Ubi Cura

Offre de soins et santé mentale en France, territoire par territoire

Offre de soins en santé, rapport du 18 novembre 2026

Version du 18 novembre 2026

Lucas Pithon

Comment citer ce rapport. Pithon L. (2026). L'offre de soins en France, rapport national. Version du 18 novembre 2026. Zenodo. https://doi.org/10.5281/zenodo.24323866. Toutes les versions, https://doi.org/10.5281/zenodo.23265208.

DOI du rapport, 10.5281/zenodo.24323866.

DOI des données, 10.5281/zenodo.24323864.

Données publiques, répertoire RPPS, FINESS, INSEE, Assurance Maladie, Santé publique France, DREES, CAF, IGN. Sources et licences détaillées en fin de rapport.

Version du 18 novembre 2026. . .

Ce rapport s'appuie sur les répertoires publics des professionnels de santé et sur d'autres données publiques (INSEE, Assurance Maladie, Santé publique France). Il décrit l'offre de soins, il ne conclut pas. Toutes les analyses portent sur des territoires, jamais sur des personnes.

Ce rapport porte sur l'offre de soins générale, puis croise brièvement avec la santé mentale. Un rapport distinct porte sur la santé mentale. Chaque partie commence par un résumé « En bref ». Chaque tableau est suivi d'un paragraphe « Comment lire ». Les détails techniques sont repliés sous « Pour aller plus loin ». Un glossaire termine le document.

Santé

En bref

- On compte 104 155 médecins généralistes en exercice, soit un pour 660 habitants.
- Parmi les professions qui comptent au moins 5 000 personnes, les anesthésistes-réanimateurs sont les plus inégalement répartis entre intercommunalités (indice de Gini 0,48), les pharmaciens les moins (0,17).
- 20,4 % des habitants vivent dans une intercommunalité sans pédiatre.
- Les intercommunalités denses comptent 33 % de plus de médecins généralistes par habitant que les très peu denses (15,8 contre 11,8 pour 10 000 habitants).
- À densité de population égale, les territoires où l'indicateur « part des 15 ans et plus vivant seuls » est élevé comptent plutôt plus de médecins généralistes. Le lien est fort (rho = 0,54). Ce lien décrit des territoires et ne dit rien d'une cause.
- 93 intercommunalités, où vivent 2,1 % des habitants, comptent moins de la moitié des médecins généralistes observés dans des territoires de profil comparable (parmi celles où l'on en attendrait au moins cinq).
- D'après les séries de la DREES, de 2016 à 2026, la densité de médecins généralistes a baissé de 4,4 % en France, et elle a baissé dans 71 départements sur 101.

L'offre de soins générale

Combien de professionnels exercent, comment l'offre évolue et dans quels cadres elle s'exerce.

104 155

médecins généralistes, un pour 660 habitants

76 195

pharmaciens, un pour 900 habitants

113 073

masseurs-kinésithérapeutes, un pour 600 habitants

−4,4 %

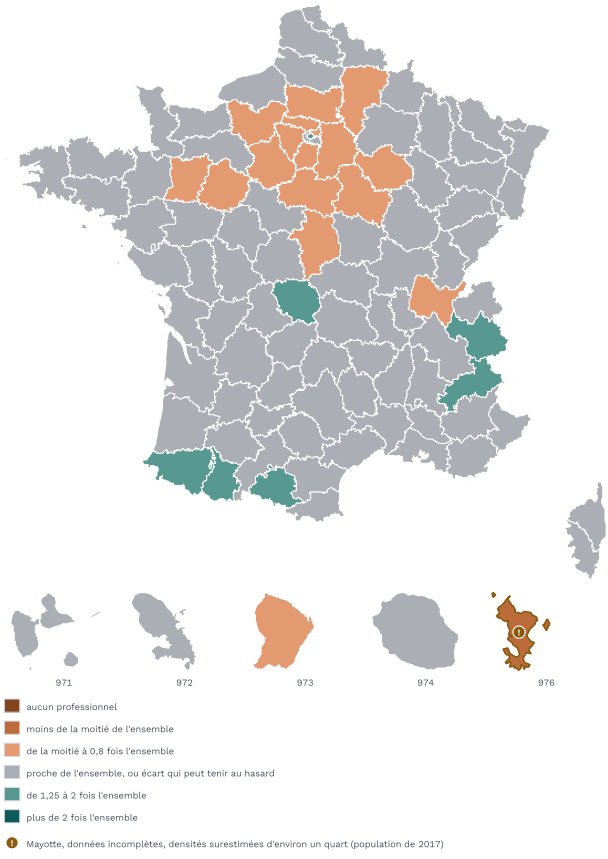
médecins généralistes pour 10 000 habitants, de 2016 à 2026

Les professions de santé

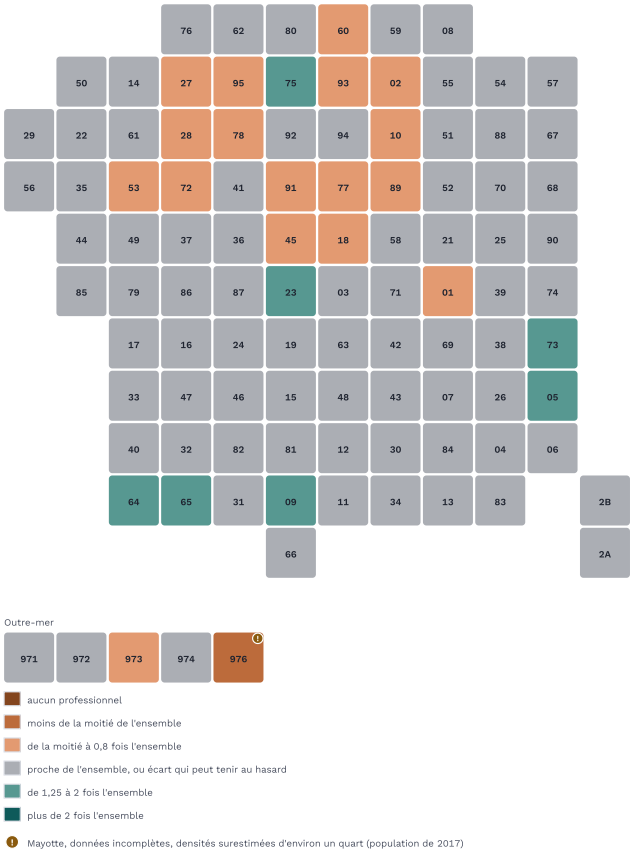
Profession	Effectif en France	Pour 10 000 habitants, pour 100 000 pour les professions rares	Soit un pour	Inégalité (Gini)	Habitants sans ce professionnel dans leur intercommunalité
Infirmier	553 500	81,0	120 habitants	0,28	moins de 0,1 %
Médecin spécialiste (toutes spécialités)	147 081	21,5	460 habitants	0,37	2,4 %
Masseur-kinésithérapeute	113 073	16,5	600 habitants	0,24	moins de 0,1 %
Médecin généraliste	104 155	15,2	660 habitants	0,20	aucun habitant
Pharmacien	76 195	11,1	900 habitants	0,17	moins de 0,1 %
Technicien de laboratoire	56 503	8,3	1 200 habitants	0,43	9,7 %
Chirurgien-dentiste	50 551	7,4	1 400 habitants	0,24	0,4 %
Opticien-lunetier	41 875	6,1	1 600 habitants	0,23	1,0 %
Ostéopathe	41 174	6,0	1 700 habitants	0,24	0,2 %
Manipulateur en électroradiologie	35 653	5,2	1 900 habitants	0,45	18,6 %
Orthophoniste	31 453	4,6	2 200 habitants	0,25	1,0 %
Sage-femme	27 052	4,0	2 500 habitants	0,33	2,0 %
Assistant de service social	25 869	3,8	2 600 habitants	0,43	8,9 %
Psychomotricien	18 771	2,7	3 600 habitants	0,28	3,7 %
Diététicien	18 043	2,6	3 800 habitants	0,25	1,9 %

Profession	Effectif en France	Pour 10 000 habitants, pour 100 000 pour les professions rares	Soit un pour	Inégalité (Gini)	Habitants sans ce professionnel dans leur intercommunalité
Ergothérapeute	17 981	2,6	3 800 habitants	0,32	3,5 %
Pédicure-podologue	14 971	2,2	4 600 habitants	0,18	0,8 %
Assistant dentaire	11 255	1,6	6 100 habitants	0,39	10,5 %
Orthoptiste	7 169	1,0	9 500 habitants	0,34	10,3 %
Audioprothésiste (pour 100 000)	6 378	9,3	10 700 habitants	0,26	5,1 %
Appareilleur (pour 100 000)	4 383	6,4	15 600 habitants	0,49	20,1 %
Chiropracteur (pour 100 000)	1 969	2,9	34 700 habitants	0,51	25,8 %

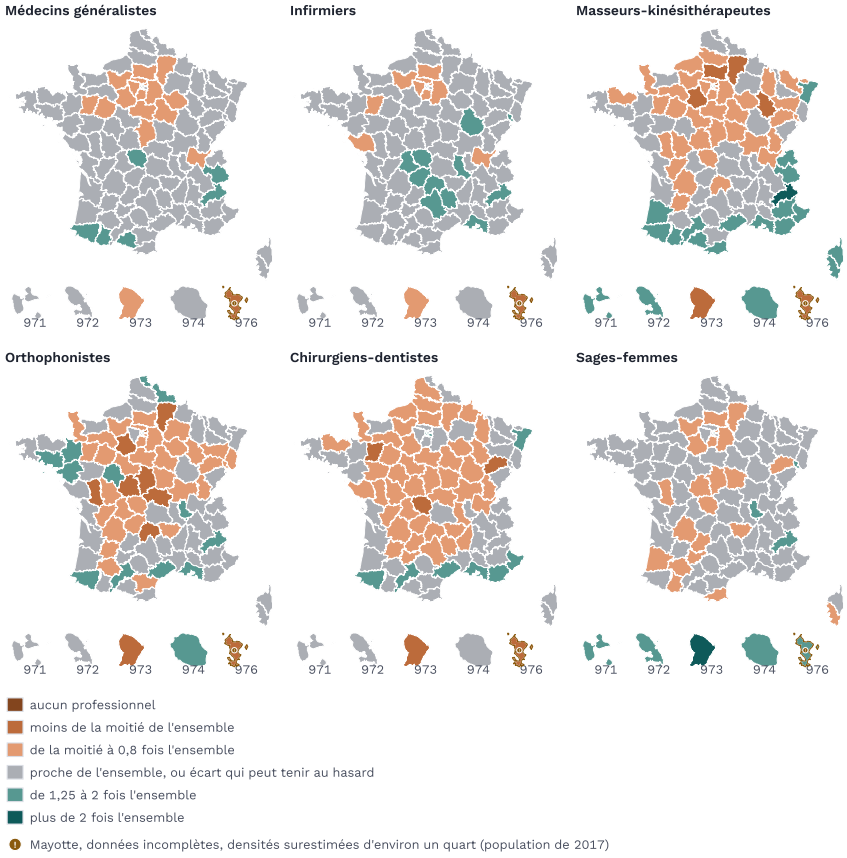
Médecins généralistes pour 10 000 habitants, par département, comparés à l'ensemble des départements.



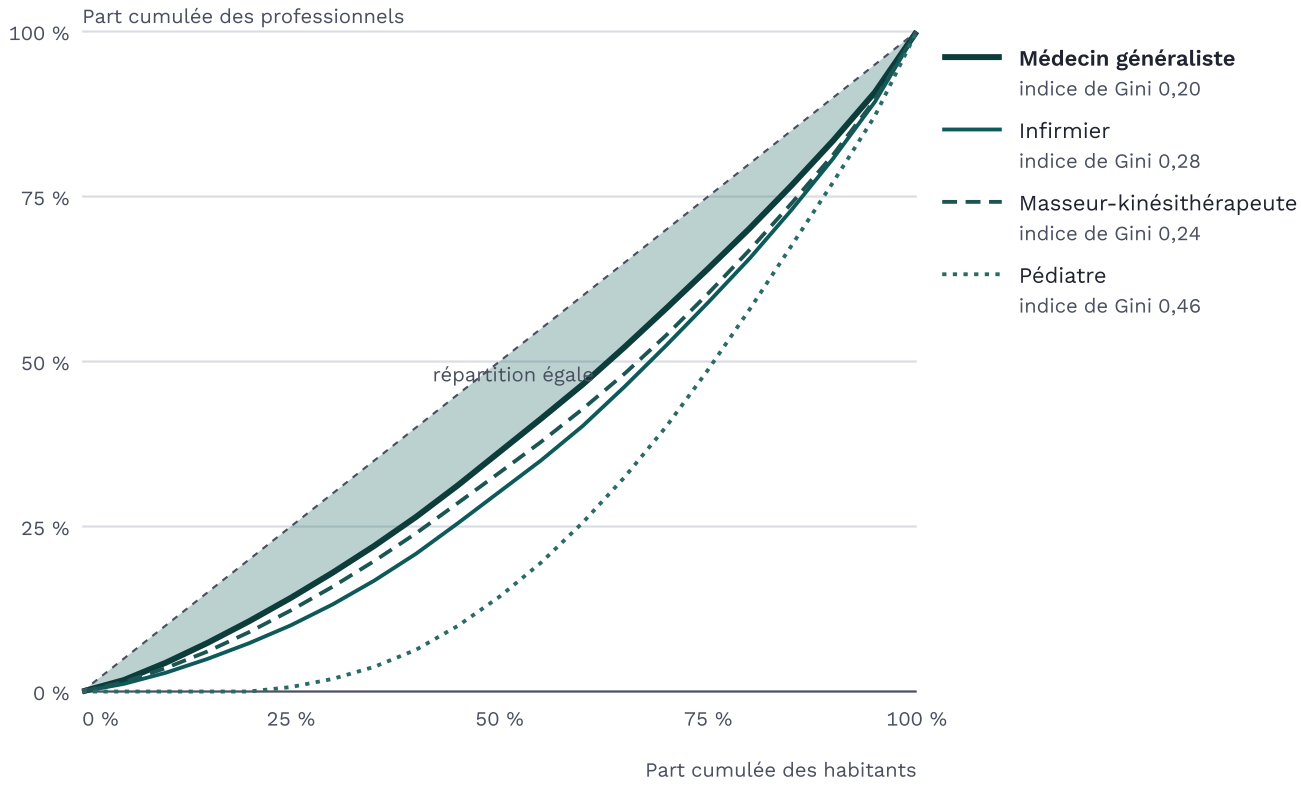
Même carte en tuiles, un carré par département.



Professions principales côte à côte, densité par département comparée à l'ensemble des départements, mêmes classes de couleur.



Courbes de Lorenz, répartition des professionnels entre intercommunalités.



Comment lire. L'effectif compte chaque personne une seule fois pour la France entière. Par exemple, 553 500 infirmiers pour 68 350 798 habitants donnent une densité de 81,0 pour 10 000 habitants, soit un pour 120 habitants. L'indice de Gini mesure l'inégalité de répartition entre intercommunalités, de 0 (répartition proportionnelle à la population) à 1 (tous dans un seul territoire). À 0,28, la répartition des infirmiers est modérément inégale. La dernière colonne donne la part des habitants dont l'intercommunalité ne compte aucun professionnel de la catégorie. Cela ne veut pas dire qu'ils n'y ont pas accès, le plus proche peut exercer juste à côté. Sur les cartes, un département reste en gris quand sa densité est entre 0,8 et 1,25 fois l'ensemble des départements, ou quand l'écart peut tenir au hasard : moins de 5 professionnels, ou un effectif que le hasard donnerait encore 95 fois sur 100 avec la densité de l'ensemble, comme sur les fiches. Un rond ocre marqué « ! » signale une donnée fragile, sans changer la couleur du territoire.

À savoir. À Mayotte, la population de référence est celle du recensement de 2017 (256 518 habitants). Le recensement exhaustif mené fin 2025 en compte 323 153 au 1er janvier 2026, soit environ un quart de plus. Les densités de Mayotte sont donc surestimées d'autant. Les données de l'Assurance Maladie y sont partielles et celles de la CAF absentes. Mayotte est écartée des croisements entre départements. Source, INSEE, au 1er janvier 2026 la population de Mayotte est de 323 153 habitants.

Les spécialités médicales

Les 147 081 médecins spécialistes, hors généralistes, sont rangés en spécialités médicales, chirurgicales et médico-techniques, plus la prévention et la santé publique. Chaque médecin est compté dans la spécialité de son inscription à l'Ordre, une seule fois. Les tableaux en montrent 130 015 : les 16 485 psychiatres et pédopsychiatres sont présentés dans le rapport sur la santé mentale, et 581 médecins ont une autre spécialité.

Spécialités médicales

Spécialité	Effectif en France	Pour 10 000 habitants, pour 100 000 pour les professions rares	Part en libéral	Inégalité (Gini)	Habitants sans ce spécialiste dans leur intercommunalité	Précision
Pédiatre	9 857	1,4	35,2 %	0,46	20,4 %	aucune
Cardiologue	7 996	1,2	71,8 %	0,41	15,9 %	aucune
Gastro-entérologue (pour 100 000)	4 162	6,1	54,0 %	0,44	24,4 %	aucune
Dermatologue (pour 100 000)	3 796	5,6	76,1 %	0,48	24,2 %	aucune
Gériatre (pour 100 000)	3 643	5,3	6,7 %	0,41	19,7 %	exercice surtout salarié
Neurologue (pour 100 000)	3 604	5,3	35,9 %	0,51	30,0 %	aucune

Spécialité	Effectif en France	Pour 10 000 habitants, pour 100 000 pour les professions rares	Part en libéral	Inégalité (Gini)	Habitants sans ce spécialiste dans leur intercommunalité	Précision
Pneumologue (pour 100 000)	3 567	5,2	40,8 %	0,46	26,2 %	aucune
Médecin urgentiste (pour 100 000)	3 241	4,7	8,5 %	0,53	30,8 %	exercice surtout salarié
Médecin interniste (pour 100 000)	3 081	4,5	10,6 %	0,51	29,9 %	exercice surtout salarié
Médecin de médecine physique et de réadaptation (pour 100 000)	2 759	4,0	17,8 %	0,52	30,2 %	exercice surtout salarié
Rhumatologue (pour 100 000)	2 651	3,9	58,7 %	0,48	28,5 %	aucune
Endocrinologue (pour 100 000)	2 462	3,6	39,9 %	0,48	29,0 %	aucune
Néphrologue (pour 100 000)	2 323	3,4	31,0 %	0,51	33,2 %	exercice surtout salarié
Oncologue médical (pour 100 000)	1 866	2,7	19,5 %	0,56	38,9 %	exercice surtout salarié
Médecin vasculaire (pour 100 000)	1 595	2,3	81,4 %	0,51	28,6 %	aucune
Médecin réanimateur (pour 100 000)	1 217	1,8	8,7 %	0,58	39,8 %	exercice surtout salarié
Hématologue (pour 100 000)	1 204	1,8	10,5 %	0,60	44,2 %	exercice surtout salarié
Infectiologue (pour 100 000)	516	0,75	6,0 %	0,65	49,8 %	exercice surtout salarié
Allergologue (pour 100 000)	476	0,70	69,7 %	0,62	46,5 %	aucune

Spécialités chirurgicales

Spécialité	Effectif en France	Pour 10 000 habitants, pour 100 000 pour les professions rares	Part en libéral	Inégalité (Gini)	Habitants sans ce spécialiste dans leur intercommunalité	Précision
Gynécologue	8 368	1,2	59,5 %	0,41	20,0 %	aucune
Ophtalmologue (pour 100 000)	6 340	9,3	79,5 %	0,38	14,7 %	aucune
Chirurgien orthopédiste (pour 100 000)	4 429	6,5	72,7 %	0,42	22,0 %	aucune
Oto-rhino-laryngologiste (ORL) (pour 100 000)	3 042	4,5	70,8 %	0,43	24,2 %	aucune
Chirurgien général (pour 100 000)	2 060	3,0	42,5 %	0,47	27,6 %	aucune
Urologue (pour 100 000)	1 928	2,8	72,7 %	0,48	25,7 %	aucune
Chirurgien viscéral et digestif (pour 100 000)	1 720	2,5	48,7 %	0,49	28,3 %	aucune
Chirurgien plasticien (pour 100 000)	1 180	1,7	87,9 %	0,55	37,2 %	aucune
Chirurgien maxillo-facial et stomatologue (pour 100 000)	1 058	1,5	79,9 %	0,55	39,3 %	aucune
Chirurgien vasculaire (pour 100 000)	760	1,1	66,8 %	0,58	36,0 %	aucune
Neurochirurgien (pour 100 000)	755	1,1	48,7 %	0,65	48,3 %	aucune
Chirurgien thoracique et cardiovasculaire (pour 100 000)	682	1,0	53,4 %	0,63	50,8 %	aucune
Chirurgien pédiatrique (pour 100 000)	473	0,69	35,7 %	0,69	56,0 %	aucune

Spécialités médico-techniques

Spécialité	Effectif en France	Pour 10 000 habitants, pour 100 000 pour les professions rares	Part en libéral	Inégalité (Gini)	Habitants sans ce spécialiste dans leur intercommunalité	Précision
Anesthésiste-réanimateur	13 534	2,0	40,1 %	0,48	25,2 %	aucune
Radiologue	10 095	1,5	75,7 %	0,46	15,6 %	aucune
Biologiste médical (pour 100 000)	3 146	4,6	40,9 %	0,54	32,6 %	aucune
Anatomopathologiste (pour 100 000)	1 778	2,6	44,9 %	0,71	46,9 %	aucune
Radiothérapeute (pour 100 000)	1 193	1,7	58,3 %	0,61	41,6 %	aucune
Médecin nucléaire (pour 100 000)	941	1,4	72,9 %	0,67	48,0 %	aucune

Prévention et santé publique

Spécialité	Effectif en France	Pour 10 000 habitants, pour 100 000 pour les professions rares	Part en libéral	Inégalité (Gini)	Habitants sans ce spécialiste dans leur intercommunalité	Précision
Médecin du travail (pour 100 000)	4 904	7,2	0,8 %	0,57	34,7 %	pas de soins à la population
Médecin de santé publique (pour 100 000)	1 613	2,4	1,4 %	0,61	42,4 %	pas de soins à la population

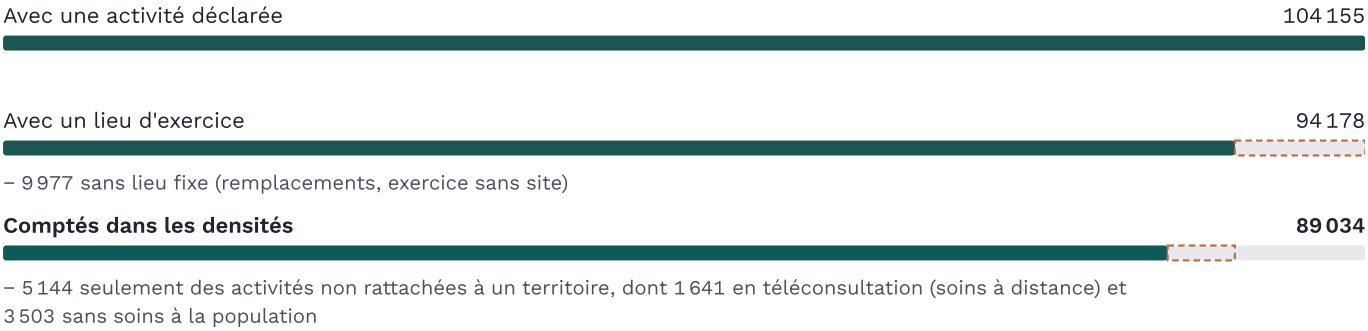
Comment lire. La part en libéral est celle des médecins de la spécialité qui déclarent au moins une activité libérale, en cabinet, en centre (par exemple un centre d'imagerie) ou en clinique. Une partie d'entre eux exerce aussi à l'hôpital, la part ne veut donc pas dire qu'ils n'exercent qu'en libéral. Quand elle est faible, les médecins exercent surtout à l'hôpital ou dans d'autres structures, et leur densité dit où se trouvent ces établissements plutôt que l'accès des habitants. Les spécialités hospitalières se lisent mieux par département ou par région que par intercommunalité.

À savoir. Pour certaines spécialités, moins d'un tiers des médecins exercent en libéral (gériatre 7 %, médecin urgentiste 9 %, médecin interniste 11 %, médecin de médecine physique et de réadaptation 18 %, néphrologue 31 %, oncologue médical 19 %, médecin réanimateur 9 %, hématologue 11 %, infectiologue 6 %). La plupart sont salariés, le plus souvent à l'hôpital, si bien que leur densité par territoire montre surtout où se trouvent les établissements, pas l'accès des habitants, qui consultent souvent dans un territoire voisin. Source, Annuaire santé, extractions en libre accès du RPPS (data.gouv). Les médecins du travail suivent les salariés de leur entreprise ou de leur service de santé au travail. Ils ne soignent pas la population du territoire où ils sont déclarés. Les médecins de santé publique exercent surtout dans des administrations, des agences ou des services d'épidémiologie et de prévention, rarement en soins à la population. Source, Annuaire santé, extractions en libre accès du RPPS (data.gouv).

Du répertoire aux densités

Sur 104 155 médecins généralistes qui déclarent une activité, 94 178 ont au moins un lieu d'exercice et 89 034 sont comptés dans les densités des territoires. 9 977 n'ont aucun lieu fixe (remplacements, exercice sans site). 1 641 n'exercent qu'en téléconsultation. Ces soins à distance sont déclarés au siège de la société et ne sont pas rattachés au territoire des patients. 3 503 n'exercent qu'à des activités sans soins à la population. Tous restent dans l'effectif national.

Du répertoire aux densités, médecins généralistes.



Comment lire. Chaque barre compte des personnes, une seule fois. Le pointillé montre ce qui est écarté à chaque étape, avec sa raison. Seule la dernière barre entre dans les densités et les cartes. Toutes les professions dans parcours_activites.csv.

Soins à distance (téléconsultation)

4 380 médecins généralistes déclarent au moins une activité pour une société de téléconsultation, soit 4,2 % de la profession. 1 641 d'entre eux n'ont pas d'autre activité avec un lieu d'exercice et ne sont comptés dans aucune densité.

Profession	Activité de téléconsultation	Comptés dans aucune densité	Part de la profession
Médecin généraliste	4 380	1 641	4,2 %
Médecin urgentiste	144	16	4,4 %

Profession	Activité de téléconsultation	Comptés dans aucune densité	Part de la profession
Gynécologue	82	29	1,0 %
Pédiatre	80	28	0,8 %
Ophtalmologue	54	12	0,9 %

Activités sans soins à la population

4 386 médecins généralistes déclarent au moins une activité sans soins à la population, soit 4,2 % de la profession. 3 544 d'entre eux n'ont pas d'autre activité avec un lieu d'exercice et ne sont comptés dans aucune densité, y compris ceux qui exercent aussi à distance.

Profession	Activité sans soins à la population	Comptés dans aucune densité	Part de la profession
Pharmacien	5 283	5 215	6,9 %
Infirmier	4 788	4 098	0,9 %
Médecin généraliste	4 386	3 544	4,2 %
Assistant de service social	553	539	2,1 %
Masseur-kinésithérapeute	547	495	0,5 %
Médecin du travail	442	394	9,0 %
Médecin de santé publique	362	331	22,4 %
Chirurgien-dentiste	213	178	0,4 %
Technicien de laboratoire	210	201	0,4 %
Médecin interniste	189	183	6,1 %
Pédiatre	76	48	0,8 %
Biologiste médical	66	60	2,1 %
Manipulateur en électroradiologie	66	63	0,2 %
Diététicien	62	51	0,3 %
Opticien-lunetier	54	35	0,1 %

Ces activités se concentrent dans quelques départements, là où se trouvent les sièges. Le tableau donne, pour les médecins généralistes, les cinq départements où elles sont les plus nombreuses, téléconsultation et activités sans soins réunies, rapportées aux médecins généralistes comptés dans la densité du département.

Département	Téléconsultation déclarée ici	Activités sans soins à la population déclarées ici	Médecins généralistes comptés dans la densité	Pour 100 comptés
Paris	4 371	1 975	4 892	129,7
Hauts-de-Seine	aucune	207	2 356	8,8
Gironde	aucune	142	2 645	5,4

Département	Téléconsultation déclarée ici	Activités sans soins à la population déclarées ici	Médecins généralistes comptés dans la densité	Pour 100 comptés
Bouches-du-Rhône	aucune	138	3 462	4,0
Rhône	aucune	117	2 910	4,0

Comment lire. La téléconsultation est bien une activité de soins. Mais elle est déclarée à l'adresse du siège de la société, presque toujours à Paris, et non là où vivent les patients, qui peuvent résider partout en France. Le répertoire ne dit ni combien de consultations ces professionnels assurent, ni où vivent leurs patients. Ces soins à distance ne peuvent donc pas être rattachés à un territoire. Les activités sans soins à la population (contrôle médical de l'Assurance Maladie, industrie du médicament, recherche, administration, sièges d'organismes) ne soignent pas les habitants d'un territoire et sont elles aussi souvent déclarées au siège. Les deux sont retirées des densités et des cartes, et comptées à part pour chaque territoire. Les personnes restent dans l'effectif national, une seule fois. Les activités pour un public particulier (médecine du travail, santé scolaire, services de l'État, pompiers, hôpitaux militaires…) restent comptées. Elles concernent 3 087 médecins généralistes, soit 3,0 % de la profession. Détail dans activites_particulieres.csv (France) et activites_particulieres_dep.csv (par département), secteurs et catégories dans secteurs.csv.

Évolution depuis 2016

D'après les séries de la DREES, entre 2016 et 2026, la densité baisse en France pour 3 des 8 professions suivies ici, et augmente pour les autres. Pour les médecins généralistes, elle passe de 15,3 à 14,6 pour 10 000 habitants (−4,4 %) et baisse dans 71 départements sur 101.

Profession	Période	Densité au début (DREES)	Densité à la fin (DREES)	Évolution en France	Évolution médiane des départements	Départements en baisse
Médecins généralistes	2016 à 2026	15,3	14,6	−4,4 %	−5,3 %	71 sur 101
Pédiatres	2016 à 2026	1,2	1,4	+15,3 %	+10,6 %	30 sur 101
Gynécologues	2016 à 2026	1,2	1,2	−1,4 %	−5,5 %	59 sur 101
Ophtalmologues (pour 100 000)	2016 à 2026	8,8	8,8	+0,2 %	−0,1 %	52 sur 101
Sages-femmes	2016 à 2026	3,3	3,8	+14,3 %	+15,0 %	13 sur 101
Chirurgiens-dentistes	2016 à 2026	6,2	7,0	+12,9 %	+7,7 %	31 sur 101
Masseurs-kinésithérapeutes	2017 à 2026	12,6	16,1	+27,5 %	+27,5 %	1 sur 101

Profession	Période	Densité au début (DREES)	Densité à la fin (DREES)	Évolution en France	Évolution médiane des départements	Départements en baisse
Pharmaciens	2016 à 2026	11,2	10,9	−2,5 %	−4,4 %	67 sur 101

Comment lire. La densité rapporte le nombre de professionnels au 1er janvier à la population au 1er janvier de la même année. Une densité peut baisser alors que le nombre de professionnels augmente, si la population augmente plus vite. Les psychologues, les orthophonistes et les autres professions inscrites au répertoire ADELI ne figurent pas ici, leur série change de source en 2024. Les masseurs-kinésithérapeutes ne sont suivis que depuis 2017, année de leur inscription au RPPS.

À savoir. L'évolution vient des séries de la DREES, qui comptent chaque professionnel une seule fois, dans le département de son activité principale, alors que les autres chiffres de ce site comptent une personne dans chaque territoire où elle exerce. Les populations des trois dernières années sont provisoires. Sources, DREES, la démographie des professionnels de santé, INSEE, estimations localisées de population.

Pour aller plus loin, annexe technique A1.

Âge des professionnels

Au 1er janvier 2026, 31,4 % des médecins généralistes ont 60 ans ou plus, contre 22,1 % en 2012. Selon les départements, cette part va de 18,3 % à 53,5 %.

Profession	Première année	60 ans et plus	Dernière année	60 ans et plus	Milieu des départements
Médecins généralistes	2012	22,1 %	2026	31,4 %	34,0 %
Pédiatres	2012	23,3 %	2026	22,6 %	25,0 %
Gynécologues	2012	28,4 %	2026	26,8 %	27,4 %
Ophtalmologues	2012	26,4 %	2026	36,4 %	35,6 %
Chirurgiens-dentistes	2012	17,5 %	2026	17,9 %	17,6 %
Masseurs-kinésithérapeutes	2017	10,3 %	2026	9,1 %	9,4 %
Sages-femmes	2012	3,8 %	2026	6,2 %	6,3 %
Pharmaciens	2012	10,7 %	2026	17,6 %	18,7 %
Infirmiers libéraux	2012	6,4 %	2023	9,0 %	8,3 %

Comment lire. La part des 60 ans et plus est un repère du renouvellement à venir de la profession dans le territoire. Elle ne prévoit pas les départs, qui dépendent aussi de l'âge de cessation d'activité et des installations.

À savoir. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, au 1er janvier, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Les séries des professions longtemps inscrites au répertoire Adeli (psychologues, orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes et autres) ne comptent que les actifs de moins de 62 ans, leur âge n'est donc pas montré. L'extraction ouverte du RPPS ne donne pas l'âge. Source, DREES, la démographie des professionnels de santé depuis 2012.

Structures de soins, FINESS et ROR réunis

FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources (ROR), réunis sans double compte, recensent 640 services d'urgences, 472 maternités et 7 950 EHPAD, parmi 46 855 structures de santé de tous types.

Urgences et soins non programmés

Type de structure	Structures	Distance médiane des habitants (km)	Habitants à plus de 30 km
Services d'urgences	640	4,6	1,0 %

Recensés dans une partie des départements seulement, ces types sont listés sans être comparés entre territoires.

Type de structure	Structures	Part des départements
SMUR, interventions d'urgence	178	44,0 %
Soins non programmés	435	82,0 %

Périnatalité et santé sexuelle

Type de structure	Structures	Distance médiane des habitants (km)	Habitants à plus de 30 km
Maternités	472	5,4	3,2 %

Recensés dans une partie des départements seulement, ces types sont listés sans être comparés entre territoires.

Type de structure	Structures	Part des départements
Néonatalogie	176	55,0 %
Centres périnatals de proximité	26	13,0 %
PMI, protection maternelle et infantile	1 176	91,0 %
Centres de santé sexuelle	522	79,0 %

Hôpital, médecine et chirurgie

Type de structure	Structures	Distance médiane des habitants (km)	Habitants à plus de 30 km
Dialyse	952	4,0	1,6 %

Recensés dans une partie des départements seulement, ces types sont listés sans être comparés entre territoires.

Type de structure	Structures	Part des départements
Pédiatrie à l'hôpital	188	68,0 %
Médecine polyvalente à l'hôpital	693	88,0 %
Gériatrie à l'hôpital	328	75,0 %
Cardiologie à l'hôpital	336	85,0 %
Neurologie à l'hôpital	199	72,0 %
Cancérologie et radiothérapie	422	82,0 %
Réanimation et soins intensifs	273	79,0 %
Chirurgie à l'hôpital	589	84,0 %
Soins palliatifs	357	71,0 %
Structures douleur chronique	105	41,0 %

Réadaptation et domicile

Type de structure	Structures	Distance médiane des habitants (km)	Habitants à plus de 30 km
Soins médicaux et de réadaptation	1 873	2,7	0,2 %
Hospitalisation à domicile	333	8,4	7,5 %
Soins infirmiers à domicile (SSIAD)	1 898	2,8	0,3 %

Personnes âgées

Type de structure	Structures	Distance médiane des habitants (km)	Habitants à plus de 30 km
EHPAD	7 950	0,8	0,1 %
Résidences autonomie	2 806	2,0	0,5 %
Soins de longue durée (USLD)	594	5,8	2,7 %
Équipes spécialisées Alzheimer, accueil de jour et répit	884	4,7	3,5 %

Handicap, enfants

Type de structure	Structures	Distance médiane des habitants (km)	Habitants à plus de 30 km
Instituts médico-éducatifs (IME)	1 651	3,1	0,5 %
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP)	632	6,8	4,9 %
Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	2 195	2,6	0,5 %
Établissements pour enfants en situation de polyhandicap, de handicap moteur ou sensoriel	483	7,4	10,7 %

Handicap, adultes

Type de structure	Structures	Distance médiane des habitants (km)	Habitants à plus de 30 km
Maisons d'accueil spécialisées et foyers d'accueil médicalisés	1 953	3,4	0,6 %
Foyers de vie et d'hébergement pour adultes en situation de handicap	3 364	2,4	0,6 %
Établissements et services d'accompagnement par le travail (ESAT)	1 579	3,2	0,4 %
Services d'accompagnement à domicile pour adultes en situation de handicap	1 813	3,4	0,9 %

Précarité et prévention

Type de structure	Structures	Distance médiane des habitants (km)	Habitants à plus de 30 km
Soins pour personnes en situation de précarité (PASS, LHSS, LAM, ACT)	856	5,7	4,9 %
Dépistage, vaccination et lutte antituberculeuse	586	7,4	9,3 %

Premier recours organisé

Type de structure	Structures	Distance médiane des habitants (km)	Habitants à plus de 30 km
Maisons de santé pluriprofessionnelles	3 238	2,1	0,2 %
Centres de santé	3 592	2,0	0,5 %

Recensés dans une partie des départements seulement, ces types sont listés sans être comparés entre territoires.

Type de structure	Structures	Part des départements
Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)	508	75,0 %

Ces comptes se rapprochent des chiffres publiés par la DREES, avec un écart de quelques pour cent qui tient aux dates (2023 pour la DREES, la dernière version du ROR ici) et à ce que chaque source compte.

Type de structure	Structures recensées ici	Chiffre publié	Date	Source
Maternités	472	457	fin 2023	DREES, Les établissements de santé en 2023, édition 2025
Services d'urgences	640	685	2023	DREES, Les établissements de santé en 2023, édition 2025

Comment lire. Une structure est un établissement ou un service recensé par FINESS ou par le ROR, à une adresse. Deux structures distinctes à la même adresse comptent pour deux, sauf deux CMP du même public, qui ne font qu'un lieu. Une même structure décrite par les deux bases ou inscrite deux fois ne compte qu'une fois. Les deux bases sont rapprochées par le numéro FINESS de l'établissement, par l'entité juridique et la commune, puis par le nom, pour qu'une même structure ne compte qu'une fois. La distance médiane est celle qui sépare la moitié des habitants de la structure la plus proche, à vol d'oiseau depuis le centre de leur commune. Une structure n'est pas une capacité. Les structures ne s'ajoutent pas aux professionnels, elles se lisent à côté. Les unités hospitalières (hôpitaux de jour, hospitalisation, urgences, maternités…) ne sont décrites que dans le ROR, FINESS ne les distinguant pas : leur confirmation par une autre source n'est pas établie. Détail dans lieux_soins.csv (une structure par ligne, avec son emplacement et sa provenance), lieux_soins_dep.csv, distances_lieux_dep.csv et concordance_finess_ror.csv.

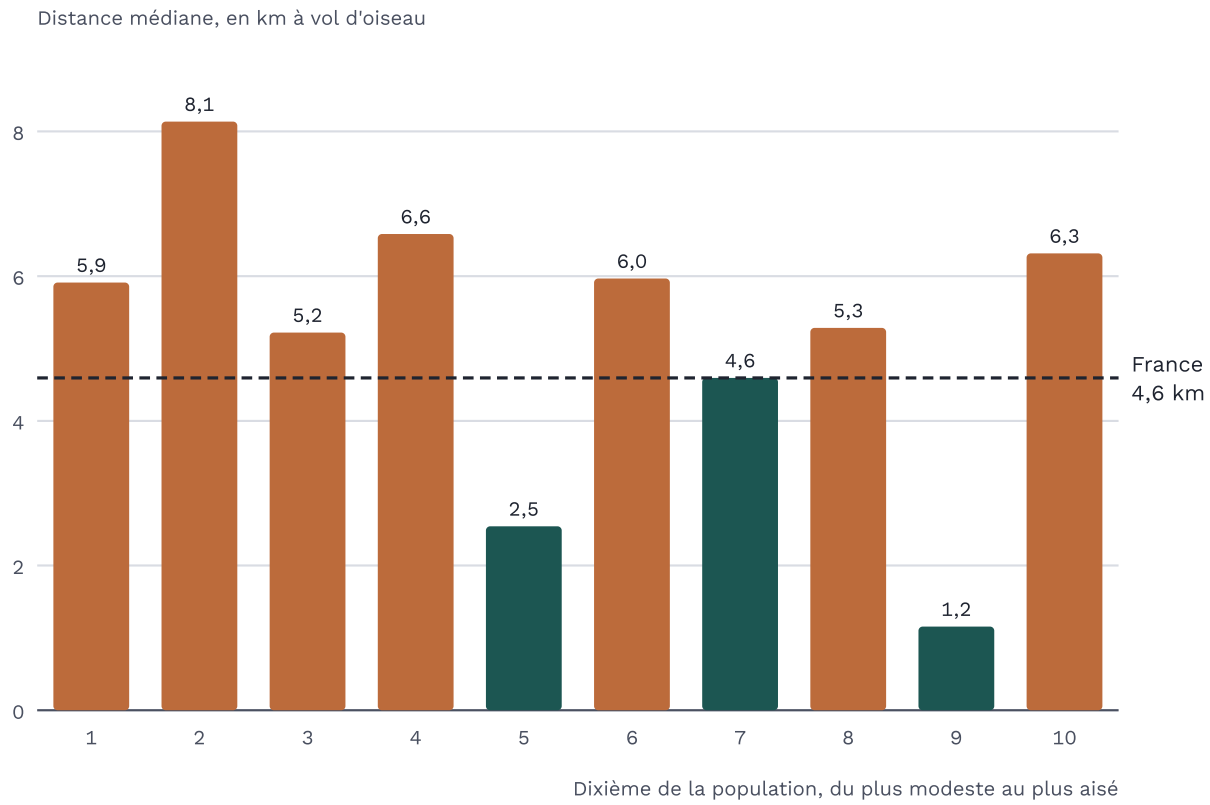
À savoir. Les structures de soins réunissent FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources (ROR), rapprochés par le numéro FINESS d'établissement, l'entité juridique gestionnaire et la commune, puis par le nom, pour qu'une même structure ne compte qu'une fois. Ni l'une ni l'autre base n'est complète. FINESS enregistre souvent un CMP sous le numéro de son hôpital, et le ROR est rempli par les établissements eux-mêmes, avec une complétude inégale selon les régions et des catégories parfois approximatives (équipes mobiles rangées parmi les CMP, unités sans catégorie). Ces erreurs de classement sont corrigées par des règles appliquées à toute la France, décrites et chiffrées dans la page méthode. Certaines structures manquent aux deux bases, par exemple deux CMP de Martinique cités par l'ARS en 2018, ou des CMP listés sur le site de leur hôpital (voir les vérifications sur d'autres sources). Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Un CATTP est compté comme FINESS et la statistique annuelle des établissements de santé le comptent, un lieu où l'hôpital déclare cette activité, souvent tenue dans un CMP ou un centre de jour qui porte un autre nom. Quand un CMP annonce un CATTP dans son nom ou son enseigne (« CMP-CATTP ») et que son gestionnaire n'en a pas d'autre dans la commune, un CATTP est compté au même lieu. Les professionnels déclarés sur place viennent du RPPS, beaucoup déclarent leur hôpital de rattachement plutôt que le lieu où ils consultent. Les distances sont mesurées à vol d'oiseau depuis le centre de la population de chaque commune, moyenne de ses carreaux de 200 mètres habités pondérée par leurs habitants (INSEE, Filosofi 2019), point qui peut tomber entre deux bourgs d'une même commune. Les carreaux ne couvrent ni la Guadeloupe, ni la Guyane, ni Mayotte, où les distances partent du chef-lieu de la commune dans la Base Adresse Nationale. L'emplacement d'une structure sans coordonnées connues est le centre de sa commune. Un type recensé dans moins de 90 % des départements est listé, mais pas comparé entre territoires. Les PMI sont dites non recensées partout : la liste en compte environ 1 200, pour 4 616 points fixes de consultation que les départements déclarent à la DREES en 2024 (enquête Aide sociale, volet PMI). Pour les urgences, les maternités, la dialyse, la réadaptation et l'hospitalisation à domicile, FINESS donne aussi les activités autorisées et exercées par chaque site : un site qui exerce l'activité sans structure de ce type dans le ROR est ajouté à son adresse, sauf à moins de 500 mètres d'une structure du même type. Un lieu de CMP est une adresse et un public : deux secteurs pour adultes installés à la même adresse ne comptent qu'une fois. Les CMP d'un département sont jugés complets quand 90 % au moins relèvent d'établissements dont la liste a été vérifiée sur leurs propres sources récentes, sinon quand ils atteignent la moitié du nombre que les établissements déclarent à la statistique annuelle des établissements de santé. Sources, Agence du numérique en santé, offres de santé du Répertoire opérationnel des ressources (data.gouv), FINESS, établissements sanitaires et médico-sociaux (Finess+, data.gouv), ARS Martinique, offre de soins en psychiatrie (document de 2018), IGN, service de géocodage de la Géoplateforme, INSEE, données carroyées à 200 m (Filosofi 2019).

Pour aller plus loin, annexe technique A2.

Distance aux structures de soins selon le niveau de vie et le type de territoire

La moitié des habitants du dixième de la population le plus modeste vit à moins de 5,9 km d'un service d'urgences, contre 6,3 km pour le dixième le plus aisé. Selon les dixièmes, cette distance médiane va de 1,2 à 8,1 km, et la part des habitants à plus de 20 km va de 1,9 % à 16,2 %. L'éloignement pèse un peu davantage sur les territoires modestes, avec un indice de concentration de −0,10 (fourchette plausible de −0,18 à −0,01).

Distance des habitants à la structure la plus proche (services d'urgences) selon le niveau de vie des territoires.



Selon le type de territoire, la distance médiane d'un service d'urgences va de 2,2 km (dense) à 19,7 km (très peu dense).

Type de territoire (densité de l'intercommunalité)	Habitants	Distance médiane (km)	Habitants à plus de 20 km
Très peu dense (moins de 25 hab./km²)	2 236 815	19,7	49,3 %
Peu dense (25 à 100)	14 520 383	14,0	22,0 %
Intermédiaire (100 à 300)	17 262 489	7,6	4,8 %
Dense (plus de 300)	34 074 593	2,2	0,2 %

Comment lire. Pour la figure, les intercommunalités sont classées de la plus modeste à la plus aisée selon le niveau de vie médian de leurs habitants, puis réparties en dix groupes qui réunissent chacun environ un dixième de la population. Chaque barre donne la distance à vol d'oiseau en deçà de laquelle vit la moitié des habitants du groupe, depuis le centre de leur commune jusqu'à la structure la plus proche. Les barres cuivre dépassent la distance médiane de l'ensemble des habitants, tracée en pointillés. Les dixièmes modestes réunissent à la fois des villes et des campagnes, la distance suit donc surtout le caractère urbain ou rural des territoires, que le tableau montre à part. Ni la figure ni le tableau ne disent pourquoi. Une intercommunalité très peuplée comme la métropole du Grand Paris remplit à elle seule une grande partie d'une tranche, ce qui explique les ruptures dans l'escalier. Les autres types de structures sont proposés par les boutons au-dessus de la figure. Les intercommunalités sans niveau de vie publié (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Mayotte) sont écartées de la figure. Détail dans escalier_distance_lieux.csv.

Pour aller plus loin, annexe technique A3.

L'offre rapportée au public concerné

Rapportés aux habitants de moins de 15 ans, on compte 8,5 pédiatres pour 10 000. 19,9 % des habitants de moins de 15 ans vivent dans une intercommunalité qui n'en compte aucun. Pour ces professions, rapporter la densité au public concerné change peu le classement des territoires.

Profession	Public concerné	Pour 10 000 personnes du public, pour 100 000 pour les professions rares	Inégalité, par habitant	Inégalité, par personne du public	Public sans ce professionnel dans son intercommunalité	Ressemblance des classements
Pédiatre	moins de 15 ans	8,5	0,46	0,46	19,9 %	1,00
Gériatre (pour 100 000)	65 ans et plus	25,3	0,41	0,47	21,9 %	0,99

Comment lire. Une densité rapportée à toute la population peut tromper. Un territoire qui compte peu de personnes de moins de 15 ans peut sembler bien doté en pédiatres pour cette seule raison. Ici chaque profession est rapportée au public qu'elle soigne surtout. Les deux colonnes d'inégalité comparent l'indice de Gini calculé par habitant et par personne du public. La dernière colonne indique si les territoires se classent de la même façon dans les deux cas, 1 voulant dire un classement identique.

Pour aller plus loin, annexe technique A4.

Libéral ou salarié

Pour les médecins généralistes, l'exercice salarié est nettement plus inégalement réparti entre intercommunalités (indice de Gini 0,19 en libéral, 0,33 en salarié).

Profession	Part exerçant en libéral	Inégalité, libéral	Inégalité, salarié	Concentration selon le niveau de vie, libéral	Concentration selon le niveau de vie, salarié
Médecin généraliste	65,2 %	0,19	0,33	0,01	−0,02
Infirmier	23,9 %	0,26	0,34	−0,12	−0,05
Masseur-kinésithérapeute	85,9 %	0,24	0,42	0,02	0,00
Orthophoniste	82,6 %	0,27	0,43	0,03	0,03
Psychomotricien	42,1 %	0,37	0,33	0,12	0,03
Pharmacien	35,6 %	0,15	0,21	−0,04	0,02
Chirurgien-dentiste	82,4 %	0,22	0,53	0,05	0,17
Sage-femme	37,1 %	0,22	0,45	0,03	−0,03
Pédiatre	35,2 %	0,47	0,50	0,13	0,07

Comment lire. Les professionnels libéraux choisissent leur lieu d'installation, les salariés travaillent là où se trouvent les hôpitaux, centres et établissements. Comparer les deux montre d'où viennent les inégalités. Une concentration positive signifie une présence plus forte dans les territoires aisés, négative dans les territoires modestes. Une même personne peut exercer dans les deux modes et compte alors dans chacun.

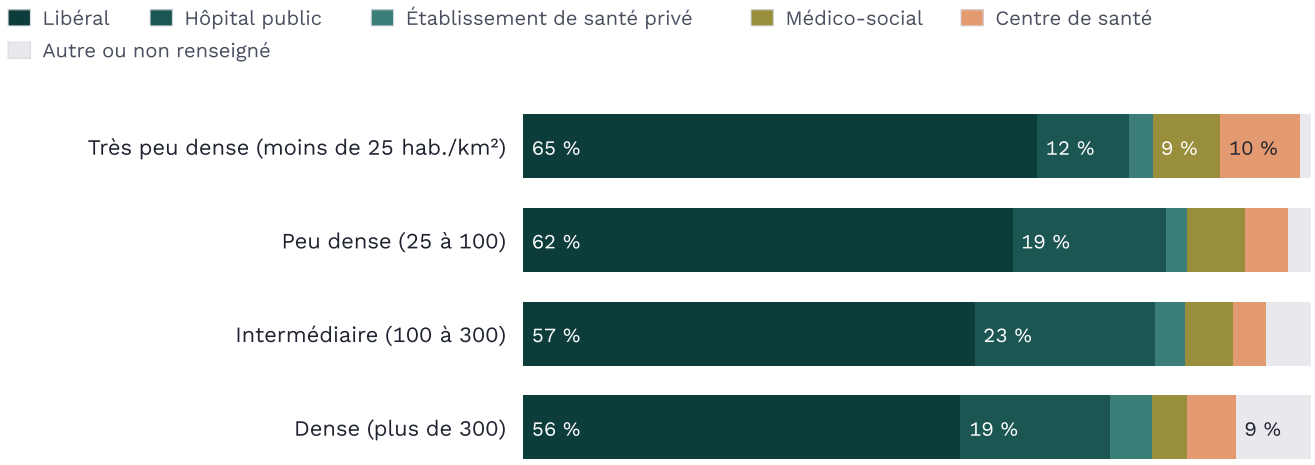
Pour aller plus loin, annexe technique A5.

Qui porte l'offre

Dans les intercommunalités très peu denses, 65,3 % des lieux d'exercice des médecins généralistes sont libéraux, contre 55,6 % dans les intercommunalités denses.

Secteur	Très peu dense (moins de 25 hab./km²)	Peu dense (25 à 100)	Intermédiaire (100 à 300)	Dense (plus de 300)	Ensemble
Libéral (cabinet, société, maison de santé)	65,3 %	62,2 %	57,3 %	55,6 %	57,4 %
Hôpital public	11,7 %	19,5 %	22,9 %	19,1 %	19,9 %
Autre ou non renseigné	1,4 %	2,8 %	5,6 %	9,5 %	7,2 %
Centre de santé	10,1 %	5,6 %	4,2 %	6,2 %	5,7 %
Médico-social	8,6 %	7,3 %	6,0 %	4,5 %	5,4 %
Établissement de santé privé	3,0 %	2,7 %	3,9 %	5,3 %	4,4 %

Secteurs d'exercice des médecins généralistes selon la densité de population.



Comment lire. Chaque colonne répartit les médecins généralistes d'une classe de territoires selon le secteur où ils exercent. Une personne qui exerce dans plusieurs secteurs compte dans chacun. Le secteur est celui que le répertoire attribue à la structure d'exercice.

Pour aller plus loin, annexe technique A6.

Exercice sur plusieurs communes et part des femmes

12,9 % des médecins généralistes déclarent exercer dans au moins deux communes, et 8,1 % dans au moins deux intercommunalités. La part des femmes est de 53,6 %.

Profession	Personnes comptées dans les densités	Dans deux communes ou plus	Dans deux intercommunalités ou plus	Part de femmes
Médecin généraliste	89 034	12,9 %	8,1 %	53,6 %
Infirmier	499 369	4,6 %	3,0 %	86,6 %
Masseur-kinésithérapeute	103 133	6,9 %	3,4 %	53,2 %
Orthophoniste	29 950	7,9 %	4,7 %	97,3 %
Psychomotricien	18 052	20,4 %	13,0 %	91,4 %
Pharmacien	66 596	2,4 %	1,7 %	67,6 %
Chirurgien-dentiste	49 365	12,1 %	7,3 %	51,6 %
Sage-femme	25 625	13,8 %	9,6 %	97,2 %
Pédiatre	9 158	13,6 %	7,5 %	74,6 %

Comment lire. Un professionnel qui exerce dans plusieurs communes compte dans chacune. Cela peut augmenter la densité apparente des territoires où il ne passe qu'une partie de son temps, car le répertoire ne dit rien du temps de travail. La part de femmes repose sur la civilité déclarée au répertoire (Madame ou Monsieur), seule information disponible. Selon les départements, la part de femmes parmi les médecins généralistes va de 34,5 % à 63,1 %.

Pour aller plus loin, annexe technique A7.

La répartition de l'offre sur le territoire

Comment l'offre se répartit entre les territoires, et à quelle distance des habitants.

0,20

indice de Gini des médecins généralistes entre intercommunalités

20,4 %

des habitants sans pédiatre dans leur intercommunalité

× 1,3

médecins généralistes par habitant, intercommunalités denses comparées aux très peu denses

20,3 %

des habitants à plus de 20 minutes par la route d'un service d'urgences

Écart entre territoires ruraux et urbains

Professionnels pour 10 000 habitants selon la densité de population de l'intercommunalité.

Profession	Très peu dense (moins de 25 hab./km²)	Peu dense (25 à 100)	Intermédiaire (100 à 300)	Dense (plus de 300)	Écart
Chirurgien-dentiste	3,8	4,8	7,0	9,8	2,6 fois plus
Infirmier	53,2	53,8	73,1	87,4	1,6 fois plus
Masseur-kinésithérapeute	13,1	11,7	15,9	17,4	33 % de plus
Médecin généraliste	11,8	11,5	14,2	15,8	33 % de plus
Orthophoniste	2,5	3,3	4,4	5,4	2,1 fois plus
Pédiatre	0,31	0,39	0,97	2,2	7,2 fois plus
Pharmacien	8,0	8,0	9,4	11,2	40 % de plus
Psychomotricien	1,6	2,2	3,0	3,5	2,2 fois plus
Sage-femme	1,9	2,5	4,1	5,0	2,6 fois plus

Comment lire. La dernière colonne compare les territoires denses aux territoires très peu denses. Par exemple, les intercommunalités denses comptent 15,8 médecins généralistes pour 10 000 habitants, contre 11,8 dans les très peu denses, soit 33 % de plus. Les classes de densité sont définies ici, en attendant la grille communale de densité de l'INSEE.

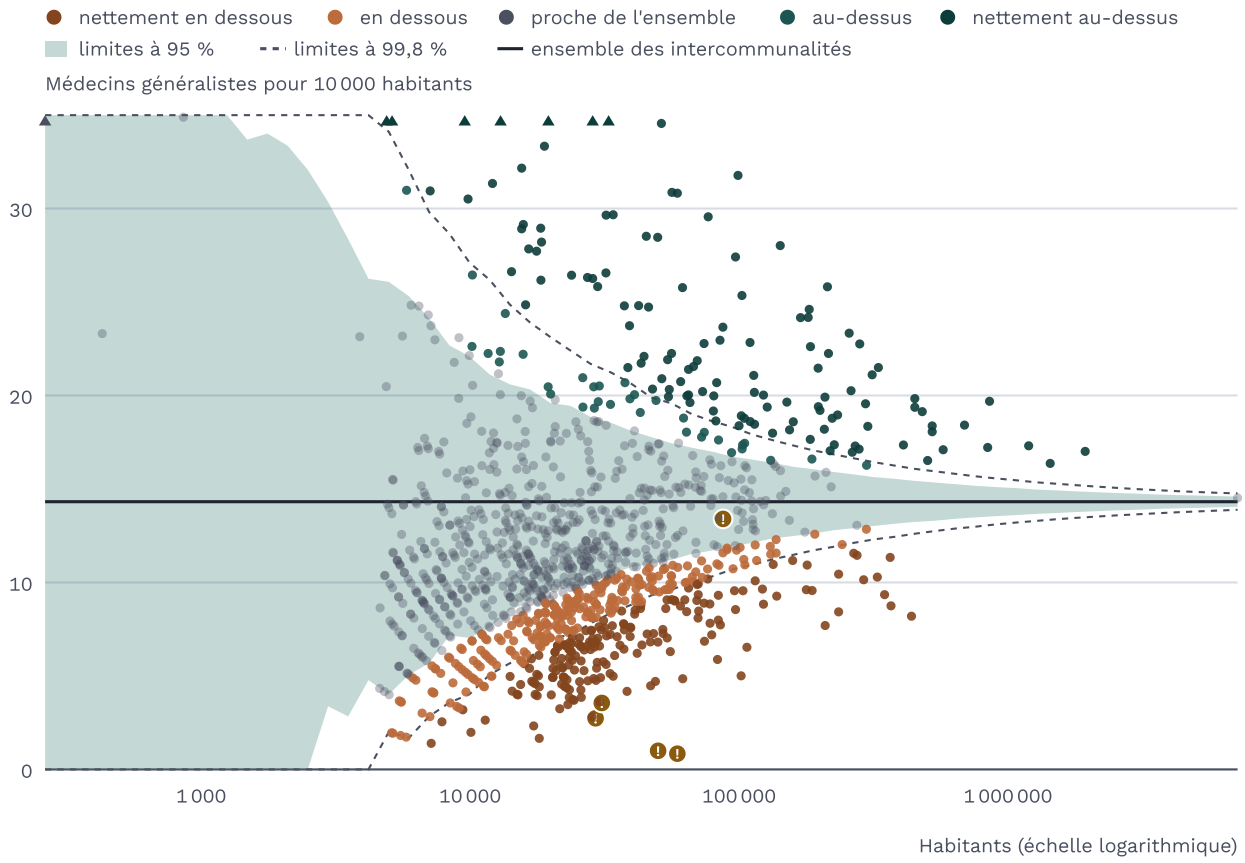
Pour aller plus loin, annexe technique A8.

Écarts qui dépassent le hasard

16,0 % des habitants vivent dans une intercommunalité nettement en dessous de l'ensemble des intercommunalités pour les médecins généralistes, au-delà de ce que le hasard pourrait expliquer.

Profession	Intercommunalités nettement en dessous	Habitants concernés	Intercommunalités hors des limites à 95 % (au-dessus ou en dessous)
Médecin généraliste	15,4 %	16,0 %	47,3 %
Infirmier	62,8 %	49,3 %	86,5 %
Masseur-kinésithérapeute	24,4 %	34,9 %	57,4 %
Orthophoniste	5,4 %	18,9 %	24,5 %
Psychomotricien	4,2 %	7,0 %	28,4 %
Pharmacien	5,4 %	10,1 %	25,2 %
Chirurgien-dentiste	14,7 %	12,7 %	42,5 %
Sage-femme	10,8 %	12,2 %	50,1 %
Pédiatre	4,5 %	7,6 %	25,1 %

Diagramme en entonnoir, médecins généralistes par intercommunalité.



Comment lire. Dans un petit territoire, quelques arrivées ou départs suffisent à faire varier fortement la densité. Le diagramme en entonnoir de l'atlas tient compte de la taille de chaque territoire. Il trace autour de l'ensemble des intercommunalités deux limites qui se resserrent quand la population augmente. Un territoire sous la limite la plus large est dit nettement en dessous, ce que le hasard expliquerait au plus deux fois sur mille. Si seul le hasard jouait, environ 5 % des territoires sortiraient des limites à 95 %. Pour les médecins généralistes, c'est 47,3 %. Les écarts entre territoires dépassent donc largement ce que le hasard produirait.

Pour aller plus loin, annexe technique A9.

Zones de désert et de concentration

Pour les médecins généralistes, 27 intercommunalités, où vivent 0,9 % des habitants, forment des zones peu dotées entourées de territoires eux aussi peu dotés. 4 de ces intercommunalités sont outre-mer.

Profession	Intercommunalités en zone peu dotée	Habitants concernés	Intercommunalités en zone de concentration	Habitants concernés
Médecin généraliste	27	0,9 %	18	0,7 %
Infirmier	12	0,5 %	5	0,1 %

Profession	Intercommunalités en zone peu dotée	Habitants concernés	Intercommunalités en zone de concentration	Habitants concernés
Masseur-kinésithérapeute	84	2,7 %	119	15,4 %
Orthophoniste	68	1,6 %	43	13,2 %
Psychomotricien	29	0,5 %	47	18,5 %
Pharmacien	38	1,3 %	20	1,2 %
Chirurgien-dentiste	28	0,8 %	26	18,7 %
Sage-femme	7	0,1 %	2	0,4 %
Pédiatre	aucune	aucun habitant	22	15,5 %

Comment lire. Un territoire peu doté n'est pas forcément un désert. S'il est entouré de territoires bien dotés, ses habitants peuvent consulter à côté. Une zone peu dotée réunit au contraire des territoires voisins tous en dessous de l'ensemble des intercommunalités, ce qui rend le recours de proximité plus difficile. Une zone de concentration est l'inverse. La carte de ces zones se trouve dans l'atlas (affichage « Zones »).

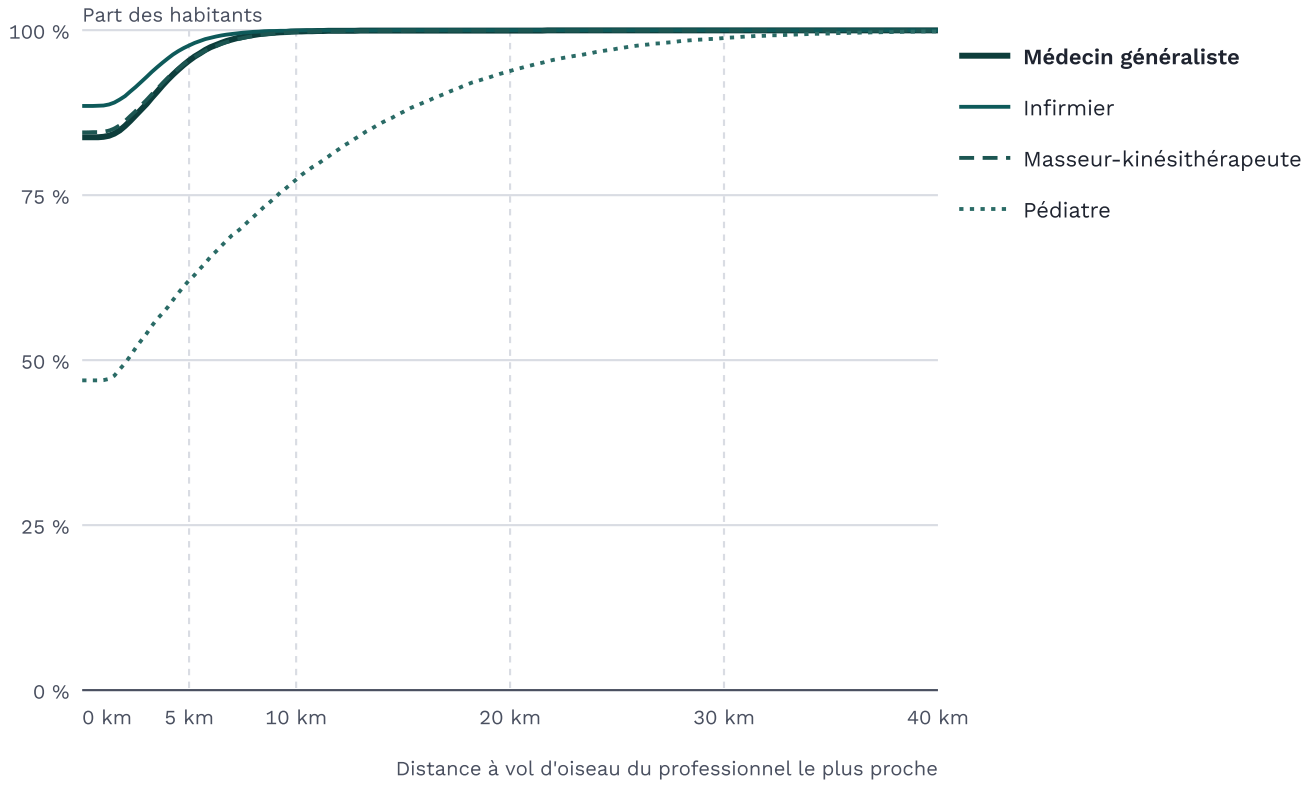
Pour aller plus loin, annexe technique A10.

Distance et accessibilité

83,8 % des habitants ont au moins un médecin généraliste dans leur commune, et 0,2 % vivent à plus de 10 km à vol d'oiseau du plus proche. Pour les pédiatres, c'est 22,6 % des habitants qui vivent à plus de 10 km.

Profession	Habitants avec ce professionnel dans leur commune	À plus de 5 km	À plus de 10 km	À plus de 20 km	À plus de 30 km	Ressemblance densité et accessibilité
Médecin généraliste	83,8 %	4,6 %	0,2 %	0,1 %	moins de 0,1 %	0,63
Infirmier	88,5 %	2,3 %	0,1 %	moins de 0,1 %	moins de 0,1 %	0,54
Masseur-kinésithérapeute	84,5 %	4,6 %	0,3 %	0,1 %	0,1 %	0,86
Orthophoniste	75,1 %	10,9 %	2,3 %	0,2 %	0,2 %	0,80
Psychomotricien	64,9 %	18,8 %	6,0 %	0,6 %	0,1 %	0,74
Pharmacien	82,3 %	5,3 %	0,2 %	moins de 0,1 %	moins de 0,1 %	0,62
Chirurgien-dentiste	75,6 %	10,8 %	1,7 %	0,1 %	0,1 %	0,71
Sage-femme	65,0 %	17,2 %	4,3 %	0,3 %	moins de 0,1 %	0,57
Pédiatre	46,9 %	37,9 %	22,6 %	6,2 %	1,2 %	0,60

Part des habitants selon la distance au professionnel le plus proche.



Comment lire. La distance est mesurée à vol d'oiseau entre le centre de la commune de résidence et le centre de la commune la plus proche où exerce au moins un professionnel. Elle est nulle quand un professionnel exerce dans la commune. Les trajets réels sont plus longs. L'accessibilité tient compte à la fois de la distance et de la concurrence entre habitants pour les mêmes professionnels, y compris ceux des communes voisines. Elle s'exprime, comme une densité, en professionnels pour 10 000 habitants, pour 100 000 pour une profession rare. La dernière colonne indique si les intercommunalités se classent de la même façon selon la densité et selon l'accessibilité, 1 voulant dire un classement identique.

Parmi les intercommunalités du quart le moins bien doté en médecins généralistes, 68 gardent une accessibilité au-dessus de la médiane, parce que des professionnels exercent juste à côté. Elles relèvent plutôt de l'ombre d'un pôle voisin. À l'inverse, 174, où vivent 4 642 983 habitants, restent aussi dans le quart le moins accessible. 7 de ces intercommunalités sont outre-mer.

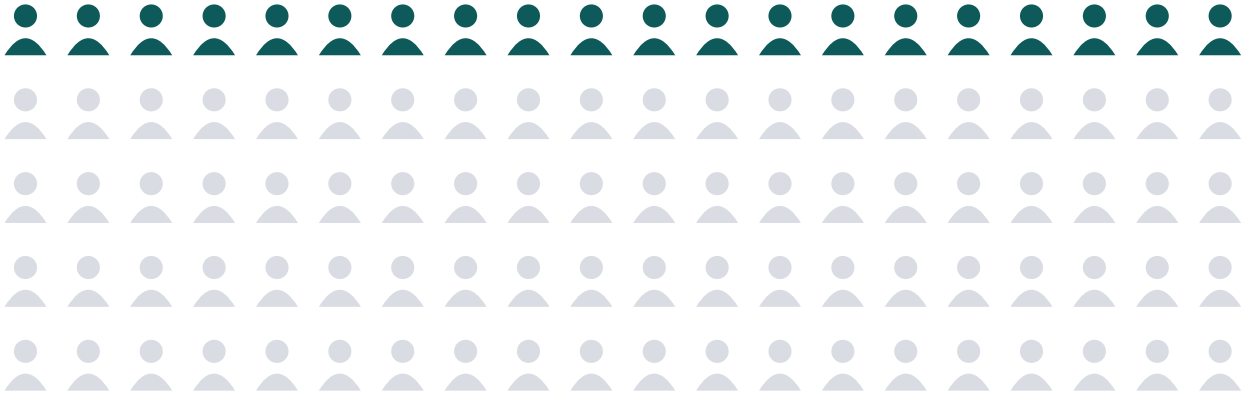
Pour aller plus loin, annexe technique A11.

Temps de trajet par la route

Par la route, la moitié des habitants vit à moins de 2,0 minutes d'un médecin généraliste libéral. Ils sont 21,7 % à plus de 20 minutes d'un pédiatre libéral et 20,3 % à plus de 20 minutes d'un service d'urgences.

Habitants à plus de 20 minutes par la route.

Sur 100 habitants, 20 vivent à plus de 20 minutes d'un service d'urgences



Équipement ou professionnel le plus proche	Temps médian (min)	Temps moyen (min)	À plus de 15 min	À plus de 20 min	À plus de 30 min
Médecin généraliste libéral	2,0	3	0,8 %	0,2 %	moins de 0,1 %
Pédiatre libéral	7,7	12	30,8 %	21,7 %	9,8 %
Orthophoniste libéral	2,6	4	3,6 %	1,2 %	0,1 %
Psychomotricien libéral	4,7	8	14,1 %	7,7 %	2,1 %
Infirmier libéral	1,9	3	0,5 %	0,2 %	moins de 0,1 %
Service d'urgences	10,0	13	33,1 %	20,3 %	5,5 %

Comment lire. Ces durées sont celles d'un trajet en voiture, aux heures creuses, depuis le lieu de résidence vers l'équipement le plus proche, même s'il se trouve dans un autre département. Pour les personnes sans voiture, le trajet est souvent plus long. Les professionnels sont ceux qui exercent en libéral. Ceux qui sont salariés d'un hôpital sont pris en compte à travers les structures, comme les services d'urgences. Le plus proche n'est pas toujours disponible. Un professionnel peut ne plus accepter de nouveaux patients, avoir des délais longs ou pratiquer des dépassements d'honoraires. Ce tableau mesure une proximité, pas un accès effectif.

Pour aller plus loin, annexe technique A12.

Accès financier et médecin traitant

En 2025, 57,3 % des pédiatres libéraux peuvent pratiquer des dépassements d'honoraires, dont 25,1 % sans l'encadrement de l'Optam. Selon les départements, cette part va de 0 % à 82,8 %.

Profession	Libéraux conventionnés ou non	Secteur 1	Secteur 2 avec Optam	Secteur 2 sans Optam ou non conventionnés	Pouvant pratiquer des dépassements	Milieu des départements
Pédiatres	2 768	1 182	891	695	57,3 %	47,4 %
Gynécologues	4 352	910	1 412	2 030	79,1 %	74,0 %
Ophtalmologues	4 323	1 128	830	2 365	73,9 %	71,1 %
Médecins généralistes	52 452	50 360	990	1 102	4,0 %	1,9 %

Comment lire. En secteur 1, le médecin applique le tarif de la Sécurité sociale. En secteur 2, il peut le dépasser. L'Optam est un engagement à limiter ces dépassements. Un médecin non conventionné fixe librement ses honoraires, presque sans remboursement. Ces chiffres mesurent un obstacle financier possible, pas les dépassements réellement facturés, et ne concernent que les libéraux.

Dépassements réellement facturés

En 2025, les dépassements facturés par les pédiatres libéraux de secteur 2 représentent 43,0 % de leurs honoraires sans dépassement. Selon les départements, ce taux va de 2,9 % à 115,1 %, avec une médiane de 22,2 %.

Profession	Dépassements rapportés aux honoraires sans dépassement, France	Milieu des départements	Départements où le taux est publié
Pédiatres	43,0 %	22,2 %	54
Gynécologues	59,2 %	42,9 %	81
Ophtalmologues	55,5 %	49,5 %	80
Médecins généralistes	33,8 %	23,1 %	49

Comment lire. Le taux rapporte les dépassements facturés par les libéraux de secteur 2 à leurs honoraires sans dépassement, tel que le publie l'Assurance Maladie. Un taux de 50 % veut dire que, pour 100 euros au tarif de la Sécurité sociale, ces médecins facturent en moyenne 50 euros de plus. C'est une moyenne sur l'ensemble de leurs actes, pas ce que paie chaque patient.

À savoir. Le taux ne concerne que les libéraux de secteur 2 et les dépassements facturés à l'Assurance Maladie. Il n'est pas publié quand les montants sont couverts par le secret statistique, ni quand le territoire ne compte aucun libéral de secteur 2. Source, Assurance Maladie, professionnels de santé libéraux, montants des honoraires par territoire.

Patients sans médecin traitant

En 2025, 4,3 % des patients en affection longue durée n'ont pas déclaré de médecin traitant. Selon les départements, cette part va de 2,2 % à 12,9 %, avec une médiane de 4,0 %. Entre départements, cette part et la densité de médecins généralistes ont un lien fort (rho = −0,55), les départements mieux dotés ayant moins de patients sans médecin traitant.

Comment lire. Une affection longue durée est une maladie chronique grave (diabète, cancer, trouble psychiatrique de longue durée…). Ces patients ont particulièrement besoin d'un médecin traitant. Ne pas en avoir peut traduire une difficulté à en trouver un, mais aussi un suivi organisé autrement.

Pour aller plus loin, annexe technique A13.

L'offre et le profil des habitants

Ce qui accompagne la présence des professionnels dans les territoires. Ces liens décrivent des territoires et ne disent pas ce qui cause la présence ou l'absence de l'offre.

93

intercommunalités sous la moitié des médecins généralistes attendus d'après leur profil, 2,1 % des habitants

148

intercommunalités sous la moitié des masseurs-kinésithérapeutes attendus d'après leur profil, 4,1 % des habitants

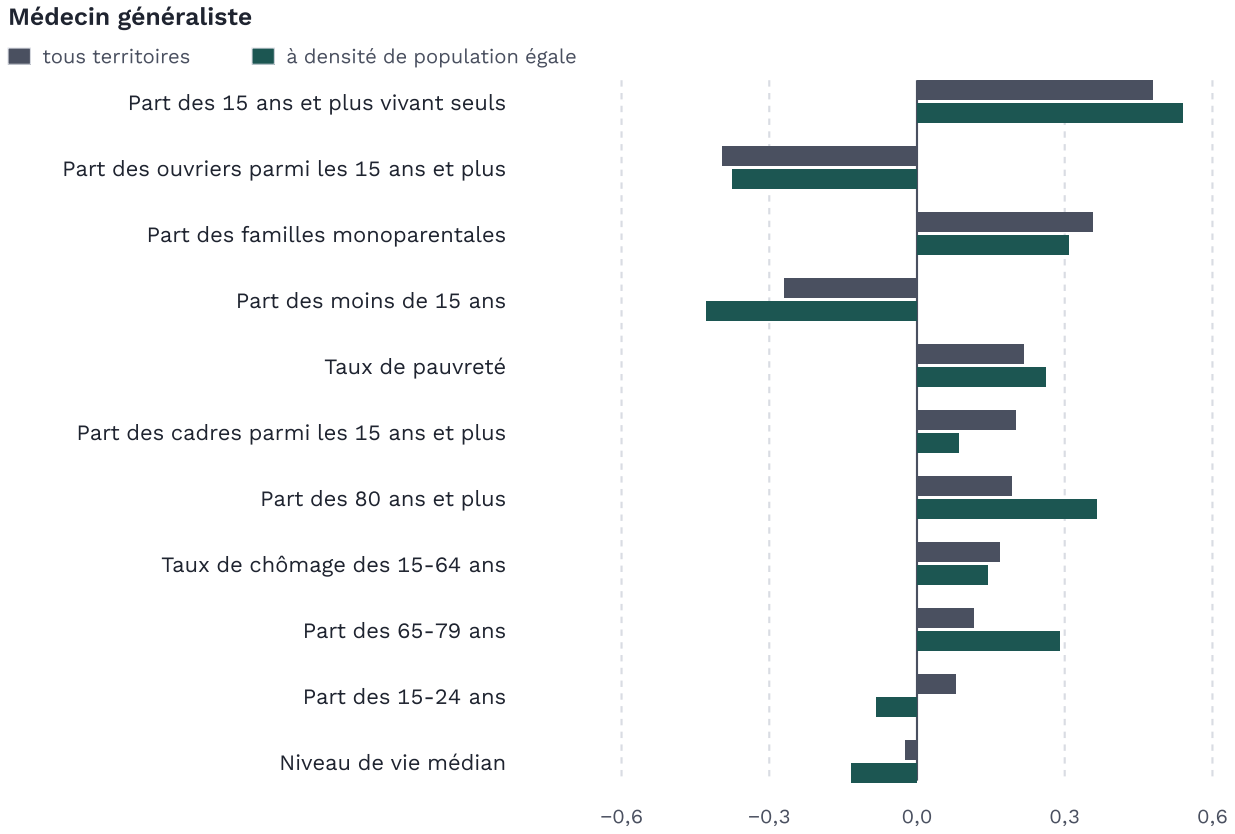
Liens avec le profil des habitants

Sur 253 liens au moins modérés entre ces professions et le profil des habitants, 127 le restent quand on compare des territoires aussi urbains l'un que l'autre. Les autres tiennent pour l'essentiel à l'effet ville.

Profession	Indicateur	Quand l'indicateur est élevé, plutôt	Force du lien	rho	Fourchette (95 %)	rho à densité de population égale
Sage-femme	Maternités, pour 100 000 habitants	plus	fort	0,71	de 0,68 à 0,73	0,65
Pédiatre	Maternités, pour 100 000 habitants	plus	fort	0,68	de 0,64 à 0,71	0,61
Infirmier	Part des 15 ans et plus vivant seuls	plus	fort	0,63	de 0,59 à 0,66	0,67
Infirmier	Services d'urgences, pour 100 000 habitants	plus	fort	0,61	de 0,57 à 0,65	0,61
Infirmier	Bénéficiaires de l'AAH	plus	fort	0,61	de 0,57 à 0,64	0,63
Sage-femme	Services d'urgences, pour 100 000 habitants	plus	fort	0,60	de 0,56 à 0,64	0,55
Pédiatre	Distance à la structure la plus proche, services d'urgences	moins	fort	−0,58	de −0,63 à −0,54	−0,42
Pédiatre	Distance à la structure la plus proche, maternités, depuis le domicile des mères (enfants nés de 2017 à 2022)	moins	fort	−0,58	de −0,62 à −0,53	−0,39
Pédiatre	Distance à la structure la plus proche, maternités	moins	fort	−0,57	de −0,62 à −0,53	−0,38
Pédiatre	Services d'urgences, pour 100 000 habitants	plus	fort	0,56	de 0,52 à 0,61	0,51

Profession	Indicateur	Quand l'indicateur est élevé, plutôt	Force du lien	rho	Fourchette (95 %)	rho à densité de population égale
Pédiatre	Part des logements suroccupés	plus	fort	0,56	de 0,52 à 0,60	0,44
Pédiatre	Distance à la structure la plus proche, services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), pour les enfants de moins de 15 ans	moins	fort	−0,56	de −0,61 à −0,51	−0,36
Pédiatre	Distance à la structure la plus proche, services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	moins	fort	−0,56	de −0,60 à −0,52	−0,36
Sage-femme	Distance à la structure la plus proche, services d'urgences	moins	fort	−0,56	de −0,60 à −0,51	−0,41
Infirmier	Maternités, pour 100 000 habitants	plus	fort	0,56	de 0,51 à 0,60	0,57
Pédiatre	CAMSP, pour 100 000 enfants de moins de 15 ans	plus	fort	0,56	de 0,51 à 0,60	0,48
Sage-femme	Distance à la structure la plus proche, services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	moins	fort	−0,55	de −0,59 à −0,50	−0,39
Masseur-kinésithérapeute	Part des ouvriers parmi les 15 ans et plus	moins	fort	−0,55	de −0,58 à −0,51	−0,53
Sage-femme	Distance à la structure la plus proche, services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), pour les enfants de moins de 15 ans	moins	fort	−0,54	de −0,58 à −0,50	−0,38
Pédiatre	Distance à la structure la plus proche, instituts médico-éducatifs (IME), pour les enfants de moins de 15 ans	moins	fort	−0,54	de −0,58 à −0,49	−0,33
Pharmacien	Part des 15 ans et plus vivant seuls	plus	fort	0,54	de 0,49 à 0,58	0,59
Pédiatre	Distance à la structure la plus proche, instituts médico-éducatifs (IME)	moins	fort	−0,53	de −0,58 à −0,49	−0,33
Sage-femme	Distance à la structure la plus proche, maternités	moins	fort	−0,53	de −0,58 à −0,48	−0,36
Pédiatre	Distance à la structure la plus proche, CMP pour adultes	moins	fort	−0,53	de −0,57 à −0,48	−0,35
Pédiatre	Distance à la structure la plus proche, CATTP	moins	fort	−0,53	de −0,58 à −0,48	−0,32

Liens entre la densité de médecins généralistes et le profil des habitants, avant et après retrait de l'effet ville.



Comment lire. Le rho va de −1 à +1. De 0,3 à 0,5 en valeur absolue le lien est modéré, au-delà il est fort. La fourchette indique la stabilité du résultat. La densité de population elle-même n'est pas dans le tableau, c'est elle que la dernière colonne retire. Les villes concentrent à la fois les hôpitaux, les cabinets et certaines populations (personnes seules, familles monoparentales, ménages pauvres). Beaucoup de liens entre l'offre et le profil des habitants viennent de là. Une corrélation brute ne dit donc pas si le lien tient encore entre territoires aussi urbains l'un que l'autre. C'est pourquoi le rapport et l'atlas donnent aussi la corrélation à densité de population égale, qui retire cet effet. Par exemple, le lien entre les pédiatres et l'indicateur « part des cadres parmi les 15 ans et plus » vaut 0,34 en tout, mais 0,05 entre territoires de même densité de population. La différence vient de l'effet ville. Tous les liens décrits ici portent sur des territoires, pas sur des personnes. Si les territoires aisés comptent plus de professionnels de santé, cela ne dit ni que les personnes aisées consultent davantage, ni que le revenu attire les professionnels. D'autres facteurs, comme la présence d'une université ou d'un hôpital, peuvent expliquer les deux.

Pour aller plus loin, annexe technique A14.

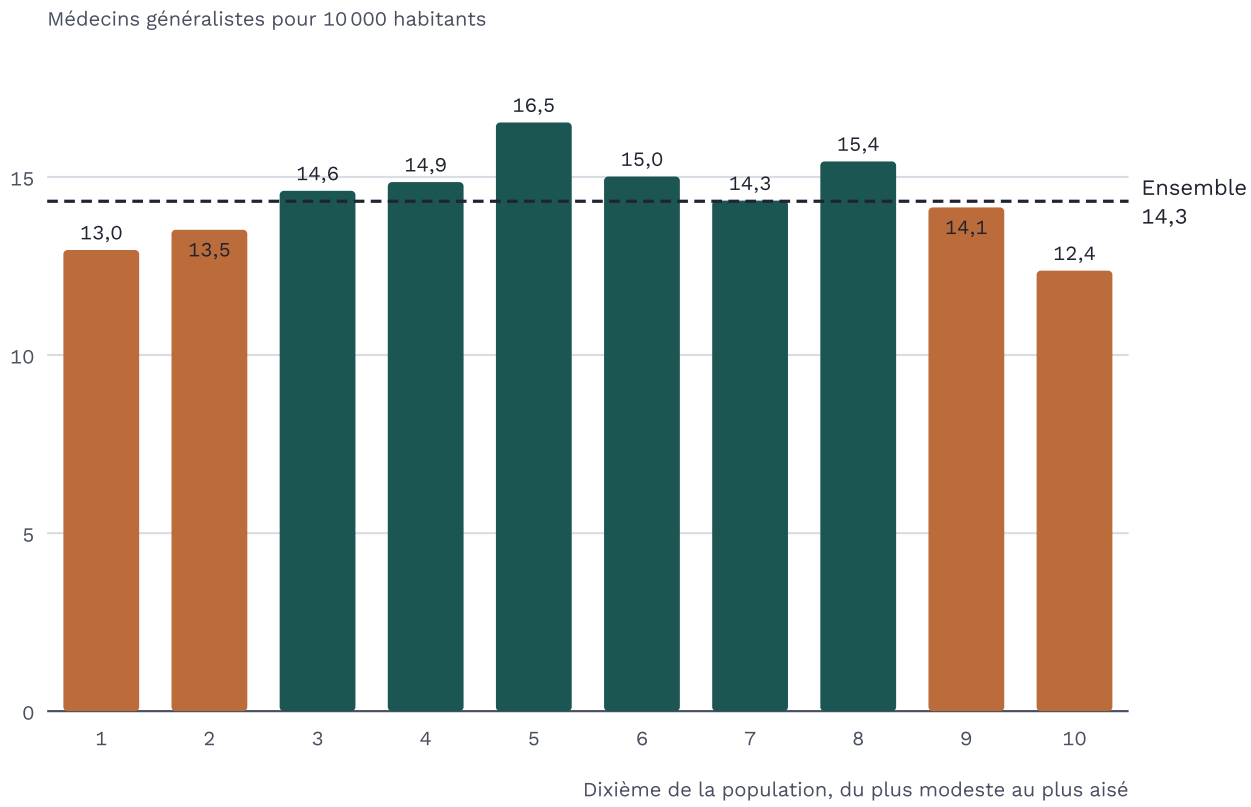
Offre selon le niveau de vie des territoires

Le niveau de vie des intercommunalités et la présence des médecins généralistes ne sont pas liés au-delà du seuil retenu sur tout le site (corrélation de rang −0,02). Pondéré par les habitants, l'écart entre territoires aisés et modestes reste à peine marqué (indice de concentration 0,00).

L'écart n'est pas régulier d'une tranche à l'autre. La tranche la mieux dotée est la 5e, avec 16,5 pour 10 000 habitants, la moins dotée la 10e, avec 12,4.

Dixième de la population	Niveau de vie médian du territoire	Médecin généraliste	Infirmier	Masseur-kinési-thérapeute	Ortho-phoniste	Psycho-motricien	Pharmacien	Chirurgien-dentiste	Sage-femme
1 (plus modestes)	16 920 à 23 320 €	13,0	75,3	15,1	4,3	2,6	9,5	6,2	3,6
2	23 330 à 24 360 €	13,5	76,0	13,6	3,5	2,3	9,5	6,3	3,8
3	24 370 à 24 750 €	14,6	81,5	14,8	4,8	2,9	10,1	7,2	4,3
4	24 760 à 25 380 €	14,9	89,4	14,8	4,1	2,9	9,8	6,7	4,5
5	25 380 à 25 740 €	16,5	94,3	17,6	5,4	3,0	11,6	9,1	4,9
6	25 740 à 26 320 €	15,0	81,0	15,2	5,1	3,2	10,0	7,4	4,6
7	26 330 à 27 080 €	14,3	71,6	17,5	5,0	3,2	10,5	7,9	4,0
8	27 110 à 28 040 €	15,4	71,6	17,3	5,5	3,2	9,8	8,2	4,3
9	28 050 à 28 430 €	14,1	68,5	14,2	4,1	3,5	10,7	10,6	3,9
10 (plus aisés)	28 440 à 45 880 €	12,4	44,7	16,2	4,6	3,5	8,0	8,1	3,1
Indice de concentration		0,00 (suit la population)	−0,06	0,02	0,03	0,06	0,00 (suit la population)	0,08	−0,01

Densité de médecins généralistes selon le niveau de vie des territoires.



Comment lire. Les intercommunalités sont classées de la plus modeste à la plus aisée selon le niveau de vie médian de leurs habitants, puis regroupées en dix tranches qui réunissent chacune un dixième de la population. Chaque case donne le nombre de professionnels pour 10 000 habitants dans la tranche. L'indice de concentration résume ce gradient. Il vaut 0 si les professionnels suivent la population, il est positif s'ils sont plus présents dans les territoires aisés, négatif s'ils le sont dans les territoires modestes. Pour les médecins généralistes, il vaut 0,00. Une intercommunalité très peuplée comme la métropole du Grand Paris remplit à elle seule une grande partie d'une tranche, ce qui explique les ruptures dans l'escalier. Le niveau de vie décrit le territoire, pas les personnes qui consultent. Les territoires aisés sont aussi souvent plus urbains.

Pour aller plus loin, annexe technique A15.

Écart à l'effectif attendu compte tenu du profil des territoires

Médecins généralistes, intercommunalités de plus de 20 000 habitants où l'effectif observé est le plus en dessous de l'attendu

Intercommunalité	Habitants	Observés	Attendus d'après le profil	Rapport
CC Brie Nangissienne	28 433	8	30,8	0,26
CC Yonne Nord	24 342	9	30,8	0,29
CC Bassée-Montois	23 082	8	26,5	0,30
CC Val de Gâtine	21 545	7	22,0	0,32

Intercommunalité	Habitants	Observés	Attendus d'après le profil	Rapport
CC Terres du Haut Berry	25 939	10	29,1	0,34
CC de la Cléry, du Betz et de l'Ouanne	20 041	8	23,1	0,35
CC du Val de Sarthe	30 353	11	28,3	0,39
CC Plaines et Monts de France	25 830	11	28,1	0,39
CC Les Portes de l'Ile de France	23 426	10	25,1	0,40
CC des Portes Euréliennes d'Ile de France	48 898	23	56,3	0,41

Masseurs-kinésithérapeutes, intercommunalités de plus de 20 000 habitants où l'effectif observé est le plus en dessous de l'attendu

Intercommunalité	Habitants	Observés	Attendus d'après le profil	Rapport
CC Les Portes de l'Ile de France	23 426	6	35,1	0,17
CC Plaines et Monts de France	25 830	8	45,2	0,18
CC de Cattenom et Environs	27 839	12	50,3	0,24
CC Isigny-Omaha Intercom	26 442	7	27,9	0,25
CC du Val d'Essonne (CCVE)	64 298	33	113,8	0,29
CC de Sézanne-Sud Ouest Marnais	20 695	6	20,1	0,30
CC Pays de Montereau	45 570	14	46,3	0,30
CC Val de Gâtine	21 545	8	26,1	0,31
CC du Plateau Picard	29 412	9	29,2	0,31
CC du Pithiverais-Gâtinais	25 559	8	25,6	0,31

Orthophonistes, intercommunalités de plus de 20 000 habitants où l'effectif observé est le plus en dessous de l'attendu

Intercommunalité	Habitants	Observés	Attendus d'après le profil	Rapport
CC Bassée-Montois	23 082	aucun	10,8	aucun observé
CC du Romorantinais et du Monestois	33 843	1	11,6	0,09
CC Haute Sarthe Alpes Mancelles	22 451	1	8,3	0,12
CC Plaines et Monts de France	25 830	2	14,9	0,13
CC Auxonne Pontailler Val de Saône	23 492	1	7,0	0,14
CC du Grand Chambord	20 628	1	7,0	0,14
CC de Sézanne-Sud Ouest Marnais	20 695	1	6,0	0,17
CC des Paysages de la Champagne	20 600	1	5,4	0,19
CU Le Creusot Montceau-les-Mines	90 346	7	36,5	0,19
CC du Grand Châteaudun	39 574	3	15,5	0,19

93 intercommunalités, où vivent 2,1 % des habitants, comptent moins de la moitié des médecins généralistes observés dans des territoires de profil comparable (parmi celles où l'on en attendrait au moins cinq). 148 intercommunalités, où vivent 4,1 % des habitants, comptent moins de la moitié des masseurs-kinésithérapeutes observés dans des territoires de profil comparable (parmi celles où l'on en attendrait au moins cinq).

Comment lire. Par exemple, la première intercommunalité du tableau compte 8 médecins généralistes pour 28 433 habitants. Des intercommunalités de profil comparable (âge, revenus, pauvreté, densité de population…) en comptent environ 31. Le rapport de 0,26 se lit « 26 % de l'effectif attendu ». Ce n'est pas une mesure du besoin de soins. C'est une comparaison avec des territoires semblables, qui peuvent eux-mêmes être peu dotés. Ces tableaux décrivent un écart et ne classent pas les territoires. Sur de petits effectifs, quelques arrivées ou départs suffisent à changer la liste d'une année à l'autre.

Pour aller plus loin, annexe technique A16.

Maladies chroniques et handicap

Ces indicateurs décrivent des personnes reconnues malades ou en situation de handicap. Ils dépendent aussi du recours aux soins et ne mesurent pas à eux seuls un besoin.

Maladies chroniques reconnues en affection de longue durée

En 2024, 3 539 990 personnes du régime général sont reconnues en affection de longue durée n° 8 (diabète). À âge égal, le taux du département le plus haut vaut 2,5 fois celui du plus bas.

Affection	N° d'ALD	Personnes en France	Médiane des départements, pour 100 000	Département le plus bas	Département le plus haut
Diabète	8	3 539 990	4 943	3 611 (Ille-et-Vilaine)	9 113 (La Réunion)
Cancers (tumeurs malignes)	30	2 471 010	3 631	2 005 (Guyane)	4 498 (Moselle)
Maladies cardiaques graves	5	1 488 810	2 265	1 416 (Paris)	2 982 (Haute-Loire)
Maladie coronaire	13	1 504 010	2 306	753 (Martinique)	3 052 (Haute-Corse)
Accident vasculaire cérébral invalidant	1	507 150	746	595 (Yvelines)	1 089 (La Réunion)
Insuffisance respiratoire chronique grave	14	344 340	475	241 (Guyane)	880 (Bas-Rhin)
Maladie de Parkinson	16	157 770	232	167 (Martinique)	302 (Lozère)

Comment lire. Le taux compte les personnes en affection de longue durée pour 100 000 personnes protégées, à âge égal (taux standardisé), pour qu'un département âgé ne paraisse pas plus touché du seul fait de son âge. Une personne peut avoir plusieurs affections, les lignes ne s'additionnent pas.

À savoir. Une affection de longue durée est reconnue à la demande du médecin, après accord du service médical de l'Assurance Maladie. Les chiffres comptent les personnes dont la maladie a été reconnue, pas toutes les personnes malades, et dépendent donc aussi du recours aux soins. Ils ne couvrent que le régime général. L'hypertension artérielle sévère n'ouvre plus de nouvelle ALD depuis juin 2011. Sources, Assurance Maladie, bénéficiaires du dispositif des ALD (data.gouv), ameli.fr, demande de prise en charge en ALD, Décret n° 2011-726 du 24 juin 2011 (Légifrance).

Pour aller plus loin, annexe technique A17.

Handicap

Selon les départements, le nombre de places en établissement pour enfants en situation de handicap va de 0,55 à 20,8 pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans.

Indicateur	Unité	Année	Médiane des départements	Le plus bas	Le plus haut
Bénéficiaires d'une prestation de compensation du handicap, moins de 60 ans	pour 1 000 habitants	2024	7,3	3,4	17,1
Places en établissement pour enfants en situation de handicap	pour 1 000 moins de 20 ans	2025	8,6	0,55	20,8
Places en SESSAD	pour 1 000 moins de 20 ans	2025	3,6	0,67	7,4
Élèves en situation de handicap	pour 1 000 élèves	2024	48,0	10,0	85,0

Comment lire. Ces indicateurs décrivent les prestations versées aux personnes en situation de handicap et l'offre médico-sociale pour les enfants. Ils se lisent à côté de l'offre en orthophonie, psychomotricité et pédiatrie, dont ces enfants ont souvent besoin.

Pour aller plus loin, annexe technique A18.

Croisements entre bases

L'offre libérale de rééducation suit-elle l'offre médico-sociale pour les enfants ?

Entre « places en établissement pour enfants en situation de handicap » et « orthophonistes libéraux pour 10 000 habitants », pas de lien au-delà du seuil retenu (rho = −0,24, fourchette de −0,43 à −0,05), ni à densité de population égale (rho = −0,06, fourchette de −0,27 à 0,14). Entre « places en établissement pour enfants en situation de handicap » et « psychomotriciens libéraux pour 10 000 habitants », le lien est modéré (rho = −0,41), et modéré à densité de population égale (rho = −0,31). Entre « places en SESSAD » et « orthophonistes libéraux pour 10 000 habitants », pas de lien au-delà du seuil retenu (rho = 0,07, fourchette de −0,15 à 0,27), ni à densité de population égale (rho = 0,15, fourchette de −0,04 à 0,32).

Les places pour enfants en situation de handicap (établissements et SESSAD) sont rapportées aux moins de 20 ans. Une corrélation positive voudrait dire que l'offre libérale d'orthophonie et de psychomotricité est plus dense là où l'offre médico-sociale l'est aussi. Orthophonistes et psychomotriciens soignent aussi des adultes et des personnes âgées, ce croisement ne décrit donc qu'une partie de leur activité.

Les patients sans médecin traitant sont-ils plus nombreux là où les généralistes libéraux manquent, ou là où la population est âgée ?

Entre « médecins généralistes libéraux pour 10 000 habitants » et « patients en affection longue durée sans médecin traitant », le lien est fort (rho = −0,65), et fort à densité de population égale (rho = −0,65). Entre « part des 80 ans et plus » et « patients en affection longue durée sans médecin traitant », pas de lien au-delà du seuil retenu (rho = 0,00, fourchette de −0,20 à 0,19), ni à densité de population égale (rho = −0,04, fourchette de −0,24 à 0,18).

La part des patients sans médecin traitant porte sur les personnes en affection de longue durée, tous âges confondus. Les données ne la donnent pas par âge, ce croisement ne dit donc pas si les plus âgés sont plus touchés que les autres.

Les départements éloignés des urgences comptent-ils plus ou moins de passages pour geste auto-infligé ?

Entre « distance à la structure la plus proche, services d'urgences » et « passages aux urgences pour geste auto-infligé », pas de lien au-delà du seuil retenu (rho = 0,26, fourchette de 0,05 à 0,46), ni à densité de population égale (rho = 0,28, fourchette de 0,05 à 0,46).

La distance aux urgences est celle qui sépare la moitié des habitants du service le plus proche, à vol d'oiseau. Les passages aux urgences pour geste auto-infligé dépendent aussi de la distance elle-même, un lien ne dit donc pas que les gestes y sont plus ou moins fréquents.

Les départements où les maternités sont loin ont-ils moins d'enfants ?

Entre « distance à la structure la plus proche, maternités » et « part des moins de 15 ans », le lien est modéré (rho = −0,50), mais il n'atteint plus le seuil à densité de population égale (rho = −0,13, fourchette de −0,39 à 0,12).

Ce croisement décrit la répartition des maternités, souvent regroupées dans les villes, au regard de la part des enfants, et ne dit rien du besoin.

Là où les libéraux sont moins nombreux, chacun voit-il plus de patients ?

Entre « médecins généralistes libéraux pour 10 000 habitants » et « patientèle d'un médecin généraliste libéral », le lien est fort (rho = −0,51), et fort à densité de population égale (rho = −0,59). Entre « psychiatres libéraux pour 10 000 habitants » et « patientèle d'un psychiatre libéral », le lien est modéré (rho = −0,39), et modéré à densité de population égale (rho = −0,35). Entre « infirmiers libéraux pour 10 000 habitants » et « patientèle d'un infirmier libéral », le lien est fort (rho = −0,53), et fort à densité de population égale (rho = −0,74). Entre « masseurs-kinésithérapeutes libéraux pour 10 000 habitants » et « patientèle d'un masseur-kinésithérapeute libéral », le lien est fort (rho = −0,60), et fort à densité de population égale (rho = −0,63). Entre « chirurgiens-dentistes libéraux pour 10 000 habitants » et « patientèle d'un chirurgien-dentiste libéral », le lien est fort (rho = −0,69), et fort à densité de population égale (rho = −0,67).

La patientèle est le nombre moyen de patients différents vus dans l'année par un libéral, compté au département de son cabinet principal, quel que soit le domicile des patients (Assurance Maladie). La densité est celle des libéraux du répertoire RPPS. Une corrélation négative dirait que chaque libéral voit plus de patients là où ils sont rares, sans dire si ces patients sont aussi bien suivis.

Mesure	Croisée avec	Corrélation de rang	Fourchette (95 %)	À densité de population égale	Départements
Places en établissement pour enfants en situation de handicap	Orthophonistes libéraux pour 10 000 habitants	−0,24	de −0,43 à −0,05	−0,06	100
Places en établissement pour enfants en situation de handicap	Psychomotriciens libéraux pour 10 000 habitants	−0,41	de −0,55 à −0,23	−0,31	100
Places en SESSAD	Orthophonistes libéraux pour 10 000 habitants	0,07	de −0,15 à 0,27	0,15	100
Médecins généralistes libéraux pour 10 000 habitants	Patients en affection longue durée sans médecin traitant	−0,65	de −0,76 à −0,47	−0,65	100
Part des 80 ans et plus	Patients en affection longue durée sans médecin traitant	0,00	de −0,20 à 0,19	−0,04	100
Médecins généralistes libéraux pour 10 000 habitants	Patientèle d'un médecin généraliste libéral	−0,51	de −0,66 à −0,34	−0,59	100
Psychiatres libéraux pour 10 000 habitants	Patientèle d'un psychiatre libéral	−0,39	de −0,56 à −0,21	−0,35	97
Infirmiers libéraux pour 10 000 habitants	Patientèle d'un infirmier libéral	−0,53	de −0,68 à −0,36	−0,74	100
Masseurs-kinésithérapeutes libéraux pour 10 000 habitants	Patientèle d'un masseur-kinésithérapeute libéral	−0,60	de −0,72 à −0,44	−0,63	100
Chirurgiens-dentistes libéraux pour 10 000 habitants	Patientèle d'un chirurgien-dentiste libéral	−0,69	de −0,79 à −0,54	−0,67	100
Distance à la structure la plus proche, services d'urgences	Passages aux urgences pour geste auto-infligé	0,26	de 0,05 à 0,46	0,28	100
Distance à la structure la plus proche, maternités	Part des moins de 15 ans	−0,50	de −0,65 à −0,32	−0,13	100

Comment lire. Chaque ligne compare deux mesures, département par département. Une corrélation positive signifie que les deux sont élevées ou basses ensemble, une corrélation négative que l'une est haute là où l'autre est basse. Sur tout le site, deux indicateurs sont dits liés quand leur corrélation de rang entre territoires atteint au moins 0,3 en valeur absolue et passe la correction de Benjamini-Hochberg des tests multiples. La colonne à densité de population égale retire l'effet ville. Ces liens décrivent des départements et ne disent rien d'une cause.

Pour aller plus loin, annexe technique A19.

Profils d'offre de soins des intercommunalités

Selon leur offre de soins générale, les intercommunalités se répartissent en 3 groupes. Le premier axe de l'analyse en composantes principales résume 52,2 % des différences entre intercommunalités, et toutes les professions y vont dans le même sens. Il distingue les territoires où l'offre est élevée dans l'ensemble de ceux où elle est faible. Le deuxième axe (10,6 %) oppose, à niveau d'offre égal, les territoires relativement mieux dotés en masseurs-kinésithérapeutes et orthophonistes à ceux relativement mieux dotés en pédiatres et sages-femmes. Les groupes sont peu séparés, ils découpent un continuum plutôt que des types bien distincts.

	Territoires plutôt moins dotés, surtout pour les pédiatres, médecins spécialistes (toutes spécialités) et sages-femmes	Territoires nettement moins dotés pour presque toutes les professions	Territoires plutôt mieux dotés, surtout pour les pédiatres, médecins spécialistes (toutes spécialités) et sages-femmes
Intercommunalités	589	367	303
Habitants	19 074 068	6 652 052	42 624 678
Chirurgien-dentiste	74	37	122
Médecin spécialiste (toutes spécialités)	42	8	140
Infirmier	61	37	127
Masseur-kinésithérapeute	88	48	114
Médecin généraliste	78	49	118
Orthophoniste	83	45	116
Pédiatre	21	7	150
Pharmacien	80	60	115
Psychomotricien	79	37	119
Sage-femme	49	28	134
Spécialités médicales, à titre descriptif, sans servir à former les groupes			
Allergologue	35	4	144
Cardiologue	50	7	137
Dermatologue	33	11	144
Endocrinologue	30	4	146
Gastro-entérologue	40	3	142
Gériatre	63	24	128
Hématologue	13	2	154
Infectiologue	11	4	155

	Territoires plutôt moins dotés, surtout pour les pédiatres, médecins spécialistes (toutes spécialités) et sages-femmes	Territoires nettement moins dotés pour presque toutes les professions	Territoires plutôt mieux dotés, surtout pour les pédiatres, médecins spécialistes (toutes spécialités) et sages-femmes
Médecin interniste	24	8	148
Médecin de médecine physique et de réadaptation	45	13	138
Médecin vasculaire	54	5	136
Néphrologue	36	11	143
Neurologue	21	4	150
Oncologue médical	18	1	152
Pneumologue	36	4	144
Médecin réanimateur	13	aucun	154
Rhumatologue	35	5	144
Médecin urgentiste	28	3	147
Spécialités chirurgicales, à titre descriptif, sans servir à former les groupes			
Chirurgien général	43	9	140
Chirurgien maxillo-facial et stomatologue	38	aucun	143
Chirurgien orthopédiste	51	4	137
Chirurgien pédiatrique	8	aucun	157
Chirurgien plasticien	24	2	149
Chirurgien thoracique et cardiovasculaire	17	aucun	153
Chirurgien vasculaire	49	3	138
Chirurgien viscéral et digestif	40	7	141
Gynécologue	33	8	144
Neurochirurgien	18	1	152
Ophtalmologue	70	16	127
Oto-rhino-laryngologiste (ORL)	41	6	141
Urologue	68	20	127
Spécialités médico-techniques, à titre descriptif, sans servir à former les groupes			
Anatomopathologiste	5	2	158
Anesthésiste-réanimateur	21	2	151
Biologiste médical	29	8	146

	Territoires plutôt moins dotés, surtout pour les pédiatres, médecins spécialistes (toutes spécialités) et sages-femmes	Territoires nettement moins dotés pour presque toutes les professions	Territoires plutôt mieux dotés, surtout pour les pédiatres, médecins spécialistes (toutes spécialités) et sages-femmes
Médecin nucléaire	14	1	154
Radiologue	100	17	113
Radiothérapeute	32	aucun	146
Prévention et santé publique, à titre descriptif, sans servir à former les groupes			
Médecin de santé publique	13	2	154
Médecin du travail	17	4	152
Autres médecins, à titre descriptif, sans servir à former les groupes			
Médecin d'une autre spécialité	4	2	158
Structures de soins pour 100 000 habitants, indice 100 pour la France (FINESS et ROR), à titre descriptif			
Services d'urgences	82	26	120
Maternités	41	20	139
EHPAD	123	126	86
Maisons de santé pluriprofessionnelles	138	139	77
Centres de santé	73	53	119
Distance médiane des habitants à la structure la plus proche, en km, à titre descriptif			
Services d'urgences	11,4	15,1	2,3
Maternités	14,2	17,0	2,5
EHPAD	1,5	3,8	0,6
Maisons de santé pluriprofessionnelles	3,9	6,1	1,5
Centres de santé	6,6	9,9	0,8

Comment lire. Comparaison à l'ensemble des territoires du même niveau (ensemble des intercommunalités, des départements ou des régions). Un indice de 150 signifie une densité supérieure de moitié à celle de l'ensemble, un indice de 50 une densité deux fois plus faible. Par exemple, dans le groupe « Territoires plutôt moins dotés, surtout pour les pédiatres, médecins spécialistes (toutes spécialités) et sages-femmes », l'indice des chirurgiens-dentistes vaut 74. Le nom de chaque groupe résume ses indices, en dessous de 80 le groupe est dit moins doté, au-dessus de 120 mieux doté. Les structures de soins et les distances, en bas du tableau, décrivent les groupes sans servir à les former, une structure n'étant pas une capacité. Détail dans typologie_lieux.csv.

Pour aller plus loin, annexe technique A20.

Santé et santé mentale ensemble

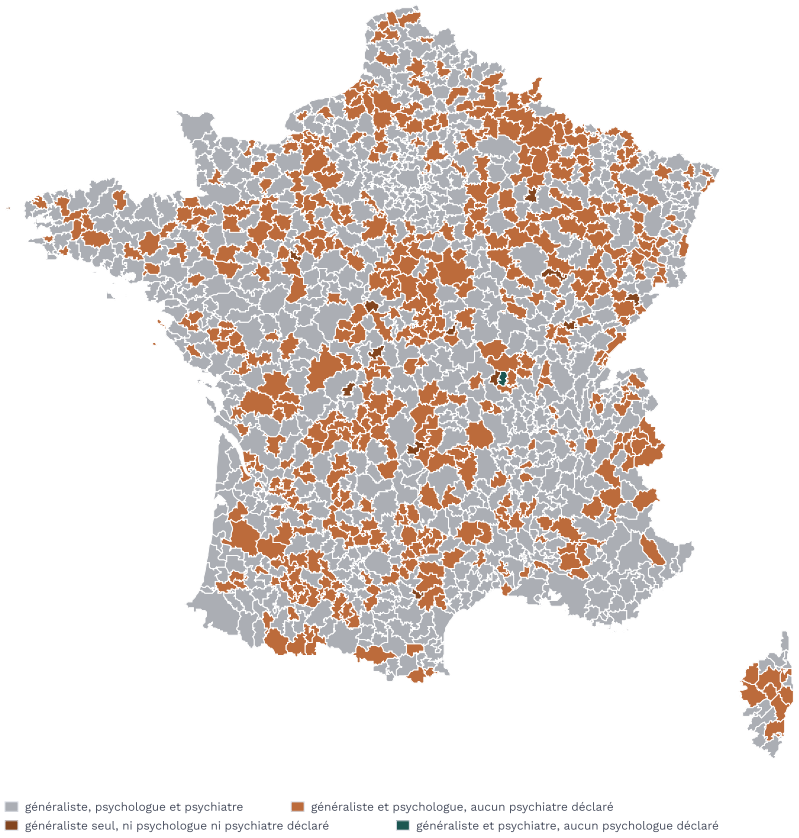
- D'une intercommunalité à l'autre, la densité de médecins généralistes et celle de psychologues varient dans le même sens, avec un lien fort (rho = 0,58).
- D'une intercommunalité à l'autre, la densité de médecins généralistes et celle de psychiatres varient dans le même sens, avec un lien modéré (rho = 0,46).
- 171 intercommunalités, où vivent 3 442 965 habitants (5,0 % de la population), font partie du quart le moins bien doté à la fois en médecins généralistes et en psychologues.
- 217 intercommunalités, où vivent 3 835 973 habitants (5,6 % de la population), font partie du quart le moins bien doté à la fois en médecins généralistes et en psychiatres.

Comment lire. Le « quart le moins bien doté » regroupe les 25 % d'intercommunalités qui ont la densité la plus faible pour la profession. Un territoire peut y figurer pour les deux professions sans que l'une explique l'autre.

Quelles professions sont présentes ensemble

12,4 % des habitants vivent dans une intercommunalité qui compte au moins un psychologue mais aucun psychiatre, et 0,3 % dans une intercommunalité qui a un médecin généraliste mais ni psychologue ni psychiatre.

Professions présentes dans chaque intercommunalité de l'Hexagone et de Corse, médecin généraliste, psychologue et psychiatre.



Médecin généraliste	Psychologue	Psychiatre	Intercommunalités	Habitants	Part des habitants
oui	oui	oui	749	59 667 759	87,3 %
oui	oui	non	492	8 500 320	12,4 %
oui	non	non	17	177 550	0,3 %

Médecin généraliste	Psychologue	Psychiatre	Intercommunalités	Habitants	Part des habitants
oui	non	oui	1	5 169	moins de 0,1 %

Comment lire. Chaque ligne est une combinaison de présence ou d'absence des trois professions dans l'intercommunalité. Absence ne veut pas dire absence d'accès, le professionnel le plus proche peut exercer dans l'intercommunalité voisine. Sur la carte, les intercommunalités sans psychiatre déclaré couvrent une grande surface, 509 sur 1 259, mais elles sont peu peuplées et ne réunissent que 12,7 % des habitants. La carte montre l'Hexagone et la Corse, l'outre-mer est compté dans le tableau. D'après FINESS et le ROR réunis, 215 de ces 509 intercommunalités accueillent pourtant au moins un centre médico-psychologique (CMP), où des psychiatres peuvent consulter sans y être déclarés. Seuls 253 des 2 653 CMP recensés ont au moins un psychiatre déclaré sous leur propre numéro FINESS. 276 autres partagent le numéro FINESS de leur établissement, où des psychiatres sont déclarés sans qu'on sache lesquels consultent au CMP.

À savoir. Le répertoire situe chaque psychiatre à l'adresse de la structure où il déclare exercer. La plupart des centres médico-psychologiques (CMP) n'ont aucun psychiatre déclaré à leur adresse, les consultations y sont rattachées à l'établissement dont ils dépendent. Un territoire sans psychiatre déclaré peut donc accueillir des consultations de psychiatrie. Le nombre de CMP de chaque territoire, recensés par FINESS et le ROR réunis sans double compte, est donné à côté. Sources, Annuaire santé, extractions en libre accès du RPPS (data.gouv), FINESS, établissements sanitaires et médico-sociaux (Finess+, data.gouv), Agence du numérique en santé, offres de santé du Répertoire opérationnel des ressources (data.gouv).

Psychologues pour un psychiatre

En France, on compte 5,2 psychologues pour un psychiatre. Selon les départements, ce rapport va de 2,8 à 12,5, avec une médiane de 6,5.

Comment lire. Ce rapport décrit la composition de l'offre en santé mentale, pas sa quantité. Un rapport élevé signale une offre qui repose surtout sur les psychologues. Les deux professions ne sont pas interchangeables, ce rapport se lit à côté des densités et ne forme pas un score.

Selon la densité de population

Plus l'intercommunalité est dense, moins on compte de psychologues pour un psychiatre, 9,5 dans les intercommunalités très peu denses contre 4,6 dans les denses.

Densité de population de l'intercommunalité	Psychologues pour 10 000 habitants	Psychiatres pour 10 000 habitants	Psychologues pour un psychiatre
Très peu dense (moins de 25 hab./km²)	7,0	0,73	9,5
Peu dense (25 à 100)	8,4	0,94	9,0
Intermédiaire (100 à 300)	11,4	1,7	6,6

Densité de population de l'intercommunalité	Psychologues pour 10 000 habitants	Psychiatres pour 10 000 habitants	Psychologues pour un psychiatre
Dense (plus de 300)	15,9	3,5	4,6

Comment lire. Chaque ligne réunit les intercommunalités d'une même classe de densité de population. Les densités sont celles de la classe entière, somme des professionnels rapportée à la somme des habitants. Le rapport compare deux professions qui ne sont pas interchangeables, il ne les additionne pas.

Pour aller plus loin, annexe technique A21.

Profils d'offre des intercommunalités, santé et santé mentale ensemble

Selon l'ensemble de leur offre, santé et santé mentale, les intercommunalités se répartissent en 3 groupes. Le premier axe de l'analyse en composantes principales résume 49,3 % des différences entre intercommunalités, et toutes les professions y vont dans le même sens. Il distingue les territoires où l'offre est élevée dans l'ensemble de ceux où elle est faible. Le deuxième axe (9,2 %) oppose, à niveau d'offre égal, les territoires relativement mieux dotés en masseurs-kinésithérapeutes et orthophonistes à ceux relativement mieux dotés en pédopsychiatres et psychiatres. Les groupes sont peu séparés, ils découpent un continuum plutôt que des types bien distincts.

	Territoires plutôt moins dotés, surtout pour les pédiatres, pédo-psychiatres et psychiatres	Territoires nettement moins dotés pour presque toutes les professions	Territoires plutôt mieux dotés, surtout pour les pédiatres, pédo-psychiatres et psychiatres
Intercommunalités	583	397	279
Habitants	19 194 786	7 407 409	41 748 603
Chirurgien-dentiste	76	39	122
Médecin spécialiste (toutes spécialités)	45	9	141
Infirmier	63	37	128
Masseur-kinésithérapeute	89	50	114
Médecin généraliste	80	51	118
Orthophoniste	83	48	117
Pédiatre	24	7	151
Pédopsychiatre	27	19	148
Pharmacien	82	61	115
Psychiatre	32	9	147
Psychologue	64	36	128
Psychomotricien	79	35	121

	Territoires plutôt moins dotés, surtout pour les pédiatres, pédo-psychiatres et psychiatres	Territoires nettement moins dotés pour presque toutes les professions	Territoires plutôt mieux dotés, surtout pour les pédiatres, pédo-psychiatres et psychiatres
Sage-femme	54	29	134
Spécialités médicales, à titre descriptif, sans servir à former les groupes			
Allergologue	39	6	145
Cardiologue	56	11	136
Dermatologue	37	11	145
Endocrinologue	34	5	147
Gastro-entérologue	47	3	142
Gériatre	66	23	129
Hématologue	14	2	157
Infectiologue	16	4	156
Médecin interniste	26	9	150
Médecin de médecine physique et de réadaptation	51	13	138
Médecin vasculaire	59	7	135
Néphrologue	40	12	143
Neurologue	23	4	153
Oncologue médical	20	1	154
Pneumologue	40	4	145
Médecin réanimateur	17	aucun	156
Rhumatologue	39	5	145
Médecin urgentiste	35	5	147
Spécialités chirurgicales, à titre descriptif, sans servir à former les groupes			
Chirurgien général	52	8	138
Chirurgien maxillo-facial et stomatologue	40	1	145
Chirurgien orthopédiste	55	6	137
Chirurgien pédiatrique	11	aucun	158
Chirurgien plasticien	30	2	149
Chirurgien thoracique et cardiovasculaire	18	aucun	156
Chirurgien vasculaire	58	3	137

	Territoires plutôt moins dotés, surtout pour les pédiatres, pédo-psychiatres et psychiatres	Territoires nettement moins dotés pour presque toutes les professions	Territoires plutôt mieux dotés, surtout pour les pédiatres, pédo-psychiatres et psychiatres
Chirurgien viscéral et digestif	48	9	140
Gynécologue	36	9	146
Neurochirurgien	20	3	154
Ophtalmologue	72	17	127
Oto-rhino-laryngologiste (ORL)	47	6	141
Urologue	75	21	125
Spécialités médico-techniques, à titre descriptif, sans servir à former les groupes			
Anatomopathologiste	13	2	158
Anesthésiste-réanimateur	25	3	152
Biologiste médical	32	7	148
Médecin nucléaire	14	2	157
Radiologue	106	20	111
Radiothérapeute	36	2	147
Prévention et santé publique, à titre descriptif, sans servir à former les groupes			
Médecin de santé publique	16	1	156
Médecin du travail	17	5	155
Autres médecins, à titre descriptif, sans servir à former les groupes			
Médecin d'une autre spécialité	5	2	161
Structures de soins pour 100 000 habitants, indice 100 pour la France (FINESS et ROR), à titre descriptif			
CMP pour adultes	120	91	92
CMP pour enfants et adolescents	114	71	99
Services d'urgences	95	26	115
Maternités	54	20	135
Maisons de santé pluriprofessionnelles	136	144	76
Distance médiane des habitants à la structure la plus proche, en km, à titre descriptif			
CMP pour adultes	6,0	10,3	1,3

	Territoires plutôt moins dotés, surtout pour les pédiatres, pédo-psychiatres et psychiatres	Territoires nettement moins dotés pour presque toutes les professions	Territoires plutôt mieux dotés, surtout pour les pédiatres, pédo-psychiatres et psychiatres
CMP pour enfants et adolescents	7,1	11,8	1,6
Services d'urgences	11,0	15,0	2,3
Maternités	14,0	16,9	2,5
Maisons de santé pluriprofessionnelles	3,9	6,0	1,4

Comment lire. Comparaison à l'ensemble des territoires du même niveau (ensemble des intercommunalités, des départements ou des régions). Un indice de 150 signifie une densité supérieure de moitié à celle de l'ensemble, un indice de 50 une densité deux fois plus faible. Par exemple, dans le groupe « Territoires plutôt moins dotés, surtout pour les pédiatres, pédopsychiatres et psychiatres », l'indice des chirurgiens-dentistes vaut 76. Le nom de chaque groupe résume ses indices, en dessous de 80 le groupe est dit moins doté, au-dessus de 120 mieux doté. Les structures de soins et les distances, en bas du tableau, décrivent les groupes sans servir à les former, une structure n'étant pas une capacité. Détail dans typologie_lieux.csv.

Pour aller plus loin, annexe technique A22.

Outre-mer

Pour les psychiatres, 2 départements d'outre-mer sur 5 ont une densité inférieure à la moitié de celle de l'Hexagone (2,3 pour 10 000 habitants).

Profession	Hexagone	Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte
Psychologue	12,4	7,3	5,5	5,7	8,4	1,5
Psychiatre	2,3	1,7	2,0	0,95	2,5	0,23
Pédopsychiatre (pour 100 000)	1,1	0,26	0,83	0,34	1,0	aucun
Médecin généraliste	13,7	14,6	13,4	9,4	15,2	5,6
Infirmier	74,4	90,1	87,1	45,9	74,2	29,6
Masseur-kinésithérapeute	15,2	24,3	25,9	5,5	23,0	3,1
Orthophoniste	4,5	4,1	4,2	1,2	7,0	0,19
Psychomotricien	2,8	2,1	1,8	1,5	3,3	0,27
Pharmacien	9,9	9,7	8,9	4,6	9,1	3,5
Chirurgien-dentiste	7,8	7,1	7,0	2,9	7,5	1,2
Sage-femme	3,9	5,0	5,0	8,9	5,5	5,9
Pédiatre	1,4	1,3	1,1	2,3	2,1	1,2
Médecin spécialiste (toutes spécialités)	22,7	19,1	19,9	16,3	21,3	5,7

Comment lire. Professionnels pour 10 000 habitants, pour 100 000 pour les professions rares. Les départements d'outre-mer pèsent peu dans les moyennes nationales, ce tableau les montre à part. À Mayotte, la population de référence et plusieurs sources (recensement, Assurance Maladie) sont moins complètes, les chiffres y sont plus fragiles.

Pour aller plus loin, analyses pour les chercheurs

Cette partie s'adresse aux lecteurs qui veulent vérifier la solidité des résultats. Chaque section garde le même format, un constat, un tableau, une explication.

À profil égal, ce qui accompagne la présence des professionnels

Le modèle de l'effectif attendu décrit le nombre de professionnels de chaque intercommunalité selon le profil de sa population. Ses coefficients disent, à autres caractéristiques égales, de combien l'effectif varie quand une caractéristique augmente d'un écart-type.

Psychologues

Caractéristique (un écart-type de plus)	Effectif	Fourchette plausible	Fourchette sans zéro
Densité de population	−4 %	de −8 à 1 %	non
Part des moins de 15 ans	+16 %	de 6 à 27 %	oui
Part des 15-24 ans	+4 %	de −1 à 8 %	non
Part des 65-79 ans	+1 %	de −10 à 13 %	non
Part des 80 ans et plus	+3 %	de −4 à 11 %	non
Niveau de vie médian	−4 %	de −9 à 1 %	non
Taux de pauvreté	−11 %	de −18 à −5 %	oui
Taux de chômage des 15-64 ans	−2 %	de −8 à 5 %	non
Part des cadres parmi les 15 ans et plus	+6 %	de 1 à 11 %	oui
Part des ouvriers parmi les 15 ans et plus	−8 %	de −13 à −4 %	oui
Part des familles monoparentales	+10 %	de 4 à 17 %	oui
Part des 15 ans et plus vivant seuls	+33 %	de 25 à 41 %	oui

Psychiatres

Caractéristique (un écart-type de plus)	Effectif	Fourchette plausible	Fourchette sans zéro
Densité de population	+11 %	de 0 à 23 %	oui
Part des moins de 15 ans	−14 %	de −34 à 13 %	non
Part des 15-24 ans	+1 %	de −9 à 11 %	non
Part des 65-79 ans	−17 %	de −38 à 11 %	non
Part des 80 ans et plus	−9 %	de −24 à 9 %	non
Niveau de vie médian	+1 %	de −11 à 15 %	non

Caractéristique (un écart-type de plus)	Effectif	Fourchette plausible	Fourchette sans zéro
Taux de pauvreté	−11 %	de −27 à 9 %	non
Taux de chômage des 15-64 ans	−8 %	de −22 à 9 %	non
Part des cadres parmi les 15 ans et plus	−11 %	de −20 à −2 %	oui
Part des ouvriers parmi les 15 ans et plus	−20 %	de −29 à −9 %	oui
Part des familles monoparentales	+26 %	de 7 à 49 %	oui
Part des 15 ans et plus vivant seuls	+34 %	de 14 à 57 %	oui

Médecins généralistes

Caractéristique (un écart-type de plus)	Effectif	Fourchette plausible	Fourchette sans zéro
Densité de population	+1 %	de −3 à 4 %	non
Part des moins de 15 ans	−4 %	de −11 à 4 %	non
Part des 15-24 ans	0 %	de −4 à 4 %	non
Part des 65-79 ans	−5 %	de −14 à 5 %	non
Part des 80 ans et plus	−5 %	de −11 à 1 %	non
Niveau de vie médian	−2 %	de −9 à 6 %	non
Taux de pauvreté	−12 %	de −18 à −5 %	oui
Taux de chômage des 15-64 ans	−2 %	de −8 à 3 %	non
Part des cadres parmi les 15 ans et plus	−11 %	de −15 à −7 %	oui
Part des ouvriers parmi les 15 ans et plus	−13 %	de −16 à −10 %	oui
Part des familles monoparentales	+11 %	de 6 à 17 %	oui
Part des 15 ans et plus vivant seuls	+22 %	de 15 à 28 %	oui

Comment lire. Par exemple, « +20 % » signifie qu'à autres caractéristiques égales, une intercommunalité dont cette caractéristique est plus élevée d'un écart-type compte en moyenne 20 % de professionnels de plus. La densité de population est prise en logarithme. Ces chiffres décrivent des territoires et ne disent rien d'une cause.

Pour aller plus loin, annexe technique A23.

Ressemblance entre territoires voisins

L'indice de Moran entre intercommunalités va de −0,03 pour les sages-femmes à 0,50 pour les masseurs-kinésithérapeutes.

Profession	Indice de Moran (intercommunalités)
Masseur-kinésithérapeute	0,50
Orthophoniste	0,36
Chirurgien-dentiste	0,18

Profession	Indice de Moran (intercommunalités)
Psychomotricien	0,17
Pharmacien	0,14
Médecin généraliste	0,11
Psychologue	0,08
Pédopsychiatre	0,05
Infirmier	0,02
Psychiatre	0,01
Médecin spécialiste (toutes spécialités)	−0,02
Pédiatre	−0,02
Sage-femme	−0,03

Comment lire. L'indice de Moran indique si les territoires voisins se ressemblent. Positif, les territoires bien dotés ont tendance à être voisins entre eux, de même pour les moins bien dotés, ce qui dessine des zones sur la carte. Proche de 0, la situation d'un territoire ne dit rien de ses voisins. Par exemple, l'indice de 0,50 pour les masseurs-kinésithérapeutes indique que les intercommunalités voisines ont souvent des densités proches.

Pour aller plus loin, annexe technique A24.

D'où viennent les inégalités entre intercommunalités

Pour les psychologues, 26,9 % de l'inégalité de répartition entre intercommunalités tient aux écarts entre départements, le reste aux écarts à l'intérieur des départements.

Profession	Part entre départements	Part entre classes de densité
Chirurgien-dentiste	43,9 %	43,0 %
Médecin spécialiste (toutes spécialités)	19,0 %	36,9 %
Infirmier	15,1 %	14,8 %
Masseur-kinésithérapeute	58,6 %	13,1 %
Médecin généraliste	24,1 %	13,2 %
Orthophoniste	50,1 %	22,7 %
Pédiatre	24,0 %	41,9 %
Pédopsychiatre	28,7 %	18,0 %
Pharmacien	33,0 %	23,7 %
Psychiatre	24,4 %	31,4 %
Psychologue	26,9 %	29,6 %
Psychomotricien	31,0 %	15,0 %

Profession	Part entre départements	Part entre classes de densité
Sage-femme	8,2 %	18,5 %

Comment lire. L'indice de Theil mesure l'inégalité de répartition et se décompose exactement en deux parts. Une part faible entre départements signifie que les écarts se jouent surtout à l'intérieur de chaque département, donc à une échelle plus fine que celle des politiques départementales.

Professions présentes ensemble ou l'une à la place de l'autre

À densité de population égale, 6 paires de professions sur 7 sont plutôt présentes ensemble. Aucune n'apparaît comme le substitut de l'autre.

Professions	rho, tous territoires	rho, à densité de population égale	Lecture
Médecin généraliste et psychologue	0,58	0,55	plutôt ensemble
Médecin généraliste et psychiatre	0,46	0,41	plutôt ensemble
Psychologue et psychiatre	0,61	0,54	plutôt ensemble
Psychiatre et pédopsychiatre	0,42	0,32	plutôt ensemble
Orthophoniste et psychomotricien	0,39	0,28	pas de lien au-delà du seuil retenu
Pédiatre et médecin généraliste	0,45	0,40	plutôt ensemble
Infirmier et médecin généraliste	0,66	0,65	plutôt ensemble

Comment lire. Un lien positif signifie que les territoires bien dotés en l'une sont aussi bien dotés en l'autre (cumul). Un lien négatif signifierait que l'une est plus présente là où l'autre l'est moins (substitution apparente), sans dire que l'une remplace l'autre. Le calcul à densité de population égale retire l'effet ville. Un lien est retenu à partir de 0,3 en valeur absolue, comme sur tout le site. Sur 1 259 intercommunalités, une corrélation de cette force passe toujours la correction de Benjamini-Hochberg des tests multiples.

Solidité des indices d'inégalité et effet de l'échelle

L'inégalité mesurée dépend de l'échelle choisie. Elle est toujours plus forte entre communes, où beaucoup de petites communes n'ont aucun professionnel, et plus faible entre régions.

Profession	Gini, communes	Gini, intercommunalités	Fourchette (95 %)	Gini, départements	Gini, régions	Variation entre départements
Psychologue	0,51	0,27	de 0,24 à 0,29	0,17	0,09	29,1 %

Profession	Gini, communes	Gini, intercommunalités	Fourchette (95 %)	Gini, départements	Gini, régions	Variation entre départements
Psychiatre	0,74	0,46	de 0,38 à 0,52	0,29	0,15	29,1 %
Pédopsychiatre	0,86	0,59	de 0,47 à 0,69	0,37	0,17	27,3 %
Médecin généraliste	0,44	0,20	de 0,17 à 0,22	0,12	0,06	25,9 %
Infirmier	0,55	0,28	de 0,24 à 0,31	0,13	0,07	16,1 %
Masseur-kinésithérapeute	0,43	0,24	de 0,21 à 0,27	0,20	0,14	56,5 %
Orthophoniste	0,49	0,25	de 0,22 à 0,28	0,20	0,10	49,5 %
Psychomotricien	0,58	0,28	de 0,23 à 0,32	0,19	0,13	33,8 %
Pharmacien	0,40	0,17	de 0,14 à 0,18	0,11	0,05	33,9 %
Chirurgien-dentiste	0,46	0,24	de 0,21 à 0,26	0,19	0,11	41,2 %
Sage-femme	0,66	0,33	de 0,28 à 0,37	0,11	0,05	10,3 %
Pédiatre	0,74	0,46	de 0,38 à 0,52	0,28	0,14	27,2 %
Médecin spécialiste (toutes spécialités)	0,67	0,37	de 0,31 à 0,42	0,22	0,10	18,9 %

Comment lire. La fourchette est obtenue en refaisant le calcul sur des tirages au hasard parmi les intercommunalités. La dernière colonne donne la part de la variation de densité entre intercommunalités qui s'explique par le département où elles se trouvent, une approche simple des modèles à plusieurs niveaux.

Structure spatiale non expliquée par les modèles

Après prise en compte du profil des habitants, les écarts à l'attendu restent nettement semblables entre voisins (indice de Moran au-dessus de 0,1, p sous 0,05) pour 6 professions sur 13, et faiblement (p sous 0,05, indice de 0,1 ou moins) pour 4 autres.

Profession	Indice de Moran des écarts	p
Chirurgien-dentiste	0,14	0,001
Médecin spécialiste (toutes spécialités)	0,02	0,265
Infirmier	0,09	0,001

Profession	Indice de Moran des écarts	p
Masseur-kinésithérapeute	0,38	0,001
Médecin généraliste	0,11	0,001
Orthophoniste	0,28	0,001
Pédiatre	0,00	0,922
Pédopsychiatre	0,06	0,001
Pharmacien	0,18	0,001
Psychiatre	0,02	0,374
Psychologue	0,09	0,001
Psychomotricien	0,11	0,001
Sage-femme	0,05	0,006

Comment lire. Un indice nettement positif signifie que des facteurs géographiques non pris en compte par le modèle jouent encore. Les incertitudes des modèles sont alors sous-estimées, et un modèle qui intègre explicitement le voisinage (modèle spatial autorégressif) serait la suite logique.

Sources et contrôles

Les libellés de certaines nomenclatures officielles (FINESS, secteurs du RPPS) sont remplacés à l'affichage par des formulations respectueuses des personnes, en gardant les sigles d'usage. La table de correspondance est publiée avec les résultats (libelles.csv), et les fichiers CSV gardent les deux libellés.

- Référentiel Etalab, Etalab, d'après le Code officiel géographique et les populations légales de l'INSEE, Licence Ouverte 2.0, données du 9 mars 2026. Version 6.0.0 du paquet decoupage-administratif, 34 875 communes, 1 259 EPCI, 101 départements.
- RPPS activité, Agence du numérique en santé (ANS), Licence Ouverte 2.0, données du 15 novembre 2026. 2 317 325 lignes lues, 64 215 lignes d'étudiants écartées, 348 495 lignes d'inscrits sans situation d'exercice écartées, 1 476 276 professionnels distincts.
- RPPS diplômes, Agence du numérique en santé (ANS), Licence Ouverte 2.0, données du 15 novembre 2026. 81 446 psychologues avec au moins un diplôme renseigné.
- FINESS (Finess+), Agence du numérique en santé (ANS), Licence Ouverte 2.0, données du 1er novembre 2026. 175 021 établissements, libellés de catégorie repris du flux historique.
- INSEE dossier complet, INSEE, Licence Ouverte 2.0, données du 3 septembre 2026. Format long, 34 875 communes appariées, toutes les variables présentes.
- Assurance Maladie, pathologies, Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam), ODbL 1.0 (partage à l'identique), données du 28 octobre 2026. Année 2024, 12 indicateurs, 100 départements.
- Santé publique France, décès par suicide, Santé publique France, Licence Ouverte 2.0, données du 9 janvier 2026. Année 2023, 101 territoires (départements).
- Santé publique France, personnes hospitalisées pour geste auto-infligé, Santé publique France, Licence Ouverte 2.0, données du 9 septembre 2026. Année 2024, 101 territoires (départements).
- Santé publique France, passages aux urgences pour geste auto-infligé, Santé publique France, Licence Ouverte 2.0, données du 9 décembre 2025. Année 2024, 101 territoires (départements).
- Santé publique France, adultes déclarant un épisode dépressif dans l'année, Santé publique France, Licence Ouverte 2.0, données du 11 décembre 2025. Année 2024, 17 territoires (régions).
- Santé publique France, adultes présentant un trouble anxieux généralisé, d'après leurs réponses, Santé publique France, Licence Ouverte 2.0, données du 11 décembre 2025. Année 2024, 17 territoires (régions).
- Santé publique France, satisfaction de la vie actuelle, score moyen, Santé publique France, Licence Ouverte 2.0, données du 11 décembre 2025. Année 2024, 17 territoires (régions).

- Santé publique France, femmes ayant eu un entretien postnatal précoce, Santé publique France, Licence Ouverte 2.0, données du 20 juillet 2026. Année 2024, 100 territoires (départements).
- Santé publique France, adultes déclarant des pensées suicidaires dans l'année, Santé publique France, Licence Ouverte 2.0, données du 11 décembre 2025. Année 2024, 17 territoires (régions).
- Santé publique France, adultes déclarant une tentative de suicide au cours de la vie, Santé publique France, Licence Ouverte 2.0, données du 11 décembre 2025. Année 2024, 17 territoires (régions).
- Santé publique France, adultes qui dépassent les repères de consommation d'alcool, Santé publique France, Licence Ouverte 2.0, données du 11 décembre 2025. Année 2024, 17 territoires (régions).
- Santé publique France, adultes qui fument chaque jour, Santé publique France, Licence Ouverte 2.0, données du 23 janvier 2025. Année 2021, 12 territoires (régions).
- Santé publique France, décès attribuables au tabac, Santé publique France, Licence Ouverte 2.0, données du 26 juin 2026. Année 2023, 17 territoires (régions).
- Assurance Maladie, secteurs conventionnels, Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam), ODbL 1.0 (partage à l'identique), données du 28 octobre 2026. Année 2025, 101 départements, psychiatres libéraux en France 6 349.
- Assurance Maladie, montants des honoraires, Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam), ODbL 1.0 (partage à l'identique), données du 28 octobre 2026. Année 2025, 101 départements, taux de dépassement des psychiatres libéraux de secteur 2 en France 56,6 %.
- Assurance Maladie, patientèle des libéraux, Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam), ODbL 1.0 (partage à l'identique), données du 28 octobre 2026. Années 2016 à 2025, 101 départements, file active moyenne d'un psychiatre libéral en France 328 patients.
- Assurance Maladie, affection longue durée sans médecin traitant, Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam), ODbL 1.0 (partage à l'identique), données du 28 janvier 2025. Année 2025, 101 départements.
- DREES, protection de l'enfance, DREES, Licence Ouverte 2.0, données du 6 octobre 2026. 2 indicateurs, année 2024, 99 départements.
- DREES, personnes en situation de handicap, DREES, Licence Ouverte 2.0, données du 6 octobre 2026. 4 indicateurs, années 2024 à 2025, 98 à 101 départements selon l'indicateur.
- DREES, SAE psychiatrie, DREES, Licence Ouverte 2.0, données du 17 décembre 2025. Année 2024, 631 établissements, 7 indicateurs.
- Assurance Maladie, affections de longue durée, Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam), Licence Ouverte 1.0, données du 12 décembre 2025. 30 affections, 101 départements, année 2024, 9 indicateurs retenus.
- CAF, allocataires par prestation, Caisse nationale des allocations familiales (CNAF), Licence Ouverte 2.0, données du 11 février 2026. Décembre 2024, 1 251 intercommunalités dont 1 250 reconnues, 100 départements.
- DREES, démographie des professionnels de santé, DREES, Licence Ouverte 2.0, données du 2 juillet 2026. 18 séries lues (référence du tableau de concordance).

- DREES, démographie des professionnels de santé, âge des professionnels, DREES, Licence Ouverte 2.0. 20 séries, part des 60 ans et plus chez les médecins généralistes en France 31,4 %.
- INSEE, temps d'accès par la route, INSEE, Licence Ouverte 2.0 (distancier fondé sur OpenStreetMap, © ses contributeurs), données du 19 août 2026. Millésime 2025, 15 régions, 34 793 communes.
- DREES, accessibilité potentielle localisée, DREES, Licence Ouverte 2.0, données du 21 juillet 2026. Médecins généralistes 2024, infirmiers 2024, masseurs-kinésithérapeutes 2024, sages-femmes 2024, chirurgiens-dentistes 2024. Pour les médecins généralistes, l'indicateur tous âges est utilisé, la DREES met en avant celui des 65 ans ou moins (3,3 consultations par habitant en 2024).
- Contours des communes (IGN), IGN, ADMIN EXPRESS COG CARTO PE, Licence Ouverte 2.0, données du 19 octobre 2026. 1 249 EPCI et 96 départements avec voisins, 34 875 communes situées.
- ANS, offres de santé (ROR), Agence du numérique en santé (ANS), Répertoire opérationnel des ressources, Licence Ouverte 2.0, données du 9 novembre 2026. 18 régions, 290 452 unités, 179 397 structures.
- HAS, certification des établissements de santé, sites rattachés, Haute Autorité de santé (HAS), Licence Ouverte 2.0, données du 12 novembre 2026. 1 944 entités juridiques, 8 458 sites, décisions du 26/10/2021 au 12/02/2026.
- INSEE, répertoire Sirene, établissements des gestionnaires de FINESS, Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), Licence Ouverte 2.0, données du 5 novembre 2026. 389 716 établissements de 76 830 gestionnaires, dont 202 186 actifs.
- HAS, évaluation des établissements et services médico-sociaux, Haute Autorité de santé (HAS), Licence Ouverte 2.0, données du 13 novembre 2026. 22 376 structures évaluées, évaluations achevées du 10/11/2022 au 05/11/2026.
- Sectorisation psychiatrique, Hauts-de-France, Agence régionale de santé des Hauts-de-France, document administratif communiqué (CRPA), données du 26 décembre 2023. Arrêté du 26 décembre 2023 portant désignation des établissements de santé assurant la mission de psychiatrie de secteur, Agence régionale de santé des Hauts-de-France, 7 589 lignes, 115 secteurs, 35 libellés d'établissement.
- INSEE, estimations de population, INSEE, Licence Ouverte 2.0, données du 5 août 2026. 101 départements, 1975 à 2026, provisoires 2024 à 2026.
- Géoplateforme de l'IGN, temps de route vers les structures. Isochrones du service bdtopo-valhalla, réseau du 2026-10-29, 2026-10-30, 2026-10-31.

Ce document contient des informations issues de bases de l'Assurance Maladie (Cnam, data.ameli.fr, cartographie des pathologies, secteurs conventionnels, patients sans médecin traitant), mises à disposition sous licence ODbL 1.0. Les bases qui en dérivent sont publiées sous la même licence, dans les fichiers suffixés _odbl.

Pour aller plus loin, annexe technique A25.

Précautions de lecture

Le répertoire national des professionnels de santé enregistre des lieux d'exercice déclarés. Il ne dit rien du temps de travail, des délais d'attente ni du nombre de patients reçus. Deux territoires avec la même densité peuvent offrir un accès très différent.

Un professionnel qui exerce dans plusieurs territoires compte dans chacun, mais une seule fois pour la France entière. Les effectifs attendus comparent des territoires semblables et ne disent rien d'un besoin de soins. Les psychologues, psychiatres et autres professions sont présentés côte à côte, sans être additionnés, car ils ne sont pas interchangeables.

Glossaire

Structures de soins. Établissements ou services de soins (CMP, CMPP, CAMSP, hôpital de jour, service d'urgences, maternité, établissement médico-social…) recensés par FINESS ou par le Répertoire opérationnel des ressources (ROR), à une adresse donnée. Deux structures distinctes à la même adresse comptent pour deux, une même structure décrite par les deux bases ou inscrite deux fois ne compte qu'une fois. Une structure n'est pas une capacité, et les structures ne s'ajoutent pas aux professionnels, elles se lisent à côté.

Niveau de confirmation d'une structure. Chaque CMP, CATTP, hôpital de jour en psychiatrie, CMPP, CAMSP, CSAPA et CAARUD est confronté à des listes qui ne viennent ni de FINESS ni du ROR, les sources de son établissement, une autre source publique (ARS, Acceslibre), les sites déclarés à la certification de la HAS ou ses évaluations des établissements médico-sociaux, et le répertoire Sirene. La structure est confirmée quand l'une de ces listes la nomme. Un CATTP l'est aussi quand son établissement en compte autant qu'il en déclare à la statistique annuelle des établissements de santé (SAE), ce qui confirme le nombre et non chaque adresse. Une structure qu'aucune liste ne confirme reste comptée, marquée d'un point creux sur la carte. Elle est à vérifier, ce qui ne veut pas dire qu'elle est fermée.

Accès aux structures de soins. Le temps de trajet vient de l'INSEE, en voiture aux heures creuses, vers l'équipement le plus proche recensé dans sa base des équipements. La distance à la structure de soins la plus proche est mesurée ici à vol d'oiseau, depuis le centre de la commune des habitants. Ce n'est pas un temps de trajet. Pour un territoire, la valeur donnée est la médiane des habitants, la moitié d'entre eux est plus près, l'autre moitié plus loin.

Densité pour 10 000 ou 100 000 habitants. Nombre de professionnels rapporté à la population. Une densité de 5 signifie 5 professionnels pour 10 000 habitants, soit environ un pour 2 000 habitants. Pour une profession rare, moins d'un professionnel pour 10 000 habitants en France, la densité est donnée pour 100 000 habitants, pour garder des chiffres lisibles. C'est la mesure qui permet de comparer un petit territoire et une grande ville.

Ensemble des territoires. Densité de référence à laquelle un territoire est comparé, par exemple l'ensemble des départements. C'est le nombre de professionnels de tous les départements rapporté à la population de la France, compté comme pour chaque département, avec les seules activités de soins qui ont un lieu d'exercice. Il diffère un peu du chiffre de la France entière, qui compte chaque personne une fois, y compris les remplacements et les activités non rattachées à un territoire (téléconsultation, activités sans soins à la population).

Effectif. Nombre de personnes distinctes qui déclarent exercer dans le territoire. Une personne qui exerce dans deux territoires compte dans chacun, mais une seule fois pour la France entière.

Libéral, salarié. Le mode d'exercice déclaré au répertoire RPPS. Libéral signifie installé à son compte (cabinet), salarié signifie employé par un hôpital, un centre, une association ou une collectivité. Une même personne peut avoir les deux.

Santé mentale et santé. Les professions sont réparties en deux familles. La santé mentale réunit les psychologues, les psychothérapeutes, les psychiatres et les pédopsychiatres. La santé réunit toutes les autres professions. Les psychomotriciens, orthophonistes, ergothérapeutes et infirmiers sont rangés en santé, même si une partie d'entre eux travaille en psychiatrie. Ceux-là apparaissent dans le périmètre élargi.

Spécialité ordinale. La spécialité sous laquelle un médecin est inscrit à l'Ordre des médecins. Chaque médecin n'en a qu'une, ce qui permet de compter chaque personne une seule fois.

Intercommunalité. Regroupement de communes (communauté de communes, d'agglomération, urbaine ou métropole). Il y en a environ 1 250 en France. C'est une échelle proche des bassins de vie, plus fine que le département et moins instable que la commune, où beaucoup de petites communes n'ont aucun professionnel par simple effet de taille.

Place de la Corse. Sur la carte de France, la Corse est rapprochée du continent, à la même échelle, pour que la carte reste lisible. Les plans des territoires et les distances gardent sa position réelle.

Indice 100. Comparaison à l'ensemble des territoires du même niveau (ensemble des intercommunalités, des départements ou des régions). Un indice de 150 signifie une densité supérieure de moitié à celle de l'ensemble, un indice de 50 une densité deux fois plus faible.

Indice de Gini. Mesure de l'inégalité de répartition, entre 0 et 1. À 0, chaque territoire a exactement autant de professionnels que son poids dans la population. Plus on s'approche de 1, plus les professionnels sont concentrés dans quelques territoires. En pratique, en dessous de 0,2 la répartition est assez homogène, au-delà de 0,5 elle est très concentrée.

Courbe de Lorenz. On classe les territoires du moins bien doté au mieux doté, puis on regarde quelle part des professionnels dessert quelle part de la population. Si la répartition était parfaitement égale, la courbe suivrait la diagonale. Plus elle s'en écarte vers le bas, plus l'offre est inégale.

Population sans aucun professionnel. Part des habitants qui vivent dans un territoire où personne de la profession ne déclare exercer. Cela ne veut pas dire qu'ils n'y ont pas accès, le professionnel le plus proche peut être juste à côté.

Corrélation de rang (Spearman). Indique si deux choses varient ensemble d'un territoire à l'autre. Elle va de −1 à +1. Positive, les territoires où l'indicateur est élevé ont plutôt plus de professionnels. Négative, plutôt moins. Proche de 0, pas de lien visible. On l'appelle « de rang » parce qu'elle compare des classements, ce qui la rend peu sensible aux valeurs extrêmes.

Force d'un lien. Par convention, une corrélation inférieure à 0,1 en valeur absolue est négligeable, de 0,1 à 0,3 faible, de 0,3 à 0,5 modérée, au-delà forte. Un lien faible peut être réel, mais il explique peu de chose.

Effet ville. Les villes concentrent à la fois les hôpitaux, les cabinets et certaines populations (personnes seules, familles monoparentales, ménages pauvres). Beaucoup de liens entre l'offre et le profil des habitants viennent de là. Une corrélation brute ne dit donc pas si le lien tient encore entre territoires aussi urbains l'un que l'autre. C'est pourquoi le rapport et l'atlas donnent aussi la corrélation à densité de population égale, qui retire cet effet.

Escalier social. Les territoires sont classés du plus modeste au plus aisé selon le niveau de vie médian de leurs habitants, puis regroupés en dix tranches qui réunissent chacune un dixième de la population. Chaque marche donne la densité de professionnels de la tranche. Une très grande intercommunalité peut remplir presque seule une tranche, ce qui crée des ruptures dans l'escalier.

Indice de concentration. Résume en un nombre la répartition des professionnels entre territoires modestes et aisés. Il vaut 0 si les professionnels suivent la population, il est positif s'ils sont plus présents dans les territoires aisés et négatif s'ils le sont dans les territoires modestes. Il va de −1 à +1.

Diagramme en entonnoir. Dans un petit territoire, quelques arrivées ou départs font beaucoup varier la densité. Le diagramme place chaque territoire selon sa population et sa densité, et trace autour de l'ensemble des territoires des limites qui se resserrent quand la population augmente. Entre les limites, l'écart à l'ensemble peut tenir au hasard. Sous la limite basse à 99,8 %, le territoire est nettement en dessous, ce que le hasard expliquerait au plus deux fois sur mille.

Significativité corrigée (q). Quand on teste des centaines de croisements, certains paraissent liés par pur hasard. La valeur q corrige cet effet (méthode de Benjamini-Hochberg). En dessous de 0,05, le lien a peu de chances d'être un artefact. Comme les données couvrent tous les professionnels et non un échantillon, ce critère reste indicatif, la force du lien compte davantage.

Intervalle de confiance. Fourchette dans laquelle la vraie valeur a de bonnes chances de se trouver si les territoires avaient été un peu différents. Elle est calculée en refaisant le calcul des centaines de fois sur des tirages au hasard parmi les territoires (bootstrap). Une fourchette étroite signifie un résultat stable.

Écart à l'attendu. On estime combien de professionnels on trouverait dans un territoire s'il ressemblait aux territoires de même profil (âge, revenus, pauvreté, densité de population…). Un rapport de 1 signifie conforme à ce profil, 0,5 deux fois moins que prévu, 2 deux fois plus. Ce n'est pas une mesure du besoin de soins, seulement une comparaison avec des territoires semblables (modèle de régression de Poisson).

Gradient urbain et rural. Comparaison des densités de professionnels entre des territoires classés selon leur densité de population, des plus ruraux aux plus urbains.

Typologie. Regroupement statistique des intercommunalités qui ont un profil d'offre semblable, séparément pour la santé mentale, pour la santé et pour l'ensemble (méthode des k-moyennes). Le nombre de groupes est choisi pour qu'ils soient le plus distincts possible, et chaque groupe doit se retrouver quand on refait le calcul sur un tirage des territoires. Le nom de chaque groupe résume ses indices.

Régression multiple. Méthode qui décrit le lien entre un indicateur et plusieurs autres à la fois. Chaque coefficient dit de combien l'indicateur étudié varie quand un autre augmente, les autres restant égaux. Il peut différer du lien simple entre deux indicateurs, car il retire ce que les autres expliquent déjà. Sur des territoires, il décrit des ensembles et ne dit rien des personnes ni d'une cause.

Analyse en composantes principales. Méthode qui résume plusieurs densités en quelques axes. Chaque axe réunit les professions qui varient ensemble d'un territoire à l'autre, et sa part indique combien des différences entre territoires il résume. La corrélation d'une profession avec un axe, de −1 à +1, dit combien elle y pèse. Les axes décrivent des territoires et ne disent rien d'une cause.

Ressemblance entre voisins (indice de Moran). Indique si les territoires voisins se ressemblent. Positif, les territoires bien dotés ont tendance à être voisins entre eux, de même pour les moins bien dotés, ce qui dessine des zones sur la carte. Proche de 0, la situation d'un territoire ne dit rien de ses voisins.

Accessibilité. Mesure qui tient compte à la fois de la distance aux professionnels et du nombre d'habitants qui se les partagent, y compris dans les communes voisines (jusqu'à 20 km, avec un poids qui baisse avec la distance). Elle s'exprime comme une densité, en professionnels pour 10 000 habitants. Elle s'inspire de l'indicateur APL de la DREES, mais avec des distances à vol d'oiseau et sans tenir compte de l'activité des professionnels.

Accessibilité potentielle localisée (APL). Indicateur officiel de la DREES, calculé par commune pour les médecins généralistes, les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les sages-femmes et les chirurgiens-dentistes. Il tient compte des temps de trajet par la route, du volume d'activité de chaque professionnel et des besoins liés à l'âge des habitants. Il n'existe pas pour les psychologues ni pour les psychiatres. Le rapport s'en sert pour vérifier son propre calcul d'accessibilité.

Temps de trajet. Durée d'un trajet en voiture, aux heures creuses, entre le lieu de résidence et l'équipement ou le professionnel libéral le plus proche, calculée par l'INSEE pour chaque carré habité de 200 mètres de côté. Le temps médian est celui en dessous duquel vit la moitié des habitants.

Zones peu dotées et zones de concentration. Un territoire peu doté n'est pas forcément un désert, ses habitants peuvent consulter juste à côté. Une zone peu dotée réunit des territoires voisins tous en dessous de l'ensemble des intercommunalités, ce qui rend le recours de proximité plus difficile. Une zone de concentration est l'inverse. Ces zones sont repérées par un calcul qui vérifie que la ressemblance entre voisins ne tient pas au hasard (indice de Moran local).

Corrélation n'est pas causalité. Tous les liens décrits ici portent sur des territoires, pas sur des personnes. Si les territoires aisés comptent plus de professionnels de santé, cela ne dit ni que les personnes aisées consultent davantage, ni que le revenu attire les professionnels. D'autres facteurs, comme la présence d'une université ou d'un hôpital, peuvent expliquer les deux.

Addictologie. La figure place chaque région selon la part des adultes qui déclarent consommer de l'alcool ou du tabac, et selon les décès attribuables au tabac, chacun avec sa fourchette, d'après Santé publique France. Ces chiffres ne sont publiés que par région et ne sont pas rapportés aux départements. Le tableau donne l'offre en France : les CSAPA (centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie), les CAARUD (centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues) et les équipes hospitalières de liaison et de soins en addictologie (ELSA). Une consommation plus fréquente ne dit pas, à elle seule, quelle offre serait nécessaire, et ces chiffres décrivent des régions, pas des personnes.

Ce que mesure le RPPS. Le répertoire national des professionnels de santé enregistre des lieux d'exercice déclarés. Il ne dit rien du temps de travail, des délais d'attente ni du nombre de patients reçus. Deux territoires avec la même densité peuvent offrir un accès très différent.

Indicateurs de contexte

Densité de population (hab./km²). Nombre d'habitants par kilomètre carré. Elle distingue les territoires ruraux des territoires urbains. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Part des moins de 15 ans (%). Part des habitants de moins de 15 ans, recensement de la population. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Part des 15-24 ans (%). Part des habitants de 15 à 24 ans, recensement de la population. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Part des 65-79 ans (%). Part des habitants de 65 à 79 ans, recensement de la population. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Part des 80 ans et plus (%). Part des habitants de 80 ans ou plus, recensement de la population. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Niveau de vie médian (€). Niveau de vie qui partage les habitants en deux moitiés égales. Il tient compte de la taille du ménage (revenu disponible par unité de consommation, source Filosofi). Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Taux de pauvreté (%). Part des habitants dont le niveau de vie est inférieur à 60 % du niveau de vie médian national. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Taux de chômage des 15-64 ans (%). Part des chômeurs parmi les actifs de 15 à 64 ans, au sens du recensement (déclaration des personnes, différente du chômage au sens du BIT). Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Part des cadres parmi les 15 ans et plus (%). Part des cadres et professions intellectuelles supérieures parmi les 15 ans ou plus, retraités compris dans le dénominateur. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Part des ouvriers parmi les 15 ans et plus (%). Part des ouvriers parmi les 15 ans ou plus, retraités compris dans le dénominateur. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Part des familles monoparentales (%). Part des familles composées d'un seul parent avec au moins un enfant. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Part des 15 ans et plus vivant seuls (%). Part des personnes de 15 ans ou plus qui vivent seules dans leur logement. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Taux d'emploi des 15-64 ans (%). Part des personnes de 15 à 64 ans qui ont un emploi. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Salaire net mensuel moyen (€). Salaire net mensuel moyen des salariés qui habitent le territoire, en équivalent temps plein. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Part des personnes sans diplôme (%). Part des personnes de 15 ans ou plus sorties de l'école sans diplôme ou avec le seul certificat d'études. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Part des emplois à durée limitée (%). Part des personnes en emploi qui ont un contrat à durée limitée (CDD, intérim, emplois aidés, apprentissage, stage), selon le recensement de l'INSEE. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Part des logements suroccupés (%). Part des résidences principales qui comptent moins de pièces que le nombre jugé nécessaire pour le ménage. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Part des 80 ans et plus vivant seuls (%). Part des personnes de 80 ans ou plus qui vivent seules, un repère de l'isolement des plus âgés. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Part des ménages locataires d'un logement social (%). Part des résidences principales louées dans le parc social (HLM). Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Part des minima sociaux dans le revenu disponible (%). Part des minima sociaux (RSA, minimum vieillesse, AAH…) dans le revenu disponible des habitants. Source, INSEE, dossier complet (recensement de la population, Filosofi).

Pédiatres libéraux pouvant pratiquer des dépassements d'honoraires (%). Part des pédiatres libéraux conventionnés en secteur 2 (avec ou sans Optam) ou non conventionnés, qui peuvent facturer au-delà du tarif de la Sécurité sociale. Mesure un obstacle financier possible, pas les dépassements réellement pratiqués. Non calculée quand le département compte moins de 5 libéraux. Source, Assurance Maladie, effectifs de libéraux par secteur conventionnel (data.ameli.fr, licence ODbL).

Médecins généralistes libéraux pouvant pratiquer des dépassements d'honoraires (%). Part des médecins généralistes libéraux conventionnés en secteur 2 (avec ou sans Optam) ou non conventionnés, qui peuvent facturer au-delà du tarif de la Sécurité sociale. Mesure un obstacle financier possible, pas les dépassements réellement pratiqués. Non calculée quand le département compte moins de 5 libéraux. Source, Assurance Maladie, effectifs de libéraux par secteur conventionnel (data.ameli.fr, licence ODbL).

Gynécologues libéraux pouvant pratiquer des dépassements d'honoraires (%). Part des gynécologues libéraux conventionnés en secteur 2 (avec ou sans Optam) ou non conventionnés, qui peuvent facturer au-delà du tarif de la Sécurité sociale. Mesure un obstacle financier possible, pas les dépassements réellement pratiqués. Non calculée quand le département compte moins de 5 libéraux. Source, Assurance Maladie, effectifs de libéraux par secteur conventionnel (data.ameli.fr, licence ODbL).

Ophtalmologues libéraux pouvant pratiquer des dépassements d'honoraires (%). Part des ophtalmologues libéraux conventionnés en secteur 2 (avec ou sans Optam) ou non conventionnés, qui peuvent facturer au-delà du tarif de la Sécurité sociale. Mesure un obstacle financier possible, pas les dépassements réellement pratiqués. Non calculée quand le département compte moins de 5 libéraux. Source, Assurance Maladie, effectifs de libéraux par secteur conventionnel (data.ameli.fr, licence ODbL).

Pédiatres libéraux en secteur 2, dépassements rapportés aux honoraires sans dépassement (%). Montant des dépassements facturés par les pédiatres libéraux de secteur 2 du territoire, rapporté à leurs honoraires sans dépassement, en 2025, tel que le publie l'Assurance Maladie. Mesure les dépassements réellement facturés, en moyenne, pas ce que paie chaque patient. Non publié quand les montants sont couverts par le secret statistique ou quand le territoire compte moins de 5 libéraux de secteur 2, car un ou deux médecins suffiraient à faire varier fortement le taux. Source, Assurance Maladie, montants des honoraires des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Médecins généralistes libéraux en secteur 2, dépassements rapportés aux honoraires sans dépassement (%). Montant des dépassements facturés par les médecins généralistes libéraux de secteur 2 du territoire, rapporté à leurs honoraires sans dépassement, en 2025, tel que le publie l'Assurance Maladie. Mesure les dépassements réellement facturés, en moyenne, pas ce que paie chaque patient. Non publié quand les montants sont couverts par le secret statistique ou quand le territoire compte moins de 5 libéraux de secteur 2, car un ou deux médecins suffiraient à faire varier fortement le taux. Source, Assurance Maladie, montants des honoraires des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Gynécologues libéraux en secteur 2, dépassements rapportés aux honoraires sans dépassement (%). Montant des dépassements facturés par les gynécologues libéraux de secteur 2 du territoire, rapporté à leurs honoraires sans dépassement, en 2025, tel que le publie l'Assurance Maladie. Mesure les dépassements réellement facturés, en moyenne, pas ce que paie chaque patient. Non publié quand les montants sont couverts par le secret statistique ou quand le territoire compte

moins de 5 libéraux de secteur 2, car un ou deux médecins suffiraient à faire varier fortement le taux. Source, Assurance Maladie, montants des honoraires des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Ophtalmologues libéraux en secteur 2, dépassements rapportés aux honoraires sans dépassement (%). Montant des dépassements facturés par les ophtalmologues libéraux de secteur 2 du territoire, rapporté à leurs honoraires sans dépassement, en 2025, tel que le publie l'Assurance Maladie. Mesure les dépassements réellement facturés, en moyenne, pas ce que paie chaque patient. Non publié quand les montants sont couverts par le secret statistique ou quand le territoire compte moins de 5 libéraux de secteur 2, car un ou deux médecins suffiraient à faire varier fortement le taux. Source, Assurance Maladie, montants des honoraires des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Patientèle d'un médecin généraliste libéral (patients vus dans l'année, en moyenne). Nombre moyen de patients différents vus au moins une fois en 2025 par un médecin généraliste libéral dont le cabinet principal est dans le territoire (file active), quel que soit le domicile des patients. Elle décrit la charge d'un libéral, pas l'accès des habitants. Source, Assurance Maladie, patientèle des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Patients qui ont choisi un médecin généraliste libéral comme médecin traitant (patients, en moyenne). Nombre moyen de patients qui ont déclaré un médecin généraliste libéral du territoire comme médecin traitant, en 2025, qu'il les ait vus ou non dans l'année. Source, Assurance Maladie, patientèle des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Patientèle d'un pédiatre libéral (patients vus dans l'année, en moyenne). Nombre moyen de patients différents vus au moins une fois en 2025 par un pédiatre libéral dont le cabinet principal est dans le territoire (file active), quel que soit le domicile des patients. Elle décrit la charge d'un libéral, pas l'accès des habitants. Source, Assurance Maladie, patientèle des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Patients qui ont choisi un pédiatre libéral comme médecin traitant (patients, en moyenne). Nombre moyen de patients qui ont déclaré un pédiatre libéral du territoire comme médecin traitant, en 2025, qu'il les ait vus ou non dans l'année. Source, Assurance Maladie, patientèle des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Patientèle d'un gynécologue libéral (patients vus dans l'année, en moyenne). Nombre moyen de patients différents vus au moins une fois en 2025 par un gynécologue libéral dont le cabinet principal est dans le territoire (file active), quel que soit le domicile des patients. Elle décrit la charge d'un libéral, pas l'accès des habitants. Source, Assurance Maladie, patientèle des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Patientèle d'un ophtalmologue libéral (patients vus dans l'année, en moyenne). Nombre moyen de patients différents vus au moins une fois en 2025 par un ophtalmologue libéral dont le cabinet principal est dans le territoire (file active), quel que soit le domicile des patients. Elle décrit la charge d'un libéral, pas l'accès des habitants. Source, Assurance Maladie, patientèle des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Patientèle d'un infirmier libéral (patients vus dans l'année, en moyenne). Nombre moyen de patients différents vus au moins une fois en 2025 par un infirmier libéral dont le cabinet principal est dans le territoire (file active), quel que soit le domicile des patients. Elle décrit la charge d'un libéral, pas l'accès des habitants. Source, Assurance Maladie, patientèle des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Patientèle d'un masseur-kinésithérapeute libéral (patients vus dans l'année, en moyenne). Nombre moyen de patients différents vus au moins une fois en 2025 par un masseur-kinésithérapeute libéral dont le cabinet principal est dans le territoire (file active), quel que soit le domicile des patients. Elle décrit la charge d'un libéral, pas l'accès des habitants. Source, Assurance Maladie, patientèle des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Patientèle d'un orthophoniste libéral (patients vus dans l'année, en moyenne). Nombre moyen de patients différents vus au moins une fois en 2025 par un orthophoniste libéral dont le cabinet principal est dans le territoire (file active), quel que soit le domicile des patients. Elle décrit la charge d'un libéral, pas l'accès des habitants. Source, Assurance Maladie, patientèle des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Patientèle d'une sage-femme libérale (patients vus dans l'année, en moyenne). Nombre moyen de patients différents vus au moins une fois en 2025 par une sage-femme libérale dont le cabinet principal est dans le territoire (file active), quel que soit le domicile des patients. Elle décrit la charge d'un libéral, pas l'accès des habitants. Source, Assurance Maladie, patientèle des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Patientèle d'un chirurgien-dentiste libéral (patients vus dans l'année, en moyenne). Nombre moyen de patients différents vus au moins une fois en 2025 par un chirurgien-dentiste libéral dont le cabinet principal est dans le territoire (file active), quel que soit le domicile des patients. Elle décrit la charge d'un libéral, pas l'accès des habitants. Source, Assurance Maladie, patientèle des libéraux par territoire (data.ameli.fr, licence ODbL).

Patients en affection longue durée sans médecin traitant (%). Part des patients en affection longue durée (maladie chronique grave) qui n'ont pas déclaré de médecin traitant. Repère d'accès au médecin traitant, au-delà de la densité de généralistes. Source, Assurance Maladie, patients en affection longue durée sans médecin traitant (data.ameli.fr, licence ODbL).

Bénéficiaires d'une prestation de compensation du handicap, moins de 60 ans (pour 1 000 habitants). Personnes de moins de 60 ans qui reçoivent la prestation de compensation du handicap ou l'allocation compensatrice pour tierce personne. Année 2024. Source, DREES, indicateurs sociaux départementaux, personnes en situation de handicap.

Places en établissement pour enfants en situation de handicap (pour 1 000 moins de 20 ans). Places en établissement médico-social pour enfants et adolescents en situation de handicap (IME, ITEP...). Année 2025. Source, DREES, indicateurs sociaux départementaux, personnes en situation de handicap.

Places en SESSAD (pour 1 000 moins de 20 ans). Places en service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), qui accompagne l'enfant dans son milieu de vie. Année 2025. Source, DREES, indicateurs sociaux départementaux, personnes en situation de handicap.

Élèves en situation de handicap (pour 1 000 élèves). Élèves en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire ou en établissement, pour 1 000 élèves. Année 2024. Source, DREES, indicateurs sociaux départementaux, personnes en situation de handicap.

Diabète (ALD 8) (pour 100 000, standardisé). Personnes en affection de longue durée n° 8 (Diabète de type 1 et diabète de type 2) pour 100 000 personnes protégées du régime général, taux standardisé sur l'âge pour comparer des départements jeunes et âgés. Année 2024. Source, Assurance Maladie, affections de longue durée.

Cancers (tumeurs malignes) (ALD 30) (pour 100 000, standardisé). Personnes en affection de longue durée n° 30 (Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique) pour 100 000 personnes protégées du régime général, taux standardisé sur l'âge pour comparer des départements jeunes et âgés. Année 2024. Source, Assurance Maladie, affections de longue durée.

Maladies cardiaques graves (ALD 5) (pour 100 000, standardisé). Personnes en affection de longue durée n° 5 (Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves) pour 100 000 personnes protégées du régime général, taux standardisé sur l'âge pour comparer des départements jeunes et âgés. Année 2024. Source, Assurance Maladie, affections de longue durée.

Maladie coronaire (ALD 13) (pour 100 000, standardisé). Personnes en affection de longue durée n° 13 (Maladie coronaire) pour 100 000 personnes protégées du régime général, taux standardisé sur l'âge pour comparer des départements jeunes et âgés. Année 2024. Source, Assurance Maladie, affections de longue durée.

Accident vasculaire cérébral invalidant (ALD 1) (pour 100 000, standardisé). Personnes en affection de longue durée n° 1 (Accident vasculaire cérébral invalidant) pour 100 000 personnes protégées du régime général, taux standardisé sur l'âge pour comparer des départements jeunes et âgés. Année 2024. Source, Assurance Maladie, affections de longue durée.

Insuffisance respiratoire chronique grave (ALD 14) (pour 100 000, standardisé). Personnes en affection de longue durée n° 14 (Insuffisance respiratoire chronique grave) pour 100 000 personnes protégées du régime général, taux standardisé sur l'âge pour comparer des départements jeunes et âgés. Année 2024. Source, Assurance Maladie, affections de longue durée.

Maladie de Parkinson (ALD 16) (pour 100 000, standardisé). Personnes en affection de longue durée n° 16 (Maladie de Parkinson) pour 100 000 personnes protégées du régime général, taux standardisé sur l'âge pour comparer des départements jeunes et âgés. Année 2024. Source, Assurance Maladie, affections de longue durée.

Bénéficiaires de l'AAH (pour 1 000 habitants). Personnes qui perçoivent l'AAH, l'allocation versée par la CAF aux adultes en situation de handicap, en décembre, rapportées à la population. Repère de la place du handicap reconnu chez les adultes. Décembre 2024. Source, CAF, allocataires par

prestation.

Bénéficiaires de l'AEEH (pour 1 000 habitants). Bénéficiaires de l'AEEH, l'allocation versée par la CAF aux parents d'un enfant de moins de 20 ans en situation de handicap, rapportés à la population. Décembre 2024. Source, CAF, allocataires par prestation.

Population couverte par le RSA (%). Allocataires du revenu de solidarité active (RSA) versé par la CAF, avec leur conjoint et leurs enfants à charge, rapportés à la population. Décembre 2024. Source, CAF, allocataires par prestation.

Part des 60 ans et plus, médecins, toutes spécialités (%). Part des médecins, toutes spécialités âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, médecins généralistes (%). Part des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, pédiatres (%). Part des pédiatres âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, gynécologues (%). Part des gynécologues âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, ophtalmologues (%). Part des ophtalmologues âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, cardiologues (%). Part des cardiologues âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, dermatologues (%). Part des dermatologues âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, médecins spécialistes, hors généralistes (%). Part des médecins spécialistes, hors généralistes âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, anesthésistes-réanimateurs et médecins réanimateurs (%). Part des anesthésistes-réanimateurs et médecins réanimateurs âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, oto-rhino-laryngologistes (%). Part des oto-rhino-laryngologistes âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, gastro-entérologues (%). Part des gastro-entérologues âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, pneumologues (%). Part des pneumologues âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, chirurgiens (hors orl, ophtalmologie et gynécologie) (%). Part des chirurgiens (hors orl, ophtalmologie et gynécologie) âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, chirurgiens-dentistes (%). Part des chirurgiens-dentistes âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, masseurs-kinésithérapeutes (%). Part des masseurs-kinésithérapeutes âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, sages-femmes (%). Part des sages-femmes âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, pharmaciens (%). Part des pharmaciens âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, pédicures-podologues (%). Part des pédicures-podologues âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2026, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

Part des 60 ans et plus, infirmiers libéraux (%). Part des infirmiers libéraux âgés de 60 ans ou plus au 1er janvier 2023, d'après la DREES. La DREES compte chaque professionnel une fois, dans le département de son activité principale, ce qui diffère des comptages par lieu d'exercice du reste du site. Repère du renouvellement à venir, pas une prévision de départs. Source, DREES, démographie des professionnels de santé.

CMP pour adultes, pour 100 000 habitants (pour 100 000 hab.). Nombre de structures du type « CMP pour adultes » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté à la population. Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, CMP pour adultes (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « CMP pour adultes », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

CMP pour enfants et adolescents, pour 100 000 enfants de moins de 15 ans (pour 100 000 enfants de moins de 15 ans). Nombre de structures du type « CMP pour enfants et adolescents » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté aux moins de 15 ans (le recensement ne publie pas les moins de 18 ans). Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, CMP pour enfants et adolescents (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « CMP pour enfants et adolescents », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, CMP pour enfants et adolescents, pour les enfants de moins de 15 ans (km). Distance médiane à vol d'oiseau entre le centre de la commune et la structure la plus proche du type « CMP pour enfants et adolescents », comptée depuis la commune des enfants de moins de 15 ans (INSEE, recensement de 2023), et non depuis celle de tous les habitants. La valeur, l'ensemble, la médiane et la position portent sur ce public, parmi les territoires hors Mayotte, qui n'a pas de recensement ; Paris, Lyon et Marseille comptent pour un point. Même valeur que pour tous les habitants dans 64 % des intercommunalités, 19 % des départements et 18 % des régions. Ce n'est pas un temps de trajet, et une structure proche ne dit pas qu'elle suffit. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte ; INSEE, recensement.

CATTP, pour 100 000 habitants (pour 100 000 hab.). Nombre de structures du type « CATTP, accueil thérapeutique à temps partiel » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté à la population. Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, CATTP (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « CATTP, accueil thérapeutique à temps partiel », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Hôpitaux de jour en psychiatrie (adultes), pour 100 000 habitants (pour 100 000 hab.). Nombre de structures du type « Hôpitaux de jour en psychiatrie, adultes » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté à la population. Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, hôpitaux de jour en psychiatrie (adultes) (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « Hôpitaux de jour en psychiatrie, adultes », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Hôpitaux de jour en psychiatrie (enfants et adolescents), pour 100 000 enfants de moins de 15 ans (pour 100 000 enfants de moins de 15 ans). Nombre de structures du type « Hôpitaux de jour en psychiatrie, enfants et adolescents » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté aux moins de 15 ans (le recensement ne publie pas les moins de 18 ans). Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, hôpitaux de jour en psychiatrie (enfants et adolescents) (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « Hôpitaux de jour en psychiatrie, enfants et adolescents », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, hôpitaux de jour en psychiatrie (enfants et adolescents), pour les enfants de moins de 15 ans (km). Distance médiane à vol d'oiseau entre le centre de la commune et la structure la plus proche du type « Hôpitaux de jour en psychiatrie, enfants et adolescents », comptée depuis la commune des enfants de moins de 15 ans (INSEE, recensement de 2023), et non depuis celle de tous les habitants. La valeur, l'ensemble, la médiane et la position portent sur ce public, parmi les territoires hors Mayotte, qui n'a pas de recensement ; Paris, Lyon et Marseille comptent pour un point. Même valeur que pour tous les habitants dans 66 % des intercommunalités, 19 % des départements et 18 % des régions. Ce n'est pas un temps de trajet, et une structure proche ne dit pas qu'elle suffit. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte ; INSEE, recensement.

Hospitalisation complète en psychiatrie (adultes), pour 100 000 habitants (pour 100 000 hab.). Nombre de structures du type « Hospitalisation complète en psychiatrie, adultes » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté à la population. Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, hospitalisation complète en psychiatrie (adultes) (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « Hospitalisation complète en psychiatrie, adultes », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

CMPP, pour 100 000 enfants de moins de 15 ans (pour 100 000 enfants de moins de 15 ans). Nombre de structures du type « CMPP, centres médico-psycho-pédagogiques » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté aux moins de 15 ans (le recensement ne publie pas les moins de 18 ans). Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, CMPP (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « CMPP, centres médico-psycho-pédagogiques », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, CMPP, pour les enfants de moins de 15 ans (km). Distance médiane à vol d'oiseau entre le centre de la commune et la structure la plus proche du type « CMPP, centres médico-psycho-pédagogiques », comptée depuis la commune des enfants de moins de 15 ans (INSEE, recensement de 2023), et non depuis celle de tous les habitants. La valeur, l'ensemble, la médiane et la position portent sur ce public, parmi les territoires hors Mayotte, qui n'a pas de recensement ; Paris, Lyon et Marseille comptent pour un point. Même valeur que pour tous les habitants dans 69 % des intercommunalités, 17 % des départements et 18 % des régions. Ce n'est pas un temps de trajet, et une structure proche ne dit pas qu'elle suffit. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte ; INSEE, recensement.

CAMSP, pour 100 000 enfants de moins de 15 ans (pour 100 000 enfants de moins de 15 ans). Nombre de structures du type « CAMSP, centres d'action médico-sociale précoce » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté aux moins de 15 ans (le recensement ne publie pas les moins de 18 ans). Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, CAMSP (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « CAMSP, centres d'action médico-sociale précoce », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, CAMSP, pour les enfants de moins de 15 ans (km). Distance médiane à vol d'oiseau entre le centre de la commune et la structure la plus proche du type « CAMSP, centres d'action médico-sociale précoce », comptée depuis la commune des enfants de moins de 15 ans (INSEE, recensement de 2023), et non depuis celle de tous les habitants. La valeur, l'ensemble, la médiane et la position portent sur ce public, parmi les territoires hors Mayotte, qui n'a pas de recensement ; Paris, Lyon et Marseille comptent pour un point. Même valeur que pour tous les habitants dans 66 % des intercommunalités, 19 % des départements et 18 % des régions. Ce n'est pas un temps de trajet, et une structure proche ne dit pas qu'elle suffit. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte ; INSEE, recensement.

CSAPA, pour 100 000 habitants (pour 100 000 hab.). Nombre de structures du type « CSAPA, soins et prévention en addictologie » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté à la population. Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, CSAPA (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « CSAPA, soins et prévention en addictologie », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS,

offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

CAARUD, pour 100 000 habitants (pour 100 000 hab.). Nombre de structures du type « CAARUD, réduction des risques » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté à la population. Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, CAARUD (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « CAARUD, réduction des risques », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Services d'urgences, pour 100 000 habitants (pour 100 000 hab.). Nombre de structures du type « Services d'urgences » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté à la population. Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, services d'urgences (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « Services d'urgences », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Maternités, pour 100 000 habitants (pour 100 000 hab.). Nombre de structures du type « Maternités » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté à la population. Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, maternités (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « Maternités », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, maternités, depuis le domicile des mères (enfants nés de 2017 à 2022) (km). Distance médiane à vol d'oiseau entre le centre de la commune et la structure la plus proche du type « Maternités », comptée depuis la commune où vivait la mère de chaque enfant né de 2017 à 2022 (INSEE, état civil, publié avec le recensement de 2023). Ces communes approchent mieux le lieu de vie des futures mères que celles de tous les habitants. La valeur, l'ensemble, la médiane et la position portent sur ce public, parmi les territoires hors Mayotte, qui n'a pas de recensement ; Paris, Lyon et Marseille comptent pour un point. Même valeur que pour tous les habitants dans 64 % des intercommunalités, 13 % des départements et 12 % des régions. Ce n'est pas un temps de trajet, et une structure proche ne dit pas qu'elle suffit. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte ; INSEE, état civil et recensement.

EHPAD, pour 100 000 personnes de 80 ans et plus (pour 100 000 personnes de 80 ans et plus). Nombre de structures du type « EHPAD » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté aux personnes de 80 ans et plus. Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, EHPAD (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « EHPAD », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Instituts médico-éducatifs (IME), pour 100 000 enfants de moins de 15 ans (pour 100 000 enfants de moins de 15 ans). Nombre de structures du type « Instituts médico-éducatifs (IME) » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté aux moins de 15 ans (le recensement ne publie pas les moins de 18 ans). Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, instituts médico-éducatifs (IME) (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « Instituts médico-éducatifs (IME) », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, instituts médico-éducatifs (IME), pour les enfants de moins de 15 ans (km). Distance médiane à vol d'oiseau entre le centre de la commune et la structure la plus proche du type « Instituts médico-éducatifs (IME) », comptée depuis la commune des enfants de moins de 15 ans (INSEE, recensement de 2023), et non depuis celle de tous les habitants. La valeur, l'ensemble, la médiane et la position portent sur ce public, parmi les territoires hors Mayotte, qui n'a pas de recensement ; Paris, Lyon et Marseille comptent pour un point. Même valeur que pour tous les habitants dans 66 % des intercommunalités, 24 % des départements et 35 % des régions. Ce n'est pas un temps de trajet, et une structure proche ne dit pas qu'elle suffit. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte ; INSEE, recensement.

Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), pour 100 000 enfants de moins de 15 ans (pour 100 000 enfants de moins de 15 ans). Nombre de structures du type « Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté aux moins de 15 ans (le recensement ne publie pas les moins de 18 ans). Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) », médiane

des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), pour les enfants de moins de 15 ans (km). Distance médiane à vol d'oiseau entre le centre de la commune et la structure la plus proche du type « Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) », comptée depuis la commune des enfants de moins de 15 ans (INSEE, recensement de 2023), et non depuis celle de tous les habitants. La valeur, l'ensemble, la médiane et la position portent sur ce public, parmi les territoires hors Mayotte, qui n'a pas de recensement ; Paris, Lyon et Marseille comptent pour un point. Même valeur que pour tous les habitants dans 67 % des intercommunalités, 22 % des départements et 35 % des régions. Ce n'est pas un temps de trajet, et une structure proche ne dit pas qu'elle suffit. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte ; INSEE, recensement.

Maisons de santé pluriprofessionnelles, pour 100 000 habitants (pour 100 000 hab.). Nombre de structures du type « Maisons de santé pluriprofessionnelles » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté à la population. Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, maisons de santé pluriprofessionnelles (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « Maisons de santé pluriprofessionnelles », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Centres de santé, pour 100 000 habitants (pour 100 000 hab.). Nombre de structures du type « Centres de santé » recensées par FINESS et le Répertoire opérationnel des ressources, réunis sans double compte, rapporté à la population. Une structure n'est pas une capacité, une antenne peut n'ouvrir que quelques demi-journées. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Distance à la structure la plus proche, centres de santé (km). Distance à vol d'oiseau entre le centre de la commune des habitants et la structure la plus proche du type « Centres de santé », médiane des habitants du territoire. Ce n'est pas un temps de trajet. Source, ANS, offres de santé (ROR) et FINESS, réunis sans double compte.

Millésimes INSEE, 2023, 2024.

Annexe technique

Les détails de méthode, les contrôles de solidité et les listes complètes de chaque analyse, dans l'ordre du rapport. Chaque section y renvoie par son numéro.

A1. Évolution depuis 2016

Sources, DREES, la démographie des professionnels de santé depuis 2012 (séries tirées du RPPS, Licence Ouverte), et INSEE, estimations localisées de population au 1er janvier (provisoires pour les trois dernières années). Les régions sont la somme de leurs départements. Valeurs année par année dans evolution_offre.csv, résumé par territoire dans evolution_offre_resume.csv.

A2. Premier recours organisé

Emplacement des structures, coordonnées FINESS 67,1 %, adresse géocodée à la rue 22,9 %, adresse géocodée au numéro 3,5 %, coordonnées du ROR 2,5 %, centre de la commune, au chef-lieu 2,3 %, adresse géocodée au lieu-dit 0,7 %, centre de la commune, au chef-lieu (adresse du gestionnaire reprise) 0,6 %, centre de la commune 0,3 %, adresse de l'établissement de rattachement, lieu exact inconnu moins de 0,1 %, centre de la commune (adresse du gestionnaire reprise) moins de 0,1 %.

Les unités du ROR sont classées par leur catégorie, leur champ d'activité, leur mode de prise en charge et l'âge de leurs patients (nomenclatures de l'Agence du numérique en santé). Une unité est réservée aux enfants et aux adolescents quand l'âge maximal de ses patients ne dépasse pas 21 ans ou quand son nom le dit. Ne sont pas comptées parmi les CMP, même quand le ROR les y range, les équipes mobiles, la psychiatrie de liaison, les urgences psychiatriques, les consultations non sectorisées, les consultations d'un hôpital ou d'une clinique désignées seulement comme consultations de psychiatrie, les consultations spécialisées (psychotraumatisme, addictologie, diagnostic de l'autisme), les maisons des adolescents, les hôpitaux de jour, la réhabilitation, la thérapie familiale, les groupes de psychoéducation des proches, les centres de diagnostic ou d'évaluation et d'orientation, les unités d'hospitalisation et les CATTP, les consultations externes, de pathologie du travail ou pour étudiants, l'accueil familial thérapeutique, les soins en milieu pénitentiaire et les consultations de ville nominatives, sauf quand leur nom dit aussi CMP.

Relecture des deux bases, chaque correction est appliquée par une règle, la même pour toute la France. Détail dans relecture_structures.csv.

Base	Ce qui est relevé	Structures	Traitement
ROR	Unités déclarées comme CMP qui sont des équipes mobiles, de la liaison, des urgences, des consultations non sectorisées ou spécialisées, des maisons des adolescents, des hôpitaux de jour ou des soins en milieu pénitentiaire	266	Non comptées parmi les CMP
ROR	Consultations nominatives (nom d'une personne dans le nom de l'unité)	902	Écartées, aucun nom de personne n'est publié
FINESS	Établissements dont le nom dit CMP, enregistrés sous une autre catégorie (hôpital, établissement de santé mentale, CATTP, centre de santé)	452	Comptés comme CMP
FINESS	Établissements enregistrés comme CMP dont le nom désigne autre chose (équipe mobile, CATTP, liaison, milieu pénitentiaire, CSAPA, hôpital de jour)	151	Rangés dans le type que désigne leur nom, Équipes mobiles de psychiatrie 48, Consultations de psychiatrie hors CMP 43, CATTP 24, Réhabilitation psychosociale 17, Hôpitaux de jour en psychiatrie (enfants et adolescents) 6, Urgences psychiatriques 5, Hôpitaux de jour en psychiatrie (adultes) 3, Repérage et diagnostic des troubles du neurodéveloppement 2, Addictologie à l'hôpital 2, Psychotraumatisme et urgences médico-psychologiques 1
FINESS	CMP connus de FINESS seul, sans âges déclarés	209	Public déduit du nom pour 108 (53 pour enfants et adolescents, 55 pour adultes), écrit « public non précisé » pour 101, avant vérification et réunion des doublons
FINESS - Activités	Établissements qui exercent une activité hospitalière autorisée (urgences, maternité, dialyse, HAD, réadaptation) sans structure de ce type dans le ROR ni à moins de 500 m	326	Ajoutés sous ce type, à leur adresse de FINESS
FINESS et ROR	Noms d'unités du ROR formés de la description de l'activité, ou noms comprenant un terme daté ou stigmatisant	8 210	Nom propre gardé pour 7 940, terme retiré pour 242, réécrit pour 28, nom d'origine conservé dans les fichiers

Base	Ce qui est relevé	Structures	Traitement
FINESS et ROR	Même structure décrite deux fois (deux fois par le ROR, par exemple sous l'ancien et le nouveau nom de son pôle ou à son ancienne et à sa nouvelle adresse, ou sous deux catégories de FINESS)	105	Réunies en une seule, numéros FINESS gardés
FINESS et ROR	CATTP qui sont des ateliers thérapeutiques (catégorie FINESS ou nom), ou tenus en milieu pénitentiaire	51	Ateliers rangés avec la réhabilitation psychosociale (43), CATTP en milieu pénitentiaire rangés avec les consultations hors CMP (8), comme les CMP en milieu pénitentiaire
Sources des établissements	Structures autres que les CMP inscrites deux fois ou fermées, d'après une vérification à la main sourcée	3	Retirées
FINESS et ROR	CMP du même public à la même adresse (plusieurs secteurs dans un même lieu)	57	Comptés comme un seul lieu
FINESS, ROR et Sirene	CMP dont le nom, une unité du ROR ou l'enseigne Sirene annonce aussi un CATTP (« CMP-CATTP »), sans autre CATTP de leur gestionnaire dans la commune	122	Un CATTP compté au même lieu que le CMP
Sources des établissements	Structures reprises une à une sur les sources des établissements vérifiés	2 880	188 absentes des deux bases ajoutées, 306 inscriptions des bases non retenues
FINESS et ROR	Structures présentes dans les deux bases, rapprochées par le numéro FINESS, l'entité juridique et la commune, ou le nom	25 787	Comptées une seule fois (11 767 dans FINESS seul, 19 068 dans le ROR seul, dont 11 329 unités hospitalières que FINESS ne distingue pas)

Les classes de confirmation du tableau des structures réunissent plusieurs sources. Le détail par source (établissement, autre source publique, Haute Autorité de santé, Sirene, site principal, vérification à la main) est donné dans la page « Méthode, données et limites » et dans la colonne confirmation de lieux_soins.csv. Les établissements Sirene sans structure correspondante sont dans sirene_sans_correspondant.csv.

A3. Distance aux structures de soins selon le niveau de vie et le type de territoire

L'indice de concentration porte sur les habitants-kilomètres (population de chaque commune fois sa distance à la structure la plus proche), intercommunalités classées de la plus modeste à la plus aisée. Il vaut 0 quand l'éloignement suit la population, il est négatif quand il pèse surtout sur les territoires modestes. Fourchette à 95 % par 500 tirages des intercommunalités. Valeurs pour chaque type dans concentration_distance_lieux.csv.

Écart entre types de territoire, test de Kruskal-Wallis sur les distances médianes des intercommunalités, epsilon carré 0,35 (part des écarts entre intercommunalités qui tient au type de territoire), q-valeur de Benjamini-Hochberg sur l'ensemble des types inférieure à 0,001. Détail dans distances_lieux_classes_densite.csv.

A4. L'offre rapportée au public concerné

Publics tirés du recensement 2023. Le recensement publie les moins de 15 ans et non les moins de 18 ans, ce qui sous-estime le public des professions de l'enfance. Ressemblance des classements, corrélation de rang de Spearman entre densité par habitant et densité par personne du public, sur les intercommunalités. Détails dans public_cible.csv et public_cible_territoires.csv.

A5. Libéral ou salarié

Indices de Gini entre intercommunalités par mode d'exercice, indices de concentration selon le niveau de vie médian avec leurs intervalles de confiance dans concentration_revenu.csv (colonne mode).

A6. Qui porte l'offre

Secteurs d'activité du RPPS regroupés en grands secteurs (libéral, hôpital public, établissement privé, médico-social, centre de santé), par intercommunalité, classes de densité de population retenues ici. Détails dans porte_offre.csv.

A7. Exercice sur plusieurs communes et part des femmes

Liens les plus fréquents entre intercommunalités (personnes déclarant exercer dans les deux), CA du Grand Annecy et CC du Genevois (113 personnes), Bordeaux Métropole et CA du Bassin d'Arcachon Nord (COBAN) (65 personnes), Métropole du Grand Paris et Métropole d'Aix-Marseille-Provence (64 personnes), Bordeaux Métropole et CC Jalle-Eau-Bourde (62 personnes), Métropole du Grand Paris et CA Grand Paris Sud Seine Essonne Sénart (61 personnes). Tous les liens d'au moins 3 personnes sont dans liens_entre_intercommunalites.csv. Féminisation par département et par mode dans feminisation.csv.

A8. Écart entre territoires ruraux et urbains

Test de Kruskal-Wallis entre classes, taille d'effet epsilon², corrélation bisériale de rang entre les territoires très peu denses et denses, q-valeur de Benjamini-Hochberg.

Profession	Epsilon²	Bisériale (très peu dense, dense)	q
Chirurgien-dentiste	0,229	0,77	< 0,001
Infirmier	0,044	0,39	< 0,001
Masseur-kinésithérapeute	0,073	0,35	< 0,001
Médecin généraliste	0,069	0,40	< 0,001
Orthophoniste	0,154	0,62	< 0,001
Pédiatre	0,237	0,74	< 0,001
Pharmacien	0,056	0,36	< 0,001
Psychomotricien	0,119	0,59	< 0,001

Profession	Epsilon²	Bisériale (très peu dense, dense)	q
Sage-femme	0,173	0,72	< 0,001

A9. Écarts qui dépassent le hasard

Limites de Poisson à 95 % et 99,8 % autour du taux de l'ensemble des intercommunalités (effectif total des intercommunalités rapporté à leur population), calculées pour l'effectif attendu à ce taux. La forte proportion de territoires hors des limites traduit une surdispersion par rapport au modèle de Poisson. Les limites ne sont pas élargies pour en tenir compte, elles repèrent donc les écarts au hasard, pas les seuls territoires exceptionnels. Statut de chaque territoire dans entonnoir.csv (−2 nettement en dessous, −1 en dessous, 0 proche de l'ensemble, 1 au-dessus, 2 nettement au-dessus).

A10. Zones de désert et de concentration

Indice de Moran local (LISA) sur le logarithme de la densité, voisinage par contiguïté, poids normalisés par ligne, p-valeur par approximation normale sous randomisation (Anselin, 1995), correction de Benjamini-Hochberg par profession ($q < 0,05$). Les p-valeurs par permutations ont un plancher (1 sur le nombre de permutations) qui empêche la correction d'aboutir sur plus d'un millier de territoires. Les territoires qui contrastent avec leurs voisins (bien doté entouré de peu dotés, et inversement) sont dans lisa.csv.

A11. Distance et accessibilité

Accessibilité potentielle à deux étapes (méthode 2SFCA avec décroissance par paliers), inspirée de l'accessibilité potentielle localisée (APL) de la DREES, avec deux différences importantes. Les distances sont à vol d'oiseau et non en temps de trajet, avec des paliers de poids 1 jusqu'à 10 km, 0,66 de 10 à 15 km, 0,33 de 15 à 20 km et 0 au-delà. L'offre est un nombre de personnes et non un volume d'activité, et la demande n'est pas pondérée par l'âge. La DREES ne publie l'APL que pour les médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes et chirurgiens-dentistes. Pour les psychologues et les psychiatres, cet indicateur est une première approche. Centres des communes calculés à partir des contours communaux (point intérieur du plus grand morceau). Valeurs par commune dans accessibilite_communes.csv, par intercommunalité dans accessibilite_epci.csv.

Solidité face au choix de la portée (20 km), en la ramenant à 10 km ou en la portant à 30 km, les intercommunalités se classent de façon semblable (corrélation de rang de 0,74 à 0,93 selon la profession), et de 61 % à 100 % des intercommunalités du quart le moins accessible y restent. Détail dans sensibilite_accessibilite.csv.

A12. Temps de trajet par la route

Source, INSEE, données sur la localisation et l'accès de la population aux équipements, millésime 2025 de la base permanente des équipements, distancier Metric-OSRM (© les contributeurs d'OpenStreetMap et du projet OSRM), Licence Ouverte. Durées calculées pour chaque carreau habité de 200 m, pondérées par sa population (source Filosofi). La Guadeloupe, la Guyane et Mayotte ne sont pas couvertes. Médiane estimée à partir des durées regroupées par minute. Valeurs par région, département et intercommunalité dans temps_acces.csv.

Commune par commune, la distance à vol d'oiseau utilisée plus haut et le temps de trajet de l'INSEE se classent de façon assez proche (corrélation de rang 0,85 pour les médecins généralistes, 0,74 pour les pédiatres, 0,86 pour les orthophonistes, 0,72 pour les psychomotriciens et 0,84 pour les infirmiers), alors même que la distance compte tous les professionnels et le temps de trajet les seuls libéraux.

La DREES publie l'accessibilité potentielle localisée (APL) pour cinq professions. Calculée avec les seuls libéraux, comme l'APL (2024), l'accessibilité calculée ici classe les intercommunalités de façon proche (corrélation de rang 0,85 pour les masseurs-kinésithérapeutes, 0,76 pour les infirmiers, 0,75 pour les chirurgiens-dentistes, 0,74 pour les médecins généralistes et 0,72 pour les sages-femmes). Par rapport à la simple densité de libéraux, la prise en compte des communes voisines améliore nettement l'accord pour les sages-femmes et change peu de chose pour les autres professions (de −0,03 à +0,03). L'APL n'existe pas pour les psychologues ni pour les psychiatres. Pour eux, l'accessibilité calculée ici reste une approximation, à lire avec ces limites, et les temps de trajet de l'INSEE donnent une mesure de proximité plus robuste. Détail dans comparaison_apl.csv.

A13. Patients sans médecin traitant

Source, Assurance Maladie, effectifs de libéraux par secteur conventionnel, année 2025, licence ODbL. Part non calculée pour un département qui compte moins de 5 libéraux de la profession. Mayotte est exclue. Valeurs par département dans contexte_dep_odbl.csv.

Source, Assurance Maladie, montants des honoraires des libéraux par territoire, année 2025, licence ODbL. Valeurs par département dans contexte_dep_odbl.csv et honoraires_odbl.csv.

Source, Assurance Maladie, part des patients en affection longue durée sans médecin traitant, année 2025, licence ODbL.

A14. Liens avec le profil des habitants

Corrélations de rang de Spearman entre la densité de professionnels et chaque indicateur de contexte, sur les intercommunalités, tous modes d'exercice. Intervalles de confiance à 95 % par bootstrap (500 rééchantillonnages). Seuls les liens avec |rho| ≥ 0,3 et une q-valeur de Benjamini-Hochberg inférieure à 0,05 sont affichés. La corrélation à densité égale est une corrélation partielle de rang, les rangs de l'indicateur et de la densité de professionnels étant corrigés de leur relation linéaire avec le rang de la densité de population, avec son propre intervalle par bootstrap et sa propre correction de Benjamini-Hochberg. Le tableau complet, avec les p-valeurs et la corrélation de Pearson pondérée sur le logarithme de la densité, est dans correlations_contexte.csv.

A15. Offre selon le niveau de vie des territoires

Indice de concentration calculé sur les intercommunalités dont le niveau de vie médian est connu, territoires triés par niveau de vie croissant, pondérés par la population. Il vaut 1 moins deux fois l'aire sous la courbe de concentration. Intervalle de confiance à 95 % par bootstrap sur les territoires (500 tirages), médecins généralistes de −0,01 à 0,02, infirmiers de −0,08 à −0,04, masseurs-kinésithérapeutes de 0,00 à 0,05, orthophonistes de −0,01 à 0,07, psychomotriciens de

0,04 à 0,08, pharmaciens de −0,02 à 0,01, chirurgiens-dentistes de 0,04 à 0,10, sages-femmes de −0,04 à 0,01, pédiatres de −0,02 à 0,15. Détails dans concentration_revenu.csv et escalier_social.csv.

A16. Écart à l'effectif attendu compte tenu du profil des territoires

Régression de Poisson par profession, avec la population en offset et des erreurs standard robustes (sandwich). Variables explicatives, les indicateurs sociodémographiques de l'INSEE, standardisés, la densité de population étant prise en logarithme. Une dispersion nettement supérieure à 1 signale une hétérogénéité que le modèle n'explique pas. Coefficients dans modeles_coefficients.csv.

Contrôle de solidité, une régression binomiale négative, qui tient compte de cette dispersion, donne des effectifs attendus très proches pour les médecins généralistes (corrélation de rang des rapports observé sur attendu 0,97). Parmi les 93 intercommunalités sous la moitié de l'attendu avec le premier modèle, 59 le restent avec le second. Ce dernier s'ajuste mieux aux données (critère d'Akaike 9 328 contre 12 455). Détail dans modeles_qualite.csv.

Profession	Territoires	Part de la déviance expliquée	Dispersion
Médecin généraliste	1 237	0,49	5,2
Infirmier	1 237	0,62	41,6
Masseur-kinésithérapeute	1 237	0,46	8,9
Orthophoniste	1 237	0,34	3,5
Psychomotricien	1 237	0,28	3,6
Pharmacien	1 237	0,58	2,0
Chirurgien-dentiste	1 237	0,61	3,0
Sage-femme	1 237	0,45	5,2
Pédiatre	1 237	0,64	2,3

A17. Maladies chroniques reconnues en affection de longue durée

Source, Assurance Maladie, bénéficiaires du dispositif des affections de longue durée, répartition par département, 2024, Licence Ouverte. Les 30 affections, en effectifs et en taux, sont dans ald_departements.csv. Mayotte, dont les données ne sont pas exhaustives, n'est pas retenue dans les valeurs extrêmes.

A18. Handicap

Source, DREES, indicateurs sociaux départementaux, Licence Ouverte. Valeurs par département dans contexte_dep.csv. Ces indicateurs ne servent pas au calcul de l'effectif attendu.

A19. Là où les libéraux sont moins nombreux, chacun voit-il plus de patients ?

Corrélations de rang de Spearman entre départements, intervalles à 95 % par bootstrap, corrélation partielle de rang à densité de population égale. Sources, RPPS, SAE de la DREES, Assurance Maladie (secteurs conventionnels et patients sans médecin traitant, ODbL), indicateurs

sociaux départementaux de la DREES, INSEE (dossier complet, temps de trajet par la route). Mayotte est écartée. Détail dans croisements.csv et croisements_odbl.csv.

A20. Profils d'offre de soins des intercommunalités

Analyse en composantes principales sur le logarithme des densités, centrées et réduites, puis k-moyennes sur les mêmes données (50 départs, graine fixe). Nombre de groupes choisi par la silhouette moyenne entre 3 et 6 (3 groupes, silhouette 0,21, groupes qui réunissent 44,8 % des différences). Une silhouette inférieure à 0,25 signale des groupes peu séparés. Stabilité des groupes, calcul refait sur 100 tirages des intercommunalités, indice de Jaccard de 0,93 à 0,96 (au-dessus de 0,75, groupe stable, Hennig, 2007). Part des différences résumée par les axes, axe 1 52,2 %, axe 2 10,6 %, axe 3 8,6 %, axe 4 6,7 %. Corrélation des professions avec les axes 1 et 2, chirurgien-dentiste 0,71 et 0,20, médecin spécialiste (toutes spécialités) 0,84 et −0,25, infirmier 0,79 et −0,20, masseur-kinésithérapeute 0,65 et 0,59, médecin généraliste 0,77 et 0,11, orthophoniste 0,63 et 0,46, pédiatre 0,73 et −0,45, pharmacien 0,72 et 0,15, psychomotricien 0,59 et −0,12, sage-femme 0,76 et −0,34. Affectation de chaque intercommunalité dans typologie_affectation.csv.

A21. Selon la densité de population

Combinaisons aussi calculées par commune dans combinaisons.csv. Rapport par département et par intercommunalité dans composition_sante_mentale.csv, vide quand le territoire ne compte aucun psychiatre.

A22. Profils d'offre des intercommunalités, santé et santé mentale ensemble

Analyse en composantes principales sur le logarithme des densités, centrées et réduites, puis k-moyennes sur les mêmes données (50 départs, graine fixe). Nombre de groupes choisi par la silhouette moyenne entre 3 et 6 (3 groupes, silhouette 0,20, groupes qui réunissent 42,7 % des différences). Une silhouette inférieure à 0,25 signale des groupes peu séparés. Stabilité des groupes, calcul refait sur 100 tirages des intercommunalités, indice de Jaccard de 0,97 à 0,99 (au-dessus de 0,75, groupe stable, Hennig, 2007). Part des différences résumée par les axes, axe 1 49,3 %, axe 2 9,2 %, axe 3 7,2 %, axe 4 6,4 %. Corrélation des professions avec les axes 1 et 2, chirurgien-dentiste 0,68 et 0,29, médecin spécialiste (toutes spécialités) 0,85 et −0,14, infirmier 0,80 et −0,10, masseur-kinésithérapeute 0,61 et 0,59, médecin généraliste 0,74 et 0,25, orthophoniste 0,61 et 0,36, pédiatre 0,73 et −0,28, pédopsychiatre 0,39 et −0,39, pharmacien 0,69 et 0,29, psychiatre 0,72 et −0,38, psychologue 0,81 et −0,14, psychomotricien 0,63 et −0,22, sage-femme 0,74 et −0,14. Affectation de chaque intercommunalité dans typologie_affectation.csv.

A23. À profil égal, ce qui accompagne la présence des professionnels

Régression de Poisson avec la population en terme de décalage, erreurs standard robustes (sandwich), variables centrées et réduites, intervalles à 95 %, correction de Benjamini-Hochberg par profession. Un modèle binomial négatif sert de contrôle (modeles_qualite.csv).

A24. Ressemblance entre territoires voisins

Indice de Moran sur le logarithme de la densité, voisinage par contiguïté, pondération normalisée par ligne, p-valeur par 999 permutations.

Profession	Niveau	I de Moran	p
Psychologue	Intercommunalités	0,08	0,001
Psychiatre	Intercommunalités	0,01	0,534
Pédopsychiatre	Intercommunalités	0,05	0,004
Médecin généraliste	Intercommunalités	0,11	0,001
Infirmier	Intercommunalités	0,02	0,233
Masseur-kinésithérapeute	Intercommunalités	0,50	0,001
Orthophoniste	Intercommunalités	0,36	0,001
Psychomotricien	Intercommunalités	0,17	0,001
Pharmacien	Intercommunalités	0,14	0,001
Chirurgien-dentiste	Intercommunalités	0,18	0,001
Sage-femme	Intercommunalités	−0,03	0,061
Pédiatre	Intercommunalités	−0,02	0,235
Médecin spécialiste (toutes spécialités)	Intercommunalités	−0,02	0,255
Psychologue	Départements	0,21	0,006
Psychiatre	Départements	0,11	0,075
Pédopsychiatre	Départements	0,05	0,349
Médecin généraliste	Départements	0,30	0,001
Infirmier	Départements	0,37	0,001
Masseur-kinésithérapeute	Départements	0,51	0,001
Orthophoniste	Départements	0,30	0,001
Psychomotricien	Départements	0,57	0,001
Pharmacien	Départements	0,23	0,001
Chirurgien-dentiste	Départements	0,46	0,001
Sage-femme	Départements	0,13	0,037
Pédiatre	Départements	0,15	0,015
Médecin spécialiste (toutes spécialités)	Départements	0,09	0,108

A25. Sources et contrôles

- Lignes écartées car ne désignant pas une profession de soin, 69 410 (Acteur du système de santé caractérisé par un rôle)
- Psychologues inscrits au RPPS sans activité déclarée, 39 439 sur 120 888 inscrits
- Inscrits sans aucune situation d'exercice, écartés, 348 495 lignes
- Part des activités localisées dans une commune, 90,7 %
- Part des activités avec lieu d'exercice localisées, 99,9 %
- Activités déclarées sans lieu d'exercice (remplacements, exercice sans site fixe), 169 180 lignes, 9,2 %
- Part des activités avec secteur renseigné, 90,8 %
- Part des médecins avec spécialité identifiée, 100,0 %

- Médecins comptés dans « Psychiatre qualifié pour l'enfant et l'adolescent (toutes voies) », 2 054
- Médecins comptés dans « Médecin qualifié en addictologie », 1 099
- Médecins spécialistes, ensemble (hors généralistes), 147 081
- Sièges déclarants retirés des territoires (structure sans FINESS, au moins 100 personnes d'une profession, plus d'une pour cinq habitants), comptés au national seulement, ASSOCIATION ASALEE, infirmier, 1 402 personnes déclarées à Brioux-sur-Boutonne (79)
- Finess+, établissements rattachés à un établissement porteur (relation de budget), 23 745 établissements, 6 313 porteurs
- Finess+, établissements actifs et fermés, 104 850 actifs, 70 171 fermés ou inactifs (gardés, le RPPS peut y faire référence)
- Finess+, catégories sans libellé dans la nomenclature historique, 129 catégories, 26 756 établissements
- Finess+, établissements actifs avec coordonnées géographiques, 77 505 sur 104 850
- Population INSEE des communes appariées, 68 094 280 habitants
- Population du référentiel et population municipale INSEE (2023), 100 départements identiques à 0,1 % près sur 100, écart maximal 0,00 % (Ain), sans population de l'INSEE pour Mayotte
- Millésimes de l'INSEE retenus, 2023 pour 33 indicateurs, 2024 pour 1 indicateur
- Valeurs officielles manquantes remplacées par la moyenne des communes pondérée par la population, salaire moyen (13 intercommunalités), taux de pauvreté (26 intercommunalités, 4 départements, 4 régions), niveau de vie médian (26 intercommunalités, 4 départements, 4 régions), part des minima sociaux (4 départements, 4 régions)
- Naissances cumulées entre les deux derniers recensements, période déduite et total des communes, de 2017 à 2022, 4 415 466 naissances (attendu, la somme des naissances annuelles de l'INSEE sur ces années, hors Mayotte)
- Populations concernées, France entière (INSEE, communes), enfants nés entre les deux derniers recensements 4 415 466, femmes de 15 à 39 ans 10 137 203, moins de 15 ans 11 608 866, 65 ans et plus 14 412 774, 80 ans et plus 4 136 353
- Assurance Maladie, départements exclus (couverture non comparable), Mayotte
- Assurance Maladie, valeurs standardisées non calculées (secret statistique trop important), 15 sur 1 200
- Santé publique France, adultes présentant un trouble anxieux généralisé, d'après leurs réponses, régions lues par leur nom, 17 régions reconnues, aucun nom inconnu
- Santé publique France, satisfaction de la vie actuelle, score moyen, régions lues par leur nom, 17 régions reconnues, aucun nom inconnu
- Assurance Maladie, parts de secteur 2 non calculées (moins de 5 libéraux), 44 sur 505
- Assurance Maladie, taux de dépassement non publiés (moins de 5 libéraux de secteur 2), 176 sur 505 couples département et profession
- Assurance Maladie, taux de dépassement non publiés (secret statistique), 180 sur 505 couples département et profession
- Assurance Maladie, file active des libéraux non publiée (moins de 5 libéraux), 43 sur 1 010 couples département et profession en 2025
- ALD sans médecin traitant, lignes sans territoire connu écartées, 1

- SAE, établissements de psychiatrie rattachés à un département du référentiel, 100,0 %
- ALD 23, affections psychiatriques de longue durée, somme des départements, 1 606 120 personnes en 2024 (régime général, effectifs arrondis)
- CAF, bénéficiaires de l'AAH, somme des départements, 1 358 884 en décembre 2024 (allocataires de la CAF seulement)
- DREES, âge des professionnels, tranches d'âge additionnées face à l'effectif publié (France), 20 séries, écart maximal 0,00 %
- Temps d'accès INSEE, population des carreaux rattachée à une commune du référentiel, 100,0 %
- Temps d'accès INSEE, régions couvertes, Martinique, La Réunion, Île-de-France, Centre-Val de Loire, Bourgogne-Franche-Comté, Normandie, Hauts-de-France, Grand Est, Pays de la Loire, Bretagne, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse
- APL de la DREES, communes rattachées au référentiel, 100,0 %
- Point de départ des distances, communes habitées situées par le centre de leur population, leur chef-lieu ou le centre de leur contour, 34 788 par leur population, 71 par leur chef-lieu, 10 par leur contour
- Point de départ des distances, département 971, 32 chef-lieu
- Point de départ des distances, département 972, 34 population
- Point de départ des distances, département 973, 22 chef-lieu
- Point de départ des distances, département 974, 24 population
- Point de départ des distances, département 976, 17 chef-lieu
- Communes du référentiel situées sur la carte (pour les distances), 100,0 %
- ROR, régions lues et plus ancienne version régionale, 18 régions, version la plus ancienne 2026-06-01
- Sirene, extrait en cache gardé faute de mise à jour (attendu, non), non
- Évaluations des établissements médico-sociaux datées après la version du fichier (attendu, aucune), 9, gardées comme évaluations, date écartée de la période
- ROR, commune des unités retenues, propre 99 %, déduite du nom de l'unité 1 %, celle de l'établissement de rattachement 0 %
- ROR, unités écartées parce que leur nom contient un nom de personne, 902
- ROR, unités déclarées dans la commune d'un hôpital de leur gestionnaire, placées à la commune de leur numéro FINESS, 83
- FINESS, CMP enregistrés sous une autre catégorie et reconnus par leur nom, 452 établissements ouverts, catégorie 292 340, catégorie 355 80, catégorie 101 18, catégorie 425 11, catégorie 365 1, catégorie 161 1, catégorie 366 1
- FINESS, établissements enregistrés comme CMP rangés dans le type que désigne leur nom, 151 sur 2 497, Équipes mobiles de psychiatrie 48, Consultations de psychiatrie hors CMP 43, CATTP 24, Réhabilitation psychosociale 17, Hôpitaux de jour en psychiatrie (enfants et adolescents) 6, Urgences psychiatriques 5, Hôpitaux de jour en psychiatrie (adultes) 3, Repérage et diagnostic des troubles du neurodéveloppement 2, Addictologie à l'hôpital 2, Psychotraumatisme et urgences médico-psychologiques 1
- CMP dont le public est déduit du nom (FINESS seul, sans âges déclarés), 53 pour enfants et adolescents, 55 pour adultes, 101 au public non précisé

- FINESS - Activités, établissements qui exercent l'activité, urgences 623, maternités 449, dialyse 910, hospitalisation à domicile 243, soins médicaux et de réadaptation 1 850
- Structures dont les coordonnées de FINESS ou du ROR tombent hors de leur commune, replacées, 235
- Unités d'un service hospitalier sans adresse, inscrites au ROR dans une commune voisine de leur site, replacées à leur site FINESS, 29
- Structures dont l'adresse se trouve dans une commune voisine du même code postal, comptées dans la commune de leur adresse, 80
- Structures qui portent l'adresse d'un établissement de leur gestionnaire situé dans une autre commune, placées au chef-lieu ou au centre de leur commune et non sur une rue homonyme, 577 (au chef-lieu 575, au centre du contour 2)
- FINESS - Activités, sites qui exercent une activité hospitalière autorisée, ajoutés sous ce type, urgences 14 ajoutés, 12 non ajoutés (même lieu qu'une structure du type, hors du référentiel, fermés ou urgences spécialisées), 27 numéros de la liste sans l'activité, maternités 10 ajoutés, 4 non ajoutés (même lieu qu'une structure du type, hors du référentiel, fermés ou urgences spécialisées), 27 numéros de la liste sans l'activité, dialyse 118 ajoutés, 16 non ajoutés (même lieu qu'une structure du type, hors du référentiel, fermés ou urgences spécialisées), 58 numéros de la liste sans l'activité, hospitalisation à domicile 13 ajoutés, 2 non ajoutés (même lieu qu'une structure du type, hors du référentiel, fermés ou urgences spécialisées), 61 numéros de la liste sans l'activité, soins médicaux et de réadaptation 171 ajoutés, 23 non ajoutés (même lieu qu'une structure du type, hors du référentiel, fermés ou urgences spécialisées), 41 numéros de la liste sans l'activité ; 42 retirés au même lieu qu'une structure du type, dont CH DE LIBOURNE - ANTENNE DE STE-FOY-LA-GRANDE, GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE, SITE DE CAYENNE, SITE DE KOUROU, HOPITAL AMERICAIN 2, HOPITAL PRIVE DU GRAND NARBONNE
- Structures de soins dont un nom inscrit est celui d'une personne, désignées par leur type et leur commune, 1
- Noms des structures de soins rendus lisibles, 7 940 noms raccourcis à leur nom propre, 242 débarrassés d'un terme à proscrire, 28 réécrits, 0 désignés par leur type et leur commune pour un terme à proscrire
- Structures en double, même type, même numéro FINESS, même commune, même nom et même adresse (attendu, aucune), 0 paires ; 6 paires d'un CMP pour adultes et d'un CMP pour enfants au même lieu, deux structures à vérifier
- Confirmation des structures, CMP, tous publics, avant les listes vérifiées, 2 840 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : aucune, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par Sirene : 950, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 724, confirmée par Sirene : 469, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 697, établissements Sirene actifs sans correspondant : 287
- Confirmation des structures, CATTP, accueil thérapeutique à temps partiel, avant les listes vérifiées, 1 535 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : aucune, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par

Sirene : 302, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 327, confirmée par Sirene : 206, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 700, établissements Sirene actifs sans correspondant : 273

- Confirmation des structures, Hôpitaux de jour en psychiatrie, adultes, avant les listes vérifiées, 1 070 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : aucune, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par Sirene : 183, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 181, confirmée par Sirene : 156, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 550, établissements Sirene actifs sans correspondant : 165
- Confirmation des structures, Hôpitaux de jour en psychiatrie, enfants et adolescents, avant les listes vérifiées, 658 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : aucune, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par Sirene : 118, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 128, confirmée par Sirene : 88, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 324, établissements Sirene actifs sans correspondant : 302
- Confirmation des structures, CMPP, centres médico-psycho-pédagogiques, avant les listes vérifiées, 535 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : aucune, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par Sirene : 81, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 191, confirmée par Sirene : 83, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 180, établissements Sirene actifs sans correspondant : 72
- Confirmation des structures, CAMSP, centres d'action médico-sociale précoce, avant les listes vérifiées, 401 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : aucune, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par Sirene : 90, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 143, confirmée par Sirene : 56, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 112, établissements Sirene actifs sans correspondant : 32

- Confirmation des structures, CSAPA, soins et prévention en addictologie, avant les listes vérifiées, 579 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : aucune, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par Sirene : 82, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 321, confirmée par Sirene : 33, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 143, établissements Sirene actifs sans correspondant : 48
- Confirmation des structures, CAARUD, réduction des risques, avant les listes vérifiées, 174 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : aucune, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par Sirene : 20, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 98, confirmée par Sirene : 10, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 46, établissements Sirene actifs sans correspondant : 10
- Structures de soins, établissements vérifiés sur leurs propres sources, au moment de la liste vérifiée (avant la réunion des CMP du même public à la même adresse), 105 établissements, 2 970 structures vérifiées, 188 absentes des deux bases, 142 inscriptions non retenues, 105 gardées en attente de vérification (confirmées par la HAS ou Sirene)
- Structures des listes vérifiées fermées depuis dans FINESS, plus comptées (attendu, aucune), aucune
- Structures de soins, établissements à revérifier (attendu, aucun), Centre hospitalier Sainte-Marie, Nice (inscriptions de FINESS ou du ROR modifiées); Centre hospitalier de Cannes Simone-Veil (inscriptions de FINESS ou du ROR modifiées); Centre hospitalier de Digne-les-Bains (inscriptions de FINESS ou du ROR modifiées); Centre hospitalier intercommunal de Fréjus-Saint-Raphaël (inscriptions de FINESS ou du ROR modifiées); Établissement public de santé mentale de la Marne, Châlons-en-Champagne (inscriptions de FINESS ou du ROR modifiées); Centre hospitalier intercommunal de Toulon-La Seyne-sur-Mer (inscriptions de FINESS ou du ROR modifiées); Centre hospitalier de la Dracénie, Draguignan (inscriptions de FINESS ou du ROR modifiées)
- Confirmation des structures, CMP, tous publics, après les listes vérifiées, avant les verdicts et la réunion des CMP à la même adresse, 2 812 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : 1 152, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : 276, confirmée par la HAS et par Sirene : 462, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 461, confirmée par Sirene : 244, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 217, établissements Sirene actifs sans correspondant : 263
- Confirmation des structures, CATTP, accueil thérapeutique à temps partiel, après les listes vérifiées, avant les verdicts et la réunion des CMP à la même adresse, 1 549 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : 15, vérifiée sur une autre source publique (HAS,

ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par Sirene : 301, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 327, confirmée par Sirene : 206, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 700, établissements Sirene actifs sans correspondant : 273

- Confirmation des structures, Hôpitaux de jour en psychiatrie, adultes, après les listes vérifiées, avant les verdicts et la réunion des CMP à la même adresse, 1 070 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : aucune, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par Sirene : 183, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 181, confirmée par Sirene : 156, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 550, établissements Sirene actifs sans correspondant : 165
- Confirmation des structures, Hôpitaux de jour en psychiatrie, enfants et adolescents, après les listes vérifiées, avant les verdicts et la réunion des CMP à la même adresse, 658 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : aucune, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par Sirene : 118, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 128, confirmée par Sirene : 88, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 324, établissements Sirene actifs sans correspondant : 302
- Confirmation des structures, CMPP, centres médico-psycho-pédagogiques, après les listes vérifiées, avant les verdicts et la réunion des CMP à la même adresse, 535 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : aucune, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par Sirene : 81, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 191, confirmée par Sirene : 83, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 180, établissements Sirene actifs sans correspondant : 72
- Confirmation des structures, CAMSP, centres d'action médico-sociale précoce, après les listes vérifiées, avant les verdicts et la réunion des CMP à la même adresse, 401 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : aucune, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par Sirene : 90, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 143, confirmée par Sirene : 56, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 112, établissements Sirene actifs sans correspondant : 32

- Confirmation des structures, CSAPA, soins et prévention en addictologie, après les listes vérifiées, avant les verdicts et la réunion des CMP à la même adresse, 579 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : aucune, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par Sirene : 82, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 321, confirmée par Sirene : 33, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 143, établissements Sirene actifs sans correspondant : 48
- Confirmation des structures, CAARUD, réduction des risques, après les listes vérifiées, avant les verdicts et la réunion des CMP à la même adresse, 174 structures, vérifiée sur les sources de l'établissement : aucune, vérifiée sur une autre source publique (HAS, ARS, Acceslibre) : aucune, confirmée par la HAS et par Sirene : 20, confirmée par la HAS (certification de l'hôpital ou évaluation de la structure) : 98, confirmée par Sirene : 10, confirmée par son site principal (antenne ou site rattaché) : aucune, concordante avec la SAE (nombre de CATTP de l'établissement, places d'hôpital de jour du site) : aucune, examinée à la main et maintenue (source dans la colonne examen) : aucune, inscrite dans FINESS ou le ROR, à vérifier : 46, établissements Sirene actifs sans correspondant : 10
- Vérifications à la main des CMP écartées (sans source cliquable, sans date ou de plus d'un an), 15 : CMP pour enfants rue René-Binet (sans source cliquable); CMP LA GAVOTTE (sans source cliquable); UNITE DE PERINATALITE 69I11 (sans source cliquable); CASSIOPE (Centre Ambulatoire de soins intensifs et d'orientation psychothérapeutique) (sans source cliquable); CMP-HDJ PAVILLON 4N (sans source cliquable); CMP - Saint Symphorien sur Coise (69I11) (sans source cliquable); CMP Adultes Vertus (sans source cliquable); CMP adulte (sans source cliquable); CMP Adultes CH Courbevoie-Neuilly (sans source cliquable); PEDOPSY-CMP-ANDREE CHEDID (sans source cliquable); Antenne de consultation - LAVENTIE (sans source cliquable); EXTRA HOSPIT.MUTUAL.CMP CATTP-SUD (sans source cliquable); CMP SITE CH HCO CHATILLON SUR SEINE (sans source cliquable); CMP SITE CH HCO MONTBARD (sans source cliquable); CMP SITE CH HCO SAULIEU (sans source cliquable)
- Vérification à la main des CMP, verdicts appliqués, 275 sur 349 (doublon 76, existe 84, fermée 19, introuvable 7, n'est pas un CMP 89), 104 retirées, 43 rangées dans leur type réel (42 y étaient déjà), 2 remises, 76 adresses corrigées, 73 sans structure correspondante
- Verdicts de retrait qui désignent une structure attestée par la liste vérifiée de son établissement, sans effet (la liste prévaut), 1
- Verdicts sans structure, ce que sont devenues les inscriptions (renommées, fermées, disparues), 73, disparue des bases 4, même nom sous ce numéro 3, numéro fermé dans FINESS 9, renommée 56, sans numéro FINESS 1
- CATTP rangés dans un autre type, 43 ateliers thérapeutiques avec la réhabilitation psychosociale, 8 CATTP en milieu pénitentiaire écartés du compte des territoires
- CATTP annoncés par le nom d'un CMP, comptés au même lieu, 122 CATTP (84 par l'enseigne Sirene, 38 par le nom seulement), 398 CMP qui en annoncent un sans ajout, leur gestionnaire ayant déjà un CATTP dans la commune

- Structures principales, antennes et sites, CMPP, centres médico-psycho-pédagogiques, 535 sites d'accueil, 306 sites désignés comme structure principale par leur nom ou leur rattachement, 198 antennes, 31 sites supplémentaires, 94 confirmés par leur site principal
- Structures principales, antennes et sites, CAMSP, centres d'action médico-sociale précoce, 401 sites d'accueil, 276 sites désignés comme structure principale par leur nom ou leur rattachement, 97 antennes, 28 sites supplémentaires, 33 confirmés par leur site principal
- Structures principales, antennes et sites, CSAPA, soins et prévention en addictologie, 582 sites d'accueil, 429 sites désignés comme structure principale par leur nom ou leur rattachement, 104 antennes, 49 sites supplémentaires, 63 confirmés par leur site principal
- Structures principales, antennes et sites, CAARUD, réduction des risques, 174 sites d'accueil, 157 sites désignés comme structure principale par leur nom ou leur rattachement, 13 antennes, 4 sites supplémentaires, 6 confirmés par leur site principal
- Rôles lus dans le nom, CSAPA, soins et prévention en addictologie, structure principale 366, antenne 130, hébergement 49, site supplémentaire 29, milieu pénitentiaire 6, consultation jeunes consommateurs 2
- Rôles lus dans le nom, CAARUD, réduction des risques, structure principale 157, antenne 13, site supplémentaire 4
- Rôles lus dans le nom, Addictologie à l'hôpital, structure principale 206, équipe sans lieu propre (liaison) 103
- Adresses vérifiées sur les sources des établissements (contenus/adresses_verifiees.csv), appliquées, 13 sur 13 (0 comptées dans la commune de leur adresse, 0 sans source ou sans date, 0 sans structure unique correspondante, 0 introuvables au géocodage)
- Structures de soins, adresses vérifiées à revérifier (attendu, aucune), aucune
- Verdicts de la vérification à la main, structures autres que les CMP, 3 inscriptions retirées, 0 verdicts écartés (sans source, sans date ou périmés), 0 sans structure correspondante
- CMP réunis : même adresse numérotée et même public, un seul lieu (décision du 16 novembre 2026), CMP pour adultes 28, CMP pour enfants et adolescents 29
- CMP pour adultes ou pour enfants sans CMP tous publics (attendu, aucun), aucun
- Lieux déclarés deux fois à la même adresse, réunis, 105 structures réunies à une autre du même type, du même établissement, à la même adresse
- Professionnels déclarés par structure, numéros FINESS partagés entre plusieurs structures d'une même commune, tous types confondus (effectif de l'établissement, attribué à aucune), 4 444 numéros, dont 4 392 portés par des structures de plusieurs types, 15 267 structures, 5 943 clés de lieu avec des déclarés ; établissements dont la somme attribuée dépasse l'effectif déclaré (attendu, aucun) 0 ; clés de lieu de plusieurs types créditées comme une structure seule (attendu, aucune) 2
- Professionnels déclarés dans une structure de santé mentale à numéro FINESS propre (France), psychiatre 1 000, psychologue 3 987, infirmier 2 875
- Distances aux structures, types absents du territoire de la commune (Corse et chaque département d'outre-mer comptés à part, aucune distance par-dessus la mer), 4 829 couples commune et type sur 2 092 500, 2A 9 types; 2B 9 types; 971 11 types; 972 8 types; 973 11 types; 974 11 types; 976 27 types

- Structures de soins, réunion de FINESS et du ROR, 59 869 lieux-types, types rattachés compris (CMP par public, antennes), 27 783 dans les deux bases, 11 887 dans FINESS seul, 8 088 dans le ROR seul et 11 329 unités hospitalières du ROR, 367 rapprochés par l'entité juridique et la commune
- CMP réunis (structures distinctes), 2 653, dont 1 992 dans les deux bases, 155 dans FINESS seul, 346 dans le ROR seul, 160 absents des deux bases, ajoutés depuis les sources des établissements
- Structures de soins, emplacement, coordonnées FINESS 63 %, adresse géocodée à la rue 24 %, adresse géocodée au numéro 7 %, coordonnées du ROR 3 %, centre de la commune, au chef-lieu 2 %, centre de la commune, au chef-lieu (adresse du gestionnaire reprise) 1 %, adresse géocodée au lieu-dit 1 %, centre de la commune 0 %, adresse vérifiée sur une source de l'établissement, géocodée au numéro 0 %, adresse de l'établissement de rattachement, lieu exact inconnu 0 %, centre de la commune (adresse du gestionnaire reprise) 0 %, adresse vérifiée sur une source de l'établissement, géocodée à la rue 0 %
- ROR, lits d'hospitalisation complète en psychiatrie (à comparer à la SAE), 51 433
- Types de structures recensées dans moins de 90 % des départements (listés, non comparés), Consultations de psychiatrie hors CMP, Urgences psychiatriques, centres de crise et d'accueil permanent, Équipes mobiles de psychiatrie, Réhabilitation psychosociale, appartements et accueil familial thérapeutiques, Psychotraumatisme et urgences médico-psychologiques, Maisons des adolescents, BAPU, aide psychologique universitaire, Repérage et diagnostic des troubles du neurodéveloppement, SMUR, interventions d'urgence, Soins non programmés, Néonatalogie, Centres périnatals de proximité, PMI, protection maternelle et infantile, Centres de santé sexuelle, Pédiatrie à l'hôpital, Médecine polyvalente à l'hôpital, Gériatrie à l'hôpital, Cardiologie à l'hôpital, Neurologie à l'hôpital, Cancérologie et radiothérapie, Réanimation et soins intensifs, Chirurgie à l'hôpital, Soins palliatifs, Structures douleur chronique, Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)
- Structures de soins, établissements de FINESS perdus à la réunion (attendu, aucun), CATTP, accueil thérapeutique à temps partiel 33
- Structures de soins, maternités, rapprochées du chiffre publié, 472 lieux, 457 maternités (fin 2023, DREES, Les établissements de santé en 2023, édition 2025)
- Structures de soins, services d'urgences, rapprochées du chiffre publié, 640 lieux, 685 structures des urgences générales ou pédiatriques (2023, DREES, Les établissements de santé en 2023, édition 2025)
- Structures inscrites face à la SAE, départements où les bases en inscrivent moins de la moitié (distance et nombre pour 100 000 non publiés pour ce type), CATTP 14 (09 1 pour 3, 24 5 pour 16, 25 7 pour 20, 2B aucune pour 1, 33 9 pour 22, 57 11 pour 28, 64 11 pour 32, 66 8 pour 22, 84 15 pour 31, 86 aucune pour 4, 87 aucune pour 6, 971 2 pour 11, 973 1 pour 4, 974 10 pour 21); CMP pour adultes 2 (63 8 pour 23, 68 13 pour 34); CMP pour enfants et adolescents 3 (63 3 pour 10, 67 10 pour 22, 68 3 pour 11); Hôpitaux de jour en psychiatrie (enfants et adolescents) 1 (90 aucune pour 1)
- Distances retirées faute de structures inscrites (départements, intercommunalités, régions), CATTP 14 départements, 175 intercommunalités, 3 régions, CMP pour adultes 2 départements, 30 intercommunalités, aucune région, CMP pour enfants et adolescents 3

départements, 54 intercommunalités, aucune région, Hôpitaux de jour en psychiatrie (enfants et adolescents) 1 département, 3 intercommunalités, aucune région

- Population concernée, maternité la plus proche, France entière hors Mayotte (distance médiane, tous les habitants et domicile des mères des enfants nés entre les deux derniers recensements), 5,5 km et 4,1 km
- Structures rapportées à leur public, France (attendu, ni à toute la population ni vide), CMP pour enfants et adolescents 10,0 pour 100 000 enfants de moins de 15 ans, Hôpitaux de jour en psychiatrie (enfants et adolescents) 5,7 pour 100 000 enfants de moins de 15 ans, CMPP 4,6 pour 100 000 enfants de moins de 15 ans, CAMSP 3,5 pour 100 000 enfants de moins de 15 ans, EHPAD 192,2 pour 100 000 personnes de 80 ans et plus, Instituts médico-éducatifs (IME) 14,2 pour 100 000 enfants de moins de 15 ans, Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) 18,9 pour 100 000 enfants de moins de 15 ans
- Distance aux structures de soins selon le niveau de vie (indice de concentration), 15 types sur 17 avec un lien net, CMP pour adultes −0,08, Services d'urgences −0,10
- Distance aux structures de soins selon le niveau de vie (indice de concentration), avec les seules structures confirmées, 14 types sur 17 avec un lien net, CMP pour adultes −0,10, Services d'urgences −0,10
- Sensibilité des résultats au niveau de confirmation des structures, 24 résultats sur 48 gardent la même conclusion avec les seules structures confirmées, à signaler, CATTP distance médiane des habitants (km); CATTP part des habitants à plus de 20 km; CATTP classement des départements; CATTP classement des départements; Hôpitaux de jour en psychiatrie distance médiane des habitants (km); Hôpitaux de jour en psychiatrie part des habitants à plus de 20 km; Hôpitaux de jour en psychiatrie classement des départements; Hôpitaux de jour en psychiatrie classement des départements; Hôpitaux de jour en psychiatrie distance médiane des habitants (km); Hôpitaux de jour en psychiatrie part des habitants à plus de 20 km; Hôpitaux de jour en psychiatrie classement des départements; Hôpitaux de jour en psychiatrie classement des départements; CMPP distance médiane des habitants (km); CMPP part des habitants à plus de 20 km; CMPP classement des départements; CAMSP distance médiane des habitants (km); CAMSP part des habitants à plus de 20 km; CAMSP classement des départements; CAMSP classement des départements; CSAPA part des habitants à plus de 20 km; CSAPA classement des départements; CMP pour adultes éloignement selon le niveau de vie (indice de concentration); CMPP éloignement selon le niveau de vie (indice de concentration); CAMSP éloignement selon le niveau de vie (indice de concentration)
- Charge par CMP déclaré à la SAE (file active ambulatoire, psychiatres en temps plein), adultes 879 patients et 3,3 ETP de psychiatres par CMP, enfants 385 patients et 1,4 ETP de psychiatres par CMP
- Zones d'éloignement contiguës (Moran local des distances, Benjamini-Hochberg), CATTP 24 intercommunalités, Moran global 0,08, CMP pour adultes 19 intercommunalités, Moran global 0,06, CMP pour enfants et adolescents 32 intercommunalités, Moran global 0,11, CMPP 54 intercommunalités, Moran global 0,26, CSAPA 49 intercommunalités, Moran global 0,23, Hôpitaux de jour en psychiatrie 29 intercommunalités, Moran global 0,13, Services d'urgences 6 intercommunalités, Moran global 0,03

- CMP recensés ici et CMP déclarés à la SAE, départements, 64 départements sur 101 à 20 % près, France 2 653 ici, 2 922 à la SAE (1 623 adultes, 1 299 enfants)
- CMP recensés ici et CMP déclarés à la SAE, régions, 15 régions sur 18 à 20 % près, France 2 653 ici, 2 922 à la SAE (1 623 adultes, 1 299 enfants)
- CMP confrontés à la SAE hôpital par hôpital, 178 hôpitaux concordants, 55 avec moins de CMP ici, 33 avec plus, 7 absents de la SAE
- CATTP confrontés à la SAE hôpital par hôpital, 141 hôpitaux concordants, 61 avec moins de CATTP ici, 28 avec plus, 12 sans aucun CATTP déclaré à la SAE
- Confirmation des structures par la SAE, Hôpitaux de jour en psychiatrie, adultes, 261 structures sur un site qui déclare des places d'hôpital de jour à la SAE, 289 restent à vérifier
- Confirmation des structures par la SAE, Hôpitaux de jour en psychiatrie, enfants et adolescents, 130 structures sur un site qui déclare des places d'hôpital de jour à la SAE, 194 restent à vérifier
- Confirmation des structures par la SAE, CATTP, accueil thérapeutique à temps partiel, 361 structures de 141 établissements au nombre concordant avec la SAE, 328 restent à vérifier
- CATTP recensés ici et CATTP déclarés à la SAE, départements, 44 départements sur 98 à 20 % près, France 1 620 ici, 1 827 à la SAE (1 103 adultes, 724 enfants)
- CATTP recensés ici et CATTP déclarés à la SAE, régions, 8 régions sur 17 à 20 % près, France 1 620 ici, 1 827 à la SAE (1 103 adultes, 724 enfants)
- Temps de route de l'INSEE vers la psychiatrie ambulatoire, communes où il dépasse 3 minutes par km jusqu'au CMP le plus proche, plus 10 minutes, 2 917 communes sur 34 787, 6 122 969 habitants (9,1 %), 62 départements, corrélation de rang 0,66, témoin des urgences 0,13 % des habitants
- Sectorisation, Hauts-de-France, psychiatrie générale (adultes), communes couvertes (attendu, toutes), 3 781 sur 3 782 ; sans secteur 1 ; hors de la région 0 ; dans plusieurs secteurs 6 (ville découpée 6, communes fusionnées 0, inexpliqué 0)
- Sectorisation, Hauts-de-France, psychiatrie infanto-juvénile, communes couvertes (attendu, toutes), 3 782 sur 3 782 ; sans secteur 0 ; hors de la région 0 ; dans plusieurs secteurs 2 (ville découpée 2, communes fusionnées 0, inexpliqué 0)
- Sectorisation, Hauts-de-France, lecture du document (attendu, aucune perte), 7 589 lignes, 0 fragments non lus, 0 codes inconnus du référentiel, 10 codes de communes fusionnées rattachés, 3 communes rattachées par le nom (code changé depuis l'arrêté), établissements sans numéro FINESS 0
- Sectorisation et CMP, 32, 214 CMP par public ; porteur du secteur 207, autre secteur du même établissement 6, établissement sans secteur de ce type 1, commune sans secteur 0 ; secteurs sans CMP de leur établissement sur leurs communes 6 sur 115
- Santé mentale, périmètre élargi, 58 659 personnes salariées d'un établissement psychiatrique ou médico-psychologique, 16 professions retenues (au moins 100 personnes en France)
- Effectifs localisés, somme des départements et total national, 1 428 190 pour 1 373 778, l'écart venant des personnes qui exercent dans plusieurs départements
- Appariement RPPS / FINESS (activités avec numéro FINESS), 100,0 %
- Principales structures d'exercice salarié, raisons sociales non publiées (nom possible d'un professionnel : société d'exercice, cabinet, civilité, titre suivi d'un nom, nom d'un professionnel du département, société ou officine sans autre mot d'institution, aucun mot

d'institution), 28 184 sur 68 073, dont 12 284 au nom d'un professionnel du département
- Soins à distance (téléconsultation), retirés des densités, 6 276 activités, 5 113 personnes
- Activités sans soins à la population, retirées des densités, 20 964 activités, 18 463 personnes
- Activités pour un public particulier, gardées dans les densités, 53 108 activités, 47 109 personnes
- Du répertoire aux densités, personnes avec un lieu = comptées dans les densités + soins à distance seulement + sans soins seulement, vérifié
- CMP (FINESS et ROR réunis) où au moins un psychiatre déclare son activité au répertoire sous le numéro propre du CMP, 253 sur 2 653, et 276 qui partagent le numéro de leur établissement où des psychiatres sont déclarés, 0 hors du référentiel
- Double éloignement (aucun professionnel déclaré dans l'intercommunalité et structure à plus de 20 km), Sans psychiatre déclaré dans l'intercommunalité et à plus de 20 km d'un CMP pour adultes 0,7 %, Sans psychiatre qualifié pour l'enfant dans l'intercommunalité et à plus de 20 km d'un CMP pour enfants, d'un CMPP ou d'un CAMSP 1,5 %
- Spécialités médicales dont moins d'un tiers des médecins exercent en libéral, Gériatre, Hématologue, Infectiologue, Médecin de médecine physique et de réadaptation, Médecin interniste, Médecin réanimateur, Médecin urgentiste, Néphrologue, Oncologue médical
- Psychiatres et suicides, corrélation avec et sans l'Île-de-France, −0,42 et −0,39
- Typologie des EPCI, santé mentale, 3 classes, silhouette moyenne 0,30, stabilité des groupes de 0,95 à 0,96 (attendu, au moins 0,75), classes 57 % de l'inertie, axes 1 et 2 de l'ACP 84 %
- Typologie des EPCI, santé, 3 classes, silhouette moyenne 0,21, stabilité des groupes de 0,93 à 0,96 (attendu, au moins 0,75), classes 45 % de l'inertie, axes 1 et 2 de l'ACP 63 %
- Typologie des EPCI, ensemble, 3 classes, silhouette moyenne 0,20, stabilité des groupes de 0,97 à 0,99 (attendu, au moins 0,75), classes 43 % de l'inertie, axes 1 et 2 de l'ACP 58 %
- Distance au professionnel le plus proche, communes sans ce professionnel sur leur territoire (Corse et chaque département d'outre-mer comptés à part, aucune distance par-dessus la mer), pédopsychiatre 17
- Temps de route de l'INSEE vers la psychiatrie ambulatoire, territoires où il n'est pas montré (plus de 1 % des habitants dans une commune où il contredit la distance au CMP), France 1 sur 1, régions 11 sur 15, départements 54 sur 98, intercommunalités 334 sur 1 242
- Croisement des indicateurs de besoin, de recours et de conditions de vie entre eux, 23 indicateurs, 253 paires, 158 liens dont la fourchette exclut zéro
- Régression multiple, affections psychiatriques de longue durée (ALD 23), R^2 0,44, 96 départements, liens nets avec densité de population, part des 80 ans et plus, taux de pauvreté, part des personnes sans diplôme, facteur d'inflation de la variance maximal 3,2
- Régression multiple, hospitalisations pour geste auto-infligé, R^2 0,28, 96 départements, liens nets avec taux de pauvreté, part des personnes sans diplôme, facteur d'inflation de la variance maximal 3,2
- Régression multiple, décès par suicide, R^2 0,44, 96 départements, liens nets avec part des 80 ans et plus, taux de pauvreté, part des 15 ans et plus vivant seuls, part des personnes sans diplôme, facteur d'inflation de la variance maximal 3,2
- Moran local bivarié, suicides et psychiatres des départements voisins, aucune zone au-delà du hasard sur 96 départements

- Régression géographiquement pondérée, professions retenues (présentes dans au moins 50 % des intercommunalités), 20, psychologue, psychiatre, médecin généraliste, psychothérapeute, psychomotricien, orthophoniste, orthoptiste, ergothérapeute, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, diététicien, infirmier, sage-femme, chirurgien-dentiste, pharmacien, audioprothésiste, opticien-lunetier, technicien de laboratoire, assistant dentaire, ostéopathe
- Régression géographiquement pondérée, psychologues et niveau de vie, 178 voisines, AICc 3 223 contre 3 347 en régression ordinaire, test de variation spatiale p = 0,02
- Concordance avec la DREES, médecins, toutes spécialités, 251 241 ici, 242 185 pour la DREES (2026), écart +3,7 %, écart à la tendance +1,9 %, rang des départements 0,996
- Concordance avec la DREES, médecins généralistes, 104 155 ici, 100 974 pour la DREES (2026), écart +3,2 %, écart à la tendance +2,3 %, rang des départements 0,997
- Concordance avec la DREES, psychiatres, dont psychiatres de l'enfant, 16 485 ici, 16 199 pour la DREES (2026), écart +1,8 %, écart à la tendance +0,6 %, rang des départements 0,997
- Concordance avec la DREES, pédiatres, 9 857 ici, 9 848 pour la DREES (2026), écart +0,1 %, écart à la tendance −2,9 %, rang des départements 0,995
- Concordance avec la DREES, gynécologues, 8 368 ici, 8 017 pour la DREES (2026), écart +4,4 %, écart à la tendance +2,1 %, rang des départements 0,993
- Concordance avec la DREES, ophtalmologues, 6 340 ici, 6 119 pour la DREES (2026), écart +3,6 %, écart à la tendance +1,6 %, rang des départements 0,975
- Concordance avec la DREES, cardiologues, 7 996 ici, 7 704 pour la DREES (2026), écart +3,8 %, écart à la tendance +2,1 %, rang des départements 0,969
- Concordance avec la DREES, dermatologues, 3 796 ici, 3 698 pour la DREES (2026), écart +2,7 %, écart à la tendance +2,7 %, rang des départements 0,990
- Concordance avec la DREES, médecins spécialistes, hors généralistes, 147 081 ici, 141 211 pour la DREES (2026), écart +4,2 %, écart à la tendance +1,6 %, rang des départements 0,992
- Concordance avec la DREES, anesthésistes-réanimateurs et médecins réanimateurs, 14 751 ici, 13 980 pour la DREES (2026), écart +5,5 %, écart à la tendance +2,6 %, rang des départements 0,989
- Concordance avec la DREES, oto-rhino-laryngologistes, 3 042 ici, 2 962 pour la DREES (2026), écart +2,7 %, écart à la tendance +1,8 %, rang des départements 0,990
- Concordance avec la DREES, gastro-entérologues, 4 162 ici, 3 998 pour la DREES (2026), écart +4,1 %, écart à la tendance +2,5 %, rang des départements 0,968
- Concordance avec la DREES, pneumologues, 3 567 ici, 3 445 pour la DREES (2026), écart +3,5 %, écart à la tendance +0,4 %, rang des départements 0,989
- Concordance avec la DREES, chirurgiens (hors orl, ophtalmologie et gynécologie), 15 045 ici, 14 572 pour la DREES (2026), écart +3,2 %, écart à la tendance +1,8 %, rang des départements 0,988
- Concordance avec la DREES, chirurgiens-dentistes, 50 551 ici, 48 690 pour la DREES (2026), écart +3,8 %, écart à la tendance +1,9 %, rang des départements 0,999
- Concordance avec la DREES, masseurs-kinésithérapeutes, 113 073 ici, 111 384 pour la DREES (2026), écart +1,5 %, écart à la tendance −1,1 %, rang des départements 0,998

- Concordance avec la DREES, sages-femmes, 27 052 ici, 26 428 pour la DREES (2026), écart +2,4 %, écart à la tendance +0,1 %, rang des départements 0,996
- Concordance avec la DREES, pharmaciens, 76 195 ici, 75 335 pour la DREES (2026), écart +1,1 %, écart à la tendance +0,2 %, rang des départements 0,995
- Concordance avec la DREES, pédicures-podologues, 14 971 ici, 14 638 pour la DREES (2026), écart +2,3 %, écart à la tendance +1,0 %, rang des départements 0,998
- Concordance avec la DREES, psychologues, 81 449 ici, 77 047 pour la DREES (2024), écart +5,7 %, rang des départements 0,993
- Concordance avec la DREES, psychomotriciens, 18 771 ici, 15 453 pour la DREES (2024), écart +21,5 %, rang des départements 0,991
- Concordance avec la DREES, orthophonistes, 31 453 ici, 25 161 pour la DREES (2024), écart +25,0 %, rang des départements 0,997
- Concordance avec la DREES, orthoptistes, 7 169 ici, 6 410 pour la DREES (2024), écart +11,8 %, rang des départements 0,980
- Concordance avec la DREES, ergothérapeutes, 17 981 ici, 15 651 pour la DREES (2024), écart +14,9 %, rang des départements 0,991
- Concordance avec la DREES, diététiciens, 18 043 ici, 17 369 pour la DREES (2024), écart +3,9 %, rang des départements 0,995
- Concordance avec la DREES, audioprothésistes, 6 378 ici, 4 952 pour la DREES (2024), écart +28,8 %, rang des départements 0,970
- Concordance avec la DREES, manipulateurs en électroradiologie, 35 653 ici, 31 772 pour la DREES (2024), écart +12,2 %, rang des départements 0,987
- Concordance avec la DREES, opticiens-lunetiers, 41 875 ici, 44 238 pour la DREES (2024), écart −5,3 %, rang des départements 0,990
- Concordance avec la DREES, techniciens de laboratoire, 56 503 ici, 45 406 pour la DREES (2024), écart +24,4 %, rang des départements 0,994
- Concordance avec la DREES, infirmiers libéraux, 132 034 ici, 98 854 pour la DREES (2023), écart +33,6 %, rang des départements 0,998
- Concordance avec la DREES, infirmiers salariés, 440 301 ici, 508 790 pour la DREES (2023), écart −13,5 %, rang des départements 0,985
- Évolution de la densité 2016-2026, chirurgiens-dentistes, France +12,9 %, densité en baisse dans 31 départements sur 101
- Évolution de la densité 2016-2026, gynécologues, France −1,4 %, densité en baisse dans 59 départements sur 101
- Évolution de la densité 2017-2026, masseurs-kinésithérapeutes, France +27,5 %, densité en baisse dans 1 département sur 101
- Évolution de la densité 2016-2026, médecins généralistes, France −4,4 %, densité en baisse dans 71 départements sur 101
- Évolution de la densité 2016-2026, ophtalmologues, France +0,2 %, densité en baisse dans 52 départements sur 101
- Évolution de la densité 2016-2026, pédiatres, France +15,3 %, densité en baisse dans 30 départements sur 101
- Évolution de la densité 2016-2026, pharmaciens, France −2,5 %, densité en baisse dans 67 départements sur 101

- Évolution de la densité 2016-2026, psychiatres, y compris psychiatres de l'enfant, France +3,2 %, densité en baisse dans 44 départements sur 101
- Évolution de la densité 2016-2026, sages-femmes, France +14,3 %, densité en baisse dans 13 départements sur 101
- Séries de la page Explorer, 30 séries de la DREES par département, dont 10 tirées d'ADELI
- Jeux de données modifiés depuis l'exécution précédente, 0 sur 24
- Nom de personne dans les textes de vérification publiés (attendu, aucun), aucun
- Structures de soins, taux des fichiers de structures par territoire égaux à ceux du site (attendu, aucun écart), intercommunalités 0 écarts au site, 262 taux non publiés; départements 0 écarts au site, 20 taux non publiés; régions 0 écarts au site, 3 taux non publiés
- Temps de route, appels au service d'isochrone de la Géoplateforme, 0 appels lors du dernier calcul, 0 en erreur (sans objet, arrêt au-delà de 2 %), 0 refus pour débit, 0 structures sans isochrone (attendu, aucune), 94 670 isochrones en cache
- Temps de route, urgences à l'échelle de l'INSEE face à l'INSEE, part des habitants à plus de 30 minutes (attendu, proches), 5,0 % ici, 5,6 % pour l'INSEE, corrélation de rang 0,90

Calculé le 18 novembre 2026, répertoire RPPS du 15 novembre 2026. Sources, répertoire RPPS, FINESS, Répertoire opérationnel des ressources, INSEE (dont Sirene), Assurance Maladie, CAF, Santé publique France, DREES, HAS, IGN (voir Méthode, données et limites). Résultats sous Licence Ouverte 2.0, en citant la source et la date de la version, sauf les indicateurs tirés des bases de l'Assurance Maladie (Cnam, data.ameli.fr, cartographie des pathologies, secteurs conventionnels, patients sans médecin traitant) et ce qui en dérive, diffusés sous licence ODbL 1.0 (partage à l'identique). Les fichiers suffixés _odbl et les données intégrées à l'atlas, qui contiennent ces indicateurs, sont sous ODbL. Les rapports et les cartes qui les affichent contiennent des informations issues de cette base sous ODbL.

Atlas Explorer Rapports Publications Autour d’un lieu Télécharger les données Sources des données Journal des mises à jour À venir Proposer une base de données À propos