



Téléphone : 04.75.88.21.80

www.genestelle.fr mairie@genestelle.fr

Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé
241, rue Garibaldi – CS 93383
69418 Lyon Cedex 03.

Genestelle, le 13 mars 2026

Objet : Demande de révision du zonage infirmier et de classement en zone très sous-dotée (Z1) pour le Bassin de Vie de de la Montagne Ardéchoise.

Madame Sabine LAFFRAY, Directrice Générale,

C'est avec une préoccupation majeure concernant l'accès aux soins de notre population que nous vous adressons cette demande de révision du zonage infirmier concernant la zone montagneuse du Bassin de Vie d'Aubenas comprenant les communes rurales d'Antraigues, Asperjoc, Aizac, La Bastide sur Besorgues, Genestelle, St Joseph des Bancs, Laviolle, Mézilhac et Lachamp-Raphaël (commune extérieure à la CDC du Bassin d'Aubenas, qui dépend de la CDC Montagne d'Ardèche), couvertes par le cabinet d'infirmières situé au 349 route de la Volane – Antraigues - 07530 Vallées d'Antraigues-Asperjoc.

Actuellement classé en zone Z4, car rattaché au canton d'Aubenas 1, ce territoire, par ses spécificités géographiques, souffre d'une insuffisance de l'offre de soins infirmiers libéraux qui met en péril la continuité et la qualité de la prise en charge à domicile. Nous affirmons que cette classification est biaisée par une sous-estimation de la contrainte géographique de notre secteur et tend à une rupture d'accessibilité qui nécessite une pondération spécifique. Le zonage actuel est potentiellement trop lissé par la proximité d'Aubenas, de Vals-les-Bains ou de Privas. Le contraste est fort entre la zone urbaine et la zone rurale/montagneuse de notre bassin de vie, justifiant un classement différentiel au sein du même territoire de vie-santé.

Conformément à l'Arrêté du 10 janvier 2020, l'évaluation de l'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) l'indicateur clé de votre méthodologie (Arrêté du 10 janvier 2020) doit refléter la réalité de l'exercice professionnel. Pour les communes d'Aizac, Antraigues, Mézilhac et les autres (La Bastide-sur-Besorgues, Lachamp-Raphaël, nous faisons face à une topographie de moyenne montagne qui réduit drastiquement l'ETP effectif des IDEL au service des patients :

1. Rupture d'accessibilité

Le « Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public de l'Ardèche » (SDAASP) ainsi que des analyses de l'INSEE confirment historiquement la « vulnérabilité de la Montagne Ardéchoise ». Selon l'étude de l'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) de la DREES (Dossier Sénat/Ardèche), l'accessibilité est considérée comme « nulle » lorsque aucun professionnel n'est accessible dans un rayon de 20 ou 30 minutes. Dans l'Ardèche montagnaise, cette limite de temps est très rapidement atteinte en voiture, surtout en période hivernale.

- a. **Temps de trajet contraint** : Les routes sinueuses et l'altitude augmentent le temps de déplacement moyen entre deux patients de 30 minutes à 1 heure, un niveau très supérieur aux standards nationaux. Cette situation est incompatible avec une offre de soins à domicile soutenable. Ces contraintes réduisent l'« Équivalent Temps Plein (ETP) » effectif des IDEL et conduisent à une diminution de l'APL réelle
- b. **Pénibilité hivernale** : Pendant plusieurs mois de l'année, les conditions météorologiques (neige/verglas sur Lachamp-Raphaël et Mézilhac) rendent l'accès à certains hameaux extrêmement difficile, voire impossible, créant des ruptures de soins.
- c. **Charge de travail et pénibilité sur les IDEL existants** : La couverture kilométrique par professionnel est disproportionnée, se traduisant par des IK moyennes très élevées et un épuisement professionnel qui rend l'installation d'un successeur quasi impossible sans une aide incitative forte et accélère le risque de dé-conventionnement ou de départ, menaçant un équilibre actuel déjà fragilisé.

2. Constat de l'Insuffisance médicale :

| Code | Libellé | Pop. | généralistes | infirmiers |
|-------|-------------------------------|-------------|------------------------|------------|
| 07003 | Aizac | 172 | 0 | 0 |
| 07011 | Vallées-d'Antraigues-Asperjoc | 852 | 1 en activité | 2 |
| 07093 | Genestelle | 269 | 0 | 0 |
| 07120 | Lachamp-Raphaël | 66 | 0 | 0 |
| 07139 | Laviolle | 99 | 0 | 0 |
| 07158 | Mézilhac | 99 | 1 en retraite (80 ans) | 0 |
| 07251 | Saint-Joseph-des-Bancs | 191 | 0 | 0 |
| | TOTAL | 1748 | 1 | 2 |

La population du bassin présente un taux de 44,7 % de personnes de plus de 60 ans contre 33,3% au niveau national, générant une demande croissante en soins complexes.

Les ALD (Affections Longue Durée) sont en croissance et supérieures (20,1%) à la moyenne nationale (17,2%) ce qui génère un maintien à domicile et augmente la demande de soins lourds. Nous constatons une absence totale de candidatures spontanées ou d'installations depuis 13 ans.

3. Rupture imminente de l'offre de médecine générale :

Cette zone est servie par un médecin généraliste, dont l'âge avancé (et l'absence de relève identifiée) fait peser une menace imminente et totale sur l'accès aux soins primaires. Le vieillissement du médecin et la difficulté pour les patients de se déplacer vers d'autres pôles forcent les IDEL à prendre en charge des actes et un suivi plus lourd à domicile.

Un territoire sans médecin généraliste (ou avec un seul médecin surchargé) devient totalement invivable pour un infirmier libéral. L'isolement professionnel et l'absence de coordination fonctionnelle découragent toute tentative d'installation, même avec les aides incitatives Z1.

4. Absence d'une Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP)

L'exercice infirmier sur le Bassin de Vie de la Vallée d'Antraigues est majoritairement isolé. Contrairement aux objectifs du Schéma Régional de Santé, nous ne disposons d'aucune Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) ni de Centre de Santé Infirmier (CSI) pour fédérer l'offre de soins. La prise en charge des patients complexes (personnes âgées dépendantes, ALD) est plus difficile sans une coordination formelle entre les IDEL, les médecins généralistes (s'ils existent) et les services sociaux. Il en est de même pour la pharmacie actuelle, installée à côté du cabinet d'infirmières, qui rencontre également de grandes difficultés.

La Communauté de Communes du Bassin d'Aubenas travaille activement à la mise en place d'un Contrat Local de Santé (CLS) en partenariat avec quatre autres communautés de communes. Une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS), intitulée *À l'Aube Santé*, est également présente sur le territoire et œuvre à l'amélioration de la coordination et de l'accès aux soins. Ces initiatives témoignent d'une volonté de structuration et de coordination de l'offre de soins à l'échelle locale. Cependant, l'accès à une coordination directe avec d'autres professionnels de santé, telle qu'elle pourrait être assurée par une MSP ou un CSI, est nécessaire pour répondre aux enjeux liés à la prise en charge des patients complexes et à la continuité des soins. Ces besoins concrets sur le terrain montrent qu'un accompagnement supplémentaire, structuré et mutualisé, demeure indispensable.

Le classement en Z1, en débloquant des aides, doit être vu non seulement comme une aide à l'installation, mais aussi comme un moyen de « financer l'ancrage territorial » d'un futur professionnel qui pourrait, à terme, initier la création d'une structure coordonnée.

5. Objectif et mesures sollicitées

La dégradation de la situation médicale (un seul médecin d'âge avancé) impose non seulement un reclassement en Z1, mais une priorisation absolue de ce territoire pour l'attribution des aides incitatives. La venue d'un nouvel IDEL en exercice coordonné est un préalable indispensable pour soulager l'unique médecin généraliste et stabiliser l'offre de soins, en attendant la mise en place

de dispositifs de relève médicale. Le classement en Z1 est la première étape pour éviter la rupture totale de l'accès aux soins de premier recours.

Ce reclassement permettrait de mobiliser immédiatement les outils incitatifs de l'Assurance Maladie :

- l'application d'un facteur correctif lié à la pénibilité et à la dégradation de l'APL réelle pour reclasser immédiatement notre zone en « Zone Très Sous-dotée (Z1) ».
- L'éligibilité au Contrat d'Aide à l'Installation Infirmier (CAII), indispensable pour attirer de nouveaux professionnels. Ce reclassement est l'unique levier pour débloquer le Contrat d'Aide à l'Installation Infirmier (CAII) et garantir un avenir aux soins à domicile dans la Montagne Ardéchoise.
- Le cumul avec les avantages fiscaux et sociaux liés à notre statut de Zone de Revitalisation Rurale (ZRR) pour maximiser l'attractivité.

Nous nous tenons à votre disposition, avec les acteurs locaux (URPS, élus de l'intercommunalité), pour vous fournir toutes les données de terrain nécessaires et échanger sur les modalités d'une dérogation ou d'une révision accélérée de ce zonage.

Dans l'attente de votre retour, veuillez agréer, Madame la Directrice Générale, l'expression de notre très haute considération.

Monsieur Jean-François Durand
Maire de Genestelle

