

DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE

1.1. Démarche méthodologique du diagnostic territorial de santé

La réalisation d'un diagnostic territorial de santé constitue une étape préalable et indispensable à l'élaboration d'un Contrat Local de Santé.

Cette phase, élaborée en concertation avec la population et les acteurs locaux, poursuit plusieurs objectifs :

- Identifier les besoins, les attentes et les demandes de santé sur un territoire, l'expérience et le vécu de la santé des différents acteurs ;
- Connaître les réponses et ressources existantes ;
- Impulser et/ou renforcer une dynamique territoriale et mobiliser les différents acteurs ;
- Définir les priorités d'actions à travailler dans le cadre du Contrat Local de Santé, en lien avec le Projet Régional de Santé 2018-2022, le PRSE 3 et la Stratégie Nationale de Santé.

Le diagnostic territorial de santé s'est appuyé sur une **démarche en deux temps**.

1.1.1. Recherche et analyse des données disponibles sur le territoire

Un **premier temps** correspond à un travail de recherche et d'analyse des données disponibles sur le territoire :

- Analyse de documents présentant des données sur les trois communautés de communes et le Pays Sud Toulousain (projets de territoire, Convention Territoriale Globale, feuille de route Territoire 100% inclusif, Profil Santé 2019 du CREAI-ORS Occitanie) ;
- Analyse d'indicateurs transmis par l'Assurance Maladie et l'ARS Occitanie (indicateurs de précarité sociale et sanitaire et examens de prévention, indicateurs en santé environnementale) ;
- Analyse des éléments issus du Contrat Local de Santé de Préfiguration ;
- Recensement des structures et professionnels intervenant dans le champ de la santé pour évaluer l'offre de soins et des services en santé et constituer un répertoire des acteurs locaux à mobiliser.

1.1.2. Enquête quantitative et qualitative

Un **second temps** correspond à une **enquête quantitative et qualitative**, afin de compléter les éléments recueillis précédemment.

L'**enquête quantitative**, menée au travers de **questionnaires**, permet d'appréhender plusieurs dimensions : thématiques de santé identifiées comme prioritaires, accès et recours aux dispositifs de soins et de prévention, freins à l'accès à ces dispositifs, état de santé perçu, qualité de vie, etc.

Trois questionnaires ont été élaborés :

- **Un questionnaire à destination des habitants**, en version électronique, diffusé via la newsletter et la page Facebook du Pays, ainsi que les newsletters, pages Facebook et bulletins d'information des trois communautés de communes. Ce format électronique a été doublé d'un format papier (20 exemplaires de questionnaires ont été envoyés à chacune des Mairies) ;

- **Un questionnaire à destination des élus**, envoyé par mail à chaque mairie, doublée d'un format papier ;
- **Un questionnaire à destination des professionnels**, envoyé par mail aux professionnels et/ou structures répertoriés.

Au total, **546 personnes** ont répondu au questionnaire parmi lesquels **41 élus, 75 professionnels** et **430 habitants**.

L'**enquête qualitative**, menée au travers d'**entretiens**, individuels ou collectifs, permet d'obtenir des informations relatives aux représentations et aux pratiques des acteurs interrogés en matière de santé. Elle peut mettre en lumière des freins et des leviers quant aux ressources, dispositifs et actions existants sur le territoire, de repérer les besoins et demandes des habitants, des professionnels et des élus.

Au total, **21 entretiens** ont été réalisés :

- **6 entretiens** ont été réalisés avec des **élus** : 3 avec des élus de communes du Bassin Auterivain Haut-Garonnais, 2 avec des élus de communes du Volvestre et 1 entretien collectif composé de 6 élus de communes de Cœur de Garonne ;
- **14 entretiens** ont été réalisés avec des **professionnels** exerçant auprès de différents publics : personnes en situation de précarité, jeunes, enfants et jeunes enfants, personnes en situation de handicap, personnes âgées, personnes atteintes de maladies chroniques, population générale ;
- **1 entretien collectif** a été réalisé avec des **représentants d'habitants** par l'intermédiaire du Conseil de Développement du Pays Sud Toulousain.

L'enquête s'est déroulée entre le 1^{er} mai et le 25 juin 2021.

1.2. Présentation des résultats du diagnostic

1.2.1. Caractéristiques démographiques et socio-économiques du Pays Sud Toulousain

○ **Un territoire attractif, avec une population plutôt jeune**

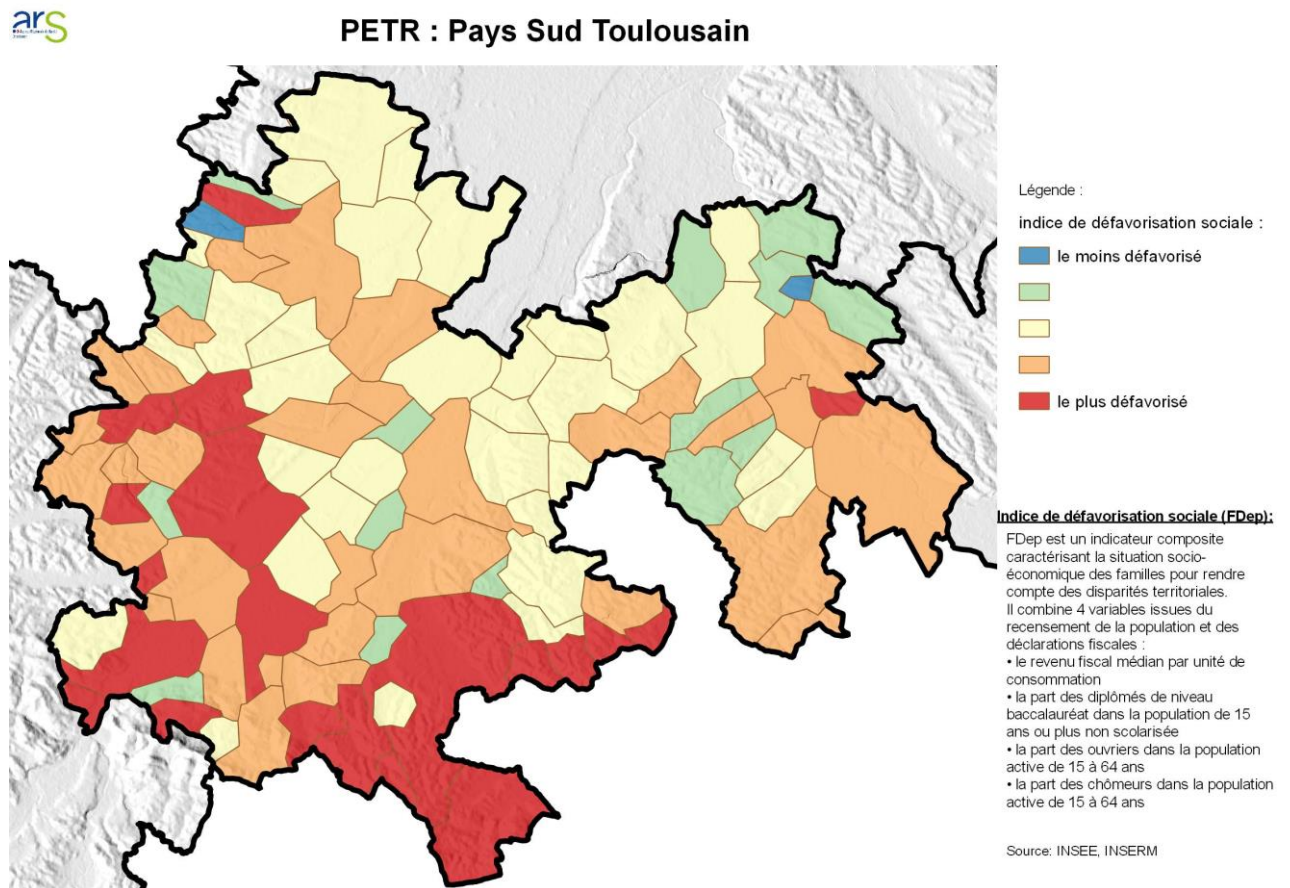
Le territoire du Pays Sud Toulousain se caractérise par une forte croissance démographique. Les communes situées au nord du territoire attirent davantage de nouveaux arrivants que les communes situées au sud.

La population est relativement jeune : la part des jeunes de moins de 15 ans est plus importante qu'au niveau départemental. La part des personnes âgées de plus de 65 ans se situe dans la moyenne départementale. Le sud du territoire est davantage concerné par un vieillissement de la population que le nord.

○ **Des nombreuses disparités à prendre en compte dans les déterminants sociaux de santé**

La situation socioéconomique sur le Pays Sud Toulousain est comparable avec celle de la Haute-Garonne.

Les indicateurs de l'Assurance Maladie montrent que les situations de fragilité sociale sont quelque peu inférieures à la moyenne départementale : on compte 6,6% de bénéficiaires de la Couverture Santé Solidaire sur le territoire (contre 10,36% au niveau départemental), 10,80% de bénéficiaires sans complémentaire santé (contre 13,60% au niveau départemental) et 1,90% de bénéficiaires d'indemnités journalières (contre 2,19% au niveau départemental).



L'analyse de la répartition de l'Indice de Défavorisation Sociale par commune montre que les territoires les plus défavorisés se situent au sud.

Le taux de chômage sur le Pays Sud Toulousain est proche du taux départemental. Cependant, les jeunes sont particulièrement touchés par les situations de chômage, tout comme les communes du sud.

A noter également que près de la moitié des bénéficiaires de la Couverture Santé Solidaire se concentrent dans les trois plus grandes villes du territoire : Auterive, Carbone et Cazères, alors qu'elles ne concentrent que 21% de la population totale du Pays Sud Toulousain.

1.2.2. Des problématiques à considérer au niveau sanitaire

- **Un taux de mortalité prématurée plus élevé que le niveau départemental et régional**

Le taux de mortalité est sensiblement égal à celui de la métropole, avec près de 800 décès d'habitants du Pays Sud Toulousain en moyenne par an.

Cependant, 18% de ces décès surviennent avant 65 ans. Ce taux de mortalité dite « prématurée » est plus élevé que celui de la région et du département. Or, on considère la mortalité prématurée comme étant évitable car liée aux comportements individuels et à la qualité des prises en charge proposées par le système de soins. Le taux de décès prématurés constitue un enjeu important et doit faire l'objet de toutes les attentions car il est susceptible d'être amélioré par des politiques ou des actions de prévention.

- **Des indicateurs de prévention dans la moyenne départementale**

Les chiffres de l'Assurance Maladie en termes d'examens de prévention montrent que les indicateurs du territoire sont proches de la moyenne départementale. Le taux de vaccination pour le ROR (Rougeole Oreillons Rubéole) atteint 76,17% (contre 75,20% au niveau départemental). Le taux de participation aux examens dentaires proposés par l'Assurance Maladie s'élève à 63,44% (contre 62,07% au niveau du département).

- **Une vigilance à avoir sur le dépistage des cancers**

Le taux de participation des hommes et des femmes au dépistage du cancer colorectal, bien que semblable au taux départemental reste faible (24% contre 22,90%). Le taux de participation au dépistage du cancer du col de l'utérus et du cancer du sein sont légèrement inférieurs aux taux départementaux : 36,03% pour le cancer du col de l'utérus (contre 37,90% pour la Haute-Garonne) et 53,07% pour le cancer du sein (contre 55,70% pour la Haute-Garonne).

- **Une attention particulière à porter aux enfants et aux jeunes**

D'après le Profil Santé réalisé par le CREA-ORS Occitanie en 2019, d'autres enjeux de santé sont identifiés sur le territoire et une attention particulière mérite d'être portée à certains publics : hygiène de vie chez les enfants et les jeunes enfants et comportements à risque chez les jeunes.

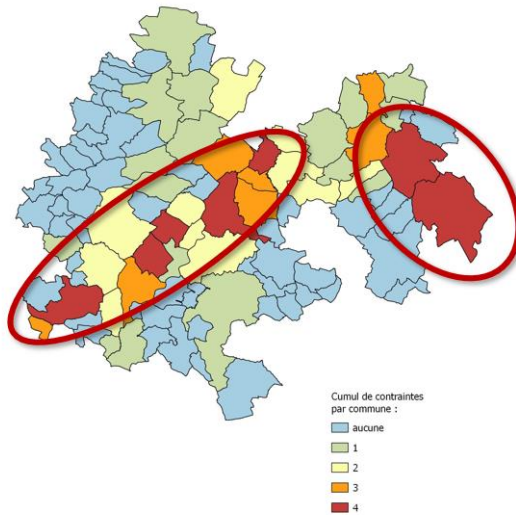
- **La santé environnementale, un champ à travailler**

Les indicateurs de l'Agence Régionale de Santé Occitanie en matière de santé environnementale révèlent diverses problématiques en lien avec la santé environnementale sur le Pays Sud Toulousain. Les territoires situés le long des grands axes routiers (D820 sur le Bassin Auterivain et l'A64 sur le Volvestre et Cœur de Garonne) cumulent plusieurs contraintes environnementales (Cf. carte ci-dessous).



Bilan des contraintes environnementales

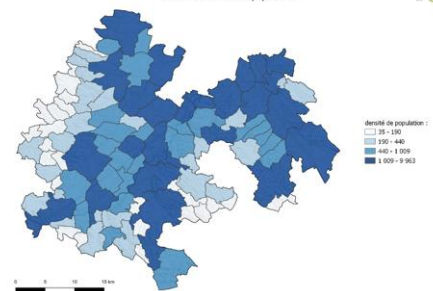
Synthèse des contraintes environnementales par commune



Synthèse des contraintes :

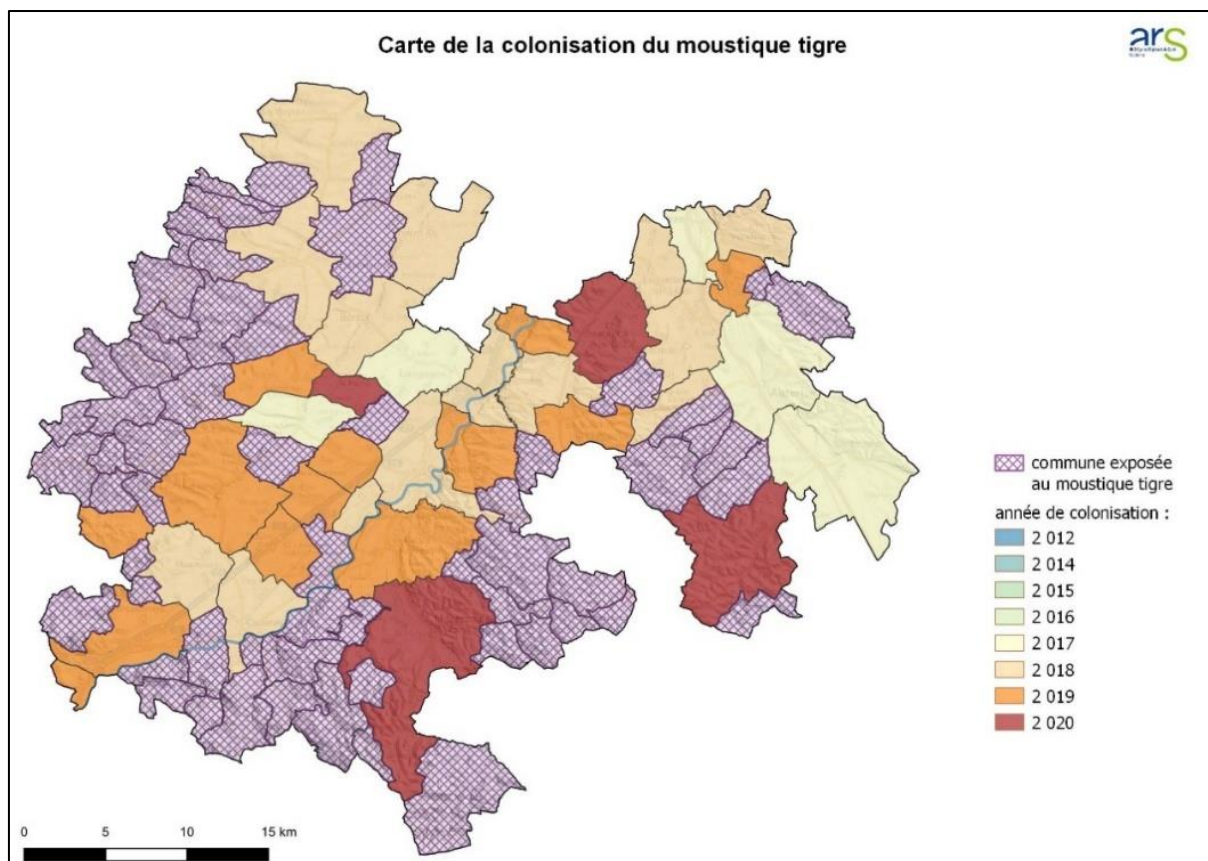
- Présence d'un captage d'eau potable
- Inclusion dans le PPA
- Risque radon 2 à 3
- Transport électrique
- Sols pollués
- Sites industriels
- Moustique tigre
- Ambrosies

Carte de la densité de population

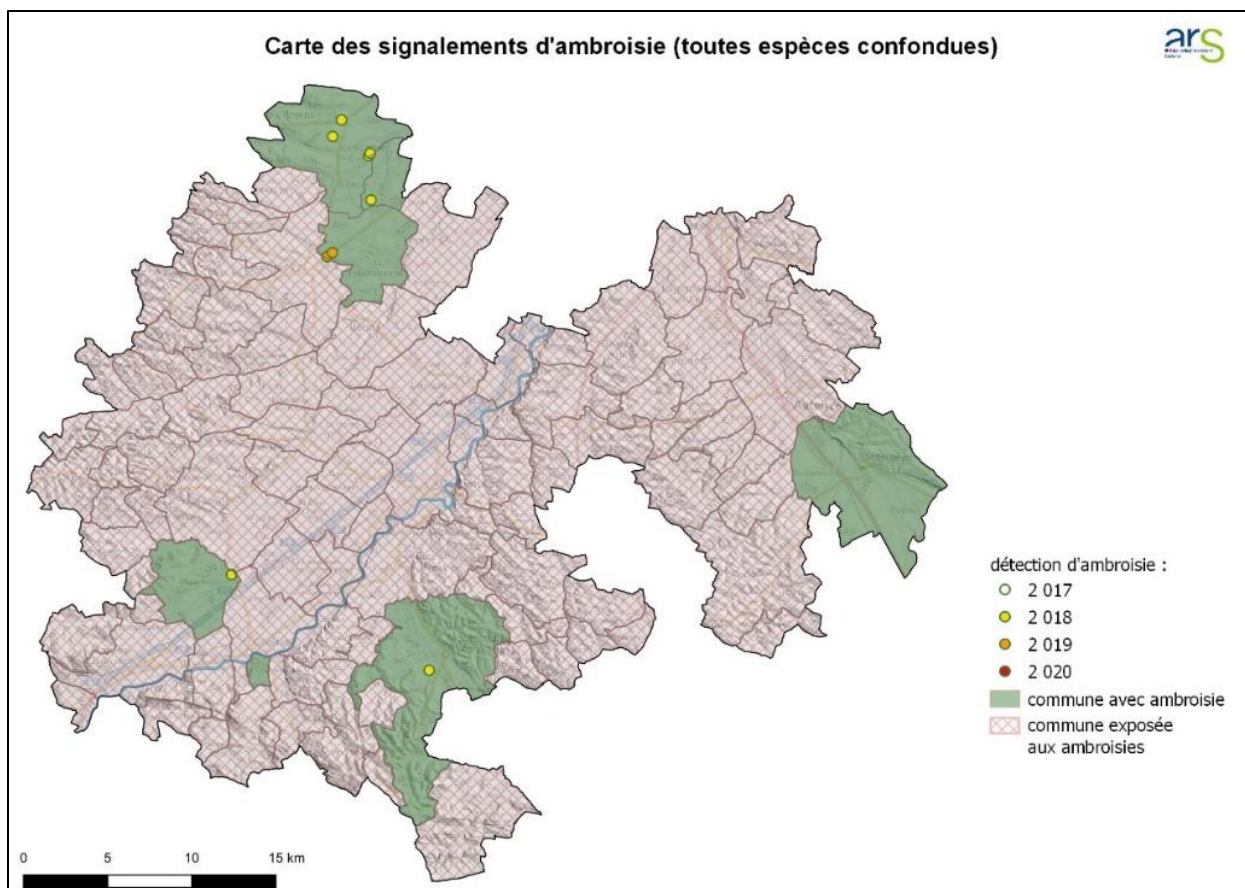


Plus précisément, le Pays Sud Toulousain est particulièrement touché par les problématiques des espèces envahissantes, à savoir le moustique tigre et l'ambrosie.

L'intégralité des communes est touchée par la présence du moustique tigre. Certaines communes sont directement colonisées par le moustique tigre (signalement de la présence du moustique). Mais si l'on prend en compte l'aire de vol de celui-ci, les autres communes y sont exposées également. La colonisation du territoire par le moustique tigre engendre de nombreux risques sanitaires, en lien avec les pathologies dont il peut être vecteur : dengue, chikungunya, Zika.



Concernant la problématique de l'ambrosie, seulement quelques communes du Pays Sud Toulousain sont directement concernées par la présence d'ambrosie. Cependant, si l'on prend en considération l'aire d'impact de la plante, l'ensemble des communes est touché par la présence d'ambrosie. L'exposition au pollen d'ambrosie peut entraîner des symptômes allergiques tels que rhinite, conjonctivite, eczéma, urticaire ou encore asthme.



1.2.3. Offre de soins et services en santé

○ Offre de soins et de santé

Le territoire du Pays Sud Toulousain compte **2 cliniques spécialisées** :

- La polyclinique de Lagardelle-sur-Lèze, spécialisée en gériatrie
- La clinique de Verdaich à Gaillac-Toulza, centre de soins de suite et de rééducation avec prise en charge des affections du système nerveux, de l'appareil locomoteur. L'établissement compte une unité d'éveil de coma et une unité d'état végétatif chronique.

Un **hôpital de jour infanto-juvénile** est implanté à Carbonne. Cet établissement propose une hospitalisation à temps partiel avec soins médicaux et/ou de réadaptation à de jeunes patients présentant des troubles psychiques dont l'état de santé nécessite des soins réguliers mais capables de vivre à l'extérieur. Il constitue une alternative à l'hospitalisation complète.

Deux autres établissements sont situés hors du territoire mais constituent des ressources en termes d'offre de soins et de santé :

- Le Centre Hospitalier de Muret
- La clinique Occitanie à Muret

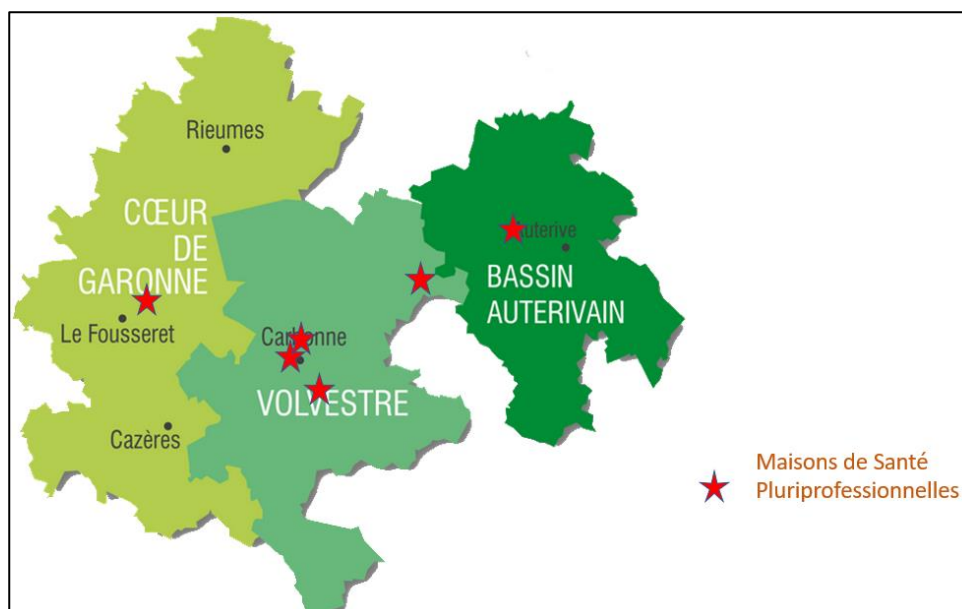
En exercice libéral, le Pays Sud Toulousain compte **666 professionnels de santé** répartis comme suit (données issues de l'outil Rezone CPTS / <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/>) :

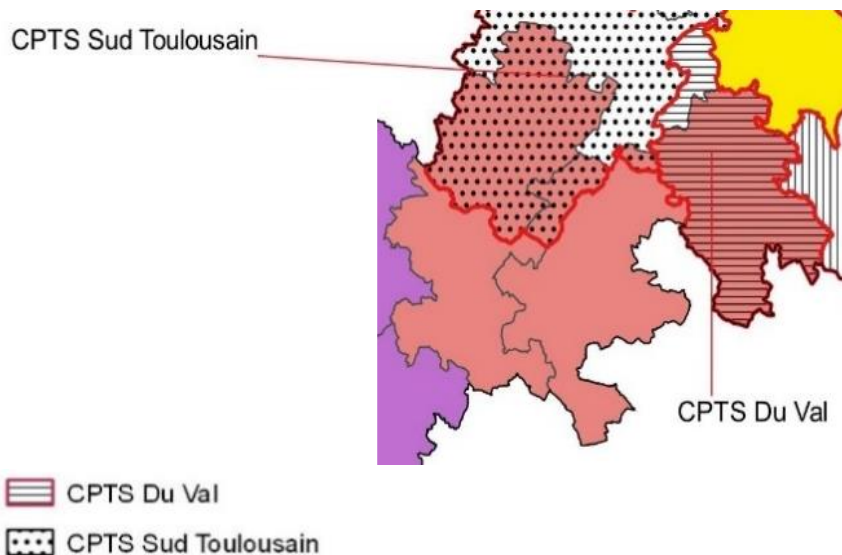
	Médecins généralistes	Dentistes	Infirmiers	Kinésithérapeutes	Sages-femmes	Orthophonistes	Orthoptistes	Podologues	Pharmacies	Laboratoires d'analyses médicales
Bassin Auterivain	32	21	43	45	4	14	2	9	8	2
Cœur de Garonne	33	22	77	42	3	14	0	9	10	2
Volvestre	33	21	62	38	7	15	1	10	8	1
TOTAL	98	64	182	125	14	43	3	28	26	5

D'après le Profil Santé du CREA-ORS Occitanie élaboré en 2019, 25% des médecins généralistes du territoire sont âgés de 60 ans ou plus ; ce qui pose la question de leur remplacement et de l'anticipation de leur départ à la retraite. En outre, l'indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (calculé en nombre de consultations ou visites accessibles par habitant) est plus faible que dans le département et la région (3,5 visites ou consultations contre 4,2 pour la Haute-Garonne et 4,3 pour l'Occitanie). Cet indicateur tient compte du niveau d'activité des professionnels de santé en exercice ainsi que de la structure par âge de la population qui influence les besoins de soins.

En termes d'**exercice coordonné** des soins, le territoire du Pays Sud Toulousain compte :

- **6 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles** : Marignac-Lasclares, Carbonne (2), Rieux-Volvestre, Saint-Sulpice-sur-Lèze, Miremont (cf. carte ci-après)
- **2 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé** : la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Sud Toulousain et la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Du Val (cf. carte ci-après).





Carte des CPTS situées sur le territoire du CLS du Pays Sud Toulousain

○ **Offre sociale et médico-sociale**

Plusieurs établissements et services sociaux et médico-sociaux sont implantés sur le territoire du Pays Sud Toulousain :

	CMP	EHPA	EHPAD	ESAT	FAM	MAS	ITEP	IME	SAVS	SAAD	SESSAD	SAMSAH	SSIAD	Foyer héb. PH	Foyer de vie PH	Foyer héb. Pers. précaires	MECS
Bassin Auterivain	1	0	4	0	1	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1
Cœur de Garonne	1	1	5	2	0	1	0	0	1	6	0	1	3	3	2	0	0
Volvestre	1	0	6	2	1	1	2	1	0	13	2	1	1	2	1	1	0
TOTAL	3	1	15	4	2	2	2	2	1	20	2	2	6	5	3	1	1

L'Association des Jeunes Handicapés est gestionnaire de 11 établissements et services médico-sociaux sur le Pays Sud Toulousain et plus précisément sur les communautés de communes Cœur de Garonne et Volvestre.

1.2.4. Attentes et besoins exprimés par les acteurs

L'enquête quantitative et qualitative met en évidence **4 thématiques prioritaires et 4 thématiques secondaires**.

Les **thématiques prioritaires** sont :

- L'accès aux soins
- L'accès aux dispositifs de prévention et l'hygiène de vie
- La santé mentale et la souffrance psychique
- La dépendance

Les **thématiques secondaires** sont :

- Le handicap ;
- Les addictions ;
- L'environnement et le cadre de vie ;
- L'accès aux droits.

Plusieurs **publics** sont considérés comme **prioritaires** à prendre en compte dans le cadre du Contrat Local de Santé :

- Les personnes âgées ;
- Les personnes en situation de précarité ;
- Les enfants, adolescents et jeunes adultes (16-25 ans) ;
- Les personnes en situation de handicap ;
- Les aidants ;
- Les personnes souffrant de troubles psychiques.

La synthèse des éléments recueillis au travers de l'enquête permet de dégager les thématiques suivantes :

- **De multiples difficultés d'accès aux soins**

En termes d'accès aux soins, les difficultés identifiées par les acteurs sont (par ordre d'importance) : l'absence de professionnel à proximité, les délais d'attente trop longs et l'absence de moyen de transport, des difficultés financières pour régler la consultation et/ou les soins et enfin l'absence de droits ou de papiers. La problématique de la démographie médicale des médecins généralistes et spécialistes est largement citée par les acteurs interrogés dans le cadre de l'enquête. La question de l'organisation des gardes (soir et week-end) ainsi que la prise en charge des soins non programmés est également mentionnée. Le problème de la mobilité pour accéder aux soins a été largement citée par les enquêtés.

Le thème du soutien de la démographie médicale apparaît donc comme une question centrale sur l'ensemble du territoire et plusieurs leviers d'actions ont été proposés par les enquêtés parmi lesquels : promouvoir l'attractivité du territoire, développer des projets d'exercice médical regroupé et coordonné.

- **Des actions en matière de prévention et d'hygiène de vie à renforcer**

Les acteurs constatent un besoin d'information sur l'hygiène de vie et les comportements favorables à la santé. Parallèlement, ils notent un manque de services et de dispositifs de prévention de proximité, notamment à destination de certains publics, sur certaines thématiques : les jeunes enfants (accompagnement à la parentalité et hygiène de vie), les enfants (hygiène de vie, bon usage des écrans), les jeunes (hygiène de vie, bon usage des écrans, addictions) et les personnes en situation de précarité (hygiène de vie, addictions, santé sexuelle et contraception).

Les acteurs s'accordent pour dire qu'il est essentiel de déployer des actions de prévention à destination de ces publics sur les thématiques précédemment citées.

- **La nécessité de prendre en compte le champ de la santé mentale et de la souffrance psychique**

La question de la santé mentale et de la souffrance psychique a été identifiée comme une thématique prioritaire. Aux problématiques de mal-être et de souffrance psychologique s'ajoute la question de l'isolement des personnes souffrant de troubles psychiques.

Le ressenti des différents acteurs fait état d'une méconnaissance et/ou d'un manque de ressources dans le champ de la souffrance psychique, en termes de diagnostic, de repérage, de prévention et de prise en charge. Selon les acteurs, le territoire est sous-doté en professionnels de santé spécialisés dans la prise en charge de ces troubles, les dispositifs type Centre Médico-Psychologique et Centre Médico-Psychologique Pédagogique sont saturés ou éloignés géographiquement.

Plusieurs pistes ont été proposées : le développement de groupes d'entraide, l'information des acteurs en matière de santé mentale.

A noter que le Projet Territorial de Santé Mentale est en cours de finalisation au niveau départemental. Il constitue un levier important pour la prise en compte des problématiques de santé mentale et de souffrance psychique dans le cadre du Contrat Local de Santé du Pays Sud Toulousain.

○ **Un focus à faire sur les personnes âgées et la prévention de la dépendance**

Le public des séniors apparaît dans les publics prioritaires à prendre en compte dans le cadre du Contrat Local de Santé compte tenu de sa vulnérabilité. Les actions de prévention (alimentation, activité physique adaptée, santé buccodentaire) sont considérées comme insuffisantes. Or, elles sont importantes car elles contribuent à prévenir la perte d'autonomie des personnes vieillissantes et favorisent ainsi le maintien à domicile.

L'offre de services et dispositifs à destination des personnes âgées (Soins de Suite et de Réadaptation, EHPAD, accueils de jour, unités de vie protégées pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés) ne semble pas permettre de répondre à l'ensemble des demandes. Les acteurs mettent également en évidence un manque de visibilité des ressources existantes.

Le manque de coordination des différents professionnels intervenant auprès des personnes âgées est identifié comme un problème important alors même qu'il est considéré comme essentiel pour assurer une prise en charge globale des personnes.

Enfin, les nombreuses difficultés rencontrées par les aidants constituent un enjeu important selon les enquêtés (besoin d'accompagnement dans les démarches, besoin de répit).

○ **Les personnes en situation de handicap : un public à prendre en compte**

Pour les participants à l'enquête, les personnes en situation de handicap méritent également une attention particulière, d'autant plus du fait de la démarche de territoire 100% inclusif impulsée sur le territoire.

En effet, ce public est confronté à de nombreuses difficultés, que ce soit en termes d'accessibilité des équipements et infrastructures, de mobilité et de déplacement que d'insertion socioprofessionnelle ou d'inclusion dans la cité.

Les acteurs soulèvent le manque de place dans les dispositifs d'accompagnement des personnes en situation de handicap en milieu ordinaire (SAMSAH, SESSAD), un défaut de coordination des différents professionnels intervenant auprès des publics en situation de handicap, un accueil et un accompagnement peu adapté par manque de formation de certains professionnels et des difficultés rencontrées par les aidants et les familles (manque de dispositifs et de ressources pour les accompagner eux-mêmes).

Dans le cadre de la démarche de territoire 100% inclusif des communautés de communes Cœur de Garonne et Volvestre, une feuille de route a été établie et prévoit 6 axes de travail :

- Axe 1 : L'accès aux droits, à l'information et aux soins
- Axe 2 : La citoyenneté
- Axe 3 : La crèche, l'école, la vie étudiante
- Axe 4 : L'habitat et le lieu de vie
- Axe 5 : La mobilité
- Axe 6 : L'emploi et la formation

○ **Des actions en faveur de la santé environnementale à déployer**

La promotion d'un environnement favorable à la santé est perçue comme un enjeu important dans le cadre du Contrat Local de Santé du Pays Sud Toulousain. Les acteurs recherchent notamment un aménagement urbain favorable aux mobilités douces et aux déplacements actifs (pistes cyclables, liaisons piétonnes, parcours santé, chemins de randonnée...) et un modèle agricole respectueux de l'environnement et de la santé à travers la réduction de l'usage de produits phytosanitaires. L'information et la sensibilisation des différents acteurs sur ces questions de santé environnementale sont des perspectives évoquées par les enquêtés.

○ **Les addictions : une préoccupation pour les habitants**

La thématique des addictions a été mentionnée comme une préoccupation pour les habitants du Pays Sud Toulousain. La consommation d'alcool, de tabac, de drogues illicites et les addictions aux jeux et aux écrans sont citées comme des problématiques sur le territoire. Ces mêmes acteurs se retrouvent démunis lorsqu'ils sont confrontés à ce type de problématique du fait de l'absence de structure ou de services de prévention, de dépistage et de prise en charge des addictions. Certains acteurs souhaiteraient que soient implantées des permanences de structures spécialisées dans les addictions sur le territoire ou que soit créé une « micro-structure addictions », spécialement dédiée à la prise en charge des addictions. D'autres acteurs soulignent le manque de ressources type groupes de parole permettant aux personnes d'échanger et de partager leur expérience.

○ **L'accès aux droits, un préalable à l'accès aux soins**

La question de l'accès aux droits, bien que moins citée par les acteurs, est identifiée comme un frein à l'accès aux soins, notamment pour le public vulnérable. Un travail d'information et d'aide à l'ouverture des droits pourrait être intéressant. Parmi les pistes évoquées, l'affiliation à une couverture complémentaire qui pourrait être facilitée par les collectivités.

L'enquête quantitative et qualitative a également fait ressortir des **problématiques et enjeux** qui ne sont pas liés directement à une thématique ou à un public spécifique mais plutôt à des **approches structurelles et organisationnelles**. Ces éléments n'ont pas été déclinés en objectifs mais constituent plutôt une philosophie de travail à adopter dans la conception, la déclinaison et l'évaluation des actions inscrites dans le Contrat Local de Santé. Ces **enjeux transversaux** sont :

- Coordonner les acteurs et développer le travail en réseau
- Améliorer la visibilité et la lisibilité des différents dispositifs et services
- Prendre en compte les inégalités sociales et territoriales de santé

➤ Coordonner les acteurs et développer le travail en réseau

La santé renvoyant à de multiples dimensions et de nombreux facteurs, le travail en réseau apparaît comme un indispensable pour appréhender l'individu et sa santé dans sa globalité. Ce travail en réseau permet également de développer l'interconnaissance. Développer une approche intersectorielle constitue un enjeu important dans le cadre d'une démarche locale de santé telle qu'un Contrat Local de Santé.

➤ Améliorer la visibilité et la lisibilité des différents dispositifs et services

Certains dispositifs et services en matière de santé, d'accès aux soins et de prévention restent méconnus, tant du côté des professionnels, des élus que de la population. S'attacher à rendre cette offre de services visible et lisible pour l'ensemble des acteurs du territoire contribue à les rendre accessibles.

➤ Prendre en compte les inégalités sociales et territoriales de santé

L'ambition des Contrats Locaux de Santé est d'agir sur les inégalités sociales et territoriales de santé ; c'est pourquoi la prise en compte de ces dernières dans les actions déployées dans le cadre du Contrat Local de Santé est importante. Une attention particulière sera portée au principe d' « universalisme proportionné » qui consiste à développer des actions auprès de l'ensemble de la population mais dont la forme et l'intensité seront adaptées selon les catégories de populations.