

DÉPARTEMENT DE TARN-ET-GARONNE

**EXTRAIT du PROCÈS-VERBAL
des DÉLIBÉRATIONS**

RÉUNION DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Séance du 14 février 2022

CD20220214_46
id. 6252

Le 14 février 2022 à 9 h 30, les membres du Conseil départemental, légalement convoqués, se sont réunis, à l'Hôtel du Département sous la présidence de Monsieur Michel WEILL, Président du Conseil départemental.

*Nombre de conseillers départementaux : 30
Quorum : 10*

Sont présents :

M. ALBUGUES, M. ASTRUC, M. BAYLET, M. BELLOC, M. BEQ, M. BERTELLI, M. BESIERS, Mme BOURDONCLE, Mme CASTAGNE, Mme COLOMBIE, M. CROS, Mme DELBREIL, Mme DELCHER, M. DEPRINCE, M. GONZALEZ, Mme HEULLAND, Mme IUS, M. LOPEZ, Mme MORVAN, Mme NEGRE, M. PECOU, Mme RABAULT, Mme SARDEING, Mme SINOPOLI, M. VAISSIERES, M. WEILL

Sont représentés :

M. DESCAZEAUX (pouvoir à Mme MORVAN), Mme DUCASSE (pouvoir à M. BEQ), Mme LE CORRE (pouvoir à M. BAYLET), Mme MAURIEGE (pouvoir à Mme COLOMBIE)

Le quorum légal est atteint, en application de l'article 6 de la loi n° 2020-1379 du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire, modifié par la loi n° 2021-1465 du 10 novembre 2021 portant diverses dispositions de vigilance sanitaire, l'Assemblée départementale peut valablement délibérer.

DELIBERATION

**LUTTE CONTRE LES DÉSERTS MÉDICAUX :
PRINCIPE D'ADHÉSION AU GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC DE LA
RÉGION OCCITANIE**

En 2022, le Tarn-et-Garonne présente des indicateurs de démographie médicale les plus préoccupants d'Occitanie. En effet, le Département est passé fin 2021, en dernière position dans le classement des départements en termes de nombre de médecins pour 1 000 habitants.

Pour illustration, voici les chiffres issus du rapport de la caisse nationale d'assurance maladie 2020 :

Typologie professionnels de santé	Démographie médicale en Tarn et Garonne pour 1 000 habitants	Démographie médicale au national pour 1 000 habitants
Médecins généralistes	1,36	1,54
Spécialistes	1,30	1,87
Total médecins	2,66	3,41

Concernant les médecins généralistes, on constate sur 2019 et 2020 que les installations viennent équilibrer les départs en retraite mais ne compensent pas toutefois le déficit de professionnels (nombre total sur l'ensemble du département : 229 médecins généralistes).

L'Agence régionale de santé pointe une aggravation potentielle du déficit de médecins sur les 5 prochaines années en lien avec un âge moyen élevé des praticiens en Tarn et Garonne.

La répartition des modes d'exercice des médecins se caractérise comme suit :

- 26,8 % de libéraux,
- 33 % de remplaçants,
- 40,2 % de salariés (établissements hospitaliers).

La caisse primaire d'assurance maladie de Tarn-et-Garonne recense 14 000 assurés, sans médecin traitant, dont notamment des jeunes et des personnes de plus de 80 ans, souvent en situation d'handicap.

Le groupement d'intérêt public en cours de création par la Région :

La Région Occitanie a décidé d'être proactive dans la lutte contre la désertification médicale qui touche l'ensemble des territoires de la région, en portant l'ambition d'un service public régional pour l'offre de soins de premiers recours dans

les territoires qui ne disposent plus d'une offre libérale, et ce en complément de l'offre de soin libérale.

Dans ce cadre, elle propose aux collectivités (communes, établissements public de coopération intercommunale et Départements) d'étudier les formes de partenariat possible. À l'échelle d'un département, cette offre se veut complémentaire des autres modes d'exercices de la médecine.

Ce groupement d'intérêt public aura pour mission de :

- porter la création ou la transformation de centres de santé dans des territoires déjà en manque de médecins généralistes ou en risque de l'être dans les prochaines années. Il dotera également le centre de santé des équipements en matériel médical et d'un secrétariat;
- recruter et employer les professionnel(les) de santé, principalement les médecins généralistes (infirmiers, sages-femmes);
- être le gestionnaire des centres de santé.

Le champ d'intervention du groupement d'intérêt public concernera les territoires classés déserts médicaux par l'agence régionale de santé (ARS) qui actualise régulièrement une cartographie selon trois zones de classement dont les plus dépréciées sont les zones d'intervention prioritaires (ZIP) et les zones d'appui complémentaire (ZAC).

Le groupement d'intérêt public se présente comme un dispositif inédit. Il collabore avec les collectivités, à la manœuvre dans les territoires, qui souhaitent créer un centre de santé et qui ne sont pas outillées ou en capacité d'assurer le portage financier de cet outil.

S'agissant des autres modes de regroupement d'exercices médicaux tels que les maisons de santé pluridisciplinaires, la Région intervient sur la partie immobilière, via une aide à la collectivité (avec un principe se rapprochant de la politique du Département de Tarn-et-Garonne sur l'aide aux bâtiments dédiés à l'exercice de soin coordonné et labellisé par l'agence régionale de santé).

Ainsi, le projet de ce groupement d'intérêt public, à caractère administratif, prévoit une structuration autour de quatre collègues d'adhérents dont dépendront les contributions respectives :

- 1^{er} collège : la Région
- 2^{ème} collège : les Départements,
- 3^{ème} collège : les collectivités locales (porteuses de centre de santé)
- 4^{ème} collège : les structures et les acteurs du réseau santé (universités de médecine de Montpellier et Toulouse, l'association des internes en médecine AIMG, APEC, FORM...)

Les trois premiers collèges seraient concernés par une contribution financière au fonctionnement du groupement d'intérêt public destinée à équilibrer les charges et les recettes des centres de santé dans le département concerné. La proposition envisage pour base une clef de répartition d'un tiers pour chacun des 3 premiers collèges.

Le Département de Tarn-et-Garonne, déjà engagé dans de nombreuses actions avec les collectivités pour lutter contre les déserts médicaux, souhaite s'engager dans cette démarche collective susceptible d'apporter des solutions à son territoire qui affiche une faible démographie médicale. À ce titre, deux candidatures de collectivité sont d'ores et déjà retenues dans le département pour adhérer au groupement d'intérêt public portée par la Région.

Aussi, conformément aux dispositions de l'article L.1511-8 du Code général des collectivités territoriales autorisant les Départements à octroyer des aides afin de favoriser l'implantation ou le maintien des professionnels dans les zones où une carence en offre de soins est constatée, il est proposé que la collectivité s'implique dans ce groupement d'intérêt public s'inscrivant dans le champ de compétence du Département en tant que membre fondateur et sous réserve des modalités définitives d'adhésion.

*
* *

Vu le rapport de Monsieur le Président,

Vu le code général des collectivités territoriales et notamment l'article L.1511-8,

Vu l'avis de la commission aménagement, innovation, numérique, ruralité, contractualisation,

Après en avoir délibéré,

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL

- Approuve, selon les modalités susvisées, le principe d'adhésion au groupement d'intérêt public poursuivant la politique de lutte contre les déserts médicaux en cours de constitution et initié par la Région Occitanie en tant que membre fondateur ;
- Donne délégation à la commission permanente pour approuver la convention constitutive dudit groupement d'intérêt public qui définira notamment la gouvernance, le fonctionnement et les contributions des membres ainsi que tout acte en découlant ;
- Donne délégation à la commission permanente pour procéder à la désignation du/des représentant(s) appelé(s) à siéger au sein de ce groupement d'intérêt public.

Adopté à l'unanimité.

Le Président,

Michel WEILL