

Permettre à chacun de vivre sur un territoire ouvert, préservé et solidaire

Rencontre au Pays :
*Quel projet de santé à
l'échelle de notre
territoire ?*

Jeudi 4 mars 2010



LES OBJECTIFS DE CETTE 1^{ÈRE} "RENCONTRE AU PAYS"

- Apporter des éléments de "cadrage" sur l'offre de santé de notre territoire et l'évolution récente des politiques publiques en matière de santé
- Permettre l'échange d'informations sur les différents projets de maisons de santé en cours (*informer et non pas intervenir !*)
- Organiser la concertation (entre élus, professionnels, habitants) pour permettre une synergie entre ces projets

DÉROULEMENT DE LA RENCONTRE

- 1) Proposition d'Etat des lieux sur l'offre de soins et les services médico-sociaux à l'échelle du Pays,
- 2) Intervention de M. CROZAT : évolution des politiques publiques (loi HPST) et notion de pôle de Santé,
- 3) Présentation des différents projets de Maisons de Santé du territoire
- 4) Quel projet de santé à l'échelle du Pays ?
Echanges entre participants sur la question de la synergie entre les différents projets de Maisons de Santé

PROPOSITION D'ETAT DES LIEUX : L'OFFRE DE SOINS ET DE SERVICES MÉDICO-SOCIAUX SUR LE TERRITOIRE

Sources :

- Etude CBE : Diagnostic territorial de Santé réalisé par les élèves ingénieurs de PURPAN (2006)
- Mémoire de fin d'études sur le projet de maison de santé de la CC de la Vallée de la Jonte (2008)
- Schéma Régional de Soins de Proximité 2008-2010 (URCAM)
- Entretiens avec personnes ressources

1 - Le contexte : Population et Territoire

2 - Le secteur sanitaire et social : les services à la personne

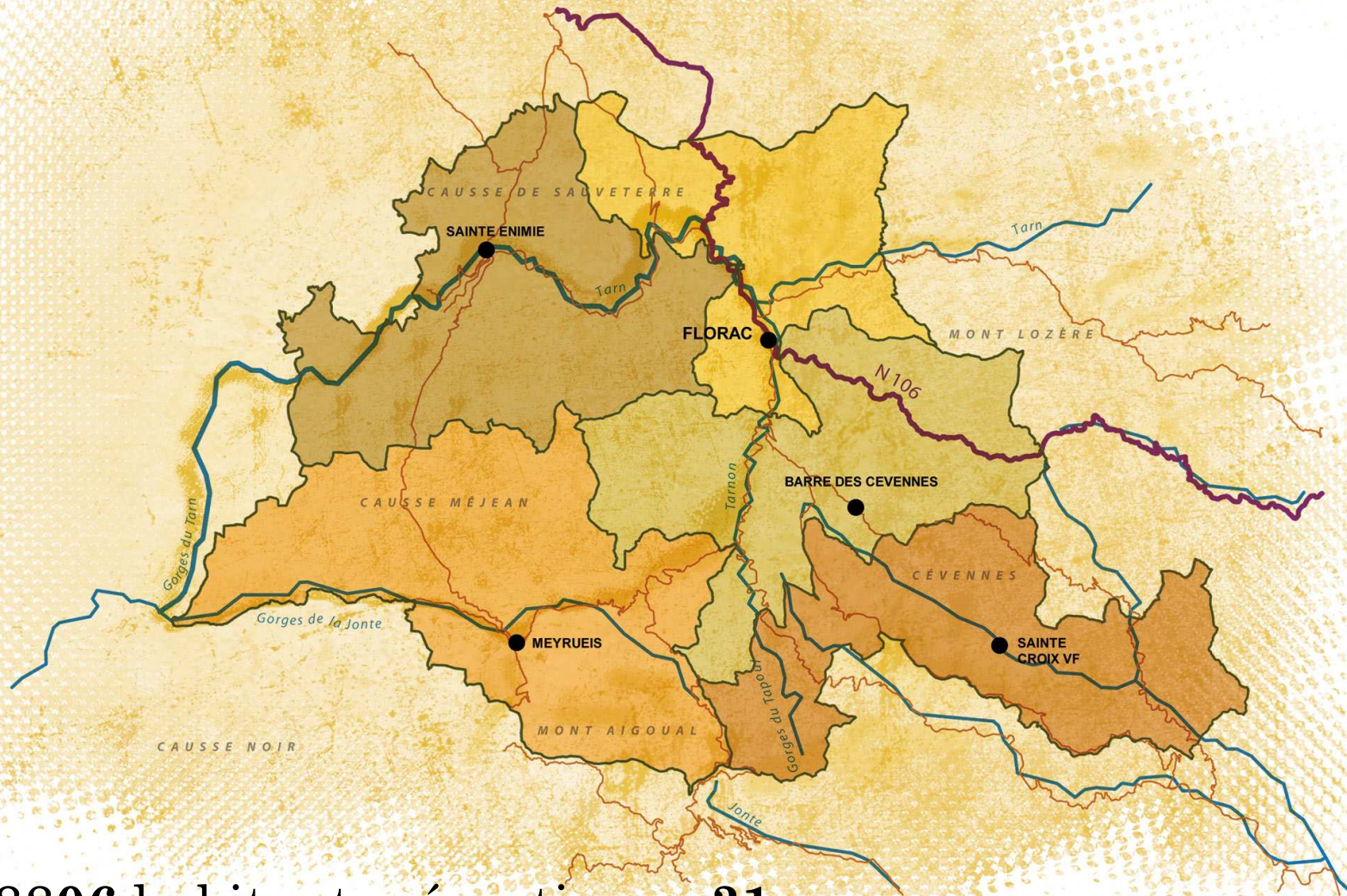
3 - L'offre de soins : les services médicaux

1 - Le contexte : Population et Territoire

2 - Le secteur sanitaire et social : les services à la personne

3 - L'offre de soins : les services médicaux

1 - Le contexte : population et territoire



- **8806** habitants répartis sur **31** communes
- Une densité moyenne de **7 hab/km²**

1 - Le contexte : population et territoire

- 3 types de problèmes dans les services de santé :
 - Obligation de **déplacements**
 - **Conditions** de travail **difficiles**
 - **Equilibre fragile** entre **offre** et **demande**
- **Activité** des praticiens **chargée** en période estivale (Tourisme)
- Vieillesse de la population : **départ en retraite des professionnels** et **prise en charge des seniors ?**

1 - Le contexte : Population et Territoire

2 - Le secteur sanitaire et social : les services à la personne

3 - L'offre de soins : les services médicaux

2 – Le secteur sanitaire et social

Les soins à domicile :

- Secteur infirmier libéral
 - Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) :
infirmières + aides soignantes
 - 1 à Florac, rattaché à l'hôpital local : prise en charge d'une 20aine de personnes
 - 1 au Collet de Dèze : + aides médico-psychologique (AMP)
- Besoins satisfaits, difficultés de coordination entre infirmières et aides soignantes

2 – Le secteur sanitaire et social

L'aide à domicile

- Organisation départemental en bassins gérontologiques : territoire Pays = bassin de Florac pour lequel les besoins semblent couverts
- Gestion par des associations spécialisées : ADMR, ALAD, Présence Rurale 48, ...
- Différents types d'interventions : travaux courants d'entretien de la maison, activités et actes essentiels de la vie quotidienne, auxiliaire de vie sociale (soutien public fragiles)

2 – Le secteur sanitaire et social

L'aide à domicile

- Fragilité du dispositif : coûts élevés des déplacements pour les personnels (non suffisamment aidés)
- Précarité des postes : salaire fonction du nombre d'heures réalisées
- Quel renouvellement des personnels (bénévolat) ?
- Existe des alternatives : l'accueil à domicile, les colocations de personnes âgés, ...

2 – Le secteur sanitaire et social

L'offre d'assistance sociale

- Bonne couverture des besoins au niveau du territoire
- Travail en complémentarité avec le réseau associatif (Quoi de 9, Airdie, Mine de Talents...) pour l'accompagnement de la personnes (logement, projet professionnel, ...)

2 – Le secteur sanitaire et social

Les établissements d'hébergement et de soins

- 2 maisons de retraite médicalisées sur le territoire : Meyrueis et Ispagnac
 - + Meyrueis : foyer d'hébergement pour adultes
 - + Florac : maison d'accueil spécialisée, maison de l'autisme
- Problème de la capacité d'accueil réduite et impossibilité d'augmentation du fait du manque d'aides au financement

Conclusion sur le secteur sanitaire et social

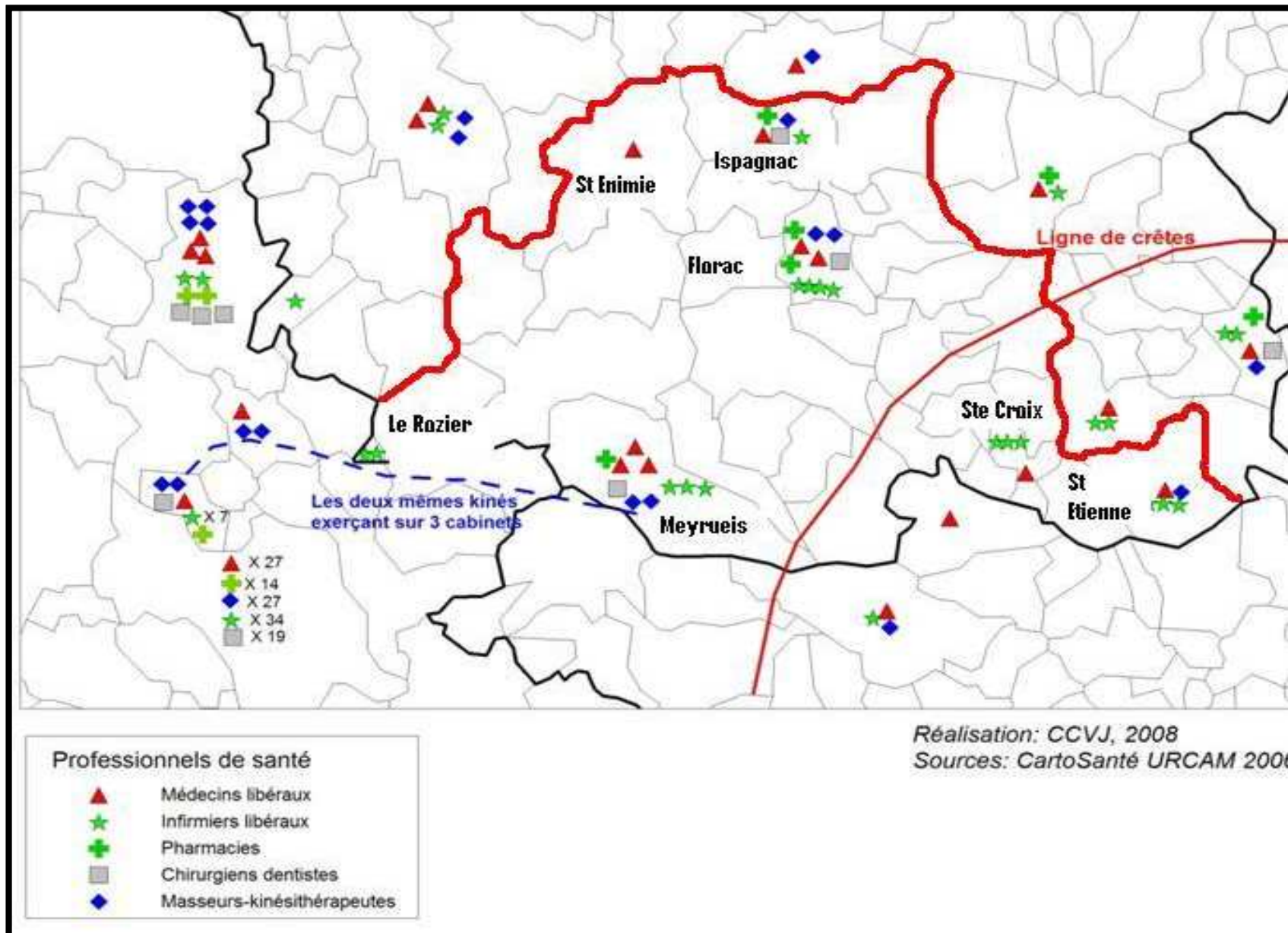
- Certains secteurs sont **fragiles** (aide à domicile)
- Diversité et densité d'acteurs : couverture « **minimum** » des besoins
- Difficultés de coordination **au sein** du champ de l'accompagnement social et médico-social
ET entre le champs médical de la pathologie et le champ de l'accompagnement social et médico-social

1 - Le contexte : Population et Territoire

2 - Le secteur sanitaire et social : les services à la personne

3 - L'offre de soins : les services médicaux

3 – L'offre de soins



3 – L'offre de soins

Densité de professionnels pour 1000 habitants

	Zone FLORAC*	Lozère	Région LR**	France**
Médecins généralistes	1,04	0,74	1,30	1,09
Dentistes	0,26	0,49	0,78	0,65
Infirmiers	1,90	1,00	1,95	0,83
Kinés	0,60	0,57	0,90	0,64
Pharmacies	0,95	0,61		0,39

- Pas de spécialistes,
- Manque de dentistes,
- Bonne densité de pharmacies et d'infirmiers
- Densité suffisante de médecins généralistes...

*découpage URCAM 2007 : cantons St Enimie, Meyrueis, Florac, Barre des Cévennes

**Chiffres URCAM 2000

3 – L'offre de soins

→ ... *mais pour combien de temps ?*

Sur **10** médecins, **5** ont plus de **55** ans

Sur **3** dentistes, **2** ont plus de **55** ans

Sur **4** kinés, **3** ont plus de **55** ans

Soit près de **60 %** de professionnels à moins de
10 ans de la retraite

3 – L'offre de soins

L'offre de soins infirmiers se démarque :

- + de **80%** des professionnels ont moins de **55** ans
- Bonne couverture des besoins
- Bonne organisation et solidarité (**gardes**)
- **MAIS élargissement du champ d'intervention** des infirmiers en raison de la surcharge de travail des médecins

3 – L'offre de soins

Un seul hôpital à l'échelle du Pays :

L'hôpital local de Florac

- Accueil de **personnes âgées** (55 lits)
- Soins, réadaptation, long séjour (50 lits)

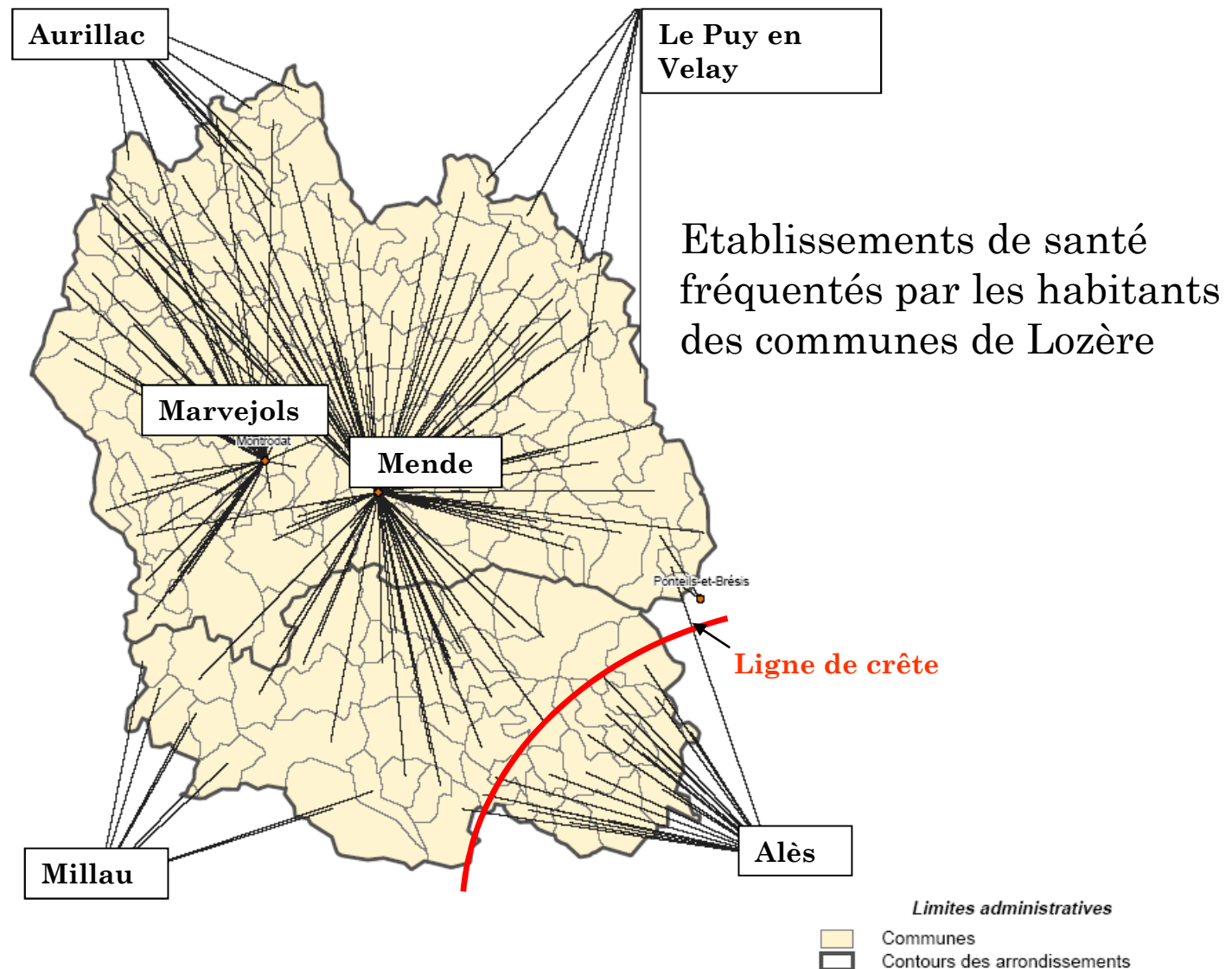
MAIS insuffisance de lits

- **1 médecin salarié** + des consultations assurées par médecins libéraux (continuité des soins)
- **Pas de service d'urgence**
- **Pas de spécialistes** (mais « **consultations avancées** » en gériatrie et suivi de grossesse)

→ Pour une prise en charge, une partie de la population doit par conséquent se rendre dans des villes extérieures au territoire

3 – L'offre de soins

Attractivité des établissements de santé



Sources des données (Inventaire Communal, 1998)

3 – L'offre de soins

La prise en charge psychologique et psychiatrique :

- Assurée par le Centre Médico-Psychologique de Florac dont une section est destinée aux soins des enfants

Conclusion sur l'offre de soins

- **Equilibre fragile** entre **offre** et **demande**
- Situation qui risque d'empirer avec le **départ en retraite** des professionnels
- **Conditions de travail peu attractives** :
 - Champ de compétences élargis
 - Permanence des soins (gardes)
 - Problèmes de mobilité des patients : impact sur les charges financières
- Quelle **rentabilité** de l'activité ?

« Trop de travail pour un médecin seul, mais pas assez pour en faire vivre deux »

Conclusion sur l'offre de soins

Constat sur la densité de professionnels validé par l'URCAM (Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie)

Schéma régional de soins primaires 2006 :

- **Canton de Florac** classé en **zone déficitaire** : *zones où le nombre de médecins ne permet plus de répondre à la demande de soins de la population.*
- **Autres cantons** (Ste-Enimie, Meyrueis, Barre des C.) classés en **zones fragiles** : *zones susceptibles de devenir déficitaire rapidement en cas de départ d'un médecin [...].*

Conclusion sur l'offre de soins

- Face à cette situation :
 - Plusieurs projets de **maisons de santé** (Florac, CC Vallée de la Jonte, CC Hauts-Gardons) à des stades différents...
 - ... en réponse à une **problématique commune** : installer des professionnels de santé pour maintenir une offre de soins indispensable.
- Les objectifs du Pays :
 - organiser **l'échange d'informations** et la **concertation** (élus, professionnels, habitants) pour permettre une synergie entre ces projets

QUEL PROJET DE SANTÉ À L'ÉCHELLE DU PAYS ?

ECHANGES ENTRE PARTICIPANTS SUR LA QUESTION DE LA SYNERGIE
ENTRE LES DIFFÉRENTS PROJETS DE MAISONS DE SANTÉ

*"La **synergie** est un phénomène par lequel plusieurs facteurs agissant ensemble créent un effet plus grand que la somme des effets attendus s'ils avaient opéré indépendamment."*

Les enjeux :

- rendre les **conditions d'exercice** des professions de santé **attractives** pour installer (remplacer) des professionnels
- **anticiper** sur les besoins à venir du territoire

QUEL PROJET DE SANTÉ À L'ÉCHELLE DU PAYS ?

ECHANGES ENTRE PARTICIPANTS SUR LA QUESTION DE LA SYNERGIE ENTRE LES DIFFÉRENTS PROJETS DE MAISONS DE SANTÉ

Les moyens :

- Lien avec l'action « Accueil de Nouvelles Populations » :

Pays = lieu de rencontres physiques (élus et professionnels) pour **construire** (réunions de travail encadré par une personne compétente) cette **complémentarité** (entre projets de MSP) en prenant en compte **l'avancée et l'organisation spécifique** de chacun des projets

- Les possibilités de **financements** dans le cadre d'un PER « **Pôle de santé** » : fonctionnement en réseau des établissements de santé (HL, MSP, cabinets secondaires, ...)

?