

# Zoom Territorial

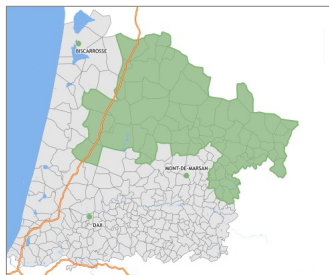
## sur le SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIAL

### en Haute Lande Armagnac

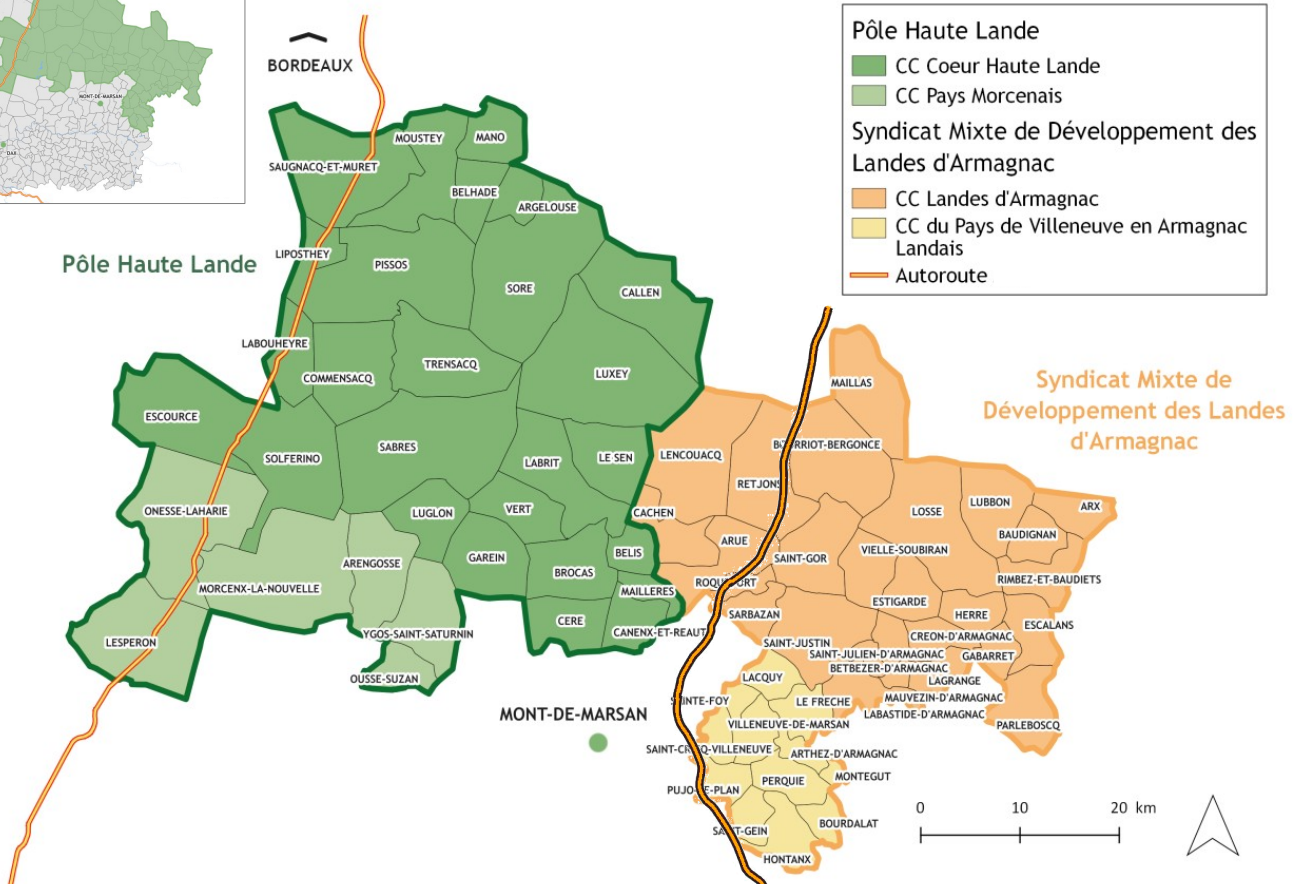
Le territoire **Haute Lande Armagnac** compte **71 communes** regroupées au sein de 4 intercommunalités et connaît, avec 42 133 habitants (population INSEE 2016), une **croissance démographique** continue depuis 1999. C'est un ensemble vaste, de vie et d'activité économique, étendu sur 358 241 hectares soit **un tiers du département des Landes**. 79% de cet espace est couvert par le **massif forestier**, première forêt cultivée d'Europe. Vu son étendue et l'absence de pôles urbains importants, le territoire fait le choix d'un **développement homogène et équitable de son offre de services**.

Cette offre territoriale vaut pour le **secteur sanitaire et médico-social**, secteur qui regroupe des professionnels exerçant en libéral, ainsi que des organismes publics ou privés qui répondent aux **besoins des populations** jeunes et moins jeunes. Il rassemble des services essentiels au maillage du territoire et à la population. Il constitue souvent **le plus gros employeur de la commune** (EHPAD).

L'enjeu est de répondre aujourd'hui comme demain, aux besoins toujours grandissants en santé et en accompagnement médico-social des populations de ce territoire rural.



### Territoire Haute Lande-Armagnac



# Le sanitaire et médico-social : de quoi parle-t-on ?

La filière **sanitaire, médico-sociale** et **sociale (SMS)** recouvre l'ensemble des activités dans les domaines de la santé, de l'accompagnement de la dépendance en établissement de santé et de l'aide à domicile, ainsi que de l'accompagnement social et de la protection des individus en situation de vulnérabilité à l'échelle d'un territoire.

- **La composante sanitaire** englobe les activités médicales et paramédicales et les structures visant à prodiguer des actes médicaux telles qu'un système hospitalier, un centre de radiologie, les urgences, une pharmacie...etc.

- **La composante médico-sociale** est relative à la « médecine sociale » et aux structures dont la vocation est d'accueillir et d'accompagner pour une brève durée ou de manière plus longue, des personnes en situation de handicap, dépendantes ou en situation d'exclusion sociale.

- **La composante sociale** désigne les activités ou les structures visant à protéger les personnes en situation de précarité économique et/ou de handicap, et à les accompagner en fonction de leur âge (enfance et vieillesse) ou de leur isolement social (hébergement, solitude,...).

Sanitaire	Médical	Social
Ambulance	Médecin Généraliste	EHPAD
Urgences	Spécialiste dentaire	Personne âgées: service d'aide
Centre de santé	Infirmier	Personne âgées: soin à domicile
Pharmacie	Aide-soignant	Personne âgées: service de repas à domicile
Hospitalisation à domicile	Masseur Kinésithérapeute	Crèche
Maison de santé pluridisciplinaire	Sage-femme	Aide sociale à l'enfance: action éducative
Maternité	Spécialiste en gynécologie	Centre provisoire d'hébergement
Dialyse	Spécialiste en pédiatrie	Enfants et Adultes en situation de handicap: hébergement

→ Ces définitions et nomenclatures métiers sont issues de l'INSEE, sur lesquelles s'appuient les statistiques. Pour ces **Rencontres Économiques Territoriales 2019** ne sont pas traitées les thématiques petite enfance et éducation.

## Glossaire :

**ARS** : Agence Régionale de Santé

**CIAS** : Centre Intercommunal d'Action Sociale

**CMS** : Centre Médico-Social

**EHPAD** : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées et/ou Dépendantes

**EPCI** : Établissement Public de Coopération Intercommunale

**ESAT** : Établissement et Services d'Aide par le Travail

**ITEP** : Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique

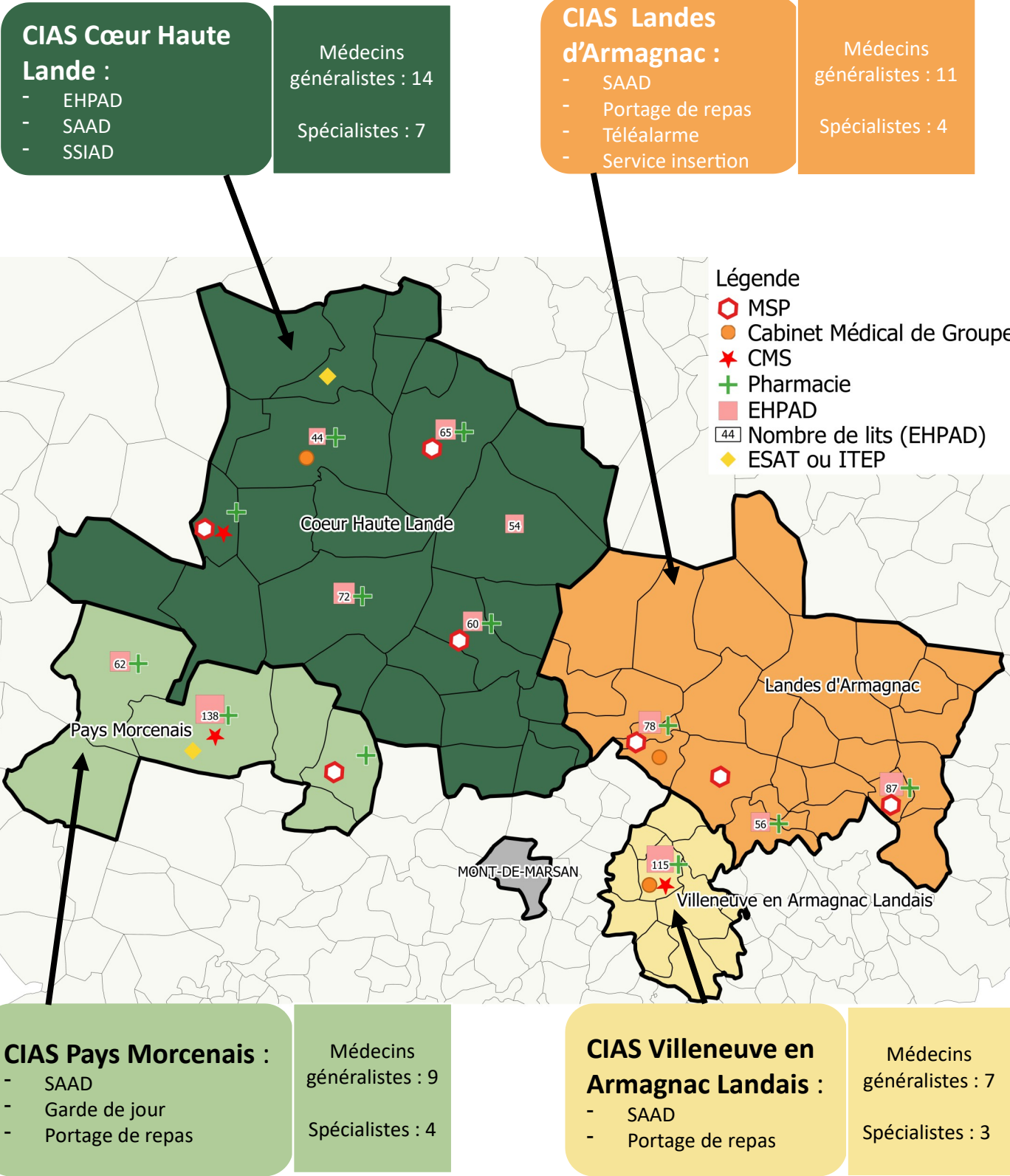
**MSP** : Maison de Santé Pluridisciplinaire

**SAAD** : Service d'Aide et d'Accompagnement

**SSIAD** : Service de Soins Infirmiers à Domicile

**MAIA** : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie.

# L'offre Sanitaire et Médico-Sociale du territoire



# Repères & Chiffres clés

## Équipements

**11** Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)

Représentant **831** Lits

**11** Pharmacies

**7** Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP)  
avec un projet de santé validé par l'ARS

**2** Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD)

Et plus de **2 100** Bénéficiaires des services médico-sociaux

## Emplois

Total des emplois salariés en Haute Lande Armagnac **12 552**

Total des emplois salariés de la filière sanitaire et médico-social en Haute Lande Armagnac\* **1 445**

Auxquels s'ajoutent les praticiens libéraux **135**

76  
infirmiers

41  
médecins

15 dentistes

3 sages-  
femmes

Total des emplois du secteur sanitaire et médico-social en Haute Lande Armagnac

**1 580**

\* Sont ici comptabilisés les emplois salariés des nomenclatures de l'INSEE : 86 - « activités pour la santé humaine », 87- « hébergement médico-social et social » et 88 - « action sociale sans hébergement », soit les praticiens médicaux ou paramédicaux, les aides-soignants, les infirmiers, les aides à domicile, les prestataires d'action sociale entre autres.

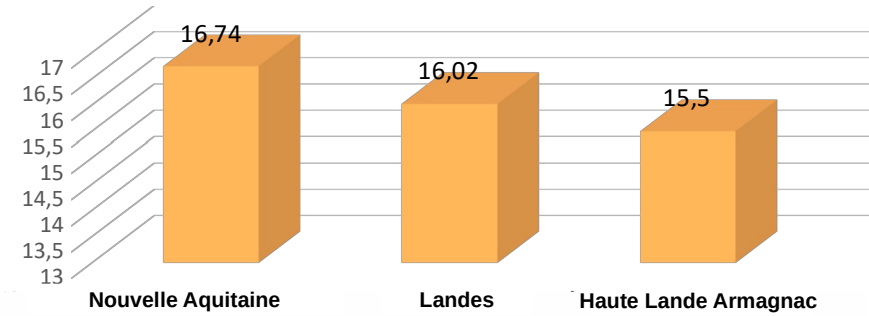


# Poids de la filière SMS sur le territoire

	Emploi total	Emploi salarié total	Emploi salarié SMS	Poids du SMS dans l'emploi salarié total
TOTAL Haute Lande - Armagnac	12 552	9 272	1 445	15,58 %
CC Cœur Haute Lande	4 951	3 743	580	15,50 %
CC Pays Morcenais	2 992	2 222	447	20,12 %
CC du Pays de Villeneuve en Armagnac Landais	1 168	726	138	19,01 %
CC des Landes d'Armagnac	3 441	2 581	280	10,85 %

INSEE – Connaissance Locale de l'Appareil Productif (CLAP) 2015

## Part de l'emploi salarié SMS dans l'emploi salarié total en 2015



Au niveau régional, 9 actifs de la filière SMS sur 10 travaillent dans leur zone d'emploi de résidence, et 33% vivent et travaillent dans la même commune (Cap Métiers, 2018).

## En Nouvelle Aquitaine, le sanitaire et médico-social c'est :



- 86% de femmes
- 85% d'emplois stables (CDI ou fonctionnaires)
- âgés en moyenne de 42 ans
- 29% travaillent à temps partiel

Les 3 métiers les plus représentés de la filière SMS sont : aides-soignants, aides à domicile, infirmiers. Chacun de ces métiers a pour particularité d'être fortement féminisé (à plus de 85%, données régionales) et présente un temps partiel très important voire majoritaire.

Les aides à domiciles et aides-soignants font partie des métiers qui affichent les plus forts besoins de recrutement en Nouvelle Aquitaine comme en France. (Cap Métiers, 2018).

# La couverture des besoins du territoire

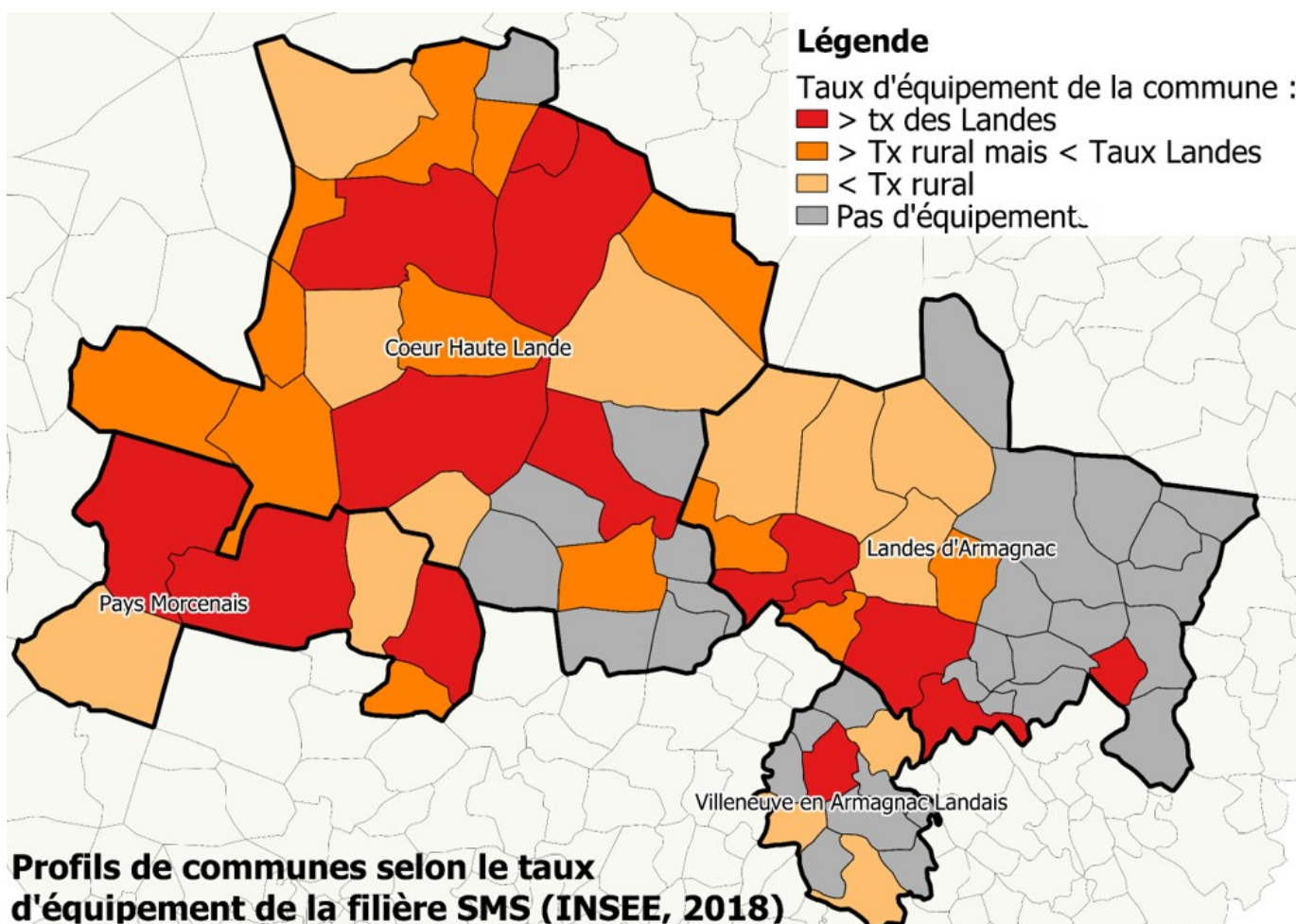
L'analyse s'appuie ici sur le niveau d'équipements et de services rendus à la population, un même établissement pouvant rendre de fait plusieurs services. L'offre du secteur sanitaire et médico-social sur le territoire Haute Lande Armagnac, est **moins importante par rapport au reste du département des Landes** ( $4,1\% < 8,9\%$ ).

Cependant, comparé à un **panel de territoires ruraux** aux mêmes caractéristiques démographiques et de densité, le territoire possède **une meilleure offre** ( $4,1\% > 3,3\%$ ).

→ Les EPCI utilisés pour effectuer ce panel rural sont les deux communautés de communes Vienne et Gartempe (86) et Haut Limousin en Marche (87), regroupant respectivement 41 000 habitants, et 23 500 habitants et représentant 95 communes.

Ces moyennes rurales et départementales nous ont permis d'établir 4 profils de communes, et donner à voir plus finement les caractéristiques du territoire :

- Communes ayant une offre dite importante avec un taux de services pour 1 000 habitants **plus élevé que celui des Landes** ;
- celles ayant une offre moyennement importante, avec un taux **inférieur à celui des Landes mais supérieur au panel de communes rurales** ;
- celles ayant une offre peu importante, dont le taux pour 1 000 habitants est **inférieur au taux du panel rural** ;
- et enfin, les communes **sans offre** (et dépendant de l'offre des communes voisines).

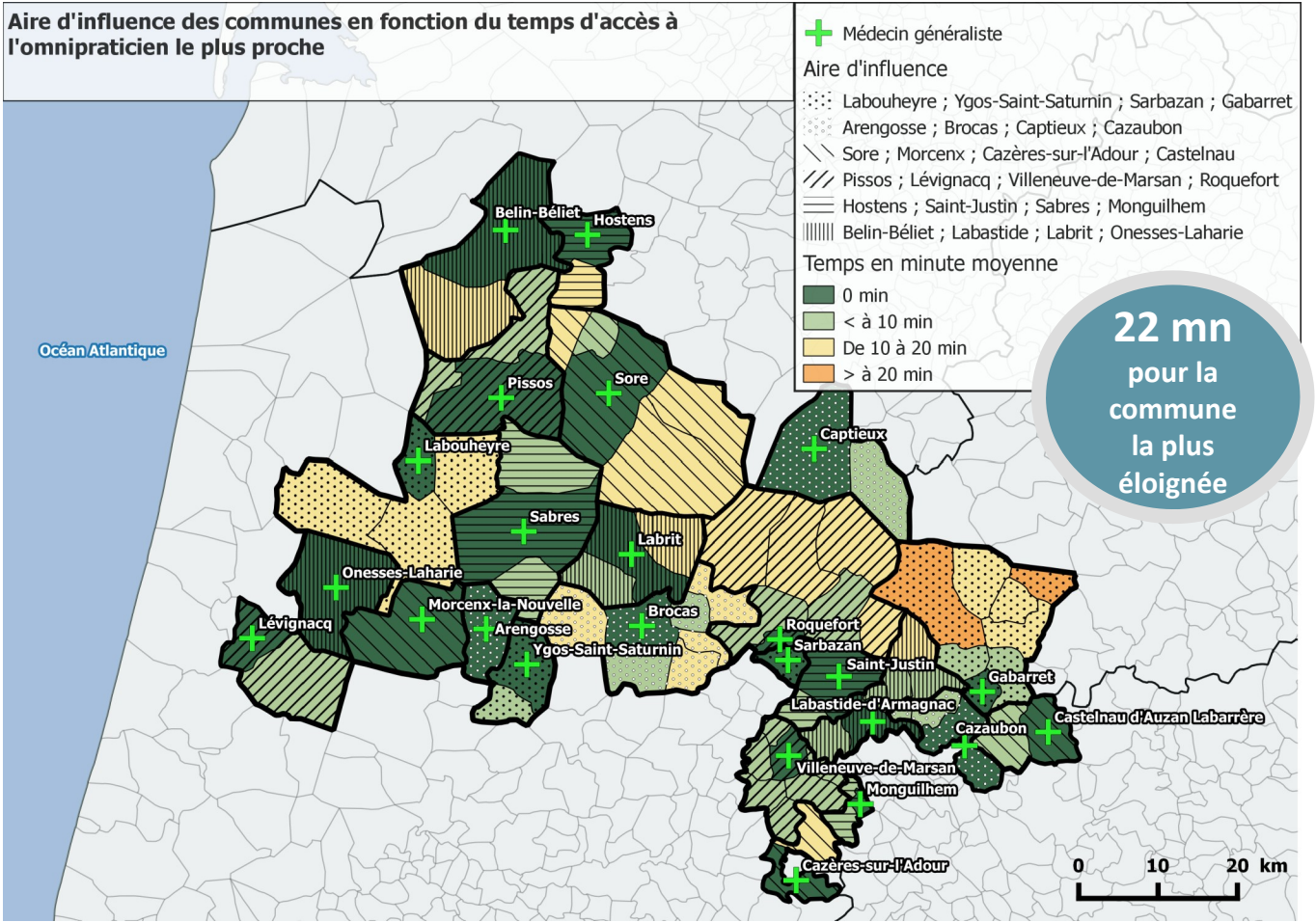


Les communes ayant le plus d'offre de services dans la filière SMS **sont concentrées à l'Ouest**. Les communes n'ayant pas ou très peu d'équipements se trouvent **à l'Est du territoire**.

→ Considérant le rayonnement de certains services et l'organisation spatiale du territoire, il faut considérer qu'un service dessert **un périmètre plus important que celui de sa seule commune**.

# Et plus spécifiquement sur le sanitaire

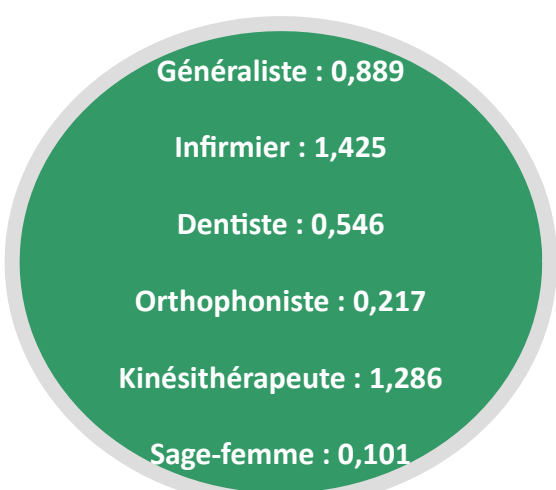
## Aire d'influence des communes



## Densité de l'offre sanitaire

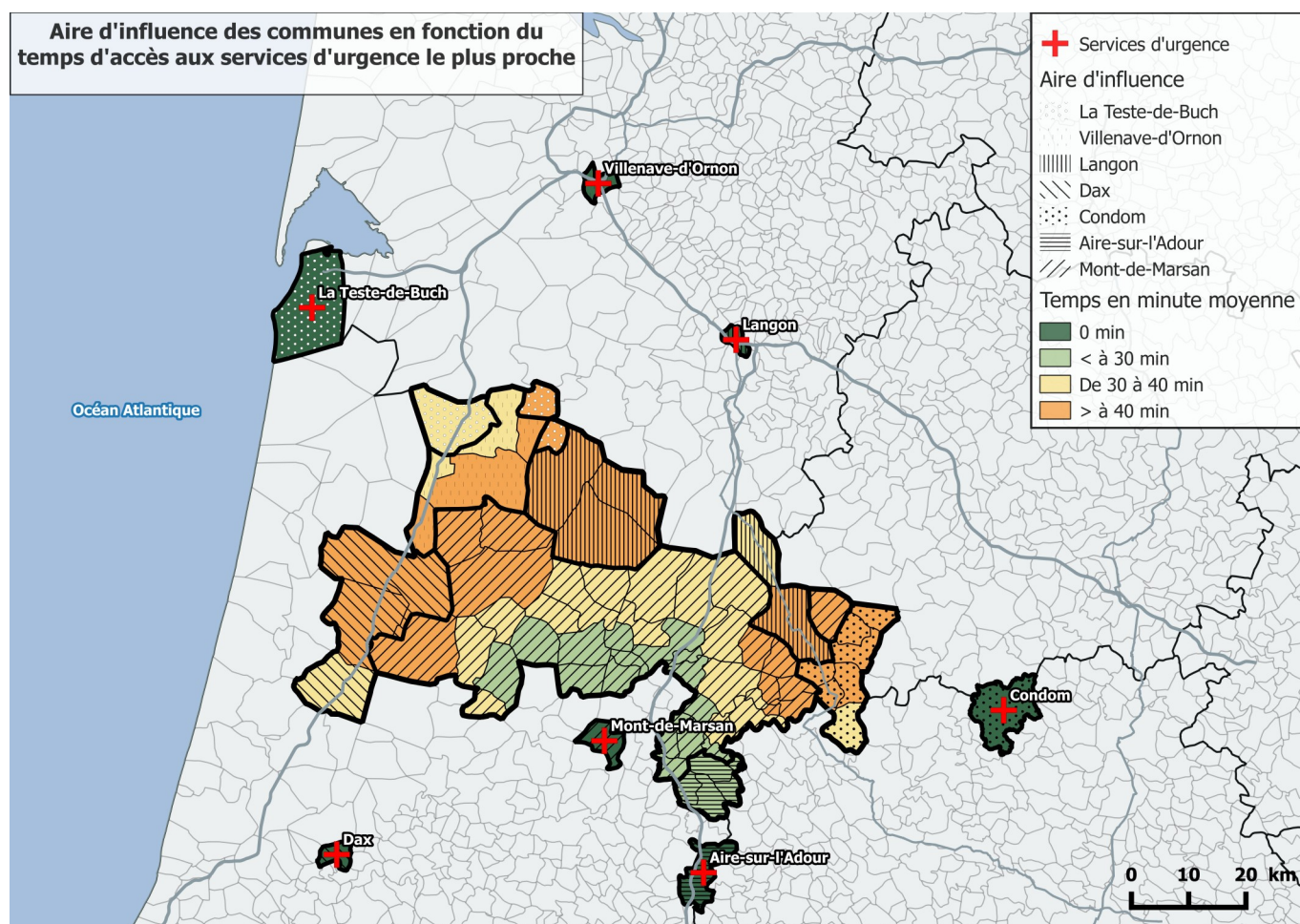
TERRITOIRE de PROJET

LANDES





# L'accès aux services d'urgence



**35,3 mn**  
en moyenne  
vers un  
service  
d'urgence

Comparé au panel de territoires ruraux,  
le territoire Haute Lande Armagnac a un  
temps d'accès plus long vers les hôpitaux  
mais une meilleure couverture du  
territoire en médecins généralistes.

**8,7 mn**  
en moyenne  
vers un  
médecin  
généraliste

Le temps moyen relevé pour accéder à un service d'urgence est de plus de 35mn, ce qui peut s'avérer critique, en particulier dans la gestion d'un Accident Vasculaire Cérébral (AVC). Cette situation doit être intégrée à la réflexion de structuration de l'offre sanitaire du territoire.

Le territoire doit donc aussi réfléchir avec les **ressources et opportunités des territoires voisins** et avec les **partenaires institutionnels** pour compléter son offre sanitaire et répondre aux besoins vitaux de la population.



# Enjeux actuels et futurs

Le vaste territoire Haute Lande Armagnac reste éloigné de l'offre permettant de **satisfaire les besoins de la population** (jeunes, familles, seniors) ; l'effort consenti pour **mettre à niveau les équipements** d'un territoire promis à la désertification totale dans les années 1970, doit être poursuivi.

Le principal enjeu est la couverture des besoins sanitaires et médico-sociaux de la population par **la consolidation d'une offre équilibrée et homogène** à l'échelle de tout le territoire. D'autant que de nouveaux besoins vont apparaître à court et moyen termes sous l'effet cumulé de **la dynamique démographique et du vieillissement de la population**, avec des prises en charge de plus en plus complexes à gérer. D'ici dix ans, c'est en effet l'accueil de plus de 3 000 habitants qui est projeté pour le territoire. Il faudrait pouvoir anticiper, au regard de ces chiffres, **le besoin en personnels soignants et spécialistes**, ainsi que la nécessaire montée en charge des capacités d'accueil des structures d'hébergement.

Cette augmentation des besoins va se cumuler à une problématique de vieillissement des professionnels de santé, et de facto de **départ à la retraite de médecins**.

34% de la population du territoire a plus de 60ans > 31% au niveau de département

68% des omnipraticiens ont plus de 55 ans

Pour répondre à ces enjeux de couverture des besoins, il existe différents leviers d'action.

► En premier lieu, **travailler sur l'attractivité du secteur sanitaire et médico-social** en créant un environnement professionnel stimulant pour des praticiens (projet d'établissement, pratique coordonnée...etc.). C'est par exemple l'objet d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire, celle-ci devant s'inscrire dans un projet partagé des professionnels.

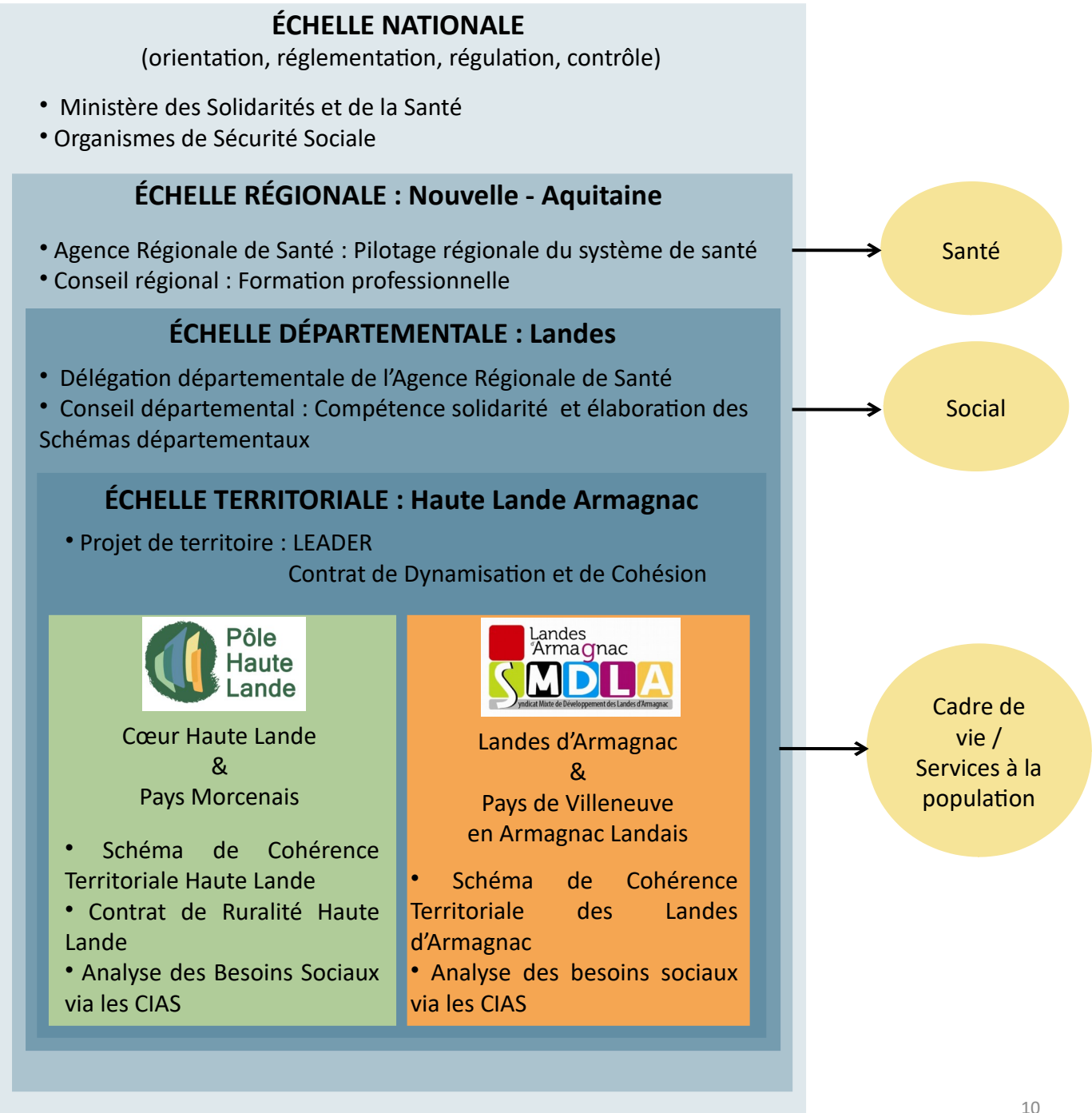
► En second lieu, **améliorer l'offre de formation**. Aujourd'hui, une part importante des jeunes issus du territoire effectue leur formation aux métiers du sanitaire et médico-social dans des pôles extérieurs : Bordeaux, Dax et Mont-de-Marsan essentiellement. S'il est difficile d'imaginer pouvoir proposer une formation initiale complète sur le territoire Haute Lande Armagnac, les établissements employeurs pourraient se rapprocher des organismes et/ou de l'enseignement supérieur pour **consolider des passerelles ou proposer des relais de formation au sein de leur structure** (contrat d'apprentissage, accueil de stagiaires...etc.). Les établissements ont aussi un rôle à jouer dans le parcours de formation de leurs salariés pour les amener vers de la **formation qualifiante**.

En agissant sur la qualité de l'accueil qu'il propose, le territoire doit viser à **attirer et retenir des professionnels extérieurs**. Le cadre de vie, l'accès à la culture et à l'éducation sont des déterminants tout aussi importants pour l'attractivité du territoire.

# Les réponses institutionnelles et stratégiques du territoire

Pour répondre aux enjeux du secteur sanitaire et médico-social, de nombreux **acteurs institutionnels et publics** sont concernés. Ils agissent à différentes échelles et sous différentes formes, par l'élaboration de documents stratégiques et la mise en œuvre d'actions ciblées. Leur intervention est d'autant plus importante que le déterminant de la **bonne santé d'une population** se joue tout autant sur le cadre de vie global que sur la qualité de l'offre de soins.

## Articulation du rôle des institutions dans la filière sanitaire et médico-sociale :



# Les besoins et actions mis en évidence dans les documents stratégiques

## Échelles des documents :

<b>Européenne :</b> LEADER* 2014-2020 ●
<b>Régionale :</b> Contrat Local de Santé Nord Lande 2015 ●
<b>Départementale :</b> ▲ - Plan logement personnes défavorisées 2017-2023 - Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public des Landes 2018 - Schéma départemental Landes personnes vulnérables 2014-2020 - Landes Insertion 2018
<b>EPCI :</b> SCOT Haute-Lande 2018 ● SCOT Lande d'Armagnac 2018 ● Contrat de ruralité 2017-2020 ● Contrat de dynamisation et cohésion territorial 2017 ●

- **Certains besoins communs sont identifiés** dans plusieurs documents structurants du territoire (SCoT, Contrat de Ruralité, LEADER...) :
  - ✓ *Exemple :* **renouvellement des médecins** et besoin **d'adaptation des équipements aux personnes âgées** pour répondre aux enjeux de la filière sur le territoire.
- **Les actions ciblées** dans les domaines de la santé et du médico-social sont conjointes entre les documents :
  - ✓ *Exemple :* création de **maisons de santé pluridisciplinaires** et **aménagement d'équipements locaux** pour favoriser **l'accueil de nouveaux médecins**.

➡ Les constats sont partagés à l'échelle Haute Lande Armagnac, et des stratégies d'action sont déjà proposées. Reste à renforcer **l'animation et la coordination** entre les différentes strates afin de répondre aux enjeux.

## Analyse croisée des documents stratégiques :

Besoins	Actions
Manque de médecins/praticiens et/ou problème de faible renouvellement ● ● ● ▲	➔ Mesures incitatives afin d'attirer de nouveaux praticiens sur le territoire: ex : la tarification de référent coordinateur et de la rémunération de professionnel ● ● ● ●
Les équipements de santé ne sont pas suffisamment adaptés à une population vieillissante ● ● ▲ ●	➔ Développer et améliorer les équipements et l'accueil des personnes âgées ● ●
Équilibrer, densifier, consolider l'offre de service de proximité et leurs accessibilités dont diminuer les temps d'accès ● ● ▲ ●	➔ Développement de l'hospitalisation à domicile sur le territoire Nord Landais Création de 2 SPASAD (service polyvalent d'aide et de soins à domicile) Grands Lacs et Cœur Haute Lande PASS (permanence d'accès aux soins de santé) EMPP (équipe mobile psychiatrique précarité), faciliter l'accès des points de santé aux personnes en situation de précarité Praticiens indépendants qui interviennent ponctuellement sur différentes communes : services itinérants (Médecins/dentistes ambulants) ● ● ●
Monter en gamme les équipements de santé pour une meilleure compétitivité ● ●	➔ Création de maison de santé pluridisciplinaire et aménagement d'équipements locaux pour favoriser le renouvellement des médecins ● ● ▲ ● ●



# Des stratégies à l'œuvre sur le terrain

Face à l'importance que représente le secteur sanitaire et médico-social pour le territoire Haute Lande Armagnac, des actions de terrain se sont mises en œuvre, et ce à l'initiative de différents acteurs et partenaires du territoire.

## Des solutions d'innovation sociale & technologique en cours de déploiement :



### **La plateforme territoriale d'appui Santé Landes :**

Santé Landes est la plateforme territoriale d'appui du département des Landes. Elle est au service des professionnels de santé et des personnes atteintes de maladies chroniques pour orienter, accompagner et coordonner les parcours de santé, en privilégiant la vie à domicile dans des conditions optimales de qualité et de sécurité. Cette plateforme s'appuie sur le développement d'approches innovantes et d'outils numériques, à l'instar de l'outil collaboratif PAACO/Globule.

### **Le Bus dentaire de la Mutualité :**

L'Unité territoriale 40 de la Mutualité française a créé une entité mobile de soins dentaires afin de faire face à un problème d'accès à ce type de soins sur le territoire du nord des Landes. Un semi-remorque est équipé d'un cabinet dentaire complet. Il s'adresse aux 25 structures médico-sociales et aux habitants de cette zone du département, en particulier sur Sore, Luxey, Labrit, Sabres et Saugnacq-et-Muret.



### **Le Relais des Solidarités sur les Landes d'Armagnac :**

Le CIAS des Landes d'Armagnac s'est engagé avec la MSA Sud Aquitaine dans le déploiement d'une charte des solidarités. Plusieurs pistes d'actions à même d'accompagner l'ensemble de la population « senior » ont émergé, parmi lesquelles la mise en place d'un appui, notamment administratif, à destination des plus de 60 ans. L'objectif est de faciliter leur mise en relation avec les services adaptés à leurs questionnements. L'offre se veut itinérante pour lutter plus sûrement contre l'isolement de ces publics.

### **Le Transport Solidaire sur le Pays de Villeneuve en Armagnac Landais :**

Toute personne sans moyen de locomotion, non-imposable et adhérente à l'association « Transport Solidaire Armagnac Landais » peut profiter d'un service de déplacement en voiture assuré par des chauffeurs bénévoles. Ce covoiturage solidaire se révèle essentiel pour accompagner la trentaine de personnes bénéficiaires de ce dispositif dans leurs déplacements occasionnels.

