

*Nos priorités de santé  
dans le Gers*

**SCHÉMA  
TERRITORIAL  
DE SANTÉ**  
2023-2028

## LA PAROLE AUX CITOYENS



*Plus de partage et de communication entre médecin, spécialistes et patient : on a toujours ce sentiment d'être bousculé, baladé sans véritable explication.*

Participant du Gers à la consultation digitale



*Des structures qui se coordonnent pour prendre en charge ma santé de façon globale.*

Participant du Gers à la consultation digitale



*Qu'il existe une application qui propose des exercices et des comportements préventifs aux maladies courantes avec la possibilité de stages de courte durée sur les temps de travail (exercices de détente musculaire, gestion du stress, postures au travail, alimentation...). Développer la prévention plutôt que le soin.*

Participant du Gers à la consultation digitale



*Un référent "administratif" qui aurait pour missions d'accompagner et de diriger les patients sur leurs parcours de santé. Il prendrait aussi en charge les démarches administratives déchargeant ainsi que les professionnels de santé sur une partie de ces missions non essentielles dans leurs activités de soins.*

Participant du Gers à la consultation digitale



*Interdire les pesticides sur notre secteur en péri-urbain et la pollution des ruisseaux et optimiser la qualité de l'eau.*

Participant du Gers à la consultation digitale



*L'accompagnant "Santé" serait un lien entre le patient et sa vie courante avec le corps médical allant du médecin traitant aux spécialistes, aux établissements ...*

Participant du Gers à la consultation digitale

la fabrique  
citoyenne  
en santé  
Occitanie



## Agir au plus près des besoins de santé

Notre Projet régional de santé 2023-2028 fait le pari d'un pacte territorial avec tous les acteurs de la santé en Occitanie. Professionnels, élus, usagers ont été associés à la démarche de refondation que nous avons engagée tous ensemble. Nous partageons la même ambition d'agir en partant des besoins de santé de nos concitoyens, pour mieux y répondre au plus près de leurs lieux de vie. Nous avons partagé des étapes de diagnostic et participé collectivement à la réflexion sur les solutions les plus adaptées aux besoins actuels.

*“Les solutions pour la santé sont au cœur de nos territoires partout en Occitanie.”*

Notre politique régionale de santé porte aujourd'hui une ambition commune au service de tous les habitants de notre région. Les priorités de notre Schéma régional de santé s'appliquent pour tous et partout en Occitanie. C'est le socle commun de notre politique de santé. Il en précise les défis à relever et les engagements opérationnels que nous nous fixons. Il détermine aussi les prévisions d'évolutions de l'offre de soins et des services de santé, dans une présentation régionale et par territoires de santé, à l'échelle de chaque département.

Les besoins de santé des habitants de chacun de nos territoires ne sont pas identiques partout. L'offre de santé doit s'adapter à ces réalités territoriales. La mise en œuvre de nos priorités régionales aussi. Nous avons donc fait le choix d'innover en proposant, pour la première fois à l'échelle nationale, de prolonger notre Schéma régional de santé par 13 schémas territoriaux de santé co-écrits et concertés avec les acteurs de nos territoires, à l'échelle de chaque département.

Des programmes d'actions viendront décliner concrètement nos objectifs opérationnels, tant sur le plan régional qu'à l'échelon territorial. Ce sera l'occasion de poursuivre notre démarche de refondation en santé au niveau de chacun des 13 départements, en confiant aux acteurs locaux, via les conseils territoriaux de santé élargis, la mise en œuvre de notre Projet régional de santé, et plus précisément celle de chaque schéma territorial de santé. Les instances régionales seront quant à elles garantes de l'équité de traitement de l'ensemble des populations sur l'ensemble de la région.

Nous sommes tous mobilisés pour agir au plus près des besoins de santé, avec une conviction partagée : les solutions pour la santé sont au cœur de nos territoires partout en Occitanie.

**Didier JAFFRE**  
Directeur général  
de l'Agence régionale de santé Occitanie

ARS Occitanie  
PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ

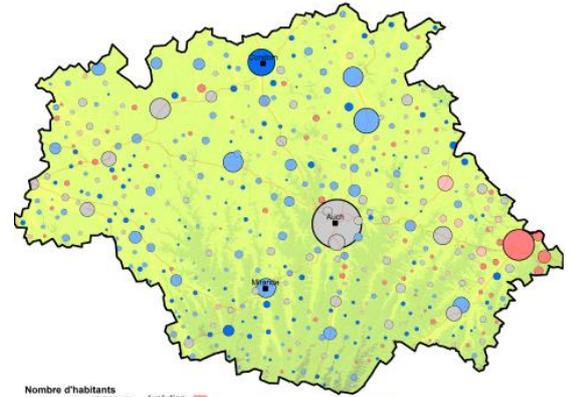
# Schéma territorial de santé GERS

## SOMMAIRE

DIAGNOSTIC TERRITORIAL <b>et description des besoins</b> .....	<b>2</b>
CONSEIL NATIONAL <b>de la refondation</b> .....	<b>8</b>
LE CONSEIL DEPARTEMENTAL <b>un partenaire essentiel</b> .....	<b>10</b>
DÉFIS PRIORITAIRES <b>et objectifs opérationnels</b> .....	<b>12</b>
ÉVOLUTION <b>de l'offre en regard des besoins</b> .....	<b>40</b>

**DATA**  
REPÈRE

L'essentiel sur la santé dans le **GERS**



**Une population plus nombreuse aux âges avancés et un faible nombre de jeunes**

Avec plus de 190 000 habitants, le Gers est un département peu peuplé : c'est le 10<sup>ème</sup> département d'Occitanie par sa population (3% des habitants de la région).

La population s'est stabilisée : l'excédent migratoire compense le déficit naturel, les naissances étant moins nombreuses que les décès. Les deux principales agglomérations, Auch (26 000 habitants) et L'Isle-Jourdain (9 200 habitants), gagnent des habitants. Mais la population diminue dans le nord et le sud du département.

**Le département est plus âgé que la région et que la France**  
L'indice de vieillissement est le plus élevé de la région après le Lot.



Une densité de population parmi les plus faibles

**31 habitants/km<sup>2</sup>**

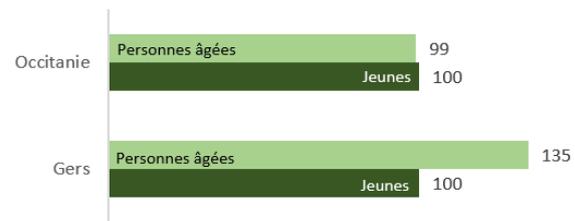


**1 habitant sur 5** réside dans les agglomérations de Auch et L'Isle-Jourdain

Taux de croissance Très faible  
**+0,1% par an**



Les **+65 ans** : **27% aujourd'hui** (22% en moyenne en Occitanie)  
**39% en 2050**



**Un département agricole avec un faible chômage**

**15%** de la population (17% en Occitanie et 15% en France) qui concerne **15%** de la population



**7%** d'agriculteurs (3% en Occitanie et 2% en France)



**26%** de diplômés Bac+2 (31% en Occitanie comme en France)



**54%** de ménages non imposés (53% en Occitanie et 50% en France)



Un parc de logement disponible

11% de logements vacants (8% en Occitanie et en France) et 83% de maisons parmi les résidences principales (63% en Occitanie et 56% en France)



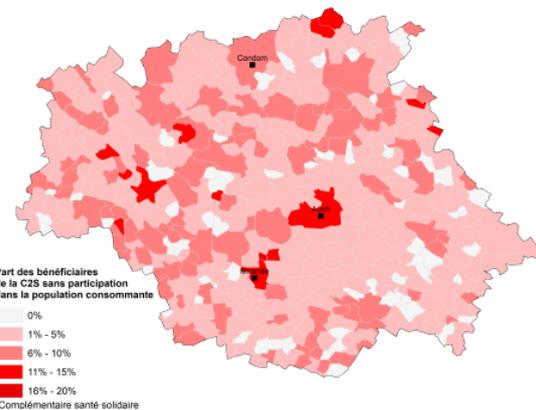
**24%** de familles monoparentales (27% en Occitanie et 25% en France)



**6%** de chômeurs (9% en Occitanie et 7% en France)

**Précarité**

**6%** de bénéficiaires de la C2S principalement dans les agglomérations de Auch et Mirande (9% en Occitanie)



## Un état de santé général proche des constats nationaux

Le Gers présente un taux de mortalité générale qui ne diffère pas de celui de la France hexagonale, alors qu'une sous-mortalité est observée au plan régional, à structure par âge comparable. Cette absence de différence est retrouvée aussi bien pour les hommes que pour les femmes.



**82,6 ans**

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



Quelques **facteurs de surmortalité** à noter :

les accidents de la circulation et de la vie courante

## Des professionnels de santé moins nombreux

La démographie médicale vieillissante a engendré un effondrement récent de la densité médicale alors même que le vieillissement de la population majeure son besoin en soins.

Le département est confronté à des difficultés d'attractivité des professionnels de santé. Leur densité est globalement faible, en particulier pour les médecins spécialistes et les kinésithérapeutes.

L'offre de soins départementale se caractérise par un taux d'équipement favorable SSR, mais globalement faible en MCO. En MCO, 56 % des séjours hospitaliers sont réalisés hors du département, soit le taux de fuite départemental le plus élevé de la région. Toutefois 62 % d'entre eux ont lieu en Occitanie, majoritairement en Haute-Garonne.



**45% des médecins généralistes** sont âgés de **60 ans et plus** (41% en Occitanie)



**13% des habitants** n'ont **pas de médecin traitant**, taux le plus élevé en Occitanie (11% en Occitanie)



**3,33 consultations** de médecin généraliste par an et par habitant (3,87 en Occitanie)

Source : Accessibilité potentielle localisée (APL)



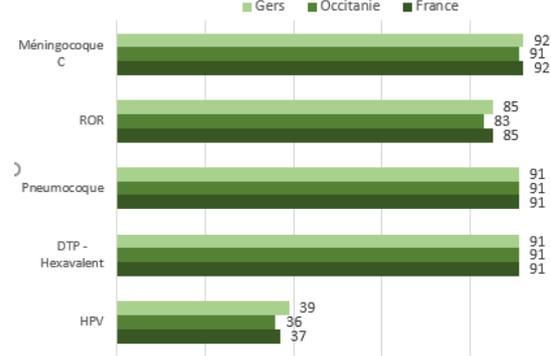
**90% des habitants** vivent à moins de 45 mn d'une **maternité**



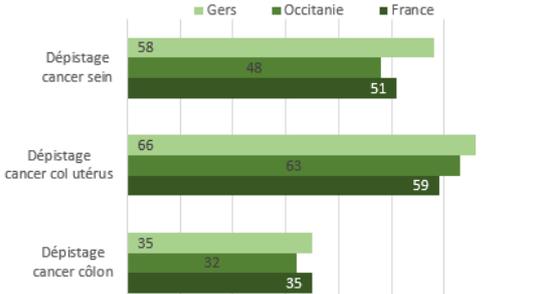
La sectorisation en psychiatrie pour les adultes couvre aussi une petite partie de la Haute-Garonne.

- 14 établissements de santé dont 5 hôpitaux de proximité**
- 1 Groupement hospitalier de territoire**
- 1 maternité**
- 2 Structures des Urgences, 1 SAMU, 1 SMUR et une antenne SMUR**
- 6 maisons de santé pluri professionnelles**
- 1 Communauté professionnelle territoriale de santé**
- 1 Dispositif d'appui à la coordination pour les situations complexes**

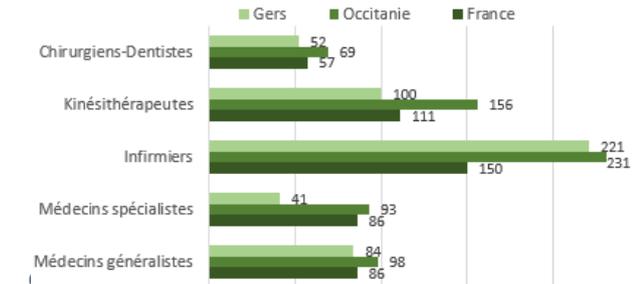
Couverture vaccinale des jeunes



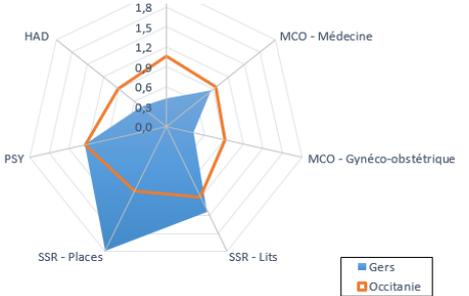
Baromètre Prévention



Densité des professionnels de santé libéraux et mixtes (pour 100 000 habitants)



hospitalières



## Les établissements hospitaliers et les maisons de santé

- Accessibilité aux services d'urgence, SMUR et MCS
- Accessibilité moyenne inférieure ou égale à 30 minutes
- Accessibilité moyenne supérieure à 30 minutes
- Service d'urgence ou ESUR
- Site d'un établissement MCO public ou ESPIC
- Site d'un établissement MCO privé
- Maison de santé pluriprofessionnelle
- Maison de santé pluriprofessionnelle multi-site



## Une offre médico-sociale en cours de transformation

Pour les jeunes vivant avec un handicap, le Gers présente un taux d'équipement en IME, en ITEP et en SESSAD supérieur au taux régional. Pour les adultes handicapés, le taux d'équipement est meilleur, sauf en SAMSAH. Pour les personnes âgées, le taux d'équipement en EHPAD est supérieur à la valeur régionale, mais pas de places en EHPA et peu en résidences autonomie.

**1 744 places** pour adultes et enfants vivant avec un handicap

**34 EHPAD**  
**13 SSIAD**

## Lutte contre les inégalités sociales de santé

- 15 places ACT/7places LHSS/14 places de LAM
- 2 CSAPA
- 1 CAARUD
- 3 GEM dont 1 autisme/TSA
- 1 MDA portée par l'ADPEP 32 à AUCH avec des permanences territorialisés
- 1 EMPP
- 1 EMSP et 1 ESSIP (juillet 2023)

### Personnes âgées

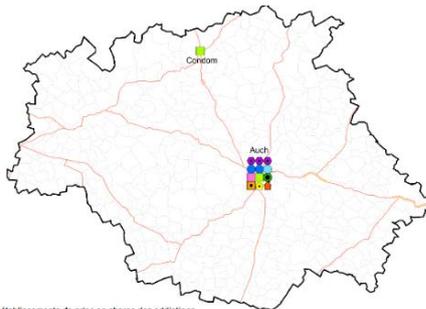
- Redéploiement dispositif Pastel (binômes EHPAD)
- Déploiement dispositif EPS PA

### Santé mentale

- 1 EPSM ; 1 clinique privée
- 8 CMP adultes et 5 CMP enfants/adolescents

**1 CLS** sur le département

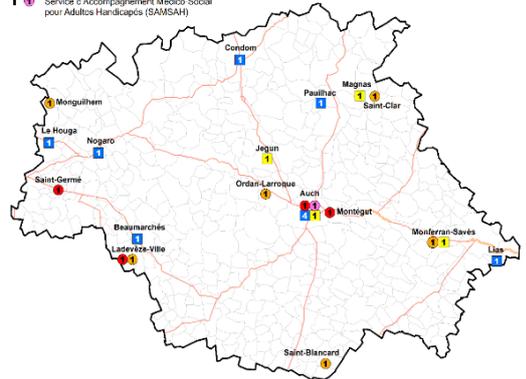
### Les dispositifs de lutte contre les inégalités sociales



Source : ARS Occitanie, ARS Occitanie - 63 - 20 Mars 2023 / DIGN-GESR-LAN019

## Les établissements pour personnes handicapées

- Nombre et implantation d'établissement pour enfants**
- Institut Médico Éducatif (IME)
  - Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (ITEP)
  - Institut d'Éducation Motrice (IEM)
- Nombre et implantation d'établissement pour adultes**
- Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)
  - Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) / Établissement d'Accueil Médicalisé (EAM)
  - Service d'Accompagnement Médico Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)



### L'accessibilité potentielle localisée aux EHPAD

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\*

0 62 79 96 118 342

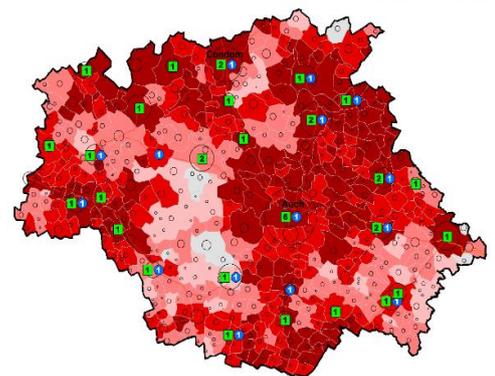
■ Nombre de implantation de SSIAD

■ Nombre de implantation d'EHPAD

— Autoroute

— Réseau express, principal ou secondaire

\*La discretisation est effectuée selon les quintiles.



## Des risques environnementaux sous surveillance

**Habitat indigne** : un enjeu majeur dans le département du Gers :

- 6,13% = taux du parc privé potentiellement indigne (PPPI), soit 5 400 logements

**Lutte anti-vectorielle** : le Gers colonisé par le moustique tigre

- 33,1 % des communes colonisées
- 73,4 % de la population concernée

**Lutte anti-vectorielle** : (données géorisques):

- 4 dans le département du Gers

**Ambroisie** :

- Communes situées au Nord-est du département
- Actions mises en place avec CPIE32 depuis 2017

La surveillance régulière de la **qualité de l'eau** dans le Gers :

- 53** captages d'eau potable
- 178** bassins de baignade de loisir
- 13** sites de baignade en milieu naturel
- 3** stations thermales

## Pour en savoir +

[INSEE](#)

[ScanSanté Soins et territoires](#)

[CREAI ORS Occitanie](#)

[GÉODES Données en Santé publique](#)

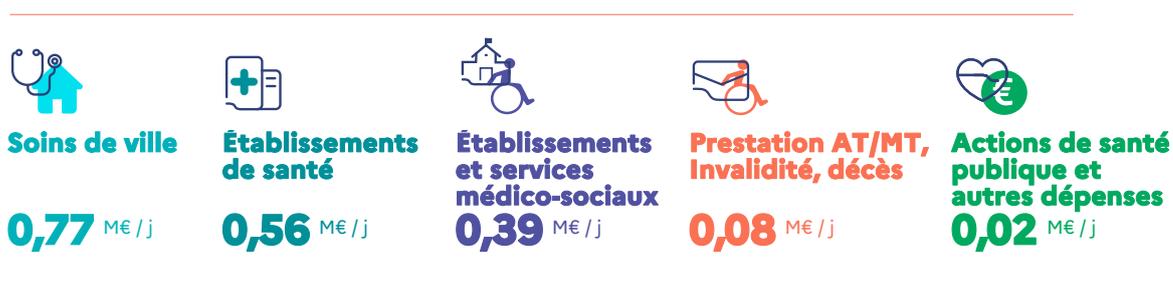
Sources et définitions : voir document en Annexe

## Données complémentaires concernant les moyens financiers consacrés à la santé 2020–2022 dans le département du Gers

Les données présentées\* correspondent aux financements assurés par les régimes obligatoires d'assurance maladie, la CNA et l'État. La part des dépenses supportées par les régimes complémentaires et le reste à charge des ménages ne sont pas inclus.

Les moyens financiers consacrés à la santé du Gers totalisent, en 2022, plus de 0,66 Milliards d'€ soit plus de **1,8 millions d'euros de dépenses par jour**.

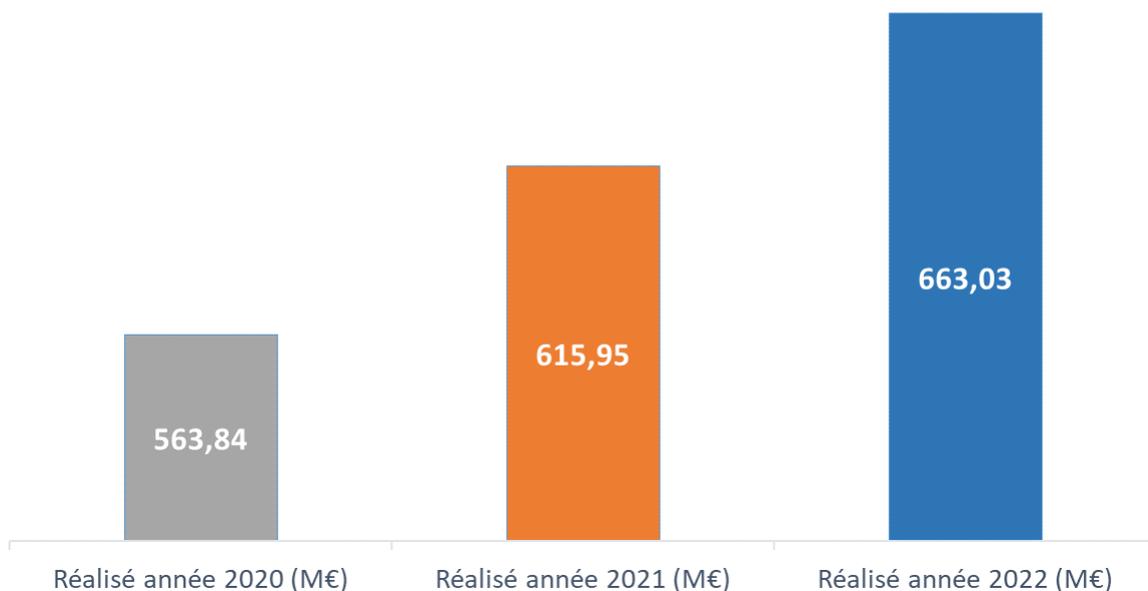
Ces moyens se répartissent selon les grandes enveloppes suivantes :



\* Il s'agit d'un état statistique et non de données comptables.

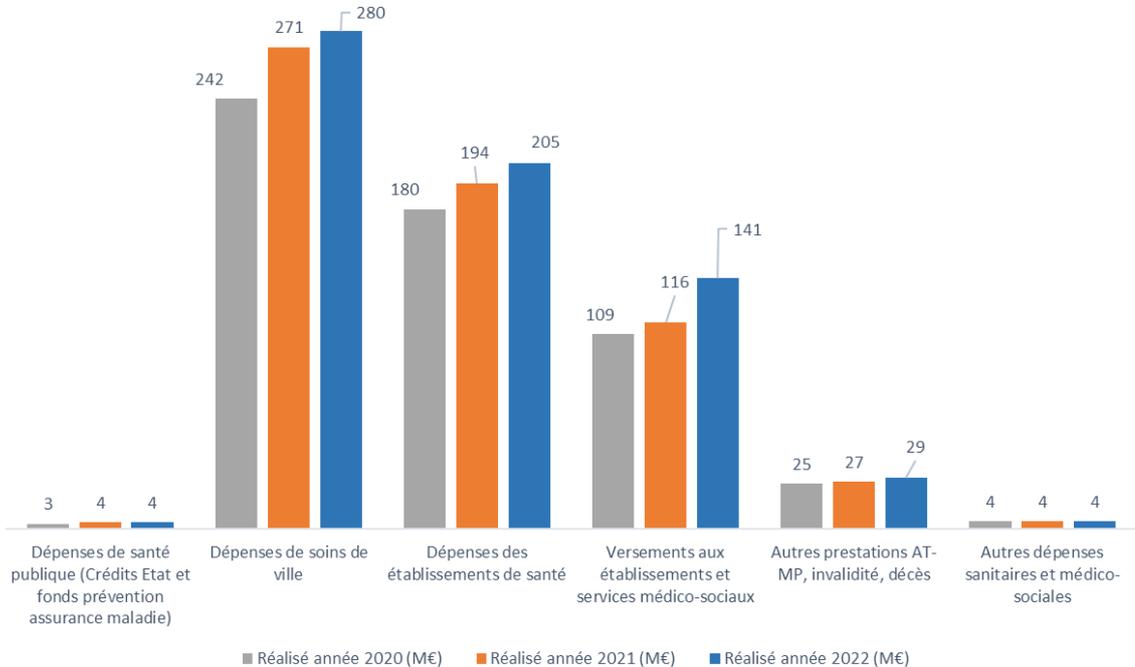
Entre 2020 et 2022, les moyens financiers consacrés à la santé (hors moyens octroyés via le FIR) ont évolué de 17,6% dans le Gers :

Evolution des dépenses de santé dans le Gers (hors FIR) 2020 - 2022



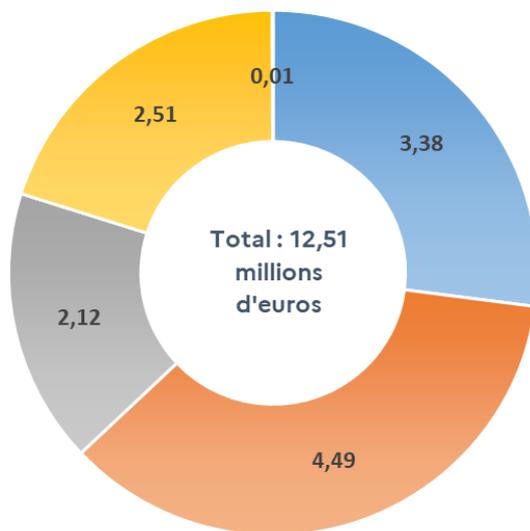
Ces évolutions favorables se retrouvent dans les 13 départements de la région et dans les différentes enveloppes concernées, avec un focus ci-dessous sur le Gers

### Etat détaillé des dépenses de santé Gers 2020-2022 (Hors FIR)



En complément de ces moyens financiers consacrés à la santé, l'ARS Occitanie a mobilisé son Fonds d'Intervention Régional (FIR) à hauteur, pour l'année 2022, de plus de 12,5 M€ pour le département du Gers :

### Dépenses du FIR réalisées 2022 (M€)



- M11 - Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie
- M12 - Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale
- M13 - Permanence des soins et répartition des professionnels et des structures de santé sur le territoire
- M14 - Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels
- M15 - Développement de la démocratie sanitaire