



UDCCAS
Union Départementale
des Centres
Communaux d'Action
Sociale du Gers

**PER: GERS SANTE RURALITE
OCTOBRE 2010**

Synthèse de la démarche

Pour l'Etat comme pour les collectivités locales, la prise en compte des besoins de la population française en matière de santé et d'accompagnement médico-social constitue un enjeu politique majeur.

Pour relever les défis identifiés, dont l'accès à des services de qualité pour tous à coûts maîtrisés, la spécificité des territoires ruraux nécessite de faire appel à des organisations, méthodes et outils innovants.

Qu'il s'agisse de garantir l'accès aux soins de 1^{er} recours, de développer la santé et l'autonomie à domicile ou de mettre en œuvre des démarches de prévention santé, le caractère innovant du **PER Gers santé ruralité** se manifeste par l'utilisation structurante des technologies de l'information et de la communication dans les organisations nouvelles mises en place sur le territoire.

Conçue sur le déploiement des nouvelles technologies dite « @santé », la démarche du **PER Gers santé ruralité** permettra de contribuer de façon originale à la structuration de l'offre sanitaire et médico-sociale départementale.

Le plan de télésanté gersoises, porté par le centre hospitalier pivot d'Auch, en constitue à la fois l'infrastructure technique et le schéma directeur. Les actions proposées dans le PER constitueront la première étape de réalisation de ce schéma directeur. En fonction de la nature des objectifs, elles seront menées et évaluées sur des périmètres territoriaux adaptés aux moyens ayant pu être mobilisés à ce stade.

Dans ce cadre, les solutions @santé proposées dans le PER contribueront au maillage des professionnels et de leurs structures de travail, du domicile du patient au CHU en passant par les professionnels de santé libéraux, les services d'aide et d'accompagnement à domicile, les établissements de proximité de santé, les EHPAD et le CH d'Auch.

Maisons de santé « nouvelle génération », télémédecine, télésurveillance, télédiagnostic, dossier médical personnel, dossier social et gérontologique personnel, logiciels d'éducation et de prévention santé constituent le cœur innovant du **PER Gers santé ruralité** et contribueront à la territorialisation des politiques sanitaires et médico-sociales menées et au décroisement des acteurs professionnels, publics comme privés.

Cette démarche, cohérente avec le Plan régional de santé de l'ARS Midi - Pyrénées, constituera une étape décisive dans l'**élaboration collective** d'un « territoire de santé » répondant aux attentes des gersois, à court terme et dans la durée.

Etat des lieux et problématiques

En tant que territoire rural, le Gers est confronté sur certains de ses bassins de vie, à la question du renouvellement de ses médecins, généralistes ou spécialistes, et des personnels para - médicaux donc à l'accès aux soins et services de santé de « 1^{ier} recours ».

Les caractéristiques socio - démographiques comme les tendances observées et anticipés en matière de vieillissement de la population positionnent aussi le Gers comme un département de référence au plan national et en Midi - Pyrénées où la question de la prise en charge du « grand âge » doit être pensée ou repensée dans toutes ses dimensions et avec la volonté d'innover, tant aux plans des organisations, des méthodes que des techniques pouvant être utilisées.

La question de la capacité, de l'organisation, de la nature de la prise en charge et de l'accompagnement à domicile des patients/usagers, sous forme médicalisée ou pas, se pose donc de manière particulièrement prégnante pour le Gers.

On constate par ailleurs que la longévité des « aînés » est parmi les plus élevées de France. Ce constat peut s'expliquer par la qualité de vie dans le Gers, un certain « Art de vivre » qui renvoie à des données plus culturelles. Toutefois les chiffres disponibles mettent en évidence que les jeunes générations ne sont pas à l'abri de phénomènes à conséquences potentiellement pathologiques comme l'obésité. Il conviendrait donc, en s'appuyant notamment sur les bonnes pratiques constatées, de prendre en compte le problème de santé publique identifié.

Enjeux de la démarche

Concevoir et mettre en œuvre les **organisations et outils innovants** permettant :

- de garantir sur les territoires ruraux du département du Gers un service public d'accès aux soins de 1^{ier} recours, en associant les praticiens libéraux et en complément de l'offre des établissements existants (CHG, EPS et EHPAD),
- de développer la santé à domicile et l'autonomie des personnes,
- de participer aux politiques et démarches de prévention santé.

Contribuer, au plan **méthodologique**, à la construction d'un « territoire de santé » répondant aux attentes de la population gersoise.

Ces enjeux devront être relevés avec le **souci permanent** de l'ensemble des acteurs de

- **préserver** et de conforter la dimension humaine de l'acte de soin et d'accompagnement (relation patient - soignant et accompagnant)
- **placer** en permanence le patient/usager au centre des démarches.

Ambition

En pensant l'organisation de la santé en milieu rural à horizon de 15/20 ans, **faire du département du Gers une référence en matière de santé et d'autonomie**, par la qualité et la pertinence de l'organisation de son territoire de santé, l'utilisation de techniques @santé en établissement et médecine libérale, entre établissements et au domicile du patient ainsi que le développement de politiques de santé préventives également appuyées sur les nouvelles technologies.

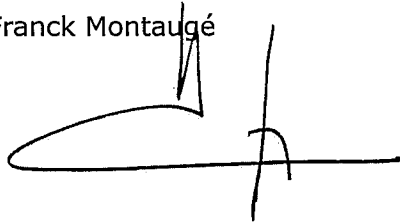
Stratégie

Dans le cadre du territoire de santé (au sens de la loi HPST) en cours de conception, utiliser la démarche de PER pour fédérer l'ensemble des acteurs de santé, publics et privés, dont les patients/usagers/citoyens, et mettre en œuvre des solutions innovantes adaptées aux 3 enjeux identifiés.

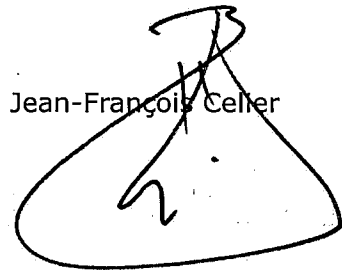
L'UDCCAS du Gers portera la démarche de PER. Dans le cadre d'une gouvernance adaptée, elle jouera le rôle d'ensembliser pour le compte des différentes maîtrises d'ouvrage concernées (maisons de santé, santé à domicile et prévention santé, plan de télésanté).

Le PER permettra de fédérer au plan local l'ensemble des acteurs, publics et privés, de piloter les actions décidées et de relayer de manière structurée et coordonnée les dispositions retenues par l'ARS dans le cadre de son Plan régional de santé (« maisons de santé » et @santé dont ENRS), le CE@S (nouvelles technologies) et l'IHU (prévention santé et vieillissement).

Franck Montaugé

A handwritten signature in black ink, consisting of a long horizontal stroke at the bottom, a vertical stroke on the right, and a complex, looped structure on the left.

Jean-François Celler

A handwritten signature in black ink, featuring a large, rounded, teardrop-shaped outline that encloses a stylized, abstract mark.