

## SAINT-ETIENNE METROPOLE ET PAYS DU FOREZ : LES ENJEUX DE SANTE

Les enjeux de santé sont étroitement liés aux spécificités des territoires. En effet, l'état de santé d'une population dépend du contexte démographique, social et économique du territoire qui l'accueille. A l'inverse, la santé a un impact sur l'organisation spatiale de ce territoire, à travers la localisation de l'offre de soins, et sur son développement économique, de part le rôle d'employeur des établissements de soins, les activités de recherche et de développement et la place de plus en plus importante des services à la personne dans les économies locales

Depuis 2008, Epures a réalisé plusieurs études autour des questions de santé et territoire, en partenariat avec les collectivités du Sud et Centre Loire<sup>1</sup> et les acteurs de la santé : l'Agence Régionale de Santé, le Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne, le Centre Hospitalier de Montbrison, le Centre de l'Hospitalisation Privée de la Loire, la Faculté de Médecine de Saint-Etienne, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, l'Ordre des Médecins, la Caisse d'Allocation Familiale, le Centre technique d'appui et de formation des Centres d'examen de santé, l'Observatoire Régional de la Santé, le Comité départemental d'éducation pour la santé de la Loire. Ces travaux ont mis en lumière l'importance des enjeux liés à la santé pour les politiques d'aménagement du territoire menées au sein de la région stéphanoise. Cette note a pour ambition de retranscrire ces enjeux, à travers trois parties :

- l'analyse des besoins et de l'offre de soins
- l'étude du positionnement du secteur « technologies médicales et santé » au sein de l'économie locale
- l'analyse du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Saint-Etienne, en tant qu'acteur territorial structurant.

### 1 | L'état de santé de la population du Sud et Centre Loire, les besoins et l'offre de soins

L'étude menée par Epures en 2008 avait pour objectif d'étudier l'adéquation de l'offre de soins avec les besoins de soins actuels et futurs de la population du Sud et Centre Loire.

#### 1.1. Etat de santé et besoins de soins

L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) définit **la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social »**. L'état de santé ne se définit donc pas seulement par le fait d'être malade ou non, mais fait référence à la situation sociale et professionnelle, au contexte familial, à l'éducation... Le besoin de soins d'une population correspond à la nécessité de l'intervention d'un professionnel pour la soigner, mais aussi prévenir l'apparition d'une maladie. Il est possible, à travers plusieurs indicateurs, de caractériser **l'état de santé** d'une population, mais aussi les **facteurs** qui expliquent cet état.

<sup>1</sup> Le Sud Loire représente 117 communes réparties de la manière suivante : deux communautés d'agglomérations (Saint-Etienne Métropole et Loire Forez), deux communautés de communes (Pays de Saint-Galmier et les Monts du Pilat) ainsi que la commune de Chazelles-sur-Lyon. On désigne comme « Centre Loire » le territoire trait d'union entre le Scot Sud Loire et le Scot du Roannais. Il regroupe notamment la Communauté de Communes des Montagnes du Haut-Forez, la Communauté de Communes du Pays d'Astrée, la Communauté de Communes des Collines du Matin et la Communauté de Communes de Feurs-en-Forez. Le Pays du Forez regroupe des intercommunalités du Centre Loire (précédemment citées), du Sud Loire (Loire-Forez, Pays de Saint-Galmier), la Communauté de Communes de Saint-Bonnet-le-Château et enfin la Communauté de Communes de la Vallée de l'Ance (Puy-de-Dôme).

### 1.1.1. Un état de santé fragile au regard de la situation nationale et régionale<sup>2</sup>

L'état de santé d'une population peut être appréhendé par une analyse de la mortalité, des affections longue durée, des comportements à risque et de la santé périnatale permet d'avoir une vision globale de cet état.

En 2007, la Loire affiche un taux de **mortalité** de 9,2‰, supérieur à la moyenne nationale (8,3‰) et à celle de la région Rhône-Alpes (7,4‰). Pour la mortalité prématurée (avant 60 ans), les tumeurs représentent une des premières causes de décès dans la Loire, suivies des maladies de l'appareil circulatoire, des maladies du système digestif et des traumatismes.

Les **affections longue durée**<sup>3</sup> (ALD) les plus prégnantes dans le Sud et Centre Loire sont les affections cardiovasculaires suivies des affections endocrino-métaboliques, et des troubles pulmonaires. Globalement, les ALD sont plus présentes dans Saint-Etienne Métropole que dans le Pays du Forez, mais les communes du Haut-Forez et de l'ouest de Saint-Bonnet-le-Château enregistrent les taux les plus forts.

Les **comportements à risque** touchent fortement le département de la Loire. L'alcoolisme concerne toutes les générations, les individus précaires de sexe masculin<sup>4</sup>

étant le plus exposés à ce comportement. Le tabagisme, largement répandu au sein de la population ligérienne, concerne au premier chef les plus jeunes et, de même que la consommation d'alcool, les personnes les plus défavorisées. En revanche, les zones rurales du Pays du Forez concentrent des proportions plus faibles de fumeurs. La **santé périnatale**, autre élément qui reflète l'état de santé de la population, peut être appréhendée via le taux de prématurité et le taux de faible poids à la naissance<sup>5</sup> (<2500 g). Ces deux indicateurs ont connu une hausse au cours de la décennie 1990, d'où l'importance de la prise en compte des besoins de soins futurs des plus jeunes et des mamans dans le cadre de la protection maternelle infantile (PMI).

### 1.1.2. Vieillesse, précarité et comportements de non recours aux soins, principaux déterminants de cet état de santé

Selon la méthodologie développée par l'URCAM<sup>6</sup>, les besoins de soins reposent sur trois déterminants essentiels : la démographie, les comportements de soins et santé et la précarité sociale.

Le département de la Loire se caractérise par un **vieillesse** plus fort que dans le reste du territoire national : 24,0% des personnes ont plus de 60 ans contre 20,5%

<sup>2</sup> Salem et al., Atlas de la santé volumes 1 et 2.

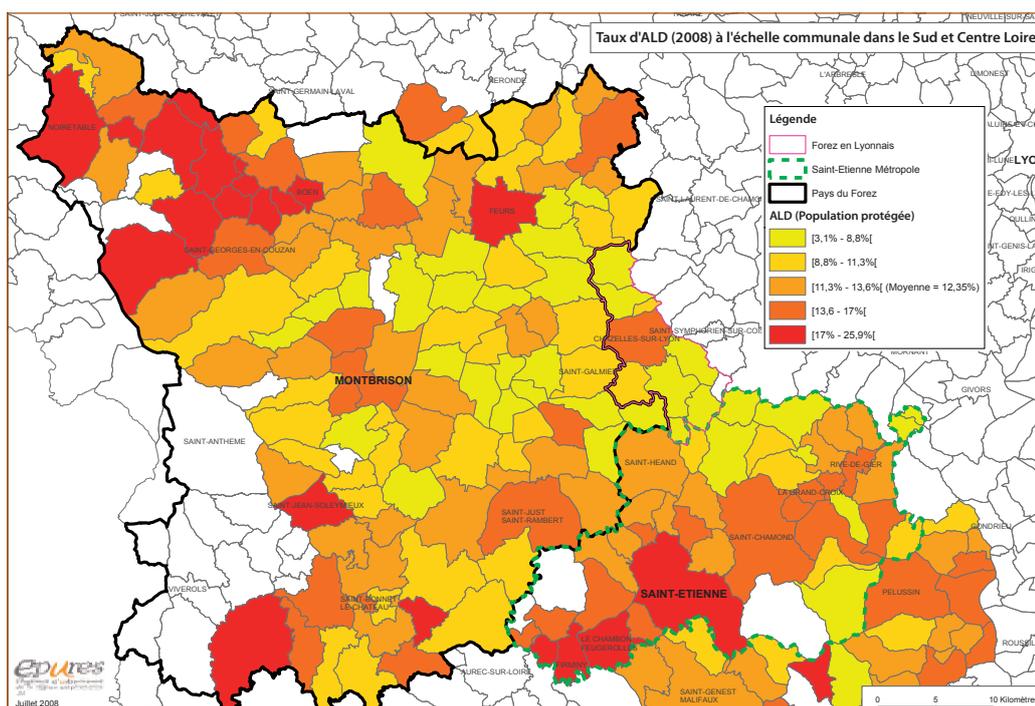
<sup>3</sup> Les affections longue durée (ALD) regroupent une liste de 30 affections parmi lesquelles on retrouve le diabète, les cardiopathies, le cancer. Elles nécessitent des soins prolongés et réguliers de part leur nature invalidante et leur degré de gravité.

<sup>4</sup> Rapport d'activité 2005. Centres d'Examen de Santé de Saint-Etienne.

<sup>5</sup> Il informe sur la fragilité des enfants, sur les conditions socioéconomiques des familles ainsi que sur le suivi spécifique à mettre en place concernant les soins supplémentaires.

<sup>6</sup> Les besoins de soins en France, janvier 2007.

[www.ars.rhonealpes.sante.fr/uploads/media/Etudes\\_2005\\_Besoins\\_Soins\\_Rapport\\_National.pdf](http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/uploads/media/Etudes_2005_Besoins_Soins_Rapport_National.pdf)



en Rhône-Alpes et 21,4% en France. Les communes les plus touchées sont situées dans les secteurs ruraux isolés où cette proportion peut dépasser 40%. Cependant, la plupart des personnes âgées habitent dans les centres urbains. Ce public se caractérise par des besoins de soins importants. De fait, près de 50% des séjours hospitaliers du Sud Loire étaient le fait d'une personne de plus de 60 ans en 1999. Ces besoins de soins sont spécifiques : problèmes de cancers ou tumoraux, troubles du système digestif, maux liés à la vision, problèmes en orthopédie/rhumatologie.

Les **comportements de santé** peuvent notamment être appréhendés à travers la santé bucco-dentaire et le non recours aux soins dentaires. La santé bucco-dentaire est préoccupante chez les populations jeunes ; le non recours aux soins est élevé à Saint-Etienne et dans les deux vallées, ainsi que dans les cantons de Boën et Feurs. Au-delà de l'absence de soins ou d'une hygiène bucco-

dentaire déficiente, ces résultats évoquent la fragilité des conditions économiques de la population du territoire.

Enfin, en termes de **précarité sociale**, la Loire se caractérise par des revenus relativement bas (revenu médian de 16 430 € contre 18 140€ pour la région Rhône-Alpes en 2007) et une part importante de minima sociaux au sein des allocataires de la CAF. Cette précarité touche particulièrement les communes urbaines de Saint-Etienne Métropole et les communes rurales du Haut-Forez.

**L'analyse des indicateurs montre une corrélation étroite entre précarité sociale, comportements de santé et état de santé.** Les territoires se caractérisant par une forte précarité et un faible recours aux soins connaissent un mauvais état de santé. À l'inverse, les populations plus riches et mieux suivies connaissent un bon état de santé.

### **Les besoins de soins : deux types de situation au sein du Sud et Centre Loire**

Enfin, l'analyse territoriale des besoins de soins révèle deux types de situation au sein du Sud et Centre Loire :

- **des espaces en développement présentant une situation de santé globalement satisfaisante** : certaines communes rurales, qui ont connu un fort accroissement démographique entre 1999 et 2006 (Plaine du Forez, coteaux du Gier) et les communes périurbaines de la Couronne et de la Plaine du Forez connaissent un état de santé « stable » et une faible précarité sociale.
- **des secteurs plus fragiles d'un point de vue socio-sanitaire et démographique** : les communes urbaines et périurbaines de fond de vallée (Saint-Etienne, Ondaine, Gier), certains centres urbains de la Plaine du Forez (Feurs, Boën, Montbrison, Andrézieux-Bouthéon) et les communes rurales isolées (cantons de Noirétable, Saint-Georges-en-Couzan et l'ouest du canton de Saint-Bonnet-le-Château)

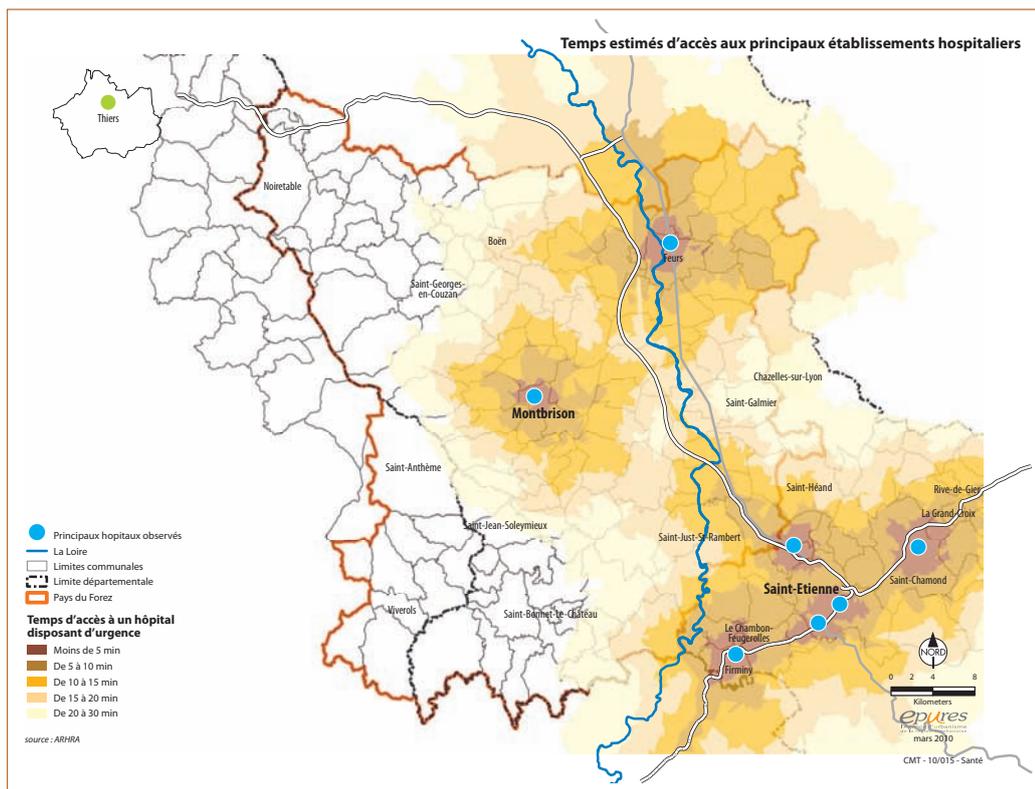
## **1.2. L'offre de soins**

### **1.2.1. L'offre hospitalière : une armature marquée par la présence du Centre Hospitalier Universitaire (CHU)**

Le territoire sanitaire de Saint-Etienne possède un **CHU**, qui constitue l'établissement de référence. Les **centres hospitaliers** sont bien représentés dans le

Sud Loire, avec trois établissements, présents à Saint-Chamond, Firminy et au Chambon-Feugerolles, et deux établissements au sein du Pays du Forez, à Feurs et Montbrison.

**L'hôpital local** constitue le dernier maillon de la hiérarchie hospitalière. Le Pays du Forez bénéficie d'une poignée d'hôpitaux locaux (HL) à Boën, Saint-Bonnet-le-Château et Saint-Galmier.



La répartition spatiale de l'offre hospitalière au sein du Sud Loire se fait logiquement **au profit des centres urbains** : antennes du CHU de Saint-Etienne, centres hospitaliers de villes moyennes, cliniques privées. On constate une plus forte concentration d'hôpitaux au sein de la communauté d'agglomération de Saint-Étienne Métropole (Saint-Chamond, Saint-Priest-en-Jarez, Firminy) comparativement au Pays du Forez (Feurs, Montbrison). Mais en conséquence, les communes situées à l'est du Pays du Forez se situent à plus de 30 minutes des centres hospitaliers, ce qui pose la question de la rapidité de la prise en charge des accidents (AVC, chutes...) qui touchent particulièrement le public âgé

### 1.2.2. L'offre libérale : une médecine générale répandue mais fragile, une médecine spécialisée très concentrée

De nombreuses communes du Sud et Centre Loire, situées principalement sur le pourtour rural du Pays du Forez (Plaine et Monts du Forez), ne bénéficient pas de la présence de

**médecins généralistes.** Le canton de Saint-Jean-Soleymieux se distingue par un taux extrêmement faible de médecins au regard de sa population : 45 médecins pour 100 000 habitants. Les cantons de Viverols et Saint-Just-Saint-Rambert présentent également des taux faibles, inférieurs à 70, alors que le taux moyen du Pays du Forez est égal à 91. A l'inverse, le canton de Saint-Galmier est fortement doté (124).

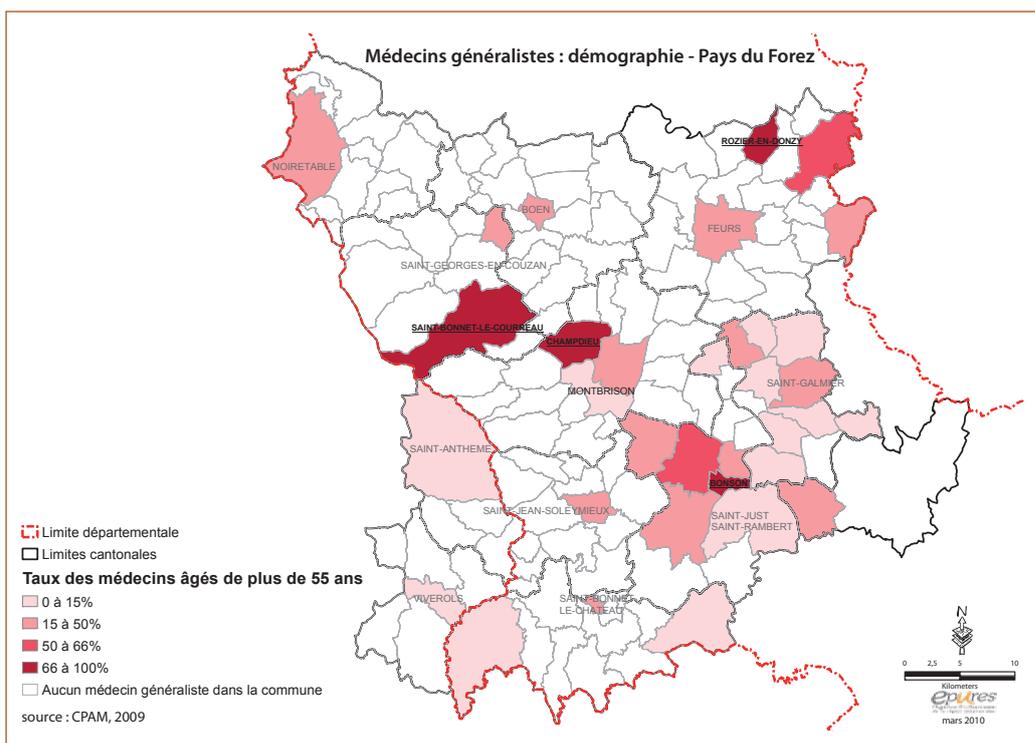
Cette tendance risque de s'aggraver dans le futur, en raison du vieillissement des médecins en activité, de l'évolution des modes de vie et de la féminisation de la profession (diminution du temps de travail, évitement des zones rurales isolées). Au sein du Pays du Forez, le canton de Saint-Georges-en-Couzan est le plus touché par le vieillissement de ses médecins généralistes : 2 médecins sur 3 ont plus de 55 ans (carte suivante).

L'offre des **médecins spécialistes** est encore plus sélective que la médecine généraliste, étant essentiellement présente dans les centres urbains et périurbains. Au sein du Pays du Forez, ils se regroupent à Feurs, Montbrison et au sein du Pays de Saint-Galmier. Par ailleurs, certaines spécialités de la

médecine libérale, comme l'ophtalmologie et la gynécologie, font défaut dans l'ensemble du territoire.

Une forte densité de médecins libéraux à l'échelle communale n'exclut pas, pour les communes urbaines comme Saint-Etienne, une **répartition spatiale inégale de**

**l'offre à l'intérieur de la ville.** Certains quartiers, dont la population, présente d'importants besoins de soins, se caractérisent par une offre de proximité défaillante. Cette offre est pour tant essentielle dans la prise en compte précoce des affections et a un fort impact social sur l'itinéraire thérapeutique des personnes



### **Offre de soins : trois grands types de configuration territoriale sur le Sud Loire**

Trois types de situations caractérisent les secteurs du Scot Sud Loire :

- **des territoires à dominante urbaine et périurbaine caractérisés par une offre hospitalière et libérale importante :** cette situation, qui concerne Saint-Étienne, ville centre, les villes moyennes de Saint-Chamond, Firminy et Montbrison, peut présenter également de fortes disparités infra-communales et n'induit pas un recours systématique aux soins (barrières culturelles et financières).
- **des territoires à dominante urbaine ou rurale marqués par une offre hospitalière au rayonnement moyen (CH) et une offre libérale moyenne voire faible (spécialistes) :** il s'agit de centres urbains de taille modeste (Feurs, Chambon-Feugerolles) et de secteurs ruraux proches des villes (communes des Collines-du-Matin et des cotéaux du Gier)
- **des territoires à dominante rurale caractérisés par une offre hospitalière de dimension locale (HL) et par une offre libérale quasiment inexistante :** il s'agit des aires rurales localisées dans la partie nord-ouest du Pays du Forez (Noirétable, Saint-Georges-en-Couzan ou Boën et sur le secteur de la vallée de l'Ance et de Saint-Bonnet-le-Château.

### 1.3. Quelle adéquation entre besoins et offre de soins ?

Le Sud et Centre Loire présente un visage hétérogène en matière de besoins et offre de soins. Cette diversité repose sur des situations sociosanitaires, démographiques et d'aménagement du territoire différenciées. Le tableau ci-dessous présente la situation de chaque territoire au regard de l'équilibre entre les besoins et l'offre de soins.

Offre de Soins \ Besoins de Soins	Hôpital (+) Médecine généraliste et spécialiste (+)	Hôpital (+) Médecine généraliste (+) et spécialiste (-)	Hôpital de proximité (+) Offre libérale (-)	Hôpital (-) et Offre libérale (-)
Importants (précarité sociale et vieillissement)	Saint-Étienne	Vallées du Gier et de l'Ondaine. Montbrison, Feurs, Andrézieux-Bouthéon.	Boën	Cantons de Noirétable, Saint-Georges-en-Couzan.
Moyens ou faibles (vieillesse limitée, peu de précarité)	Couronne (Saint-Priest-en-Jarez, La Talaudière, L'Étrat)	Plaine du Forez (Montbrisonnais hors Montbrison, Loire-Forez sud, Pays de Saint-Galmier). Couronne (Saint-Héand).	Cantons de Noirétable, Saint-Georges-en-Couzan.	
Besoins de soins à venir importants (vieillesse)				C. C. de Saint-Bonnet-le-Château CC de la Vallée de l'Ance C.C. de Chazelles-sur-Lyon

Légende : (+) offre satisfaisante ; (-) offre faible ou défaillante

## 2 | Le poids du secteur « technologies médicales et santé »

L'offre de soins est étroitement liée à l'économie locale d'un territoire. Ce sont les activités pour la santé humaine qui produisent l'offre de soins, en réponse aux besoins de soins de la population. L'offre de soins contribue à son tour au développement économique et scientifique via la production de technologies médicales, qui rassemblent « les dispositifs et les services pour la santé à l'exception des produits pharmaceutiques »<sup>7</sup>.

### 2.1. Le contexte économique

Le secteur « technologies médicales et santé » occupe une place stratégique dans le Sud Loire. En effet, alors que le secteur de « la santé » est rattaché à de l'économie présentielle<sup>8</sup>, ce qui ne fait pas du Sud Loire un territoire spécifique, « les technologies médicales » concernent quant à elles des activités industrielles et technologiques de pointe.

L'alliance des deux permet de rendre compte du poids économique « de la santé et des

technologies médicales », tant en termes d'emplois, d'attractivité que de rayonnement.

#### 2.1.1. Les technologies médicales

**Définition :** Les technologies médicales concernent tous les produits liés à la santé en dehors des médicaments. Exemples : instrumentation biomédicale, imagerie médicale, handicap, implants-prothèses et biomatériaux, informatique médicale, télémédecine, optique médical, matériel dentaire, dispositifs d'analyse in vitro et paramédical.

#### - Indicateurs économiques :

**Un secteur à fort potentiel.** En 2008, le Sud Loire comptabilise 3 620 emplois salariés privés dans ce secteur répartis dans 93 établissements. Ce secteur, même s'il ne représente qu'environ 3% de l'emploi total, se différencie par la production de technologies de pointe à forte valeur ajoutée et par une importante dynamique de son nombre d'emplois (augmentation de +28% entre 2003 et 2008 contre +19% en Rhône-Alpes).

**Un positionnement territorial stratégique.** Les technologies médicales du Sud Loire comptabilisent 17% des emplois de

<sup>7</sup> OSEO-ANVAR (2004), « PME, innovation technologique et secteurs d'application ».

<sup>8</sup> Activités proposées sur un territoire qui visent à la satisfaction des besoins des personnes présentes (résidentes et touristes) : santé, éducation, services de proximité...

l'Aire Métropolitaine Lyonnaise dédiés à ce même secteur, ce qui en fait une spécificité économique. Ceci se vérifie d'autant plus dans la fabrication de textiles techniques et industriels et la fabrication d'autres articles chaussants à maille. De plus, en 2008, 41% des établissements des technologies médicales du Sud Loire avaient un chiffre d'affaires supérieur à 1M€ contre 13% des établissements rhônapins.

**La mutation des secteurs traditionnels vers les technologies médicales.** De nombreux établissements du secteur médical sont issus d'un transfert d'activité de structures initialement spécialisées dans les secteurs moteurs du Sud Loire (mécanique, textile) qui ont vu leur activité muter vers des technologies de pointe plus compétitives. Cette mutation est notamment visible de part le caractère transversal des technologies médicales, composées à 59% d'emplois communs au textile-habillement, 12% communs à la mécanique et 7% communs à l'optique.

**- Indicateurs scientifiques :**

**De nombreux chercheurs.** Avec 191 chercheurs publics (Université Jean Monnet, ENSMSE, ENISE) et 110 chercheurs privés (HEF R&D...) dans les technologies médicales, la Loire (et principalement le Sud Loire) concentre une réelle masse critique scientifique. Ces compétences concernent des axes de recherche spécifiques et techniques, susceptibles de déboucher sur de l'innovation au sein de marchés diversifiés.

**Un secteur innovant.** Environ 26% des entreprises des technologies médicales sont innovantes dans le Sud Loire, ce qui représente 7% du total des entreprises innovantes. Les entreprises innovantes de ce secteur sont surreprésentées dans le Sud Loire par rapport à Rhône-Alpes.

**Une spécificité scientifique.** Le croisement des compétences scientifiques et des savoir-faire industriels du secteur des technologies médicales permet à la Loire de se situer en seconde position derrière le secteur de la mécanique, si on se réfère aux dépôts de brevets et au nombre de publications. La Loire, via une production scientifique abondante et en croissance, se positionne bien par rapport à la région Rhône-Alpes dans ce secteur.

## 2.1.2. Les activités pour la santé humaine

**Définition :** Ce secteur totalise les salariés privés travaillant dans les services liés aux activités pour la santé humaine. Exemples : personnel médical des cliniques privées, infirmiers libéraux, laboratoires d'analyses médicales, ambulances...

**Avec 4 500 emplois salariés privés et 615 établissements,** les activités pour la santé humaine représentent un peu plus de 3% de l'emploi salarié total du Sud Loire et environ 8,5% des emplois et des établissements rhônapins rattachés à ce secteur.

Ce secteur, qui relève du service à la personne connaît une croissance identique dans le Sud Loire et en Rhône-Alpes (+5% entre 2003 et 2008). Cette croissance modérée s'explique par l'appartenance du secteur de la santé à l'économie présentielle, fortement corrélée aux besoins de la population. Ceux-ci ont tendance à augmenter, malgré la stabilité du nombre d'habitants au sein du territoire, du fait du vieillissement de la population.

## 2.1.3. Les emplois hospitaliers publics

**Définition :** Les emplois publics se décomposent en trois catégories : les agents de l'État, les collectivités territoriales et les emplois hospitaliers publics. Exemples : aides soignants, ASH, infirmiers, pharmaciens, chirurgiens, psychiatres,...

Le Sud Loire comptabilise 7 800 emplois hospitaliers publics. A noter que le CHU de Saint-Etienne concentre à lui seul 6 500 emplois.

## 2.2. Une mise en réseau des compétences au service de l'innovation et de l'attractivité : le Pôle des Technologies Médicales

Le secteur des technologies médicales, en plus d'être spécifique du point de vue économique et scientifique, est **structuré au niveau territorial**.

Or, la mise en réseau d'acteurs diversifiés, en combinant la plupart du temps une proximité géographique, technologique et institutionnelle, favorise l'innovation, qui

### **Le secteur « technologies médicales et santé » est un des secteurs d'activité stratégiques du Sud Loire :**

- il s'appuie sur les secteurs traditionnels du territoire (textile, mécanique) en encourageant leur mutation, tout en se positionnant sur des techniques et des savoirs-faires innovants, porteurs et compétitifs
- la présence du pôle des technologies médicales à Saint-Etienne, en facilitant les échanges industrie-recherche, favorise le développement de compétences dans des domaines de pointe, ce qui garantit la qualité des techniques et l'expertise des praticiens.

entraîne à son tour des impacts en termes industriels, scientifiques et d'attractivité.

Le pôle des technologies médicales, localisé à Saint-Etienne, sert **d'interface entre l'industrie, la recherche et les soins**. Il est composé de 46 entreprises, de 30 laboratoires de recherche publique et privée et de 2 centres techniques (le CETIM spécialisé dans l'industrie mécanique, l'IFTH dans les textiles de santé). Les 46 entreprises du pôle concentrent 4 000 emplois et 840 millions d'euros de chiffres d'affaires. Elles concernent principalement trois compétences : les textiles de santé (contention/orthèses, textile hospitalier/bandages), les implants chirurgicaux, l'équipement hospitalier et l'assistance fonctionnelle.

Le pôle des technologies médicales permet à ses adhérents (dont le CHU de Saint-Etienne) de croiser leurs compétences dans le cadre de réseaux de recherche plus spécifiques. On peut citer le **réseau implants orthopédiques** qui a permis la création de 7 projets de R&D collaboratifs qui ont tous bénéficié de soutien financier<sup>9</sup>. Certains de ces projets ont déjà débouché sur un dépôt de brevet. On peut citer le Cavitherm qui est un nouvel appareil pour traiter le cancer, les Chaussures Enfant Génération 2010...

## **3 | Le Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne (CHU), un acteur territorial structurant**

L'attractivité du secteur « technologies médicales et santé » est notamment amplifiée par la présence du CHU de Saint-

Etienne qui constitue l'établissement de référence du territoire, même si sa taille est modeste au regard des Hospices Civils de Lyon dont le territoire s'étend jusqu'à Givors. En effet, en plus de proposer une offre de soins importante et diversifiée, cet établissement se situe à l'interface de l'emploi, de la formation et de la recherche. Il a impulsé depuis 2000 un plan de modernisation, qui vise à optimiser les moyens et les compétences de l'établissement avec un recentrage de l'ensemble de ses services actifs (Médecine, Chirurgie et Obstétrique) sur le site de l'hôpital Nord.

### **3.1. Le CHU, générateur d'emplois**

Afin de mesurer le poids du CHU en termes d'emplois, nous avons à la fois pris en compte les emplois directs et les emplois indirects. Les emplois indirects ont pu être calculés à partir d'un coefficient multiplicateur qui correspond à l'inverse du Produit Intérieur Brut par emploi, auquel on a multiplié la dépense. On émet alors l'hypothèse selon laquelle **les dépenses générées dans le cadre de l'activité du CHU sont à l'origine de la création d'emplois**.

Au total, ce sont **plus de 10 000 emplois (directs et indirects) qui sont potentiellement générés** par le CHU de Saint-Etienne.

### **3.2. Le CHU, formateur de praticiens**

**72 % des généralistes et 53% des spécialistes implantés dans le Sud Loire ont été formés à la faculté de médecine de Saint-Etienne** ; ce qui démontre l'impact du volet universitaire du CHU sur l'implantation des médecins sur le territoire ainsi que son rôle majeur dans

<sup>9</sup>Ces projets, via leur labellisation par le pôle de compétitivité Via Meca, se sont vus octroyer des financements par la DRIRE, le Conseil général de la Loire, la DIGITIP et l'ANRT.

Type d'emplois	Emplois directs	Emplois indirects potentiellement générés par :		
<b>Emplois comptabilisés à partir des :</b>	Effectifs salariés du CHU	Dépenses du CHU <sup>10</sup>	Dépenses des salariés (dépenses de consommation)	Dépenses des étudiants en médecine (dépenses de consommation)
<b>Principaux postes d'emplois :</b>		Équipement en produits pharmaceutiques et fournitures médicales	Logement, transport et alimentation	Logement et alimentation
<b>Nombre d'emplois</b>	<b>6 500 salariés</b> <sup>11</sup>	<b>Environ 2 000 emplois</b>	<b>Environ 2 100 emplois</b>	<b>Environ 200 emplois</b>

<sup>10</sup> Les dépenses du CHU se décomposent en quatre postes : **les dépenses en fonctionnement** (électricité, eau...), **les dépenses en équipement** (achat de matériel nécessaires à l'activité de l'établissement), **le parc immobilier** (création de nouveaux bâtiments ou rénovation d'anciens), **les services liés à l'activité médicales** (sous-traitance).

<sup>11</sup> Hors étudiants en médecine.

<sup>12</sup> L'enseignement de la pharmacie à Saint-Etienne commence cette année.

<sup>13</sup> Le CHU et l'Institut de Cancérologie de la Loire ont constitué un pôle régional de cancérologie.

la présence d'une médecine de premier recours pour la population du Sud Loire.

Le nombre de praticiens formés à Saint-Etienne qui se sont implantés dans le Sud Loire peut s'expliquer par les caractéristiques des études de médecine qui, en plus de proposer des stages comme les autres disciplines, comprennent un internat effectué au CHU et pour partie au sein des hôpitaux périphériques. **Les étudiants et internes se construisent alors leur réseau qui peut influencer le choix d'implantation** en tant que praticien libéral

**Les médecins spécialistes sont plus souvent formés en dehors de Saint-Etienne que les médecins généralistes**, ce qui peut s'expliquer par le fait que la faculté de médecine stéphanoise n'enseigne pas toutes les spécialités (dentaire, pharmacie<sup>12</sup>). **L'importance de la faculté de Lyon dans la formation en médecine** (17% des généralistes et 32% des spécialistes implantés dans le Sud Loire y ont été formés) peut provenir de la diversité de son offre de formation ainsi que de la présence de l'école dentaire.

**La présence d'un CHU sur un territoire** (volet de formation universitaire) favorise donc **l'implantation de praticiens libéraux sur celui-ci**. De plus, l'enseignement exercé impacte la pratique de la médecine au sein de l'hôpital (une spécialité médicale non enseignée ne peut être exercée). Enfin, les praticiens du CHU de Saint-Etienne dispensent des formations en dehors de la faculté de médecine (Ecole des cadres de santé, Instituts de Formation en Soins Infirmiers, formation des aides-soignants et Ecole d'ambulanciers), ce qui **génère des flux d'étudiants susceptibles**

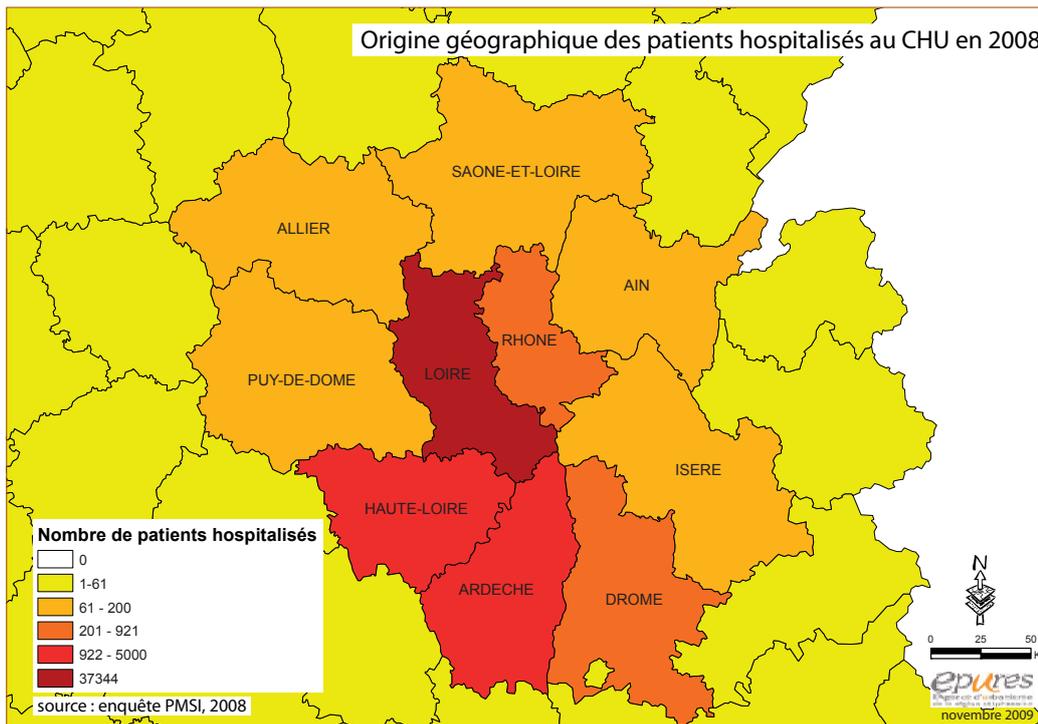
**d'aboutir sur des embauches futures à l'échelle locale.**

### 3.3. Le CHU, générateur de flux de patients

Le flux de patients générés par le CHU de Saint-Etienne sur l'année 2008 est particulièrement important puisqu'il s'élève à 67 315 hospitalisations. L'attractivité du CHU concerne principalement le pôle cardiovasculaire, le pôle neuro-locomoteur et le pôle infectieux-immunologie. Un quatrième axe, à savoir le pôle cancer, devrait se développer en lien avec l'Institut de Cancérologie de la Loire<sup>13</sup>. La renommée du CHU sur ces axes démontre **la présence de compétences pointues et reconnues sur ces spécialités médicales.**

Sans surprise, **la majorité des patients hospitalisés au CHU sont ligériens**. Toutefois, on constate que le rayonnement du CHU est beaucoup plus vaste puisque **de nombreux patients sont originaires de l'Ardèche et de la Haute-Loire**, ce qui s'explique soit par les politiques hospitalières soit par les caractéristiques des territoires.

Annonay fait partie du **bassin de territoire** de Saint-Etienne, bassin qui est étendu au nord Ardèche ; par ailleurs Roanne vient d'être intégré au bassin de territoire de Saint-Etienne depuis la nouvelle répartition des territoires de santé par l'ARS. L'attrait de la Haute-Loire, quant à lui, peut s'expliquer par la notion **de bassin de vie**, qui correspond au territoire vécu par les habitants. En effet, Saint-Etienne conserve de nombreux liens avec la jeune Haute-Loire, qui s'expliquent pour des raisons historiques, géographiques et de dynamiques économiques (migrations pendulaires).



Il est plus surprenant de constater qu'un **nombre non négligeable de patients sont originaire du Rhône et de la Drôme**, alors qu'il y a dans ces territoires, ou à proximité, d'autres établissements de santé d'envergure (CHU de Lyon et de Grenoble, centre hospitalier de Valence). L'attractivité sur la Drôme s'explique par le dynamisme de la neurochirurgie du CHU de St Etienne qui a intégré en son sein la neurochirurgie du CH de Valence depuis de nombreuses années.

### 3.4. Le CHU au cœur d'un maillage territorial dense

Le CHU est impliqué dans des coopérations et des projets dans le domaine médical qui lui permettent de lier ses compétences avec celles d'autres acteurs. Or, la mise en réseau de plusieurs établissements est un **facteur de développement territorial** puisqu'en plus d'apporter aux patients un meilleur accès aux soins, elle génère des externalités de connaissances<sup>14</sup> et accroît la visibilité d'un territoire via la concentration de compétences.

Outre son implication au sein du pôle des technologies médicales, **le CHU de Saint-Etienne coopère avec de nombreuses structures dans le cadre de conventions<sup>15</sup> ou de réseaux de soins<sup>16</sup>.**

Ces conventions, issues de la coopération du CHU avec d'autres établissements, engendrent une mutualisation des moyens humains (personnel médical) et techniques (IRM, matériel...) en vue de garantir une meilleure offre de soin.

Le graphique suivant met donc en évidence les coopérations du CHU avec les structures « médicales ». La prise en compte des relations du CHU avec la sphère médico-sociale, les collectivités territoriales et les entreprises mettrait en évidence **un maillage territorial encore plus vaste.**

Les plus fortes coopérations du CHU de Saint-Etienne s'effectuent avec le CH de Montbrison (13 conventions), le CH d'Annonay (9), le CH de Firminy (9) et le CH du Pays du Gier (8), ce qui correspond au périmètre du **projet de territoire du CHU**. Il s'agit également de coopérations historiques qui se consolident au fil du temps.

En effet, dans la **loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires<sup>17</sup>**, la Communauté Hospitalière de Territoire devient la forme de recombinaison hospitalière des établissements publics de santé<sup>18</sup>. L'objectif est d'« élaborer un projet médical commun défini par l'ensemble des professionnels » et de répondre à « la gradation des soins et à la

<sup>14</sup> Bénéfice de connaissances perçu par une structure (un CH, une entreprise, un organisme de soin...) qui n'a pas directement créé cette connaissance. Les connaissances peuvent, en l'occurrence, être issues d'un échange de connaissances entre plusieurs structures (coopérations)

<sup>15</sup> Ex: espace de traitements oncologiques, prise en charge des urgences coronariennes, psychiatrie de liaison...

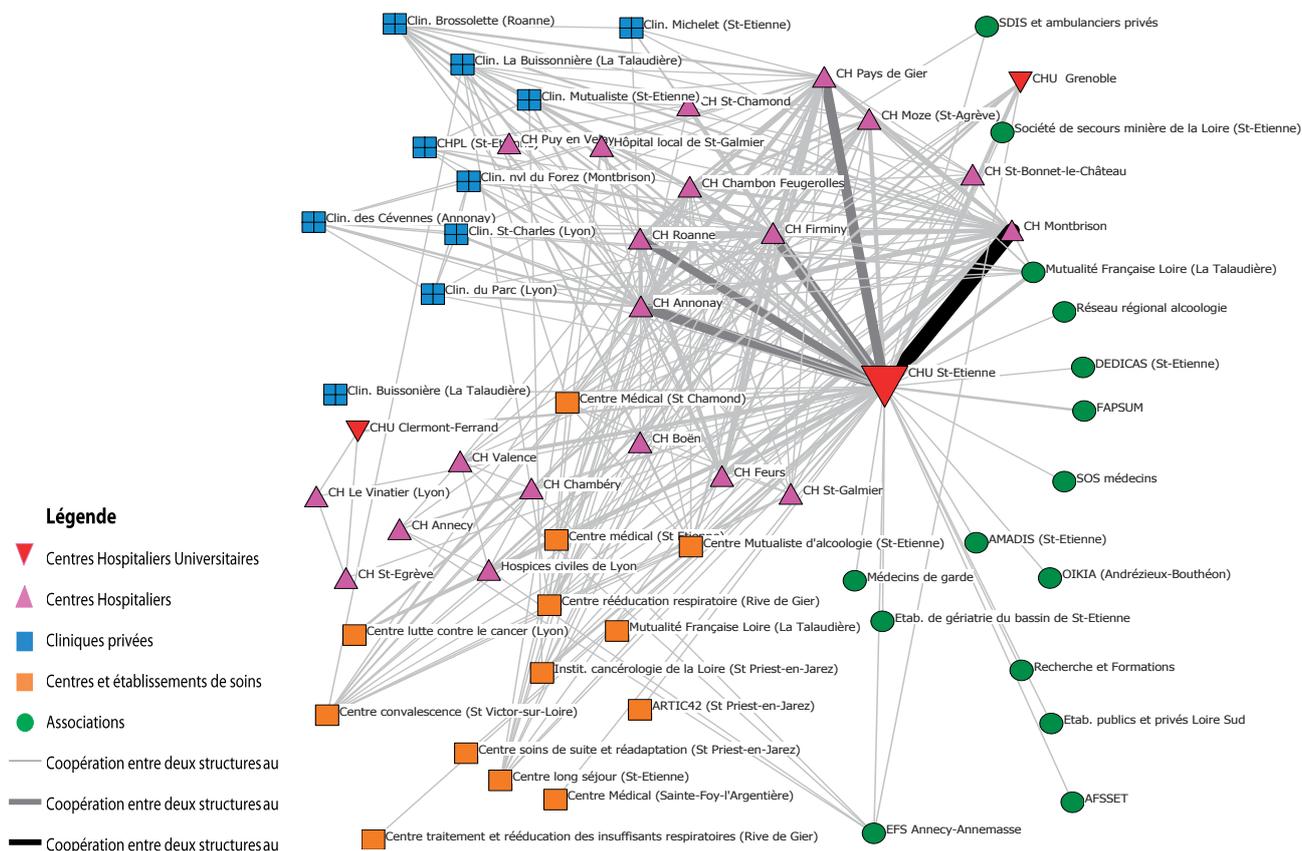
<sup>16</sup> Ex : Réseaux Périnatale, diabète, maintien à domicile, couple et de l'enfant, neurochirurgie, neuromusculaire...

<sup>17</sup> Le Texte de loi adopté le 23 juin 2009 par l'Assemblée nationale et le 24 juin 2009 par le Sénat. Il est paru au Journal Officiel le 22 juillet 2009.

<sup>18</sup> Ces derniers pourront adopter 2 formules juridiques au choix : la Communauté Hospitalière de Territoire ou le Groupement de Coopération Sanitaire.

complémentarité des établissements ». Sur le territoire d'étude, deux projets médicaux de territoire se dessinent : un autour du CHU de Saint-Etienne avec les CH de Firminy, du Pays du Gier, de Claudinon et d'Annonay ; un autour du CH de Montbrison avec le CH de

Feurs, l'hôpital de Saint-Bonnet-le-Château et les établissements médico-sociaux de la proximité. Cependant, des liens très forts existent entre ces deux sous-ensembles via les coopérations régulières entre le CHU de Saint-Etienne et le CH de Montbrison.



La loi HPST introduit une **rationalisation de l'offre de soins** et entraîne des modifications majeures dans le fonctionnement du système de soins. Dans ce contexte, **le développement du niveau de technicité des établissements hospitaliers d'envergure paraît essentiel, en lien avec la formation et la recherche universitaire.**

Dans ce contexte, le CHU de Saint-Etienne occupe un positionnement stratégique pour le territoire du Sud et Centre Loire :

- il comptabilise près de 6500 emplois directs et génère potentiellement 4 500 emplois indirects.
- il forme un nombre important de praticiens qui sont ensuite nombreux à s'implanter sur le territoire,
- il génère un flux de patients très important dont 20% ne sont pas issus de la Loire, ce qui démontre son rayonnement,
- il dispense des soins que ne peuvent pas assumer les CH ou cliniques ce qui le pousse à exercer un rôle bien au-delà de sa sphère locale,
- il est au cœur d'un maillage territorial dense qui permet le développement de l'innovation en vue d'une meilleure offre de soins et du secteur des technologies médicales.

## Conclusion : enjeux et orientations

Le secteur de la santé joue un rôle majeur dans le développement du territoire du Sud et Centre Loire, d'une part à travers l'offre de soins et de services qu'il apporte à la population, d'autre part à travers les emplois et l'activité qu'il génère. Cependant, ce secteur reste à conforter et à développer, du fait :

- de l'état de santé globalement fragile de la population,
- du vieillissement qui amène des besoins croissants,
- de l'offre inégale de soins selon les secteurs géographiques et les spécialités,
- de la fragilité de l'armature hospitalière du bassin stéphanois dans un contexte national de rationalisation de l'offre,
- du positionnement stratégique du secteur « technologie médicales et santé » dans un contexte économique en mutation.

En conséquence, il est essentiel de favoriser une stratégie concertée en faveur de la santé entre **les collectivités et les acteurs de la santé et de l'action sociale**. **Cette stratégie passe par une prise en compte transversale de la santé dans les politiques publiques économiques, sociales, de transport, d'habitat, d'éducation.**

Les grandes préoccupations et objectifs partagés par les acteurs de la santé et les collectivités du Sud et Centre Loire sont les suivants :

### **Besoins de soins**

- Renforcer la prévention des comportements à risque et sensibiliser au recours aux soins à travers les politiques sociales et d'éducation.

### **Offre de soins**

- Développer l'offre libérale de proximité pour limiter les effets de ségrégation spatiale en milieu rural isolé et dans les secteurs urbains précarisés (maisons de santé, pôles de santé, bourses de stage aux jeunes médecins).
- Développer et organiser l'offre de soins liée au vieillissement.
- Améliorer, à travers les politiques de transport, l'accessibilité à la médecine libérale de proximité et aux hôpitaux.

### **Armature hospitalière et rayonnement territorial**

- Organiser de manière harmonieuse l'offre hospitalière sur les territoires
- Développer le niveau de technicité des établissements hospitaliers d'envergure (CH ou CHU) pour consolider leur attractivité vis-à-vis des médecins et des patients et renforcer la qualité des soins.
- Soutenir la dimension universitaire du CHU et garantir à la qualité de ses formations, pour préserver l'expertise de ses praticiens et l'installation des généralistes et des spécialistes sur le territoire.
- Consolider le maillage industrie – recherche pour renforcer la spécificité, le dynamisme et la capacité d'innovation du secteur des technologies médicales.

analyses  
& perspectives

numéro **1**  
déc. 2010

## Analyses & perspectives

**epures**  
l'Agence d'urbanisme  
de la région stéphanoise

46 rue de la télématique  
BP 40801 - 42952 Saint-Etienne cedex 1  
tél : 04 77 92 84 00 fax : 04 77 92 84 09  
mail : epures@epures.com - web : www.epures.com

Directrice de la publication : Brigitte Bariol  
Réalisation : epures  
mise en page : Sud Offset  
Cartographie : epures  
Sources : PMSI, CHU, Pôle emploi, CPAM,  
INSEE, CAF, ARS, CTAF

ISSN en cours