



DÉPARTEMENT DE TARN-ET-GARONNE

EXTRAIT du PROCÈS-VERBAL des DÉLIBÉRATIONS RÉUNION DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Séance du 23 octobre 2023

CD20231023_41
id. 2837

Le 23 octobre 2023 à 09h30, les membres du Conseil départemental, légalement convoqués, se sont réunis, à l'Hôtel du Département sous la présidence de Monsieur Michel WEILL, Président.

Nombre de conseillers départementaux : 30
Quorum : 16

Sont présents :

M. BAYLET, M. BELLOC, M. BEQ, M. BERTELLI, Mme BOURDONCLE, Mme CASTAGNÉ, Mme COLOMBIÉ, M. CROS, Mme DELCHER, M. DEPRINCE, Mme DUCASSÉ, Mme IUS, Mme LE CORRE, M. LOPEZ, Mme NÈGRE, Mme RABAULT, Mme SARDEING, Mme SINOPOLI, M. VAISSIÈRES, M. WEILL.

Sont représentés :

M. ASTRUC (pouvoir à M. BERTELLI), M. BÉSIERS (pouvoir à Mme COLOMBIÉ), M. GONZALEZ (pouvoir à Mme NÈGRE), Mme MAURIÈGE (pouvoir à Mme CASTAGNÉ).

Sont absents :

Monsieur ALBUGUES, Madame DELBREIL, Monsieur DESCAZEAUX, Madame HEULLAND, Madame MORVAN, Monsieur PÉCOU.

Le quorum légal est atteint, l'Assemblée départementale a délibéré.

DÉLIBÉRATION

PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ : AVIS DU DÉPARTEMENT DE TARN-ET-GARONNE

Monsieur le Président du Conseil départemental a été saisi le 19 juillet 2023 pour avis consultatif sur le futur projet régional de santé en préalable à l'adoption prévue pour le 1^{er} novembre 2023

Ce document se compose :

- d'un cadre d'orientation stratégique (COS),
- du schéma régional de santé (SRS) 2023 - 2028,
- du programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2023 - 2028.
- du volet tarn-et-garonnais intitulé « schéma territorial de santé » (Cf. annexe n° 1)

Les Départements d'Occitanie sont consultés au même titre que :

- la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de la région Occitanie ;
- les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie de la région Occitanie;
- le Préfet de la région Occitanie ;
- les collectivités territoriales de la région Occitanie;
- le conseil de surveillance de l'agence régionale de santé Occitanie.

Au vu des enjeux repérés par la collectivité avec notamment les différentes saisines (Cf. annexe n° 2) des élus en direction de l'Agence régionale de santé et des Ministères compétents, ce document est déterminant puisqu'il fixe pour les 5 années à venir les orientations structurantes de la politique de santé.

Rappel de la méthodologie concernant la consultation du Conseil départemental :

Une réunion de présentation du futur schéma a été organisée le 12 septembre 2023 dernier devant les membres de la 5^{ème} commission « solidarité, santé, habitat ».

Monsieur le directeur départemental de l'Agence régionale de santé (ARS) a pu exposer à cette occasion les principaux défis et les orientations figurant dans le futur projet régional de santé qui s'appliquera pour les 5 ans à venir.

Cette séance a conduit Monsieur le Président du Conseil départemental à transmettre les premières observations techniques au directeur général de l'agence régionale de santé, dans le délai réglementaire des 3 mois suivant la publication du document. Ces observations sont reprises dans la présente délibération en vue de recueillir l'avis de l'Assemblée départementale sur le projet régional de santé.

Observation générale relative au contenu du projet régional de santé :

Le Département salue l'initiative de l'Agence régionale de santé qui a retenu le principe de l'élaboration d'un schéma territorial de santé par département (en complément du document régional) qui semble être une proposition plus lisible pour une grande région comme l'Occitanie.

I/ ANALYSE DU DIAGNOSTIC TERRITORIAL

Le schéma territorial fait le diagnostic des besoins du territoire. Ce document souligne certaines insuffisances et fragilités du système de santé départemental, et constitue en ce sens une référence globalement fidèle à la réalité des besoins du territoire.

Cet état des lieux fait apparaître les constats suivants :

1/ Un état de santé général proche des constats nationaux, avec quelques facteurs de surmortalité.

Le Département souligne qu'en dépit de données proches des moyennes nationales, le Tarn-et-Garonne présente certains indicateurs de santé publique dégradés à l'échelle territoriale et infradépartementale qui justifient le maintien ou le développement d'une offre sanitaire ambitieuse afin de répondre aux besoins de la population.

- un taux de mortalité supérieur à la moyenne régionale (une surmortalité significative pour 3 territoires d'établissements publics de coopération intercommunale (Communauté de communes de la Lomagne Tarn-et-Garonnaise, Communauté de communes Quercy Vert Aveyron, Communauté de communes du Quercy-Rouergue et des Gorges de l'Aveyron).¹

- une incidence des affections de longue durée et un taux d'hospitalisation significativement plus élevés qu'au niveau national.²

- une surmortalité par maladies cardiovasculaires supérieure à la moyenne nationale et régionale, avec 4 territoires d'établissements publics de coopération intercommunale pour lesquels la surmortalité est significative : la Communauté de communes des Deux Rives, la Communauté de communes de la Lomagne Tarn-et-Garonnaise, la Communauté de communes du Quercy Caussadais et la Communauté de communes du Quercy-Rouergue et des Gorges de l'Aveyron³.

1 Source Inserm CépiDC 2013-2017- Insee RP 2018 Exploitation CREAMI-ORS Occitanie- Portraits de territoires

2 Source : CCMSA, Cnam, CNRSI- 2020- Insee RP 2018 Exploitation CREAMI-ORS Occitanie- Portraits de territoires

- un nombre annuel moyen d'accidents de la circulation, de suicides et d'accidents de la vie courante supérieurs à la moyenne régionale (avec une surmortalité significative concernant ce dernier indicateur s'agissant du territoire de la Communauté de communes des Deux Rives).⁴

2/ Des professionnels de santé moins nombreux

Le diagnostic souligne :

- la démographie médicale vieillissante (42 % des médecins généralistes sont âgés de 60 ans et plus).

- la densité de médecins généralistes la plus faible de la région (avec 12 % des habitants qui n'ont pas de médecin traitant).

- une offre départementale de soins qui se caractérise par un taux d'équipement plus faible dans toutes les disciplines (32 % des séjours hospitaliers sont désormais réalisés hors du département en médecine chirurgie obstétrique).

Le Département s'inquiète de cette offre départementale de santé en grande tension et souligne l'existence de disparités infradépartementales plaçant certains établissements publics de coopération intercommunale dans des problématiques de non-accès aux soins :

- Une densité médicale qui enregistre une disparité importante à l'intérieur du département, entraînant un risque important de ruptures dans l'accès aux soins. La densité en médecins généralistes libéraux (ou mixtes) est la plus faible d'Occitanie avec 81,3 médecins pour 100 000 habitants, contre 96,9 au niveau régional. Cette densité est particulièrement faible dans certains établissements publics de coopération intercommunale (49,2 pour la plus faible dans la Communauté de communes Quercy Vert Aveyron).

- Une densité particulièrement faible d'infirmiers libéraux (281,2 infirmiers diplômé d'État pour 100 000 habitants contre 317,5 au niveau régional), de masseurs kinésithérapeutes libéraux (113,2 contre 145,3 au niveau régional) et de chirurgiens dentistes (47,2 contre 67 en Occitanie).

- S'agissant des pharmacies et des laboratoires d'analyses, l'offre est également plus faible que la moyenne régionale puisqu'en 2021, le Tarn-et-Garonne compte 80 pharmacies d'officine, soit 4 % des pharmacies de la région (alors que comparativement, la population départementale représente 4,4% de la population

3 Source Inserm CépiDC 2013-2017- Insee RP 2018 Exploitation CREA-ORS Occitanie- Portraits de territoires

4 Source Inserm CépiDC 2013-2017- Insee RP 2018 Exploitation CREA-ORS Occitanie- Portraits de territoires

régionale- recensement de la population 2018). L'analyse est comparable pour les laboratoires de biologie médicale (on en recense 16 dans le département, soit 3,6 % des laboratoires de la région).

- Quant aux établissements de soins, le taux d'équipement en lits et places d'hospitalisation est inférieur au taux régional dans toutes les disciplines, confirmant une véritable problématique d'accès aux soins dans les établissements de santé ou pour l'hospitalisation à domicile.

Les lits et places en médecine, chirurgie, obstétrique, en soins de suite et réadaptation, en psychiatrie et la capacité en hospitalisation à domicile sont moins nombreux en Tarn-et-Garonne qu'au niveau régional.

3/ Une offre médico-sociale en cours de transformation

Pour le secteur des personnes handicapées, le schéma territorial de l'agence régionale de santé souligne qu'« un besoin de places est identifié au regard du taux d'occupation et des listes d'attentes actuelles. »

Pour les personnes âgées, le schéma relève « un taux d'équipement en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes élevé mais peu de places en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et en résidences autonomes ».

Le Département partage le constat de l'Agence régionale de santé pointant le besoin de places sur le champ du handicap et souligne la nécessité de poursuivre la création de places d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes tout en déplorant le fait que le projet régional de santé ne précise aucune programmation de places sur le champ médico-social, renvoyant au futur programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) de l'Agence régionale de santé.

Le Département tient à souligner les besoins importants suivants pour lesquels une programmation de moyens est attendue :

→ Un besoin de rattrapage pour l'accueil des enfants et des adolescents handicapés :

L'Occitanie est un peu mieux pourvue que l'ensemble de la France avec un taux d'équipement en places dans les établissements de 7,2 places pour 1000 enfants contre 6,8 pour la France.

La collectivité sera vigilante à ce que la programmation au bénéfice du Tarn-et-Garonne ne pâtisse pas de cette analyse régionale : le département souffrant d'un décrochage structurel concernant ce secteur avec un taux d'équipement particulièrement faible de 6,1 places pour 1000 enfants. Il est rappelé que cette compétence relève exclusivement de l'Agence régionale de santé.

	OCCITANIE	Tarn-et-Garonne	FRANCE métropolitaine
Taux d'équipement en places dans les établissements pour enfants handicapés (hors service d'éducation spécial de soin à domicile (SESSAD), centre medico psycho-pédagogique (CMPP), centre d'action médico-social précoce (CAMSP), jardins d'enfants spécialisés et places d'accueil temporaire) pour 1 000 habitants de moins de 20 ans	7,2	6,1	6,8

Le taux d'équipement en places d'instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques compétents (pour la prise en charge des troubles du caractère et du comportement) est particulièrement faible en Tarn-et-Garonne en rapport à la moyenne régionale (1,0 place pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans contre 1,8 au niveau régional).

S'agissant des instituts médico-éducatifs qui accueillent les déficiences et les troubles autistiques, le taux d'équipement supérieur à la moyenne régionale ne doit pas masquer les besoins très importants pour le Tarn-et-Garonne (une liste d'attente de plus de 100 enfants est enregistrée sur un seuil institut médico-éducatif (IME) du département).

Il est rappelé que la faiblesse de la programmation de l'ARS sur cette politique entraîne un transfert de charges substantiel sur la politique de protection de l'enfance menée par le Département, fragilisant considérablement les opérateurs gestionnaires des établissements (centre départemental de l'enfance et de la famille, maisons d'enfants à caractère social, lieux de vie, assistants familiaux), contraints d'accueillir entre 34 % et 39 % d'enfants relevant du handicap.

Cette situation de crise a fait l'objet d'une délibération de l'Assemblée départementale lors de la session du 22 et 23 juin 2023 et de diverses saisines d'alerte, à ce jour sans véritables réponses opérationnelles de la part du Ministère compétent ou de l'agence régionale de santé.

→ Un besoin de médicalisation des établissements d'hébergement des personnes adultes handicapées

L'offre dédiée aux personnes handicapées adultes est plus élevée en Tarn-et-Garonne pour les établissements non médicalisés (foyers d'hébergement, foyers de vie) et pour les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) chargés de soutenir les personnes à leur domicile. Cette offre importante relève de la compétence exclusive du Département et traduit l'effort conséquent de développement de cette politique sur les dernières années.

En revanche, les taux d'équipement pour les établissements médicalisés, les établissements de service d'aide par le travail (ESAT) ou les services d'accompagnement médico-social (SAMSAH) relevant de l'agence régionale de santé sont identiques à la moyenne régionale.

La population des personnes accueillies en établissements non médicalisés vieillit et la prise en charge doit s'adapter.

Aussi, le Département sollicite une nouvelle fois la médicalisation des foyers non médicalisés et le développement d'une offre adaptée à la prise en charge de ces publics.

→ Un besoin de répondre à la forte évolution des personnes âgées dépendantes

Le Tarn-et-Garonne fait partie des 4 départements d'Occitanie où le nombre de seniors dépendants et sévèrement dépendants augmentera plus vite d'ici 2040.

Or, le Département relève que le projet régional de santé conforte le virage domiciliaire qui se traduit dans le PRS par le « renfort du pouvoir d'agir des personnes », le « soutien de l'expression et l'accompagnement du projet de vie des personnes vulnérables » ou le « soutien aux aidants et l'amélioration de l'offre de répit ».

Cet enjeu auquel le Département souscrit ne saurait écarter le constat déjà actuel des difficultés importantes rencontrées sur le domicile. Eu égard à la faible densité des médecins généralistes et des infirmiers libéraux, le virage domiciliaire ne peut être engagé sans le déploiement d'une offre de soins conséquente, sauf à mettre en danger les personnes fragiles au domicile (cf. exemple : toilettes médicalement prescrites qui ne peuvent plus être assurées sur certains secteurs au bénéfice des personnes âgées).

Par ailleurs, la collectivité relève la nécessité de renforcer en parallèle l'offre en établissements, compte tenu des enjeux démographiques. Un scénario sans création de nouvelles places conduirait mécaniquement à dégrader l'offre de prise en charge Tarn-et-Garonnaise.

Le Département demande donc la poursuite de la programmation conjointe de création de places en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) pour assurer a minima le maintien du taux d'équipement actuel (103,6 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus).

Au regard de ce diagnostic territorial, les attendus du Département sont très forts en matière de réponse aux besoins de la population Tarn-et-Garonnaise et de prise en compte des particularités locales.

Le travail d'analyse du projet régional de santé vise à identifier la programmation de moyens opérationnels de la politique de santé au bénéfice du Tarn-et-Garonne.

II/ ANALYSE DES ENGAGEMENTS DU PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ

Le projet de schéma régional retient 6 engagements structurants pour la politique de santé :

- * Dynamiser et adapter la prévention et la promotion de la santé aux âges clés et aux milieux de vie,
- * Accompagner chaque personne pour lui permettre d'être actrice de sa santé,
- * Renforcer l'accès pour tous à une prise en charge adaptée aux besoins de santé sur l'ensemble des territoires,
- * Renforcer la coordination des acteurs pour assurer la continuité des prises en charge,
- * Promouvoir et garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements,
- * Soutenir l'attractivité des métiers de la santé.

Considération générale par rapport à ces 6 engagements:

Le Département regrette l'absence de lisibilité des évolutions et de la traduction quantitative potentielle de ces 6 engagements sur la durée prévue du projet régional de santé.

1/ Concernant la prévention et la promotion de la santé

Le schéma territorial de l'ARS retient 2 défis majeurs :

- renforcer la lisibilité et l'attractivité des programmes et des actions de prévention et de promotion de la santé
- renforcer le dépistage, le repérage et l'accompagnement précoces (notamment pour les 0-6 ans mais également pour le déploiement d'un parcours de santé mentale pour les 7-25 ans).

Le Département constate que le repérage et le diagnostic précoces nécessitent une orientation rapide vers des professionnels qualifiés pour prendre en charge les problématiques repérées. Or, le Tarn-et-Garonne présente une densité départementale en professionnels de santé libéraux particulièrement faible entraînant des ruptures dans l'accès aux soins

2/ S'agissant de l'accompagnement de chaque personne pour lui permettre d'être actrice de sa santé

Le schéma territorial retient 2 défis majeurs :

- renforcer le pouvoir d'agir des personnes et leur connaissance du système de santé
- soutenir l'expression et l'accompagnement du projet de vie de la personne vulnérable

Le Département soutient l'objectif figurant dans le projet régional de santé d'éducation à l'usage approprié de l'offre de soins ainsi que l'expression et l'accompagnement du projet de vie pour les personnes âgées et handicapées. Par ailleurs, l'objectif d'amélioration de l'offre de répit et d'aide aux aidants qui découle de ces objectifs est également une orientation du Département.

Toutefois, le Département rappelle qu'il devient difficile pour les Tarn-et-Garonnais de rester acteurs de leur santé dans un contexte de pénurie de l'offre de soins.

3/ Concernant le renforcement de l'accès pour tous à une prise en charge adaptée aux besoins de santé sur l'ensemble du territoire

Le schéma territorial prévoit :

- le renforcement de l'accès aux soins de proximité et les pratiques innovantes en promouvant les démarches « d'aller vers » et une accessibilité graduée aux soins des personnes en situation de handicap,

- le développement d'une offre de soins non programmée alternative des urgences.

Le Département salue la mise en place dans le territoire d'une offre de soins non programmée mais il n'est pas repéré dans le projet régional de santé d'actions visant à soutenir les initiatives des professionnels libéraux en ce sens.

La collectivité rappelle, par ailleurs, que ces objectifs se heurtent à 2 réalités inquiétantes pour le Tarn-et-Garonne qui rendent particulièrement difficile l'accès à l'offre de soins:

- la densité en médecins généralistes libéraux (ou mixtes) la plus faible d'Occitanie avec 81,3 médecins pour 100 000 habitants, contre 96,9 au niveau régional.

- le taux d'équipement en lits et places d'hospitalisation inférieur au taux régional dans toutes les disciplines, sans perspectives opérationnelles de mesures correctives dans le projet régional de santé.

4/ Concernant l'engagement de renforcer la coordination des acteurs pour assurer la continuité des prises en charge et des accompagnements

Le schéma territorial de l'Agence régionale de santé prévoit d'assurer une articulation forte entre les dispositifs sanitaires, médico-sociaux et sociaux pour garantir la continuité des parcours entre ville, hôpital et médico-social.

Le Département souligne que cet objectif se heurte à la réalité de la politique nationale actuelle, qui multiplie les dispositifs de coordination à l'échelle des territoires complexifiant considérablement la compréhension de l'organisation des soins pour les usagers et les professionnels.

Par exemple, sur le secteur de l'autonomie, il est noté la disparition des réseaux de santé, des MAIA (méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soin dans le champs de l'autonomie), des plateformes territoriales d'appui et des coordinations territoriales d'appui au profit des dispositifs d'appui à la coordination, maintien de la communauté à 360° et annonces multiples concernant la mise en place de nouvelles instances ou espaces de coordination : la conférence territoriale de l'autonomie, le service public de l'autonomie, etc.

5/ Concernant la promotion et la garantie de la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements

Le schéma territorial propose de partager et de structurer la réponse du système de santé en situation sanitaire exceptionnelle avec tous les acteurs.

Le Département note que la qualité et la sécurité des soins doit s'analyser bien au-delà des périodes de crises exceptionnelles.

- Les difficultés de recrutement dans les établissements et les services du secteur sanitaire et médico-social sont constitutives de risques importants en matière de sécurité de soins, fragilisant les équipes de professionnels et affaiblissant les accès aux soins de la population (exemple de la crise des Urgences à Montauban en 2023 et la fermeture du service des urgences à Moissac à compter de 18h00) .

- La vision régionalisée de l'organisation des soins présente également un risque pour nos territoires, éloignant les plateaux techniques et les équipements de soins de nos bassins de vie. À ce titre, la notion de 45 minutes d'accès pour certains équipements (ex : les maternités) ne doit pas se traduire par une désinstallation de notre offre de santé, au risque d'accentuer les disparités de notre territoire dans l'accès aux soins.

- le virage domiciliaire sous-tendu par le projet régional de santé ne peut être défendu qu'à la condition de disposer des ressources médicales et infirmières pour accompagner le maintien à domicile des personnes âgées de plus en plus vulnérables, dans de bonnes conditions de sécurité, indépendamment des évolutions démographiques attendues.

6/ S'agissant du soutien de l'attractivité des métiers de la santé

Le Département se félicite de l'engagement pris par l'agence régionale de santé sur cet axe prioritaire.

Le schéma territorial de santé identifie 2 défis :

- permettre une meilleure adaptation de l'offre de formation et des parcours professionnels

- améliorer les conditions d'exercice, la qualité de vie au travail et les mobilités professionnelles

Le Département observe les points suivants :

- l'axe du projet régional de santé retenant spécifiquement pour le Tarn-et-Garonne le déploiement d'actions visant à améliorer la qualité de vie au travail mérite d'être souligné.

- soutenir le recrutement, l'installation et l'activité des professionnels de santé sur les territoires se conjugue avec des conditions d'exercice et d'accueil facilitées, mais aussi avec le développement d'une offre de formation de proximité et le développement des terrains de stage sur les territoires.

Le Département renouvelle sa volonté de poursuivre sa politique visant à faciliter l'accueil coordonné de futurs professionnels de santé en Tarn-et-Garonne. Le Département, pourra, dans le cadre de la refonte du schéma départemental

d'amélioration de l'accessibilité des services au public 2024-2029, animer une réflexion partenariale sur ce sujet.

Quant à l'amélioration des conditions d'exercice, il est bien noté le soutien à l'équipement des infirmiers libéraux (dotation d'une mallette de télémedecine) afin de pouvoir effectuer des soins non programmés. Il s'agit d'un axe que le Département pourrait soutenir.

CONCLUSION GENERALE

Si le Département souligne la pertinence du diagnostic et des lignes directrices du projet régional de santé, il n'apparaît pas clairement dans le projet présenté par l'agence régionale de santé de vision programmatique ou opérationnelle pour une mise en œuvre départementale de ces engagements.

Par ailleurs, le virage domiciliaire clairement affiché dans ce projet régional de santé ne peut se mettre en place sans ressources supplémentaires médicales et infirmières assurées.

De plus, cette orientation ne laisse pas entrevoir de perspectives de créations de places nouvelles d'hébergement indispensables pour faire face au défi démographique.

1/ Concernant l'offre sanitaire

Il est impossible de disposer, au moment où l'Assemblée départementale délibère, de la projection de l'évolution de cette offre de santé pour apprécier la consolidation de notre système de santé départemental.

Il est donc rappelé l'ensemble des enjeux de renforcement de l'offre sanitaire dans un contexte d'indicateurs de santé publique globalement dégradés, incluant une approche intégrant les disparités infradépartementales.

Dans un contexte de démographie médicale la plus faible d'Occitanie et de taux d'équipements en lits d'hospitalisation plus faible que le niveau régional dans toutes les disciplines, le Département sollicite :

- la consolidation des conditions d'installation des professionnels libéraux, (exemple des psychiatres libéraux : besoin de 15 psychiatres supplémentaires pour rattraper la densité régionale),

- une programmation correctrice de moyens dédiés aux établissements de santé (dont les urgences, la psychiatrie et la pédopsychiatrie).

S'agissant de la pédopsychiatrie, le renforcement doit notamment se traduire par l'installation de lits de crise d'une capacité de 6 places en complément de l'offre actuelle à Montauban.

2/ Concernant l'offre médico-sociale

Le Département souligne un défi démographique majeur. Avec une croissance annuelle régionale de 40 000 habitants supplémentaires, l'Occitanie enregistre une population parmi les plus âgées de la France.

Le Tarn-et-Garonne figure parmi les départements les plus impactés par cette évolution démographique (le 1^{er} taux de croissance démographique annuel moyen d'Occitanie, si l'on neutralise l'impact de la Haute-Garonne et de l'Hérault, qui accueillent les deux métropoles régionales et qui arrivent donc en tête des projections).

La rédaction du projet régional de santé ne laisse pas entrevoir de perspectives de création de places dans le secteur médico-social.

Dans ce contexte, le Département sollicite :

- le soutien des professionnels de santé intervenant au domicile pour réussir le virage domiciliaire (création de places de service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) notamment et soutien à l'exercice libéral),

- la création de places d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes pour garantir à minima le taux d'équipement actuel pour absorber l'évolution démographique,

- la création de places en établissements pour enfants handicapés (+ 55 places d'institut thérapeutique éducatif et pédagogique, + 100 places d'institut médico-éducatif et + 15 places de répit médico-social) afin d'éviter le phénomène de déport de la prise en charge sur la politique de protection de l'enfance,

- le déploiement de moyens pour assurer la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes (médicalisation de places, unités dédiées) pour près de 50 places supplémentaires.

*

* *

Vu le rapport de Monsieur le Président,

Vu l'avis de la 5ème commission : Solidarité, santé, habitat,

Considérant les besoins réels du Tarn-et-Garonne en matière d'offre sanitaire et médico-sociale,

Considérant les constats d'inégalités d'accès aux soins à l'échelle infradépartementale,

Considérant les nombreuses saisines de l'Agence régionale de santé par le Département sur un certain nombre de sujets prioritaires (dont la pédopsychiatrie, l'offre médico-sociale pour les enfants et les adolescents handicapés ou les personnes handicapées vieillissantes) sans réponse opérationnelle à ce jour,

Considérant l'ensemble des éléments faisant l'objet des observations formulées dans cette délibération,

Après en avoir délibéré,

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL

- Décide d'émettre un avis réservé sur le projet régional de santé 2023-2028, étant précisé qu'un courrier du Département notifiera à l'Agence régionale de santé (ARS) la présente délibération et détaillera les observations ainsi formulées.

Adopté à l'unanimité.

Envoyé en préfecture le 26/10/2023 Reçu en préfecture le 26/10/2023 Publié le 26/10/23 ID : 082-228200010-20231023-3469-DE-1-1

Le Président,

Michel WEILL