

**CONSULTATION DES MAIRES  
DU LANGUEDOC-ROUSSILLON**



**SYNTHÈSE OCTOBRE 2010**

**ÉVALUATION DES BESOINS DE SANTÉ DE LA POPULATION**

Contribution aux travaux préparatoires à l'élaboration du  
Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS)



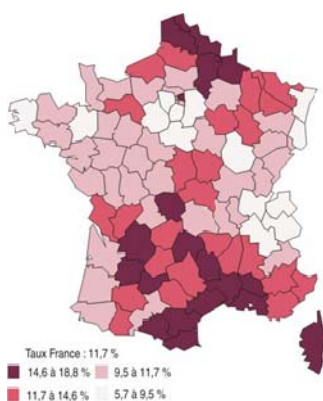
L'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon a pris l'initiative de consulter durant l'été 2010 les 1 545 maires du Languedoc-Roussillon, élus de proximité, sur les besoins de santé de leurs concitoyens.

Les 823 maires ayant répondu à cette consultation représentent 1 640 000 habitants, soit 63% de la population régionale. Ce taux de réponse rend compte de l'attachement des maires à la santé de leurs concitoyens.

### Les problèmes de santé de la région se polarisent autour des personnes en situation de précarité ainsi qu'autour des personnes âgées.

Du point de vue démographique et sociologique, la région se distingue, non seulement par un niveau élevé de population âgée de plus de 75 ans, mais aussi et surtout par un niveau de pauvreté particulièrement marqué.

Taux de pauvreté par département



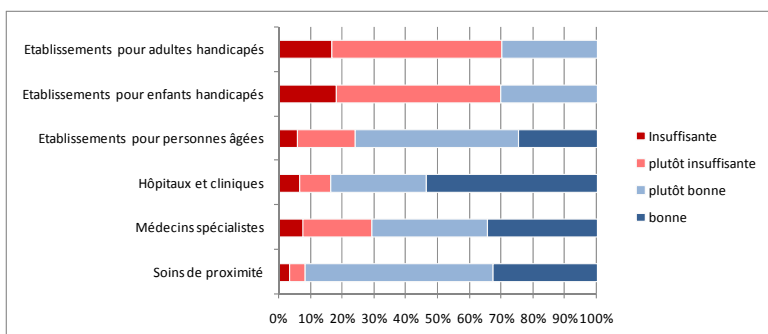
Cette situation explique le classement des maires qui positionnent les problèmes liés aux addictions (alcool, tabac, drogues), au surpoids et à l'obésité ainsi que les difficultés d'accès au logement (habitat indécent, indigne, insalubre) comme les principaux enjeux de santé en Languedoc-Roussillon.

Concernant les personnes âgées, au-delà de la maladie d'Alzheimer, les élus des communes se disent préoccupés par les questions relatives à l'isolement et à la dénutrition.

Les maladies cardiovasculaires et les cancers (les deux premières causes de mortalité en région) sont fréquemment cités. Or, le Languedoc-Roussillon, sur ces deux pathologies, présente une situation plutôt meilleure que les autres régions de France.

Dernière caractéristique, quelque soit le territoire (urbain ou rural), les problèmes de santé mentale ressortent aussi comme prioritaires.

### Les difficultés d'accès aux structures pour handicapés et à la permanence des soins préoccupent les maires.



Cette enquête livre deux résultats surprenants : selon les maires, il ressort clairement que les établissements pour adultes et enfants handicapés font défaut en termes d'accessibilité géographique, aussi bien dans les aires urbaines que rurales.

De la même manière, le dispositif de la permanence des soins semble perfectible.

Par ailleurs, les réponses des maires confirment un certain nombre d'observations déjà portées au niveau régional lors de précédentes études ou enquêtes.

Ainsi, dans plusieurs départements les maires soulignent les difficultés d'accès aussi bien géographiques que financières aux « médecins spécialistes ».

Actuellement, l'accès aux services d'urgences fait l'objet d'une appréciation favorable de la majorité des élus consultés.

Enfin, les maires mettent en évidence les difficultés financières concernant l'achat de l'appareillage « lunettes, prothèses dentaires et auditives » et l'hébergement en « établissements pour personnes âgées » aussi bien en zone rurale qu'en zone urbaine.

### **Au travers des communautés de communes, les maires sont acteurs d'actions dans le domaine de la santé...**

La communauté de communes est devenue l'espace privilégié de mise en place de projets d'actions dans le domaine de la santé.

3 champs sont investis par les élus : l'accès aux soins de proximité, l'accompagnement des personnes fragilisées et la prévention.

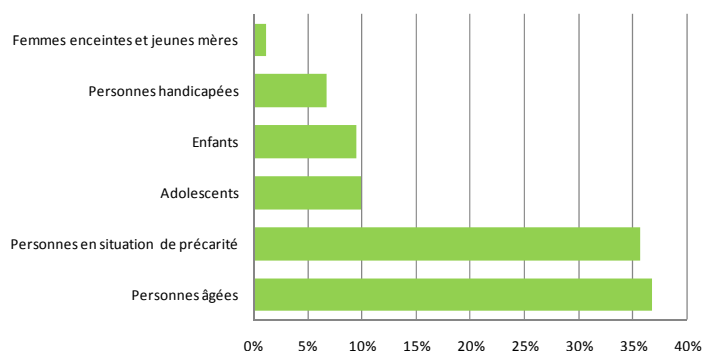
### **...et s'engagent dans la démocratie sanitaire régionale.**

Les maires souhaitent être informés de la politique de santé régionale et contribuer à sa mise en place, notamment quand celle-ci intervient sur leur bassin de vie.

## Partie I : Populations et problèmes de santé

### QUESTION N° 1

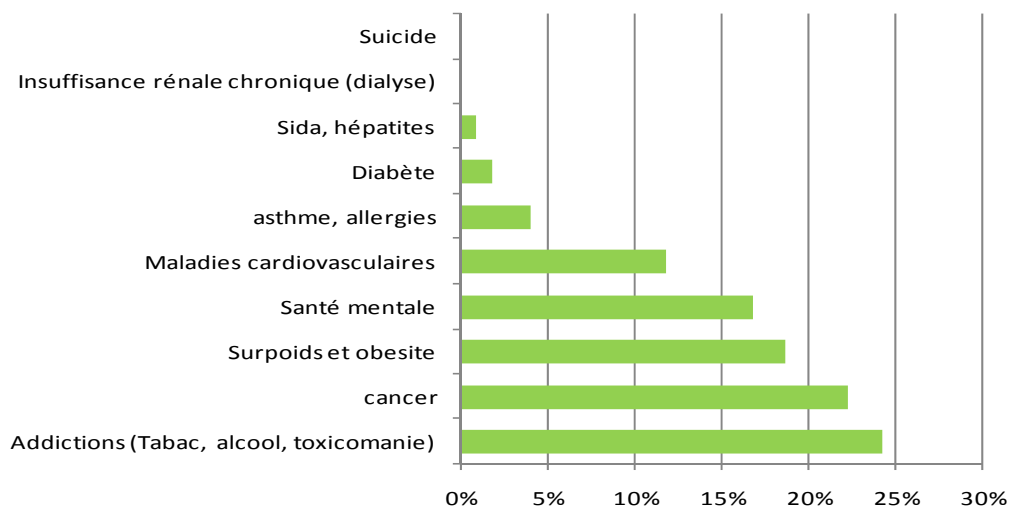
#### « POPULATIONS POSANT DES PROBLEMES DE SANTE ? »



Les maires ciblent en première position les problématiques de santé des personnes âgées et des personnes en situation de précarité.

### QUESTION N° 2

#### « MALADIES DEVANT FAIRE L'OBJET D'UN TRAITEMENT PRIORITAIRE ? »

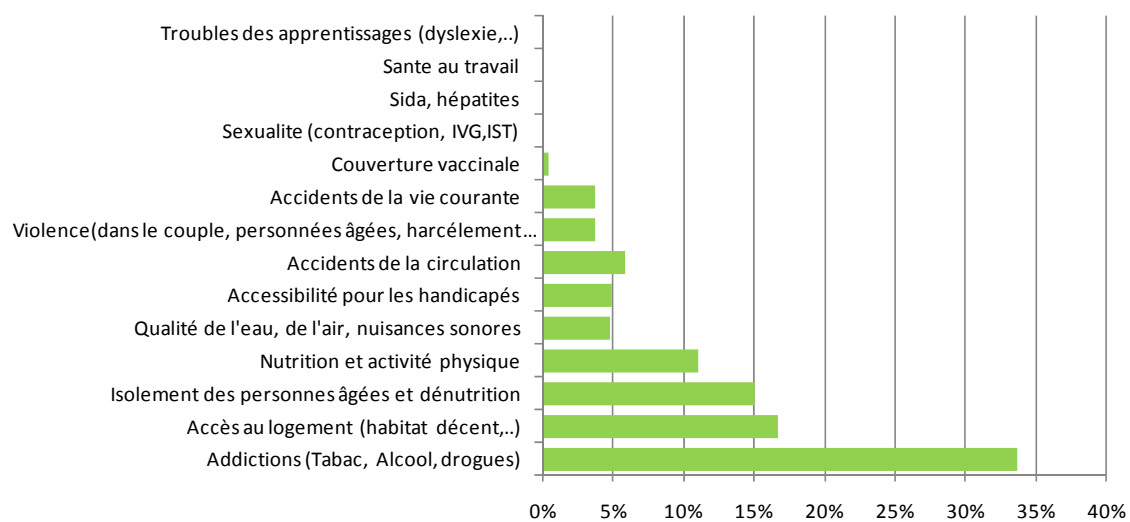


« Les addictions », « les cancers », « le surpoids et l'obésité », « les maladies mentales » et les « maladies cardiovasculaires » sont les 5 principales maladies citées par les maires comme devant faire l'objet d'un traitement prioritaire.

Dans les zones rurales, les maires se déclarent moins confrontés aux thèmes « maladies mentales » et de « l'obésité » que dans les aires urbaines.

## QUESTION N° 3

### ● « COMPORTEMENT ET ENVIRONNEMENT : LES THEMATIQUES PRIORITAIRES POUR METTRE EN ŒUVRE DES ACTIONS ? »



Le thème des addictions est identifié comme prioritaire ; « l'accès au logement », « l'isolement des personnes âgées et dénutrition » et « nutrition et activité physique » sont aussi mis en évidence.

L'accès au logement est primordial en zone urbaine alors que c'est « l'isolement des personnes âgées et la dénutrition » qui apparaissent prioritaires pour les maires des aires rurales.

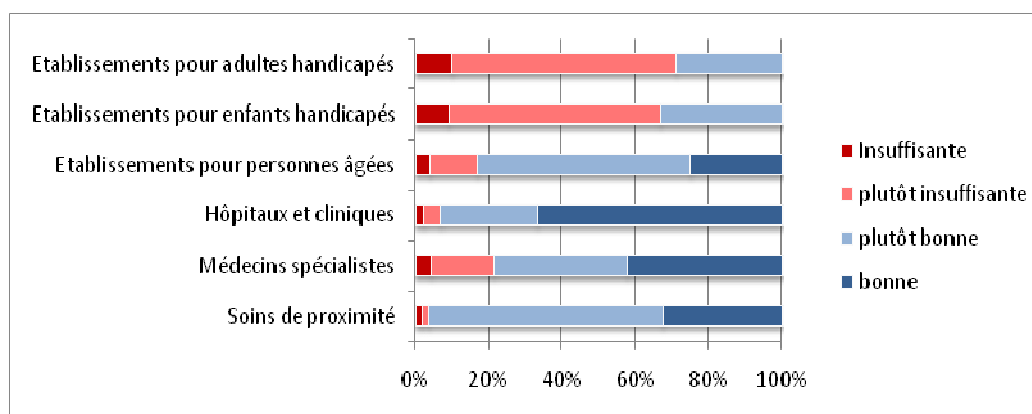
## Partie II : Accessibilité géographique, financière à la santé

### QUESTION N° 4.1

#### « ACCESSIBILITE GEOGRAPHIQUE AUX OFFRES DE SANTE »

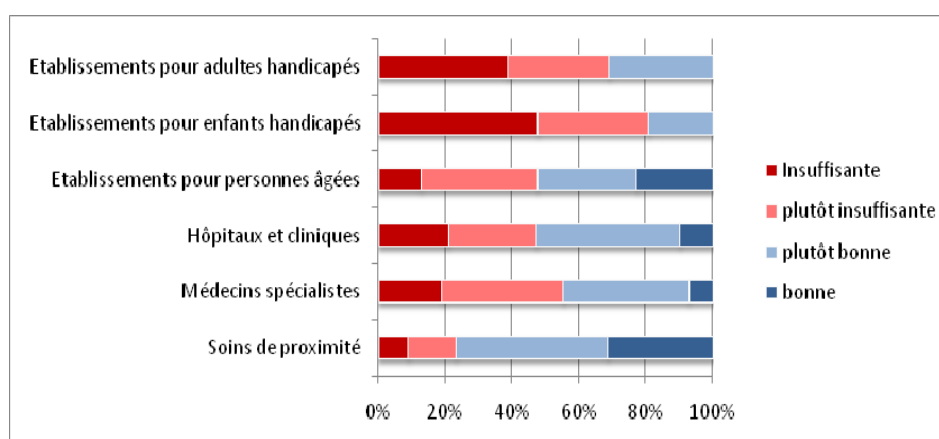
Majoritairement, les maires des aires urbaines jugent l'accès géographique aux structures pour enfants et adultes handicapés plutôt insuffisant.

##### Espace urbain



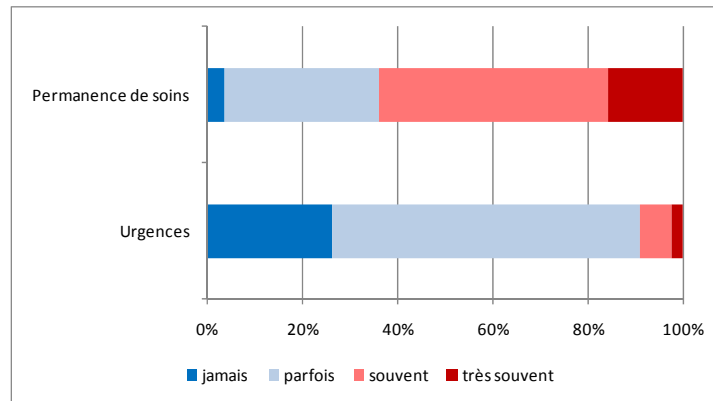
En milieu rural, les difficultés d'accès géographique se rencontrent sur l'ensemble de l'offre de santé.

##### Espace rural



## QUESTION N° 4.2

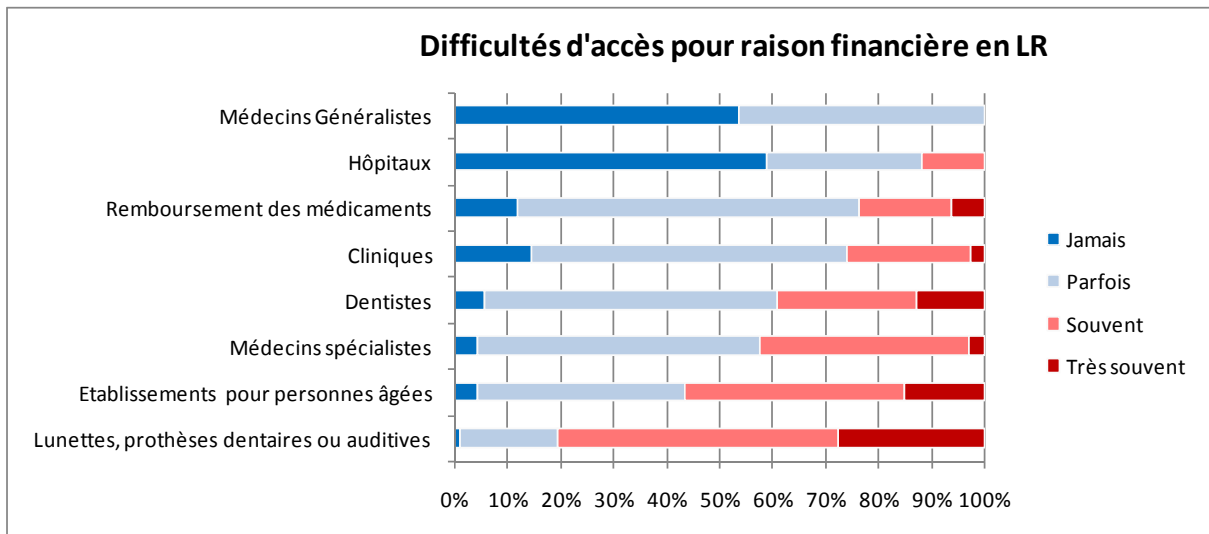
### ● « ACCESSIBILITE AUX SERVICES D'URGENCES ET A LA PERMANENCE DES SOINS »



Si l'accès aux services des urgences est jugé favorable par les élus, a contrario l'accès à la permanence des soins semble poser de nombreuses difficultés.

## QUESTION N° 4.3

### « ACCESSIBILITE FINANCIERE »

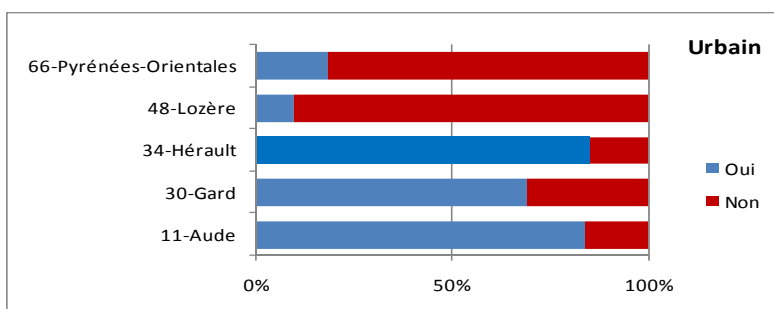


Selon les maires, les quatre principales difficultés des populations en termes d'accessibilité financière se situent sur les thèmes suivants (par ordre hiérarchique) :

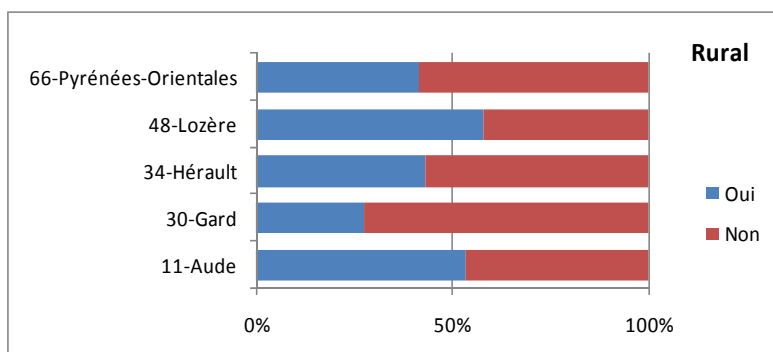
- Lunettes, prothèses dentaires ou auditives (80%),
- Etablissements pour personnes âgées (60%),
- Médecins spécialistes (40%),
- Dentistes (40%).

## QUESTION N° 4.4

### « ETES VOUS SENSIBILISE AUX APPORTS DE L'INTERNET DANS LE DOMAINE DE LA SANTE ? »



Tous les maires des zones urbaines ne saisissent pas l'apport de l'Internet dans le domaine de la santé.



Dans les aires rurales, les maires sont dans l'attente de l'accès à Internet Haut Débit, sans suffisamment percevoir aujourd'hui son apport dans le domaine de la santé.

## Partie III : Projets de santé et démocratie sanitaire

---

### QUESTION N°5

#### ● « AVEZ-VOUS DES PROJETS DANS LE DOMAINE DE LA SANTE ? »

398 maires du Languedoc-Roussillon ont répondu à cet item témoignant ainsi de leur mobilisation sur cette question.

Sur ces 398 maires, 255 indiquent qu'ils ont réalisé des actions et les décrivent sur 3 thématiques :

- Accès aux soins de proximité,
- En matière d'accompagnement des personnes fragilisées,
- En matière de prévention.

### QUESTION N°6

#### ● « DEVELOPPEMENT DE LA DEMOCRATIE SANITAIRE »

305 maires du Languedoc-Roussillon ont répondu à cette question en proposant la mise en place d'actions auprès de la population.

## Contacts

Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon  
Direction de la Stratégie et de la performance

**Marie-Claude Passouant**

Téléphone : 04 67 07 21 87

Courriel : [marie-claude.passouant@ars.sante.fr](mailto:marie-claude.passouant@ars.sante.fr)

**Sylvain Privat**

Téléphone : 04 67 07 21 88

Courriel : [sylvain.privat@ars.sante.fr](mailto:sylvain.privat@ars.sante.fr)



**DIRECTION DE LA STRATÉGIE ET DE LA PERFORMANCE**

26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel – CS 30001  
34067 Montpellier Cedex 2