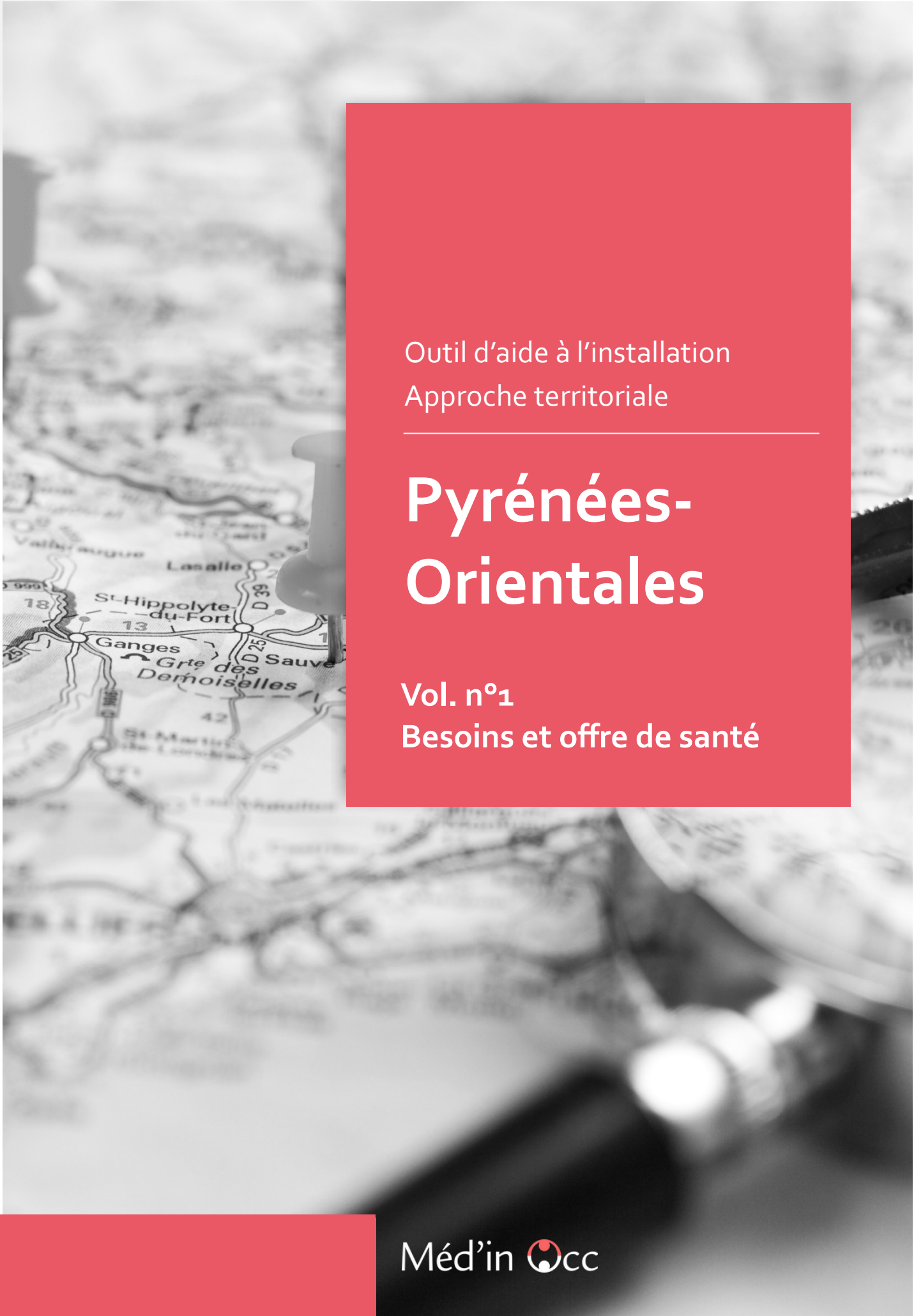




Outil d'aide à l'installation  
Approche territoriale

---

# Pyrénées- Orientales

Vol. n°1  
Besoins et offre de santé

Méd'in cc

# Introduction

La population des Pyrénées-Orientales conjugue une forte attractivité résidentielle, un vieillissement marqué et une diversité socio-économique liée aux zones touristiques, industrielles et montagnardes.

**Les besoins de santé se répartissent entre pathologies chroniques fréquentes dans la plaine littorale, vulnérabilités sociales concentrées sur certains quartiers urbains et attentes spécifiques des habitants de l'arrière-pays et des hautes vallées. La dynamique migratoire maintient une pression constante sur l'offre de soins et suppose une vigilance particulière quant à l'accessibilité territoriale et à la prévention.**

Le dispositif ambulatoire s'appuie sur un réseau libéral dense dans le bassin perpignanaise, complété par des cabinets isolés, des centres de santé et une maison médicale de garde.

**Médecins généralistes, spécialistes, pharmaciens et paramédicaux assurent une réponse de premier recours satisfaisante dans les secteurs côtiers et périurbains, tandis que les territoires de montagne subissent des délais de consultation plus longs et des tensions de permanence.**

Le développement de la téléconsultation, les renforts saisonniers et l'installation progressive de jeunes praticiens en maisons de santé ou équipes de soins primaires contribuent néanmoins à limiter les écarts de prise en charge.

L'offre sanitaire repose sur un hôpital support réunissant urgences, médecine, chirurgie et maternité, épaulé par des cliniques privées et des hôpitaux de proximité. Elle se complète d'un maillage de services de rééducation, d'établissements pour personnes âgées et d'équipements dédiés au handicap.

Les dispositifs de coordination, les équipes de soins primaires ou les maisons de santé favorisent le travail pluridisciplinaire et le parcours du patient, même si des inégalités d'implantation persistent dans les secteurs ruraux et de haute altitude.



**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 :  

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

# Sommaire

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



# 01

## BESOINS DE SANTE

Le département des Pyrénées-Orientales présente une dynamique démographique contrastée. Sa population est concentrée autour du bassin de vie perpignanais et des zones littorales, traduisant une attractivité résidentielle spécifique. Cette croissance reste modérée et repose essentiellement sur l'arrivée de nouvelles populations, principalement des seniors, tandis que la jeunesse est en léger retrait, marquant une structure démographique vieillissante.

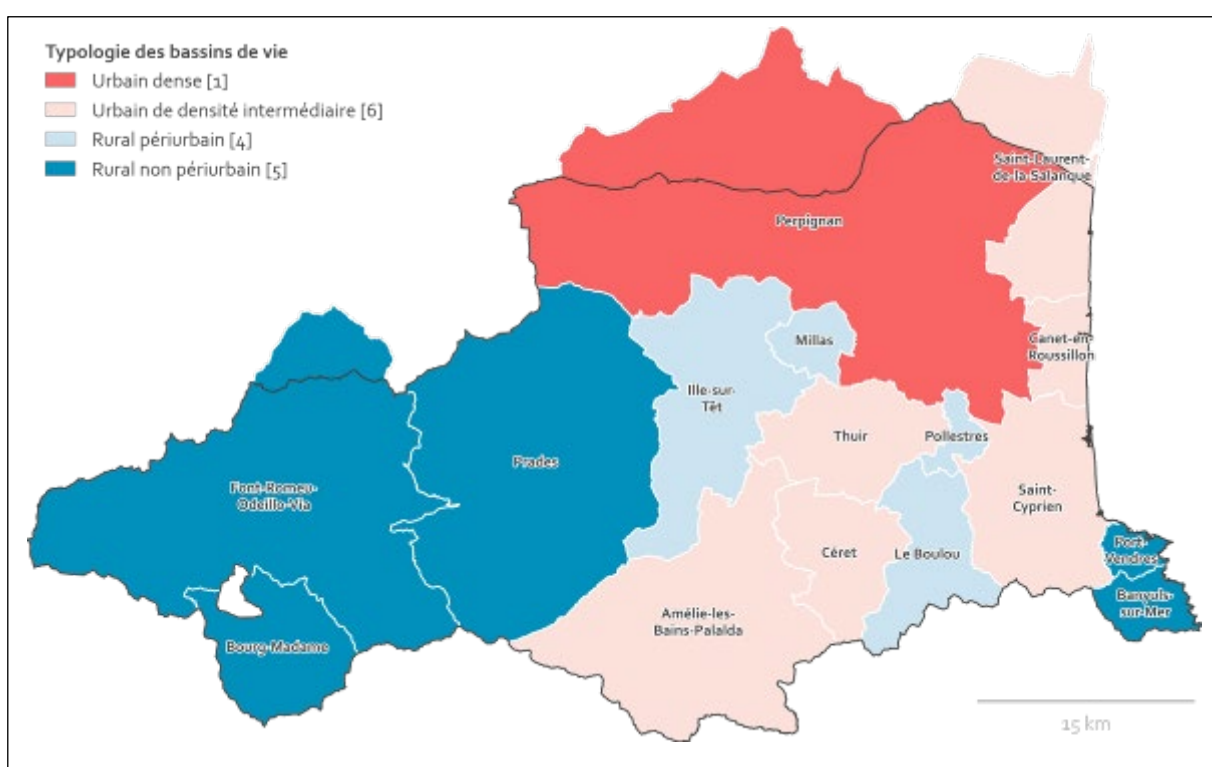
Sur le plan de la santé, plusieurs indicateurs témoignent de fragilités importantes. L'accessibilité aux médecins généralistes demeure globalement comparable à la moyenne régionale, mais masque des inégalités internes notables entre zones littorales et territoires plus ruraux. La part d'assurés sans médecin traitant reste élevée, compliquant l'organisation des parcours de soins et l'orientation vers la prévention. Le recours aux dispositifs spécifiques pour les patients en affection de longue durée reflète un cumul de pathologies chroniques, accentué par le vieillissement et les déterminants sociaux.

Les déterminants sociaux et territoriaux de santé pèsent significativement sur la population du département. Le recours massif à la complémentaire santé solidaire illustre la prévalence de situations de précarité, notamment dans les bassins périurbains et ruraux. Ces fragilités socio-économiques limitent l'accès effectif aux soins de premier recours, renforcent les disparités territoriales et complexifient la prise en charge des publics les plus vulnérables face aux enjeux de santé publique.



# 01 Population

## Les bassins de vie du département

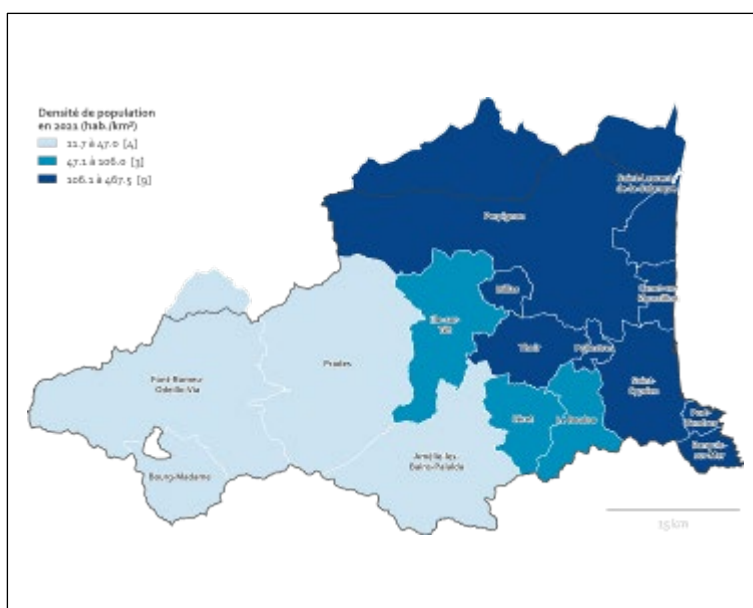


## La répartition de la population sur le territoire

France : 67 706 511 hab. – 106 hab/km<sup>2</sup>  
 Occitanie : 6 022 176 hab. – 82 hab/km<sup>2</sup>  
 Pyrénées-Orientales : 487 307 hab. – 118 hab/km<sup>2</sup>

Le département des Pyrénées-Orientales se caractérise par une densité plus élevée que la moyenne régionale et nationale, concentrée principalement autour de Perpignan, centre du bassin de vie.

Cette surdensité reflète une urbanisation locale marquée, dans un territoire méditerranéen attractif et touristique.



## L'évolution de la population

Evolution de la population (2016–2021)

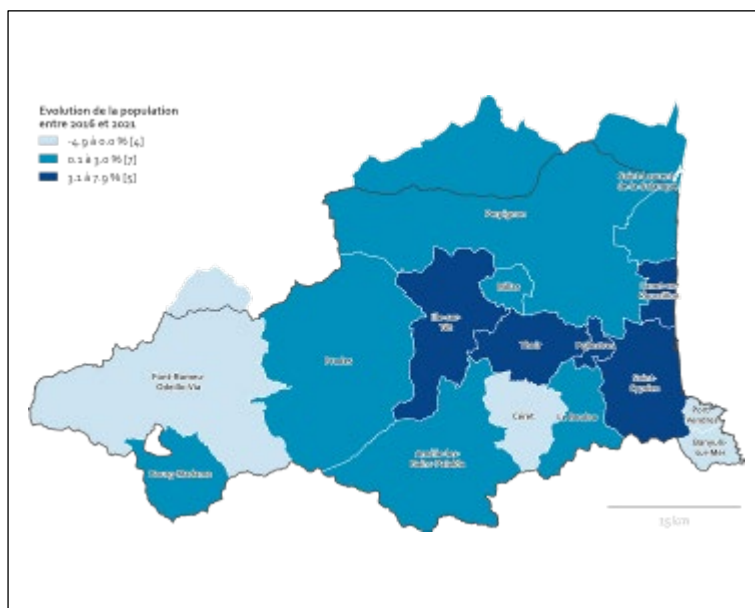
France : 2.0 %

Occitanie : 3.9 %

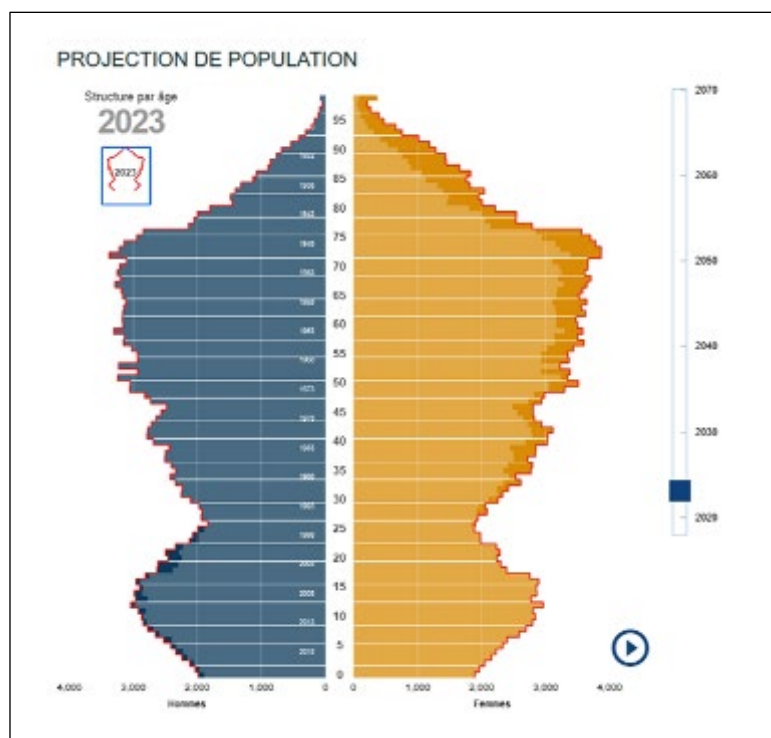
Pyrénées-Orientales : 2.8 %

Le département affiche une croissance démographique supérieure à la moyenne nationale mais inférieure à la dynamique régionale. Cela représente un taux annuel moyen proche de +0.6 %.

Ce dynamisme modéré repose majoritairement sur un solde migratoire positif lié à l'attractivité résidentielle et touristique du territoire. Le solde naturel reste quant à lui négatif, marqué par le vieillissement démographique.



## La structuration par âge de la population



France : 17,3 % (part des 0 – 14 ans)

Occitanie : 16,0 %

Pyrénées-Orientales : 15,7 %

La jeunesse est légèrement sous-représentée dans le département comparé aux moyennes régionale et nationale.

Ce profil traduit un solde migratoire positif axé sur les seniors, tandis que les 0-14 ans progressent peu, freinés par des départs professionnels vers Toulouse, Montpellier ou l'Espagne.

L'attractivité résidentielle du littoral perpignanais renforce l'arrivée de retraités, réduisant mécaniquement la part d'enfants malgré une natalité correcte, interrogeant l'adaptation future de l'offre scolaire et pédiatrique.



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.

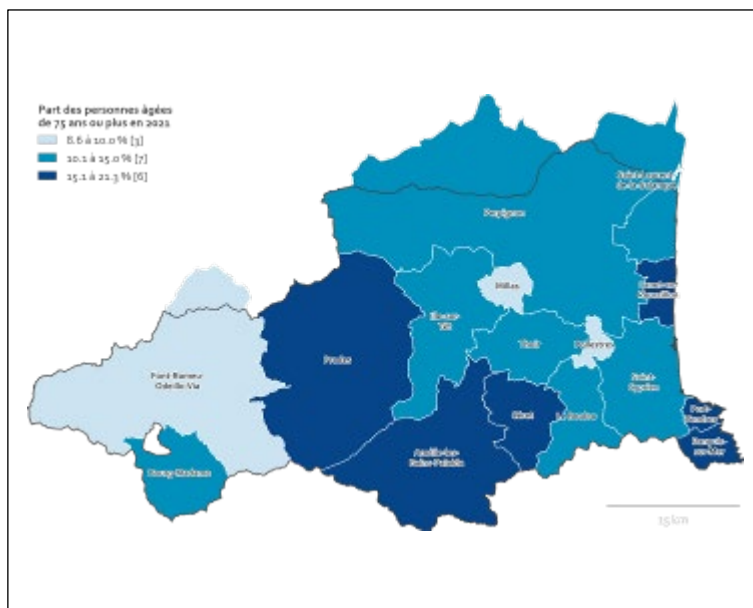
France : 9,6 %

Occitanie : 11,0 %

Pyrénées-Orientales : 12,8 %

La part des 75 ans ou plus est nettement supérieure dans les Pyrénées-Orientales par rapport à la moyenne nationale. Cette surreprésentation résulte d'une attractivité résidentielle forte auprès des seniors.

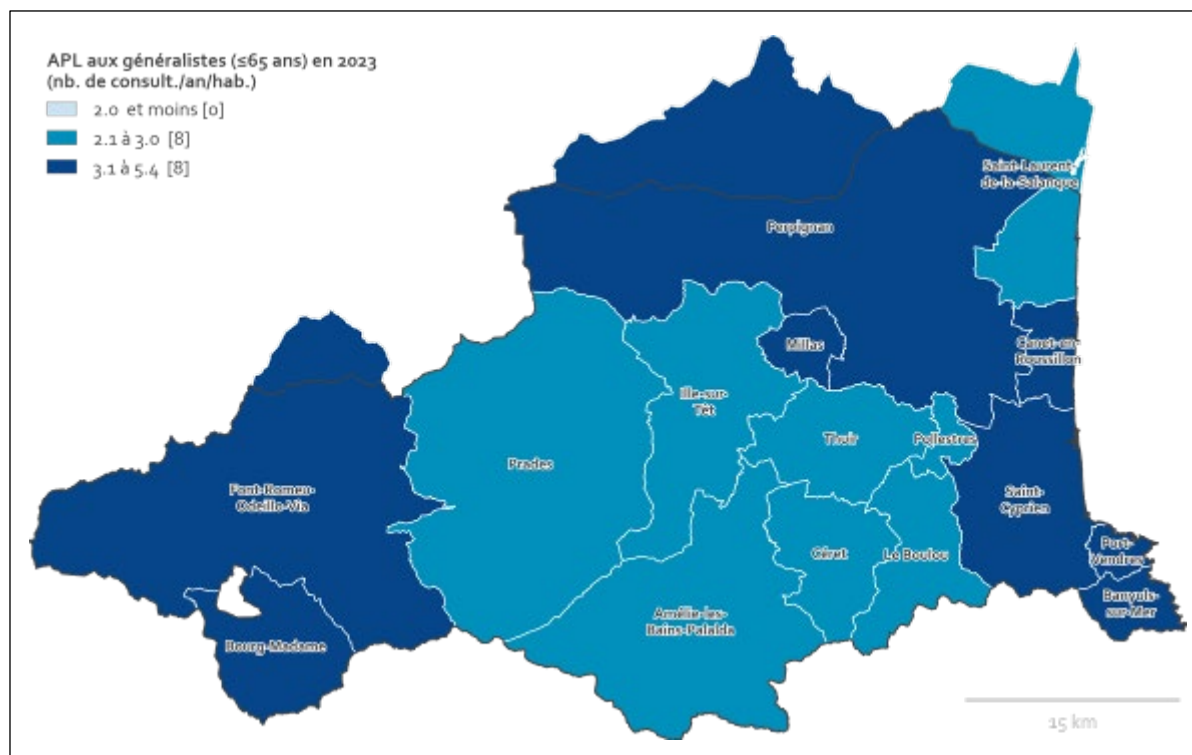
Les communes du littoral et le bassin perpignanais concentrent la majorité des personnes âgées. Ce vieillissement structurel questionne l'adaptation locale des services sanitaires et sociaux.



## 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 – Pyrénées-Orientales : 3,4

Dans les Pyrénées-Orientales, la valeur de l'APL est de 3,4, identique à celle de l'Occitanie et supérieure à la moyenne nationale. Ce résultat traduit une accessibilité légèrement plus favorable au regard de l'ensemble du pays. Toutefois, cette situation globale masque des disparités intra-départementales importantes, avec des secteurs ruraux ou de piémont sous-dotés.

Certaines communes éloignées du bassin perpignanais, notamment dans les secteurs des Fenouillèdes et des Aspres, présentent des difficultés d'accès aux médecins généralistes. Ces disparités territoriales accentuent les inégalités sociales et territoriales de santé, en limitant l'accès aux soins courants pour les populations âgées et socialement précaires.

L'enjeu d'amélioration de l'APL MG repose sur l'attractivité des zones sous-dotées, par le développement de nouveaux modes d'exercice comme l'encouragement à l'installation de médecins dans ces secteurs fragiles.

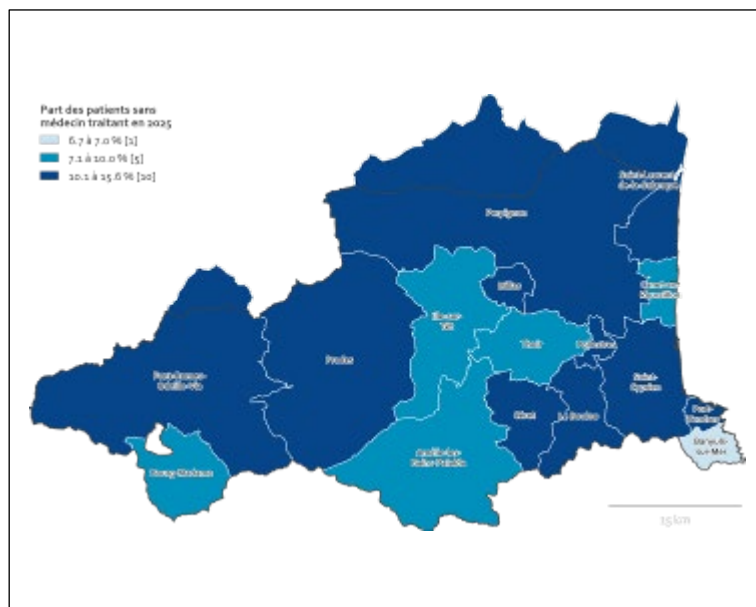
## La part des patients sans médecin traitant

France : 9 %  
Occitanie : 10,0 %  
Pyrénées-Orientales : 11,9 %

Dans les Pyrénées-Orientales, près de 12 % des assurés sont sans médecin traitant en 2025, taux supérieur à la moyenne régionale et nationale, soulignant un enjeu local important d'accès aux soins.

Ce taux élevé perturbe les parcours de soins, notamment pour les populations précaires ou âgées, et freine l'orientation vers les dispositifs de prévention.

Les zones rurales comme le Conflent ou la Côte Vermeille concentrent les plus fortes proportions d'assurés non suivis.



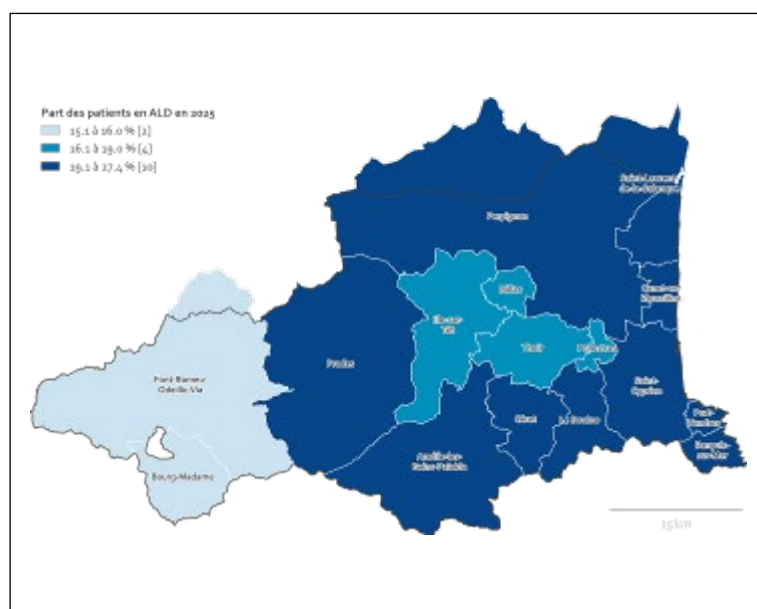
## La prévalence des maladies chroniques

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

France : 18 %  
Occitanie : 17,3 %  
Pyrénées-Orientales : 21,3 %

Le taux de bénéficiaires en affection de longue durée dans les Pyrénées-Orientales dépasse largement la moyenne régionale. Ce niveau élevé reflète un cumul de pathologies chroniques, accentué par le vieillissement démographique du département.

Les secteurs périphériques du bassin perpignonais regroupent une majorité de patients en ALD, en lien avec des fragilités sociales et un accès inégal aux parcours de prévention et de soins.



## 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.

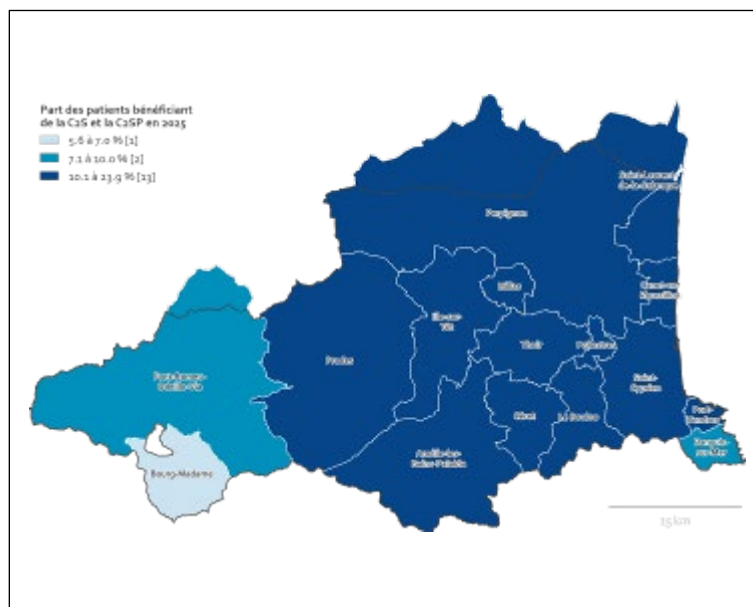
France : 11 %

Occitanie : 12,2 %

Pyrénées-Orientales : 17,6 %

Le taux de bénéficiaires de la CSS est très élevé dans les Pyrénées-Orientales, traduisant une précarité socio-économique plus marquée qu'en région. Ce chiffre illustre les faibles niveaux de ressources d'une partie importante de la population.

Cette situation engendre un recours accru aux dispositifs de solidarité mais signale aussi des freins potentiels dans l'accès aux soins courants, notamment en médecine générale.



## 02

# OFFRE DE SANTE

L'offre de santé des Pyrénées-Orientales repose sur une densité de médecins généralistes globalement favorable mais fragilisée par le vieillissement des effectifs et une baisse récente de la densité. La répartition inégale entre le bassin de Perpignan et les zones rurales accentue les disparités d'accès. L'offre spécialisée reste concentrée autour des pôles urbains, avec des déséquilibres marqués dans certaines disciplines, en particulier en zones périphériques.

Les professionnels paramédicaux présentent une répartition hétérogène, marquée par une bonne présence des infirmiers et kinésithérapeutes, mais une sous-représentation des orthoptistes et sages-femmes dans certains secteurs. L'accès aux analyses médicales est concentré autour des agglomérations, laissant subsister des zones sous-dotées. L'équipement en imagerie lourde est principalement localisé à Perpignan et dans quelques villes secondaires, renforçant les écarts d'accessibilité au diagnostic pour les territoires de montagne et zones isolées.

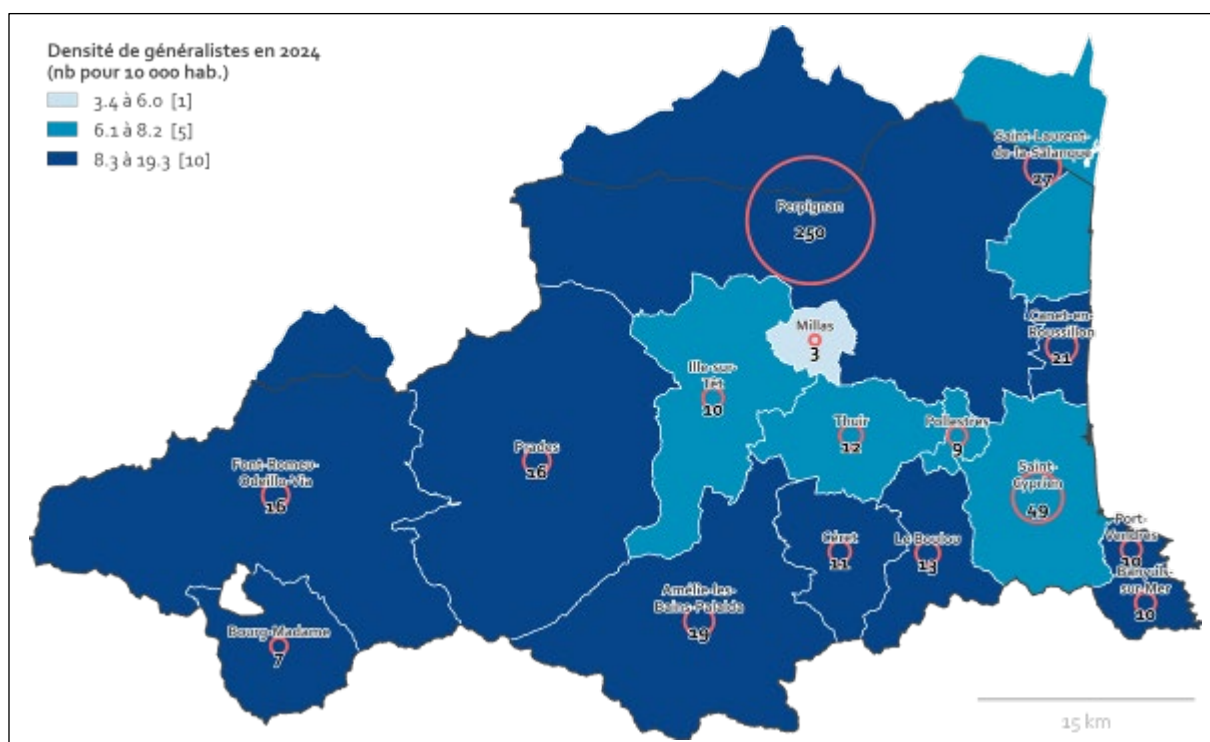
Le département des Pyrénées-Orientales présente une offre de santé structurée autour de plusieurs pôles hospitaliers, d'un tissu de professionnels libéraux diversifié et d'un réseau de structures médico-sociales couvrant l'ensemble des publics. Des dispositifs d'organisation coordonnée des soins tels que les maisons de santé, les équipes de soins primaires ou les CPTS complètent le maillage territorial, notamment dans les zones les plus peuplées.

Toutefois, l'accessibilité aux soins reste contrastée selon les territoires. Certaines zones rurales ou de montagne présentent des tensions plus marquées, en lien avec une moindre densité de professionnels et un éloignement des équipements. L'analyse de l'offre met en lumière des dynamiques d'organisation inégales, avec des secteurs en structuration et d'autres déjà bien dotés.



# 01 Médecine générale

## La densité médicale



472 médecins généralistes

France : 8,2 /10 000 habitants

Occitanie : 9,0 /10 000 habitants

Pyrénées-Orientales : 9,7 /10 000 habitants

Le département des Pyrénées-Orientales dispose d'une densité de médecins généralistes supérieure aux moyennes régionale et nationale. Ce niveau relativement favorable d'offre médicale traduit la concentration des professionnels autour du bassin de Perpignan, principale zone urbaine et pôle d'attractivité pour l'exercice médical libéral.

Toutefois, cette situation globale masque des inégalités territoriales marquées. Les territoires ruraux du département, notamment les secteurs du Conflent, des Fenouillèdes et de la Côte Vermeille, restent structurellement sous-dotés. Dans ces zones éloignées des centres urbains, la présence médicale repose sur un nombre réduit de professionnels, souvent vieillissants, générant un accès aux soins plus difficile pour les habitants.

Cette répartition inégale des médecins généralistes dans les Pyrénées-Orientales impacte directement l'organisation des parcours de soins. Les patients des territoires fragiles rencontrent des difficultés d'accès aux consultations courantes, retardant la prévention et l'orientation spécialisée. Ces écarts territoriaux contribuent à accentuer les inégalités sociales de santé, renforçant la nécessité d'actions ciblées pour favoriser l'installation médicale dans les zones sous-dotées.

## 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)

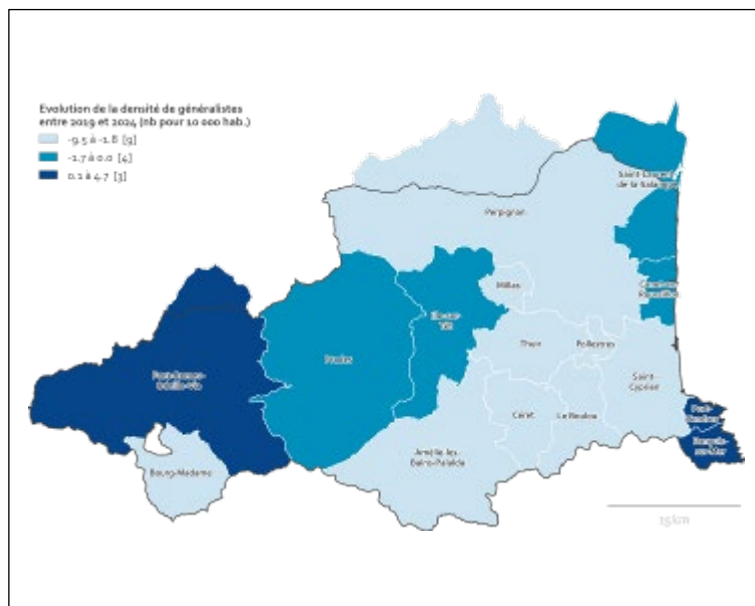
France : -0,6

Occitanie : -1,2

Pyrénées-Orientales : -2,2

Le département enregistre une baisse plus marquée que la moyenne régionale et nationale. Cette dégradation accélérée concerne surtout les zones rurales et périphériques du bassin de Perpignan, aggravant les inégalités d'accès aux soins.

Ce recul renforce la tension sur l'offre médicale, affectant en priorité les populations isolées et les patients en situation de précarité.



## Le vieillissement de la profession

Part des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus

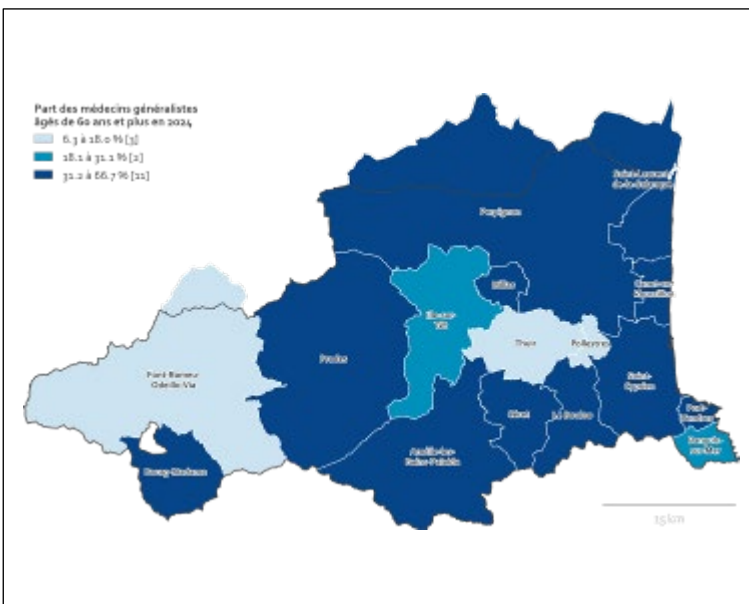
France : 31,1 %

Occitanie : 33,7 %

Pyrénées-Orientales : 37,1 %

Le département affiche une part élevée de médecins généralistes âgés de 60 ans et plus. Ce vieillissement des effectifs accentue le risque de départs en retraite massifs à court terme, en particulier dans les zones rurales périphériques du bassin de Perpignan.

Cette situation fragilise la continuité de l'offre de soins et nécessite des mesures rapides d'accompagnement à l'installation et de renouvellement des professionnels.



## 02 Autres spécialités

| Spécialité                 | Nb Dept | Densité Dept | Nb Occ | Densité Occ | Nb Fr | Densité Fr |
|----------------------------|---------|--------------|--------|-------------|-------|------------|
| Cardiologues               | 48      | 9.9          | 479    | 8.0         | 5082  | 7.5        |
| Dermatologues              | 11      | 2.3          | 229    | 3.8         | 2422  | 3.6        |
| Radiologues                | 58      | 11.9         | 511    | 8.5         | 5797  | 8.6        |
| Gynécologues obstétriciens | 38      | 17.4         | 373    | 14.2        | 4417  | 15.2       |
| Gastro-entérologues        | 16      | 3.3          | 209    | 3.5         | 2038  | 3.0        |
| ORL                        | 14      | 2.9          | 184    | 3.1         | 1974  | 2.9        |
| Pédiatres                  | 18      | 23.1         | 268    | 27.4        | 2739  | 22.9       |
| Pneumologues               | 16      | 3.3          | 155    | 2.6         | 1230  | 1.8        |
| Rhumatologues              | 9       | 1.8          | 172    | 2.9         | 1439  | 2.1        |
| Ophtalmologues             | 41      | 8.4          | 414    | 6.9         | 4781  | 6.4        |
| Endocrinologues            | 7       | 1.4          | 101    | 1.7         | 849   | 1.3        |
| Psychiatres                | 34      | 7.0          | 584    | 9.7         | 6288  | 9.3        |
| Neurologues                | 3       | 0.6          | 102    | 1.7         | 1147  | 1.7        |
| Stomatologues              | 12      | 2.5          | 73     | 1.2         | 733   | 1.1        |

Le département des Pyrénées-Orientales présente une offre spécialisée marquée par la présence importante de certaines spécialités. Les radiologues, les ophtalmologues et les cardiologues figurent parmi les effectifs les plus représentés, concentrés principalement dans le bassin de Perpignan. La densité des gynécologues-obstétriciens se situe également à un niveau notable, facilitant l'accès aux soins pour les femmes dans les secteurs urbains.

En revanche, plusieurs spécialités apparaissent sous-représentées. Le nombre de neurologues, d'endocrinologues et de stomatologues reste limité, avec une densité faible rapportée à la population générale. Les rhumatologues et les psychiatres sont présents en nombre modéré, mais leur localisation essentiellement urbaine crée des zones d'éloignement dans les territoires ruraux périphériques du département. Ces déséquilibres renforcent les inégalités territoriales d'accès aux soins spécialisés.

Cette distribution inégale des professionnels spécialisés impacte l'orientation et la prise en charge des patients, notamment dans les zones éloignées du bassin perpignanais. Les délais d'accès aux consultations et aux examens sont souvent prolongés pour les spécialités les moins représentées, contribuant à une rupture dans la continuité des parcours de soins. Le maintien et le développement de l'offre spécialisée dans les secteurs périurbains et ruraux apparaissent comme un enjeu de santé publique majeur pour le département.

## 03 Autres professionnels

| Professionnels médicaux            | Nb Dept    | Densité Dep | Nb Occ      | Densité Occ | Nb Fr        | Densité Fr  |
|------------------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|
| Chirurgiens-dentistes              | 315        | 6.5         | 4089        | 6.8         | 37951        | 5.6         |
| Sage-femmes                        | 57         | 2.2         | 878         | 2.8         | 8344         | 2.4         |
| <b>Professionnels paramédicaux</b> |            |             |             |             |              |             |
| Infirmiers                         | 1418       | 29.1        | 13581       | 22.6        | 103804       | 15.3        |
| Masseurs-Kinésithérapeutes         | 1213       | 24.9        | 10471       | 17.4        | 84687        | 12.5        |
| Orthophonistes                     | 164        | 33.7        | 2579        | 42.8        | 22566        | 33.3        |
| Orthoptistes                       | 28         | 5.7         | 558         | 9.3         | 3425         | 5.1         |
| <b>Pharmacies</b>                  | <b>169</b> | <b>34.7</b> | <b>1931</b> | <b>32.1</b> | <b>20457</b> | <b>30.2</b> |

Le département des Pyrénées-Orientales dispose d'une offre paramédicale marquée par une densité importante d'infirmiers. Cette profession reste la mieux représentée, répartie entre établissements de santé et exercice libéral. Les masseurs-kinésithérapeutes bénéficient également d'une densité notable, quoique concentrée majoritairement sur le bassin urbain de Perpignan et les zones littorales.

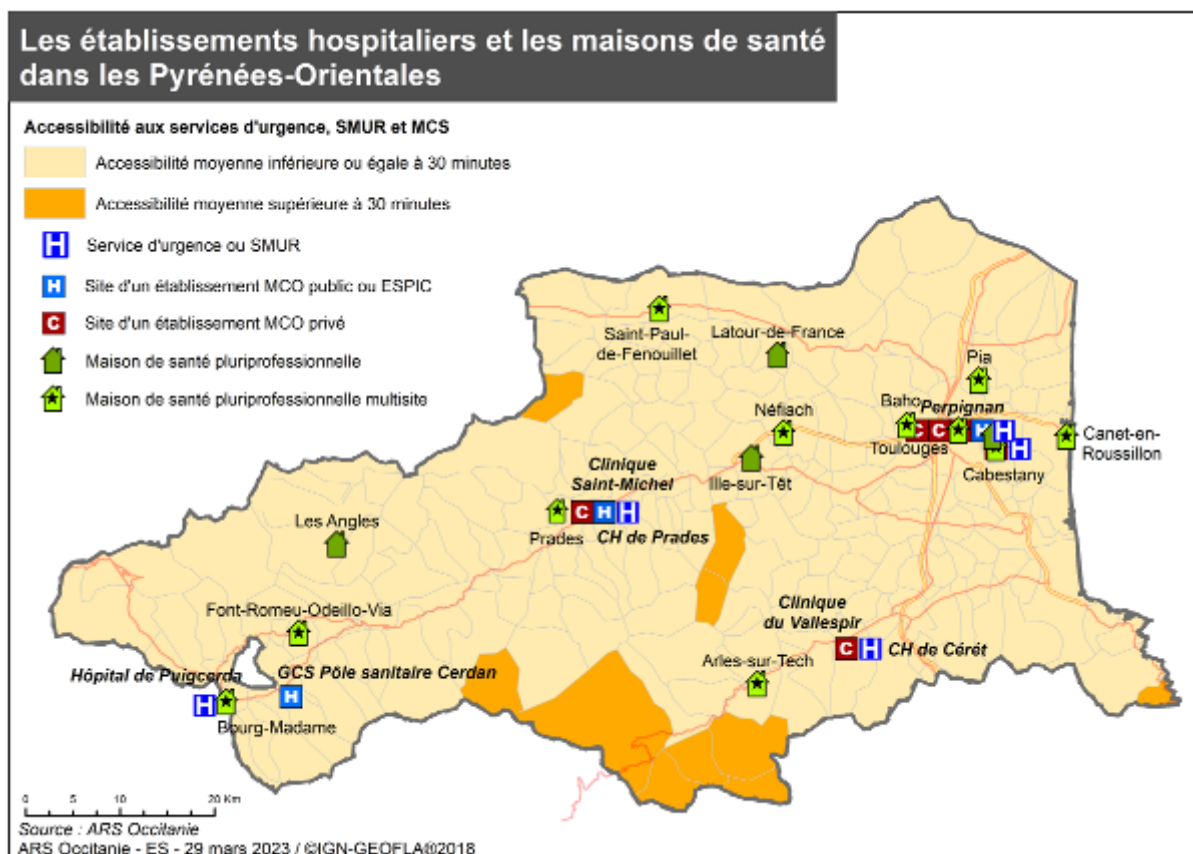
D'autres professions apparaissent en situation plus fragile. Les orthophonistes et les pharmaciens présentent des densités exprimées pour 100 000 habitants, globalement correctes mais variables selon les territoires, avec une concentration dans les pôles urbains.

La densité des sages-femmes, calculée pour 10 000 femmes, reste limitée, notamment dans les secteurs ruraux. Les chirurgiens-dentistes bénéficient d'une densité favorable pour 10 000 habitants mais avec une forte polarisation urbaine.

Les orthoptistes, exprimés pour 100 000 habitants, figurent parmi les professions les moins représentées. Ce déséquilibre, couplé à celui des orthophonistes, souligne les limites d'accès à certains soins de prévention ou de suivi. La répartition territoriale globalement déséquilibrée de ces professionnels impacte l'offre paramédicale dans les territoires périphériques. Ces constats appellent à une meilleure répartition de l'offre et au développement d'exercices regroupés pour garantir un accès plus homogène aux soins sur l'ensemble du département.

# 04 Établissements

## Les établissements de santé - Hospitalisation

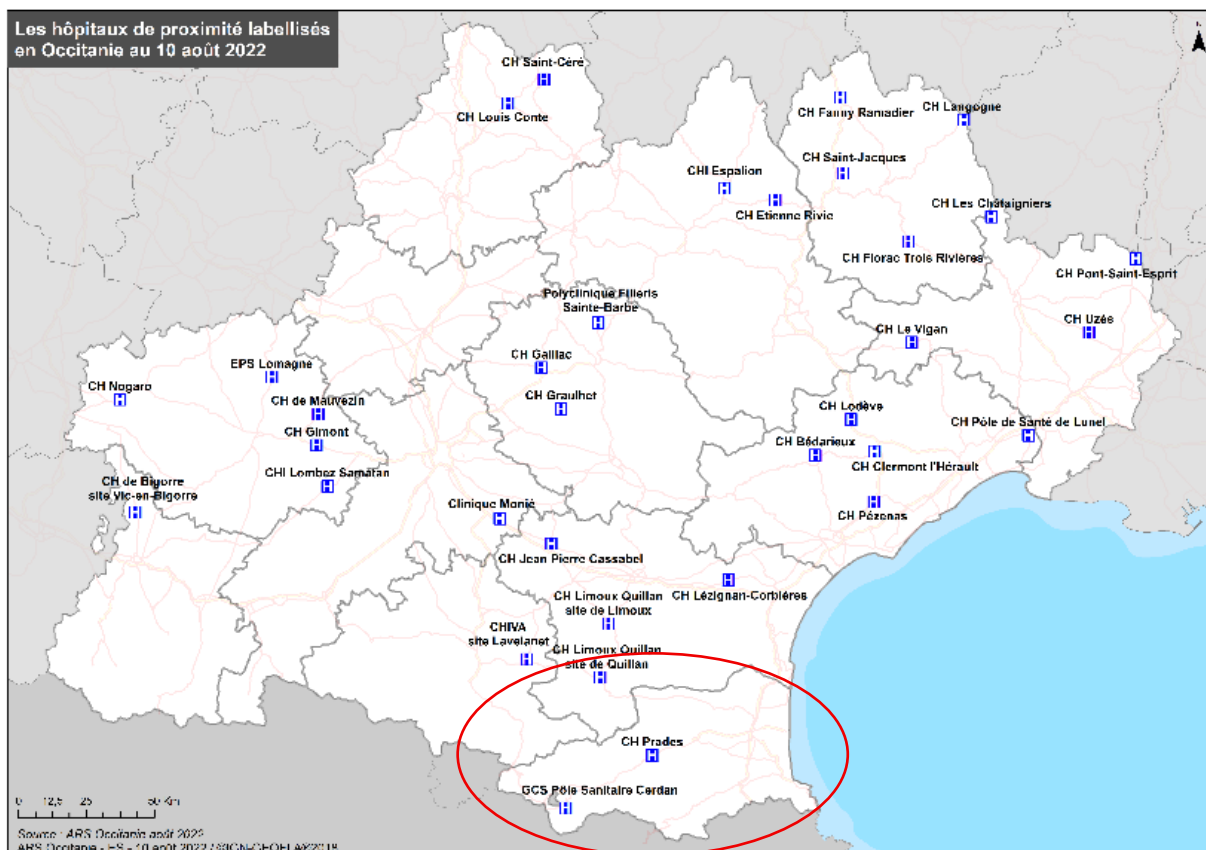


Les Pyrénées-Orientales comptent neuf établissements exerçant une activité de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO). Côté public : les Centres hospitaliers de Perpignan, CH de Prades et GCS Pôle Sanitaire Cerdan à Err. Le privé rassemble la Clinique Mutualiste Catalane, la Polyclinique Méditerranée, la Clinique Saint-Pierre et la Polyclinique Médipôle Saint-Roch (Perpignan), la Clinique Saint-Michel (Prades) et la Clinique du Vallespir (Cérêt).

Ensemble, ces structures offrent 1 555 lits MCO, soit 31,6 lits pour 100 000 habitants. Le CH de Perpignan concentre urgences, réanimation et plateaux lourds, tandis que les cliniques catalanes renforcent la chirurgie programmée et l'ambulatoire. La couverture demeure homogène sur la plaine du Roussillon mais plus fragile en Cerdagne et dans le Vallespir.

Le département dispose aussi de 18 structures de soins de suite et réadaptation (SSR), situées à Perpignan, Cabestany, Prades, Cérêt, Err et Thuir. L'offre en rééducation locomotrice, neurologique et gériatrique est abondante autour de Perpignan, mais le littoral sud et les hautes vallées restent à plus de quarante minutes d'un plateau complet, générant des délais d'admission occasionnels.

## Les établissements de santé – Hopitaux de proximité

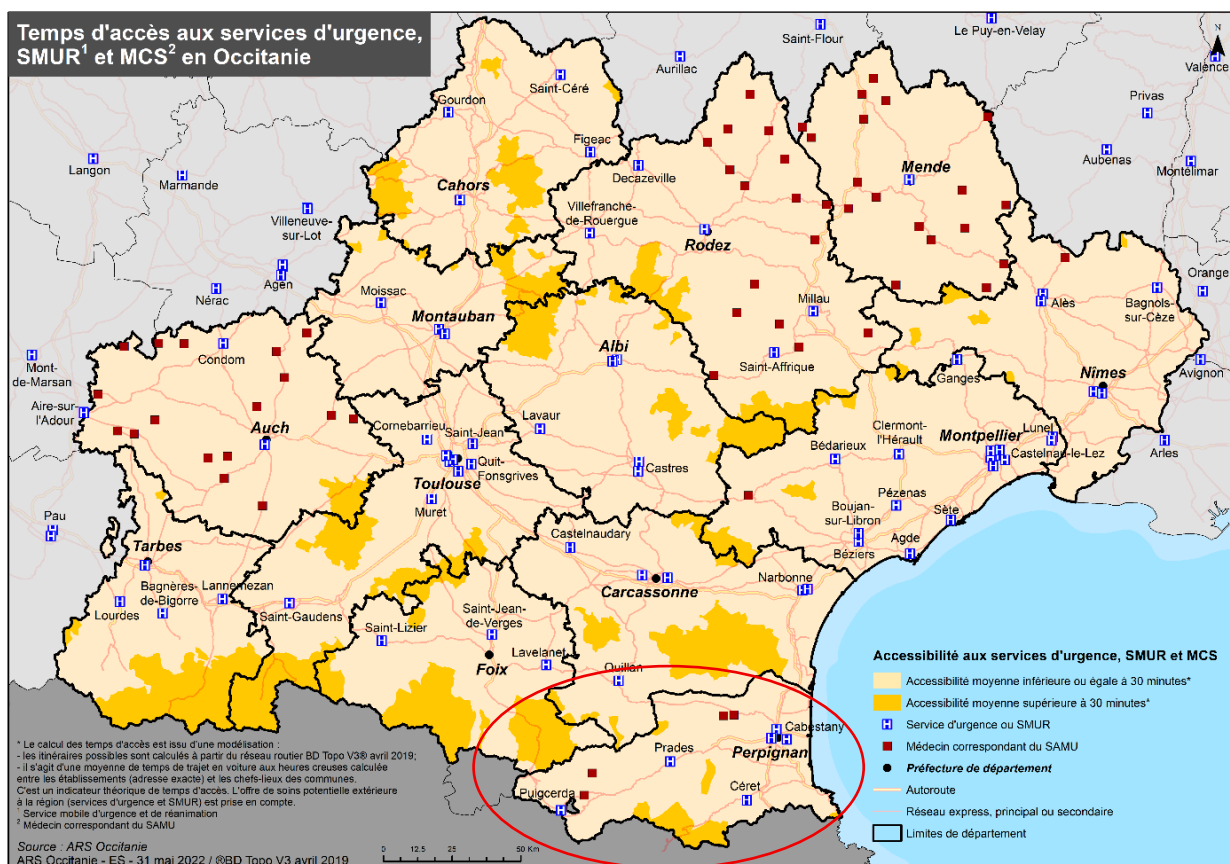


Deux hôpitaux de proximité ont été labellisés dans les Pyrénées-Orientales : le Centre Hospitalier de Prades et le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) Pôle Sanitaire Cerdan situé à Saillagouse. Ces établissements remplissent un rôle essentiel dans la prise en charge des soins courants hospitaliers de proximité, en lien avec les professionnels libéraux et les établissements de santé de recours.

Le CH de Prades est un établissement public offrant une activité de médecine polyvalente, de soins de suite et de consultations spécialisées. Il est intégré au Groupement Hospitalier de Territoire avec le CH de Perpignan. Le Pôle Sanitaire Cerdan à Saillagouse se distingue par sa mission de soins en zone de montagne, avec une offre en médecine, SSR et soins de proximité, adaptée aux spécificités géographiques du territoire.

Ces deux structures assurent une couverture pertinente sur les zones du Conflent et de la Cerdagne-Capcir. Toutefois, l'est du département, notamment la plaine du Roussillon, ne dispose pas de structure labellisée, concentrant ses besoins sur Perpignan. La répartition montre une volonté de maintenir un accès hospitalier en zone rurale et montagnarde, mais un renforcement de l'offre dans l'arrière-pays littoral pourrait améliorer l'équité territoriale.

# Les établissements de santé - Urgence



Le département des Pyrénées-Orientales compte sept structures d'urgence identifiées, implantées principalement à Perpignan, Céret, Prades et Cabestany. Le Centre Hospitalier de Perpignan en constitue le pivot, avec un service d'urgence hospitalier complet et une antenne SMUR intervenant jusqu'à Puigcerdà. La coordination des secours repose également sur la plateforme SAMU-SDIS 66, localisée à Perpignan, assurant la régulation médicale des appels d'urgence.

Le réseau privé est représenté par plusieurs cliniques dotées d'unités d'urgences ou de permanence des soins : la Clinique Saint-Pierre à Perpignan, la Clinique Saint-Michel à Prades, la Clinique du Vallespir à Céret et le Médipôle Saint-Roch à Cabestany. Ces structures participent à la gestion des soins non programmés sur leurs territoires respectifs, avec un périmètre d'intervention centré sur leur bassin de vie.

La majorité de l'offre est concentrée sur l'axe Perpignan-Céret-Prades, ce qui assure une bonne couverture de la plaine du Roussillon et des zones périurbaines. Toutefois, les territoires de montagne (Cerdagne, Capcir) et certaines communes rurales de l'arrière-pays peuvent présenter des délais d'accès prolongés. L'articulation entre services publics et privés contribue à une couverture équilibrée, mais reste tributaire d'une coordination renforcée pour garantir l'égal accès aux soins urgents sur 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 |
|-----------|--------------|---------|
| Cabestany | 2            | 2       |
| Céret     | 1            | 0       |
| Perpignan | 7            | 6       |
| Prades    | 1            | 1       |

Dans les Pyrénées-Orientales, l'offre d'imagerie lourde se concentre principalement autour de la ville de Perpignan. Le Centre Hospitalier de Perpignan, établissement public, dispose de plusieurs équipements avec deux scanners et deux IRM. Ces installations desservent prioritairement le bassin de population urbain et les secteurs périurbains proches. L'hôpital complète son offre par des plages horaires étendues, notamment pour les urgences.

Le secteur privé renforce l'offre avec la Polyclinique Méditerranée à Perpignan, équipée d'un scanner et d'une IRM. Ces appareils sont dédiés à la prise en charge programmée et aux suivis spécialisés. Le Pôle Santé Roussillon, également privé, dispose d'un scanner et d'une IRM, avec des équipements autorisés et des plages horaires destinées à la prise en charge hospitalière et ambulatoire, couvrant Perpignan et ses environs.

En dehors de Perpignan, seuls Prades, Céret et Cabestany disposent d'équipements d'imagerie lourde avec des scanners et IRM, répartis entre établissements publics et privés. Cette répartition génère des zones blanches, notamment dans les territoires de montagne et les zones rurales éloignées. Les populations du Conflent, des Fenouillèdes et du Vallespir doivent souvent se déplacer vers Perpignan, aggravant les inégalités territoriales d'accès aux diagnostics. La couverture départementale reste incomplète et exposée aux tensions sur les rendez-vous.

## La biologie médicale

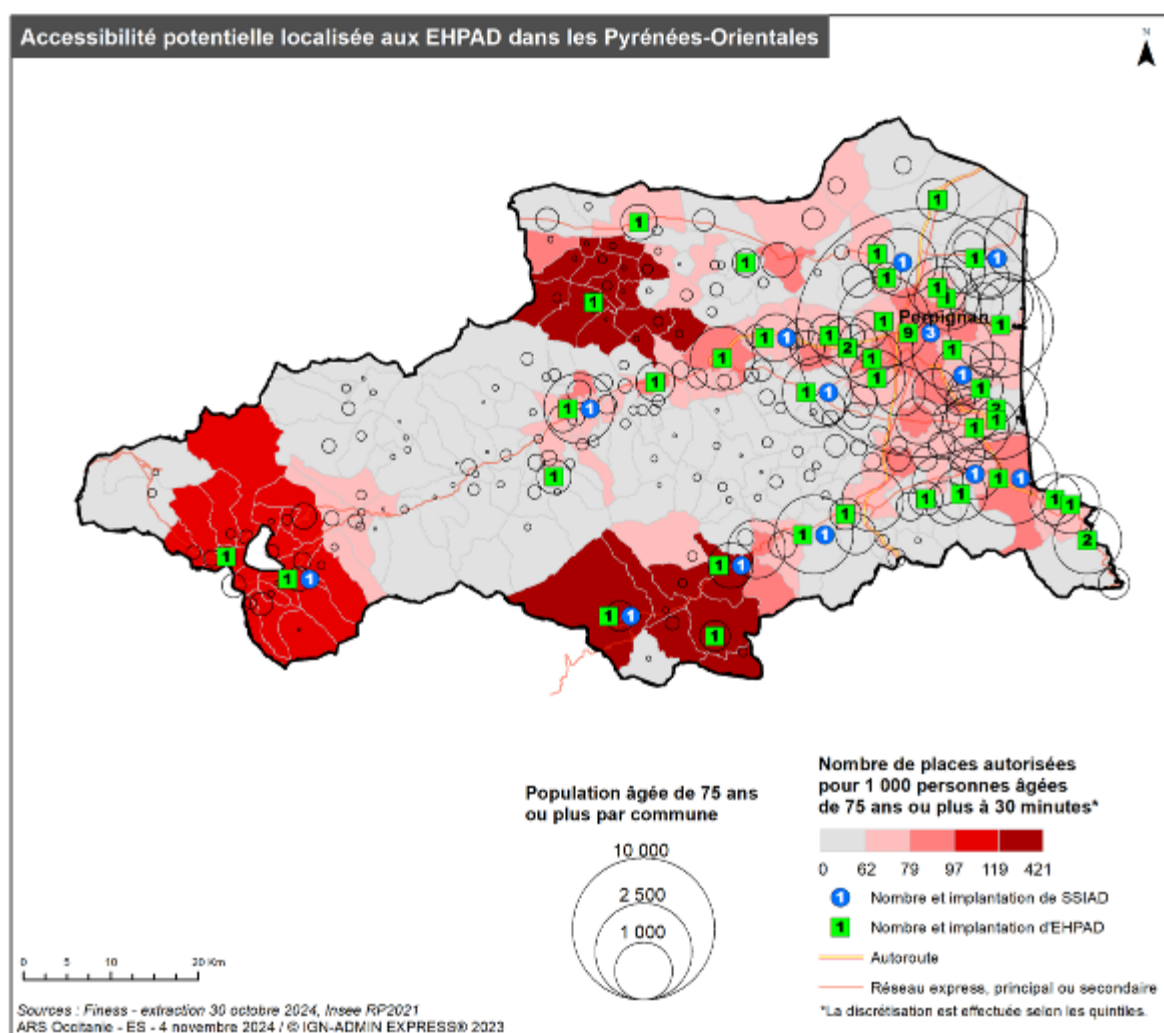
| Intitulé     | Nb Dept | Densité Dep | Nb Occ | Densité Occ | Nb Fr | Densité Fr |
|--------------|---------|-------------|--------|-------------|-------|------------|
| Laboratoires | 32      | 6.6         | 421    | 7.0         | 4504  | 6.7        |

Le département des Pyrénées-Orientales dispose d'une densité de laboratoires d'analyses médicales légèrement inférieure à la moyenne régionale et proche de la moyenne nationale. L'offre globale reste stable, garantissant un accès correct aux examens de biologie médicale, mais présente des disparités géographiques significatives sur le territoire.

Les laboratoires sont principalement implantés dans les zones urbaines du bassin de Perpignan et le long du littoral méditerranéen, répondant aux besoins des zones les plus densément peuplées. En revanche, certains secteurs ruraux comme le Conflent ou les Fenouillèdes apparaissent en situation de sous-dotation, imposant des déplacements importants aux populations pour accéder aux services de diagnostic de proximité.

Cette répartition inégale des laboratoires d'analyses médicales impacte l'accès aux diagnostics courants et spécialisés, notamment dans les zones périurbaines et rurales. Les délais de prise en charge peuvent être rallongés pour les prélèvements courants, et l'éloignement constitue un frein pour la population âgée ou socialement vulnérable.

## Les établissements médico-sociaux - Personnes âgées

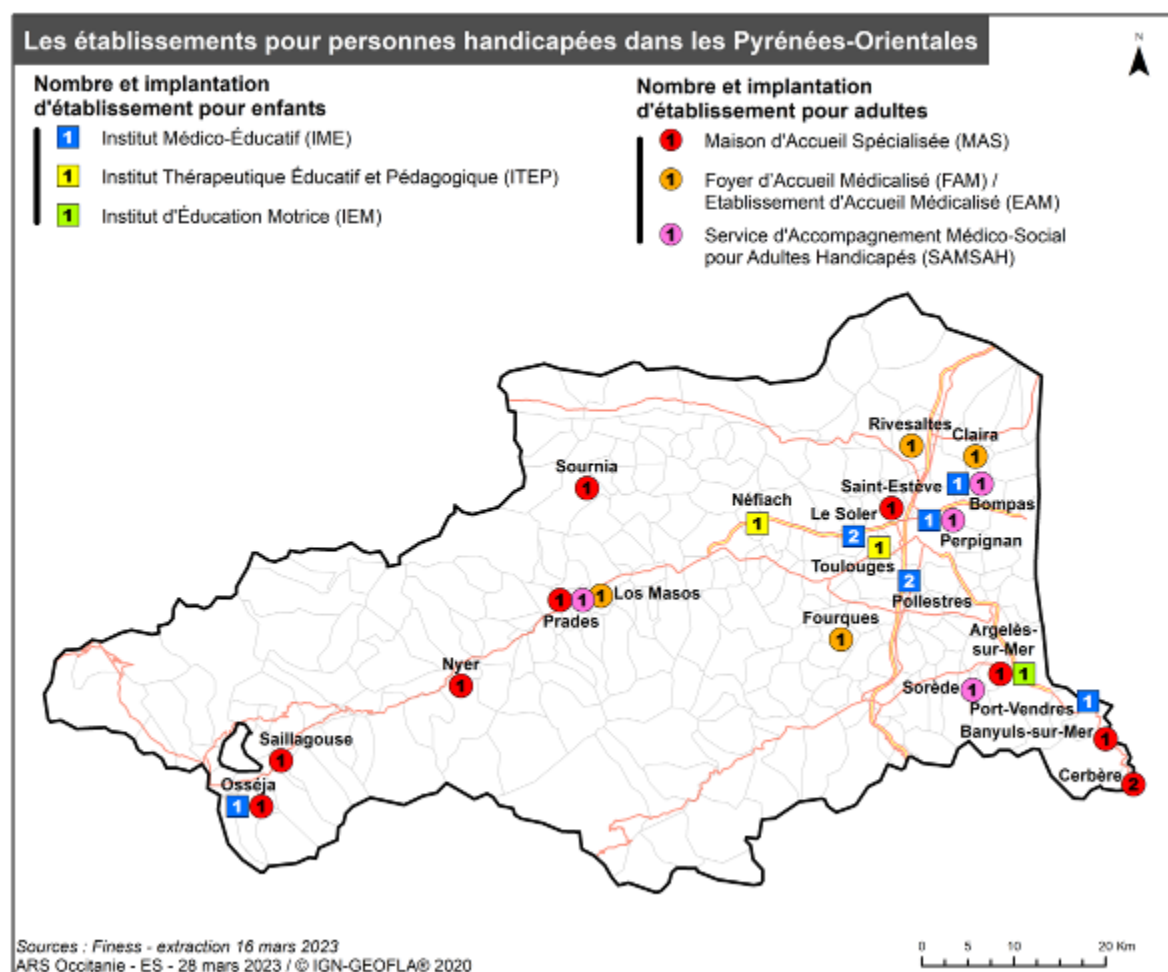


Le département des Pyrénées-Orientales compte 51 EHPAD totalisant 4 298 places, auxquels s'ajoutent 4 unités de soins de longue durée (USLD) proposant 315 lits. L'offre alternative inclut 9 résidences autonomie (545 places), 9 centres de jour (108 places) ainsi que 6 autres structures d'accueil (105 places). Par ailleurs, 16 services SSIAD et SPASAD permettent une prise en charge à domicile, avec 1 108 places disponibles. Ces chiffres confirment un réseau dense d'établissements médico-sociaux sur le territoire.

Ces structures sont principalement concentrées dans les bassins de Perpignan, Prades, Céret et Argelès-sur-Mer, couvrant efficacement la plaine du Roussillon et les zones périurbaines. Les résidences autonomie et centres de jour sont plus rares et souvent localisées dans les mêmes secteurs. Le nombre de services à domicile est significatif mais inégalement réparti selon les zones rurales ou de montagne.

Le taux d'équipement pour personnes âgées atteint 64 pour 10 000 habitants, ce qui place le département au-dessus de la moyenne régionale. Toutefois, des déséquilibres d'accès persistent dans les territoires de montagne comme la Cerdagne ou le Capcir.

## Les établissements médico-sociaux – Handicap



Le département compte 11 MAS (433 places), 4 FAM ou EAM (90 places) et 16 foyers de vie ou établissements non médicalisés (535 places). Ces structures proposent un accompagnement résidentiel pour adultes handicapés.

L'offre inclut 9 ESAT (729 places) et 13 SAVS ou SAMSAH (304 places). Deux services de soins à domicile totalisent 36 places. Aucun accueil temporaire ni établissement expérimental n'est recensé.

Les Pyrénées-Orientales disposent de 8 IME (446 places), 2 ITEP (100 places), 1 IEM (63 places) et 2 établissements pour enfants polyhandicapés (58 places). Ces structures offrent un accompagnement en internat ou semi-internat selon les besoins des enfants et adolescents.

L'offre ambulatoire repose sur 17 SESSAD représentant 450 places. Le territoire est également doté d'un CMPP et d'un CAMSP, intervenant en soutien précoce et pluridisciplinaire pour les jeunes enfants.

Les dispositifs sont majoritairement concentrés autour de Perpignan et Céret. Certaines zones rurales ou de montagne comme la Cerdagne et le Capcir présentent une accessibilité réduite. L'absence de structures pour jeunes déficients sensoriels et d'accueil temporaire constitue un point de fragilité pour les parcours.

## Les lieux de consultation

Les Pyrénées-Orientales disposent d'un réseau structuré de 26 centres de santé et d'une maison médicale de garde, majoritairement localisés à Perpignan. Ces structures couvrent des spécialités variées, notamment la médecine générale, la médecine dentaire, les soins infirmiers et parfois la santé visuelle. Le Centre Médical Universitaire de l'UPVD, plusieurs centres mutualistes et municipaux, ainsi que des CDS polyvalents illustrent cette diversité. Une maison médicale de garde est également implantée à Perpignan pour répondre aux soins non programmés.

L'implantation est concentrée autour du bassin perpignanais, avec des relais en périphérie dans des communes comme Cabestany, Elne, Espira-de-l'Agly, Clairà, Millas, Fourques, Alénça, Amélie-les-Bains et Céret. Cette répartition assure une bonne couverture des zones urbaines et périurbaines, et offre un appui aux médecins libéraux pour la continuité des soins, notamment dans les territoires sous tension.

Toutefois, certaines zones rurales ou de montagne restent éloignées de ces dispositifs, en particulier dans les secteurs nord-est et sud-ouest du département.

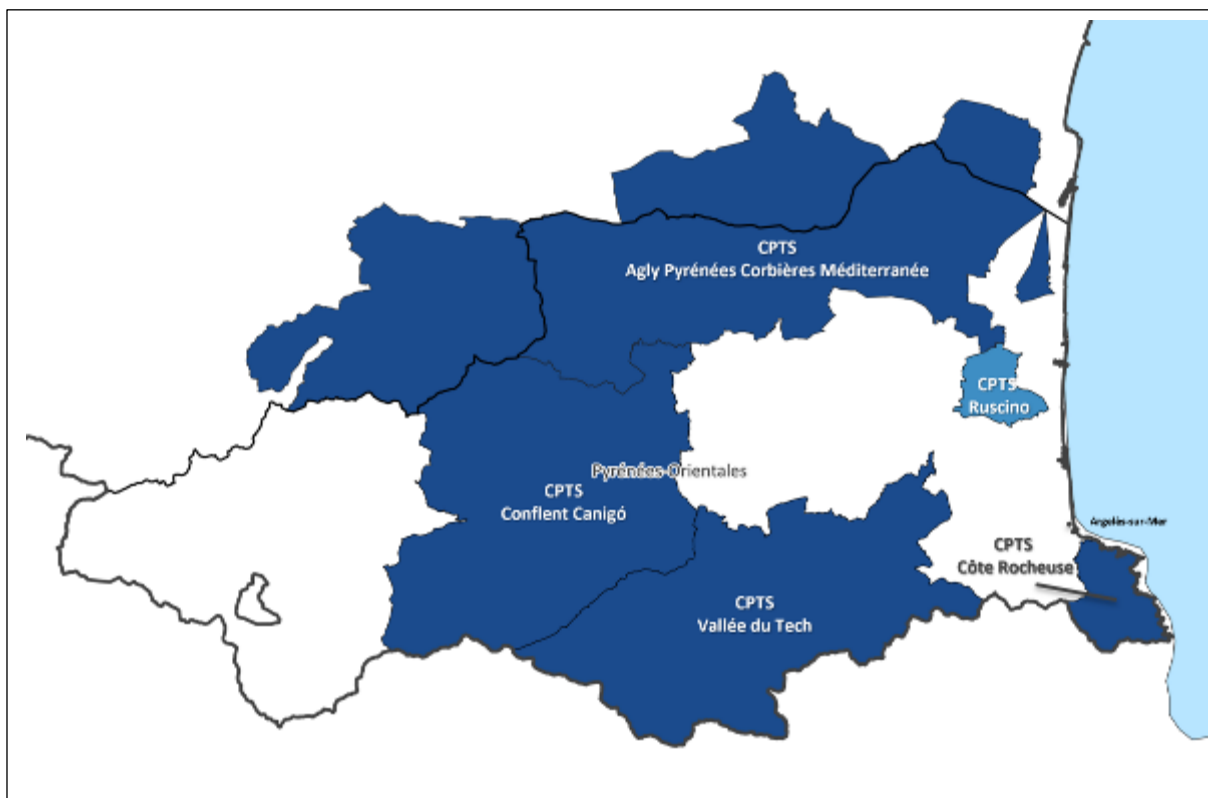
Pour explorer les lieux de consultation, tels que les Maisons de Santé Pluriprofessionnelle (MSP), les Centres de Santé (CDS), les Maisons Médicales de Garde (MMG) et les Centres de Soins Non Programmés (CSNP), cliquez sur la carte interactive. Vous y trouverez les coordonnées précises de chaque structure.



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

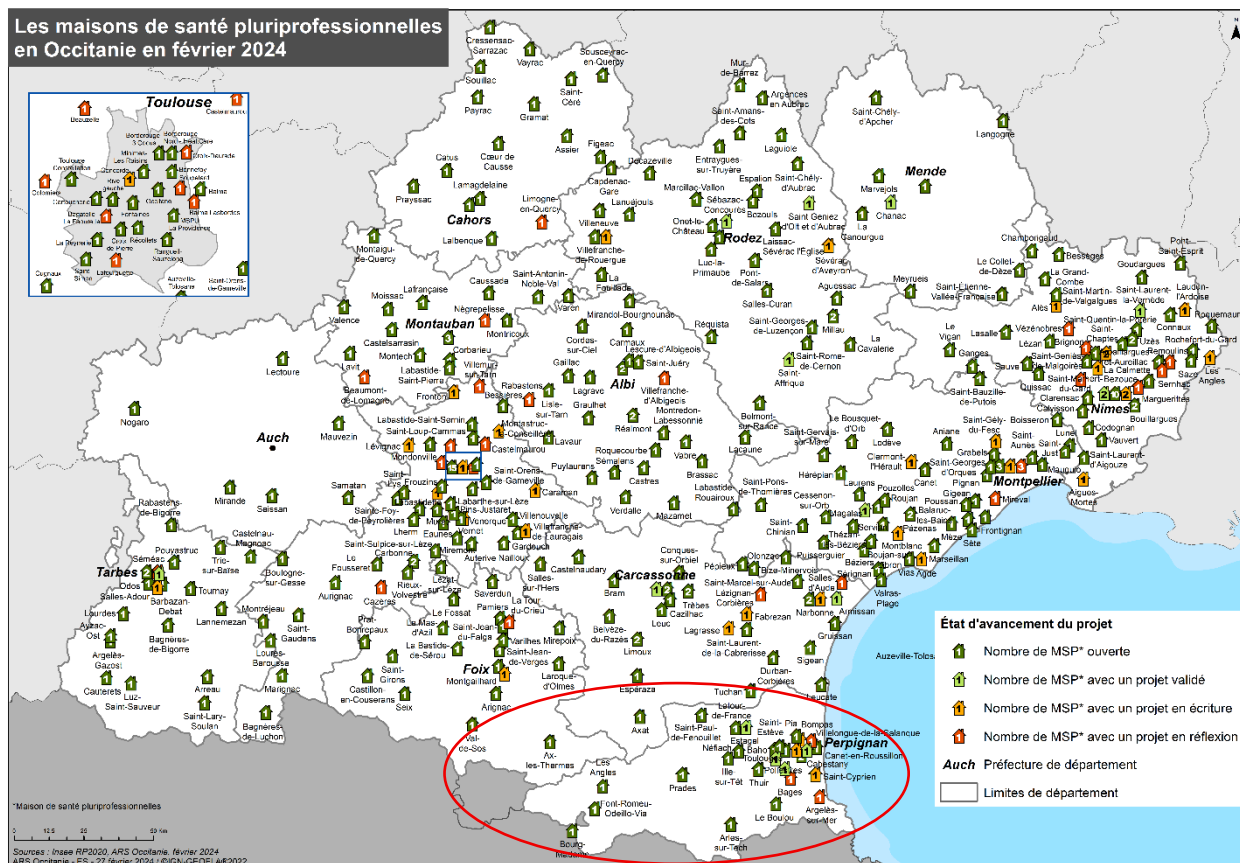
Le département des Pyrénées-Orientales compte cinq Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) en activité. Ces structures sont : la CPTS Ruscino, la CPTS Vallée du Tech, la CPTS Côte Rocheuse, la CPTS Agly Pyrénées Corbières Méditerranée et la CPTS Conflent Canigó. Ensemble, elles couvrent une population théorique totale d'environ 200 000 habitants, avec des tailles variables selon les territoires. La CPTS Ruscino, centrée sur Perpignan, regroupe à elle seule près de 50 000 habitants, tandis que certaines structures rurales en comptent moins de 30 000.

La répartition des CPTS reflète la densité de population du département, avec une concentration marquée sur le littoral et l'agglomération perpignanaise. Les communes de la plaine du Roussillon sont largement intégrées à une CPTS, permettant une meilleure coordination des soins de premier recours. À l'inverse, les zones de montagne comme la Cerdagne ou le Capcir restent encore en dehors d'un périmètre opérationnel clairement défini.

Cette géographie entraîne des disparités d'accès aux dispositifs de coordination des soins. Si les territoires urbains bénéficient d'une offre organisée, certaines zones rurales ou périphériques restent dépendantes de logiques plus individuelles, avec des délais d'accès parfois plus longs.

# 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 :

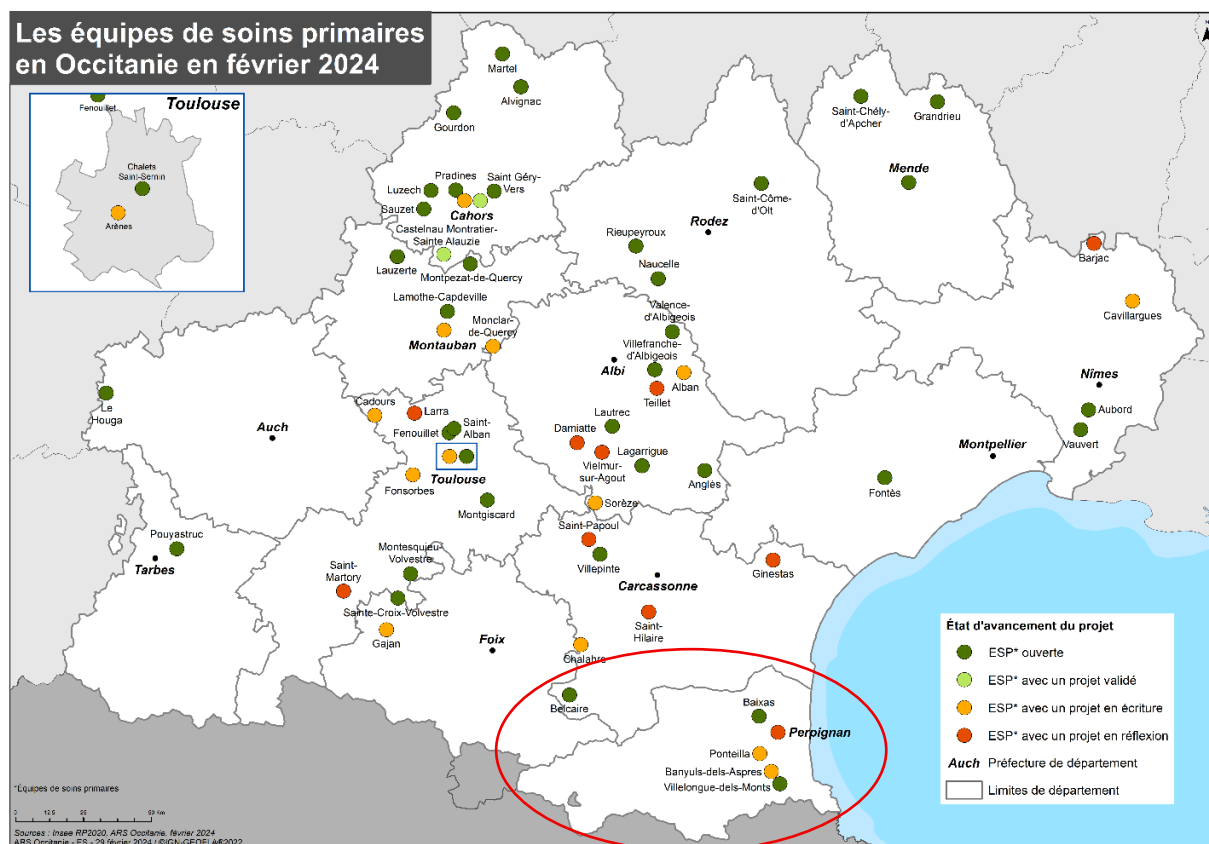
[Lien vers la page dédiée de l'ARS Occitanie](#)

Le département des Pyrénées-Orientales compte 22 maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), réparties sur l'ensemble du territoire. Perpignan regroupe à elle seule trois structures, tandis que d'autres communes comme Cabestany, Céret, Canet-en-Roussillon, Prades ou Thuir en accueillent une chacune. Cette densité sur l'axe littoral et les pôles urbains reflète la dynamique démographique de ces territoires, où les besoins de coordination en soins de premier recours sont particulièrement marqués.

Certaines communes rurales ou périurbaines bénéficient également de l'implantation de MSP, à l'image de Bourg-Madame, Estagel, Saint-Paul-de-Fenouillet, Latour-de-France ou Font-Romeu. Ces structures permettent d'assurer une présence médicale dans des secteurs parfois moins attractifs pour l'exercice isolé, tout en favorisant une organisation collective entre professionnels de santé. Les MSP jouent un rôle structurant dans la continuité et la qualité des soins.

Malgré cette couverture relativement équilibrée, plusieurs secteurs de montagne ou de l'arrière-pays oriental demeurent éloignés d'une structure de ce type. L'accessibilité à une MSP peut varier selon les temps de déplacement et les profils territoriaux.

# Les Equipes de Soins Primaires



Le département des Pyrénées-Orientales compte trois Équipes de Soins Primaires (ESP) officiellement recensées. Elles sont implantées à Villelongue-dels-Monts, Baixas et Banyuls-dels-Aspres. Ces structures ont pour objectif de renforcer la coordination entre professionnels de santé de premier recours, en dehors du cadre juridique des maisons de santé, tout en structurant un exercice coordonné sur leur territoire.

Les trois ESP sont toutes localisées en zone périurbaine ou rurale, au sud et au nord de Perpignan. Cette localisation traduit une volonté d'organiser les soins dans des territoires intermédiaires, sans pour autant couvrir les zones les plus isolées ni les quartiers urbains de Perpignan. Le maillage reste donc ponctuel et dispersé à l'échelle départementale.

# 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

| Incitations financières                                   | Versé par l'ARS | Versé par le CNG* | Étudiant | Installation | En exercice |
|-----------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|----------|--------------|-------------|
| <b>Aides financières</b>                                  |                 |                   |          |              |             |
| Contrat d'Engagement de Service Public (CESP)             |                 | ✓                 | ✓        |              |             |
| Contrat de Début d'Exercice en tant que remplaçant (CDER) | ✓               |                   | ✓        | ✓            |             |
| Contrat ARS d'aide à l'installation                       | ✓               |                   |          | ✓            |             |
| <b>Exonérations fiscales / sociales</b>                   |                 |                   |          |              |             |
| 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.

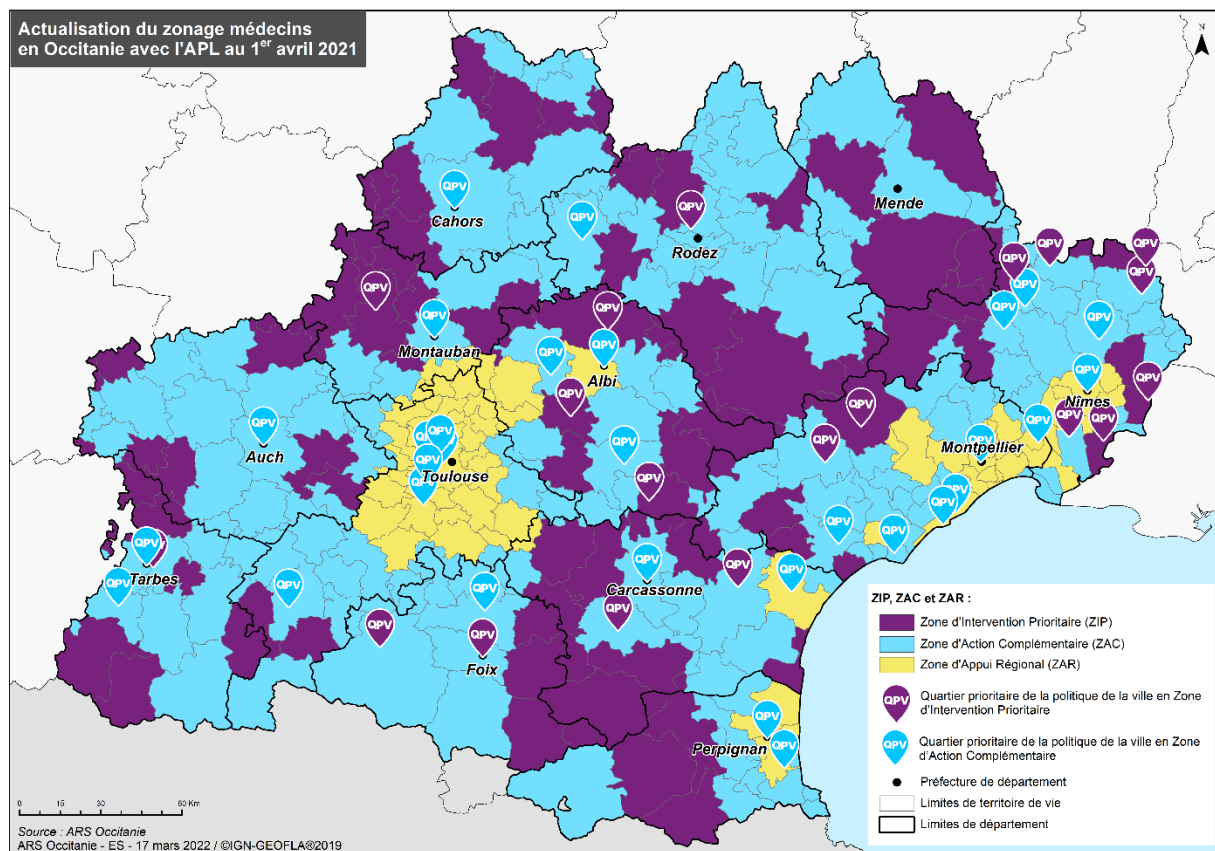
Les étudiants en médecine (2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> cycle) peuvent, sous respect de certaines conditions, avoir recours au Contrat d'Engagement de Service Public (CESP). En échange, ils s'engagent à exercer, à compter de la validation du diplôme d'Etat de docteur en médecine, en ZIP ou ZAC 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

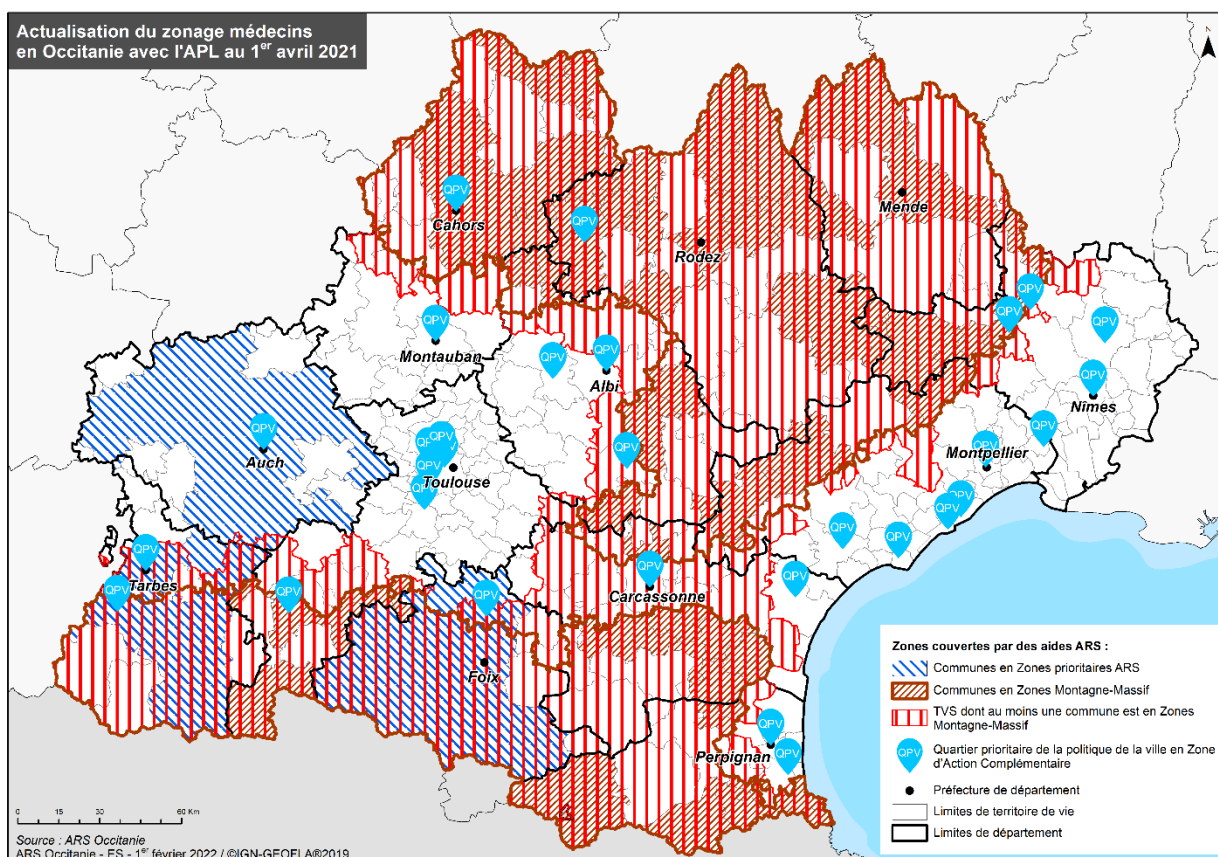
Au-delà des zones prioritaires énoncées dans le zonage médecin, l'ARS Occitanie propose également un soutien financier dans des zones complémentaires.

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 bénéfices** (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<sup>er</sup> au 50<sup>ème</sup> 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

## Pyrénées-Orientales

| Urgences 2024                                           | 66             | CH de Perpignan | Clinique Saint-Roch |
|---------------------------------------------------------|----------------|-----------------|---------------------|
| <b>Nombre de passages</b>                               | <b>161 305</b> | <b>82 140</b>   | <b>36 734</b>       |
| Évolution 2023/2024                                     | -6,8%          | -1,8%           | -18,3%              |
| Médiane de passages par jour                            | 437            | 222             | 100                 |
| Exhaustivité du recueil                                 | 99,8%          | 100%            | 100%                |
| <b>Selon le type de patients</b>                        |                |                 |                     |
| Âge médian (ans)                                        | 41             | 31              | 47                  |
| Patients hors région : % (nb moyen/jour)                | 8% (36)        | 9% (20)         | 7% (7)              |
| <b>Moins de 15 ans</b>                                  |                |                 |                     |
| Part                                                    | 22%            | 33%             | 11%                 |
| Évolution                                               | -7,5%          | -1,9%           | -27,5%              |
| <b>75 ans et plus</b>                                   |                |                 |                     |
| Part                                                    | 15%            | 14%             | 16%                 |
| Évolution                                               | +0,1%          | -0,1%           | -3,0%               |
| <b>Selon l'arrivée : % (Nb moyen par jour)</b>          |                |                 |                     |
| Soirée [20h-00h[                                        | 12% (52)       | 18% (41)        | 4% (4)              |
| Nuit profonde [00h-08h[                                 | 9% (40)        | 15% (33)        | 3% (3)              |
| CCMU exploitable                                        | 92%            | 88%             | 100%                |
| CCMU 1                                                  | 16% (62)       | 22% (-)         | 11% (11)            |
| CCMU 2-3                                                | 81% (311)      | 75% (-)         | 89% (88)            |
| CCMU 4-5                                                | 3% (11)        | 3% (-)          | <1% (0)             |
| Transport exploitable                                   | 99%            | 99%             | 100%                |
| Transport sanitaire                                     | 20% (85)       | 28% (62)        | 9% (9)              |
| dont Smur                                               | 1% (3)         | 1% (3)          | <1% (0)             |
| <b>Selon le type d'urgences : % (Nb moyen par jour)</b> |                |                 |                     |
| Diagnostic principal exploitable                        | 91%            | 85%             | 100%                |
| Médoco-chirurgical                                      | 61% (230)      | 65% (-)         | 52% (52)            |
| Traumatologie                                           | 30% (114)      | 22% (-)         | 44% (44)            |
| Psychiatrie                                             | 2% (9)         | 5% (-)          | <1% (0)             |
| Complexité diagnostique exploitable                     | 88%            | 82%             | 99%                 |
| Haute complexité                                        | 12% (-)        | 17% (-)         | 5% (5)              |
| PRPV exploitable                                        | 70%            | 82%             | 99%                 |
| PRPV Médicaux + Traumato MG                             | 21% (-)        | 21% (-)         | 18% (18)            |
| PRPV Traumato MG/Radio + CSNP                           | 22% (-)        | 12% (-)         | 38% (37)            |
| <b>Selon le mode de sortie : % (Nb moyen par jour)</b>  |                |                 |                     |
| Mode de sortie exploitable                              | 81%            | 100%            | 100%                |
| Hospitalisation                                         | 17% (-)        | 22% (49)        | 9% (9)              |
| dont transfert vers un autre ES                         | 1% (-)         | 2% (4)          | <1% (0)             |
| <b>Durée de passage</b>                                 |                |                 |                     |
| Durée exploitable (en %)                                | 98%            | 98%             | 100%                |
| Durée médiane                                           | 3h05           | 4h57            | 1h38                |
| Durée méd. lors d'un RAD                                | 2h39           | 4h08            | 1h28                |
| Durée méd. lors d'une hospit.                           | 7h10           | 8h39            | 4h06                |

"-" 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

| Clinique Saint-Pierre | Clinique du Vallespir | Clinique Saint-Michel |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 22 455                | 10 942                | 9 034                 |
| -1,8%                 | -7,7%                 | -6,5%                 |
| 61                    | 30                    | 25                    |
| 98,7%                 | 100%                  | 100%                  |
| 52                    | 52                    | 49                    |
| 5% (3)                | 13% (4)               | 8% (2)                |
| 8%                    | 12%                   | 14%                   |
| -17,3%                | -16,7%                | -8,3%                 |
| 18%                   | 20%                   | 18%                   |
| +6,8%                 | -2,3%                 | +0,2%                 |
| 4% (2)                | 8% (2)                | 10% (2)               |
| 1% (1)                | 6% (2)                | 6% (1)                |
| 91%                   | 100%                  | 96%                   |
| 8% (4)                | 12% (3)               | 22% (5)               |
| 83% (46)              | 88% (26)              | 77% (18)              |
| 9% (5)                | 1% (0)                | 1% (0)                |
| 98%                   | 100%                  | 98%                   |
| 15% (9)               | 11% (3)               | 9% (2)                |
| 1% (0)                | <1% (0)               | <1% (0)               |
| 88%                   | 99%                   | 97%                   |
| 71% (-)               | 51% (15)              | 56% (13)              |
| 27% (-)               | 34% (10)              | 38% (9)               |
| <1% (-)               | 1% (0)                | 1% (0)                |
| 84%                   | 97%                   | 95%                   |
| 14% (-)               | 9% (2)                | 8% (2)                |
| 0% *                  | 96%                   | 0% *                  |
| -                     | 32% (9)               | -                     |
| -                     | 25% (7)               | -                     |
| 0% *                  | 100%                  | 0% *                  |
| -                     | 13% (4)               | -                     |
| -                     | 3% (1)                | -                     |
| 98%                   | 99%                   | 100%                  |
| 3h06                  | 1h55                  | 1h59                  |
| -                     | 1h45                  | -                     |
| -                     | 3h58                  | -                     |

© 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](http://www.med-in-occ.org)