



RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES ET SA RÉPONSE

COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DES TERRES DU VAL DE LOIRE

**Enquête relative à l'organisation
territoriale des soins de premier recours**

(Département du Loiret)

Exercices 2017 et suivants

Le présent document, qui a fait l'objet d'une contradiction avec les destinataires concernés, a été délibéré par la chambre le 13 juillet 2023.

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE.....	3
INTRODUCTION.....	5
1 PRÉSENTATION DU TERRITOIRE	5
1.1 Présentation générale du territoire.....	5
1.2 Le cadre juridique des interventions de l'intercommunalité sur l'offre de soins de premier recours.....	8
1.3 Indicateurs de santé et d'accès aux soins de premier recours	9
2 LA POLITIQUE DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES EN FAVEUR DE L'ACCÈS AUX SOINS DE PREMIER RECOURS.....	13
2.1 Le contrat local de santé couvrant la communauté de communes	13
2.2 Une politique centrée sur l'aide à l'immobilier.....	14
2.3 Les lieux de regroupement des personnels de santé.....	15
2.3.1 Les trois maisons de santé pluriprofessionnelles	15
2.3.2 Le centre de santé de Beauce-la-Romaine	17
2.3.3 Le pôle santé de Beaugency	17
2.4 L'analyse du territoire et la préfiguration des projets	18
2.4.1 Le diagnostic territorial préalable à l'ouverture des maisons de santé pluriprofessionnelles	18
2.4.2 Le diagnostic territorial utilisé pour l'ouverture du centre de santé de Beauce-la-Romaine	19
2.5 La création et le cadre de fonctionnement des lieux de regroupement	19
2.5.1 Les soutiens publics à la création et au fonctionnement des MSP.....	19
2.5.1.1 Le financement des maisons de santé pluriprofessionnelles	19
2.5.1.2 La location des maisons de santé pluriprofessionnelles	20
2.5.2 Le financement de la création et du fonctionnement du centre de santé.....	23
3 LE FONCTIONNEMENT DES LIEUX DE REGROUPEMENT.....	24
3.1 Les projets de santé	24
3.1.1 Les projets de santé des maisons de santé pluriprofessionnelles	25
3.1.2 Le projet de santé du centre de santé.....	26
3.2 La coordination interne et externe des soins	26
3.2.1 La coordination des soins des maisons de santé pluriprofessionnelles	26
3.2.2 La coordination des soins du centre de santé	27
3.3 La permanence des soins.....	28
3.3.1 La permanence des soins des maisons de santé pluriprofessionnelles	28
3.3.2 La permanence des soins du centre de santé	28
3.4 L'accueil de stagiaires	29

ANNEXES.....	30
Annexe n° 1. Procédure.....	31
Annexe n° 2. Glossaire.....	32
Annexe n° 3. Réponse	33

SYNTHÈSE

L'essentiel

Les interventions de la communauté de communes des Terres du Val de Loire en matière de santé se limitent à la mise à disposition de bâtiments. La communauté de communes fait face à des difficultés pour attirer des médecins généralistes au sein des trois maisons de santé pluriprofessionnelles et dans le centre de santé régional. Ces difficultés sont plus fortes dans le nord de son territoire, où l'accès aux médecins généralistes s'est dégradé.

Un territoire contrasté en matière d'accessibilité aux professionnels de santé

Les indicateurs de santé des habitants de la communauté de communes des Terres du Val de Loire ne présentent pas de différence marquée avec le reste du territoire Loirétain ou avec la France métropolitaine. En revanche, la densité médicale est inférieure de 30 % à la densité nationale. Pour les professions paramédicales, la différence est encore plus forte.

L'indicateur permettant de mesurer l'accessibilité aux médecins généralistes est fortement contrasté à l'intérieur du territoire. Le niveau de cet indicateur est proche de la moyenne nationale dans la vallée de la Loire, en particulier entre Beaugency et la limite de la métropole orléanaise (où la création d'une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) en 2017 a pu faire évoluer favorablement cet indicateur), alors qu'ils se situe à des niveaux trois fois moindres dans la partie du territoire communautaire située dans le Loir-et-Cher. Le départ récent de quatre médecins, en mars 2023, accentue encore la disparité de cet indicateur.

Une intercommunalité dont la politique en faveur de l'accès aux soins de premier recours est tournée vers le fonctionnement des maisons de santé pluriprofessionnelles

À sa création, la communauté de communes des Terres du Val de Loire a hérité de deux MSP dont l'édification avait été décidée par deux communautés de communes ayant été dissoutes. En 2018, elle a pris la compétence lui permettant de rendre intercommunale la MSP communale de Meung-sur-Loire. Par ailleurs, un centre de santé a été créé, à Beauce-la-Romaine, par le GIP Pro Santé, à l'initiative de l'établissement public.

La communauté de communes des Terres du Val de Loire n'a pas défini de dispositif d'aide particulier pour favoriser l'installation des professionnels de santé, considérant que l'initiative départementale ne devait pas être dupliquée localement. Sa politique en faveur de l'accès aux soins de premier recours réside essentiellement dans la mise à disposition de lieux de regroupement pour les professionnels de santé.

Bien que les financements publics aient représenté près de la moitié des investissements immobiliers, soit plus de 2,2 M€ pour les trois MSP et le centre de santé, la communauté de communes n'est pas destinataire de leurs rapports d'activité.

Le fonctionnement des MSP pèse peu sur les finances de la communauté de communes des Terres du Val de Loire.

Des résultats contrastés en matière de permanence et de coordination des soins, dépendantes du dynamisme des professionnels de santé regroupés

La contribution des lieux de regroupement des professionnels de santé du territoire à la permanence et à la coordination des soins est contrastée. Si les MSP semblent montrer un certain dynamisme, à l'opposé, en raison d'un effectif réduit, le centre de santé de Beauce la Romaine n'a pas l'influence espérée sur la permanence, la coordination des soins et l'accès de la population aux soins de premier recours.

INTRODUCTION

La chambre régionale des comptes Centre-Val de Loire a procédé au contrôle des comptes et de la gestion de la communauté de communes des Terres du Val de Loire sur le fondement des articles L. 211-3 et L. 211-4 du code des juridictions financières. Son examen porte sur les exercices 2017 et suivants. Le présent rapport s'inscrit dans le cadre d'une enquête sur l'organisation territoriale des soins de premier recours.

1 PRÉSENTATION DU TERRITOIRE

1.1 Présentation générale du territoire

La communauté de communes des Terres du Val de Loire est un établissement public de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre dont le territoire réunit des communes situées dans les départements du Loiret et de Loir-et-Cher. Son territoire se situe sur les rives de la Loire et s'étend au nord vers la Beauce.

Carte n° 1 : Territoire de l'EPCI



Source : Communauté de communes des Terres du Val de Loire (Maisons de santé ● Centre de santé ●)

La communauté de communes des Terres du Val de Loire est traversée par l'autoroute A10 (Paris-Bordeaux) à laquelle il est possible d'accéder par une entrée située à Meung-sur-Loire. Le territoire compte deux gares ferroviaires desservies par la ligne de TER reliant Tours à Orléans : à Beaugency et à Meung-sur-Loire. Elle regroupe vingt-cinq communes et compte 48 768 habitants.

Graphique n° 1 : Parts de la population des 25 communes membres¹ au regard de la population totale de la communauté de communes des Terres du Val de Loire



Source : CRC Centre-Val de Loire d'après l'INSEE.

Le territoire de la communauté de communes des Terres du Val de Loire présente des caractéristiques socio-démographiques plus favorables que la moyenne départementale et régionale.

Les indicateurs sociaux concernant la jeunesse sont meilleurs que ceux du Loiret et de la région Centre-Val de Loire. La part des familles monoparentales ayant des enfants de moins de 25 ans et celles des moins de 25 ans vivant dans une famille sans actif occupé y est moindre. Il en est de même en ce qui concerne la proportion des jeunes sortis du système scolaire sans diplôme.

Le taux d'activité est plus élevé sur le territoire de la communauté de communes des Terres du Val de Loire que dans le département du Loiret et dans la région Centre-Val de Loire. En revanche, la part des actifs sans formation, ou dont le niveau de formation est faible, est plus élevée.

¹ Y compris communes de Villorceau, Charsonville, Coulmiers, Villermain, Saint-Laurent-des-Bois, Rozières-en-Beauce dont seules les premières lettres figurent au graphique.

Tableau n° 1 : Comparaison des indicateurs concernant les actifs

<i>Année 2017</i>	CC Terres du Val de Loire	Département du Loiret	Région Centre- Val de Loire
<i>Taux d'activité des 15-64 ans</i>	78,9 %	75,5 %	74,9 %
<i>Taux standardisé des inactifs de 25-54 ans</i>	5 %	7,9 %	8,1 %
<i>Part de la population de 15 ans et plus non scolarisée sans qualification ou de faible niveau de formation</i>	37,8 %	29,3 %	30,3 %

Source : INSEE.

Le niveau de revenu des habitants de la communauté de communes des Terres du Val de Loire est un peu supérieur à la moyenne départementale et régionale. La proportion de foyers fiscaux imposés à l'impôt sur le revenu est également légèrement supérieure à la moyenne départementale et régionale.

Tableau n° 2 : Comparaison des indicateurs concernant la situation économique des ménages

<i>Année 2017</i>	CC Terres du Val de Loire	Département du Loiret	Région Centre- Val de Loire
<i>Part de foyers fiscaux imposés</i>	48,2 %	46,2 %	43,3 %
<i>Revenu net imposable moyen annuel par foyer fiscal</i>	27 785 €	26 083 €	25 104 €

Source : INSEE.

Les indicateurs mesurant la pauvreté démontrent une moins grande présence de ménages pauvres sur le territoire de la communauté de communes des Terres du Val de Loire que dans le département du Loiret et dans la région Centre-Val de Loire : ils sont inférieurs de moitié aux indicateurs se rapportant au département et à la région.

Tableau n° 3 : Comparaison des indicateurs concernant la pauvreté

<i>Année 2019</i>	CC Terres du Val de Loire	Département du Loiret	Région Centre- Val de Loire
<i>Taux de bénéficiaires du minimum vieillesse</i>	1,4 %	3 %	2,9 %
<i>Taux d'allocataires du revenu de solidarité active</i>	1,8 %	3,8 %	3,9 %
<i>Part de bénéficiaires de l'allocation de soutien familial</i>	5,1 %	8 %	7,7 %

Source : INSEE.

La part de logements sociaux dans la communauté de communes des Terres du Val de Loire est aussi inférieure de moitié à la part des logements sociaux dans le département du Loiret et dans la région Centre-Val de Loire.

Les ménages propriétaires de leur résidence principale sont proportionnellement plus nombreux dans la communauté de communes des Terres du Val de Loire que dans le département et dans la région.

Ces données permettent de cerner les caractéristiques socio-démographiques de la population de la communauté de communes des Terres du Val de Loire. Actifs occupant des emplois intermédiaires et ouvriers, généralement peu formés, pour autant, ils sont peu concernés par le chômage et par la pauvreté. Ils sont peu nombreux à être agriculteurs (1,4 %) et assez rarement cadres supérieurs. Leurs revenus tirés du salariat leur ont permis de devenir propriétaires de leurs résidences principales, en s'éloignant de la métropole orléanaise.

1.2 Le cadre juridique des interventions de l'intercommunalité sur l'offre de soins de premier recours

La communauté de communes des Terres du Val de Loire a été créée le 1^{er} janvier 2017 par la fusion des communautés de communes du Val des Mauves², du Canton de Beaugency³, du Val d'Ardoux⁴, dans le Loiret et de la communauté de communes de la Beauce oratorienne⁵, dans le Loir-et-Cher.

Ce regroupement découle de l'application des schémas départementaux de coopération intercommunale arrêtés par le préfet du Loiret et par le préfet de Loir-et-Cher le 30 mars 2016. Les dispositions de la loi du 7 août 2015, portant sur la nouvelle organisation territoriale de la République, imposaient aux EPCI, dont la population est inférieure à un certain seuil, de fusionner. Les élus du territoire ont souhaité constituer une intercommunalité plus vaste encore. La décision a été formalisée la première fois lors de la commission départementale de coopération intercommunale du Loiret du 16 mars 2016. Elle a adopté à la majorité des deux tiers un amendement allant dans le sens de la constitution d'une grande intercommunalité issue de la fusion des quatre EPCI précités.

La communauté de communes exerce de nombreuses compétences. Parmi celles-ci, la création et la gestion des maisons médicales d'intérêt communautaire et de maisons de santé pluridisciplinaires lui permettent de contribuer à l'amélioration de l'organisation territoriale de l'offre de soins de premier recours.

La définition légale des soins de premier recours figure à l'article L. 1411-11 du code de la santé publique mais l'objet décrit n'est pas strictement délimité, pas davantage que les professionnels qui les délivrent.

² Meung-sur-Loire, Baccon, Le Bardon, Chaingy, Coulmiers, Huisseau-sur-Mauves, Rozières-en-Beauce et Saint-Ay.

³ Beaugency, Baule, Cravant, Lailly-en-Val, Messas, Tavers et Villorceau.

⁴ Cléry-Saint-André, Dry, Mareau-aux-Prés et Mézières-lez-Cléry, et Jouy-le-Potier ; cette dernière ayant décidé de rejoindre la communauté de communes des Portes de Sologne.

⁵ Beauce-la-Romaine, Binas, Charsonville, Épièdes-en-Beauce, Saint-Laurent-des-Bois et Villermain.

Soins de premier recours : définitions

Les soins de premier recours, parfois dénommés soins primaires ou soins de proximité, représentent le premier niveau d'accès au système de santé. Le médecin généraliste en constitue le pivot. En application de l'article L. 1411-11 du code de la santé publique (CSP), ils comprennent :

- « 1° La prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients ;
- « 2° La dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux, ainsi que le conseil pharmaceutique ;
- « 3° L'orientation dans le système de soins et le secteur médico-social ;
- « 4° L'éducation pour la santé ».

Ils peuvent être délivrés par des professionnels de santé de proximité, par des structures en exercice regroupé, parfois en lien avec des établissements ou des services de santé, sociaux et médico-sociaux, ou par des acteurs de santé réunis au sein de « coopérations organisées », telles que les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

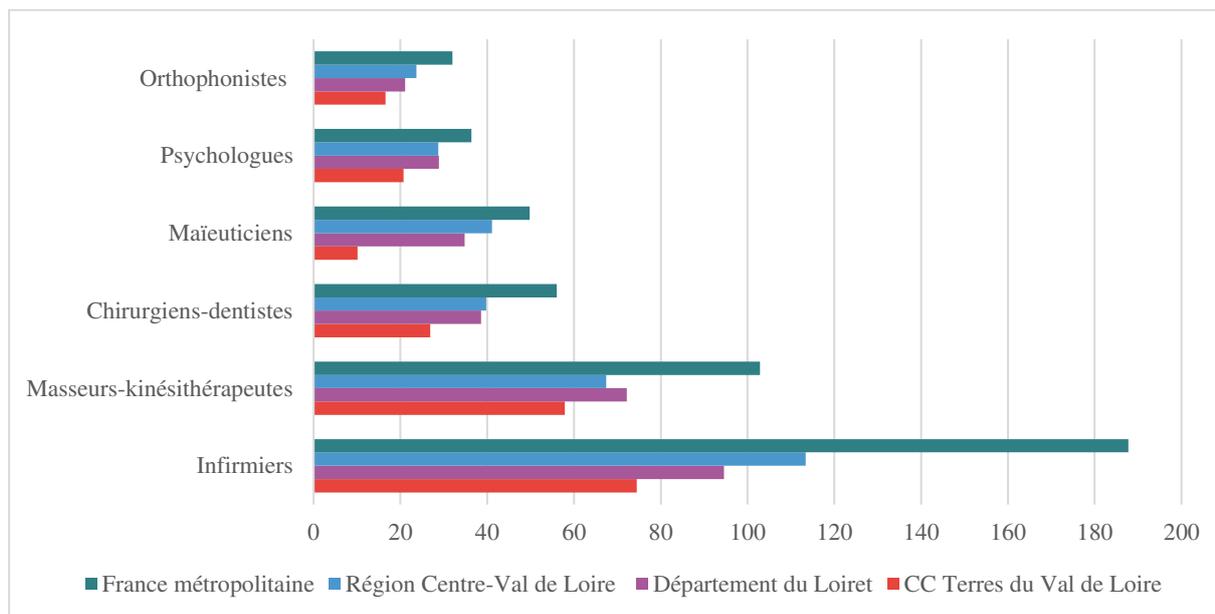
Définis de manière large par l'article L. 1411-11 du CSP, les soins de premier recours recouvrent, outre les soins des médecins généralistes et de quelques spécialistes accessibles sans ordonnance, comme les pédiatres, les gynécologues ou les ophtalmologues, les conseils des pharmaciens, les soins infirmiers et de kinésithérapie, les soins dentaires ou ceux assurés par les orthophonistes ou les psychologues. L'expression, qui ne correspond pas à un agrégat précis du point de vue juridique ou comptable, désigne aussi l'ensemble de ces interventions, dont la coordination doit permettre de mieux prendre en charge les patients dans la durée, notamment les malades chroniques.

1.3 Indicateurs de santé et d'accès aux soins de premier recours

D'après le diagnostic territorial de l'offre de santé dans le Loiret, le taux standardisé de mortalité prématurée en 2007-2015 de la communauté de communes des Terres du Val de Loire (191,6 pour 100 000 habitants) ne présente pas de différence significative avec le département du Loiret (183,5) et la France hexagonale (190,8). En 2016, la part de population âgée de plus de 75 ans (9,7 %) de l'intercommunalité est proche du taux Loirétain (9,4 %), qui est identique au taux national.

Les habitants de la communauté de communes des Terres du Val de Loire bénéficient d'un accès aux médecins généralistes moins bon que la moyenne des habitants de la région Centre-Val de Loire. La densité de médecins généralistes libéraux et mixtes en exercice en 2019 s'y établit à 72,4 pour 100 000 habitants, soit un taux légèrement supérieur à celui du Loiret (69,6) mais inférieur de 30 % à la moyenne nationale (101,2).

Graphique n° 2 : Comparaison de la densité des professions paramédicales



Source : *Diagnostic territorial de l'offre de santé dans le Loiret.*

La densité des professions paramédicales est en revanche plus faible que dans le département du Loiret, et deux à cinq fois moindre que la moyenne de la France métropolitaine.

L'accessibilité potentielle localisée

L'APL est un indicateur d'adéquation territoriale entre l'offre et la demande de soins de ville. Il permet de mesurer à la fois la proximité et la disponibilité des professionnels de santé. Calculé au niveau de la commune, il tient compte de l'offre et de la demande issues des communes environnantes, de façon décroissante avec la distance. Il intègre en outre une estimation du niveau d'activité des professionnels en exercice, sur la base des observations passées, ainsi que des besoins de soins de la population locale, en fonction des consommations de soins moyennes observées par tranche d'âge. Pour les médecins généralistes, l'APL s'exprime en nombre de consultations accessibles par habitant et par an à moins de vingt minutes du domicile. Au niveau *supra* communal (territoire de vie-santé ou bassin de vie par canton-ou-ville), l'APL est égal à la moyenne des APL communaux, pondérée par la population standardisée par la consommation de soins par tranche d'âge.

L'indicateur d'APL peut être illustré comme suit. Un patient a dans son entourage plusieurs médecins accessibles. Plus le médecin est éloigné, plus son accessibilité est faible voire nulle au-delà d'un seuil. Chaque médecin accessible peut délivrer un certain nombre de consultations/visites aux patients susceptibles de le solliciter. Ce nombre est égal au nombre total d'actes que le médecin effectue dans l'année (prise en compte de l'activité réelle) divisé par le nombre de patients susceptibles de le solliciter. Ces derniers sont pondérés par leur âge pour tenir compte des besoins de soins différenciés ainsi que par leur éloignement. Au final, pour connaître l'accessibilité d'un patient, on somme le nombre de consultations par visites que peuvent lui proposer les médecins accessibles. On obtient ainsi un nombre de consultations par visites accessibles pour chaque habitant et par an.

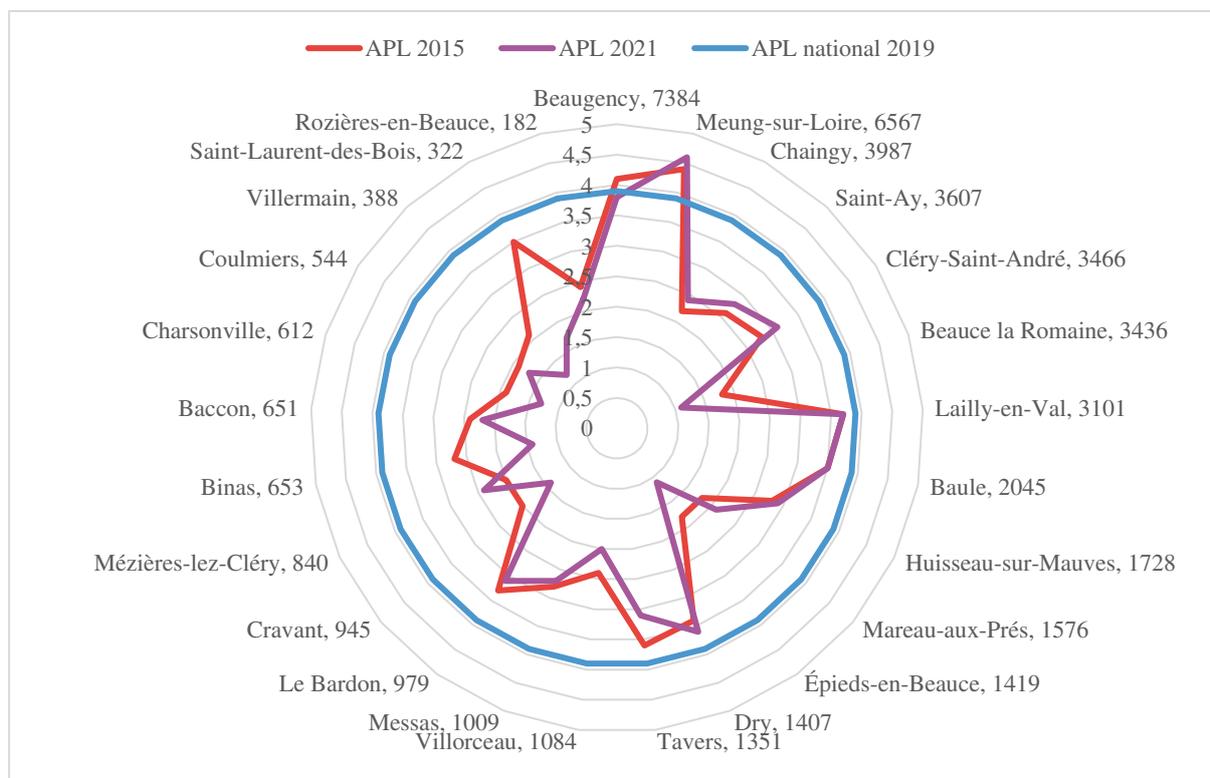
Mesuré par professionnel – médecin généraliste ou autre -, il ne dit rien des temps d'attente pour obtenir un rendez-vous, ni de la réalité des mobilités des patients qui peuvent avoir développé des stratégies propres pour accéder aux soins. Il ne prend pas non plus en compte la coopération entre professionnels de santé, ni l'accessibilité des autres offres (hôpitaux, pharmacies...) qui peuvent influencer sur le ressenti des habitants d'un territoire.

Source : CRC Centre-Val de Loire d'après la notice méthodologique de la DREES.

L'APL est en moyenne est de 3,9 en France métropolitaine en 2019.

La comparaison de l'APL des différentes communes membres de la communauté de communes des Terres du Val de Loire montre qu'il existe une inégalité significative entre le sud du territoire de l'établissement public de coopération intercommunale où l'indicateur de certaines communes est proche de la moyenne nationale et le nord de l'intercommunalité, dont les chiffres témoignent d'une difficulté d'accès forte aux médecins généralistes. Selon la présidente de la communauté de communes, le départ récent, en mars 2023, de quatre médecins accentue encore ces disparités.

Tableau n° 4 : Évolution de l'accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes (en nombre de consultations accessibles par habitant) par commune classée selon sa population



Source : CRC Centre-Val de Loire d'après la DREES (APL) et l'INSEE (population).

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

Les indicateurs de santé des habitants du territoire ne présentent pas de différence marquée avec le reste du territoire Loirétain ou avec la France métropolitaine. En revanche, la densité médicale est inférieure de 30 % à la densité nationale. Pour les professions paramédicales, la différence est encore plus forte avec un écart de deux à cinq par rapport à la moyenne nationale.

L'indicateur permettant de mesurer l'accessibilité aux médecins généralistes est fortement contrasté à l'intérieur du territoire. Le niveau de cet indicateur est proche de la moyenne nationale dans la vallée de la Loire, en particulier entre Beaugency et la limite de la métropole orléanaise (où la création d'une MSP en 2017 a pu faire évoluer favorablement cet indicateur), alors qu'il se situe à des niveaux trois fois moindres dans la partie du territoire communautaire située dans le Loir-et-Cher. Le départ récent de quatre médecins, en mars 2023, accentue encore la disparité de cet indicateur.

2 LA POLITIQUE DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES EN FAVEUR DE L'ACCÈS AUX SOINS DE PREMIER RECOURS

2.1 Le contrat local de santé couvrant la communauté de communes

Le contrat local de santé des territoires ruraux de l'orléanais couvre un périmètre en forme de couronne autour de la métropole orléanaise. Il regroupe deux pôles d'équilibre territoriaux et ruraux (PETR) :

- Le PETR Forêt d'Orléans-Loire-Sologne (quatre communautés de communes, regroupant 56 communes) ;
- Le PETR Pays Loire Beauce (deux communautés de communes **dont la communauté de communes des Terres du Val de Loire**, soit 48 communes).

Le contrat local de santé est signé par les représentants de l'État, de l'ARS, de la région Centre-Val de Loire, du département du Loiret, de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), des PETR précités, du Pays de Sologne et de la communauté de communes des Portes de Sologne. Il contient un diagnostic des indicateurs de santé et d'accès aux soins de premier recours des habitants de ce vaste territoire. Il ne fait pas ressortir de particularité significative du territoire concernant les grandes causes de décès ni les principales admissions en affection de longue durée. L'indice de vieillissement⁶ est inférieur à la moyenne régionale et nationale.

Le contrat local de santé (CLS) a défini quatre axes stratégiques, qui font l'objet de fiches opérationnelles. Les quatre axes sont les suivants :

- développer l'attractivité du territoire pour favoriser l'installation de professionnels de santé et l'accès aux soins, en facilitant l'accès à l'information aux professionnels de santé ;
- améliorer l'interconnaissance, la coopération et la coordination des acteurs autour des parcours de santé (personnes âgées, santé mentale), décliné en quatre objectifs : faciliter la mobilité des personnes âgées, favoriser le maintien à domicile des personnes âgées, tendre vers la mise en place d'un conseil local de santé mentale et développer des actions de sensibilisation et de prévention en santé mentale ;
- mettre en œuvre des actions de prévention et de promotion de la santé, décliné en cinq objectifs (jeunes, maladies chroniques, sport santé) : renforcer la coordination sur les conduites à risque chez les moins de 25 ans, diminuer la mortalité causée par les accidents de la route, relayer les initiatives en matière de promotion de la santé, développer la pratique de l'activité physique chez les personnes âgées, mettre en réseau les différents acteurs de la pratique sport bien-être ;
- promouvoir un environnement favorable à la santé, décliné en trois objectifs : favoriser la prise en compte des enjeux environnementaux dans les décisions politiques, améliorer le repérage des situations d'habitat indigne occupé par des personnes vulnérables, sensibiliser aux effets sanitaires de la qualité de l'air intérieur les parents et les structures accueillant de jeunes enfants.

⁶ Nombre de personnes de 65 ans et plus pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans.

L'atteinte de la plupart des objectifs inscrits dans le contrat local de santé, signé pour trois ans, pouvait être favorisée par l'essor de modalités d'exercice regroupé. Le CLS n'est plus en vigueur depuis le 18 septembre 2021 et n'a pas été renouvelé.

2.2 Une politique centrée sur l'aide à l'immobilier

La politique de l'établissement public en faveur de l'accès aux soins de premier recours réside principalement dans la mise à disposition de lieux de regroupement pour les professionnels de santé. Selon sa présidente, il mène aussi, en lien avec les communes membres, différentes actions en matière de santé publique.

La communauté de communes n'est pas destinataire de rapports d'activité de la part des maisons de santé et du centre de santé. Il n'y a pas de rencontres régulières entre les responsables de la communauté de communes et les professionnels de santé à ce sujet. Il n'existe pas de traces de partages d'informations sur des aspects sanitaires entre les sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires (SISA) constituées entre les professionnels accueillis dans les MSP et l'établissement. Leurs relations se cantonnent principalement à des échanges épisodiques liés à des demandes d'interventions techniques dans les bâtiments.

Schéma n° 1 : Les acteurs des soins de premier recours



Source : CRC Centre-Val de Loire.

La communauté de communes des Terres du Val de Loire n'a pas souhaité mettre en place de dispositif d'aide à l'installation des médecins de ville, considérant que le département du Loiret a mis en place une politique en ce sens. Elle a mis en œuvre quelques actions en vue d'inciter les étudiants en médecine et les étudiants infirmiers à accomplir des stages en MSP, puis à s'y installer. D'après la communauté de communes des Terres du Val de Loire, ces actions, qui s'ajoutent à celles des médecins des MSP à la recherche de nouveaux confrères, n'ont pas permis l'installation de nouveaux médecins.

2.3 Les lieux de regroupement des personnels de santé

La communauté de communes des Terres du Val de Loire compte plusieurs lieux de regroupement des personnels de santé sur son territoire : des maisons de santé pluriprofessionnelles, un centre de santé, un pôle santé et, par ailleurs, des cabinets médicaux.

Structures d'exercice regroupé dans le domaine des soins de premier recours

Les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) accueillent une équipe de soins de premier recours composée d'au moins deux généralistes et d'un auxiliaire médical. Gérées sous forme associative ou dans le cadre d'une société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA), ces structures garantissent l'exercice regroupé des professionnels de santé libéraux. Ces derniers sont tenus de définir un projet territorial de santé validé par l'agence régionale de santé, lorsque la MSP fonctionne « en exercice coordonné ».

Les centres de santé sont des structures sanitaires de proximité dispensant des soins de premier recours. Ils peuvent assurer des activités de prévention, de diagnostic et de soins, au sein du centre, sans hébergement, ou au domicile du patient. Ils assurent une prise en charge pluriprofessionnelle, associant des professionnels médicaux et des auxiliaires médicaux. Ils sont créés et gérés soit par des organismes à but non lucratif (mutuelles, associations, etc.), soit par des collectivités territoriales (communes, établissements publics de coopération intercommunale, etc.), soit par des établissements de santé publics ou privés. Les professionnels qui y exercent sont salariés et peuvent être des agents des collectivités ou de leurs groupements gérant le centre de santé.

D'autres structures d'exercice regroupé, aux dénominations diverses (pôles de santé, maisons médicales, etc.) existent par ailleurs. Elles réunissent en un même lieu des professionnels de santé ayant différents modes d'exercice. Mais elles diffèrent des MSP et des centres de santé en ce qu'elles ne partagent pas de projet professionnel commun et ne sont pas financées par l'assurance maladie.

2.3.1 Les trois maisons de santé pluriprofessionnelles

Les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) de la communauté de communes des Terres du Val de Loire ne sont pas implantées sur des sites ayant par ailleurs une mission

hospitalière ou médico-sociale ou inscrite dans des politiques d'accessibilité des services publics (maison des services publics, mission locale, etc.).

À leur création, les MSP ont accueilli des médecins qui exerçaient déjà sur le territoire de la communauté de communes des Terres du Val de Loire. Par ailleurs, deux et quatre nouveaux médecins se sont installés respectivement dans les MSP de Cléry-Saint-André et de Meung-sur-Loire.

La maison de santé de Tavers

La MSP de Tavers (également dénommée MSP des Cîteaux, en raison de son adresse, avenue des Cîteaux) est un bâtiment de 721 m² construit sur une parcelle de 5 385 m². Il comprend, en plus des espaces communs, dix cabinets de consultation (dont six pour des médecins généralistes), deux cabinets dentaires, deux secrétariats, des salles de réunion et un studio meublé permettant de loger des stagiaires.

La MSP de Tavers a été mise en service en juin 2013. Du fait de la fusion des intercommunalités ayant donné naissance à la communauté de communes des Terres du Val de Loire, celle-ci est venue aux droits de la communauté de communes du canton de Beaugency qui en était propriétaire et en fut le maître d'ouvrage.

Depuis la création de la MSP, trois médecins sont partis, un seul a pu être remplacé.

La chambre constate qu'un laboratoire d'analyses biologiques a ouvert à proximité.

La maison de santé de Meung-sur-Loire

La MSP de Meung-sur-Loire est d'une surface de 580 m², conçue pour accueillir une vingtaine de cabinets de consultation dont six de médecins généralistes et six d'infirmiers. Elle bénéficie d'une aire de stationnement de 17 places. La MSP de Meung-sur-Loire a été mise en service en mars 2013. La communauté de communes des Terres du Val de Loire n'est pas propriétaire du bâtiment. La compétence a été transférée de la commune vers l'EPCI au 1er janvier 2018.

La création de la MSP a permis le regroupement de professionnels déjà en exercice sur le territoire communautaire. Quatre médecins s'y sont également installés. Ce regroupement a créé des conditions d'exercice plus favorables et, à la suite de stages ou de remplacements, a permis l'installation de nouveaux professionnels qui ont compensé les départs et fait augmenter l'effectif de la MSP d'un médecin entre 2017 et 2022. Parallèlement, plusieurs professionnels paramédicaux se sont installés en ville (un laboratoire d'analyses biologiques, un orthophoniste, un podologue, un ostéopathe, plusieurs kinésithérapeutes).

La maison de santé de Cléry-Saint-André

La MSP de Cléry-Saint-André est un bâtiment de 893 m² comprenant seize cabinets - dont quatre cabinets de médecins et trois cabinets dentaires -, une salle d'urgence, une salle de réunion, des salles d'attente, ainsi que des locaux techniques et sanitaires.

Des travaux récents ont été entrepris en octobre 2021 pour créer un cabinet médical supplémentaire, en réduisant l'espace occupé par le secrétariat des médecins. En 2022, un cabinet médical a été aménagé à la place d'un cabinet dentaire, afin de faciliter l'accueil des stagiaires et d'offrir la possibilité d'installation d'un potentiel nouveau médecin.

La MSP de Cléry-Saint-André a été décidée par la communauté de communes du Val d'Ardoux. Du fait de la fusion des intercommunalités ayant donné naissance à la communauté de communes des Terres du Val de Loire, celle-ci est venue aux droits de la communauté de communes du Val d'Ardoux. La MSP a été livrée en octobre 2017, quelques mois après la fusion des intercommunalités. La maîtrise d'ouvrage a ainsi été prise par la communauté de communes des Terres du Val de Loire peu avant l'achèvement du bâtiment.

La MSP a permis le regroupement de médecins déjà présents sur le territoire communautaire. Les stages et les remplacements ont favorisé l'installation de deux nouveaux médecins et d'une sage-femme entre 2017 et 2022. Parallèlement à la création de la MSP, d'autres professionnels de santé se sont installés - plusieurs kinésithérapeutes, une sage-femme et un opticien - et une pharmacie a déménagé à proximité.

2.3.2 Le centre de santé de Beauce-la-Romaine

Le centre de santé de Beauce-la-Romaine est abrité dans un bâtiment de 150 m². Il comprend deux cabinets de consultation pour des médecins généralistes, une salle de soins, un secrétariat, un logement meublé de type F2 de 60 m² pour loger un médecin remplaçant ou stagiaire et un studio pouvant servir de salle de réunion ou de restauration.

Les locaux du centre de santé de Beauce-la-Romaine sont mis à disposition du groupement d'intérêt public (GIP) Pro Santé, constitué à l'initiative de la région Centre-Val de Loire, par la communauté de communes des Terres du Val de Loire. Le GIP Pro Santé se charge de recruter et de salarier les médecins généralistes qui exercent au sein du centre de santé. Lors du contrôle de la chambre, une seule praticienne était salariée au sein de ce centre de santé.

Beauce-la-Romaine a vu aussi l'ouverture d'un pôle santé et bien-être (kinésithérapeute, ostéopathe, sophrologue, hypnothérapeute et infirmier).

L'ARS ne semble pas avoir organisé de visite de conformité du centre de santé.

Une opération d'acquisition d'un cabinet de dentistes à Beauce-la-Romaine pour y déménager les locaux du centre de santé est en cours.

2.3.3 Le pôle santé de Beaugency

Le pôle de santé de Beaugency fait partie d'un bâtiment qui accueille également des bureaux de la communauté de communes des Terres du Val de Loire. Il regroupe un kinésithérapeute et quatre infirmiers. L'ensemble des locaux représente une surface de 145 m².

2.4 L'analyse du territoire et la préfiguration des projets

2.4.1 Le diagnostic territorial préalable à l'ouverture des maisons de santé pluriprofessionnelles

Le zonage arrêté par l'ARS identifie deux zones (conformément à l'article L. 1434-4 du code de la santé publique) qui ouvrent droit à des dispositifs incitatifs d'aide à l'installation différents. Aucune des trois maisons de santé de la communauté de communes des Terres du Val de Loire n'est située dans une zone d'intervention prioritaire (ZIP) reconnue comme telle par l'ARS, dans lesquelles les aides sont les plus fortes. Toutes se trouvent en zone d'action complémentaire, fragile, mais à un niveau moindre que les ZIP, et à ce titre éligible à une aide spécifique, le contrat de solidarité territorial médecin.

Les premiers maîtres d'ouvrage des MSP de Tavers et de Meung-sur-Loire, à savoir la communauté de communes du canton de Beaugency et la commune de Meung-sur-Loire, n'ont pas procédé à la réalisation de diagnostics territoriaux, préalablement à la décision d'ouvrir une MSP. Selon la présidente de la communauté de communes, il s'agissait avant tout de pouvoir procéder rapidement à l'installation de nouveaux professionnels de santé.

Le projet de MSP de Cléry-Saint-André procède d'une étude commandée par la communauté de communes du Val d'Ardoux. Cette étude, confiée à un bureau d'études spécialisé dans le secteur de la santé, a été présentée au conseil communautaire en septembre 2013. Elle a été entièrement financée sur fonds propres.

Il y était relevé que le territoire de la communauté de communes du Val d'Ardoux, qui regroupait environ 8 000 habitants à 15 km d'Orléans, comptait trois médecins : l'un à Mareau-aux-Prés, les deux autres (chacun à mi-temps) installés dans un même cabinet à Cléry-Saint-André. Deux dentistes, quatre infirmiers, quatre kinésithérapeutes, un pharmacien, une pédicure podologue, une orthophoniste, un ostéopathe et une sophrologue étaient installés à Cléry-Saint-André.

L'étude indiquait que le territoire était médicalement sous-doté au regard des densités observées au niveau départemental et régional. Cela aggravait le problème des délais d'attente pour les rendez-vous et contraignait les habitants à se rendre dans l'agglomération orléanaise pour les consultations.

L'étude concluait à la fragilité de l'offre en médecine générale, à un bon maillage de l'offre de soins infirmiers et kinésithérapiques mais avec une activité très soutenue des professionnels, à une offre de soins dentaires insuffisante et à une absence d'offre d'activité de sage-femme ou maïeuticien. Il était indiqué que la création d'une MSP répondrait, en outre, à plusieurs besoins identifiés pour soutenir les médecins généralistes, en répartissant la charge de travail.

Les professionnels se sont montrés favorables à la construction d'un bâtiment fonctionnel et accessible. Le projet, accueilli favorablement, a été perçu comme un atout au regard des importants problèmes de remplacements et de succession.

2.4.2 Le diagnostic territorial utilisé pour l'ouverture du centre de santé de Beauce-la-Romaine

Le GIP Pro Santé s'est appuyé sur le diagnostic du contrat local de santé des territoires ruraux de l'orléanais, réalisé en partenariat avec l'observatoire régional de santé en 2017. L'étude portait sur les territoires ruraux en périphérie de la métropole orléanaise sans être spécifique au territoire de la communauté de communes.

Le projet de santé local relatif au centre de santé de Beauce-la-Romaine fait état des données socio-économiques et de santé de la communauté de communes des Terres du Val de Loire. Le choix de doter le nord du territoire de son centre de santé découle du constat de l'absence de lieu de regroupement des professionnels de santé sur le périmètre de l'ancienne communauté de communes de la Beauce oratorienne située dans le département de Loir-et-Cher. En effet, les territoires des trois autres anciennes communautés de communes formant le nouvel EPCI étaient déjà pourvus chacun d'une MSP au moment de l'ouverture au public du centre de santé régional Beauce-la-Romaine.

2.5 La création et le cadre de fonctionnement des lieux de regroupement

2.5.1 Les soutiens publics à la création et au fonctionnement des MSP

2.5.1.1 Le financement des maisons de santé pluriprofessionnelles

Projets décidés par des collectivités depuis fusionnées, les financements reçus par les maîtres d'ouvrage ont représenté environ la moitié des dépenses d'investissement nécessaires.

La construction de **la maison de santé pluriprofessionnelle de Tavers** a été décidée par la communauté de communes du canton de Beaugency. Elle a été cofinancée selon le plan de financement détaillé ci-dessous.

Tableau n° 5 : Plan de financement de la MSP de Tavers

<i>En €</i>	Assiette subventionnée	Subvention octroyée	Montant final perçu
<i>État (CPER/FNADT)</i>	1 578 800	184 859	184 859
<i>État (DETR)</i>	1 578 800	180 141	180 141
<i>Région Centre-Val de Loire (CPER)</i>	1 460 000	73 000	73 000
<i>Département du Loiret</i>	1 578 800	75 000	75 000
<i>Contrat de Pays</i>	1 578 800	292 000	292 000
TOTAL		805 000	805 000

Source : Communauté de communes des Terres du Val de Loire.

Décidée par la commune, la création de **la maison de santé pluriprofessionnelle de Meung-sur-Loire** a été cofinancée selon le plan de financement détaillé ci-dessous.

Tableau n° 6 : Plan de financement de la MSP de Meung-sur-Loire

<i>En €</i>	Assiette subventionnée	Subvention octroyée	Montant final perçu
<i>État (CPER/FNADT)</i>	1 300 000	312 000	312 000
<i>Département du Loiret</i>	1 300 000	80 000	75 000
<i>Contrat de Pays</i>	1 300 000	260 000	260 000
TOTAL		652 000	647 000

Source : Communauté de communes des Terres du Val de Loire.

La construction de **la maison de santé pluriprofessionnelle de Cléry-Saint-André** a été décidée par la communauté de communes du Val d'Ardoux, et cofinancée selon le plan de financement détaillé ci-dessous.

Tableau n° 7 : Plan de financement de la MSP de Cléry-Saint-André

<i>En €</i>	Assiette subventionnée	Subvention octroyée	Montant final perçu
<i>État (CPER/FNADT)</i>	1 564 937	204 400	187 542
<i>Région (CPER/CRST)</i>	1 600 000	80 000	80 000
<i>Département du Loiret</i>	1 552 426	137 000	137 000
<i>Union européenne (FEADER)</i>	887 295	354 918	354 918
TOTAL		776 318	759 460

Source : Communauté de communes des Terres du Val de Loire.

2.5.1.2 La location des maisons de santé pluriprofessionnelles

Chacune des trois MSP s'appuie sur une société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA) constituée entre l'ensemble des professionnels installés dans les locaux. Des loyers attractifs sont mis en œuvre par la communauté de communes des Terres du Val de Loire.

Le bail de location liant la SISA de **la maison de santé pluriprofessionnelle de Tavers** et la communauté de communes du canton de Beaugency a été signé en 2013. Un avenant est intervenu en 2016. La communauté de communes des Terres du Val de Loire, devenue propriétaire du bâtiment après la fusion des intercommunalités, s'est substituée à la communauté de communes du canton de Beaugency à compter du 1^{er} janvier 2017.

La maison de santé est un bâtiment de construction neuve, spécialement agencé pour l'exercice des professions médicales et paramédicales. Il est fait une description des plus sommaires des locaux dans le bail, qui ne précise pas les surfaces louées. Aux termes du bail, les frais d'entretiens suivants sont à la charge de la communauté de communes des Terres du

Val de Loire : espaces verts, portails automatiques, sas d'entrée, visiophone, alarme anti-intrusion.

Les frais d'entretien de la VMC et de la climatisation sont refacturés par le bailleur dans les charges du preneur. Le loyer est calculé en fonction du seul nombre de cabinets occupés et de la profession de l'occupant. Les loyers mensuels ont été fixés ainsi qu'il suit, puis modifiés par avenant en 2016 :

- cabinet dentaire : 540 €, passé à 545,46 € en 2016 ;
- cabinet médical : 460 €, passé à 436,18 € en 2016 ;
- cabinet de kinésithérapie : 440 €, passé à 600 € en 2016 ;
- cabinet d'infirmier : 360 € (180 € si occupé par un seul infirmier), passé à 364,48 € en 2016 ;
- cabinet de podologie : 220 €, passé à 201,86 € en 2016 ;
- cabinet de diététique : 170 € passé à 171,82 € en 2016 ;
- cabinet d'orthoptiste : fixé à 171,82 € en 2016.

Compte tenu de la répartition des cabinets, le montant maximal des loyers mensuels s'élève à 5 217,98 €, après avenant, étant précisé que l'occupation des autres surfaces de la maison de santé (le hall, les salles d'attente, les couloirs, le secrétariat, la salle de réunion et les locaux techniques et sanitaires) ne donne pas lieu à un loyer spécifique.

Si les loyers perçus par la communauté de communes ne sont pas suffisants pour couvrir l'amortissement du bâtiment de la maison de santé de Tavers, ils pèsent cependant peu sur les charges de l'établissement.

Tableau n° 8 : Loyers perçus rapportés aux charges de la MSP de Tavers

<i>En €</i>	2018	2019	2020	2021	<i>Cumul</i>
<i>Amortissement annuel (1)</i>	64 604,45	64 604,45	64 604,45	64 604,45	258 417,80
<i>Loyers perçus (2)</i>	56 436,96	59 282,30	60 815,78	57 133,02	233 668,06
<i>Contribution CCTVL (1-2)</i>	8 167,49	5 322,15	3 788,67	7 471,43	24 749,74

Source : Communauté de communes Terres Val de Loire.

La réalisation de **la maison de santé de Meung-sur-Loire** a été confiée, par cette commune, à l'office public de l'habitat du Loiret par bail emphytéotique.

La communauté de communes est locataire des locaux qui sont demeurés la propriété de l'office, moyennant une redevance annuelle de 60 000 €. Le locataire rembourse au bailleur l'intégralité des charges, impôts et taxes. Tous les travaux de réparation (hors gros œuvre, isolation, charpente, couverture et étanchéité) et d'entretien sont à la charge de l'établissement public de coopération intercommunale, sauf en cas d'activation des garanties légales applicables aux constructions neuves.

La redevance de sous-location demandée à la SISA est fixée à 41 760 €, montant inférieur à la redevance versée par l'EPCI à l'office public. De plus, le montant global de la

redevance se voit réduit en cas d'inoccupation de certains locaux : ainsi la vacance d'un cabinet de médecin entraîne une minoration annuelle de 4 740 €.

La SISA rembourse la taxe foncière sur les propriétés bâties, la taxe d'enlèvement des ordures ménagères, ainsi que les frais liés à l'entretien ménager des locaux. L'intercommunalité prend à sa charge les frais d'entretien, de maintenance et de réparation suivants : espaces extérieurs, extincteurs, visiophone, porte d'entrée, alarme.

La communauté de communes a confié des travaux d'agencement, de sécurisation et de climatisation de la maison de santé à l'office public de l'habitat du Loiret. Une convention conclue entre les deux organismes en 2020 prévoit que les travaux sont remboursés par l'établissement public à l'office sur la base de devis présentés.

La location de la maison de santé de Meung-sur-Loire à la SISA ne couvre pas l'amortissement supporté par l'EPCI et se traduit par un effort financier pour la commune de Meung-sur-Loire. En effet, l'établissement public prélève un montant annuel de 31 818 € sur les attributions de compensation de cette commune pour le fonctionnement de la MSP, conformément à la décision de la commission locale d'évaluation des charges transférées (CLECT) retracée dans son rapport du 2 juillet 2018, à la suite du transfert de cette MSP.

Tableau n° 9 : Loyers perçus rapportés aux charges de la MSP de Meung-sur-Loire

En €	2018	2019	2020	2021	Cumul
<i>Amortissement annuel (1)</i>	71 881,00	76 153,13	76 610,63	77 480,78	302 125,54
<i>Loyers perçus (2)</i>	42 145,14	43 514,79	44 160,93	44 604,36	174 425,22
<i>Attributions de compensation (3)</i>	31 818,00	31 818,00	31 818,00	31 818,00	127 272,00
<i>Contribution de la CCTVL (1-(2+3))</i>	- 2 082,14	820,34	631,70	1 058,42	428,32

Source : Communauté de communes Terres Val de Loire.

La MSP de Cléry-Saint-André a été mise en service après que le bien a été transféré à la nouvelle intercommunalité, qui a conclu un bail avec la SISA en octobre 2017.

Aux termes du bail, les frais d'entretien suivants sont à la charge de la communauté de communes des Terres du Val de Loire : espaces verts, ascenseur, visiophone.

Sont pris par le bailleur et répercutés sur les charges de la SISA, les frais relatifs au nettoyage des vitres et à l'entretien, la maintenance et la réparation des installations suivantes : VMC, réseau électrique, extincteurs, système de climatisation, alarme anti-intrusion, portes d'entrée.

La location est consentie moyennant un loyer mensuel de 4 730 € calculé au prorata d'occupation affecté à chaque profession, incluant les parties communes :

- pôle dentaire : 1 017 € quel que soit le nombre de professionnels (sauf si seul) ;
- pôle kinésithérapie : 1 335 € quel que soit le nombre de professionnels (sauf si seul) ;
- pôle infirmiers : 369 € par occupant ;
- cabinet médical : 332 € par occupant ;

- cabinet d'orthophonie : 275 € par occupant ;
- cabinet de podologie : 232 € par occupant ;
- cabinet polyvalent : 174 € par occupant.

Les locaux non affectés sont exemptés de loyer et de charge. Le bail prévoit qu'aucun loyer n'est dû avant le 1^{er} janvier 2018.

Si les loyers perçus par la communauté de communes des Terres du Val de Loire ne sont pas suffisants pour couvrir l'amortissement du bâtiment, ils pèsent cependant peu sur les charges de l'établissement.

Tableau n° 10 : Loyers perçus rapportés aux charges de la MSP de Cléry-Saint-André

<i>En €</i>	2018	2019	2020	2021	<i>Cumul</i>
<i>Amortissement annuel</i>	63 186,50	63 186,50	63 186,50	63 186,50	252 746,00
<i>Loyers perçus</i>	53 482,50	58 066,78	59 113,62	59 236,66	229 899,56
<i>Contribution CCTVL</i>	9 704,00	5 119,72	4 072,88	3 949,84	22 846,44

Source : Communauté de communes Terres Val de Loire.

L'ensemble de ces charges résiduelles, qui représente en moyenne sur la période environ 12 000 € par an pour les trois MSP, pèse cependant peu sur les finances de la communauté de communes des Terres du Val de Loire, dont les charges courantes étaient de 14,7 M€ en 2021 (soit moins de 0,1 %).

2.5.2 Le financement de la création et du fonctionnement du centre de santé

La communauté de communes a pris l'initiative, en 2019, de solliciter la région dans l'objectif de salarier deux médecins. Un centre de santé a été créé, à cette fin, par le GIP Pro Santé, le 20 avril 2021, dans le nord rural de l'établissement public de coopération intercommunale alors dépourvu de lieu de regroupement.

Par convention conclue avec l'établissement public de coopération intercommunale, le GIP Pro Santé s'engage à mettre à disposition du centre de santé des médecins salariés par lui, ainsi que les outils permettant d'exercer la médecine dans les meilleures conditions (secrétariat, matériels de bureau, médicaux et informatiques, consommables médicaux et autres). Pour sa part, la communauté de communes s'engage à mobiliser ses réseaux locaux pour favoriser le parcours professionnel du conjoint, la mise en relation avec les structures de garde d'enfant, les établissements scolaires, les démarches immobilières, etc.

L'annexe à la convention a pour objet de définir la mise à disposition des locaux au GIP Pro Santé. La communauté de communes des Terres du Val de Loire se charge de l'entretien (ménage, maintenance, entretien courant) des locaux et de l'espace extérieur, ainsi que des réparations. La mise à disposition des locaux est consentie à titre gratuit.

Le centre de santé est accueilli dans un bâtiment ancien qui a nécessité quelques travaux d'aménagements peu importants. Afin de pouvoir disposer de locaux supplémentaires destinés à accueillir à terme quatre nouveaux professionnels de santé, à la demande de la région Centre-Val de Loire, la communauté de communes des Terres du Val de Loire est en cours d'acquisition d'un cabinet dentaire récent plus adapté à l'accueil des médecins et de la patientèle.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

À sa création, la communauté de communes des Terres du Val de Loire a hérité de deux MSP dont l'édification avait été décidée par deux communautés de communes ayant été dissoutes. En 2018, elle a pris la compétence lui permettant de rendre intercommunale la MSP communale de Meung-sur-Loire. Par ailleurs, la région a créé, à la demande de l'établissement public de coopération intercommunale, un centre de santé dans le nord rural de son nouveau périmètre, qui était dépourvu de lieu de regroupement.

La communauté de communes des Terres du Val de Loire n'a pas défini de dispositif d'aide particulier pour favoriser l'installation des professionnels de santé. Sa politique en faveur de l'accès aux soins de premier recours réside essentiellement dans la mise à disposition de lieux de regroupement pour les professionnels de santé.

Bien que les financements publics aient représenté près de la moitié des investissements immobiliers soient plus de 2,2 M€ pour les trois MSP et le centre de santé, la communauté de communes n'est pas destinataire de leurs rapports d'activité.

Sur la période contrôlée les loyers des MSP – qui dépendent des taux d'occupation des cabinets médicaux et paramédicaux - ne couvrent pas les charges d'amortissement. Toutefois le fonctionnement des MSP pèse actuellement peu sur les finances de la communauté de communes.

3 LE FONCTIONNEMENT DES LIEUX DE REGROUPEMENT

3.1 Les projets de santé

Sur les 76 professionnels de santé présents sur le territoire de la communauté de communes des Terres du Val de Loire, 31 ont adhéré à la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) Ouest Loiret, association loi 1901, créée en septembre 2021. La majorité des professionnels des MSP de Meung-sur-Loire, de Cléry-Saint-André et certains professionnels de la MSP de Tavers y ont notamment adhéré.

Le projet de santé a été validé par l'agence régionale de santé en janvier 2022. La CPTS Ouest Loiret a pour objectifs de permettre à la population un accès à des soins de qualité, de proximité et diversifiés ; de coordonner les relations interprofessionnelles des acteurs de santé

du territoire ; de maintenir une offre de soins pérenne en favorisant l'installation de nouveaux professionnels et en prévenant les formes d'épuisement professionnel ; de représenter les professionnels de santé de la CPTS et constituer une force de proposition auprès des pouvoirs publics, des institutions et des collectivités.

La CPTS étudie la possibilité d'organiser des soins non programmés sur le territoire de la communauté de communes des Terres du Val de Loire. L'objectif est de mettre en place une structure distincte des MSP afin d'attirer de nouveaux médecins et d'augmenter le nombre de patients accueillis.

3.1.1 Les projets de santé des maisons de santé pluriprofessionnelles

Les maisons de santé pluriprofessionnelles se sont dotées toutes les trois d'un projet de santé. Cependant, ces projets n'ont été mis à jour qu'à la marge et ne semblent pas coordonnés entre eux, en dépit de la participation d'une proportion importante des professionnels de santé à la communauté professionnelle territoriale de santé.

Les trois MSP suivent l'évolution les indicateurs socles et optionnels prévus par l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI).

Le projet de santé de la MSP de Tavers a été élaboré par les quatorze professionnels de santé, dont cinq médecins généralistes y exerçant en 2015. Il ne comprend pas de diagnostic de territoire et ne semble pas avoir été mis à jour depuis 2015.

En matière de prévention, le projet de santé détaille quatre actions :

- Amélioration de la couverture vaccinale ;
- Prévention de l'obésité des enfants entre 6 et 12 ans ;
- Amélioration de la prise en charge et du suivi des patients diabétiques ;
- Sensibilisation et dépistage de la bronchopneumopathie chronique obstructive.

Le projet de santé définit également des modalités de fonctionnement propres à favoriser la permanence des soins et la coordination interne et externe des soins.

Le projet de santé de la MSP de Meung-sur-Loire a été élaboré par les quinze professionnels de santé y exerçant en 2017, dont cinq médecins généralistes et un gynécologue. Le projet de santé transmis n'est pas daté. Il ne comprend pas de diagnostic de territoire. Il a fait l'objet de mises à jour sur la prévention du diabète et le surpoids de l'enfant.

Le document indique qu'une activité d'éducation thérapeutique des patients souffrant de troubles cardio-vasculaires implique six professionnels formés à cette activité. Des dépistages sur les patients à risque sont réalisés (par exemple, l'artériopathie des membres inférieurs).

Le projet de santé de la MSP de Cléry-Saint-André a été approuvé formellement par les professionnels de santé y exerçant en avril 2016. Les actions de prévention identifiées dans le projet de santé s'articulent autour de la vaccination antigrippale chez les sujets à risque et la prévention des chutes chez les personnes en perte d'autonomie. Il ne semble pas avoir fait l'objet de mises à jour. Or, le projet de santé ayant été conçu par la communauté de communes du Val d'Ardoux, le diagnostic de territoire réalisé dans ce cadre porte sur le seul ressort de cette intercommunalité.

3.1.2 Le projet de santé du centre de santé

Le projet de santé du centre de santé des Terres du Val de Loire a été élaboré par le GIP Pro Santé Centre-Val de Loire. Sa version définitive, datée du 10 mars 2021, indique qu'il a été élaboré en concertation avec les acteurs locaux du territoire, sans toutefois donner de détail sur les modalités de cette concertation.

Le projet de santé comprend un diagnostic du territoire. Y sont abordés les principales caractéristiques socio-démographiques de la population de la communauté de communes des Terres du Val de Loire, les besoins de santé de la population et la situation de l'offre de soins de premier et de second recours.

Le projet de santé précise que le centre de santé, qui a ouvert avec un médecin généraliste, a vocation à réunir trois médecins généralistes en situation de plein effectif. Cependant, le centre de santé ne comprend que deux cabinets médicaux et ne fonctionne actuellement qu'avec un seul médecin. Les professionnels sont assistés d'une secrétaire médicale.

Le document ajoute qu'il sera possible d'agrandir l'équipe des médecins généralistes par un quatrième recrutement (nécessitant l'agrandissement du bâtiment) et éventuellement un autre poste supplémentaire, si les besoins de la patientèle le nécessitent. Dans ce cas, le nombre de secrétaires médicales serait porté à deux.

Le recours à un infirmier diplômé d'État ASALEE⁷ ou en pratique avancée est envisagé dans l'hypothèse de la montée en puissance du centre de santé.

L'un des trois objectifs stratégiques du centre de santé est de développer la prévention et la promotion de la santé, en lien notamment avec les MSP de Marchenoir et de Meung-sur-Loire, le centre hospitalier de Blois et les structures de planning familial des départements de Loir-et-Cher et du Loiret.

Le centre de santé adhère à l'accord national des centres de santé. Il renseigne annuellement les indicateurs d'évaluation dans le cadre de la rémunération forfaitaire spécifique et des rémunérations sur objectifs de santé.

3.2 La coordination interne et externe des soins

3.2.1 La coordination des soins des maisons de santé pluriprofessionnelles

Afin d'améliorer la coordination externe des soins, **le projet de santé de la MSP de Tavers** spécifie que chaque professionnel de santé sera doté d'un logiciel (agréé par l'agence du numérique en santé) permettant de saisir des informations, de consulter l'historique du patient et d'éditer des synthèses à l'attention des autres professionnels médicaux, en cas d'hospitalisation du patient ou de consultation d'un spécialiste (vaccinations, traitements,

⁷ Action de santé libérale en équipe.

antécédents et résumé de la dernière consultation). Une réunion de coordination mensuelle est consacrée aux patients nécessitant un suivi complexe.

Un seul médecin de la MSP de Tavers assure aussi le suivi des résidents de l'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) situé dans les locaux de l'hôpital de Beaugency. Un médecin est responsable de l'unité de soins de suite de l'hôpital de Beaugency et un autre médecin, intégré au réseau des centres d'orthogénie, propose des consultations d'interruption volontaire de grossesse.

Le projet de santé de la MSP de Meung-sur-Loire mentionne l'existence d'une coopération professionnelle matérialisée par la tenue de réunions hebdomadaires, sans qu'il soit mentionné si l'un des médecins s'est vu confier la fonction de coordonnateur. Pour autant, le suivi des patients nécessitant une coordination pluriprofessionnelle est abordé lors de ces réunions. Comme à Tavers, la prise en charge pluriprofessionnelle du patient est facilitée par la mise en place d'un logiciel commun (agréé par l'agence du numérique en santé) permettant de saisir des informations, de consulter l'historique du patient et d'éditer des synthèses à l'attention des autres professionnels médicaux, en cas d'hospitalisation du patient ou de consultation d'un spécialiste. De plus, les médecins généralistes de la MSP ont des pratiques complémentaires (gériatrie, pédiatrie, gynécologie, médecine du sport, soins non programmés), ce qui permet l'orientation des patients vers les médecins généralistes les plus à même de les prendre en charge.

S'il n'y a pas de protocole formalisé de coordination interne des soins, l'embauche d'une coordinatrice d'équipe permet de décharger les professionnels de santé des tâches administratives et, subsidiairement, de formaliser en priorité les protocoles relatifs à la vaccination et à la gestion des traitements anticoagulants. Initialement embauchée en contrat à durée indéterminée en 2017 pour 10 heures par semaine, ce contrat a ensuite été porté à 14 heures.

La MSP de Cléry-Saint-André partage les dossiers médicaux à l'aide d'un logiciel commun agréé par l'agence du numérique en santé. La pluridisciplinarité est effective grâce à une réunion hebdomadaire consacrée aux échanges autour des patients dont la prise en charge nécessite une coordination interne. L'ensemble des professionnels est, par ailleurs, réuni une fois par semestre.

Les médecins interviennent un jour fixe par semaine à l'EHPAD de Villecante (situé à Dry) et sont médecins référents des crèches municipales.

Le projet de santé mentionne des rencontres sans fréquence établie avec le service de soins infirmiers à domicile, les centres communaux d'action sociale, le centre local d'information et de coordination de Beaugency et le planning familial, autour de situations de patients au suivi complexe.

3.2.2 La coordination des soins du centre de santé

L'amélioration de la structuration des parcours de santé (santé mentale, femmes-mères-enfants, personnes âgées et public socialement précaire), en partenariat avec le GIP SEPIA 41 (service public d'initiatives pour les aînés en Loir-et-Cher), le centre d'accueil thérapeutique infanto-juvénile de Meung-sur-Loire et le centre d'accompagnement et de prévention en

addictologie de Blois, est l'un des trois objectifs du projet de santé du centre de santé de Beauce-la-Romaine.

Cependant, ce projet a été élaboré au regard d'un effectif médical cible qui n'est aujourd'hui pas atteint. Cette situation ne permet pas la mise en place d'une coordination efficace des soins, même si une réunion de coordination mensuelle est organisée au centre de santé avec la direction du GIP Pro Santé et des partenaires externes, en tant que de besoin (CPAM, EHPAD, infirmier, etc.).

3.3 La permanence des soins

3.3.1 La permanence des soins des maisons de santé pluriprofessionnelles

Selon le **projet de santé de la MSP de Tavers**, une présence d'au moins un professionnel de santé (médecins ou non médecins) est organisée en alternance tout au long de l'année. Le secrétariat des médecins est mis en commun et l'accueil téléphonique est assuré par un standard. Si le suivi de chaque patient par son médecin traitant est privilégié, la prise en charge des soins non programmés, nécessitant une réponse rapide, peut conduire à orienter le patient vers un autre médecin de la maison de santé. Des créneaux horaires sont réservés spécifiquement et quotidiennement pour les consultations de soins non programmés. Trois médecins participent aux gardes du week-end. Le recours à la téléconsultation n'est pas organisé à la MSP de Tavers.

Le **projet de santé de la MSP de Meung-sur-Loire** précise que les médecins généralistes réservent des plages horaires aux soins non programmés. Ils assurent également des gardes le week-end à tour de rôle. Des téléconsultations de médecine générale peuvent être réalisées au sein de la MSP. Cependant, les outils de télé-expertise fonctionnent peu, faute de spécialistes accessibles.

À **Cléry-Saint-André**, des créneaux horaires sont réservés quotidiennement aux consultations non programmées. Tous les médecins de la MSP effectuent des visites à domicile et pratiquent le tiers payant. Les médecins de la MSP assurent la permanence des soins par des gardes à la maison de garde de la clinique de l'Archette (située à Olivet, hors du territoire de la communauté de communes des Terres du Val de Loire). Les infirmiers assurent la permanence des soins par des gardes avec les infirmiers de la maison médicale de Cléry-Saint-André. Enfin, des téléconsultations de médecine générale peuvent être réalisées au sein de la MSP.

3.3.2 La permanence des soins du centre de santé

L'un des trois objectifs du projet de santé du centre de santé de Beauce-la-Romaine est de renforcer l'offre de soins, en permettant la prise en charge des soins non programmés et en assurant un accès à un médecin traitant. Il était notamment prévu la réalisation de visites à domicile pour des patients ayant déclaré un médecin traitant au centre de santé ne pouvant ni se déplacer ni être transportés par les moyens adaptés à leur état de santé.

En effet, si deux médecins ont exercé au centre de santé de Beauce-la-Romaine pendant quelques mois de septembre 2021 à mars 2022, il n'y a plus aujourd'hui qu'un seul praticien. Le centre de santé n'a donc pas atteint l'effectif cible de trois médecins lui permettant d'atteindre ses objectifs.

Une convention a, par ailleurs, été conclue avec l'EHPAD Les épis d'or de Beauce-la-Romaine au moment où le centre de santé disposait de deux équivalents temps plein de médecins. Elle prévoyait alors que les médecins du centre de santé consacraient deux après-midi par mois aux soins des résidents de l'EHPAD, faute de médecin dans la structure. Au départ d'un des deux médecins, les visites n'ont pu être maintenues, sauf pour les patients de l'EHPAD ayant déclaré le médecin du centre de santé comme médecin traitant.

Le médecin du centre de santé ne s'est pas porté volontaire pour les dispositifs de garde. Un affichage au centre de santé indique ses dates d'absence et un relais téléphonique est organisé avec les autres centres de santé gérés par le GIP Pro Santé.

Des téléconsultations de médecine générale peuvent être réalisées à la pharmacie qui se situe à 300 mètres du centre de santé de Beauce-la-Romaine.

Au 31 décembre 2021, alors que deux médecins étaient présents, l'activité du centre de santé a permis à 667 patients (811 fin août 2022) de désigner un médecin y exerçant comme leur médecin traitant. Ils représentaient plus de 60 % des patients reçus au centre de santé en 2021. Au 31 décembre 2021, 54 patients bénéficiaient de la complémentaire santé solidaire. Le centre de santé pratique le tiers-payant intégral.

3.4 L'accueil de stagiaires

Les trois MSP accueillent des stagiaires en médecine et des stagiaires infirmiers. Trois médecins à Tavers et deux à Cléry-Saint-André sont maîtres de stage. Des stagiaires dentistes sont également accueillis à Cléry-Saint-André. Seule la MSP de Tavers dispose d'un logement meublé pour accueillir ses stagiaires.

Bien que disposant d'un logement à cet usage, le centre de santé ne peut pas accueillir de stagiaires tant que le médecin coordinateur du centre n'a pas achevé la formation lui permettant de devenir maître de stage.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

La contribution des lieux de regroupement des professionnels de santé du territoire à la permanence et à la coordination des soins est contrastée. Si les MSP semblent démontrer un certain dynamisme, à l'opposé, en raison d'un effectif réduit, le centre de santé de Beauce-la-Romaine n'a pas l'influence espérée sur la permanence, la coordination des soins et l'accès de la population aux soins de premier recours.

ANNEXES

Annexe n° 1. Procédure.....	31
Annexe n° 2. Glossaire.....	32
Annexe n° 3. Réponse	33

Annexe n° 1. Procédure

Le tableau ci-dessous retrace les différentes étapes de la procédure telles qu'elles ont été définies par le code des juridictions financières :

<i>Objet</i>	<i>Dates</i>	<i>Destinataires</i>	<i>Dates de réception des réponses éventuelles</i>
<i>Envoi de la lettre d'ouverture de contrôle</i>	20 juin 2022 reçue le 21 juin 2022	Mme Pauline Martin, ordonnateur en fonction	
<i>Entretien de fin de contrôle</i>	22 mars 2023	Mme Pauline Martin	
<i>Délibéré de la chambre</i>	28 mars 2023		
<i>Envoi du rapport d'observations provisoires (ROP)</i>	23 mai 2023 reçu le même jour	Mme Pauline Martin	7 juin 2023
<i>Délibéré de la chambre</i>	13 juillet 2023		
<i>Envoi du rapport d'observations définitives (ROD1)</i>	18 juillet 2023 reçu le même jour	Mme Pauline Martin	28 juillet 2023

Annexe n° 2. **Glossaire**

ACI	Accord conventionnel interprofessionnel
APL	Accessibilité potentielle localisée
ARS	Agence régionale de la santé
ASALÉE	Action de santé libérale en équipe
CCAS	Centre communal d'action sociale
CCTVL	Communauté de communes des Terres du Val de Loire
CH	Centre hospitalier
CLECT	Commission locale d'évaluation des charges transférées
CLS	Contrat local de santé
CNAM	Caisse nationale d'assurance maladie
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPER	Contrat de plan État-Région
CPTS	Communauté professionnelle territoriale de santé
CRST	Contrats régionaux de solidarité territoriale
CSP	Code de la santé publique
DETR	Dotation d'équipement des territoires ruraux
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPCI	Établissement public de coopération intercommunale
FEADER	Fonds européen agricole pour le développement rural
FNADT	Fonds national d'aménagement et de développement du territoire
GIP	Groupement d'intérêt public
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
MSP	Maison de santé pluridisciplinaire
PETR	Pôles d'équilibre territoriaux et ruraux
SEPIA 41	Service public d'initiatives pour les aînés en Loir-et-Cher
SISA	Société interprofessionnelle de soins ambulatoires
SSIAD	Service de soins infirmiers à domicile
ZIP	Zone d'intervention prioritaire

Annexe n° 3. **Réponse**



Chambre régionale des comptes Centre-Val de Loire

15 rue d'Escures

BP 2425

45032 Orléans Cedex 1

Tél : 02 38 78 96 00

centrevaldeloire@crtc.ccomptes.fr

www.ccomptes.fr/fr/crc-centre-val-de-loire