



Dossier Santé USR CGT 63 PLFSS 2026. Décryptage

(Projet de Loi Finance Sécurité Sociale)

Décryptage du texte définitif avec les modifications et une nouvelle numérotation par rapport au texte issu du premier vote à l'Assemblée nationale le 9 décembre.

Un PLFSS voté sur fond de manœuvres politiciennes

Derrière de basses stratégies politiciennes et à quelques voix près le Projet de loi de la Sécurité Sociale vient d'être voté ce mardi 16 décembre. Un nouveau PLFSS désastreux qui continue et accélère la détérioration de notre système de Sécurité sociale et notre système de santé.

Contrairement à la propagande gouvernementale l'austérité de ce PLFSS n'est pas le résultat d'une hausse des « dépenses », en santé, retraite, autonomie... mais bien le résultat des **recettes asséchées** années après années par des gouvernements qui n'ont qu'un objectif la fin des cotisations sociales au profit du patronat. Ce sont plus de **88 milliards que représentent les exonérations de cotisations sociales en 2025 qui vont directement dans les poches du patronat.**

Le déficit : un outil idéologique au service du capital

Le déficit affiché dans ce PLFSS est de 19 milliards en 2026 dont 16,4 milliards vont être cette année encore transférés (article 48) à la CADES (Caisse d'amortissement de la dette sociale).

La CADES a été fabriquée de toute pièce pour d'une part alimenter la propagande des différents gouvernements sur le fameux « trou de la Sécurité sociale » et d'autre part détourner les recettes de la Sécurité Sociale pour alimenter les marchés financiers.

Ce PLFSS ne déroge pas à ces choix politiques avec l'article 21 qui étend les exonérations de cotisations sociales sur les heures supplémentaires aux entreprises de plus de 250 salariés.

Les cadeaux aux grandes entreprises continuent.

Il s'agit là d'une pierre de plus à une remise en cause profonde du financement de la Sécurité sociale par les cotisations sociales afin de les **remplacer par l'impôt** à travers la CSG ou par la TVA, impôt injuste et financé exclusivement par les assurés.

Un changement de modèle assumé : vers la fin de la Sécu de 1945.

Ce PLFSS contribue à la mort de la Sécurité sociale issue de 1945 voulu par le patronat pour la remplacer par un système à deux niveaux :

- Un système étatisé avec des minima sociaux forfaitisés et ce PLFSS témoigne d'une main mise de l'État sur la Sécurité sociale de plus en plus forte.
- Un système de type assurantiel sur la partie contributive comme les rentes AT MP ou encore les retraites, avec la mise en place de système à points ou à rendement définis accolés à des systèmes de capitalisation individuel, chers et risqués.

Comme nous allons le voir c'est dans le domaine de la retraite que ce PLFSS marque le changement de modèle social auquel S. Lecornu de concert avec le patronat aspire tant. Derrière l'enfumage autour de la fausse suspension des retraites, toutes les mesures votées dans ce PLFSS modifient en profondeur certains dispositifs afin de les rendre compatible avec un système à points. Ce PLFSS de régression sociale prépare et accompagne la conférence sociale sur les retraites et l'emploi qui vient de démarrer et annonce déjà un massacre pour les retraites et le code du travail.

Décryptage de ce PLFSS qui entérine des reculs sociaux majeurs dans tous les secteurs :

Santé : rationnement, inégalités et bascule assurantielle.

Avec un ONDAM à 3%, inférieur à celui de l'an passé qui était de 3,6% le gouvernement impose de nouvelles **coupes budgétaires drastiques au système de santé et en particulier à l'hôpital** déjà à l'asphyxie avec des conditions de prise en charge pour les malades et de travail pour les soignants épouvantables.

Ce n'est pas une baisse comptable, mais une politique d'austérité. Il faudrait un ONDAM à mini à 7%. 4 milliards d'€ de coupes frappent la santé, les hôpitaux et les EHPAD, alors que 25 millions de Français vivent dans des déserts médicaux.

La casse des services publics est déjà bien avancée. La situation dans les établissements est catastrophique :

- **Accès aux soins : un parcours du combattant**

Expansion des **déserts médicaux** : pénurie de généralistes et spécialistes.

- De 2008 à 2023, cela représente une **réduction de 74 400 lits. De 2007 à 2012 : Sarkozy 46 500 lits. 2012 à 2017 : Hollande 17 500 lits. 2017 : Macron de 4 700 lits. 2020 : 5 700 lits. De 2020 à 2023 – 17 082 lits.** Baisse moyenne annuelle est d'environ 4 700 lits sur ces 15 ans.

Les fermetures de lits, des services d'urgence et les dysfonctionnements des SAMU, dus à un manque criant de moyens sont la cause directe de ce que nous appelons « **des morts évitables** » **qui sont aujourd'hui chiffrées autour de 1 500 à 2 000 par an.**

Les patients et leurs familles paient le prix fort

d'un système de santé de moins en moins accessible et de plus en plus coûteux.

- Le **CHU** de Clermont-Ferrand, a fermé plus de 130 lits en 4 ans et 14 lits en Cardio B en 2024.

- Toujours au CHU le 13 mars 26, la fermeture de 32 lits du service SMAU (Service Médical d'Aval des Urgences) par manque de médecins.

- Les fermetures de lits en psychiatrie, 21 lits en 2021 au CHU.

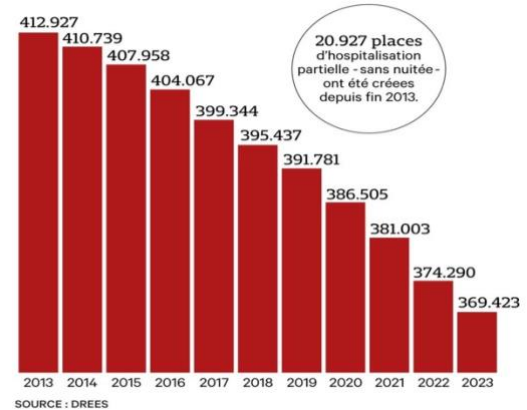
- Sur le **CH de Riom**, 28 lits d'hospitalisation de Cardiologie ont rouvert, mais pas les consultations et les 6 lits USC. Cela représente : **580 patients** en soins continus et **3 600 consultations externes** par an. Après la fermeture de la Maternité, des Laboratoires, c'est une perte de chance pour la population du bassin des Combrailles de Riom et de la Limagne.

Le cynisme de ce PLFSS ne s'arrête pas là, avec L'article 79 intitulé « Favoriser l'efficacité, la pertinence et la qualité des activités des établissements » qui instaure une véritable incitation financière aux hôpitaux qui réduiront le plus les actes et les prescriptions. Alors qu'ils manquent déjà de tout, cet article va les pousser sous le dictat des ARS, dans une logique de rationnement plutôt que dans une logique d'amélioration de la qualité de la prise en charge des malades.

Ce PLFSS comme les précédents, creuse un peu plus les inégalités face à l'accès à la santé au travers de plusieurs mesures telle que :

• **L'article-54** qui va exclure les malades atteints d'une affection longue durée (ALD) comme par exemple les diabétiques de la prise en charge à 100% de leur soin en les faisant basculer dans un nouveau dispositif qui s'intitule : « parcours d'accompagnement préventif ». Sous couvert de prévention, ce sont les malades qui ont le plus besoin de soins à qui ce gouvernement et leurs alliés suppriment les droits. C'est un recul social majeur.

Cette mesure marque un basculement vers une logique assurantielle. L'augmentation du reste à charge pour les malades en ALD aura mécaniquement des répercussions sur le coût des compléments santé, les assureurs raisonnant en termes de risque et de rentabilité. Les personnes les plus malades paieront donc davantage, ou renonceront à se soigner.



• **L'article-13** impose une taxation de **2,05% sur les complémentaires santé** comme les mutuelles, avec pour conséquence directe une augmentation des cotisations pour les assurés. Cette mesure va pousser un nombre important d'assurés et en particulier de retraités dont les contrats de mutuelle augmentent avec l'âge à ne plus pouvoir financer ces complémentaires et de fait à ne plus pouvoir se soigner.

Alors que ce PLFSS s'attaque aux malades il fait une fois de plus, comme en 2024 et 2025, de nouveaux cadeaux aux laboratoires pharmaceutiques à travers la « clause de sauvegarde » (**Art-28**).

Arrêts maladie, AT/MP : des droits méthodiquement démantelés

• **L'article 81**, limite à 4 ans les arrêts dans le cadre d'un accident de travail ou une maladie professionnelle alors qu'il n'existe aujourd'hui aucune limite. Cette limitation va précipiter les victimes vers une consolidation de leur AT/MP et une indemnisation par une rente pour incapacité bien plus faible. Cette mesure est une attaque sans précédent contre les victimes d'accidents du travail et maladies professionnelles alors même que la sous déclaration des AT/MP explose et que la France a battu le triste record en 2024 des morts au travail avec 764 décès.

• Cet article 81 limite également les arrêts maladie à 30 jours et à 2 mois si le malade est hospitalisé. Là encore tout est fait pour remettre en question les droits des travailleurs à ne pas travailler lorsqu'ils sont malades.

• L'article 81, supprime par ailleurs, l'avis du médecin du travail pour une reprise après un congé maternité, ce qui est un recul majeur par rapport à la santé des femmes.

• **L'article 83** est également préoccupant pour les malades dont l'état de santé nécessite une évaluation de l'incapacité et un passage en invalidité puisqu'il ferait glisser cette évaluation des médecins conseils de la Sécurité sociale vers les médecins du travail liés à l'employeur.

Cette mesure est dans la continuité de la loi de financement de 2025 qui, malgré l'opposition des salariés, a démantelé le service médical de la Sécurité sociale et mis fin à l'indépendance des médecins conseils. Cet article 83 va également dans le sens d'un décret de 2024 qui donne la main au médecin de l'employeur pour le contrôle des arrêts de travail en maladie.

• **L'article 96** quant à lui, reporte au 1er janvier 2027 la réforme désastreuse des rentes AT/MP actée dans le PLFSS 2025. Cette réforme est le résultat de la transposition de l'ANI sur les AT/MP de 2023 qui rend caduque une décision de la cour de cassation de 2023 favorable aux victimes d'AT/MP dans le cadre de la faute inexcusable de l'employeur.

Pour ces victimes c'est la double peine :

• D'une part elles ne pourraient plus aller en justice afin d'obtenir une indemnisation complémentaire à leur rente souvent insuffisante.

• D'autre part, avec ce PLFSS, la prise en charge qui jusqu'à présent n'avait pas de limite financière dans ce que pouvait verser l'employeur, puisqu'il y avait faute inexcusable de sa part, serait en partie forfaitisée et donc limitée et amoindrie. C'est un recul sans précédent pour les victimes d'AT/MP dans le cadre de la faute inexcusable de l'employeur !

Enfin, le patronat profite de la mise en place de cette réforme pour imposer un système à points pour le calcul des rente AT/MP !!!

Autonomie et handicap : la logique comptable à l'œuvre

• **L'article 90** représente là encore un recul majeur puisque le gouvernement prévoit d'appliquer aux **établissements du médicaux sociaux accompagnant des enfants et des jeunes personnes en situation de handicap**, les mêmes règles de rationalisation appliquées à l'hôpital depuis des années, à travers le paiement à l'acte. Cette mesure à l'image des ravages qu'a fait le paiement à l'acte dans les hôpitaux est une mesure désastreuse pour ce secteur qui nécessite au contraire plus de moyen pour accompagner correctement ces jeunes. Cette mesure s'inscrit dans le cadre de la réforme "Seraphin-PH" (Réforme pour une Adéquation des Financements au parcours des personnes handicapées").

• **L'article 38 du précédent texte** qui réduisait les droits des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie, avec la mise en place d'un principe de subsidiarité entre l'APA, la PCH et les indemnités d'assurance **est supprimé.**

Retraites : le PLFSS comme laboratoire du système à points

• **L'article 105** est consacré à l'escroquerie du gouvernement et du parti socialiste sur la réforme des retraites de 2023 qui n'est ni abrogée, ni suspendue. Elle est juste décalée de 3 mois. En votant l'article 105, le camp marconiste et le parti socialiste ont au contraire voté et entériné la retraite à 64 ans, **ce qui n'a rien d'anodin au moment même où débute la conférence sociale sur les retraites et l'emploi dont l'ordre du jour inclus le changement de système de retraite.**

Cette conférence sur les retraites est un piège afin de faire cautionner par les organisations syndicales un changement radical de système de retraite et imposer au final un système de retraite à points, largement rejeté par la population en 2019. La CFDT milite d'ailleurs pour ça en vantant les mérites d'un « système à la carte ».

• **Les mesures de ce PLFSS vont toutes dans ce sens comme l'article 102** sur le cumul emploi retraite qui diminue la pension de retraite en fonction du salaire perçu et de l'âge du salarié/retraité. Cette mesure va dans le sens du discours de politique générale de Sébastien Lecornu qui parle du changement de modèle social visé, à savoir que la retraite ne doit plus correspondre à la fin de l'activité professionnelle. Pour le camp gouvernemental, la pension de retraite doit venir juste compenser la perte de salaire occasionné par le vieillissement des salariés qui sont de fait moins productif. Un système de retraite à points rentre parfaitement dans ce cadre puisqu'il baisse de façon automatique le niveau des pensions des retraites et pousse les salariés à ne jamais arrêter de travailler.

• **Avant 64 ans : un écrêtement de la pension de retraite à hauteur de 100% des revenus en cas de reprise d'activité, au prétexte d'inciter à se tourner vers le dispositif de retraite progressive. Pas de création de droits nouveaux à la retraite.**

• **Entre 64 ans et 67 ans (âge d'annulation de la décote) : un cumul partiel de la pension et du revenu d'activité, au-delà d'un seuil annuel devant être fixé par décret (l'exposé des motifs évoque 7 000 € annuels). Au-delà du seuil, la pension sera écrêtée de 50% des revenus. Pas de création de droits nouveaux à la retraite.**

• **Après 67 ans : cumul intégral avec création de droits nouveaux à la retraite.**

Le gouvernement enfonce le clou avec **l'article 11** qui instaure un malus sur les cotisations vieillesse pour les entreprises de 300 salariés et plus qui n'ont pas d'accord ou de plan d'action pour l'emploi des seniors. Tout est fait pour que les salariés travaillent toujours plus longtemps !!!

Enfin sur la question d'hypothétiques droits accordés aux femmes dans **l'article 104** (mesures issues du conclave). Les prétendues avancées sont purement cosmétiques avec des gains marginaux, exclusion des carrières hachées, affichage politique sans effet réel. Ces mesures ont été retenues car elles permettent de faire de l'affichage pour le gouvernement sans rien coûter. Ces mesures sont honteuses alors que la retraite à 64 ans continue de s'appliquer pour toutes avec une durée de carrière nécessaire au taux plein qui va jusqu'à 43 ans, ce qui est mortel pour les retraites des femmes. **Il s'agit donc des deux mesures suivantes :**

• **La bonification sur la durée d'assurance** par la prise en compte de 2 trimestres supplémentaires dans le cadre des carrières longues. Serait concernées au plus 3% de femmes.

• **La révision du mode de calcul de la pension** en réduisant le nombre d'années nécessaires au calcul du salaire moyen de 25 à 24 pour un enfant et à 23 pour deux enfants. Concrètement cela équivaudrait à une augmentation de 13 à 30 € pour les mères selon la CNAV, l'abondance !!!

Notons également que cet enfumage autour des droits des femmes en termes de retraite fait partie d'une stratégie gouvernementale qui veut vendre à tout prix la conférence sociale nécessaire afin d'imposer une nouvelle réforme mortelle pour les retraites.

Pour preuve le rapport du COR (conseil d'orientation des retraites) commandé par E. Macron en 2023 dans le but de réformer les droits familiaux et conjugaux et qui vient juste de paraître au 1er décembre. Ce rapport est sans surprise puisque ses deux principales propositions suppriment les 4 trimestres pour enfants et dégrade considérablement la pension de réversion. Ces deux propositions ne sont pas nouvelles puisqu'elles étaient déjà présentes dans le système à points de Delevoeye en 2019 !!!

Le danger est donc grand dans la participation des organisations syndicales à cette conférence sociale qui n'a qu'un but : faire cautionner par les organisations syndicales une nouvelle réforme déjà verrouillée et aux conséquences mortelles sur les retraites.

Famille : reculs et enfumage

- Suppression de la majoration des allocations familiales pour les enfants de 14 ans à 18 ans (900 euros) en moins par an.

- **L'article 99** met en place à partir d'avril 2027 un "congé supplémentaire de naissance" d'une durée d'un ou deux mois (ne pouvant être fractionné) dont le bénéfice est ouvert à l'issue d'un congé maternité, paternité et d'accueil de l'enfant ou d'adoption. Il est accessible à chaque parent, de manière simultanée ou alternée et sera compensé par des indemnités à hauteur de 70% du salaire le 1er mois, 60% le 2ème mois (un décret doit venir entériner ce niveau d'indemnisation).

Arrêté scandaleux de février 2026 : l'addition salé pour les patients.

Forfait d'urgence de 19,61 € à 23 €. **Forfait hospitalier** de 20 € à 23 €. **Psychiatrie** de 15 € à 17 €. **Accès coûteux** 24 € à 32 €. Plus 5 % sur le **tarif journalier**. C'est la double peine pour la population, des déremboursements pour les plus précaires.

Les politiques de santé publique du Gouvernement Macron ne répondent pas aux besoins de la population.

Nous constatons la progression du non-recours aux soins, l'explosion des inégalités de santé et d'espérance de vie, des déserts médicaux, une pénurie de médecins et de professionnels de santé, des réductions d'effectifs et la suppression d'établissements de proximité, qui fragilisent gravement notre système de soins.

Le financement de la Sécurité Sociale va impacter le quotidien des Français et l'équilibre de la société. Le financement actuel avec les orientations régressives provoquera une régression sociale sans précédent.

La CGT condamne fermement ce PLFSS et revendique l'abrogation des Lois de Financement de la Sécurité Sociale qui n'existe que pour mettre à mal la Sécurité sociale issue de 1945.

- 30 communes sont à plus de 15 mn d'un médecin généraliste. En plus les médecins se déplacent de moins en moins, les patients doivent téléphoner au 15 ou 17.

LA CGT REVENDIQUE :

- **Un financement de la Sécurité sociale uniquement par les cotisations sociales ;**
- **La fin des exonérations de cotisations ;**
- **L'abrogation de la réforme des retraites de 2023 ;**
- **L'abrogation de la réforme des retraites, retour à une retraite à 60 ans avec 37,5 ans ; de carrière, une pension calculée à partir du salaire moyen des 10 meilleures années ;**
- **Le renforcement des droits en matière de santé, de retraite et d'autonomie avec la mise en œuvre de notre projet du 100% Sécurité Sociale intégrale ;**

- **L'augmentation des salaires et des pensions.**

LA RÉGRESSION SOCIALE NE SE NÉGOCIE PAS, ELLE SE COMBAT !

CADES : Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale.
PLFSS : Projet de Loi Finance Sécurité Sociale
ONDAM : Objectif Nationale Dépense Assurance Maladie
SMAU : Service Médical d'Aval des Urgences
COR : Conseil d'Orientation des Retraites
AT/MP : Arrêt Travail/Maladie Professionnelle
ALD : Affection Longue Durée
APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie
PCH : Prestation Compensation du Handicap
CSG : Contribution Sociale Généralisée
TVA : Taxe Valeur Ajoutée

Quelques chiffres ARS : Au 31/12/1025

En France :

- 100 000 Médecins Généralistes en activité en 2025. **1,46 médecins pour 1 000 habitants (1,46/1000)**, 1 médecin pour 700 habitants.
- En France, **plus de 6 millions de personnes n'ont pas de médecin traitant.**

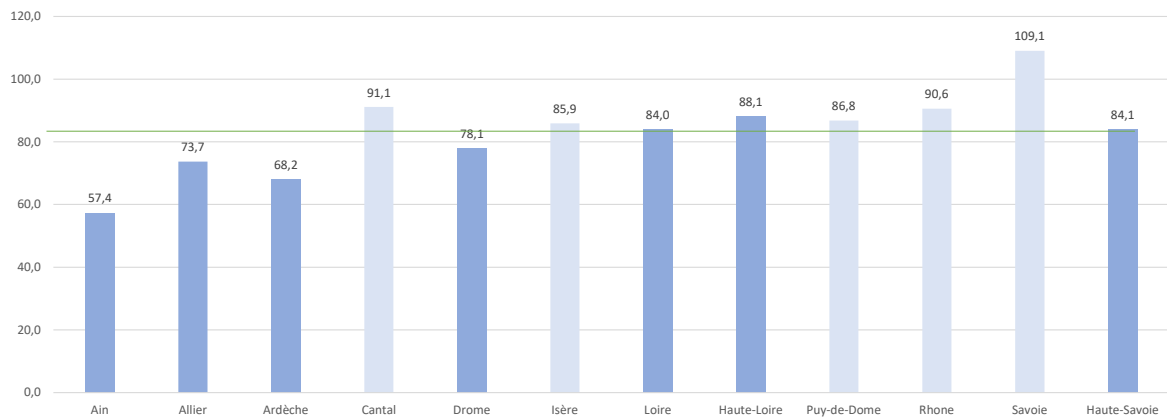
Dans le Puy de Dôme :

- 582 médecins généralistes, pour 664 284 habitants, ce qui correspond à **1 médecin pour 1 141 habitants (0,88/1 000)**.
- La population sans médecin passe de 151 970 en 2024 à 152 692 en 2025 plus 722.
- Le nombre de communes sans médecin passe de 346 à 347.
- Le problème n'est donc pas seulement le nombre total, mais surtout la répartition territoriale (déserts médicaux).
- 7 Établissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI) sur 14 ont la moitié ou plus de la moitié de la population sans médecin sur la commune.
- Ce sont 152 692 habitants concernés dont 12 966 de + 90 ans
- Dans le Puy de Dôme le nombre de plus de + 90 ans est 60 759 habitants, soit 9,14%. (INSEE).
- 352 communes (199 200 habitants) n'ont pas de pharmacie, dont 13 000 habitants de plus de 90 ans.
- 30 communes sont à plus de 15 mn d'un médecin généraliste. En plus les médecins se déplacent de moins en moins, les patients doivent téléphoner au 15 ou 17.

Démographie des médecins généralistes

➤ Densité

Nombre de médecins pour 100 000 hab.



Démographie des médecins généralistes

➤ Évolution de la démographie

Nombre de médecins généralistes	Ain	Allier	Ardèche	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Haute Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute Savoie	Région AuRA
01-oct-16	439	316	292	141	455	1 184	700	199	610	1 710	472	717	7 235
01-oct-17	438	303	288	137	447	1 179	704	197	620	1 695	469	716	7 193
01-oct-18	436	299	292	133	449	1 184	715	197	608	1 781	486	696	7 276
01-oct-19	430	299	281	140	484	1 202	717	201	617	1 725	493	699	7 288
01-oct-20	424	271	263	130	454	1 162	681	199	591	1 758	460	707	7 100
01-oct-21	417	278	264	133	462	1 193	682	202	617	1 818	477	727	7 270
01-oct-22	403	263	254	130	454	1 168	702	193	644	1 786	506	739	7 242
01-oct-23	402	263	250	132	450	1 160	706	193	640	1 821	477	732	7 226
01-oct-24	413	260	254	139	447	1 198	692	207	612	1 884	505	754	7 365
01-oct-25	394	253	233	136	417	1 130	660	207	589	1 751	499	732	7 001
Evolution absolue depuis 2016	-45	-63	-59	-5	-38	-54	-40	8	-21	41	27	15	-234

➤ Région AuRA :

- Evolution : - 234 médecins généralistes entre 2016 et 2025
- Des disparités entre les départements

Sources : BD URPS Médecins AuRA

Distance pour un rdv avec un médecin.

Distance au plus proche généraliste libéral 2025	Population Totale	Population plus de 75 ans	Population plus de 90 ans	Population Totale %	Population plus de 75 ans %	Population plus de 90 ans %
COMMUNES à 0KM	511693	137201	47793	77,02%	75,61%	78,66%
COMMUNES à 1 à 4 KM	54267	14290	4100	8,17%	7,88%	6,75%
COMMUNES à 5 à 9 KM	83284	24352	7153	12,54%	13,42%	11,77%
COMMUNES à 10 à 15 KM	14102	5210	1574	2,12%	2,87%	2,59%
COMMUNES à Plus de 15 Km	1039	397	139	0,16%	0,22%	0,23%

664385 181449 60759

Les communes disposant d'un médecin sur leur territoire représentent 512181 habitants soit 77% de la population

Mais il y a 152204 habitants qui doivent se déplacer dans une autre commune pour consulter un médecin soit 23% de la population.

Et les disparités entre EPCI sont importantes. Consulter le dossier distance par EPCI

- Le Puy de Dôme compte 463 communes mais 346 d'entre elles n'ont pas de Médecin généraliste sur leur territoire ! (Soit 75% des communes)
- Ce sont surtout des communes rurales les plus concernées. Elles n'en totalisent pas moins de 152 204 habitants sur 66 4385 soit 23% de la population du Puy de Dôme.
- Sur ces 152 204 habitants privés de médecins sur leur commune 98 425 doivent parcourir plus de 5 km pour consulter soit environ 15% de la population totale. Et 15141 habitants doivent parcourir plus de 10Km.
- Suivant les communautés de communes la distance pour aller consulter un médecin est très différents.
- (Toutes les données qui suivent sont extraites du site Carto Santé de l'ARS et de l'INSEE pour la population).

7 Établissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI).

PLAINE LIMAGNE	COMMUNES à 0 KM	COMMUNES à 1 à 4 KM	COMMUNES à 5 à 9 KM	COMMUNES à 10 à 15 KM	COMMUNES à Plus de 15 Km	Total
Population Totale	7462	3810	10138	0	0	21410
% Population Total	34,9%	17,8%	47,4%	0,0%	0,0%	
Population plus de 75 ans	2103	948	2567	0	0	5618
% Population 75 ans	37,4%	16,9%	45,7%	0,0%	0,0%	
Population plus de 90 ans	819	261	702	0	0	1782
% Population 90 ans	46,0%	14,7%	39,4%	0,0%	0,0%	
Part de la population sans médecins dans la commune			65,1%	13 948		
Part de la population de plus de 75 ans sans médecin dans la commune			62,6%	3 515		
Part de la population de plus de 90 ans sans médecin dans la commune			54,0%	963		

- Plaine de Limagne est la moins bien desservie. 65% des habitants doivent se déplacer pour atteindre un médecin (soit 13 948 personnes) dont 3 515 personnes de plus de 75 ans et 963 de plus de 90 ans.

CHAVANON COMBRAILLES ET VOLCANS	COMMUNES à 0 KM	COMMUNES à 1 à 4 KM	COMMUNES à 5 à 9 KM	COMMUNES à 10 à 15 KM	COMMUNES à Plus de 15 Km	Total
Population Totale	4471	812	6100	1274	0	12657
% Population Total	35,3%	6,4%	48,2%	10,1%	0,0%	
Population plus de 75 ans	1687	243	2141	482	0	4552
% Population 75 ans	37,1%	5,3%	47,0%	10,6%	0,0%	
Population plus de 90 ans	585	68	664	152	0	1469
% Population 90 ans	39,8%	4,6%	45,2%	10,4%	0,0%	
Part de la population sans médecins dans la commune			64,7%	8 186		
Part de la population de plus de 75 ans sans médecin dans la commune			62,9%	2 865		
Part de la population de plus de 90 ans sans médecin dans la commune			60,2%	884		

- 64.7% de la population de Chavanon Combraille et Volcan doit également se déplacer pour atteindre un médecin soit 8 186 habitants dont 2 865 de plus de 75 ans et 884 de plus de 90 ans.

PAYS DE SAINT ELOY	COMMUNES à 0 KM	COMMUNES à 1 à 4 KM	COMMUNES à 5 à 9 KM	COMMUNES à 10 à 15 KM	COMMUNES à Plus de 15 Km	Total
Population Totale	5886	1315	5002	3195	66	15464
% Population Total	38,1%	8,5%	32,3%	20,7%	0,4%	
Population plus de 75 ans	2243	525	1884	1302	36	5990
% Population 75 ans	37,4%	8,8%	31,5%	21,7%	0,6%	
Population plus de 90 ans	810	176	534	418	15	1953
% Population 90 ans	41,5%	9,0%	27,3%	21,4%	0,8%	
Part de la population sans médecins dans la commune			61,9%	9 578		
Part de la population de plus de 75 ans sans médecin dans la commune			62,6%	3 747		
Part de la population de plus de 90 ans sans médecin dans la commune			58,5%	1 143		

- Pays de St Eloy est la 3^{ème} EPCI atteignant plus de 60% de la population devant se déplacer pour consulter un médecin. Cela représente 9 578 habitants dont 3 261 doivent parcourir plus de 10Km ! 1 143 des personnes concernées ont plus de 90 ans !

AMBERT LIVRADOIS FOREZ	COMMUNES à 0 KM	COMMUNES à 1 à 4 KM	COMMUNES à 5 à 9 KM	COMMUNES à 10 à 15 KM	COMMUNES à Plus de 15 Km	Total
Population Totale	12717	1655	9080	3786	358	27596
% Population Total	46,1%	6,0%	32,9%	13,7%	1,3%	
Population plus de 75 ans	4436	642	3376	1592	120	10167
% Population 75 ans	43,6%	6,3%	33,2%	15,7%	1,2%	
Population plus de 90 ans	1529	206	1030	487	33	3284
% Population 90 ans	46,6%	6,3%	31,4%	14,8%	1,0%	

Part de la population sans médecins dans la commune **53,9%** **14 879**

Part de la population de plus de 75 ans sans médecin dans la commune **56,4%** **5 731**

Part de la population de plus de 90 ans sans médecin dans la commune **53,4%** **1 755**

COMBRAILLES SIOULE ET MORGE	COMMUNES à 0 KM	COMMUNES à 1 à 4 KM	COMMUNES à 5 à 9 KM	COMMUNES à 10 à 15 KM	COMMUNES à Plus de 15 Km	Total
Population Totale	9511	4696	5654	0	0	19861
% Population Total	47,9%	23,6%	28,5%	0,0%	0,0%	
Population plus de 75 ans	2731	1122	1418	0	0	5272
% Population 75 ans	51,8%	21,3%	26,9%	0,0%	0,0%	
Population plus de 90 ans	923	289	420	0	0	1632
% Population 90 ans	56,6%	17,7%	25,7%	0,0%	0,0%	

Part de la population sans médecins dans la commune **52,1%** **10 350**

Part de la population de plus de 75 ans sans médecin dans la commune **48,2%** **2 540**

Part de la population de plus de 90 ans sans médecin dans la commune **43,4%** **709**

AGGLO PAYS D ISSOIRE	COMMUNES à 0 KM	COMMUNES à 1 à 4 KM	COMMUNES à 5 à 9 KM	COMMUNES à 10 à 15 KM	COMMUNES à Plus de 15 Km	Total
Population Totale	28434	11878	14723	1162	484	56681
% Population Total	50,2%	21,0%	26,0%	2,1%	0,9%	
Population plus de 75 ans	8322	3186	4337	383	191	16419
% Population 75 ans	50,7%	19,4%	26,4%	2,3%	1,2%	
Population plus de 90 ans	3001	973	1346	123	76	5519
% Population 90 ans	54,4%	17,6%	24,4%	2,2%	1,4%	

Part de la population sans médecins dans la commune **49,8%** **28 247**

Part de la population de plus de 75 ans sans médecin dans la commune **49,3%** **8 097**

Part de la population de plus de 90 ans sans médecin dans la commune **45,6%** **2 518**

DOME SANCY ARTENSE	COMMUNES à 0 KM	COMMUNES à 1 à 4 KM	COMMUNES à 5 à 9 KM	COMMUNES à 10 à 15 KM	COMMUNES à Plus de 15 Km	Total
Population Totale	6365	694	4463	1069	0	12591
% Population Total	50,6%	5,5%	35,4%	8,5%	0,0%	
Population plus de 75 ans	2077	170	1313	388	0	3948
% Population 75 ans	52,6%	4,3%	33,3%	9,8%	0,0%	
Population plus de 90 ans	708	34	401	117	0	1260
% Population 90 ans	56,2%	2,7%	31,9%	9,2%	0,0%	
Part de la population sans médecins dans la commune			49,4%	6 226		
Part de la population de plus de 75 ans sans médecin dans la commune			47,4%	1 870		
Part de la population de plus de 90 ans sans médecin dans la commune			43,8%	552		

Ces 7 EPCI totalisent 166 260 habitants dont 91 414 dépourvu de médecins sur leur commune, 8 524 ont plus de 90 ans !

Dans les 7 autres EPCI, à par Clermont Auvergne Métropole, toutes ont au moins 26% de la population dépourvu de médecin sur leur commune et cela représente 61 278 habitants sans médecins dans la commune dont 4 442 de plus de 90 ans

ENTRE DORE ET ALLIER	COMMUNES à 0 KM	COMMUNES à 1 à 4 KM	COMMUNES à 5 à 9 KM	COMMUNES à 10 à 15 KM	COMMUNES à Plus de 15 Km	Total
Population Totale	11978	2810	4899	0	0	19687
% Population Total	60,8%	14,3%	24,9%	0,0%	0,0%	
Population plus de 75 ans	3248	625	1146	0	0	5019
% Population 75 ans	64,7%	12,4%	22,8%	0,0%	0,0%	
Population plus de 90 ans	1106	225	348	0	0	1679
% Population 90 ans	65,9%	13,4%	20,7%	0,0%	0,0%	
Part de la population sans médecins dans la commune			39,2%	7 709		
Part de la population de plus de 75 ans sans médecin dans la commune			35,3%	1 771		
Part de la population de plus de 90 ans sans médecin dans la commune			34,1%	573		

MOND ARVERNE COMMUNAUTE	COMMUNES à 0 KM	COMMUNES à 1 à 4 KM	COMMUNES à 5 à 9 KM	COMMUNES à 10 à 15 KM	COMMUNES à Plus de 15 Km	Total
Population Totale	27470	9983	3013	566	0	41032
% Population Total	66,9%	24,3%	7,3%	1,4%	0,0%	
Population plus de 75 ans	7851	2582	740	163	0	11336
% Population 75 ans	69,3%	22,8%	6,5%	1,4%	0,0%	
Population plus de 90 ans	2376	712	181	39	0	3308
% Population 90 ans	71,8%	21,5%	5,5%	1,2%	0,0%	
Part de la population sans médecins dans la commune			33,1%	13 562		
Part de la population de plus de 75 ans sans médecin dans la commune			30,7%	3 485		
Part de la population de plus de 90 ans sans médecin dans la commune			28,2%	932		

BILLOM COMMUNAUTE	COMMUNES à 0 KM	COMMUNES à 1 à 4 KM	COMMUNES à 5 à 9 KM	COMMUNES à 10 à 15 KM	COMMUNES à Plus de 15 Km	Total
Population Totale	17486	2198	4784	1630	0	26098
% Population Total	67,0%	8,4%	18,3%	6,2%	0,0%	
Population plus de 75 ans	4393	473	1243	427	0	6537
% Population 75 ans	67,2%	7,2%	19,0%	6,5%	0,0%	
Population plus de 90 ans	1369	113	373	99	0	1955
% Population 90 ans	70,1%	5,8%	19,1%	5,1%	0,0%	

Part de la population sans médecins dans la commune **33,0%** **8 612**

Part de la population de plus de 75 ans sans médecin dans la commune **32,8%** **2 144**

Part de la population de plus de 90 ans sans médecin dans la commune **29,9%** **585**

MASSIF DU SANCY	COMMUNES à 0 KM	COMMUNES à 1 à 4 KM	COMMUNES à 5 à 9 KM	COMMUNES à 10 à 15 KM	COMMUNES à Plus de 15 Km	Total
Population Totale	6664	242	1495	1144	0	9545
% Population Total	69,8%	2,5%	15,7%	12,0%	0,0%	
Population plus de 75 ans	2379	82	525	367	0	3353
% Population 75 ans	71,0%	2,4%	15,7%	10,9%	0,0%	
Population plus de 90 ans	749	27	153	106	0	1035
% Population 90 ans	72,4%	2,6%	14,8%	10,2%	0,0%	

Part de la population sans médecins dans la commune **30,2%** **2 881**

Part de la population de plus de 75 ans sans médecin dans la commune **29,0%** **974**

Part de la population de plus de 90 ans sans médecin dans la commune **27,6%** **286**

RIOM LIMAGNE ET VOLCANS	COMMUNES à 0 KM	COMMUNES à 1 à 4 KM	COMMUNES à 5 à 9 KM	COMMUNES à 10 à 15 KM	COMMUNES à Plus de 15 Km	Total
Population Totale	49620	10267	8432	0	0	68319
% Population Total	72,6%	15,0%	12,3%	0,0%	0,0%	
Population plus de 75 ans	13623	2478	1903	0	0	18004
% Population 75 ans	75,7%	13,8%	10,6%	0,0%	0,0%	
Population plus de 90 ans	4388	682	520	0	0	5590
% Population 90 ans	78,5%	12,2%	9,3%	0,0%	0,0%	

Part de la population sans médecins dans la commune **27,4%** **18 699**

Part de la population de plus de 75 ans sans médecin dans la commune **24,3%** **4 381**

Part de la population de plus de 90 ans sans médecin dans la commune **21,5%** **1 202**

THIERS DORE ET MONTAGNE	COMMUNES à 0 KM	COMMUNES à 1 à 4 KM	COMMUNES à 5 à 9 KM	COMMUNES à 10 à 15 KM	COMMUNES à Plus de 15 Km	Total
Population Totale	26952	3907	5501	276	131	36767
% Population Total	73,3%	10,6%	15,0%	0,8%	0,4%	
Population plus de 75 ans	8929	1215	1757	106	50	12058
% Population 75 ans	74,1%	10,1%	14,6%	0,9%	0,4%	
Population plus de 90 ans	3109	334	482	33	15	3973
% Population 90 ans	78,3%	8,4%	12,1%	0,8%	0,4%	
Part de la population sans médecins dans la commune			26,7%	9 815		
Part de la population de plus de 75 ans sans médecin dans la commune			25,9%	3 128		
Part de la population de plus de 90 ans sans médecin dans la commune			21,7%	864		

CLERMONT AUVERGNE METROPOLE avec 29 6677 habitants représente environ 45% de la population du Puy de Dôme et 49% des médecins libéraux mais elle en perd 34 sur les 5 dernières années.

CLERMONT AUVERGNE METROPOLE	COMMUNES à 0 KM	COMMUNES à 1 à 4 KM	COMMUNES à 5 à 9 KM	COMMUNES à 10 à 15 KM	COMMUNES à Plus de 15 Km	Total
Population Totale	296677	0	0	0	0	296677
% Population Total	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Population plus de 75 ans	73178	0	0	0	0	73178
% Population 75 ans	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Population plus de 90 ans	26321	0	0	0	0	26321
% Population 90 ans	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Part de la population sans médecins dans la commune			0,0%	0		
Part de la population de plus de 75 ans sans médecin dans la commune			0,0%	0		
Part de la population de plus de 90 ans sans médecin dans la commune			0,0%	0		