

Outil d'aide à l'installation
Approche territoriale

Aveyron

Vol. n°1
Besoins et offre de santé

Méd'in cc

Introduction

Le département de l'Aveyron présente un profil démographique dominé par une population vieillissante et une densité d'habitat relativement faible en dehors des principales agglomérations. La part importante des personnes âgées et les inégalités sociales territorialisées participent à une demande de soins soutenue, avec des besoins accrus en médecine générale, en prévention, et en accompagnement des maladies chroniques.

Les disparités territoriales, marquées entre centres urbains et espaces ruraux périphériques, soulignent une hétérogénéité des besoins selon les bassins de vie et révèlent certaines fragilités d'accès aux soins pour les populations isolées.

L'offre de soins ambulatoires repose principalement sur la médecine libérale, répartie entre les pôles urbains de Rodez, Millau, Villefranche-de-Rouergue et Decazeville, et des zones rurales où la densité de professionnels reste plus faible. Le maillage est complété par des maisons de santé, des maisons médicales de garde et des dispositifs de permanence des soins. Le développement progressif de centres de santé et des centres de soins infirmiers renforce le soutien à la médecine de proximité. Toutefois, certaines zones périphériques et de montagne restent moins bien desservies, limitant l'accès aux consultations programmées et non programmées.

Sur le plan sanitaire et médico-social, le territoire s'appuie sur des centres hospitaliers, des établissements de soins de suite et réadaptation, ainsi que sur un réseau d'établissements pour personnes âgées et en situation de handicap. La structuration des soins s'accompagne d'une dynamique d'exercice coordonné portée par les maisons de santé, les équipes de soins primaires et les communautés professionnelles territoriales de santé. Cette organisation, en cours de renforcement, vise à améliorer la couverture globale du département malgré les fragilités persistantes en zones rurales éloignées.



Cette étude a pour objectif de fournir aux médecins libéraux une analyse approfondie du territoire afin de les accompagner dans leur projet d'installation

Note au lecteur :

Les informations collectées dans ce document, notamment les données statistiques officielles, peuvent varier en fonction des sources et de l'actualité. Elles permettent toutefois de dégager les tendances et les caractéristiques du territoire indispensables à connaître pour l'installation d'un cabinet médical.

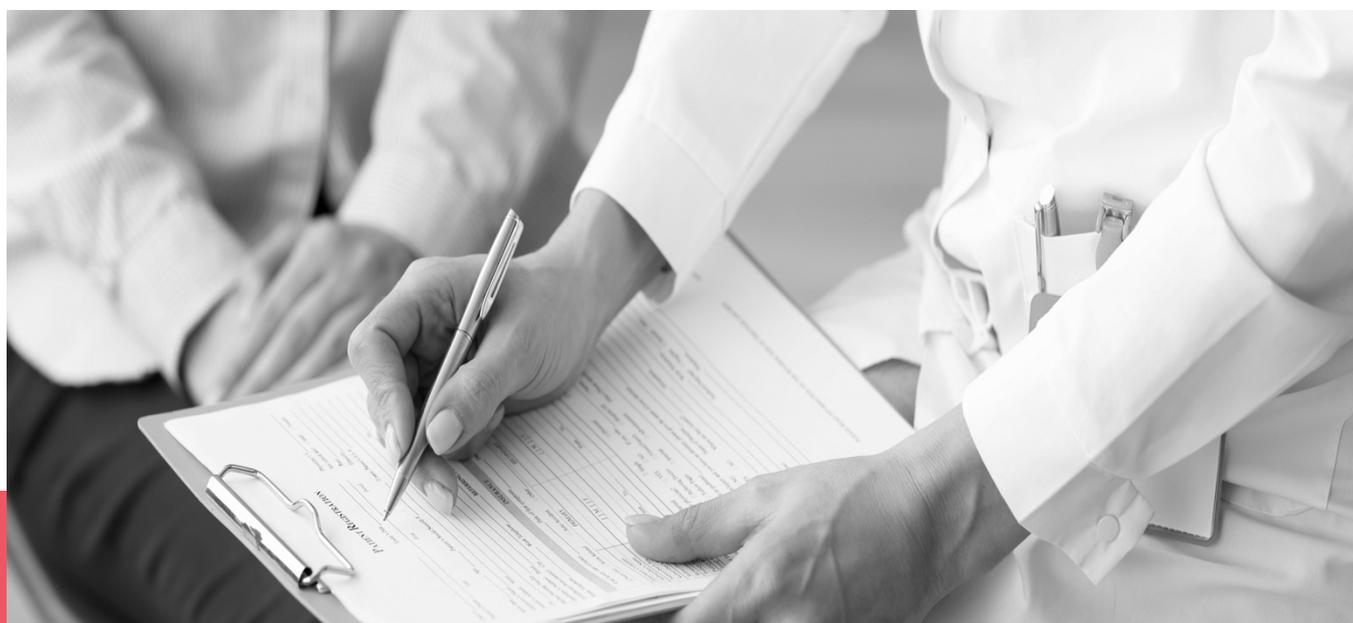
Sources :  l'Assurance Maladie
agir, s'entraider, protéger chacun

 ars
ARS Occitanie

Assurance Maladie - ARS Occitanie
Joy Raynaud, docteur en géographie et aménagement du territoire

Sommaire

BESOINS DE SANTE.....	4
Population	5
Caractéristiques santé	8
OFFRE DE SANTE.....	11
Médecine générale	12
Autres spécialités.....	14
Autres professionnels	15
Établissements	16
Exercice coordonné	23
SOUTIEN FINANCIER	26
ANNEXE.....	31



01

BESOINS DE SANTE

L'Aveyron se caractérise par une population peu dense et majoritairement rurale. La croissance démographique y est très faible et résulte principalement de l'installation de populations âgées plutôt que d'un renouvellement naturel ou d'une attractivité des jeunes actifs. La structure par âge est déséquilibrée, avec un net déficit de jeunes adultes et une forte présence des générations de plus de soixante ans. Ce profil démographique accentue les besoins liés au vieillissement, dans un contexte territorial où l'éloignement des centres urbains peut compliquer l'accès aux soins.

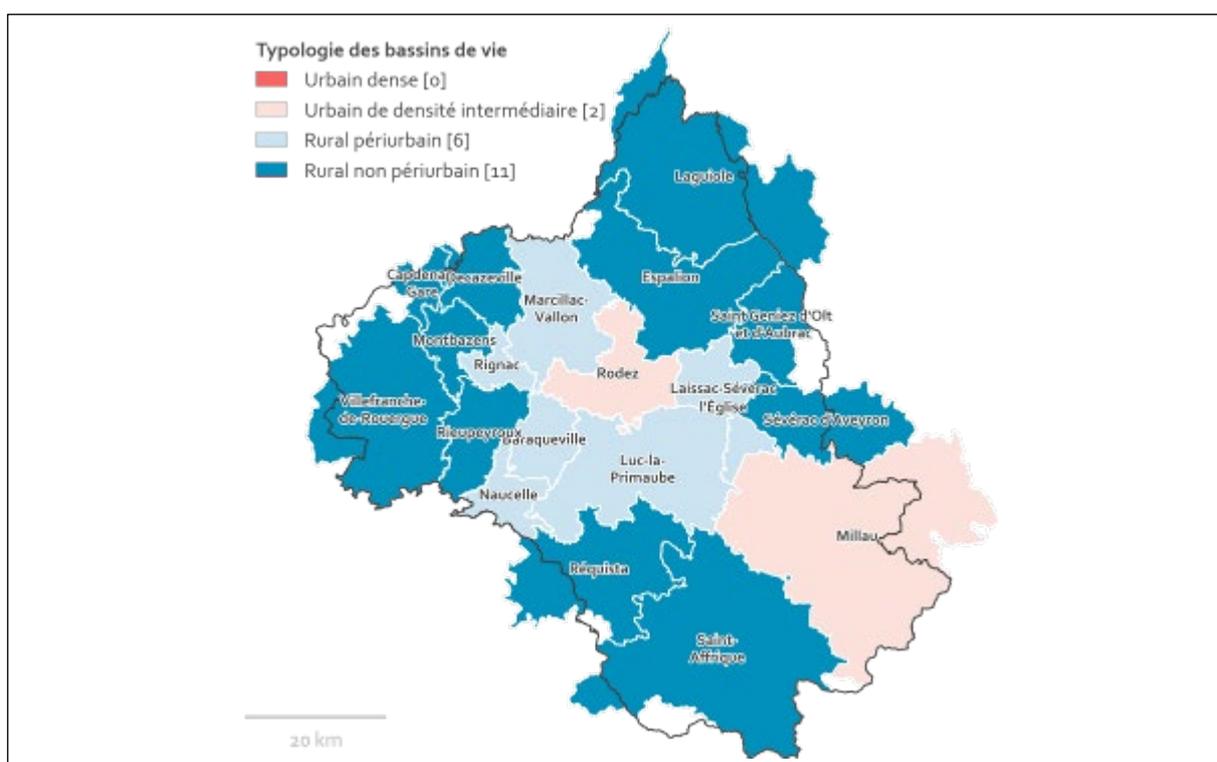
Les indicateurs de santé traduisent une population exposée aux pathologies chroniques et à un vieillissement médical. La part d'habitants en affection de longue durée y est élevée, tout comme celle des plus de 75 ans. Bien que la proportion de personnes sans médecin traitant reste légèrement inférieure à la moyenne régionale, elle reflète néanmoins une fragilité d'accès aux soins de premier recours, notamment en dehors des bassins de vie structurés. L'accessibilité aux médecins généralistes reste en deçà des moyennes nationale et régionale.

Sur le plan social, l'Aveyron présente une précarité modérée au regard des taux de bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire. Toutefois, cette relative stabilité masque des inégalités territoriales. Les freins à l'accès aux droits et aux soins persistent, notamment pour les publics isolés ou en perte d'autonomie, en lien avec la ruralité, les contraintes de mobilité et la disponibilité inégale de l'offre de santé sur l'ensemble du territoire.



01 Population

Les bassins de vie du département

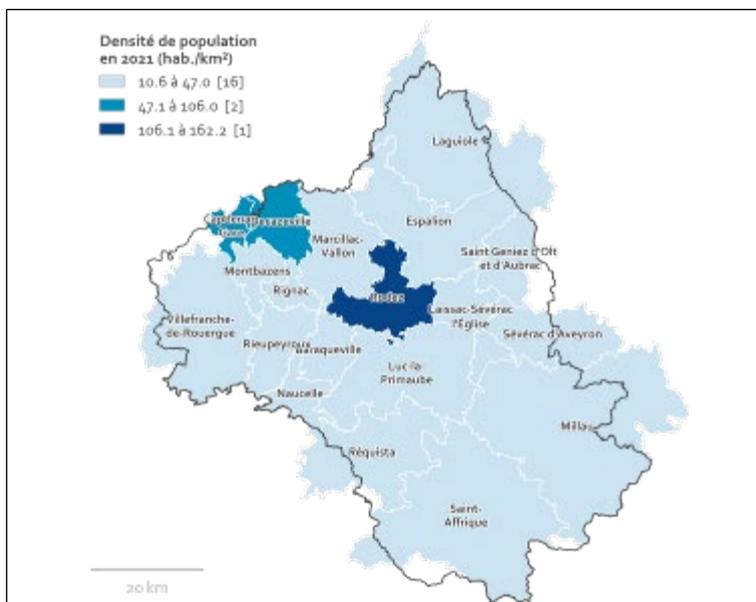


La répartition de la population sur le territoire

France : 67 407 241 hab. – 100 hab./km²
 Occitanie : 6 031 809 hab. – 87 hab./km²
 Aveyron : 279 649 hab. – 32 hab./km²

Avec moins de 280 000 habitants, l'Aveyron affiche une densité de 32 hab./km². Le département se distingue ainsi par une population clairsemée, ancrée dans un maillage rural à faible densité.

Cette configuration reflète une faible urbanisation et une attractivité modérée, influencées par la géographie, les infrastructures de transport et le vieillissement démographique, particulièrement en dehors des bassins de vie comme Rodez ou Villefranche-de-Rouergue.



L'évolution de la population

Évolution de la population (2016-2021)

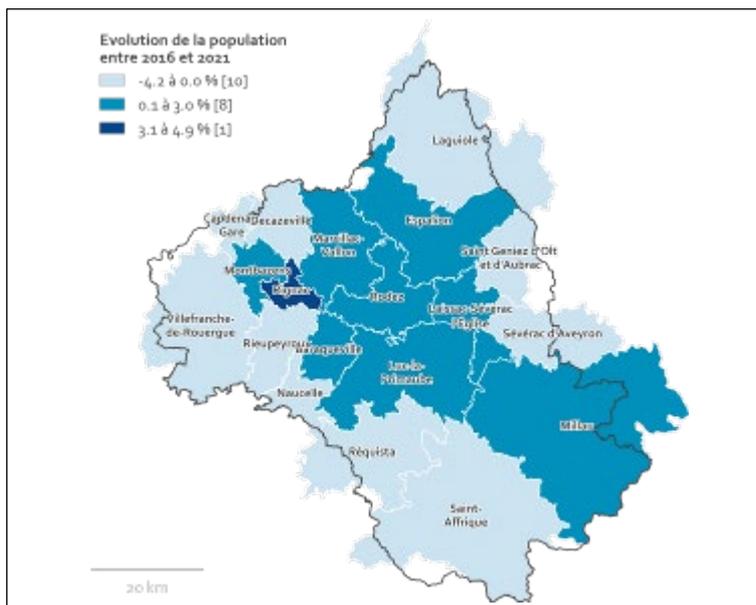
France : +2,00 %

Occitanie : +3,90 %

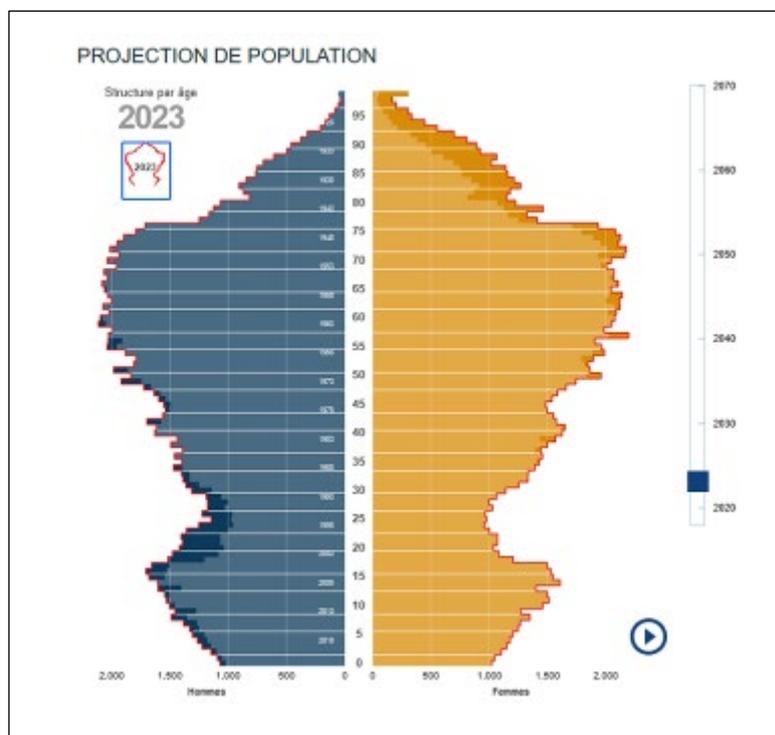
Aveyron : +0,60 %

Entre 2016 et 2021, la population de l'Aveyron n'a progressé que de 0,6 %, soit un rythme annuel moyen proche de +0,12%. Ce ralentissement contraste avec la dynamique régionale et nationale. Il s'explique par un solde naturel déficitaire, lié à une population vieillissante, et un solde migratoire modérément positif mais insuffisant pour inverser la tendance.

Cette stabilité démographique reflète un territoire peu attractif pour les jeunes actifs. En dehors des bassins de vie comme Rodez, la faible densité et l'éloignement des services contribuent à limiter les mobilités résidentielles.



La structuration par âge de la population



France : 17,3 % (part des 0-14 ans)

Occitanie : 16 %

Aveyron : 14,6 %

La part des enfants âgés de 0 à 14 ans atteint 14,6 %, un niveau inférieur aux moyennes régionale et nationale. Ce chiffre révèle une base démographique relativement étroite.

Ce faible poids des jeunes traduit un vieillissement marqué de la population, en lien avec un solde naturel négatif et une baisse continue des naissances.

Le territoire aveyronnais, composé majoritairement de zones rurales, peine à attirer de jeunes familles, ce qui accentue le déséquilibre démographique.

Pour connaître le détail
cliquez ici :
[Lien vers le site de l'INSEE](#)

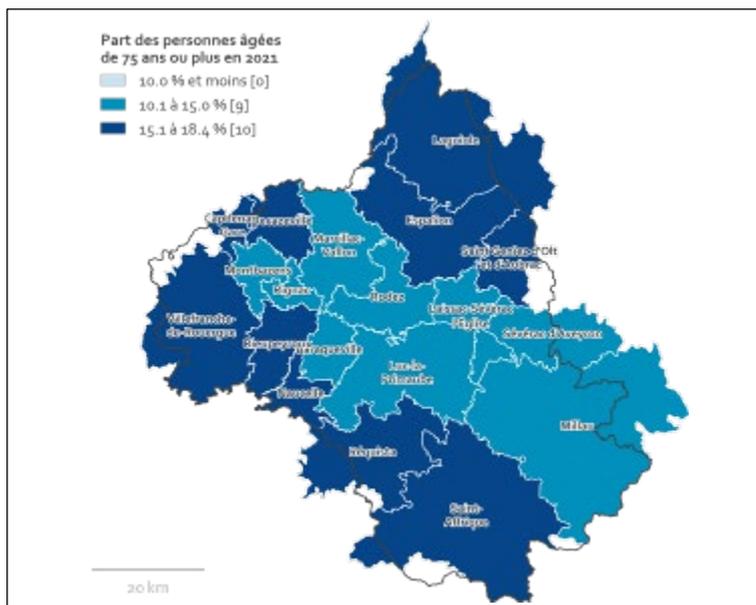
Le vieillissement de la population

Proportion de la population totale âgée d'au moins 75 ans.

France : 9,60 %
Occitanie : 11,00 %
Aveyron : 14,00 %

La part des 75 ans et plus atteint 14 % en Aveyron, soit un niveau nettement supérieur à la moyenne nationale. Ce chiffre reflète le vieillissement de la population, renforcé par l'arrivée de retraités dans les territoires ruraux.

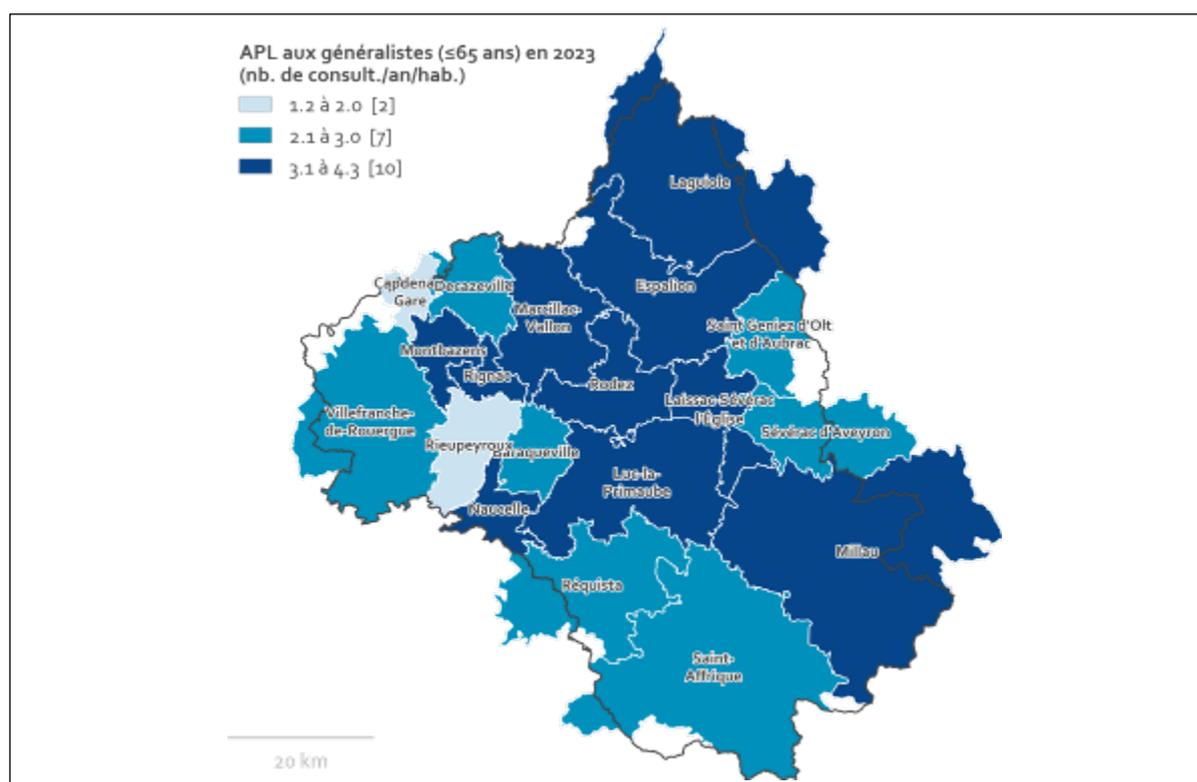
Cette tranche d'âge est plus fortement représentée hors des grands pôles urbains, notamment dans le nord et le sud du département. Cela implique des besoins accrus en soins de proximité et en accompagnement du vieillissement.



02 Caractéristiques santé

L'accessibilité aux médecins généralistes

L'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) mesure la facilité d'accès à un médecin généraliste en croisant leur disponibilité et les besoins de la population à l'échelle locale.



France : 3,3 – Occitanie : 3,4 – Aveyron : 3,1

L'APL dans le département s'élève à 3,1, un niveau inférieur à la moyenne nationale et régionale. Cet écart traduit une accessibilité légèrement dégradée aux soins de premier recours, malgré la présence de plusieurs pôles structurants comme Rodez, Millau ou Villefranche-de-Rouergue.

L'APL combine l'offre réelle de médecins et les besoins théoriques de la population, en tenant compte des distances et des charges de patientèle. Dans un département rural comme l'Aveyron, les faibles densités de population et les temps de trajet vers les professionnels de santé affectent la performance globale de l'indicateur, en particulier dans les secteurs de montagne ou les vallées peu desservies.

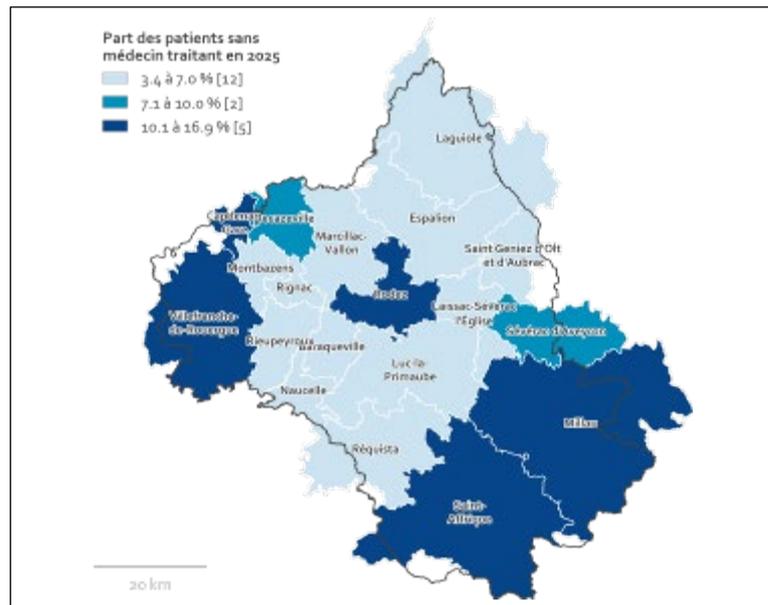
Une APL plus basse impacte directement les parcours de soins, en allongeant les délais de consultation ou en compliquant le suivi des pathologies chroniques. Elle peut accentuer les inégalités sociales et territoriales de santé, notamment pour les personnes âgées, les ménages isolés ou les populations à faible mobilité.

La part des patients sans médecin traitant

France : 9 %
Occitanie : 10,00 %
Aveyron : 9,60 %

En 2025, près de 27 000 assurés sont sans médecin traitant en Aveyron, soit 9,6 % de la population. Ce taux est légèrement inférieur à la moyenne régionale, ce qui témoigne d'une situation globalement plus favorable.

Toutefois, cette moyenne masque des disparités locales. Les zones périurbaines de Rodez ou de Millau résistent mieux, tandis que les secteurs ruraux isolés restent plus exposés à une rupture du suivi médical.



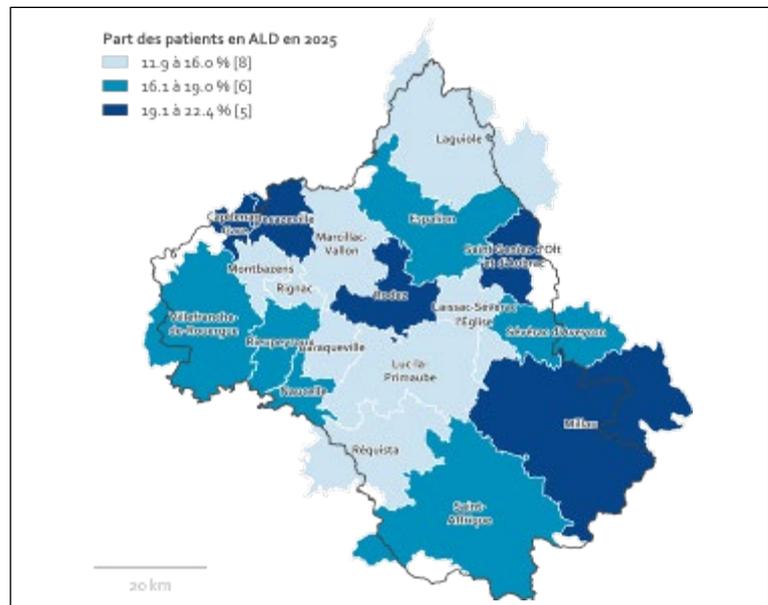
La prévalence des maladies chroniques

Proportion de personnes de 17 ans et plus ayant une affection de longue durée (ALD) : cancers, diabète...

France : 18 %
Occitanie : 17,30 %
Aveyron : 18,20 %

En 2025, 18,2 % des assurés de l'Aveyron seraient en ALD, soit une part légèrement supérieure à la moyenne régionale. Cet écart traduit une population plus âgée et plus exposée aux pathologies chroniques.

Cette surreprésentation s'observe surtout dans les secteurs ruraux où l'accès aux soins spécialisés est limité, renforçant les besoins en suivi régulier et coordination médicale.



La population en situation de précarité socio-économique

La Complémentaire Santé Solidaire (C2S) prend en charge les dépenses de santé (ticket modérateur...) des personnes à revenus modestes de 17 ans et plus.

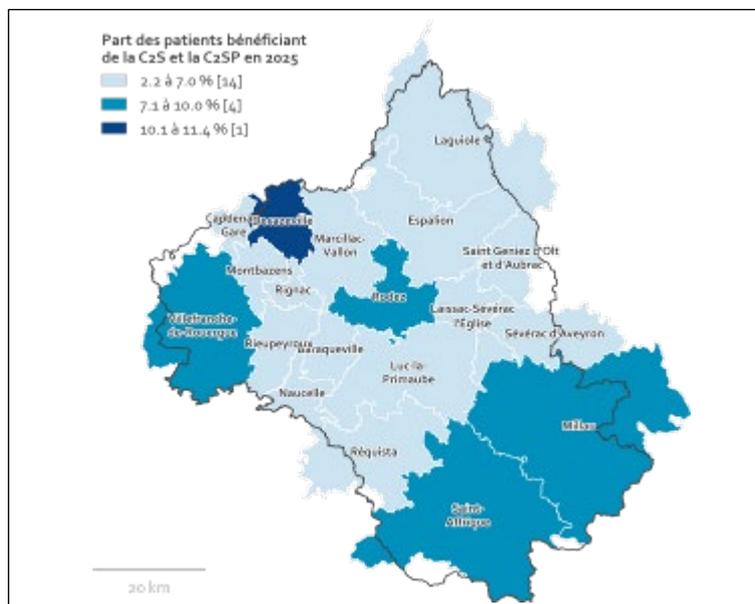
France : 11 %

Occitanie : 12,20 %

Aveyron : 7,10 %

Avec 7,1 % de bénéficiaires de la C2S en 2025, l'Aveyron présente un taux bien inférieur à la moyenne régionale. Ce niveau reflète une précarité socio-économique plus modérée, en lien avec une population globalement plus âgée et stable.

Toutefois, la ruralité et l'isolement peuvent constituer des freins à l'accès aux droits et aux soins, notamment dans les zones peu desservies ou auprès des publics invisibles.



02

OFFRE DE SANTE

L'Aveyron présente une offre médicale marquée par un équilibre fragile entre présence médicale et dynamiques de renouvellement. Le département se distingue par une forte proportion de médecins généralistes proches de la retraite, dans un contexte de baisse progressive de la densité. Les zones rurales, majoritaires, concentrent les enjeux de renouvellement démographique médical, tandis que l'accès à certaines spécialités reste plus limité hors des principaux pôles urbains. La répartition inégale des professionnels accentue les disparités d'accès, avec une offre spécialisée qui se concentre sur quelques bassins de vie et peine à se diffuser plus largement sur l'ensemble du territoire.

L'offre paramédicale et médico-technique s'organise autour de structures souvent localisées dans les pôles de centralité, avec un maillage partiel en zones rurales. Les effectifs de kinésithérapeutes, infirmiers et orthophonistes permettent une certaine continuité des soins, mais demeurent sensibles à la répartition géographique. L'imagerie lourde et les laboratoires, concentrés autour de quelques équipements, renforcent une logique de centralisation de l'offre. L'accessibilité globale reste fortement contrainte par les distances et la topographie du territoire.

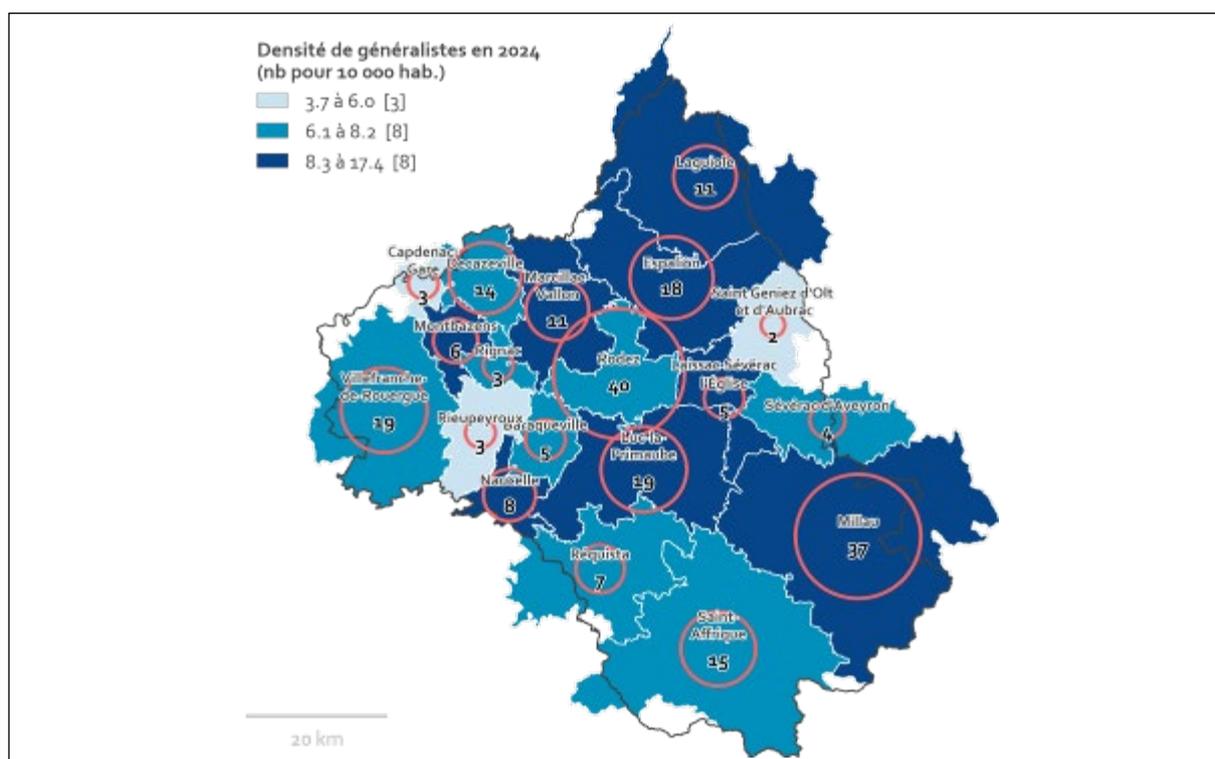
L'offre sanitaire s'organise autour de plusieurs pôles hospitaliers, d'établissements sanitaires de proximité et d'un réseau structuré d'établissements médico-sociaux. La présence de centres hospitaliers à Rodez, Millau, Decazeville et Villefranche-de-Rouergue constitue l'ossature du recours hospitalier. Le département dispose également d'une offre en soins de suite, réadaptation, ainsi que de services d'urgences et de permanence des soins répartis sur les principaux bassins de population.

Le territoire bénéficie par ailleurs de l'implantation de maisons de santé pluriprofessionnelles, de communautés professionnelles et de quelques équipes de soins primaires assurant un exercice coordonné. L'organisation médico-sociale s'appuie sur un maillage d'établissements dédiés aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap, répartis de manière plus hétérogène selon les secteurs. Cet ensemble dessine une offre de santé structurée mais marquée par certaines fragilités en zones rurales.



01 Médecine générale

La densité médicale



227 médecins généralistes

France : 8,2 pour 10 000 habitants
Occitanie : 9 pour 10 000 habitants
Aveyron : 8,1 pour 10 000 habitants

En 2024, l'Aveyron compte 227 médecins généralistes en activité, pour une densité de 8,1 pour 10 000 habitants. Ce niveau est légèrement inférieur à la moyenne nationale et en dessous de la moyenne régionale. Ce déficit relatif d'offre est à replacer dans un contexte rural étendu, où les distances et la dispersion géographique influencent fortement l'accès réel aux soins.

La répartition territoriale des médecins est hétérogène. Les principales villes comme Rodez, Millau ou Villefranche-de-Rouergue concentrent l'essentiel des professionnels, tandis que certaines zones rurales, notamment dans le sud du département ou le plateau de l'Aubrac, présentent des situations de sous-densité marquées. Cette inégale répartition pèse sur la continuité des soins, surtout pour les patients sans mobilité ou les personnes âgées en perte d'autonomie.

Les conséquences de cette densité relativement basse sont multiples : allongement des délais de rendez-vous, surcharge de travail pour les médecins en place, renoncement aux soins dans certaines situations. Ces facteurs accentuent les fragilités territoriales déjà présentes.

L'évolution de la densité médicale

Densité des médecins généralistes est exprimée en nombre de médecins pour 10 000 habitants.

Évolution de la densité des médecins généralistes (2019-2024)

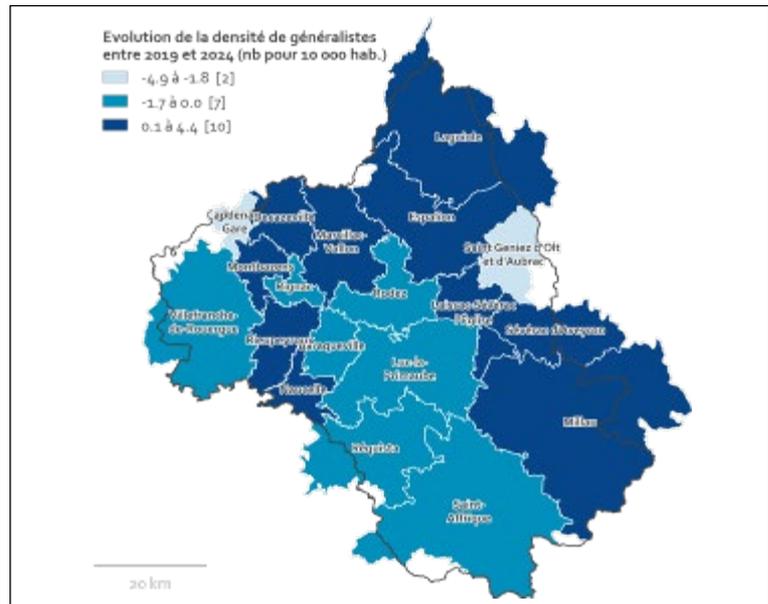
France : -0,6

Occitanie : -1,2

Aveyron : 0

La densité de médecins généralistes en Aveyron est restée stable, contrairement à la baisse observée au niveau régional et national. Cette stabilité masque toutefois une fragilité de l'offre dans certaines zones rurales.

Le maintien de cette densité ne signifie pas une amélioration : les départs en retraite, la moindre installation en libéral et l'inégale répartition des professionnels affectent toujours l'accès aux soins, notamment dans les secteurs isolés du territoire.



Le vieillissement de la profession

Part des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus

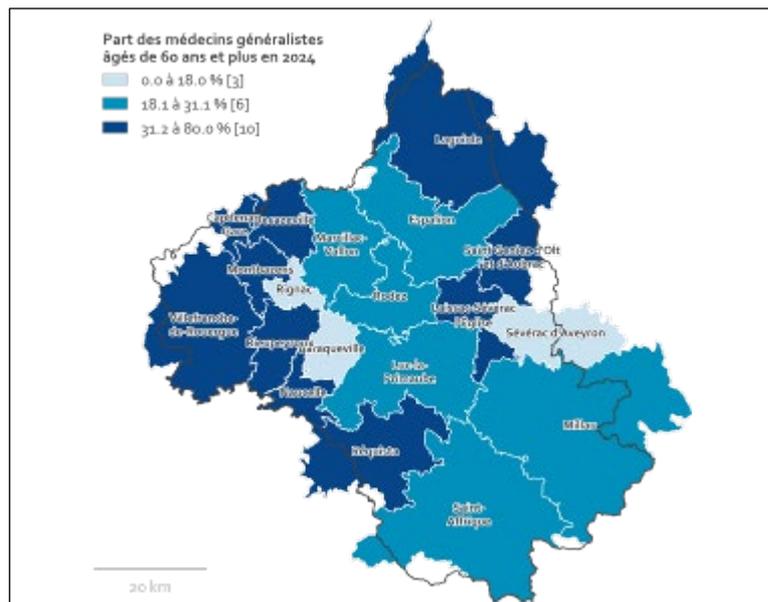
France : 31,1 %

Occitanie : 33,7 %

Aveyron : 28,2 %

En 2024, près de 3 médecins généralistes sur 10 en Aveyron ont 60 ans ou plus, une part inférieure aux moyennes nationale et régionale. Ce niveau relativement modéré peut s'expliquer par un renouvellement partiel, notamment dans les bassins structurés comme Rodez.

Toutefois, cette tendance masque des disparités : plusieurs territoires ruraux restent fortement dépendants de praticiens proches de la retraite. À terme, cela fragilise l'offre de soins si aucun remplacement n'est anticipé.



02 Autres spécialités

Spécialité	Nb Dept	Densité Dept	Nb Occ	Densité Occ	Nb Fr	Densité Fr
Cardiologues	17	6.1	479	8.0	5082	7.5
Dermatologues	5	1.8	229	3.8	2422	3.6
Radiologues	13	4.6	511	8.5	5797	8.6
Gynécologues obstétriciens	4	3.3	373	14.2	4417	15.2
Gastro-entérologues	5	1.8	209	3.5	2038	3.0
ORL	2	0.7	184	3.1	1974	2.9
Pédiatres	2	4.8	268	27.4	2739	22.9
Pneumologues	2	0.7	155	2.6	1230	1.8
Rhumatologues	6	2.1	172	2.9	1439	2.1
Ophthalmologues	12	4.3	414	6.9	4781	6.4
Endocrinologues	3	1.1	101	1.7	849	1.3
Psychiatres	15	5.4	584	9.7	6288	9.3
Neurologues	3	1.1	102	1.7	1147	1.7
Stomatologues	4	1.4	73	1.2	733	1.1

L'offre de médecine spécialisée en Aveyron reste limitée, avec des effectifs globalement faibles et des densités inférieures aux moyennes régionales. Certaines spécialités sont bien représentées, avec toutefois des densités plus faibles qu'à l'échelle régionale ou nationale : on recense 17 cardiologues (6,1 pour 100 000 habitants), 15 psychiatres (5,4) et 12 ophtalmologues (4,3).

À l'inverse, plusieurs spécialités apparaissent très faiblement dotées, avec parfois seulement deux à trois praticiens dans l'ensemble du département. C'est le cas des ORL, pneumologues, pédiatres et neurologues. Les gynécologues-obstétriciens sont également peu nombreux (4), pour une densité de 3,3 pour 100 000 femmes. Cette sous-représentation pose la question de l'accès aux soins spécialisés de proximité, notamment pour les suivis chroniques, les soins préventifs ou les urgences non vitales.

La géographie médicale de l'Aveyron reflète un accès inégal selon les territoires. Les villes-centres assurent une partie de l'offre, mais les secteurs périphériques ou enclavés restent dépendants de l'hôpital ou des recours hors département.

03

Autres professionnels

Professionnels médicaux	Nb Dept	Densité Dep	Nb Occ	Densité Occ	Nb Fr	Densité Fr
Chirurgiens-dentistes	151	5.4	4089	6.8	37951	5.6
Sage-femmes	39	2.8	878	2.8	8344	2.4
Professionnels paramédicaux						
Infirmiers	745	26.6	13581	22.6	103804	15.3
Masseurs-Kinésithérapeutes	381	13.6	10471	17.4	84687	12.5
Orthophonistes	88	31.5	2579	42.8	22566	33.3
Orthoptistes	22	7.9	558	9.3	3425	5.1
Pharmacies	105	37.5	1931	32.1	20457	30.2

L'Aveyron dispose d'un bon maillage en infirmiers avec 745 professionnels recensés en 2024, soit une densité de 26,6 pour 10 000 habitants. Les orthophonistes sont également bien représentés avec une densité de 31,5 pour 100 000 habitants. Cette offre renforce les capacités de suivi à domicile et de prise en charge des troubles du langage, notamment chez l'enfant. Les pharmacies sont bien réparties sur le territoire avec 105 officines, soit 37,5 pour 100 000 habitants.

Les masseurs-kinésithérapeutes sont présents avec 381 professionnels pour une densité de 13,6 pour 10 000 habitants, ce qui reste modéré compte tenu des besoins liés au vieillissement. En revanche, certaines professions apparaissent sous-dotées : les sages-femmes ne sont que 39 dans le département, avec une densité de seulement 2,8 pour 100 000 femmes, ce qui limite l'accès au suivi gynécologique et à la périnatalité, surtout en zone rurale.

Les chirurgiens-dentistes (151 pour une densité de 5,4 pour 10 000 habitants) et les orthoptistes (22 pour 7,9 pour 100 000 habitants) sont présents mais peuvent être inégalement répartis selon les bassins de vie. Les centres urbains comme Rodez ou Millau concentrent l'essentiel des professionnels. À l'inverse, les zones isolées restent dépendantes des mobilités ou du renoncement aux soins, soulignant l'enjeu d'attractivité pour ces spécialités paramédicales.

04 Établissements

Les établissements de santé - Hospitalisation

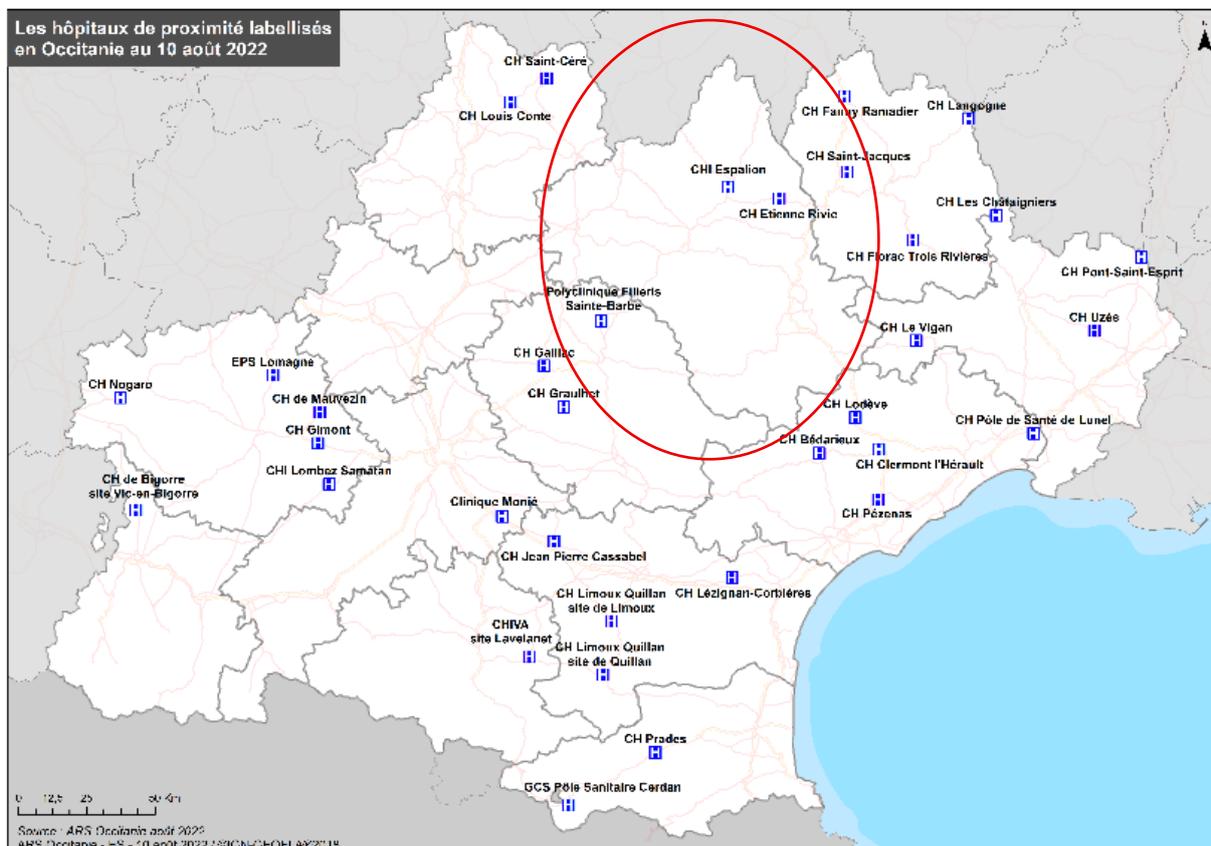


Le département de l'Aveyron compte sept établissements exerçant une activité de médecine chirurgie obstétrique (MCO). Tous relèvent du secteur public : Centre Hospitalier de Rodez (Rodez), Centre Hospitalier de Villefranche-de-Rouergue, Centre Hospitalier Pierre-Delpech (Decazeville), Centre Hospitalier de Millau, Centre Hospitalier Émile-Borel (Saint-Affrique), Centre Hospitalier Étienne-Rivie (Saint-Geniez-d'Olt) et le CHI d'Espalion.

Ces structures totalisent 681 lits MCO, avec près de la moitié concentrée sur les sites de Rodez et Millau qui disposent des plateaux techniques les plus complets. Le réseau hospitalier dessine un axe nord-sud le long des vallées du Lot et de l'Aveyron, offrant une prise en charge aiguë raisonnablement accessible mais plus distante sur les plateaux reculés.

L'offre de soins de suite et réadaptation s'appuie sur douze unités réparties entre Rodez, Villefranche, Millau, Decazeville et plusieurs sites ruraux comme Olemps ou Ceignac. Ce maillage couvre l'ensemble du territoire mais les capacités sont modestes, générant parfois des délais d'admission prolongés pour les patients des secteurs montagneux et très ruraux.

Les établissements de santé – Hopitaux de proximité

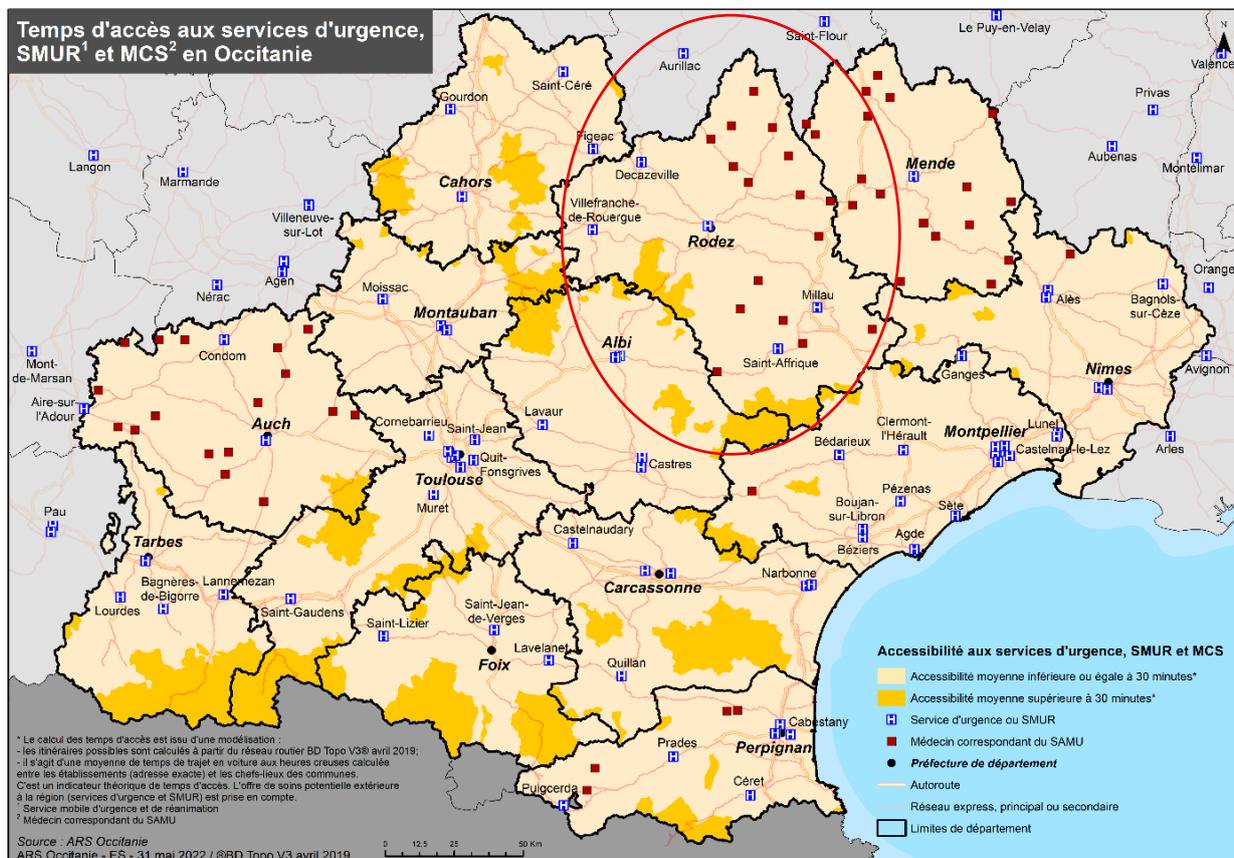


En Aveyron, deux hôpitaux de proximité sont labellisés par l'ARS Occitanie : le Centre Hospitalier Étienne Rivie situé à Decazeville et le Centre Hospitalier d'Espalion. Ces deux structures constituent les relais hospitaliers principaux hors des pôles majeurs de Rodez et Millau.

Ces hôpitaux disposent d'une activité centrée sur la médecine polyvalente, les soins non programmés et un appui aux professionnels du territoire. Ils sont rattachés administrativement à leur établissement éponyme, sans intégration à un centre hospitalier plus vaste. Leur rôle pivot dans le maillage territorial vise à renforcer l'accessibilité aux soins courants pour les populations locales.

La répartition géographique reste polarisée sur le nord-ouest du département, laissant la moitié sud sans hôpital de proximité identifié. Cette couverture partielle témoigne d'une stratégie d'implantation priorisant certains bassins de vie, mais créant une dépendance des zones du sud Aveyron vers les établissements de Rodez et Millau.

Les établissements de santé - Urgence



L'Aveyron dispose de cinq services hospitaliers d'urgences. Ils sont implantés à Rodez (CH Jacques Puel), Millau (CH Millau), Saint-Affrique (CH Émile Borel), Decazeville (CH Pierre Delpech) et Villefranche-de-Rouergue (CH site Chartreuse). Ces structures assurent la prise en charge des urgences vitales et fonctionnelles sur leurs bassins respectifs.

Le CH de Rodez accueille le SAMU 12 et dispose d'une unité SMUR, coordonnant les interventions préhospitalières sur l'ensemble du département. Les autres sites disposent de services d'urgences classiques et de SMUR assurant les transferts primaires vers Rodez et, en cas de besoin, vers les CHU de Toulouse et Montpellier. Leur activité est fortement corrélée à la densité médicale locale et à la couverture des soins non programmés de ville, parfois insuffisante.

Géographiquement, la couverture est cohérente autour des principaux centres urbains, mais certaines zones rurales éloignées, notamment au sud-ouest et nord-est, restent plus éloignées d'un accès rapide à un service d'urgences. La dépendance du dispositif à la capacité du SAMU à Rodez souligne l'importance stratégique de ce site pour l'ensemble du territoire.

Outil d'informations :
Accédez à l'activité départementale des urgences en annexe de ce document

L'imagerie médicale

Communes	Nb. Scanners	Nb. IRM
Decazeville	1	0
Millau	1	1
Rodez	2	2
Saint-Affrique	1	0
Villefranche-de-Rouergue	1	1

En 2024, l'Aveyron dispose de six scanners et quatre IRM répartis sur plusieurs établissements publics et privés. À Rodez, le Centre Hospitalier Jacques-Puel est équipé de deux scanners, dont un dédié aux urgences et un autre aux patients externes, ainsi que d'une IRM de 1,5 Tesla. Le Centre d'Imagerie Médicale du Ruthénois, établissement privé, propose également un scanner et une IRM Siemens Altéa de 1,5 Tesla. À Millau, l'hôpital a récemment renouvelé son scanner et installé une IRM de dernière génération. À Saint-Affrique, le Centre d'Imagerie Médicale Aveyron Sud, membre du réseau VIDJ, offre des services de scanner.

Ces équipements sont principalement localisés dans les villes de Rodez, Millau, Villefranche de Rouergue et Saint-Affrique, couvrant ainsi les principaux bassins de population du département. Le Plateau d'Imagerie Médicale Mutualisé du Rouergue (PIMM) regroupe les services d'imagerie des centres hospitaliers de Rodez, Decazeville, Espalion et Saint-Geniez-d'Olt, permettant une mutualisation des ressources et une meilleure accessibilité pour les patients.

Malgré cette répartition, des disparités géographiques subsistent, notamment dans les zones rurales éloignées des centres urbains. L'accès aux équipements d'imagerie médicale peut y être limité, entraînant des délais d'attente plus longs et une dépendance accrue aux établissements des départements voisins. Le renforcement de l'offre d'imagerie dans ces zones, par le biais de solutions mobiles ou de partenariats inter-établissements, pourrait améliorer l'équité d'accès aux soins pour l'ensemble de la population aveyronnaise.

La biologie médicale

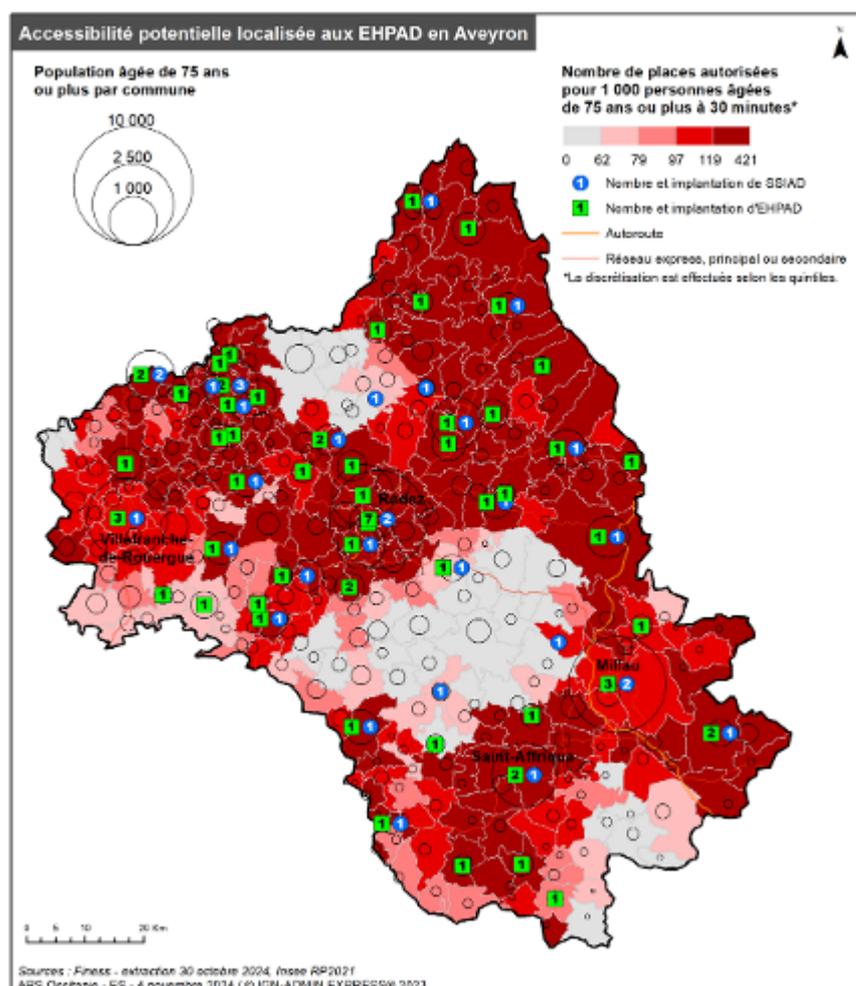
Intitulé	Nb Dept	Densité Dep	Nb Occ	Densité Occ	Nb Fr	Densité Fr
Laboratoires	11	3.9	421	7.0	4504	6.7

L'Aveyron compte 11 laboratoires de biologie médicale, soit une densité de 3,9 pour 100 000 habitants. Ce niveau de dotation est modeste mais relativement cohérent avec la structure démographique du département. Il permet une couverture minimale du territoire, notamment dans les principales zones urbaines comme Rodez, Millau et Villefranche-de-Rouergue.

Ces laboratoires sont majoritairement localisés dans les bassins de vie les plus peuplés, à proximité des établissements de santé ou des maisons de santé pluri-professionnelles. Leur présence facilite l'accès aux examens biologiques courants, indispensables au suivi des pathologies chroniques, à la prévention et au dépistage. En revanche, les zones rurales isolées restent souvent dépendantes de déplacements importants ou de dispositifs de transport d'échantillons.

La répartition actuelle des laboratoires soulève des enjeux d'équité territoriale en matière d'accès au diagnostic. Le vieillissement de la population et la hausse des besoins en surveillance biologique renforcent l'importance d'un maillage cohérent. Le maintien de points de prélèvement, y compris dans les secteurs à faible densité, constitue un levier pour garantir la continuité des soins de proximité, en lien avec les professionnels libéraux et les acteurs du premier recours.

Les établissements médico-sociaux - Personnes âgées

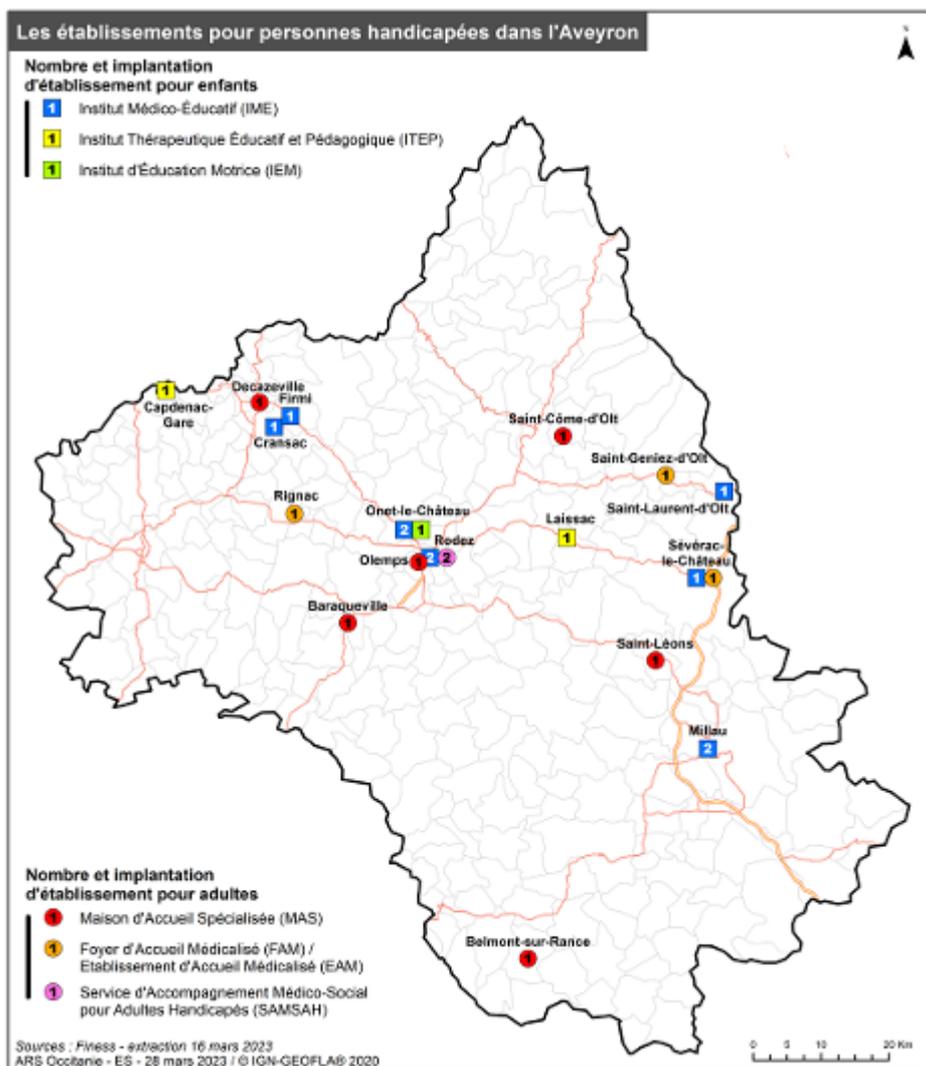


L'offre médico-sociale pour personnes âgées en Aveyron repose sur 68 EHPAD totalisant 5 109 places. Ces structures d'hébergement médicalisé constituent le socle de la prise en charge institutionnelle des personnes âgées dépendantes. À cela s'ajoutent 7 résidences autonomie, offrant 334 places, et 7 unités de soins de longue durée (USLD) représentant 272 lits. Le département dispose également d'un centre de jour proposant 12 places, et de 5 établissements alternatifs cumulant 97 places, complétés par 33 services SSIAD ou SPASAD assurant 917 places en soins à domicile.

Ces établissements sont implantés majoritairement autour de Rodez, Millau, Villefranche-de-Rouergue et Decazeville. Les zones rurales intermédiaires et périphériques bénéficient d'une couverture plus dispersée, mais restent desservies par des structures à capacité plus réduite, souvent des EHPAD isolés.

La répartition des places traduit une densité relativement homogène sur les bassins principaux, mais laisse apparaître des inégalités d'accès pour certaines communes rurales reculées. Le volume total de places institutionnelles, renforcé par les services de soins à domicile, positionne l'Aveyron dans une moyenne d'équipement correcte pour la région Occitanie, bien que des tensions locales existent en zones de montagne ou à faible densité.

Les établissements médico-sociaux – Handicap



L'Aveyron dispose de 6 maisons d'accueil spécialisées totalisant 232 places, 3 foyers d'accueil médicalisé avec 78 places et 15 foyers de vie offrant 671 places. L'accompagnement est majoritairement résidentiel. Le département compte aussi 8 ESAT (567 places) et 6 SSIAD spécialisés dans l'aide à domicile.

L'Aveyron compte 10 IME totalisant 336 places, 2 ITEP avec 156 places, un IEM offrant 43 places et un établissement sensoriel de 52 places. Ces dispositifs proposent principalement un accueil en internat ou semi-internat.

Huit SESSAD assurent 232 places en accompagnement ambulatoire. Sept CMPP et un CAMSP complètent le dispositif pour les prises en charge précoces.

Les structures sont implantées autour de Rodez, Millau et Villefranche-de-Rouergue. Certaines zones rurales restent éloignées.

L'offre présente une couverture correcte mais inégale, avec des secteurs sous-dotés en établissements spécialisés.

Les lieux de consultation

En Aveyron, 31 structures de soins primaires sont identifiées, réparties entre centres de santé polyvalents, centres de soins infirmiers et maisons médicales de garde. Les principales localisations se concentrent à Rodez, Millau, Decazeville, Villefranche-de-Rouergue et Saint-Affrique. Ces centres proposent une offre de soins diversifiée : consultations de médecine générale, soins infirmiers, permanence d'accès aux soins bucco-dentaires, ainsi que soins non programmés via certaines maisons médicales de garde, notamment à Rodez.

Le réseau départemental repose sur un maillage de centres polyvalents (Rodez, Nant, Decazeville), de centres mutualistes dentaires (Rodez, Millau, Decazeville) et de nombreux centres de soins infirmiers, implantés dans des communes rurales intermédiaires telles que Mur-de-Barrez, Villecomtal ou Saint-Geniez-d'Olt. Ces structures jouent un rôle important en soutien à la médecine de ville, assurant des soins de proximité dans des territoires à moindre densité médicale.

En termes de répartition, la couverture est globalement cohérente sur les principaux bassins de vie, mais les zones périphériques et de montagne restent plus éloignées des structures organisées. L'absence de maisons médicales de garde hors Rodez souligne une dépendance persistante vis-à-vis des centres urbains pour les soins non programmés.

Pour explorer les lieux de consultation, tels que les Maisons de Santé Pluriprofessionnelle (MSP), les Centres de Santé (CDS), les Maisons Médicales de Garde (MMG) et les Centres de Soins Non Programmés (CSNP), cliquez sur la carte interactive. Vous y trouverez les coordonnées précises de chaque structure.

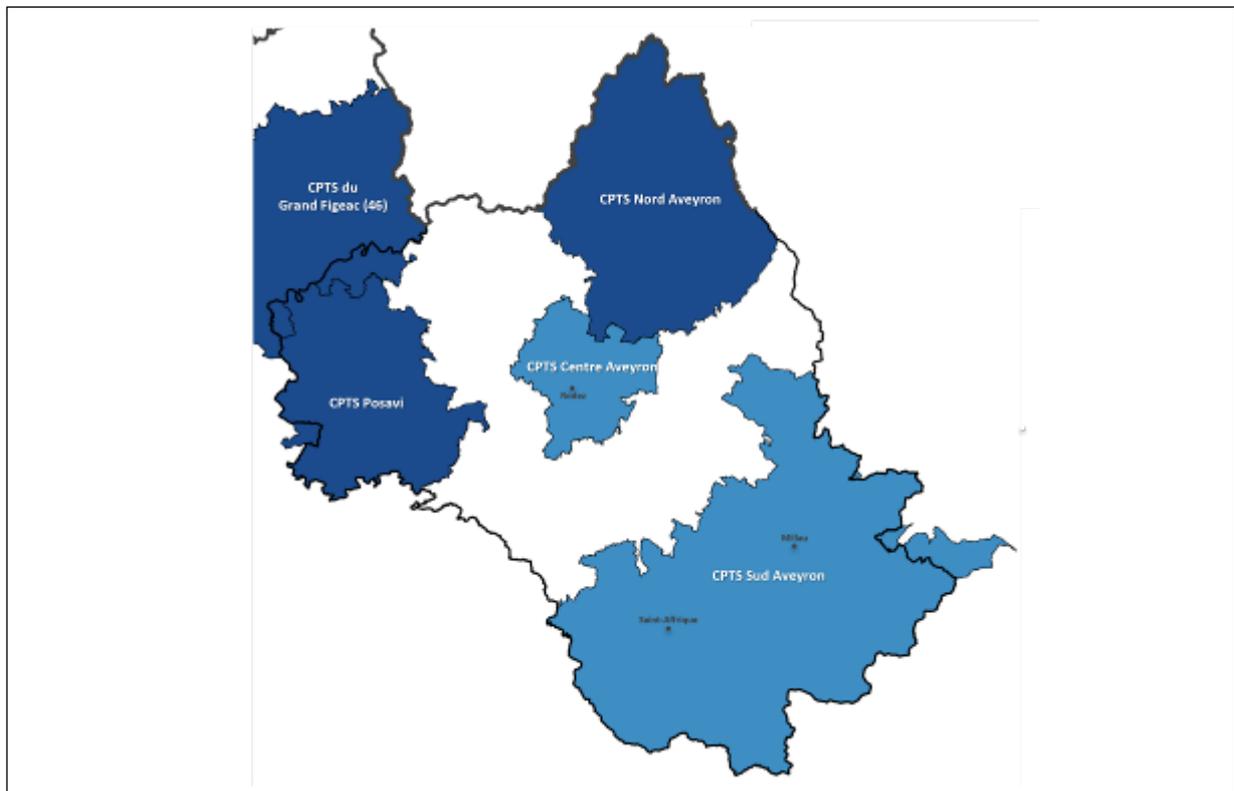


Outil d'informations : [Lien vers espace dédié ARS Occitanie](#)

05

Exercice coordonné

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé



Outil d'informations :
Tout savoir sur les CPTS du département grâce à la cartographie du Guichet CPTS Occitanie

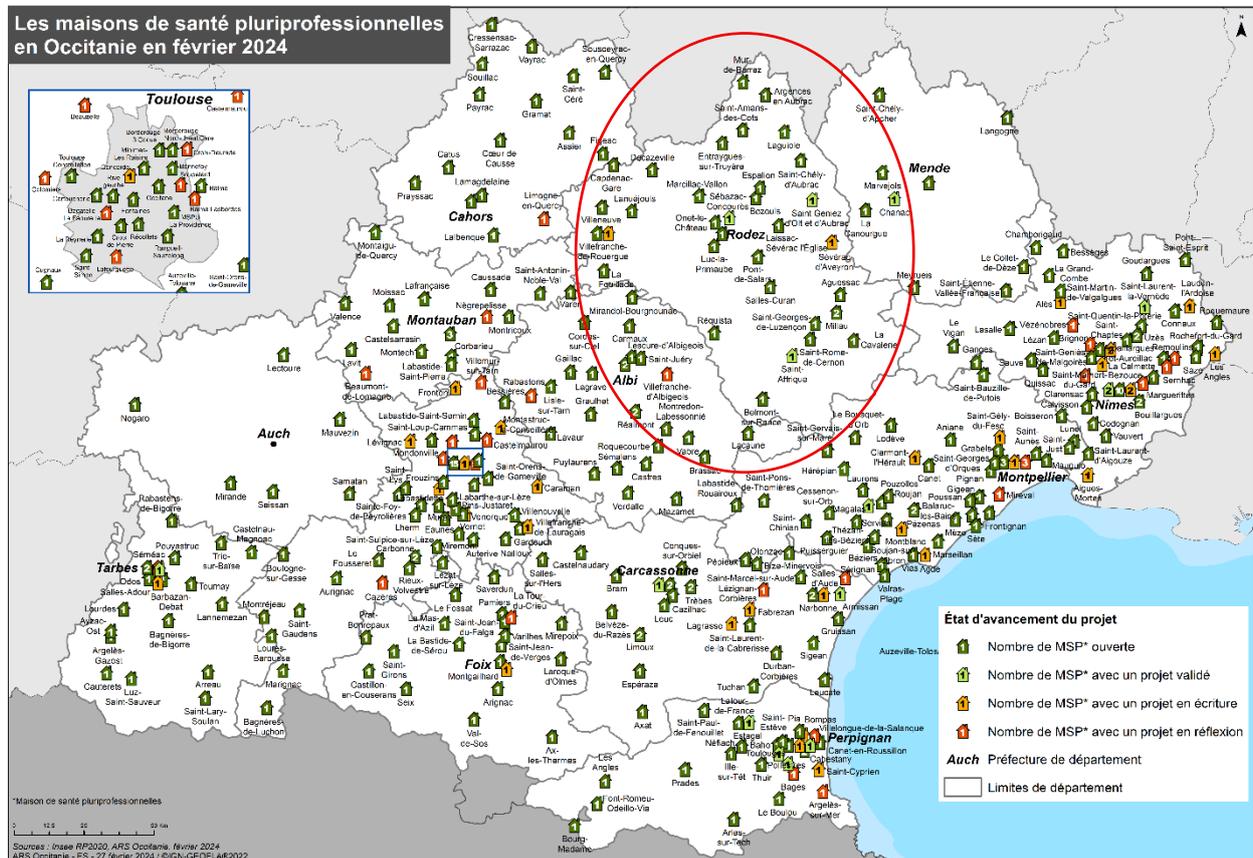
En Aveyron, quatre CPTS sont implantées : centre aveyron, Nord Aveyron, Sud Aveyron et Posavi. La CPTS du Grand Figeac, dont le siège est dans le Lot, inclue partiellement le territoire aveyronnais. Ces structures couvrent une population théorique répartie autour des pôles urbains de Rodez, Millau, Villefranche-de-Rouergue et Decazeville, incluant environ 200 000 habitants.

La couverture territoriale par les CPTS apparaît cohérente autour des principales zones de densité médicale. Le secteur du Nord Aveyron et les zones rurales de l'Ouest bénéficient d'une organisation professionnelle structurée via la CPTS Nord Aveyron et la CPTS Posavi. En revanche, certaines zones en périphérie de Rodez restent non couvertes.

La répartition actuelle des CPTS souligne un effort de maillage départemental, sans toutefois assurer une couverture homogène de l'ensemble du territoire. Les professionnels installés dans les zones moins denses peuvent ainsi rencontrer des difficultés d'intégration dans une dynamique de coordination territoriale immédiate, avec un risque accru d'isolement professionnel dans certaines communes reculées.

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

Les MSP jouent un rôle clé dans la coordination des soins de santé et permettent une meilleure organisation et une prise en charge des patients en favorisant la collaboration entre les différents acteurs de santé.



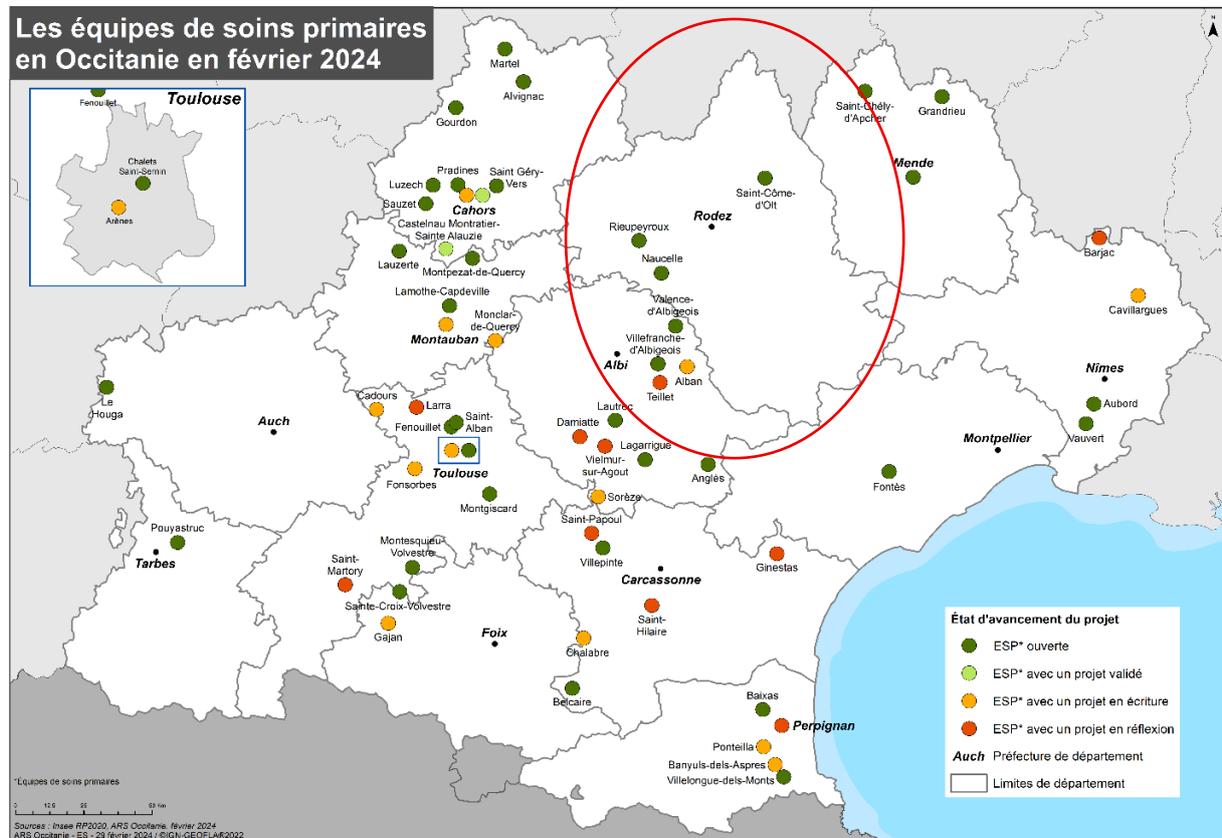
Outil d'informations :
[Lien vers la page dédiée de l'ARS Occitanie](#)

L'Aveyron compte 31 maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) réparties sur l'ensemble du département. Les principales sont implantées à Rodez, Millau, Villefranche-de-Rouergue et Decazeville, mais également dans des zones rurales telles que Laguiole, Mur-de-Barrez, Saint-Chély-d'Aubrac ou La Cavalerie. Ces structures associent médecins généralistes, infirmiers, kinésithérapeutes et autres professionnels, favorisant un exercice coordonné et le maintien des soins de proximité.

Ce maillage dense permet une bonne couverture territoriale, notamment dans les bassins de vie majeurs. Plusieurs MSP sont implantées dans des communes intermédiaires, telles qu'Espalion, Capdenac-Gare, Marcollac-Vallon ou Pont-de-Salars, contribuant à l'équilibre géographique de l'offre. L'exercice regroupé et coordonné proposé dans ces structures constitue un levier d'attractivité pour les professionnels de santé souhaitant bénéficier d'un cadre de travail collectif.

Malgré cette répartition homogène, certains secteurs périphériques, notamment de moyenne montagne et en sud Aveyron, peuvent présenter une densité moindre en MSP. Les territoires situés hors des grands axes routiers demeurent les plus vulnérables en termes d'accès rapide aux soins coordonnés. Dans ces zones, la dispersion de l'habitat complique le développement de nouvelles structures.

Les Equipes de Soins Primaires



L'Aveyron dispose de trois équipes de soins primaires (ESP) actives. Ces structures sont implantées à Naucelle et Baraqueville pour l'ESP du Ségala, à Rieupeyroux pour l'ESP Ségala Viaur, et à Saint-Côme-d'Olt. Chaque équipe regroupe des médecins généralistes, infirmiers et autres professionnels assurant une coordination renforcée en soins de proximité.

La répartition des ESP privilégie les secteurs ruraux du Ségala et du nord Aveyron. Ces zones, éloignées des pôles urbains, bénéficient ainsi d'une organisation coordonnée visant à pallier la dispersion des professionnels et maintenir une accessibilité satisfaisante aux soins courants. La couverture concerne essentiellement des territoires intermédiaires, à dominante rurale.

03

SOUTIEN FINANCIER

Le lieu d'installation est un choix personnel, souvent guidé par un équilibre entre aspirations professionnelles, cadre de vie et opportunités locales. Mais au-delà de ces critères visibles, certaines zones peuvent aussi offrir des incitations financières qu'il est utile de connaître.

Il convient de distinguer deux grandes catégories d'incitations financières :

- **Les aides financières** : elles prennent la forme de soutiens directs destinés à favoriser l'installation ou le maintien de l'activité médicale dans certaines zones. Ces aides peuvent accompagner les médecins à différentes étapes de leur parcours professionnel lors de leurs études, leur installation ou encore pendant leur activité.
- **Les exonérations (fiscales ou sociales)** : c'est-à-dire des allègements de charges. Elles concernent principalement la fiscalité (impôt sur bénéfices, cotisation foncière des entreprises) ou les cotisations sociales (cotisations patronales d'assurance maladie, d'assurance vieillesse et d'allocations familiales). Certaines zones ouvrent droit à des exonérations totales ou partielles pendant plusieurs années.

Le zonage médecin constitue un outil central pour l'attribution notamment des aides financières. Des zones complémentaires sont également définies par l'ARS Occitanie afin de prendre en compte les particularités des territoires de la région, et d'apporter un soutien financier aux médecins qui souhaitent s'y installer.

Enfin, les zonages FRR (France Ruralité Revitalisation) et AFR (Aide à Finalité Régionale) permettent quant à eux d'accéder à des exonérations fiscales et/ou sociales. Bien qu'ils ne s'adressent pas exclusivement aux médecins, ces dispositifs, dont la portée dépasse le strict domaine de la santé, peuvent néanmoins influencer de manière significative la viabilité économique d'un projet d'installation en libéral.



Les aides financières et les exonérations

Incidations financières	Versé par l'ARS	Versé par le CNG*	Étudiant	Installation	En exercice
Aides financières					
Contrat d'Engagement de Service Public (CESP)		✓	✓		
Contrat de Début d'Exercice en tant que remplaçant (CDER)	✓		✓	✓	
Contrat ARS d'aide à l'installation	✓			✓	
Exonérations fiscales / sociales					
Exonérations fiscales en lien avec la PDSA					✓
Zonage France Ruralités Revitalisation (FRR/FRR+)					✓
Zonage d'Aide à Finalité Régionale (AFR)					✓

*CNG : Conseil National de Gestion

Le zonage médecin appliqué depuis mai 2022

Le zonage médecin permet, sur la base d'un critère national, l'APL (Accessibilité Potentielle Localisée), d'identifier les territoires dans lesquels l'accès aux médecins est le plus critique.

Trois catégories de zones sont mises en place en fonction de leur situation en termes d'accessibilité aux soins :

- **Zones d'intervention prioritaires (ZIP)** : zones les plus fragiles
- **Zones d'actions complémentaires (ZAC)** : zones fragiles mais dans un degré moindre que les ZIP
- **Zones d'appui régional (ZAR)** : catégorie ajoutée par l'ARS Occitanie depuis 2018 en plus des deux zones retenues au niveau national : ZIP et ZAC.

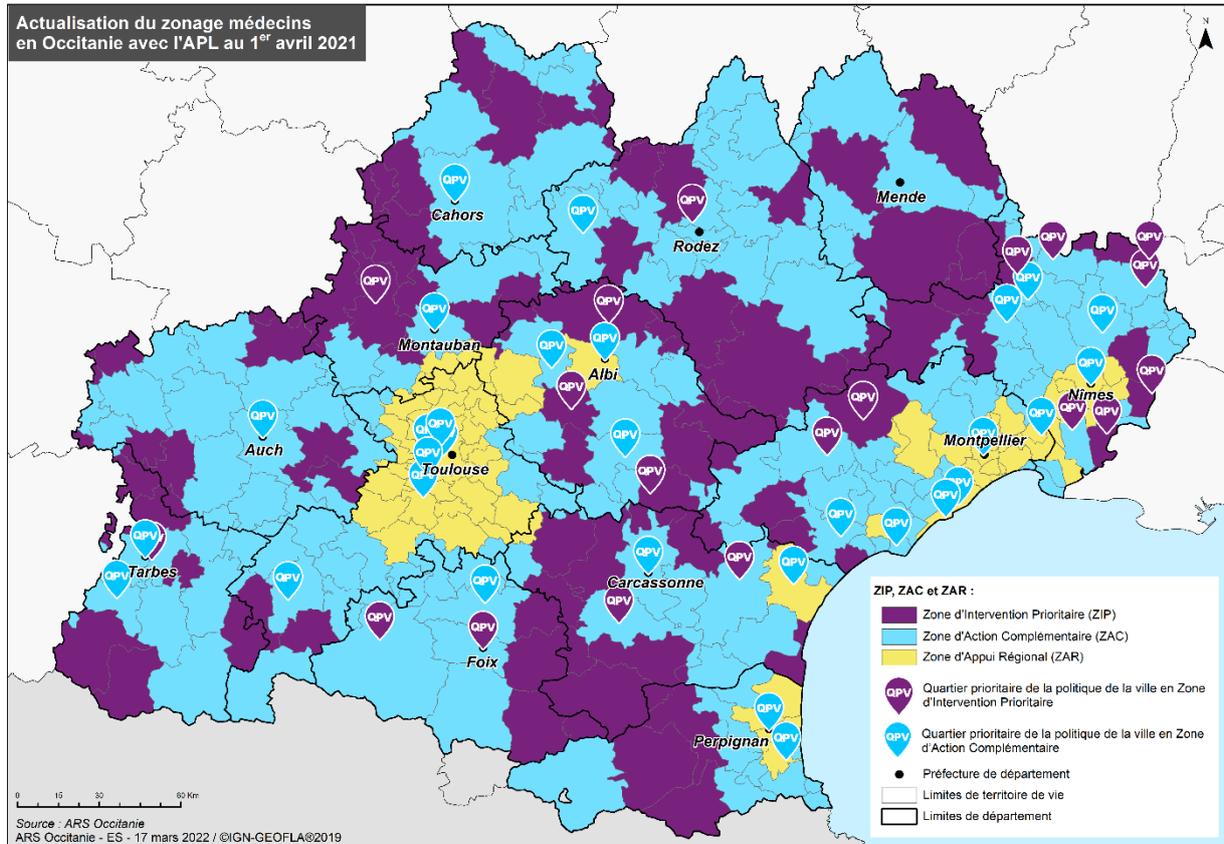
Les étudiants en médecine (2^{ème} et 3^{ème} cycle) peuvent, sous respect de certaines conditions, avoir recours au Contrat d'Engagement de Service Public (CESP). En échange, ils s'engagent à exercer, à compter de la validation du diplôme d'Etat de docteur en médecine, en ZIP ou ZAC pendant un nombre de mois égal à celui durant lequel l'allocation a été perçue et pour une durée de 2 ans minimum.

A partir de 2026, l'Assurance Maladie prévoit notamment le versement de majorations au Forfait Médecin Traitant ainsi que des aides ponctuelles selon les zones dans lesquelles les médecins s'installent, exercent leur activité ou encore interviennent (ZIP, ZAC, QPV), sous respect de certaines conditions.

L'ARS prévoit le versement d'une rémunération complémentaire forfaitaire, sous respect de certaines conditions, en ZIP et ZAC, dans le cadre du Contrat de Début d'Exercice Remplaçant (CDER).

Les médecins peuvent bénéficier également d'une exonération fiscale sur les rémunérations d'astreinte et les majorations spécifiques de Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA) à hauteur de 60 jours par an, s'ils sont installés dans un secteur de garde dont au moins une commune est en ZIP, sous certaines conditions.

Pour finir, les médecins exerçant en ZIP, peuvent voir notamment leur rémunération valorisée en tant que Maître de Stage universitaire (MSU) mais aussi obtenir une augmentation du nombre d'ETP dans le cadre du contrat d'aide à l'embauche d'un assistant médical de la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie).



Aides financières complémentaires

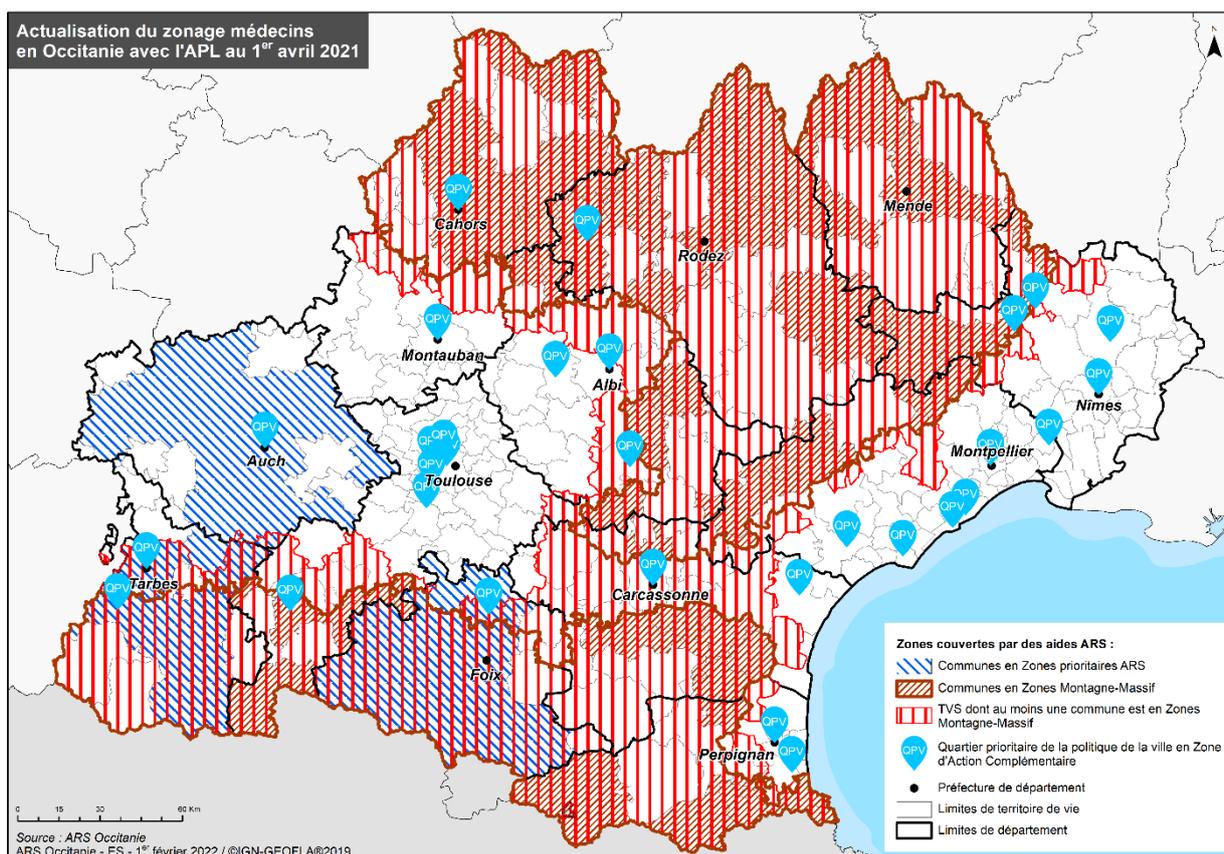
Au-delà des zones prioritaires énoncées dans le zonage médecin, l'ARS Occitanie propose également un soutien financier dans des zones complémentaires.

Les médecins, sous respect de certaines conditions, peuvent bénéficier d'une aide forfaitaire à l'installation allant de 31 250 à 50 000 euros (au prorata du nombre de demi-journée travaillée) s'ils s'installent :

- Soit dans une commune classée en **zone Montagne-Massif** ou dans un **territoire vie-santé** (TVS) dont au moins une commune est classée en zone Montagne-Massif
- Soit dans un **Quartier prioritaire de la ville** (QPV)
- Soit dans une commune appartenant aux départements suivants : **l'Ariège, le Gers et les Hautes-Pyrénées.**

Toutefois il y a un point de vigilance à prendre en compte : si la zone est classée en ZIP ce sont les aides de l'Assurance Maladie qui seront applicables.

Les zones concernées sont visualisables sur la carte ci-dessous :



Pour connaître le détail par bassin de vie et commune cliquez-ici :



[Lien vers le site Rezone médecins](#)

Sélectionnez la **commune souhaitée**, puis cliquez sur **Rapport**, vous obtiendrez la **catégorie de zonage**, le **zonage montagne** et les **QPV** associés le cas échéant.

Les zones France Ruralités Revitalisation (FRR ou FRR+)

Le zonage FRR mis en place au 1 juillet 2024 permet un soutien plus adapté aux réalités locales. L'objectif est de développer l'activité économique mais aussi l'attractivité des territoires et améliorer leur taux de recours par les entreprises. La mise en place de ce nouveau zonage entraîne la suppression des ZRR (zones de revitalisation rurale) et des ZORCOMIR (zones de revitalisation des commerces en milieu rural).

Ce zonage prévoit deux niveaux :

- **FRR « socle »** : environ 20 000 communes sont concernées
- **FRR+** : ce dernier niveau concerne les territoires ruraux les plus vulnérables (un quart des communes classées en FRR). Les communes en FRR+ bénéficient, par rapport au niveau FRR « socle », d'une assiette d'éligibilité plus importante (entreprises et opérations).

Ainsi, sous respect de certaines conditions, un médecin libéral, s'installant en zone FRR/FRR+ peut bénéficier de certaines exonérations à la fois fiscales mais aussi sociales.

Quelles exonérations possibles ?

- **Exonération d'impôts sur les bénéficiaires** (impôt sur le revenu ou impôt sur les sociétés selon le régime d'imposition)
- **Exonération de cotisations foncières d'entreprise** (CFE) sur délibération de la commune et de l'Établissement Public de Coopération Intercommunale à Fiscalité Propre (EPCI-FP)
- **Exonération de taxes foncières sur les bâties** (TFPB) sur délibération de la commune et de l'EPCI-FP
- **Exonération de cotisations patronales d'assurance maladie, d'assurance vieillesse et d'allocation familiales** pour l'embauche du 1^{er} au 50^{ème} salarié.



Pour plus d'informations cliquez-ici :
[Lien classement communes zones FRR](#)
[Présentation du dispositif](#)

Les zones d'Aide à Finalité Régionale (AFR)

Les zones AFR (aides à finalité régionale) sont pensées pour soutenir le développement de territoires identifiés comme prioritaires au niveau européen.

C'est la Commission européenne qui approuve ce zonage fixé par décret. Ainsi les pouvoirs publics, l'Etat ou encore les collectivités locales peuvent octroyer sur la période 2022-2027 des aides aux entreprises dans ces zones pour encourager à la fois les investissements mais aussi la création durable d'emplois.

L'installation dans ces zones peut ouvrir droit à des exonérations fiscales intéressantes, notamment en début d'activité, avec la possibilité de bénéficier d'une exonération d'impôts sur les bénéfices totale pendant deux ans puis dégressive pendant les trois années suivantes.



Pour connaître le détail par commune
cliquez-ici :
[Lien zones AFR](#)
[Présentation du dispositif](#)

04

ANNEXE



Activité des urgences

Aveyron

Urgences 2024	12	CH de Rodez	CH de Millau
Nombre de passages	70 219	23 095	15 478
Évolution 2023/2024	-9,3%	-21,4%	+0,5%
Médiane de passages par jour	190	63	42
Exhaustivité du recueil	100%	100%	100%
Selon le type de patients			
Âge médian (ans)	50	54	46
Patients hors région : % (nb moyen/jour)	5% (10)	4% (2)	8% (4)
Moins de 15 ans			
Part	15%	16%	15%
Évolution	-16,5%	-32,1%	-3,8%
75 ans et plus			
Part	22%	27%	19%
Évolution	-0,9%	-2,3%	+4,4%
Selon l'arrivée : % (Nb moyen par jour)			
Soirée [20h-00h[14% (27)	15% (10)	14% (6)
Nuit profonde [00h-08h[11% (20)	13% (8)	9% (4)
CCMU exploitable	75%	91%	99%
CCMU 1	14% (-)	4% (2)	22% (9)
CCMU 2-3	83% (-)	91% (51)	76% (32)
CCMU 4-5	3% (-)	5% (3)	2% (1)
Transport exploitable	91%	78%	100%
Transport sanitaire	23% (40)	31% (-)	22% (9)
dont Smur	1% (3)	3% (-)	1% (0)
Selon le type d'urgences : % (Nb moyen par jour)			
Diagnostic principal exploitable	79%	96%	99%
Médoco-chirurgical	57% (-)	63% (38)	57% (24)
Traumatologie	37% (-)	30% (18)	36% (15)
Psychiatrie	2% (-)	2% (1)	3% (1)
Complexité diagnostique exploitable	75%	95%	92%
Haute complexité	17% (-)	24% (14)	12% (5)
PRPV exploitable	67%	74%	91%
PRPV Médicaux + Traumato MG	16% (-)	10% (-)	20% (8)
PRPV Traumato MG/Radio + CSNP	24% (-)	17% (-)	24% (9)
Selon le mode de sortie : % (Nb moyen par jour)			
Mode de sortie exploitable	100%	100%	100%
Hospitalisation	28% (53)	40% (25)	18% (8)
dont transfert vers un autre ES	2% (4)	1% (0)	3% (1)
Durée de passage			
Durée exploitable (en %)	99%	100%	99%
Durée médiane	3h01	4h36	3h11
Durée méd. lors d'un RAD	2h42	3h57	2h57
Durée méd. lors d'une hospit.	4h10	5h44	4h14

«-» Nombre moyen par jour non affiché si l'exploitabilité est inférieure à 90%
 0% (0) : Les nombres moyens par jour ainsi que les pourcentages sont arrondis à l'unité

© ORU Occitanie 2024

CH de Villefranche-de-Rouergue	CH de Decazeville	CH de Saint-Affrique
13 621	9 859	8 166
+5,5%	-5,2%	-12,9%
37	27	22
100%	100%	100%
51	45	48
5% (2)	6% (1)	4% (1)
12%	15%	15%
+0,9%	-0,1%	-15,5%
22%	18%	22%
+11,8%	-20,4%	+1,1%
14% (5)	14% (4)	12% (3)
11% (4)	8% (2)	9% (2)
0%*	82%	99%
-	15% (-)	21% (5)
-	83% (-)	78% (17)
-	2% (-)	1% (0)
99%	90%	100%
23% (9)	11% (-)	21% (5)
1% (0)	1% (-)	1% (0)
0%*	98%	99%
-	45% (12)	55% (12)
-	49% (13)	39% (9)
-	2% (0)	3% (1)
0%*	95%	91%
-	9% (2)	12% (2)
0%*	85%	91%
-	19% (-)	21% (4)
-	38% (-)	27% (5)
100%	100%	100%
32% (12)	16% (4)	20% (4)
1% (0)	6% (1)	3% (1)
100%	100%	95%
2h01	2h40	1h37
2h06	2h34	1h29
1h42	3h34	2h36

© ORU Occitanie 2024

<-> Nombre moyen par jour non affiché si l'exploitabilité est inférieure à 90%

* Données non présentées car non pertinentes

0% (0) : Les nombres moyens par jour ainsi que les pourcentages sont arrondis à l'unité



Outil d'informations :

[Lien vers le Panorama des organisations 2024](#)

- ORU Occitanie



DIAGNOSTIC DE TERRITOIRE

www.med-in-occ.org