

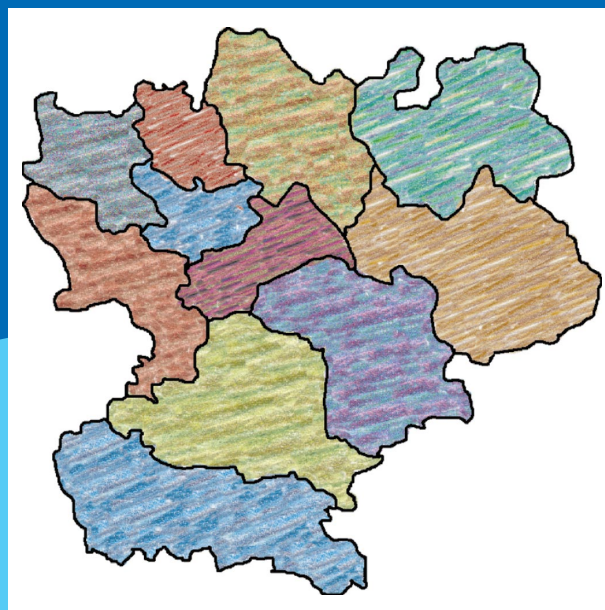
Agence Régionale de l'Hospitalisation de Rhône-Alpes



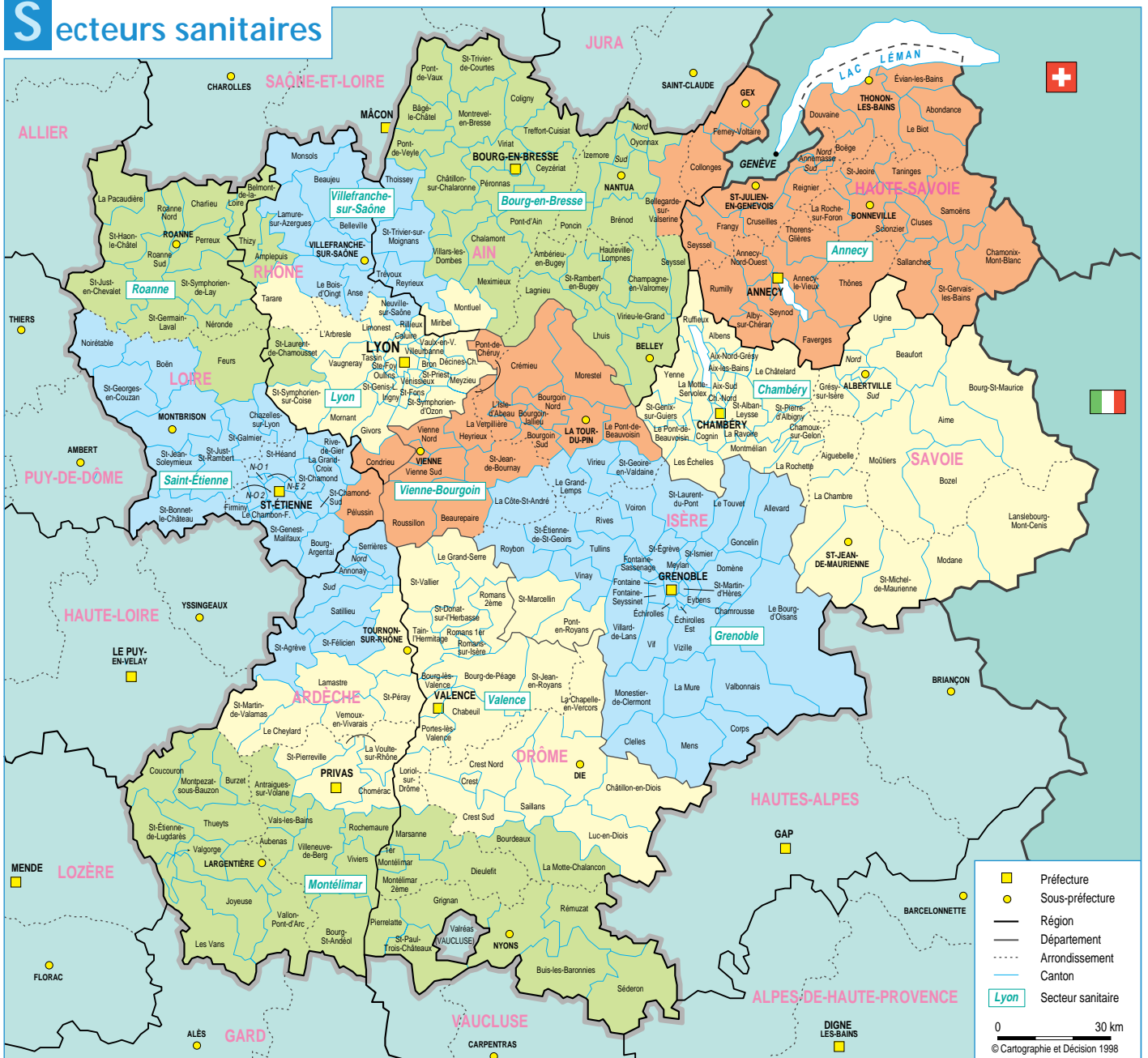
SROS N°2

Document 3

# Atlas démographique et sanitaire



# Secteurs sanitaires



- Préfecture
- Sous-préfecture
- Région
- Département
- ..... Arrondissement
- - - - - Canton
- ▭ Secteur sanitaire

0 30 km  
© Cartographie et Décision 1998



# ATLAS

## démographique et sanitaire

### de la région Rhône-Alpes

## S O M M A I R E

• Géographie	page 2
• Organisation territoriale	3

• La démographie régionale	4
• La situation démographique des secteurs sanitaires	5
• Les tendances démographiques dans les secteurs sanitaires	6
• Emploi, chômage, précarité	7

• L'offre sanitaire :	
- Médecine, chirurgie, obstétrique	8
- Soins de suite	9
- Soins de longue durée	10
- Psychiatrie	11
• L'aire d'attraction des services de chirurgie	12
• L'aire d'attraction des maternités	13

• La prise en charge des personnes âgées :	
- Maisons de retraite	14
- Foyers-logements	15
- Services de soins à domicile	15

• Les médecins et infirmiers libéraux	16
• La couverture du territoire par les SMUR	17

**L**ES agences régionales de l'hospitalisation, chargées de la planification hospitalière, se sont vues confier la mission de réviser par anticipation les Schémas Régionaux d'Organisation Sanitaire (SROS), arrêtés en 1994 et qui arriveront à expiration en 1999.

Il s'agit, au niveau régional (considéré comme le plus pertinent en la matière), de réguler l'offre de soins hospitaliers pour l'adapter aux besoins de la population, promouvoir la qualité et la sécurité, réduire les inégalités et, pour ce faire, accélérer la recomposition du tissu hospitalier.

S'il est encore très difficile de mesurer les besoins de santé de nos concitoyens, il est en revanche possible de prendre en compte certains facteurs géographiques, démographiques, économiques et sociaux qui déterminent leur expression et leur volume.

C'est l'objet de cet atlas, qui s'attache à mettre à la disposition de tous les données essentielles de l'offre de soins hospitaliers mais aussi ambulatoires et médico-sociaux, puisque le SROS, centré avant tout sur le malade doit avoir l'ambition de transformer l'hôpital pour apporter une réponse globale à la prise en charge de la maladie.

La plupart des informations disponibles sont présentées par secteurs sanitaires. Ce découpage, propre à l'organisation hospitalière, a été réalisé en 1994, lors de l'élaboration du premier SROS, à partir des bassins de vie déterminés par les études de l'INSEE. La délimitation des secteurs, qui tient compte notamment des habitudes de déplacements de nos concitoyens, reste aujourd'hui encore largement pertinente. Elle définit les zones où doivent s'organiser les coopérations interhospitalières, les filières et les réseaux pour construire cet « hôpital dans l'espace », dans lequel les médecins viendraient aux malades et non exclusivement le contraire.

**Michel PELISSIER**

Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation  
de Rhône-Alpes



Agence Régionale de l'Hospitalisation  
de Rhône-Alpes

Cartographie, conception, réalisation :



**Cartographie & Décision**

Tél. : 04 71 05 76 33 (LE PUY-EN-VELAY)

Tél. : 04 72 52 99 75 (LYON)

Dépôt légal : 4<sup>e</sup> trimestre 1998 - Imprimerie GIGANT (Yssingeaux)

**ISBN 2-907532-63-4**

© ARH - Cartographie & Décision - 1998

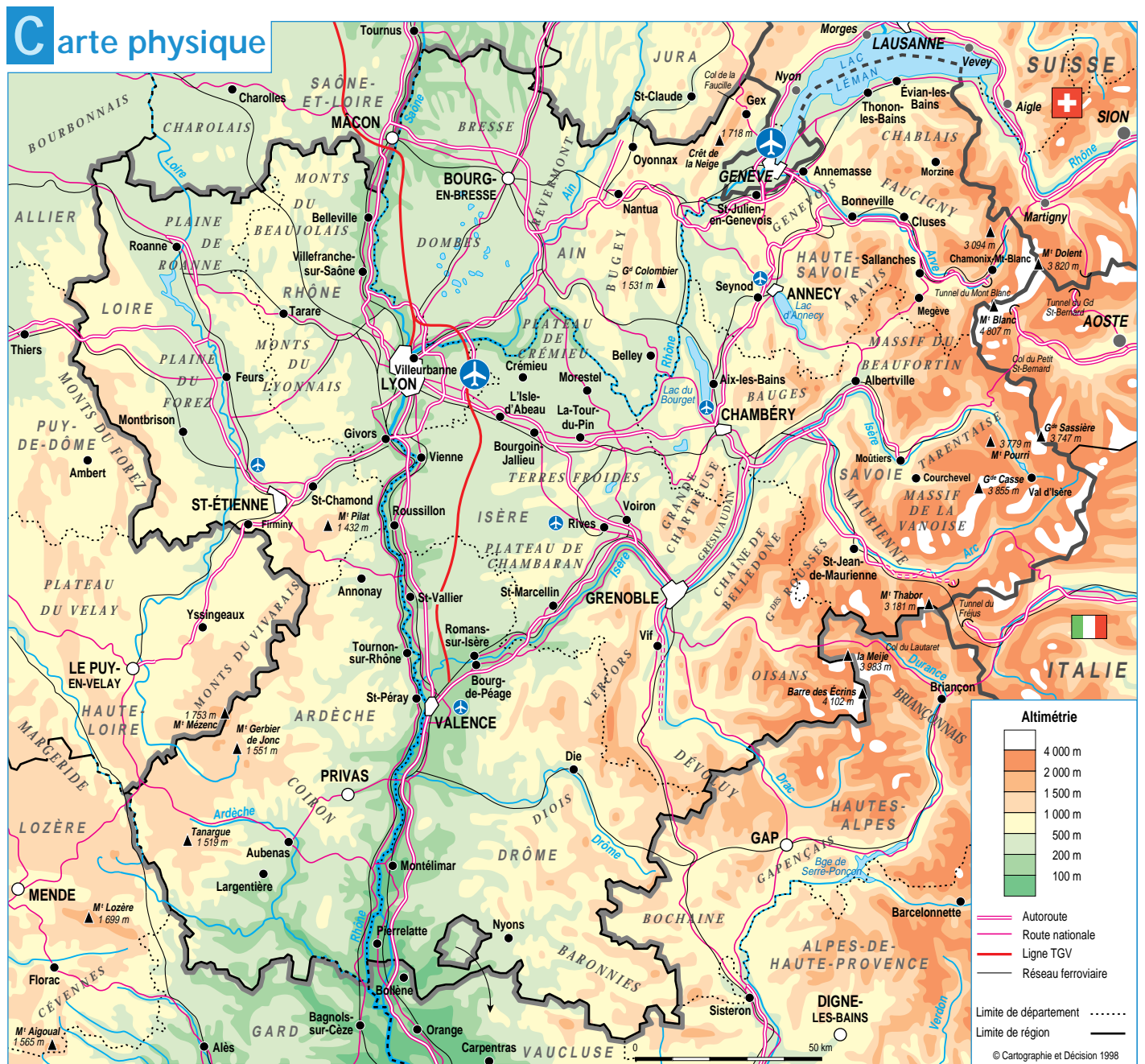
LA RÉGION Rhône-Alpes couvre 44 000 km<sup>2</sup>, soit près de 8 % du territoire national. Elle s'étend sur 200 kilomètres du nord au sud et 180 kilomètres d'est en ouest. Par sa superficie, c'est la 2<sup>e</sup> région de France métropolitaine, après Midi-Pyrénées.

La région présente des paysages très divers, des collines provençales au plus haut sommet d'Europe. La zone montagneuse y est très étendue. La région présente un réseau hydrographique développé : elle est irriguée par 7 000 kilomètres de cours d'eau, qui y ont creusé les principales voies de communication naturelles. Par cette géographie variée, la région Rhône-Alpes est très attractive pour les touristes.

Dotée d'un patrimoine naturel riche, la région se préoccupe de la préservation du cadre de vie des hommes. Un sixième du territoire rhônalpin est constitué d'espaces naturels protégés, toutes formes juridiques confondues.

Les vallées du Rhône et de la Saône traversent Rhône-Alpes de la Bourgogne à la région méditerranéenne. C'est le trait d'union privilégié entre le sud et le nord de l'Europe, qui accueille un transit important. De là partent des axes secondaires : Lyon-Genève, Lyon-Chambéry, Lyon-Grenoble, Lyon-Saint-Étienne. Au cœur des Alpes, le sillon Valence-Grenoble-Chambéry-Annecy est également une voie de communication naturelle qui sous-tend un développement démographique et économique prometteur.

En dépit de son relief irrégulier, la région est bien desservie par des axes de déplacements nombreux et bénéficie d'infrastructures de transport développées. Plus de 1 000 kilomètres d'autoroutes la sillonnent. Le développement et les futures connexions du TGV Sud-Est, mais aussi l'activité de l'aéroport de Satolas, favorisent son ouverture nationale et internationale. Cependant, des zones relativement isolées existent dans les Alpes, les Préalpes et les bordures du Massif central.



# Organisation territoriale

L'ORGANISATION du territoire est déterminée par les habitudes de vie des Rhônalpins. À un niveau très local, des bourgs-centres dotés des équipements les plus courants (perception, gendarmerie, supermarché) attirent la population des communes environnantes. Les communes dessinent un « bassin d'équipement » autonome pour la vie quotidienne.

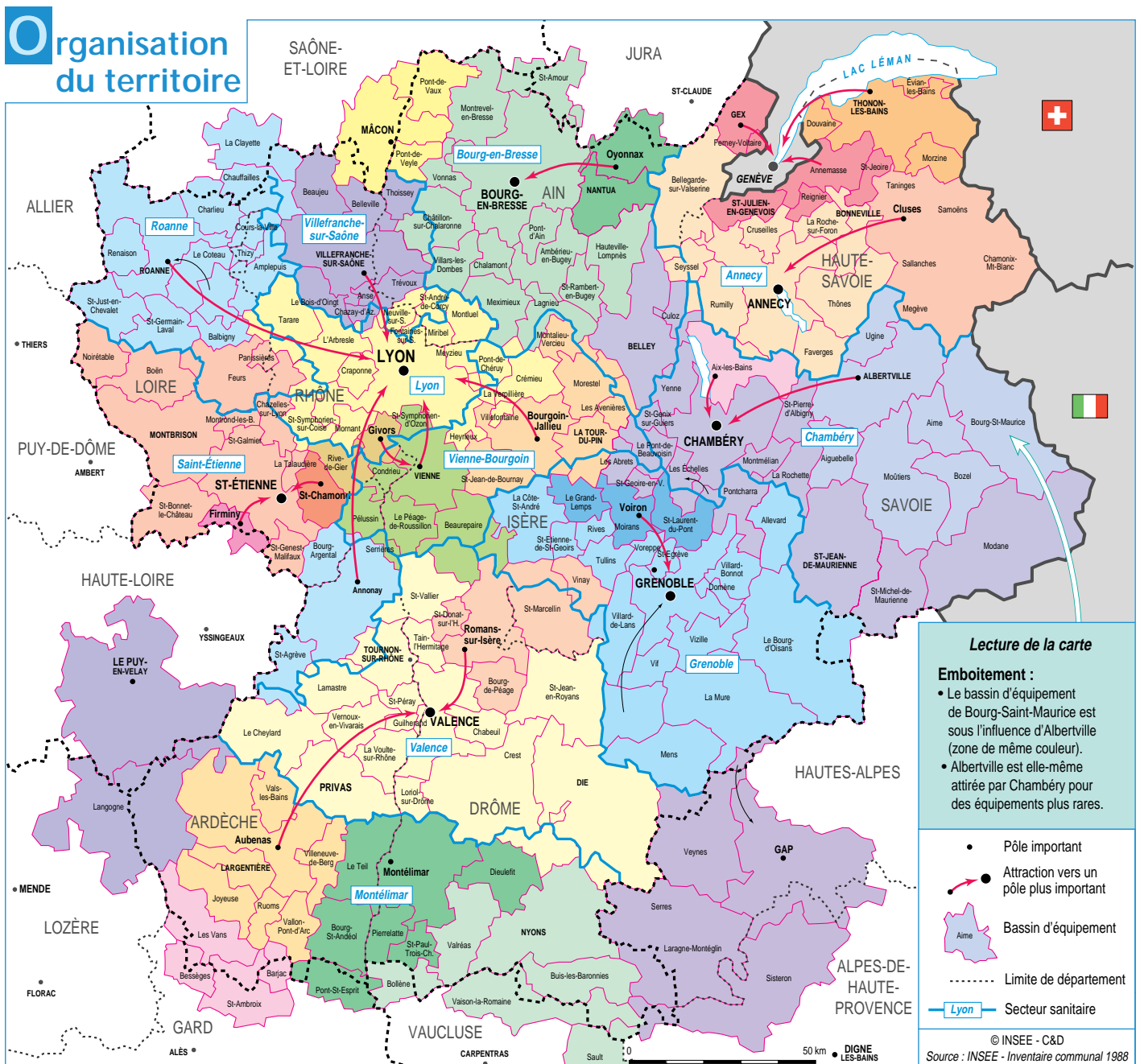
Lorsqu'il s'agit d'accéder à certains services publics plus rares (lycée, sous-préfecture), il est nécessaire de se rendre dans une ville plus importante mais plus éloignée. C'est ainsi que, par le nombre et la nature de leurs équipements, les grandes villes de la région exercent une influence sur plusieurs bassins d'équipement proches. Ainsi, les habitants de Bourg-Saint-Maurice se rendent dans l'agglomération chambérienne pour certains actes de la vie courante.

Par des équipements encore plus rares (université, CHU...), les très grandes agglomérations (Lyon, Grenoble, Saint-Étienne, Valence) étendent leur influence sur des zones encore plus lointaines.

La vie des Rhônalpins s'organise ainsi autour de l'espace urbain de la région. Celui-ci comprend 39 pôles urbains autour desquels s'étendent des communes périurbaines et 80 % de la population régionale vit dans cet espace, soit près de 4,3 millions d'habitants. Avec le développement de l'habitat autour des grandes villes, l'espace urbain ne cesse de se développer sur le plan spatial et démographique au détriment de l'espace rural.

Dans cette structuration de l'espace s'inscrivent les 11 secteurs sanitaires de la région Rhône-Alpes, tels qu'ils ont été délimités par arrêté du Préfet de Région, le 20 octobre 1993.

Le secteur sanitaire est l'unité administrative de base dans laquelle est organisée l'offre hospitalière pour répondre à la plupart des besoins des usagers appréciés en fonction de l'évolution des techniques médicales et des données épidémiologiques, ainsi que des caractéristiques géographiques et des moyens de communication de la zone sanitaire considérée. Il est délimité à partir d'une analyse des flux naturels de la population s'adressant à l'offre de soins.



# La démographie régionale

LA POPULATION rhônalpine atteint presque 5,7 millions d'habitants au 1<sup>er</sup> janvier 1998. Sa croissance se maintient depuis 1975 à un rythme régulier de l'ordre de 0,7 à 0,8% par an (contre 0,4% au niveau national). Rhône-Alpes est l'une des régions française qui connaît l'expansion démographique la plus rapide après les régions méditerranéennes. Le nombre de Rhônalpins croît d'environ 40 000 chaque année.

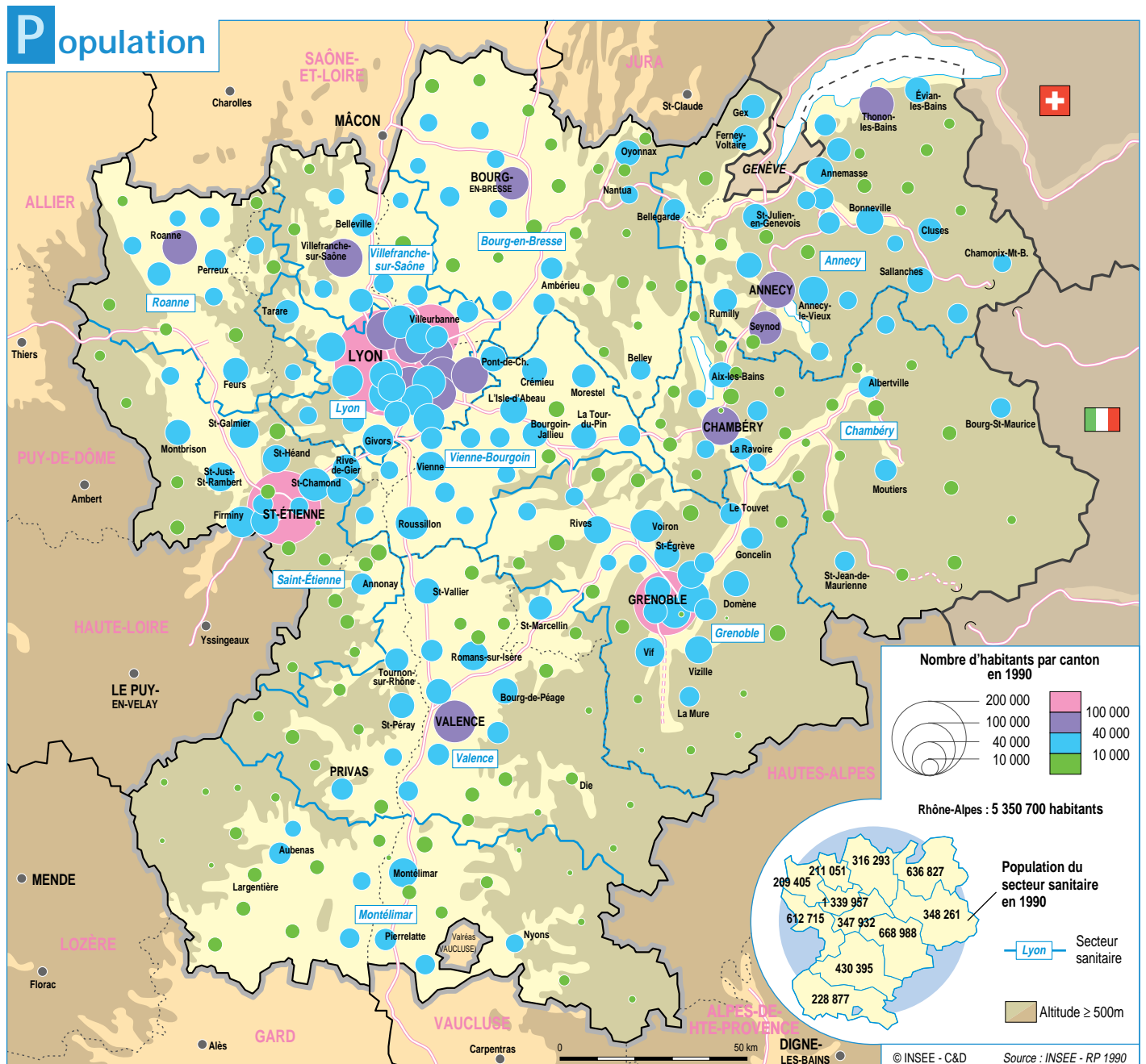
Globalement, la population régionale est un peu plus jeune qu'en moyenne nationale. Le taux brut de natalité est plus élevé qu'ailleurs (12,6 ‰ en 1977 contre 12,3 au niveau national) et le taux de mortalité plus faible (8 ‰ contre 9,1).

La densité de peuplement montre que la population s'agglomère d'abord autour des grandes villes (Lyon, Saint-Étienne, Grenoble, Valence) et sur les axes de communication principaux du territoire : vallée du Rhône, sillon alpin, Lyon-Grenoble, Lyon-Saint-Étienne.

Depuis 1975, la croissance démographique est plus rapide dans le nord-est de la région. La Haute-Savoie est un département particulièrement attractif pour les populations par son cadre de vie et les possibilités d'emplois qu'il offre. À titre d'exemple, 60% de la croissance haut-savoyarde est due à l'apport migratoire.

À l'opposé, les départements de l'ouest (Loire et Ardèche), sont en stagnation démographique. La perte d'emplois a provoqué des départs nombreux de jeunes actifs. La population âgée y tient une place plus importante qu'ailleurs.

Les grandes villes, Lyon et Grenoble surtout, sont affectées par le phénomène de périurbanisation. Leur croissance s'opère par l'extension de l'habitat, souvent individuel, dans les banlieues des agglomérations.



# La situation démographique des secteurs sanitaires

**R**HÔNE-ALPES est découpé en 11 secteurs sanitaires. Leurs populations sont de taille et de structure très différentes.

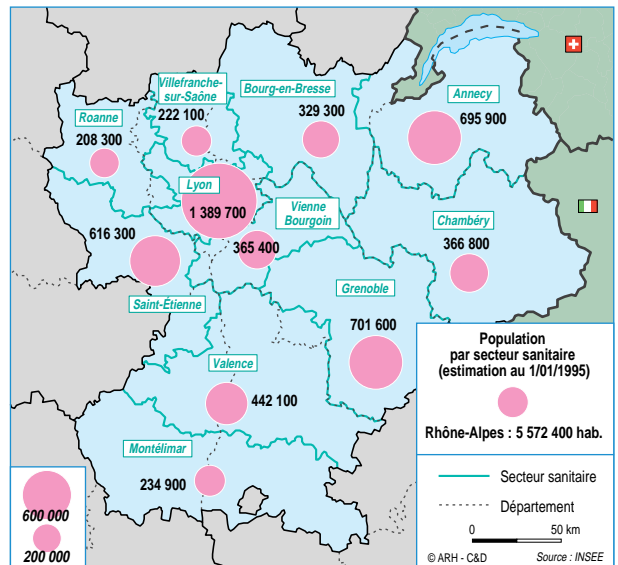
**Lyon** est le plus important : il abrite 1,4 million d'habitants. Il est également le premier par la densité de sa population. Depuis 1990, sa croissance démographique est un peu plus rapide que dans la période précédente. La population jeune est plus importante qu'en moyenne régionale. Les possibilités d'emploi dans l'agglomération lyonnaise et la présence des universités fixent sur place les jeunes adultes. Le taux de natalité est élevé. En revanche, le solde migratoire est faible : le nombre d'habitants qui quittent le secteur est à peine moins élevé que celui des nouveaux arrivants.

Les secteurs de Grenoble, Annecy et Saint-Étienne sont d'une taille plus importante que la moyenne régionale. Malgré ses 700 000 habitants, celui de **Grenoble**, compte tenu de sa zone montagneuse, a une densité de population moyenne. Le développement démographique s'y est affirmé depuis 1990. La population étudiante y est nombreuse. Le nombre d'habitants du secteur d'**Annecy** tend à rejoindre celui du secteur grenoblois. C'est en effet dans le département de Haute-Savoie que la croissance démographique reste la plus élevée (1,8 % par an environ). Dans le secteur d'Annecy, la place des jeunes adultes est importante. La natalité est par conséquent élevée. Le secteur exerce une forte attraction sur les populations d'autres départements. La plus grande partie de la croissance démographique est due au solde migratoire. Le secteur de **Saint-Étienne**, peuplé de 620 000 habitants a une population en faible croissance. La population âgée y tient une place importante. Le taux de mortalité y est supérieur à la moyenne régionale. L'excès des naissances sur les décès est compensé en grande partie par un solde migratoire défavorable : les départs sont plus nombreux que les arrivées.

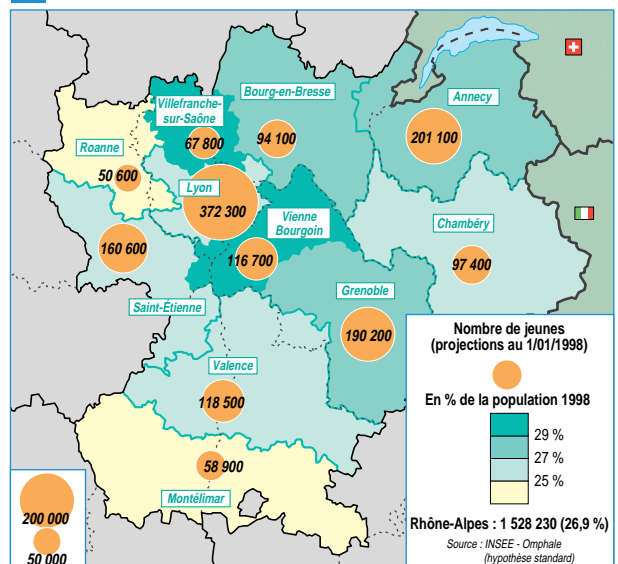
Les secteurs de Bourg-en-Bresse, Valence, Vienne-Bourgoin, Chambéry sont de taille moyenne, en ayant de 300 000 à 430 000 habitants. **Vienne-Bourgoin** est un secteur attractif, en croissance démographique récente. La population est relativement jeune. Autour de **Chambéry**, la population croît également à un rythme élevé, grâce à un solde migratoire très favorable. **Valence** et **Bourg-en-Bresse** ont un développement démographique proche de la moyenne régionale.

Les secteurs de **Roanne**, **Montélimar**, **Villefranche** sont les plus faiblement peuplés, avec un peu plus de 200 000 habitants. Ils évoluent différemment sur le plan démographique. La population roannaise est quasiment stable. Le nombre d'habitants s'élève faiblement dans le secteur de Montélimar. Ces deux secteurs ont une population âgée relativement nombreuse. À l'inverse, Villefranche-sur-Saône, habité par une population plus jeune, est en croissance démographique. En pourcentage, les personnes âgées représentent une part importante de la population dans les secteurs de Montélimar et de Roanne. Mais en nombre absolu, c'est dans les secteurs de Lyon, Saint-Étienne, Grenoble que vivent le plus de personnes âgées.

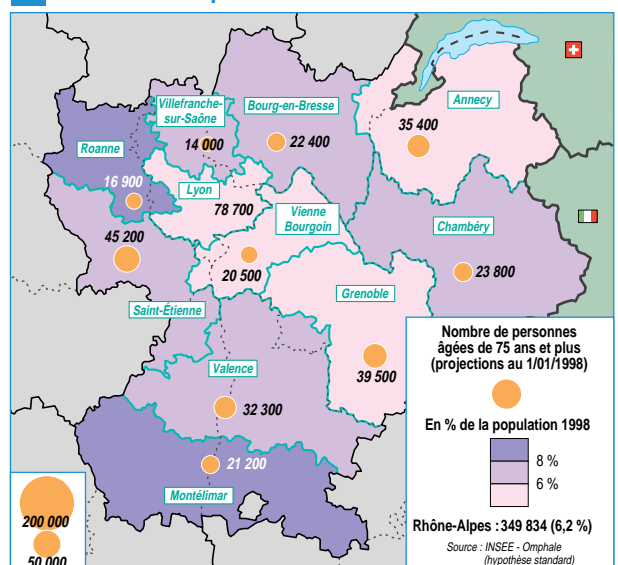
## La population



## Les moins de 20 ans



## Les 75 ans ou plus

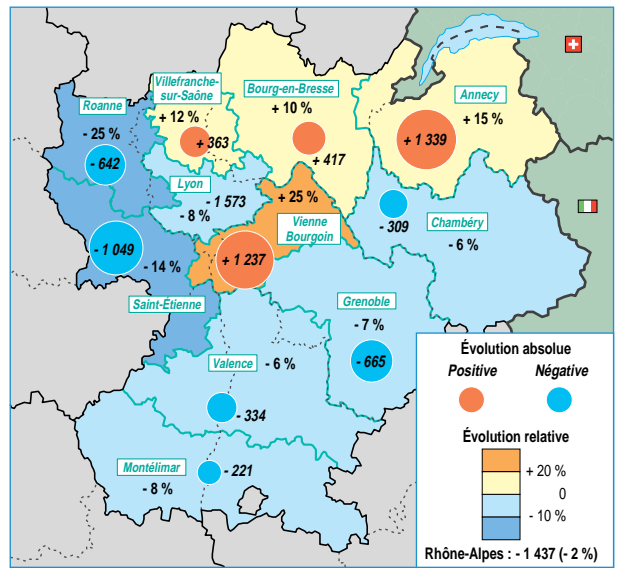


# Les tendances démographiques dans les secteurs sanitaires

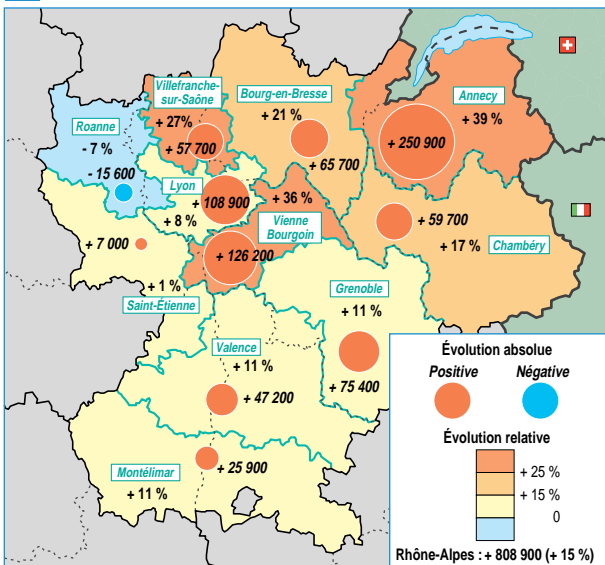
LES PROJECTIONS réalisées au lendemain du recensement de 1990 laissent envisager la poursuite du développement démographique du Nord-Est de la région à l'horizon 2010, si les tendances de la natalité et de la mortalité persistent. Cette progression du nombre d'habitants s'accompagnera d'un accroissement du nombre de jeunes. Le nombre de personnes âgées augmentera également dans cette partie de la région comme ailleurs. Mais leur place relative plus faible actuellement qu'en moyenne régionale s'accroîtra davantage.

Dans le Sud et l'Ouest, la croissance de la population sera plus modeste, voire négative dans le secteur de Roanne. Le nombre de jeunes se stabilisera ou pourrait même décroître. Les personnes âgées seront plus nombreuses, mais leur importance relative, déjà élevée s'accroîtra moins vite que la moyenne régionale.

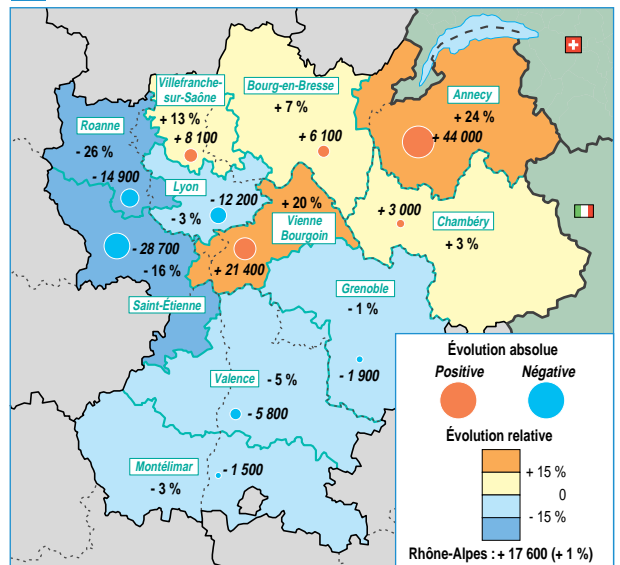
## Évolution des moins de 1 an 1990-2010



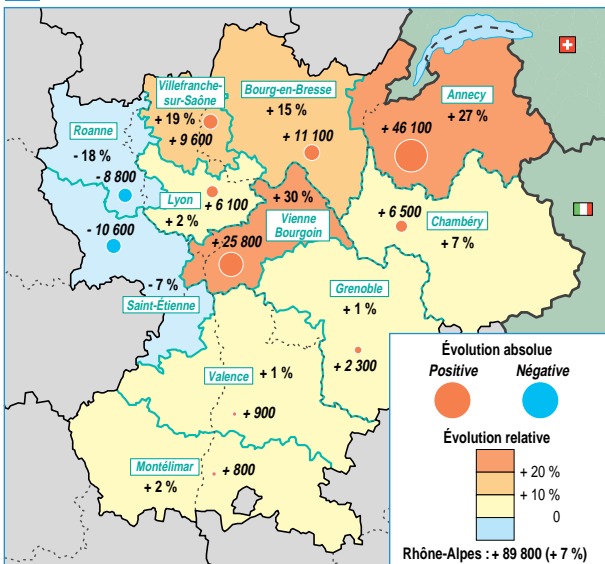
## Évolution de la population totale 1990-2010



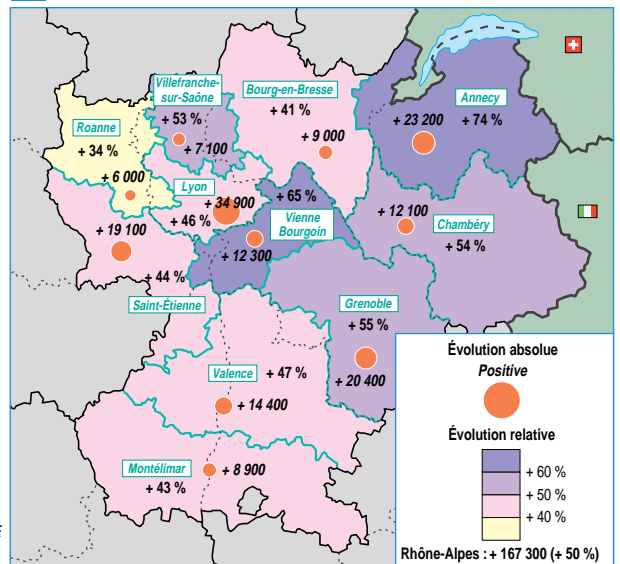
## Évolution des moins de 20 ans 1990-2010



## Évolution des femmes de 15 à 49 ans 1990-2010



## Évolution des 75 ans ou plus 1990-2010



— Lyon — Secteur sanitaire  
 — Région  
 - - - Département  
 0 50 km  
 © ARH - C&D Source : INSEE

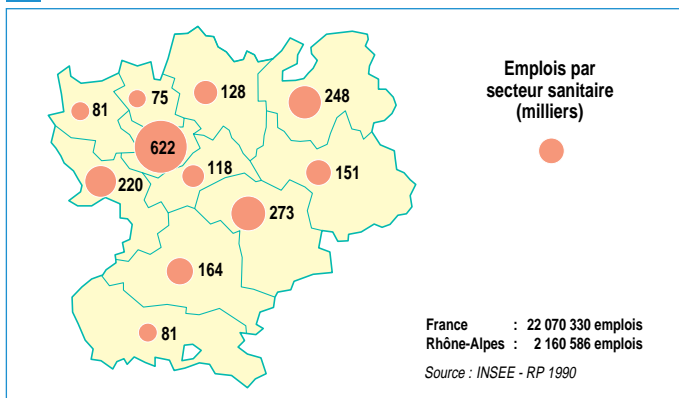


# Emploi, chômage, précarité

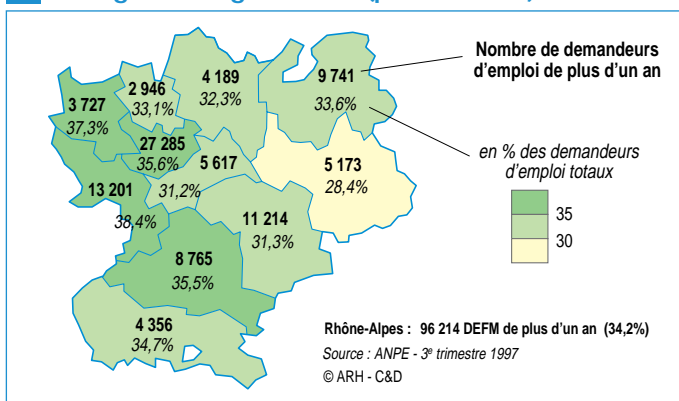
**A**u 31 décembre 1997, la région comptait près de 270 000 chômeurs. Elle bénéficie d'un taux de chômage un peu moins élevé que la moyenne nationale (10,8% contre 12,2%). Mais les situations sont très variables d'un département à l'autre. Dans la Drôme, 13,2% de la population active est sans emploi, contre 8% dans l'Ain.

Dans ce contexte, la précarité économique des ménages se développe. Plus de 96 000 personnes sont à la recherche d'un emploi depuis plus d'un an, soit 34% des chômeurs. De plus en plus de personnes vivent du RMI : ils sont près de 70 000 au 1<sup>er</sup> janvier 1998. La Drôme est le département le plus touché par ces difficultés.

## Emploi total



## Chômage de longue durée (plus d'un an)



## Évolution du chômage



Chômage par canton comparé à la moyenne régionale

Taux de chômage 1990	Évol. 1990 - 1995 du nombre de demandeurs d'emplois
< moyenne régionale	< moyenne régionale
moyenne régionale	< moyenne régionale
< moyenne régionale	> moyenne régionale
> moyenne régionale	> moyenne régionale

— Région  
- - - Département  
— Lyon — Secteur sanitaire

0 100 km

© INSEE - C&D

Source : INSEE - ANPE

# L'offre sanitaire

## Médecine, chirurgie, obstétrique

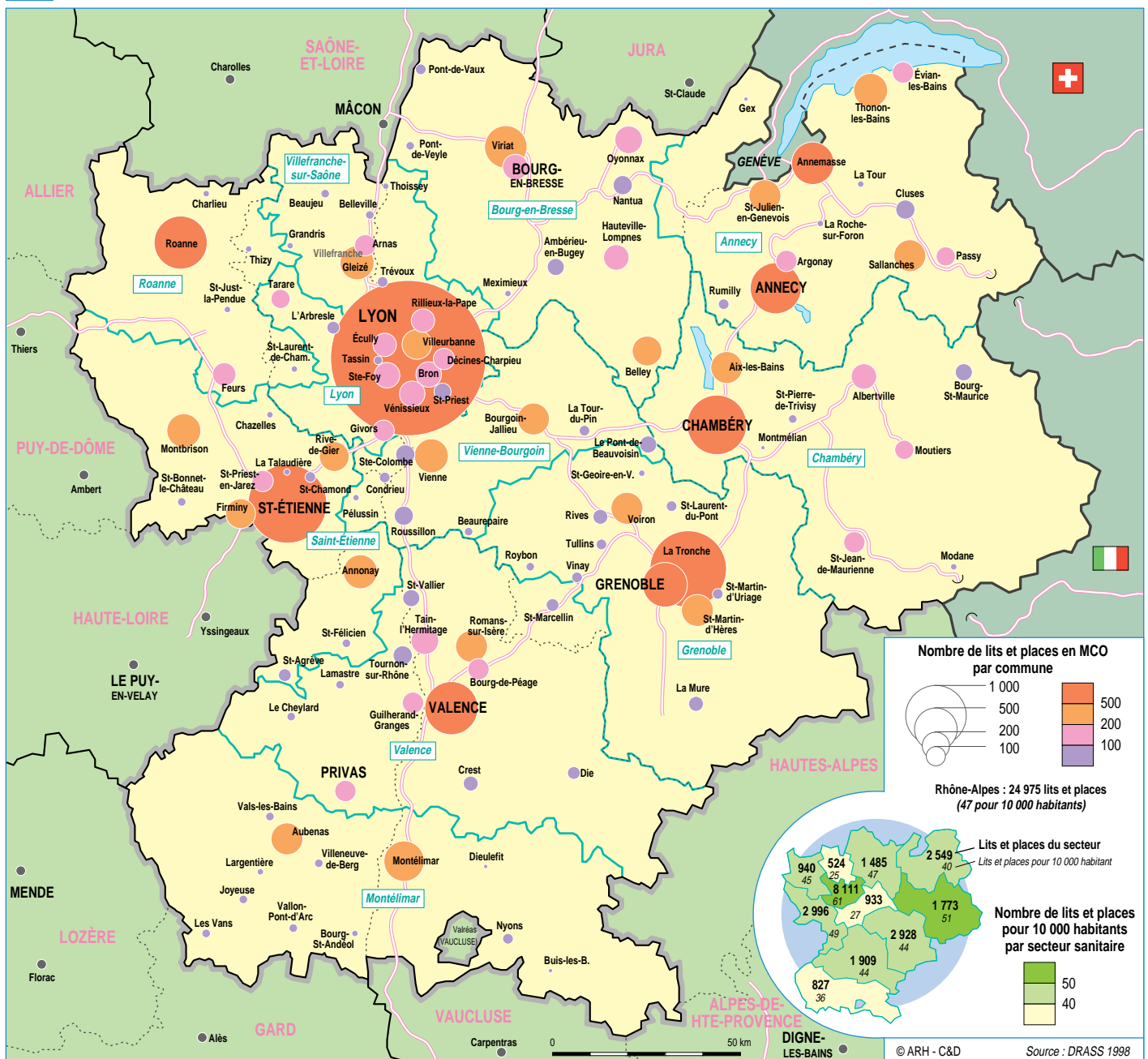
EN RHÔNE-ALPES, le nombre de lits disponibles en soins de courte durée par rapport à la population est un peu inférieur à la moyenne nationale (4,2 lits pour 1000 habitants contre 4,4 au 1<sup>er</sup> janvier 1997). La répartition de l'offre de soins au sein de la région s'adapte aux besoins de proximité des patients, mais aussi aux nécessités thérapeutiques. Les structures sont concentrées en zone urbaine pour la médecine, chirurgie, obstétrique.

Pour les soins de courte durée (médecine, chirurgie, obstétrique), les hôpitaux et cliniques de Rhône-Alpes offrent 25 000 lits et places au 1<sup>er</sup> janvier 1997. Les Rhônalpins disposent donc de 44 lits pour 10 000 habitants. Le tissu d'établissements couvre la plus grande partie du territoire. La Savoie et les secteurs de l'ouest de la région sont les mieux équipés. Les secteurs de Saint-

Étienne et Roanne ont pourtant une croissance démographique faible. Les secteurs de Villefranche et Vienne-Bourgoin, où la croissance de la population est plus forte, sont légèrement moins bien dotés que la moyenne régionale.

La fréquentation de l'hôpital par la population est de 20 séjours pour 100 habitants en moyenne régionale, pour 1996. Avec 28 séjours pour 100 habitants, le secteur de Lyon se distingue nettement. Un grand nombre d'établissements lyonnais ont une influence régionale. À l'opposé, les secteurs de Vienne et Villefranche, avec 11 entrées pour 100 habitants, ont les taux de fréquentation les plus bas, qui s'expliquent par l'attraction du secteur lyonnais.

## Médecine - Chirurgie - Obstétrique

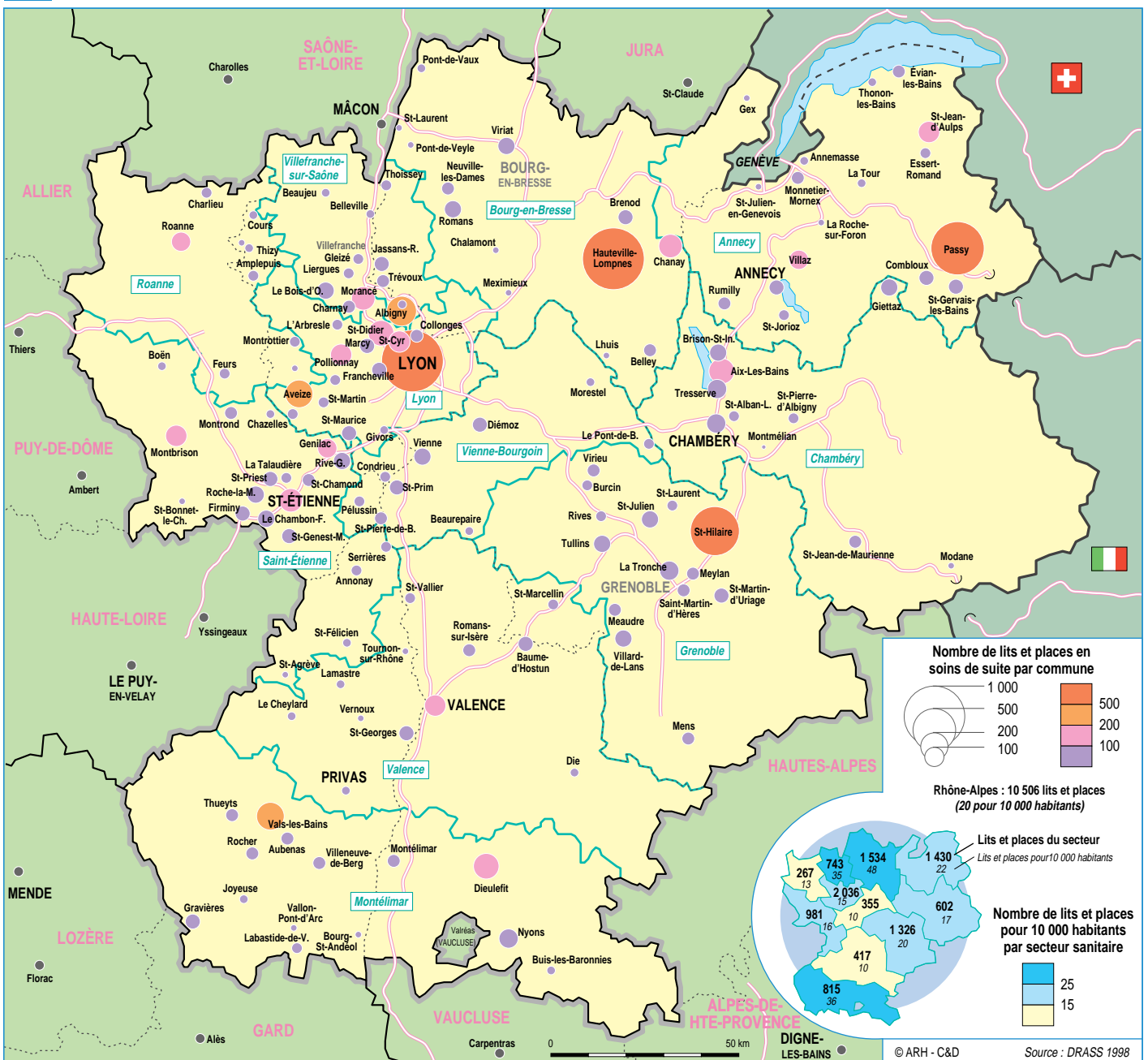


# L'offre sanitaire

## Soins de suite

**P**OUR les soins de suite et de réadaptation, Rhône-Alpes dispose de 10 500 lits environ, soit 20 lits pour 10 000 habitants. La répartition territoriale de ces structures est encore marquée par les dispositifs de lutte anti-tuberculeuse. C'est ainsi que ces établissements sont concentrés sur trois plateaux en altitude : Hauteville-Lompnès, Passy, Saint-Hilaire-du-Touvet. On compte 48 places pour 10 000 habitants dans le secteur de Bourg-en-Bresse, 35 dans celui de Villefranche-sur-Saône. Les secteurs de la vallée du Rhône : Vienne-Bourgoin et Valence sont les moins bien dotés.

## Soins de suite



# L'offre sanitaire

## Soins de longue durée

LA CAPACITÉ régionale de soins de longue durée est de près de 10 500 lits, correspondant à une densité de 20 lits pour 10 000 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 1997.

Les secteurs de Montélimar-Aubenas et de Villefranche sont les mieux dotés avec, respectivement, 38 et 39 lits pour 10 000 personnes. En revanche, les secteurs de l'est et celui de Lyon sont moins bien équipés qu'en moyenne régionale, mais ce sont aussi ceux qui ont la population âgée la moins nombreuse.

## Soins de longue durée



# L'offre sanitaire

## La psychiatrie

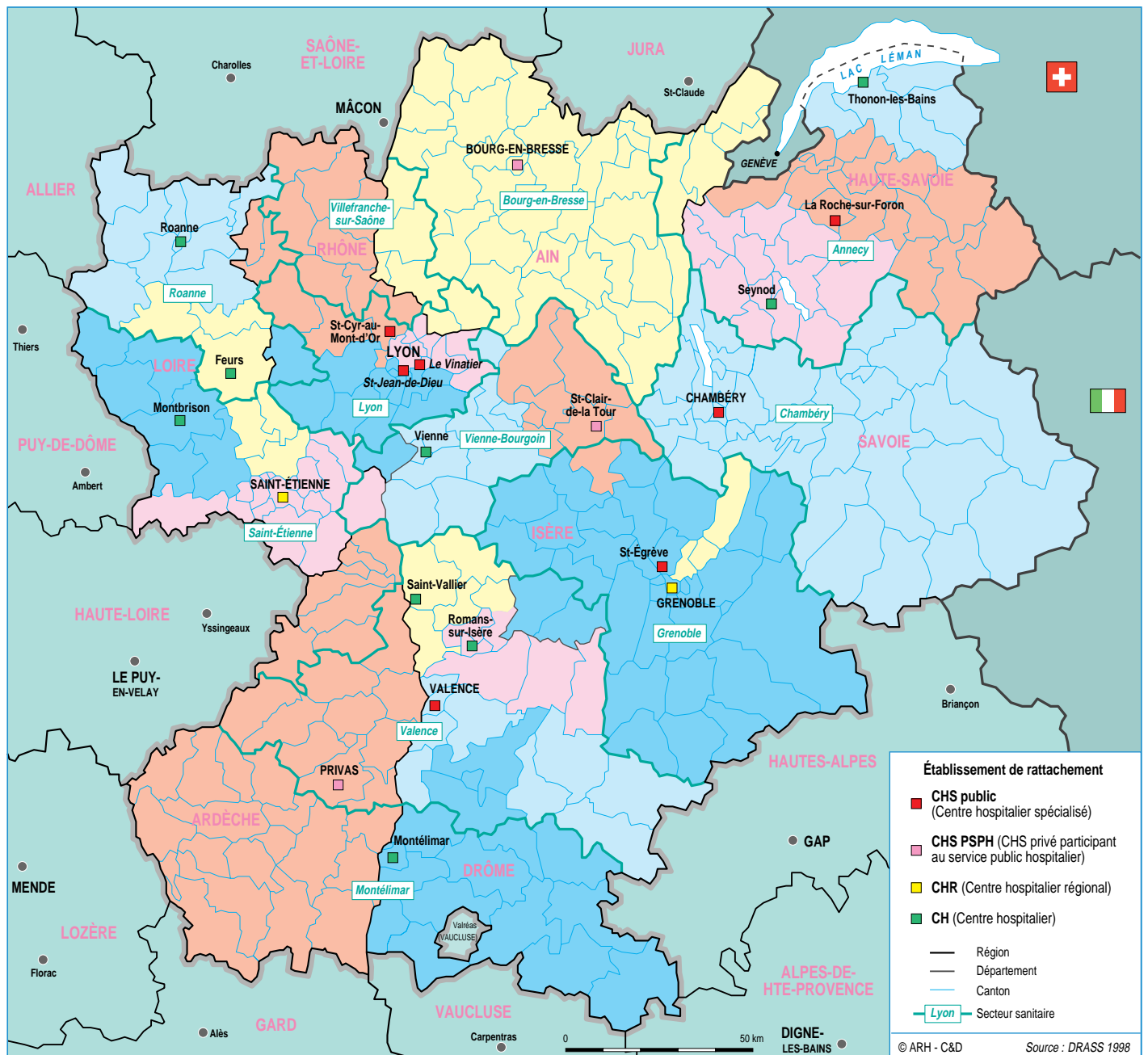
LA PSYCHIATRIE est organisée selon deux découpages du territoire qui lui sont propres :

- les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, pour les enfants de 0 à 16 ans. On dénombre 35 secteurs en Rhône-Alpes ;
- les secteurs de psychiatrie générale, pour les personnes âgées de 16 ans ou plus, au nombre de 76.

Ces deux découpages s'inscrivent obligatoirement dans les limites des départements et ont été fixés par arrêtés du Préfet de Région du 27 juin 1994.

Sur la carte ci-dessous figurent les « établissements sectorisés » et leurs zones d'intervention qui sont des regroupements de secteurs psychiatriques.

## Secteurs psychiatriques



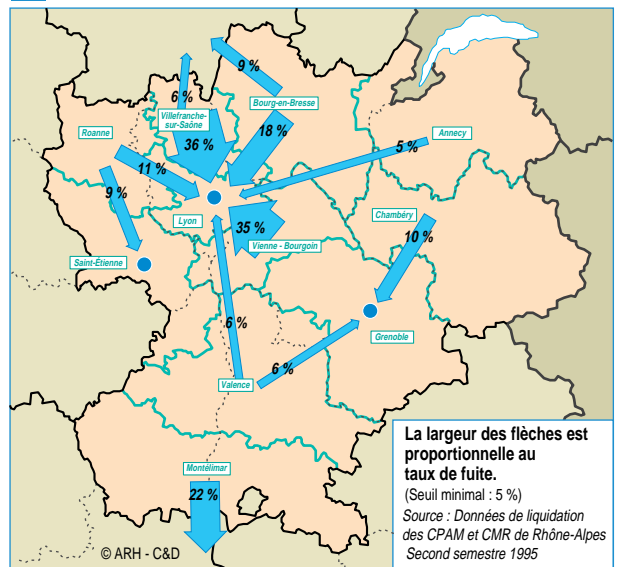
# L'aire d'attraction des services de chirurgie

LA PRÉSENTE étude cartographique définit la zone d'attraction des communes-sites de services de chirurgie. Un canton appartiendra à la zone d'attraction d'une commune-site, si 40% au moins des patients de ce canton devant entrer en chirurgie se rendent dans les établissements de cette commune. Le champ de cette étude est celui des patients couverts par le régime général de l'Assurance Maladie (2<sup>e</sup> semestre 1995).

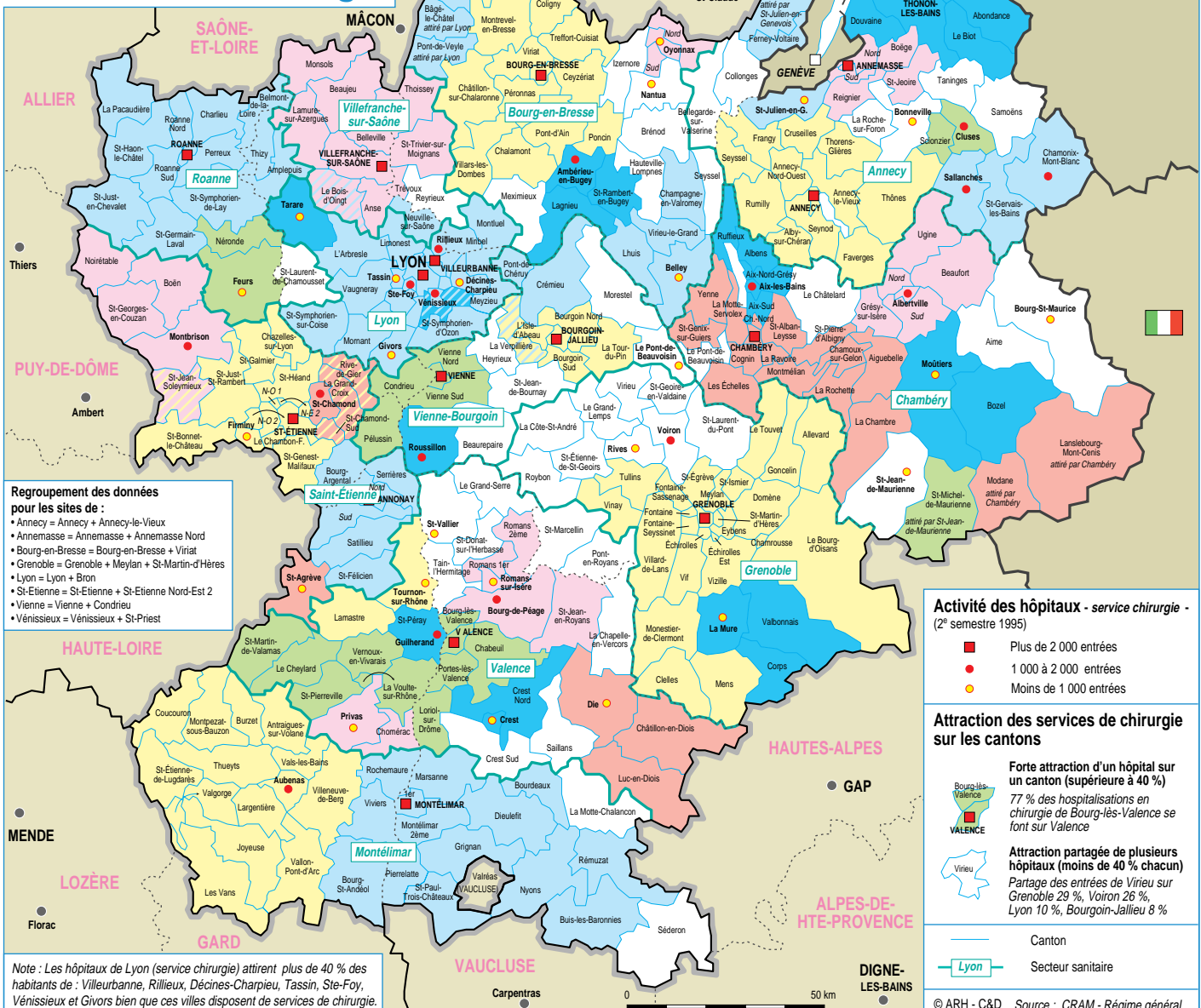
Les zones d'attraction des services de chirurgie respectent assez bien les limites des secteurs sanitaires. Les cantons de Neuville, Pont-de-Cheruy, Crémieu font exception en envoyant plus de 40% de leurs patients sur Lyon, bien qu'ils n'appartiennent pas au même secteur sanitaire.

Certaines communes-sites, un peu excentrées attirent moins de 40% de la clientèle potentielle de leur propre canton (Bourg-Saint-Maurice, Saint-Jean-de-Maurienne). La plaine du Nord-Isère ainsi que le nord de la Drôme constituent un ensemble très partagé entre les influences de plusieurs établissements.

## Chirurgie : flux d'hospitalisation intersectoriels



## Aire d'attraction des services de chirurgie



# L'aire d'attraction des maternités

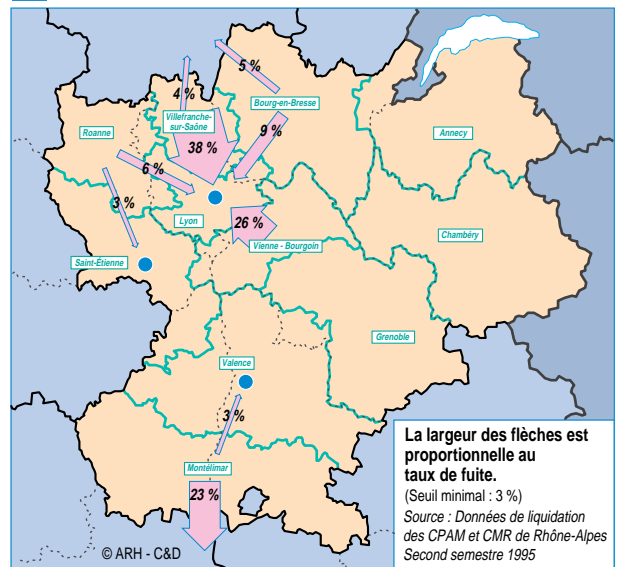
LA PRÉSENTE étude cartographique définit la zone d'attraction d'une maternité comme l'ensemble des cantons, tels que la moitié des futures mères accouchent dans les établissements de la commune-centre. Le champ d'étude est celui des patientes couvertes par le régime général de l'Assurance-Maladie (2<sup>e</sup> semestre 1995).

L'attraction des maternités ainsi définie respecte assez bien les limites des secteurs sanitaires. Trois exceptions :

- le canton de Saint-Martin-de-Valamas (moins de 30 naissances par an), dont la majorité a lieu à l'hôpital de Saint-Agrève ;
- le canton de Saint-Félicien (environ 35 naissances par an) qui appartient au bassin d'attraction de Tournon ;
- l'hôpital de Pont-de-Beauvoisin qui « rayonne » également sur deux secteurs : Vienne-Bourgoin et Chambéry.

Les flux de clientèle des maternités apparaissent fortement polarisés dans certains cas, comme la maternité de Voiron qui étend son influence sur 8 cantons avoisinants. À l'inverse la moyenne vallée du Rhône, l'axe Lyon-Genève et l'ouest lyonnais sont des zones où la clientèle est très partagée.

## Obstétrique : flux d'hospitalisation intersectoriels



## Aire d'attraction des maternités



**Activité des maternités**  
(2<sup>e</sup> semestre 1995)

- Plus de 400 entrées
- 150 à 400 entrées
- Moins de 150 entrées

**Aire d'attraction des maternités sur les cantons**

**Forte attraction d'une maternité sur un canton (supérieure à 50 %)**  
87 % des entrées du canton de Bourg-les-Valence se font sur Valence

**Attraction partagée de plusieurs maternités (moins de 50 % chacune)**  
Partage des entrées de Montluel sur Lyon 48 %, Rillieux 19 %, Villeurbanne 13 %

— Canton  
— Lyon — Secteur sanitaire

© ARH - C&D Source : CRAM - Régime général

Note : Les maternités de Lyon attirent plus de 50 % des habitants de Villeurbanne. De même la maternité d'Albertville avec les habitants de Moûtiers

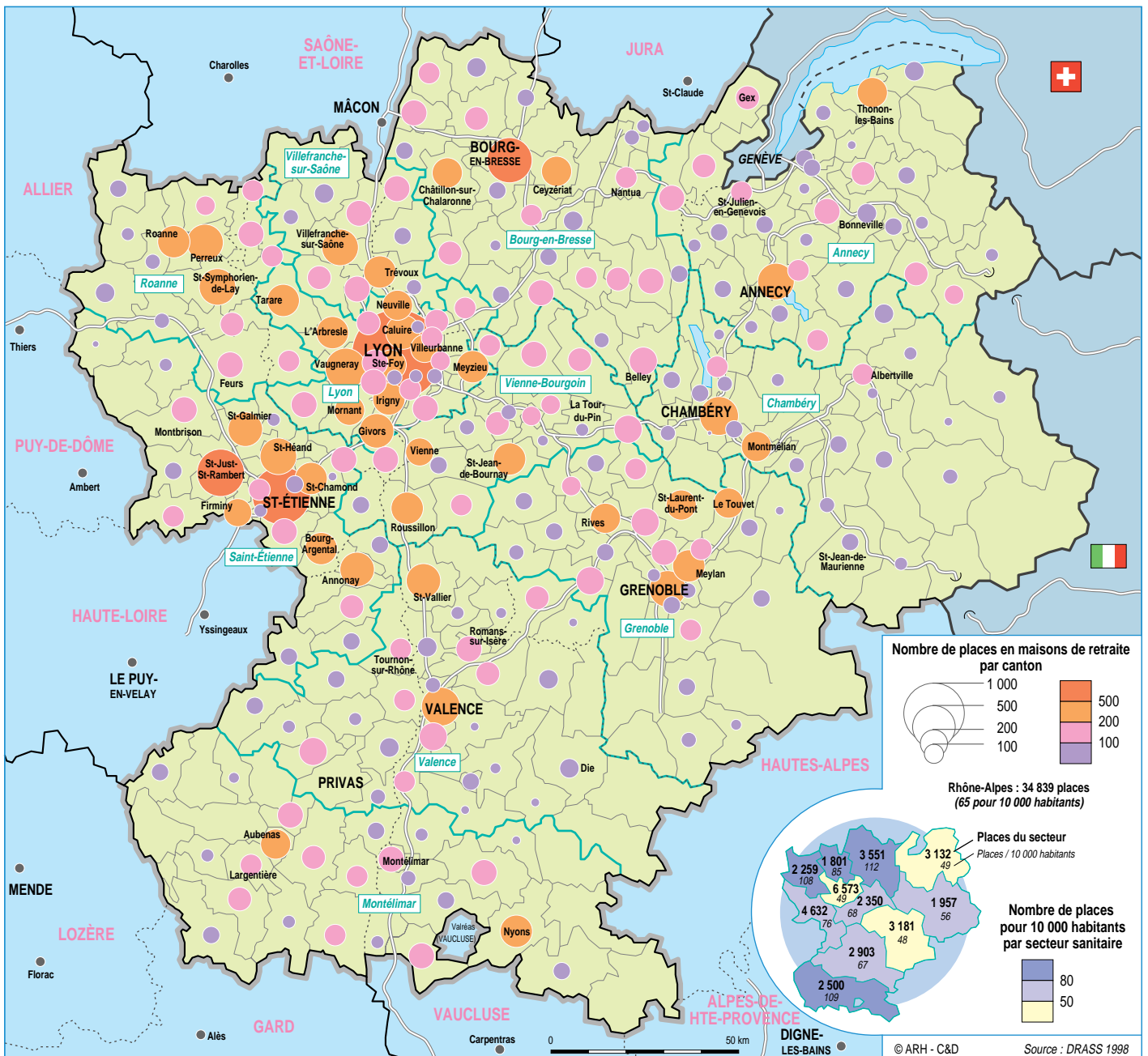
# La prise en charge des personnes âgées

RHÔNE-ALPES abrite près de 350 000 personnes de 75 ans et plus. Cette population pourrait atteindre 500 000 personnes à l'horizon 2010. Les progrès médicaux sont tels que la population vit plus longtemps et plus longtemps en bonne santé. Néanmoins, le problème de la prise en charge des personnes âgées se pose : des générations arrivent de plus en plus nombreuses à des âges toujours plus élevés. L'espérance de vie des Français atteint 74 ans en 1996, et 82 ans pour les femmes. Elle s'accroît d'environ 1 an tous les 4 ou 5 ans.

L'organisation du dispositif social d'accueil des personnes âgées est conçu dans le cadre départemental sous la compétence du Conseil Général et du Préfet pour ce qui concerne les sections de cures médicales. Néanmoins, pour respecter la logique de préparation du SROS, les structures d'accueil sont ici présentées dans le cadre des secteurs sanitaires. En effet, l'évolution nécessaire des structures hospitalières devra tenir compte des besoins médicaux de la population âgée.

Rhône-Alpes (au 01/01/1997)	Nombre d'établissements	Nombre de places
• Maisons de retraite	595	34 839
• Foyers-logements	318	17 916
• Services de soins à domicile	154	4 882

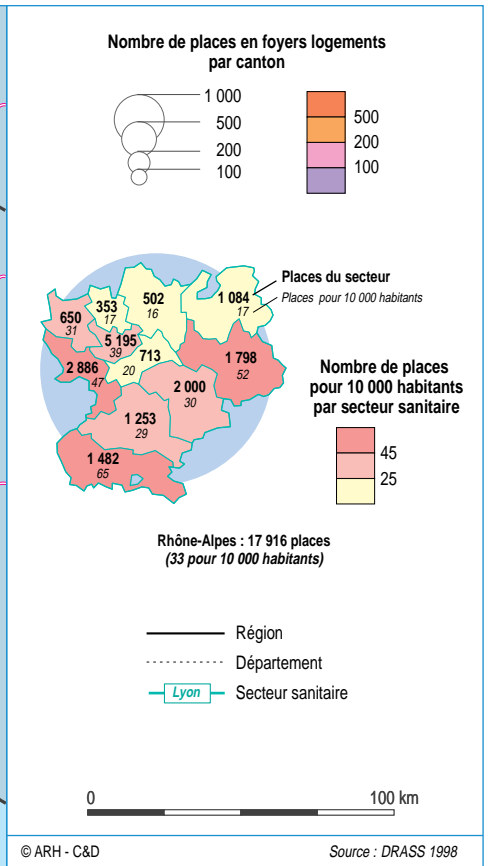
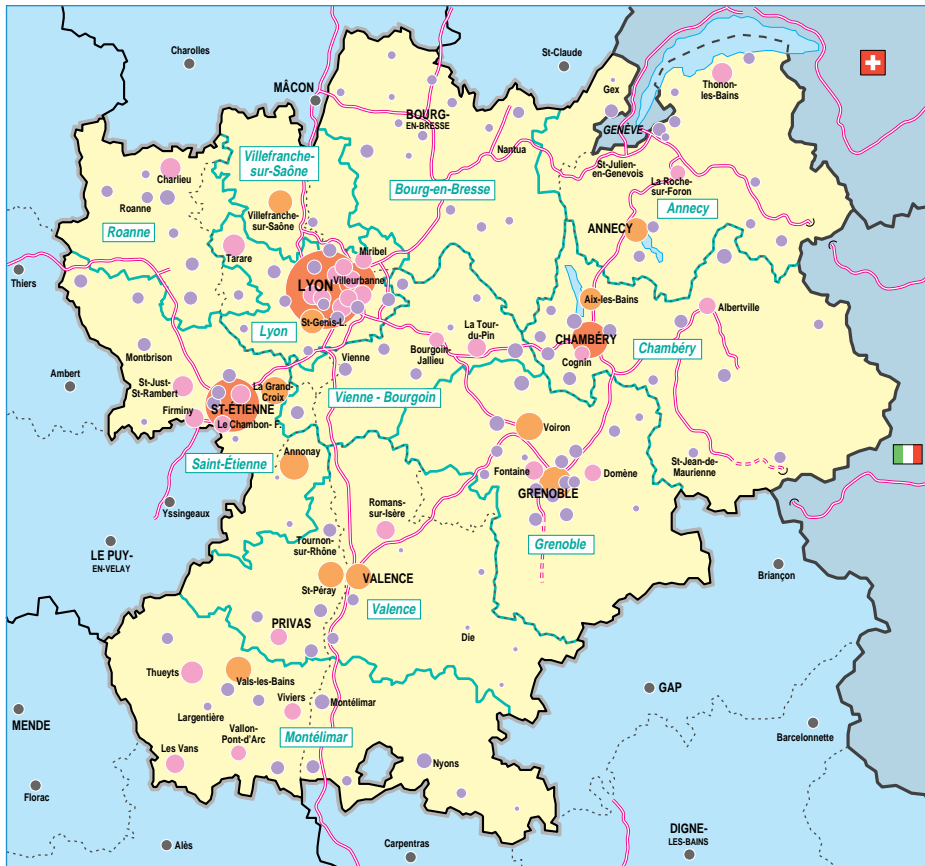
## Maisons de retraite



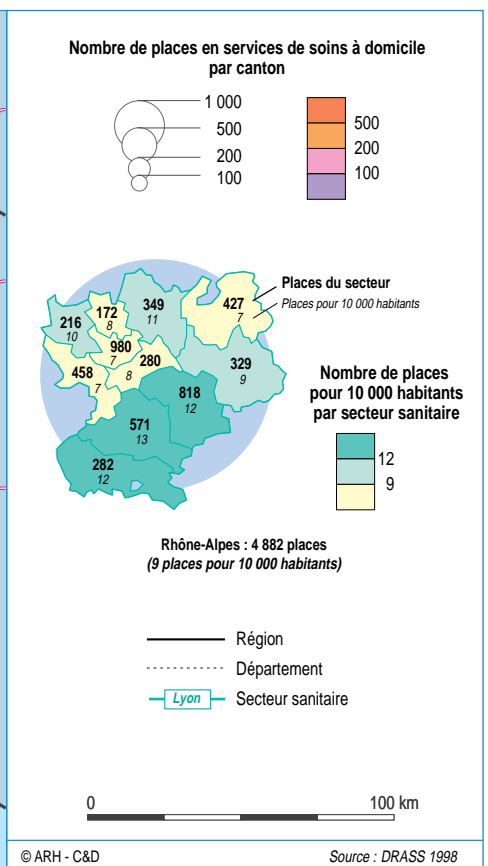


# La prise en charge des personnes âgées

## Foyers-logements

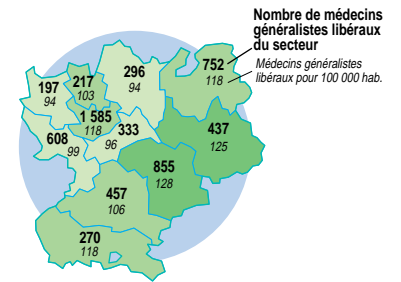
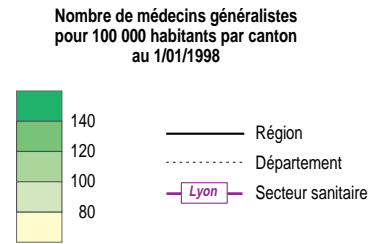
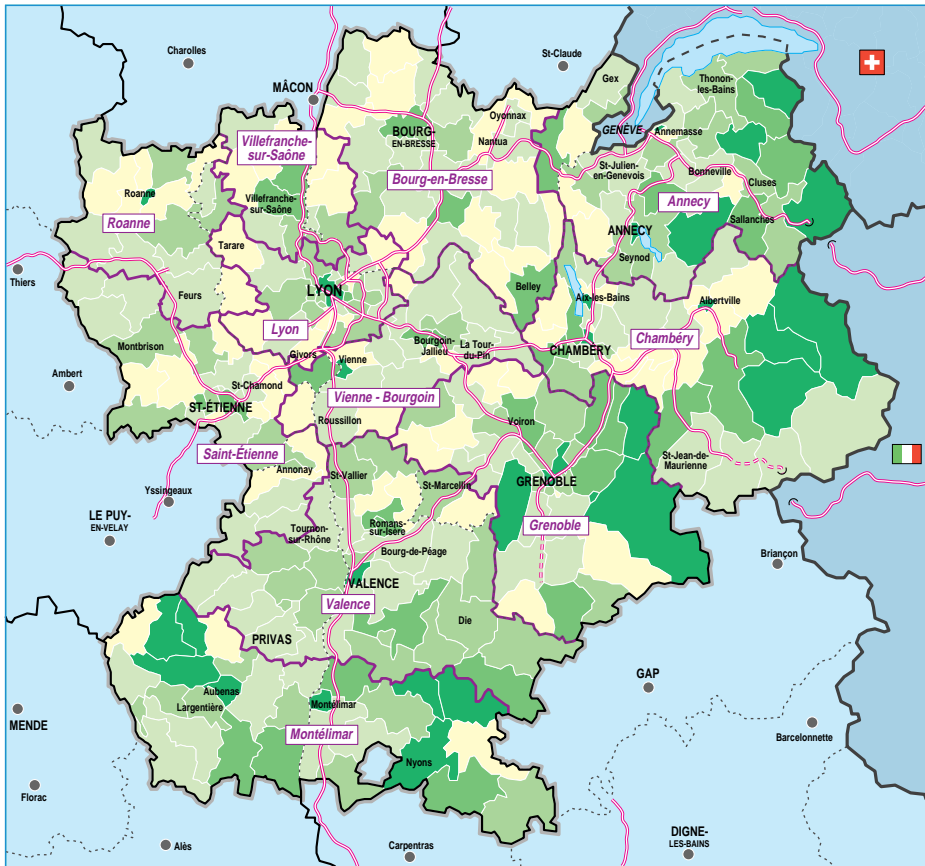


## Services de soins à domicile



# Les médecins et infirmiers libéraux

## Médecins généralistes libéraux



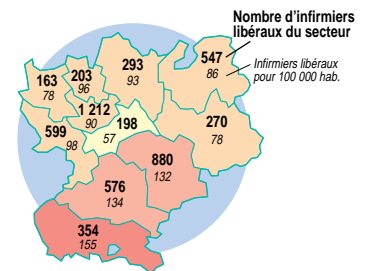
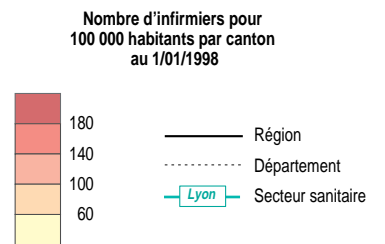
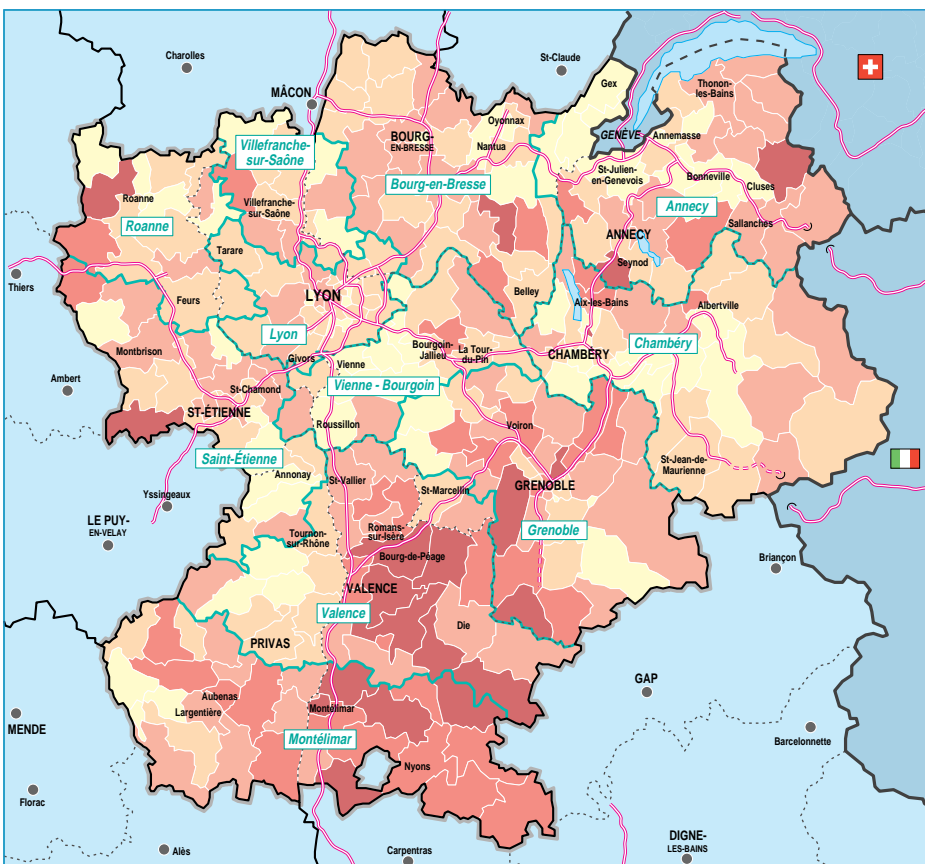
Rhône-Alpes : 6 007 médecins généralistes libéraux  
(112 médecins généralistes libéraux pour 100 000 hab.)



© ARH - C&D

Source : DRASS 1998

## Infirmiers libéraux



Rhône-Alpes : 5 295 infirmiers libéraux  
(99 infirmiers libéraux pour 100 000 hab.)



© ARH - C&D

Source : DRASS 1998

# La couverture du territoire par les SMUR

LES Services Mobiles d'Urgence et de Réanimation (SMUR) sont destinés à effectuer les interventions médicales hors des établissements dans le cadre de l'aide médicale urgente.

La région est couverte par 34 SMUR. Ces services ont réalisé un peu plus de 57 000 sorties pendant l'année 1996. Cette activité est quasiment stable par rapport à l'année précédente.

La localisation des SMUR a été définie lors du premier Schéma Régional d'Organisation Sanitaire par l'arrêté du Préfet de Région du 21 juillet 1994.

Les zones d'intervention se chevauchent rarement (Romans/Valence/Saint-Vallier). Certaines zones périphériques de la région sont desservies par des SMUR de régions voisines et inversement (Provence-Alpes-Côte d'Azur, Bourgogne, Auvergne).

## Zones d'intervention des SMUR

