

Mode d'emploi

COMPRENDRE LE ZONAGE MÉDECIN EN BRETAGNE

*Un outil pour contribuer à l'amélioration
de l'accès aux soins*

Pourquoi parle-t-on de "zonage médecin" ?

Parce que l'accès à un médecin n'est pas le même partout en Bretagne.

En 2025, la Bretagne compte 17 médecins généralistes pour 10 000 habitants¹, soit la densité la plus élevée de France métropolitaine (14,6/10 000 en moyenne). La région fait également partie des rares régions où la situation s'est améliorée ces dernières années.

Pour autant, des disparités infrarégionales subsistent. Dans certains territoires, le nombre de médecins diminue alors même que la population ne diminue pas, voire augmente, les départs à la retraite s'accroissent et les habitants peuvent rencontrer des difficultés pour accéder aux soins.

Le zonage médecin est un outil qui vise à agir concrètement contre ces inégalités. Il permet de :

- ~ Repérer les territoires où l'accès à un médecin est particulièrement difficile ;
- ~ Prioriser l'action publique et les aides vers les zones les plus fragiles.

En 2026, l'ARS Bretagne engage une actualisation du zonage médecin, avec une publication prévue à l'été.



¹ Source RPPS 01/01/2025, médecins généralistes quel que soit leur mode d'exercice

COMPRENDRE LE ZONAGE MÉDECIN

Qu'est-ce que le zonage médecin ?

Le zonage médecin est :

- ~ Une **classification des territoires** selon l'accès de la population à un médecin ;
- ~ Un **outil national** prévu par le Code de la Santé Publique ;
- ~ Une **cartographie** officialisée par arrêté de la directrice générale de l'ARS Bretagne ;
- ~ Un levier pour **prioriser l'action publique**.

Le zonage **n'impacte pas la liberté d'installation des médecins**. Couplé à des aides financières incitatives, il vise à réduire les écarts d'accès aux soins de premier recours.

Le zonage concerne-t-il tous les médecins ?

Le zonage est commun à l'ensemble des médecins libéraux, **quelle que soit leur spécialité**. Cela garantit une lecture simple et lisible du zonage, tout en tenant compte de la diversité des besoins territoriaux.

Il existe par ailleurs des **zonages** pour d'autres professions de santé : pharmaciens, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers, orthophonistes et chirurgiens-dentistes.

Pourquoi tous les territoires ne sont-ils pas classés de la même façon ?

Parce que les situations locales sont très différentes.

Le zonage repose sur une analyse objective et multicritère des territoires, tenant compte de l'offre médicale actuelle et prévisionnelle et des caractéristiques et besoins de santé de la population.

Le zonage est un **outil opérationnel et prospectif**, ce n'est pas un simple diagnostic.

Quelles sont les différents types de zones en Bretagne ?

Trois types de zones sont déterminés nationalement :

Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP)

accès aux soins difficile

Zone d'Action Complémentaire (ZAC)

territoires en tension modérée

Zones de vigilance

territoires non prioritaires mais suivis dans le temps

L'ARS Bretagne a fait le choix de créer une quatrième zone pour limiter les effets de seuil. Ainsi, les territoires en ZAC les plus fragiles sont qualifiés de **Zone d'Accompagnement Régional (ZAR)**.

Chaque ARS est responsable d'identifier et de classer les zones de sa région, dans la limite de plafonds de population fixés au niveau national ([arrêté du 9 mai 2025](#)).

En Bretagne, à l'occasion de la révision du zonage médecin en 2026, la part de la population bretonne dans chaque catégorie ne peut pas dépasser :

~ **16,4 %** dans les ZIP (561 000 habitants environ) ;

~ **46,6%** dans les ZAC/ZAR (1,6 million d'habitants environ).

Le plafond de population en ZIP est plus élevé que celui précédemment fixé au niveau national pour la Bretagne (maximum 11,5% de la population bretonne en ZIP en 2023, contre 16,4% aujourd'hui).

Il est aussi le plus faible des régions de France métropolitaine, témoignant **d'une situation plus favorable en Bretagne qu'ailleurs**. Le plafond de population en ZIP s'étend de 16,4 % en Bretagne à 71,3 % en Centre-Val de Loire.



LES AIDES ET ACTIONS CONCRÈTES

Quelles aides financières dépendent du zonage médecin ?

Les aides financières conditionnées au zonage médecin sont de plusieurs ordres.

En lien avec l'installation et l'exercice :

- ~ **Aides conventionnelles** de l'Assurance Maladie ;
- ~ **Aides régionales** de l'ARS Bretagne ;
- ~ Aides des collectivités territoriales.

En rapport avec la formation initiale :

- ~ **Contrat d'engagement de service public** : allocation mensuelle pour les étudiants en médecine s'engageant à s'installer en zone sous-dense (financement national) ;
- ~ **Indemnité forfaitaire d'hébergement** pour les étudiants en médecine effectuant un stage en zone sous-dense (financement national) ;
- ~ **À compter de novembre 2026, pour les stages ambulatoires réalisés en zone sous-denses**, en dernière phase de formation de médecine générale : indemnité forfaitaire pour les étudiants en ZIP et prime pour les maîtres de stage universitaire (financement national) ;
- ~ **Valorisation de la fonction de maître de stage en ZIP** (aide conventionnelle de l'Assurance Maladie).

D'ordre fiscal, assurantiel :

- ~ **Exonération de l'impôt sur une part des revenus** tirés de la permanence des soins ambulatoires exercée en zones sous-denses ;
- ~ **Exonération de cotisation foncière** des entreprises pour les cabinets secondaires installés en zones sous-denses (lorsqu'un médecin reçoit en consultation de façon régulière ou habituelle des patients dans un lieu différent de son cabinet principal) ;
- ~ **Exonération des cotisations d'assurance vieillesse** pour les médecins en cumul emploi-retraite exerçant en ZIP.

Quel est l'impact de ces aides sur la réduction des inégalités d'accès aux soins ?

Les aides financières jouent un rôle important, mais le choix du lieu d'installation d'un médecin dépend aussi d'autres facteurs :

- ~ Son origine géographique ;
- ~ Son lieu de formation ;
- ~ L'écosystème de santé local ;
- ~ L'environnement de travail ;
- ~ Le coût de l'immobilier ;
- ~ L'offre de services sur le territoire (transports, commerces, écoles...) ;
- ~ La possibilité d'emploi à proximité pour son/sa conjoint(e)...

Les aides financières liées au zonage ne peuvent à elles seules réduire les inégalités d'accès à un médecin. **Le choix du lieu d'installation d'un médecin relève d'un ensemble de facteurs.**

Existe-t-il des mesures incitatives, indépendantes du zonage ?

Pour attirer et fidéliser les médecins sur un territoire, plusieurs actions complémentaires peuvent être mises en place, indépendamment du zonage : mise en place d'un environnement de travail attractif, promotion d'une qualité de vie sur le territoire...

À noter :

Le [zonage France ruralités revitalisation \(FRR\)](#), mis en place depuis le 1er juillet 2024, a pour objectif de **renforcer l'attractivité des territoires ruraux**.

Sous réserve de remplir certaines conditions, les entreprises qui s'implantent sur ces communes peuvent bénéficier d'exonérations fiscales et sociales. **Les professions libérales, notamment médicales et paramédicales, y sont éligibles.**



L'ACTION CONJOINTE DE L'ASSURANCE MALADIE ET DE L'ARS BRETAGNE

Quelles sont les aides de l'Assurance Maladie liées au zonage médecin ?

Depuis le 1er janvier 2026, l'Assurance Maladie propose :

- ~ **Une aide ponctuelle de 10 000 €** pour les médecins primo-installés en ZIP ;
- ~ **Une aide ponctuelle de 5 000 €** pour les médecins primo-installés en ZAC ;
- ~ **Une aide ponctuelle de 3 000 €** pour la création ex-nihilo d'un cabinet secondaire en ZIP ;
- ~ **Un forfait de 200 € par demi-journée** pour les médecins réalisant des consultations avancées en ZIP (pour 6 demi-journées maximum par mois)² ;
- ~ **Une valorisation de la fonction de maître de stage** en ZIP (800 € par an).

Pour les médecins primo-installés en ZIP ou en Quartier Prioritaire de la politique de la Ville (QPV), une majoration est appliquée à la partie socle de leur Forfait Médecin Traitant (50 % la première année d'installation, 30 % la seconde année et 10 % la troisième année).

Les médecins installés en ZIP ou QPV bénéficient automatiquement d'une majoration de 10% de la partie socle de leur Forfait Médecin Traitant.

Ces [dispositifs](#) sont définis par la **convention médicale 2024-2029, régissant les rapports entre l'Assurance Maladie et les médecins libéraux**.

² Les modalités d'articulation entre les consultations avancées prévues par la convention médicale et le dispositif national de « consultations solidaires » seront précisées prochainement.

Évolution des aides Assurance Maladie avant/après le 1^{er} janvier 2026

À compter du 1^{er} janvier 2026, il est mis fin à la possibilité d'adhérer aux contrats démographiques prévus par la convention médicale de 2016. Les contrats démographiques toujours en cours à cette date se poursuivent jusqu'à leur terme.

~ *Pour les médecins ayant adhéré au CAIM*, leur adhésion est maintenue sauf demande de résiliation par le médecin.

~ *Pour les médecins ayant adhéré au COTRAM*, leur adhésion est maintenue et il sera possible de renouveler le contrat 1 fois si celui-ci n'a pas encore été renouvelé.

~ *Pour les médecins ayant adhéré au COSCOM*, leur adhésion est maintenue et le renouvellement est possible jusqu'à ce qu'ils cessent d'intervenir en ZIP ou s'ils ne remplissent plus les conditions d'adhésion, sauf demande de résiliation par le médecin.

~ *Pour les médecins ayant adhéré à un CSTM*, leur adhésion est maintenue jusqu'à ce qu'ils cessent d'intervenir en ZIP ou s'ils ne remplissent plus les conditions d'adhésion, sauf demande de résiliation par le médecin.



Quelles actions porte l'ARS Bretagne pour les médecins en Zone d'Accompagnement Régional (ZAR) ?

Depuis 2021, l'ARS Bretagne a choisi d'identifier, parmi les ZAC, des zones particulièrement fragiles. Ces zones, qualifiées de ZAR, permettent aux médecins de **bénéficier d'aides régionales**, financées sur le Fonds d'Investissement Régional (FIR) :

- ~ Un soutien à l'installation ;
- ~ Des garanties de revenus au démarrage de l'activité.

Cette zone intermédiaire vise à proposer un **accompagnement financier échelonné et adapté au niveau de fragilité des territoires** (ZIP, ZAR, ZAC).

Les aides de l'ARS Bretagne sont décrites sur le « [Portail d'accompagnement des Professionnels de Santé \(PAPS\) Bretagne](#) », site de référence pour orienter les étudiants, les internes, les professionnels médicaux et paramédicaux à chaque étape clé de leur vie professionnelle.

Ces aides régionales vont évoluer à l'occasion de la révision du zonage 2026, pour être en cohérence avec les nouvelles aides de l'Assurance Maladie effectives depuis le 1er janvier 2026. Un médecin primo-installé en ZAR pourra bénéficier d'une aide de 5 000€, cumulable avec l'aide conventionnelle. Les contrats de garantie de revenus la première année d'installation seront maintenus.

Les territoires en zone de vigilance sont-ils accompagnés ?

Quelle que soit la zone d'installation, l'ARS Bretagne et l'Assurance Maladie accompagnent les territoires :

- ~ Soutien aux professionnels de santé ;
- ~ Travail avec les collectivités et acteurs locaux ;
- ~ Accompagnement des projets d'exercice coordonné (équipes de soins primaires, maisons de santé, centre de santé, CPTS...).

L'accord conventionnel interprofessionnel (ACI), entre l'Assurance Maladie et les organisations professionnelles, permet à des structures de santé pluriprofessionnelles (MSP et centres de santé) de **bénéficier d'une rémunération spécifique**, favorisant le regroupement des professionnels en équipe structurée, et valorisant leur organisation et leur travail collectif.

L'ARS Bretagne et l'Assurance Maladie agissent **en complémentarité étroite** pour accompagner l'installation des médecins **sur toute la Bretagne, en veillant à réduire les inégalités d'accès aux soins**.

LA RÉVISION DU ZONAGE EN 2026

Comment le zonage médecin est-il révisé ?

La révision du zonage médecin est une démarche encadrée et concertée, pilotée par l'ARS Bretagne.

- ~ Une révision au **minimum tous les 2 ans** (depuis la loi Valletoux de 2023) ;
- ~ Un **cadre national réglementaire** ;
- ~ Une **adaptation régionale** pour correspondre aux réalités bretonnes.

L'objectif : un zonage **juste, actualisé et compréhensible**.

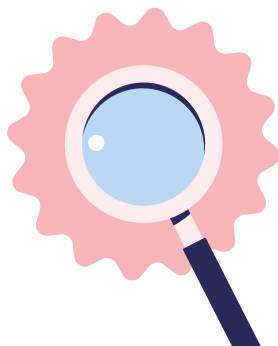
Qu'est-ce qu'un "territoire de vie-santé" ?

Le territoire de vie-santé est la **maille géographique réglementaire** pour l'élaboration du zonage médecin.

Défini par l'INSEE, il vise à délimiter le territoire le plus resserré possible au sein duquel les habitants ont accès aux équipements et services considérés comme les plus courants au quotidien pour : **se soigner, travailler, accéder aux services essentiels**.

Chaque commune appartient à un territoire de vie-santé. En Bretagne, il y a :

- ~ 175 territoires de vie-santé ;
- ~ 15 000 habitants en médiane par territoire de vie-santé.



Qui est associé aux travaux de révision du zonage médecin ?

Règlementairement (Code de la Santé Publique), la révision du zonage médecin requiert :

- ~ **La concertation avec l'Union Régionale des Médecins libéraux (URPS-MLB)** ;
- ~ **La concertation avec les Conseils Territoriaux de Santé (CTS)**, au nombre de 7 en Bretagne ;
- ~ **L'avis de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)**.

En complément, l'ARS Bretagne a fait le choix **d'élargir la concertation** en sollicitant les élus locaux, avec recueil et examen des observations reçues sur le projet de zonage publié en ligne. La Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS), les Présidents des Conseils Départementaux et les Préfets sont également consultés.

Cette concertation élargie prend du temps, mais témoigne d'une **volonté de transparence** et de **construction collective** pour déterminer un zonage en cohérence avec les réalités de terrain.



LA MÉTHODE EN DÉTAIL

Comment l'ARS Bretagne a choisi d'objectiver la situation de chaque territoire de vie-santé ?

Pour décrire la situation dans chaque territoire, le cadre national propose l'utilisation de l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) dont les données mises à disposition par la DREES datent de 2023. En Bretagne, cet indicateur est utilisé pour prendre en compte les effets de bord (territoires de vie-santé limitrophes de grandes agglomérations bien dotées en médecins). En complément de l'APL :

- ~ L'ARS Bretagne a choisi d'objectiver la situation de chaque territoire en utilisant **des données régionales récentes (février 2026)**, issues notamment de l'Assurance Maladie et de l'INSEE ;
- ~ Le choix des indicateurs et la méthode d'analyse ont été **discutés et validés par les partenaires régionaux**³.

Les données utilisées sont les plus **récentes disponibles, locales et croisées** pour plus de fiabilité.



³ Groupe technique régional réunissant des représentants de l'association des maires, maires ruraux et présidents d'EPCI, des Conseils Départementaux, du Conseil Régional, de la Préfecture de Région, de France Assos Santé, de l'URPS médecins, de l'Ordre des médecins, des Facultés de médecine, des internes en médecine, de la commission paritaire régionale des médecins, de l'Assurance maladie, de la MSA.

Quels critères sont pris en compte ?

Le zonage repose sur une **analyse objective et multi-critères** de chaque territoire de vie-santé :

- ~ Nombre de médecins généralistes en activité ;
- ~ Charge de travail des médecins ;
- ~ Prospective : âge des médecins et dynamique du territoire des 5 dernières années ;
- ~ Présence de médecins spécialistes ;
- ~ Âge et besoin de santé de la population ;
- ~ Situation sociale des habitants.

Sur la base de ces critères, chaque territoire de vie-santé se voit attribuer un « **score de fragilité** ».

Ce n'est jamais un seul critère qui prime, mais **l'équilibre entre offre, besoins et perspectives**.

Comment est déterminé le classement d'un territoire de vie-santé ?

Les territoires sont classés par ordre décroissant de fragilité, puis répartis dans les différentes zones, dans le respect des parts de population fixées par le cadre national :

- ~ **Les premiers territoires (scores de fragilité les plus élevés) sont classés en ZIP**, et couvrent au maximum 16,4% de la population bretonne,
- ~ **Les territoires suivants sont classés en ZAR/ZAC**, et couvrent au maximum 46,6% de la population bretonne.

Les territoires en ZAR sont les territoires qui ne sont pas en ZIP, mais qui ont un score de fragilité élevé.

Le choix a été fait de classer les territoires de manière à atteindre le plafond de population en ZIP. En revanche, le plafond de population n'est pas atteint en ZAR/ZAC afin que le zonage reste discriminant et réponde aux enjeux des territoires les plus en difficulté.

Des adaptations au classement sont-elles possibles ?

Des dérogations encadrées sont possibles. Dans le respect du cadre national, l'ARS Bretagne retient les principes suivants :

- ~ **Toutes les îles bretonnes** sont classées en ZIP ;
- ~ **Tous les Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville (QPV)** sont considérés dans la zone « supérieure » à celle de leur territoire de vie-santé (par exemple, un QPV situé sur un territoire de vie-santé en ZAC sera considéré en ZAR).

Ces deux principes permettent de mettre en exergue la fragilité de ces territoires spécifiques.

Par ailleurs, le cadre national offre la possibilité aux ARS de retenir l'échelle communale en substitution de celle du territoire de vie-santé, dans le respect des plafonds de population fixés par arrêté. La somme de la population des communes retenues pour bénéficier de cette dérogation ne peut excéder 5 % de la population régionale (soit environ 170 000 habitants). Ces dérogations sont possibles quand elles se justifient par **des spécificités territoriales à la fois observées et mesurées**.

L'ARS et ses partenaires se sont accordés sur des critères de recevabilité pour les demandes de dérogation à la commune : **seules les demandes concernant des communes de 2 500 à 20 000 habitants seront mises à l'étude**.

Quels que soient les arbitrages, **le zonage doit respecter strictement les plafonds de population fixés au niveau national**. Si des communes bénéficient d'une dérogation, ce sont des territoires de vie-santé qui sont potentiellement « déclassés » en conséquence, de façon à ne pas dépasser ces plafonds.



Un engagement collectif pour l'accès aux soins en Bretagne

Face aux tensions d'accès aux soins, **l'ARS Bretagne mobilise le zonage médecin comme un levier d'action**, au service des habitants et des territoires.

En combinant **analyse objective, concertation renforcée et accompagnements gradués**, le zonage permet de cibler les priorités, de soutenir les professionnels de santé et d'accompagner durablement les projets locaux.

Avec les élus, les collectivités et les acteurs de santé, l'ARS Bretagne et ses partenaires s'engagent pour des solutions adaptées, concertées et efficaces, au plus près des besoins des territoires.



En savoir plus

ARS Bretagne
www.bretagne.ars.sante.fr

PAPS Bretagne (Portail d'accompagnement des professionnels de santé)
www.bretagne.paps.sante.fr