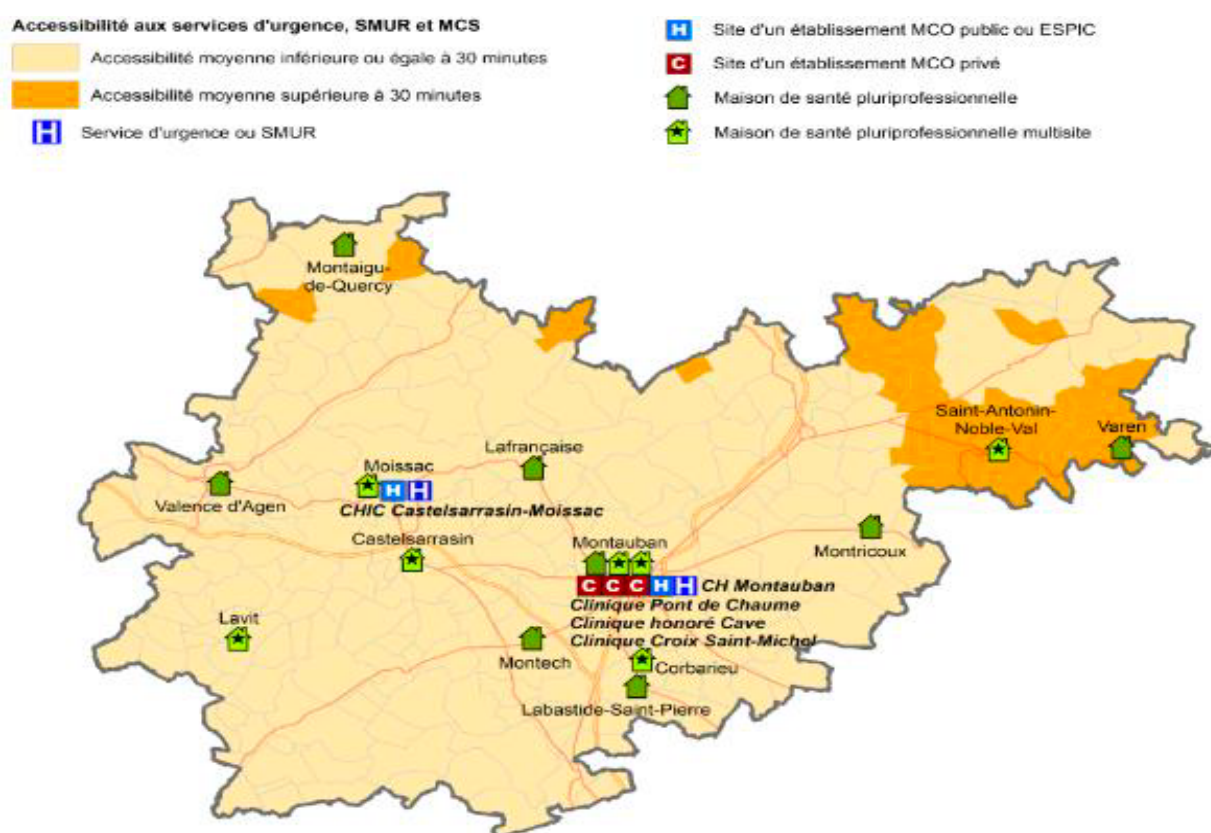


Radiographie d'un grand corps vieillissant

L'ARS (Agence régionale santé) vient de publier un imposant « **Schéma territorial de santé, nos priorités en Tarn et Garonne** ». Ce document de 78 pages fait un état des lieux et propose, après une concertation approfondie avec les professionnels et les associations concernées, une série de solutions pour remédier aux maux les plus criants de notre territoire. Pour ce faire, l'ARS tente de faire travailler ensemble la médecine publique et la médecine privée, en mettant à contribution toutes les structures. Elle cherche aussi à créer des dynamiques de terrain avec les contrats territoriaux de santé en associant tous les corps de métiers qui concourent à la santé, en matière de prévention comme en matière de soin. Mais il y a des résistances. Par exemple la mise en place du statut d'infirmières en pratique avancée (IPA) se heurte à l'hostilité de certains médecins. La formation de deux ans, non rémunérée à ce jour, décourage aussi les vocations dans le secteur libéral. Bref il y a du pain sur la planche.



En finir avec les déserts médicaux

La situation du 82 n'est pas très bonne. Elle n'est pas pire (si on en croit les chiffres moyens), que le reste de la région Occitanie. Les collectivités territoriales cherchent la parade au vieillissement des médecins et au manque d'attrait de nos contrées. Les Maisons de santé offrent parfois une alternative intéressante. Mais pas toujours ! Certaines structures peinent à trouver les personnels compétents. On assiste parfois à la foire aux enchères : c'est à qui mettra le plus sur la table pour susciter des vocations ! Dans d'autres cas, on va chercher à l'étranger des médecins à la recherche de meilleurs revenus, en Europe de l'Est, au Moyen Orient, voire à Cuba.

Mais ces efforts seraient vains, si le département, comme partout ailleurs, ne procédait pas à une profonde transformation des structures de soins, des pratiques professionnelles avec une montée en compétence des métiers para-médicaux, et des habitudes des patients. D'autant que la question des urgences demeure particulièrement sensible. Cet été encore, elles ont dû, ici ou là, réduire leur activité, refusant à juste raison, tous les patients ne relevant pas de ce type de soins. **Le 115 reste la clé de voûte de l'édifice et**

chacun, avant d'aller encombrer les salles d'attente des services hospitaliers, doit appeler ce numéro. GV

Mais au-delà, le dispositif entend se muscler sur deux axes :

Favoriser l'accès direct aux prises en charge spécialisées sans passer par les **URGENCES** avec une organisation spécifique personnes âgées/personnes vivant avec un handicap en développant le lien entre premier et second recours.

Structurer une offre alternative de soins non programmés s'appuyant sur les structures et dispositifs existants, sur l'ensemble des professionnels de santé et en développant la télémedecine.

Un état de santé général proche des constats nationaux

Le Tarn-et-Garonne présente un taux de mortalité générale comparable à celui de la France hexagonale,

82,6 ans

L'espérance de vie est légèrement inférieure à celle de la région (82,9 ans)

Des professionnels de santé moins nombreux

Le vieillissement de la population majore son besoin en soins. Le département est peu attractif. Les médecins ne s'y pressent pas. La densité en médecins généralistes est la plus basse de la région. L'offre de soins départemental se caractérise par un taux d'équipement plus faible et ce dans toutes les disciplines.

42%

des médecins généralistes sont âgés de **60 ans et plus** (41% en Occitanie)

12% des habitants n'ont pas de médecin traitant (11% en Occitanie)

3,39 consultations du médecin généraliste par an et par habitant

100% des habitants vivent à moins de 45 mn d'une maternité



28

11

2

1 378

EHPAD

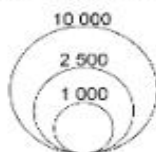
SSIAD (service de soins infirmiers à domicile)

CLS (contrat local de santé)

places pour adultes et enfants vivant avec un handicap



Population âgée de 75 ans ou plus par commune



Nombre de places autorisées pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus à 30 minutes*



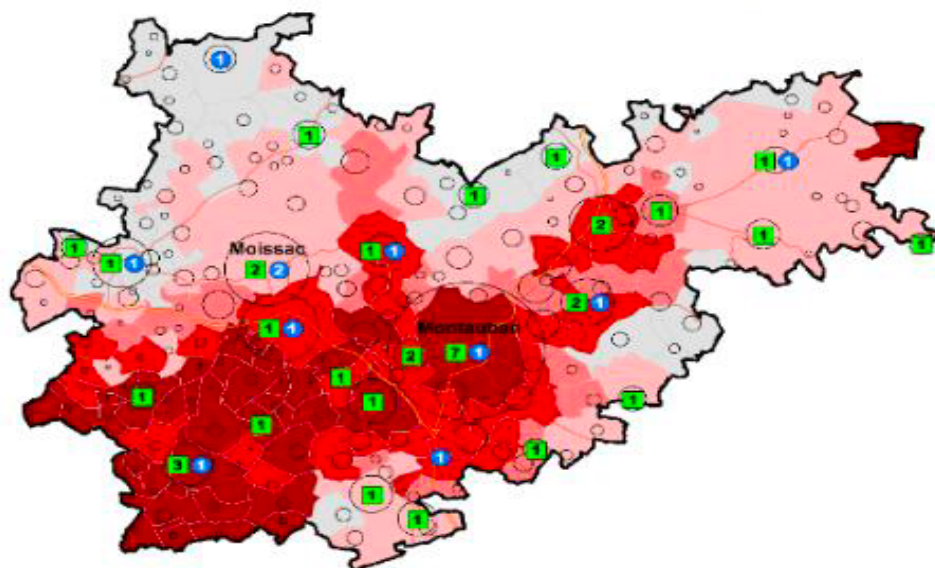
① Nombre et implantation de SSIAD

② Nombre et implantation d'EHPAD

Autoroute

Réseau express, principal ou secondaire

*La discrétisation est effectuée selon les quintiles.



Des risques environnementaux sous surveillance

- Eau potable : 90 % de la population est alimentée via une ressource en eau superficielle, constituant potentiellement une vulnérabilité quantitative (sécheresse) et qualitative (pollution accidentelle ou diffuse)
- Moustique tigre : 134 communes sont colonisées par le moustique tigre, soit 95 % de la population

Les défis en Tarn- et-Garonne

Le Conseil territorial de santé* (CTS) a identifié plusieurs axes pour améliorer la situation sanitaire et sociale dans le département :

- Améliorer la prévention pour renforcer son impact sur les publics cibles
- Développer l'itinérance en matière de prévention (aller vers...) pour lutter contre l'isolement
- Développer les dispositifs de consultations dédiées aux personnes vivant avec un handicap
- Positionner les médecins généralistes comme porte d'entrée de la prise en charge en santé
- Améliorer la coordination et la communication entre le sanitaire et le médico-social
- Développer les partenariats soignants-soignés
- Développer des innovations en santé pour mieux répondre aux besoins de la population
- Renforcer la filière gériatrique sur le territoire