jeunes en 2040, avec une croissance démographique plus faible que dans la région, hormis pour la Vallée de la Drôme-Diois et pour le Bassin de Montélimar.

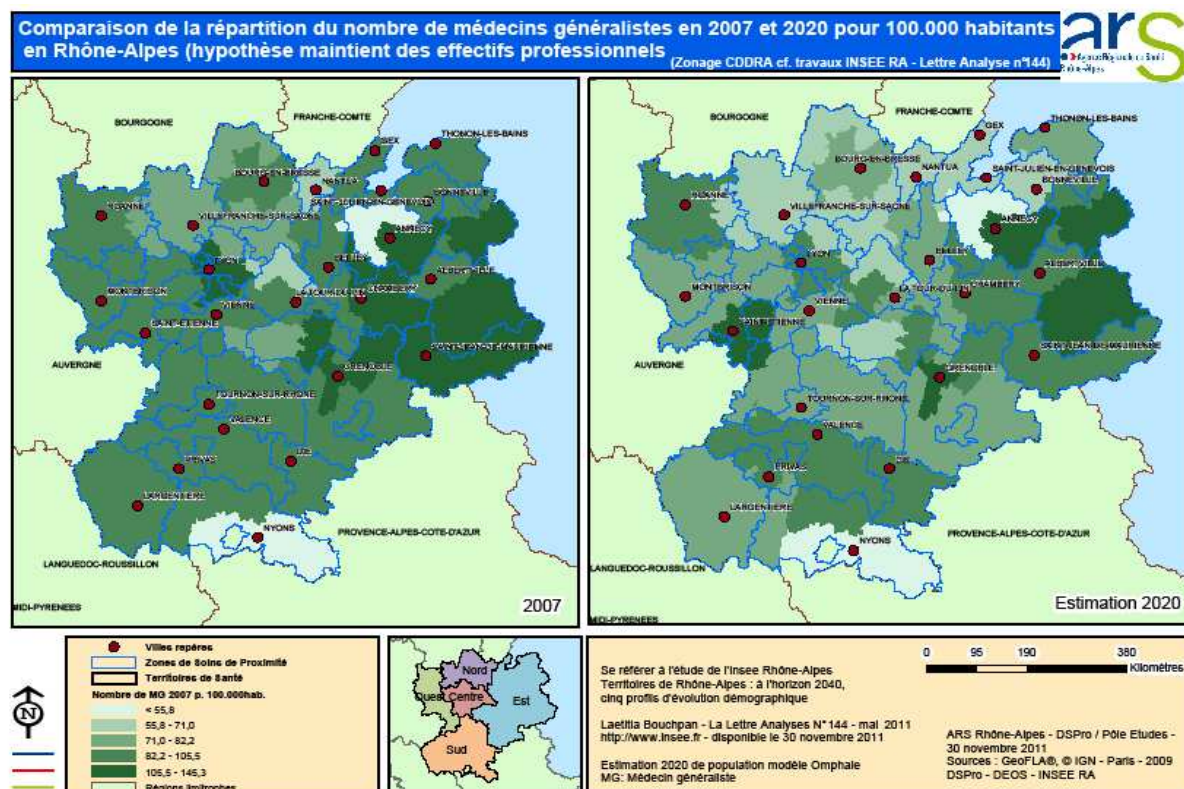
- Enfin, à l'extrême deux territoires pourtant de nature différente, seraient également "vieillissants", avec un solde naturel ici négatif : le Roannais et Une Autre Provence. Le vieillissement du Roannais proviendrait des mouvements migratoires des jeunes actifs vers les alentours de Roanne et de ceux des étudiants vers les pôles universitaires. La population d'Une Autre Provence vieillirait surtout du fait de l'arrivée sur le territoire de personnes âgées.

2- PROJECTIONS DE POPULATION EN RHONE-ALPES A L'HORIZON 2020 ET EVOLUTION DES DENSITES DE TROIS PROFESSIONS DU 1^{ER} RECOURS

Reprise à un horizon plus proche : 2020, cette approche démographique prospective a été juxtaposée à l'offre actuelle de trois professions : médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes. Dans l'hypothèse d'un maintien de l'offre au niveau actuel, comment évoluerait la densité des professionnels au regard des mouvements de populations observés ?

Cette approche prospective, permet d'entrevoir les futurs besoins en offre de santé en fonction des zones.

a) Observation sur les médecins généralistes :



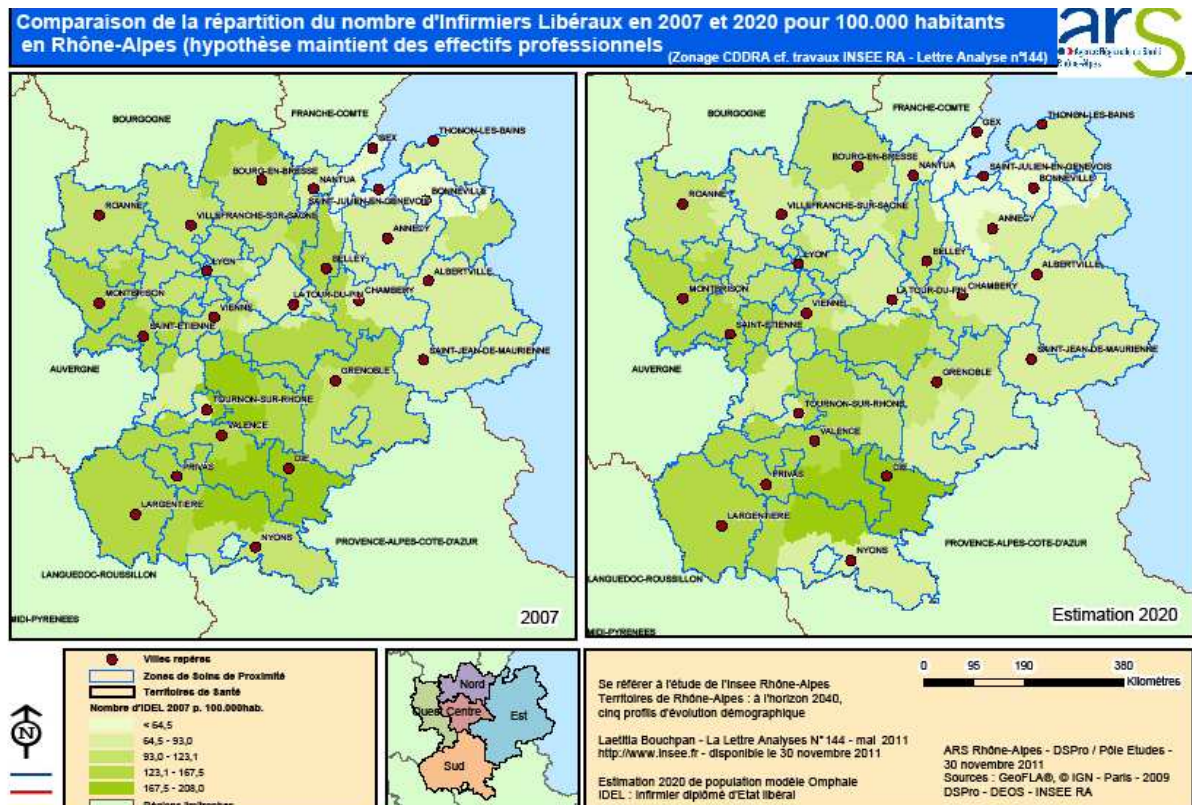
Pour une zone CDDRA donnée, l'éclaircissement de la trame de fond entre les deux cartes traduit une diminution de la densité de médecins au regard de la population.

Compte-tenu de l'augmentation en 2020 de la population de la région qui est une des régions de France les plus attractives, on note un retrait des densités dans la majorité des zones sauf autour du Roannais, dans les zones de Privas-Valence-Die, Grenoble ; Tarentaise- Maurienne, Annecy et la zone du Mont Blanc.

Hormis le bassin de Nyons au Sud qui affiche les plus faibles densités et au dessus d'Annecy : la zone de l'Albanais-Usses-Bornes, on constate surtout sur le nord de la région : territoire Villefranche-Bourg et pourtour Genevois, la raréfaction de l'offre.

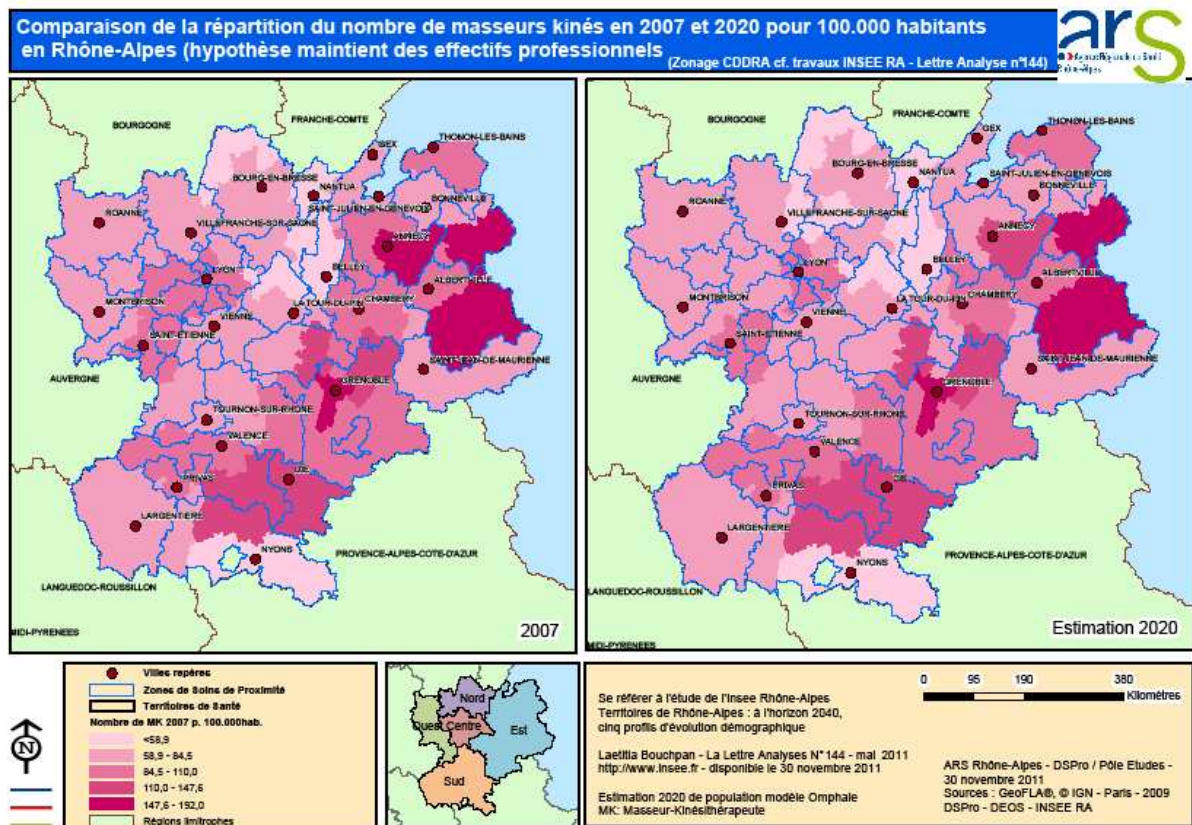
Autour de Saint-Etienne, au contraire, l'offre serait plus dense.

b) Observation sur les infirmiers :



Pour les infirmiers, les évolutions de densité par zones semblent moins apparentes que pour les médecins. Le territoire de l'Est avec les trois départements de l'Arc Alpin a les plus faibles densités accentuées en 2020 avec l'évolution démographique. La zone de Villefranche et le sud de l'Ain voient l'offre également se raréfier ainsi que Nyons à l'extrême Sud.

b) Observation sur les masseurs-kinésithérapeutes :

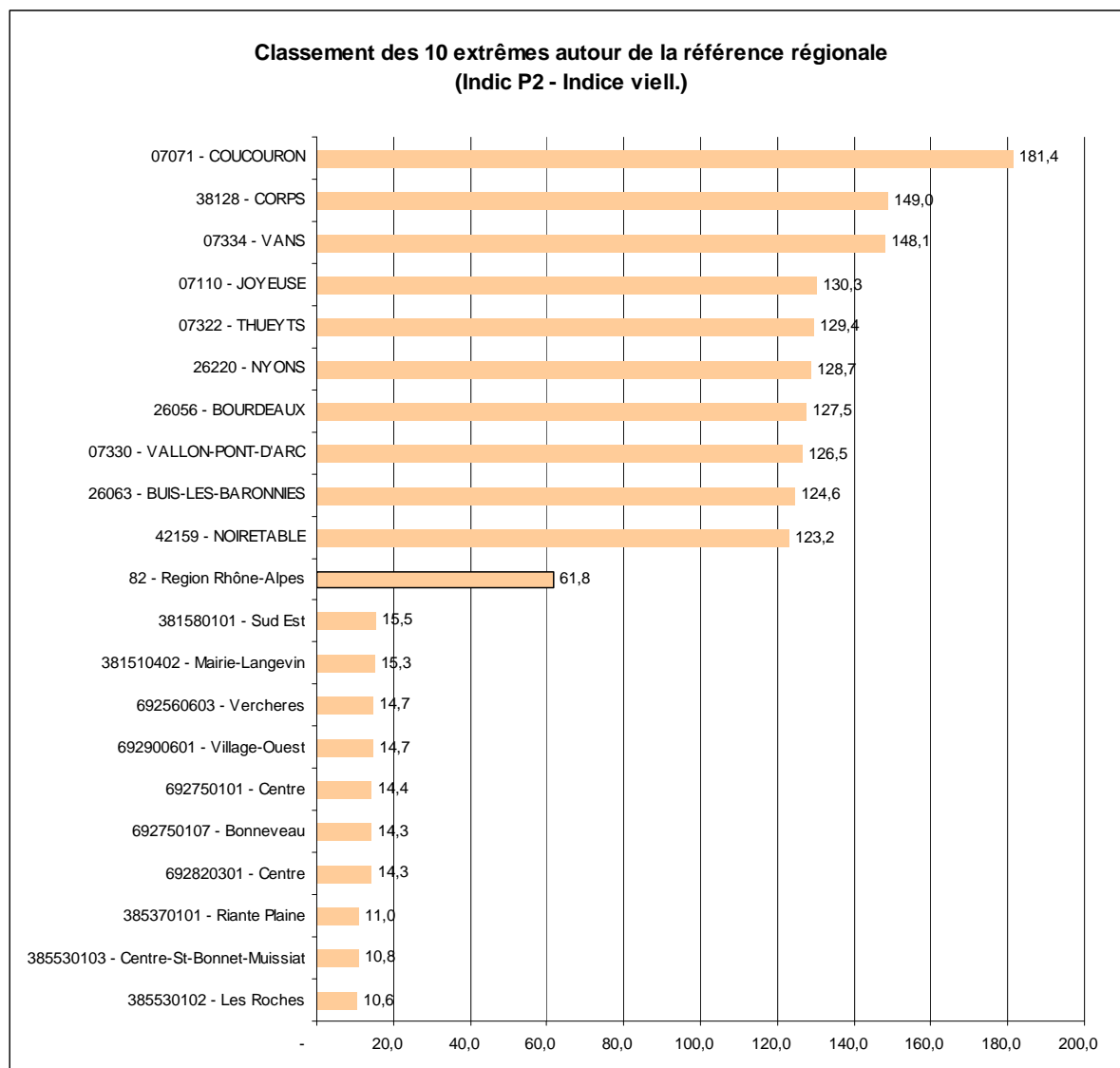


Pour les masseurs-kinésithérapeutes, les évolutions de population auront peu d'impact sur la répartition des professionnels où les densités les plus fortes sont visibles à l'Est de la région. Le classement des zones reste globalement inchangé si ce n'est une densité plus faible observée en 2020 autour de Villefranche et à l'opposé, des densités plus fortes à l'Ouest de Lyon.

3 – OBSERVATION DE L'INDICE DE VIEILLISSEMENT A L'ECHELLE DES AIRES DE 1^{ER} RECOURS :

(voir définition des aires de 1^{er} recours en annexe II-3 du SROS ambulatoire)

Le graphique ci-dessous permet d'identifier les aires de 1^{er} recours où l'indice de vieillissement de la population connaît en 2009 des valeurs extrêmes par rapport à la valeur moyenne régionale : 61,8 personnes âgées de plus de 65 ans pour 1 jeune de moins de 20 ans.

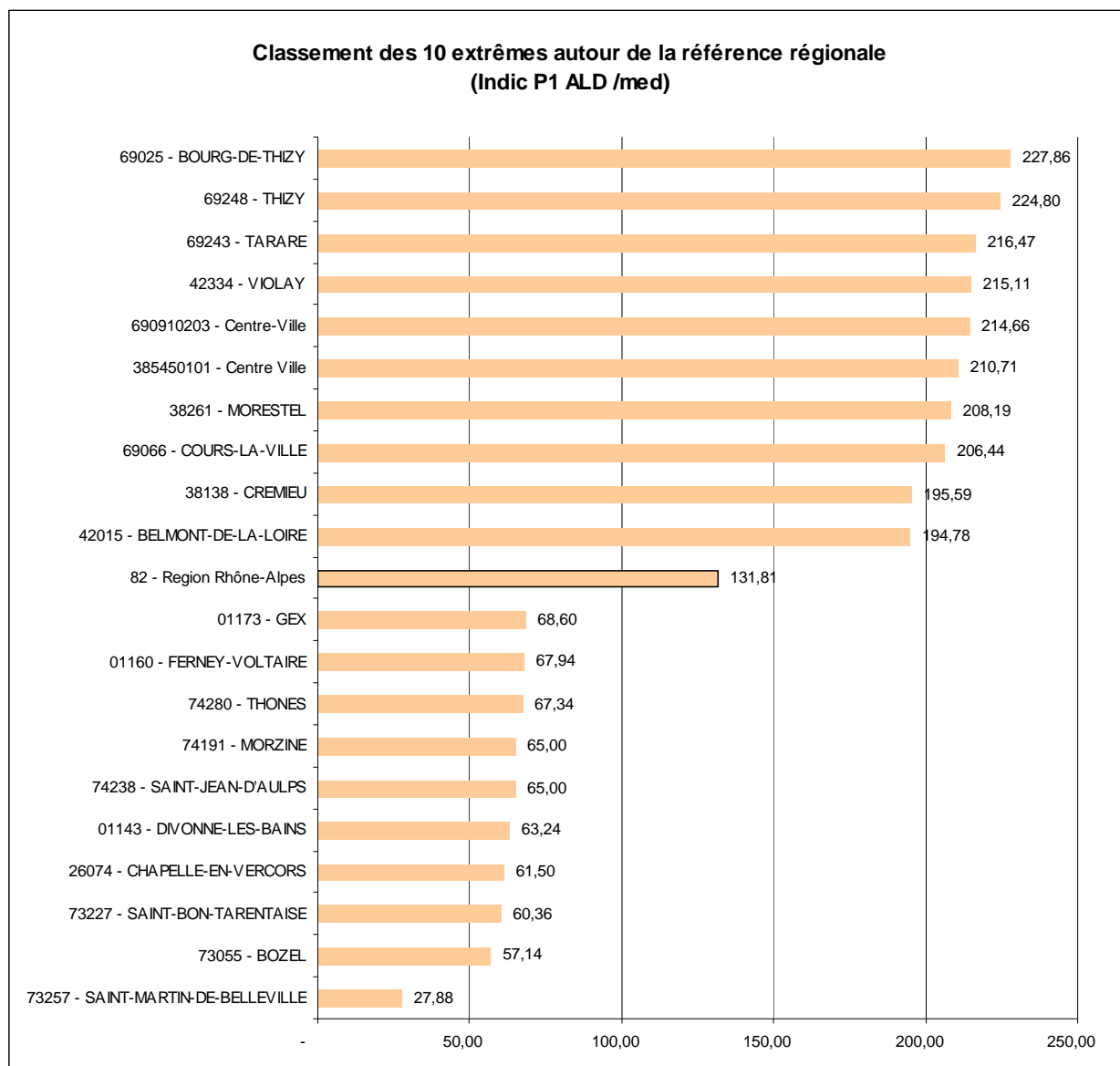


On observe ainsi que le Rhône et l'Isère, les départements les plus urbanisés de la région, représentent les 10 aires les plus jeunes à part égale (indice compris entre 11 et 16). Les aires les plus vieillissantes (indice deux fois supérieur) se situent essentiellement dans les zones rurales de l'Ardèche (5 zones) et de la Drôme (3 zones).

4 – OBSERVATION DES PERSONNES EN AFFECTION LONGUE DUREE (ALD) A L'ECHELLE DES AIRES DE 1^{ER} RECOURS :

Classement des 10 aires les moins bien classées et des 10 aires les mieux classées autour de la moyenne régionale.

Indicateur : Nombre de personnes en ALD dans chaque zone de proximité pour un médecin généralistes dans la zone de proximité.



5 – OBSERVATION DE LA POPULATION SOCIALEMENT PRECAIRE

a) [Les travaux récent de la FNORS sur « les inégalités de sociale de santé dans les régions de France »](#) montrent la situation globalement privilégiée de la région Rhône-Alpes quand on corrèle deux indices synthétiques de mesure sociale et de mesure sanitaire.²

Ces indicateurs synthétiques de données sanitaires et sociales, mesurés au niveau départemental et régional sont la synthèse de quatre-vingt-cinq indicateurs en provenance de l'Insee (recensement 2006), de la direction générale des impôts, de Pôle emploi, du Cnaf, de la Drees, de l'Inserm CépiDc, de l'Atih, de l'InVS, de la Cnamts, de la CCMSA, du RSI et le ministère de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement durable et de la Mer. (cf. encadré ci-après).

L'INDICE DE MESURE SOCIALE EST COMPOSÉ DE LA (DU):

- *Proportion des 75 ans ou plus ;*
- *Part de foyers fiscaux non imposés ;*
- *Taux de chômage ;*
- *Proportion de jeunes âgés de 20-29 ans sortis du système scolaire peu ou pas diplômés ;*
- *Densité de logements sociaux ;*
- *Proportion d'allocataires dépendant de 50% à 100% de prestations sociales.*

L'INDICE DE MESURE SANITAIRE EST COMPOSÉ DU (DE LA):

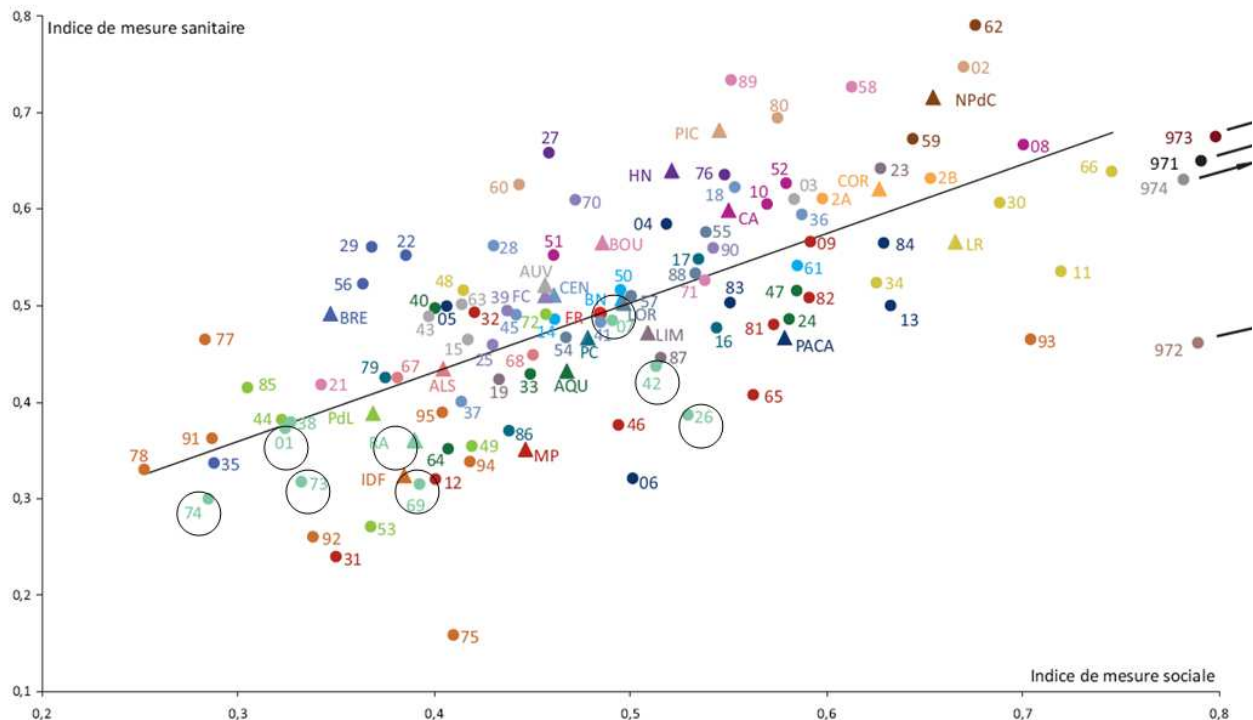
- *Taux standardisé de mortalité prématurée évitable par actions sur les facteurs de risques individuels chez les hommes ;*
- *Taux standardisé de mortalité prématurée évitable pour soins chez les hommes ;*
- *Taux standardisé de mortalité prématurée par cancer de la trachée, des bronches et du poumon chez les hommes ;*
- *Taux standardisé de mortalité prématurée par accident de la circulation chez les hommes ;*
- *Taux standardisé d'admission en ALD chez les personnes de moins de 65 ans ;*
- *Densité de chirurgiens-dentistes libéraux.*

Les points sur le graphique représentent les départements et les triangles les régions. Les départements d'une même région sont de la même couleur que la couleur du triangle régional.

² Inégalités socio-sanitaires en France, de la région au canton (2ème édition).FNORS 2010-Intervention au Colloque "Dynamiques territoriales de santé" Quels enjeux, quels outils ? Arras, 9 et 10 septembre 2010

Le graphique ci-dessous permet de montrer qu'il existe une relation forte entre les deux indices.

Sur l'axe transversal, la région Rhône-Alpes nettement dans le quart gauche affiche une position globalement favorable. Le département de la Haute-Savoie apparaît le mieux positionné (bon indice de santé et faible indice de précarité), suivi de la Savoie et de l'Ain, de l'Isère et du Rhône. Ces départements sont tous mieux positionnés que la valeur régionale résultante de la situation plus défavorable des trois derniers départements: Drôme, Ardèche, Loire qui se trouvent eux dans la moyenne des régions françaises.



b) A venir : Graphique des bénéficiaires de la CMUC par aire de 1^{er} recours

A l'échelle des zones de proximité, la CMUC (couverture maladie universelle complémentaire) par ces conditions d'attributions, peut être un bon indicateur de précarité.

Un graphique à venir sera fait à l'échelle des aires de 1^{er} recours pour observer les 10 aires les mieux classées et les dix aires les plus défavorisées

L'Indicateur mesuré sera le pourcentage parmi la population de l'aire, des bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC).

c) La géographie des quartiers prioritaires de la politique de la ville

Cette géographie est multiple^{3 4}. Les ateliers santé ville (ASV) créés en 1999 animent et coordonnent les volets santé des contrats urbains de cohésion sociale (CUCS), pilotés par les représentants des collectivités territoriales et de l'Etat. Leurs programmes d'action peuvent porter sur la prévention, la promotion de la santé et sur l'offre de soins de premier recours. Ces ASV sont reconnus comme un vrai support de réductions des inégalités sociales de santé, à même de déboucher sur des actions concrètes de proximité ciblées sur

³ zones urbaines sensibles (ZUS) ; zones de revitalisation urbaine (ZRU) ; périmètre des contrats urbains de cohésion sociale (quartiers CUCS 1 et 2).

⁴ cf Atlas régional des contrats urbains de cohésion sociale – Observatoire national des zones urbaines sensibles – 2011- page 145 région Rhône-Alpes.

l'accès à la prévention et aux soins des populations vulnérables. L'IREPS a réalisé un état des lieux de ces Ateliers Santé Ville (ASV) en Rhône-Alpes⁵ et des diagnostics de santé locaux menés dans ce cadre.

La région bénéficie de 34 ateliers (identifiés dans le tableau ci-dessous), dont 18 dans le Rhône, 6 dans l'Isère et aucun en Ardèche. Ils concernent entre 2500 et 75000 habitants, pour un total de 597 621 habitants. Sur ces sites, un diagnostic local de santé a été réalisé.

ASV (libellé CUCS)	Département	Commune ou groupement de commune
Bron	Rhône	Commune de Bron avec une attention particulière sur les 2 quartiers en Politique de la Ville
Agglomération grenobloise	Isère	Territoire ASV des villes de Grenoble, St-Martin-d'Hères, St-Martin-le-Vinoux, Echirolles, Pont-de-Claix et le public de l'aggl. hors territoire
Saint-Priest	Rhône	Saint-Priest
VALENCE	Drôme	Le quartier du Polygone
SAINT MARTIN LE VINOUX	Isère	2 quartiers ZUS
Saint Martin d'Hères	Isère	Territoire 1 de la commune, quartiers CUCS et ZUS (Renaudie, La Plaine, Paul Eluard, Paul Bert, Semard)
Ecully	Rhône	Ecully
Annemasse	Haute-Savoie	Territoire de la Communauté d'Agglomération (12 communes)
Meyzieu	Rhône	Commune de Meyzieu
GRENOBLE	Isère	3 quartiers Politiques de la Ville (Abbaye Teisseire Jouhaux Malherbe; Villeneuve Village Olympique; Mistral)
Saint-Etienne Ville	Loire	Commune de Saint-Etienne et particulièrement 4 quartiers CUCS 1
Villeurbanne	Rhône	Commune de Villeurbanne avec une attention particulière sur les quartiers CUCS
FONTAINE	Isère	5 quartiers CUCS (Bastille, Les Florales, Alpes Cachin Buissonnées, Curie Romain Rolland et Centre Ancien)
Saint-Fons	Rhône	Commune de Saint-Fons
Aix-les-Bains	Savoie	6 quartiers prioritaires de la commune (Lasin, Cirroz, Puer, Garibaldi, Liberté et Marlioz)
Villefranche-sur-Saône	Rhône	Territoire de l'agglomération comprenant 4 communes (Villefranche-sur-Saône, Gleizé, Limas et Arnas)
PAYS VIENNOIS (CHASSE SUR RHÔNE)	Isère	Agglomération viennoise
Oullins	Rhône	Oullins
Lyon	Rhône	6 quartiers prioritaires (Pente de la Croix-Rousse, Moncey Voltaire, La Guillotière, Mermoz, Etats-Unis et La Duchère)
Mions	Rhône	Commune de Mions
Vénissieux	Rhône	Commune de Vénissieux
ECHIROLLES - PONT DE CLAIX	Isère	Quartiers Essarts, Village 2, Surien et Ouest Luire
Givors	Rhône	La Courneuve
Feyzin	Rhône	Feyzin
Fontaines-sur-Saône	Rhône	Commune de Fontaines-sur-Saône et 2 quartiers prioritaires
Bourg-en-Bresse	Ain	Territoires CUCS
OYONNAX	Ain	OYONNAX
Pierre-Bénite	Rhône	Commune de Pierre-Bénite avec une priorité sur le quartier de Haute Roche en ZUS
Tarare	Rhône	Tarare
ROMANS SUR ISERE	Drôme	2 quartiers : Centre Ancien et Monnaie
Agglomération Porte de l'Isère	Isère	Communes de Bourgoin Jallieu, de L'Isle d'Abeau, de Ville Fontaine et de Saint Quentin Fallavier

La politique nationale de rénovation de quartiers portés par l'ANRU⁶ peut également contribuer à développer des offres immobilières nouvelles destinées à des équipements ou locaux d'activité économique dans lesquels il est possible d'envisager de positionner une offre de soins.

⁵ Les Ateliers Santé Ville de Rhône-Alpes : Etat des lieux et perspectives d'accompagnement en région. - Lyon : FRAES, novembre 2009. - 112 p.

⁶ Agence Nationale de Rénovation Urbaine : la liste des projets de rénovation urbaine soutenus par l'ANRU pour Rhône-Alpes est disponible sur le site de l'agence : <http://www.anru.fr/-L-etat-d-avancement-du-programme-.html>