
Nouvel hôpital du Tarn et Garonne

Mr MASSIP Sébastien
Dr ROUSTAN Jérôme

Soirée Alphonse Jourdain

14 mars 2024



Pourquoi un nouvel hôpital ?

Vétusté des bâtiments

Architecture incompatible avec une offre de soins modernes

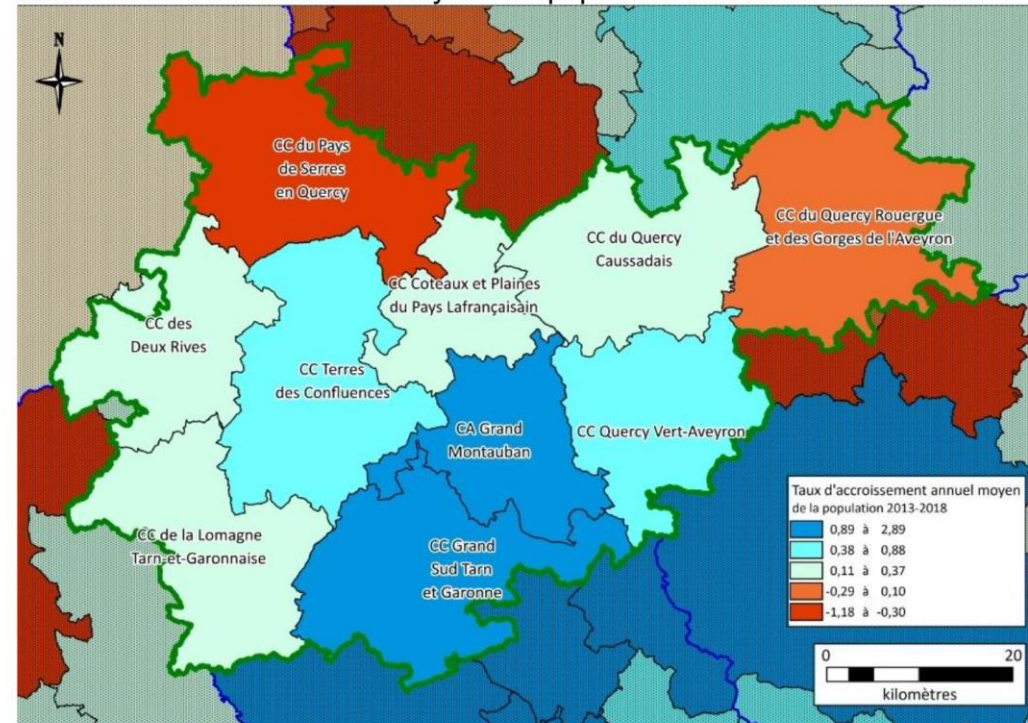
Dimensionnement insuffisant au regard de la croissance démographique du T&G



Démographie du Tarn et Garonne

Croissance démographique importante

Carte 3 : Accroissement annuel moyen de la population entre 2013 et 2018

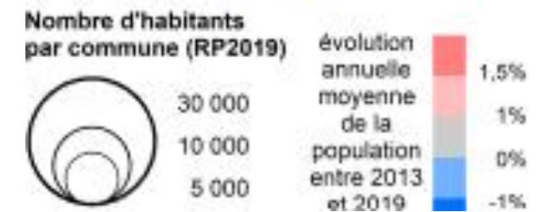
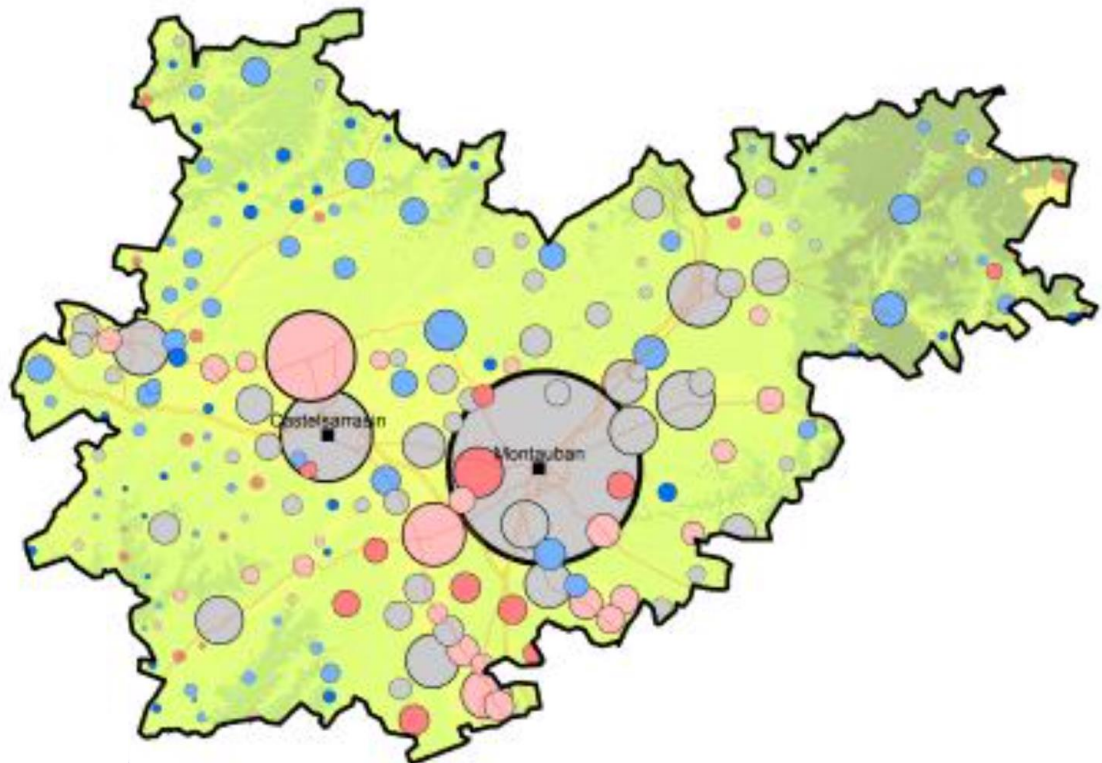


Source : Insee – Recensement de population 2013
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Démographie

Croissance démographique importante

Une population plus jeune qu'en région, en progression sur les axes routiers menant à Toulouse



Démographie

Croissance démographique importante

Une population plus jeune qu'en région, en progression sur les axes routiers menant à Toulouse

Le département est plutôt jeune



Démographie

Croissance démographique importante

Une population plus jeune qu'en région, en progression sur les axes routiers menant à Toulouse

Le département est plutôt jeune

... mais la proportion des +65 ans va continuer d'augmenter

Démographie

Croissance démographique importante

Une population plus jeune qu'en région, en progression sur les axes routiers menant à Toulouse

Le département est plutôt jeune

... mais la proportion des +65 ans va continuer d'augmenter

Les +65 ans :

50,000

22% aujourd'hui
(22% en moyenne en Occitanie)
32% en 2050

100,000

Indicateurs socio-économiques

Précarité importante



Un **taux de pauvreté** qui concerne **16%** de la population (17% en Occitanie et 15% en France)



56% de ménages non imposés (53% en Occitanie et 50% en France)



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



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



22% d'ouvriers (17% en Occitanie et 20% en France)



24% de diplômés Bac+2 (31% en Occitanie comme en France)

Chiffres clés

Un état de santé général proche des constats nationaux



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 maladies cardiovasculaires,
les accidents de la circulation et
de la vie courante

Chiffres clés

Un état de santé général proche des constats nationaux



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 maladies cardiovasculaires, les accidents de la circulation et de la vie courante

Des professionnels de santé moins nombreux



42% des médecins généralistes sont âgés de **60 ans et plus** (41% en Occitanie)



12% des habitants n'ont **pas de médecin traitant** (11% en Occitanie)



3,39 consultations du médecin généraliste par an et par habitant (3,87 en Occitanie)

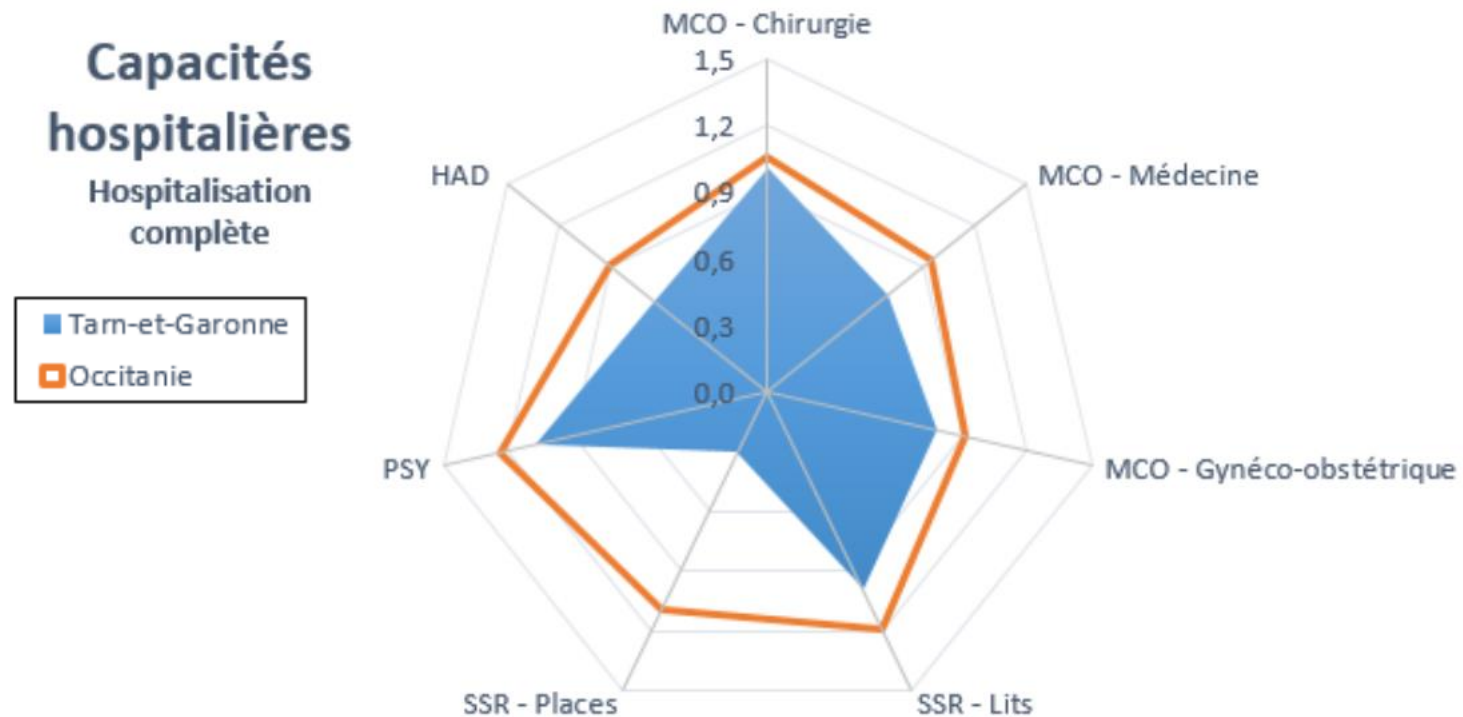
Source : Accessibilité potentielle localisée (APL)



100% des habitants vivent à moins de 45 mn d'une **maternité**

Chiffres clés

Taux d'équipement en lits et places d'hospitalisation



les besoins de santé dans le département vont aller en
augmentant

il est impératif d'améliorer l'attractivité pour de nouveaux
médecins dans notre département

Un nouvel établissement de santé est nécessaire

Pourquoi un établissement de soins ... public ?

Pourquoi un établissement de soins ... public ?

Missions de service public

article L6112-1



1° Un accueil adapté, notamment lorsque la personne est en situation de handicap ou de précarité sociale, et un délai de prise en charge en rapport avec son état de santé



2° La permanence de l'accueil et de la prise en charge, notamment dans le cadre de la permanence des soins



3° L'égal accès à des activités de prévention et des soins de qualité

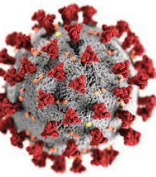


4° L'absence de facturation de dépassements des tarifs

Pourquoi un établissement de soins ... public ?

Missions de service public

Crise sanitaire : 80% de l'activité Covid réalisée par les hôpitaux publics



Pourquoi un établissement de soins ... public ?

Missions de service public

Crise sanitaire : 80% de l'activité Covid réalisée par les hôpitaux publics

Pallier les offres de soins « défailtantes » territoriales

Clin PDC



Maternité
Hématologie



Urgences
Diabétologie

Pourquoi un établissement de soins ... public ?

Missions de service public

Crise sanitaire : 80% de l'activité Covid réalisée par les hôpitaux publics

Pallier les offres de soins « défailtantes » territoriales



Maternité
Hématologie



Urgences
Diabétologie



Pneumologie



Oncologie
Maternité
Cardiologie ...

Enjeux pour l'hôpital public

Prise en charge d'une population vieillissante : 3^{ème} puis 4^{ème} âge

S'adapter à l'évolution de l'offre de soins tant privée que publique

Crise de la démographie médicale

- **nouvel exercice de la médecine**
- **diminution drastique du temps médical disponible**
 - **temps partiels, intérim, retard à l'installation**
 - **carrières courtes ...**

Attractivité médicale

- **conditions d'exercice : nouvel hôpital**
- **travail en équipes**
- **diminution des contraintes ...**

Historique du projet

Reconstruction sur site ?



15 ans



+40%

Historique du projet

Reconstruction sur site ? Non

Reconstruction sur nouveau site

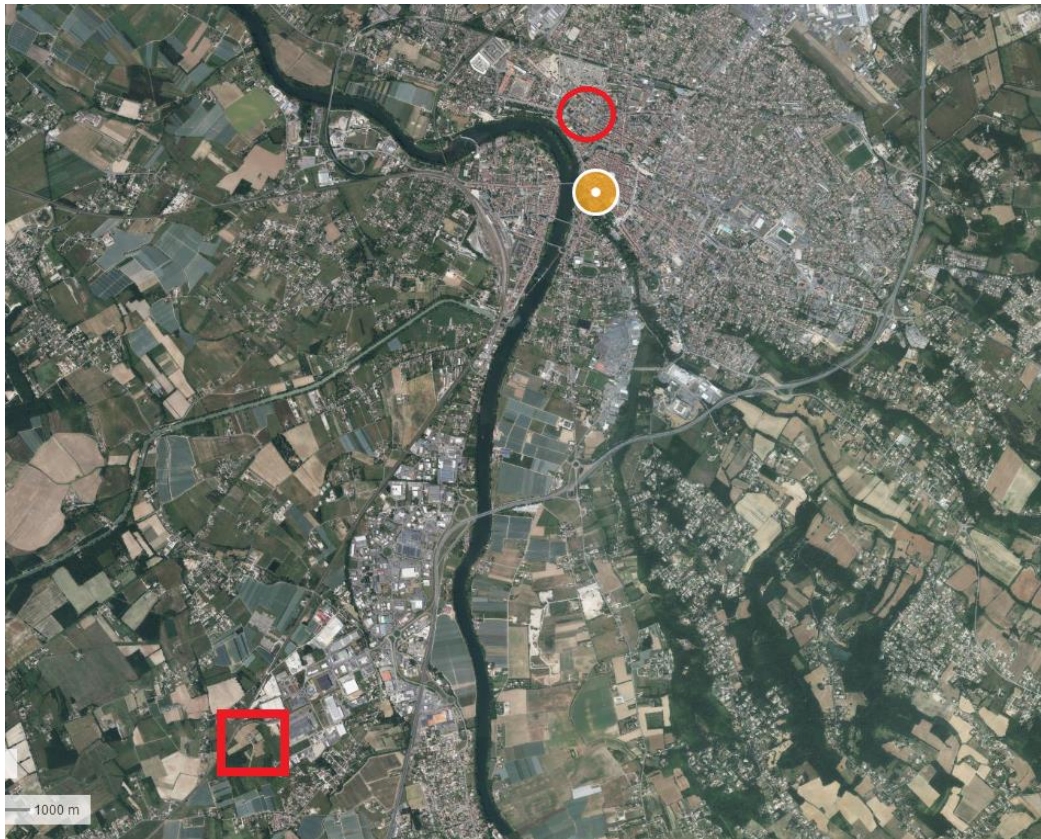
Historique du projet

Reconstruction sur site ? Non

Reconstruction sur nouveau site à Bardonis



Emplacement du site sélectionné

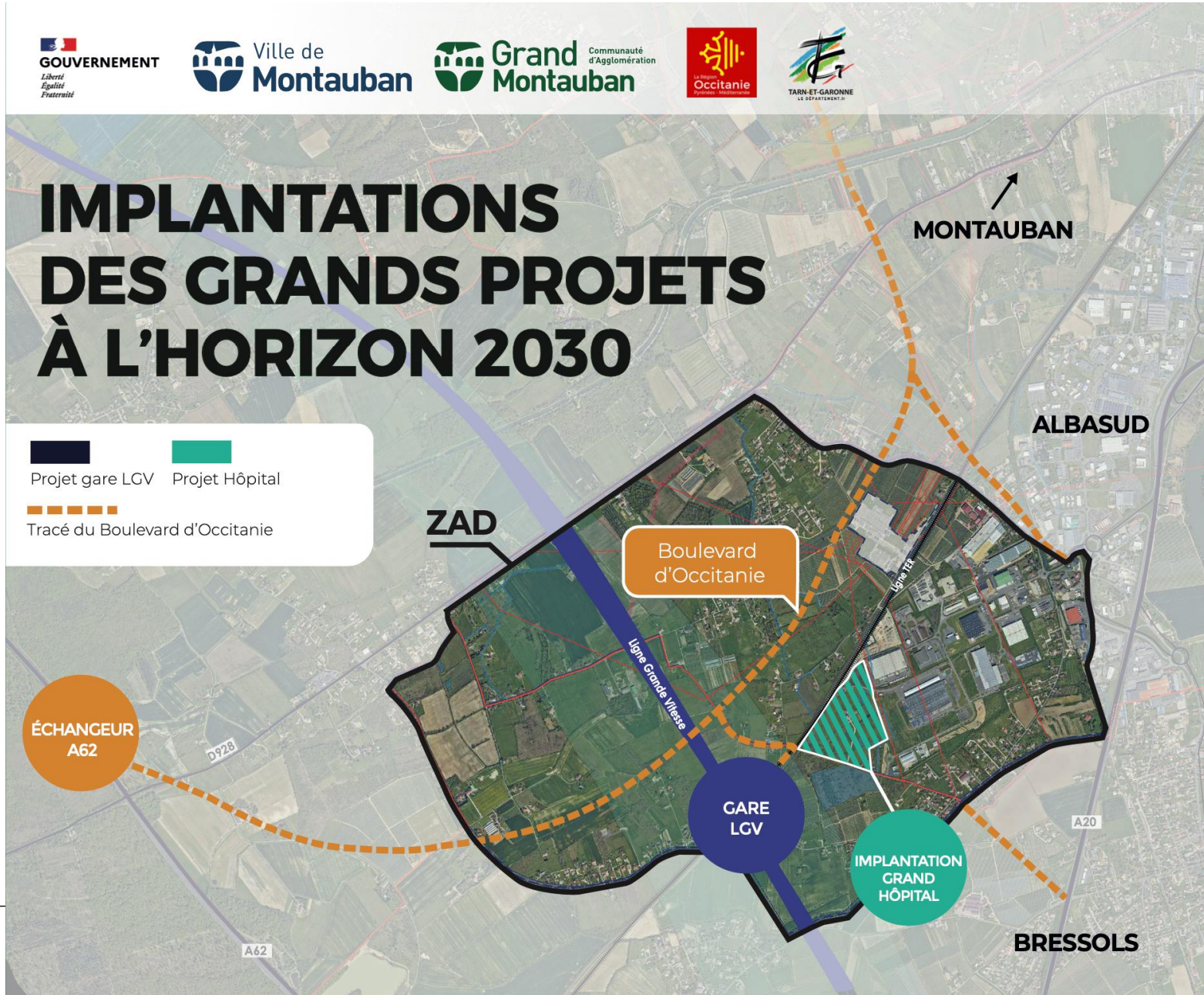


IMPLANTATIONS DES GRANDS PROJETS À L'HORIZON 2030

 Projet gare LGV

 Projet Hôpital

 Tracé du Boulevard d'Occitanie



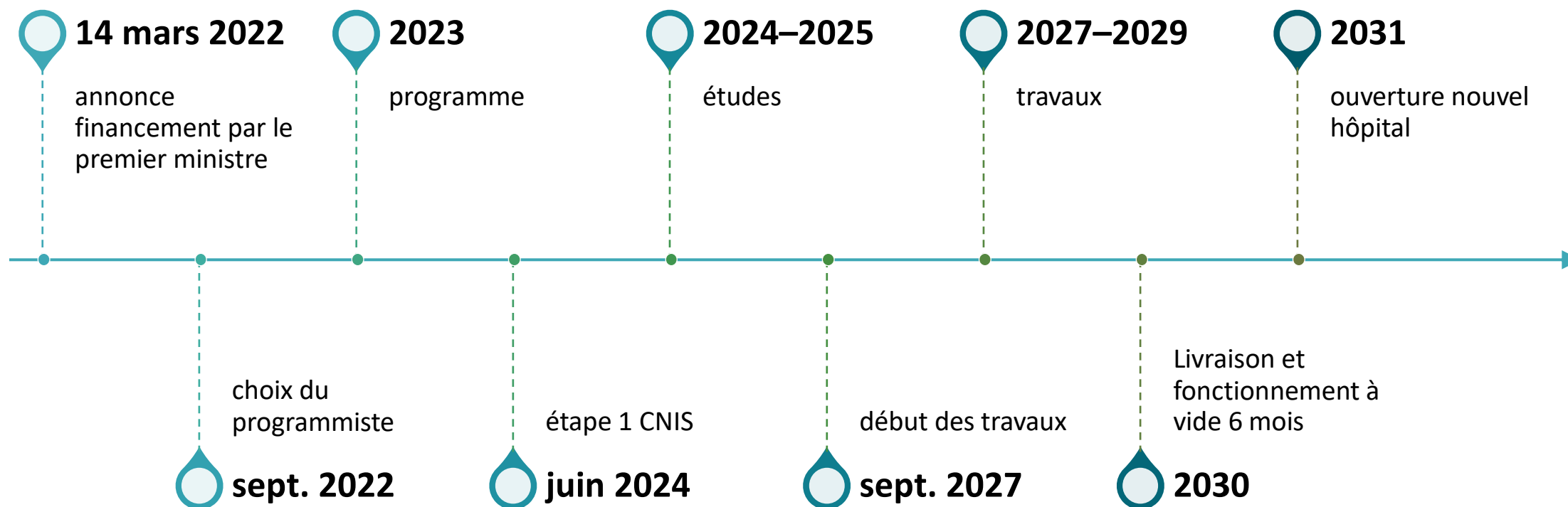
Historique du projet

Reconstruction sur site ? Non

Reconstruction sur nouveau site à Bardonis

14 mars 2022 : annonce d'un financement Etat Région pour le projet

Calendrier



Etat d'avancement

Consultation des services de l'hôpital : besoins ?

Poursuite des études techniques sur le site

Discussion avec l'Etat : dimensionnement, financement

Discussion avec les partenaires

Etudes de scénarios

Scénario A

Fonctions logistiques & support/ services techniques

SC A1

SC A2

SC B1

SC B2

Fonctions logistiques & support/ services techniques

Parkings aériens : 1100 places

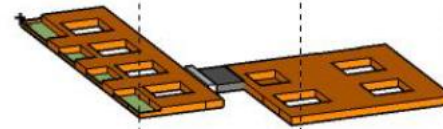
Parking Silos R+5: 6x140 = 840 places
Parkings aériens : 260 places

Parking enterré sous MCO : 520 places
Parkings aériens : 580 places

Parking enterré sous MCO : 520 places
Parking Silos R+3: 4x145 = 580 places

R+3

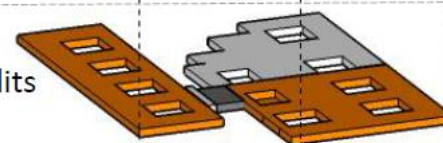
- USLD, UHR, UCC, SSR PAPD
- Tertiaire Médical et/ou Administration



- Hospitalisations conventionnelles
- Tertiaire Médical et/ou Administration

R+2

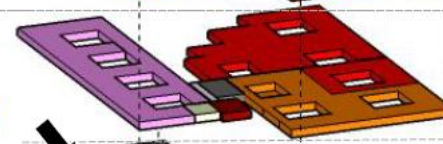
- SSR Rééducation
- Hospitalisations conventionnelles 2 x 28 lits
- CSG



- Etage technique
- Hospitalisations conventionnelles FME
- Tertiaire Médical et/ou Administration

R+1

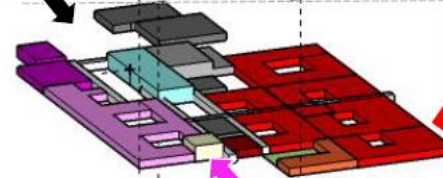
- Handi consultations
- HDJ, Modules CS / Explos
- Plateau Rééducation (kiné, ergo, balnéo)



- UCA/Blocs/Stérilisation/Imagerie Interventionnelle
- USIC/USINV
- Hospitalisations conventionnelles 2 x 28 lits

RDC

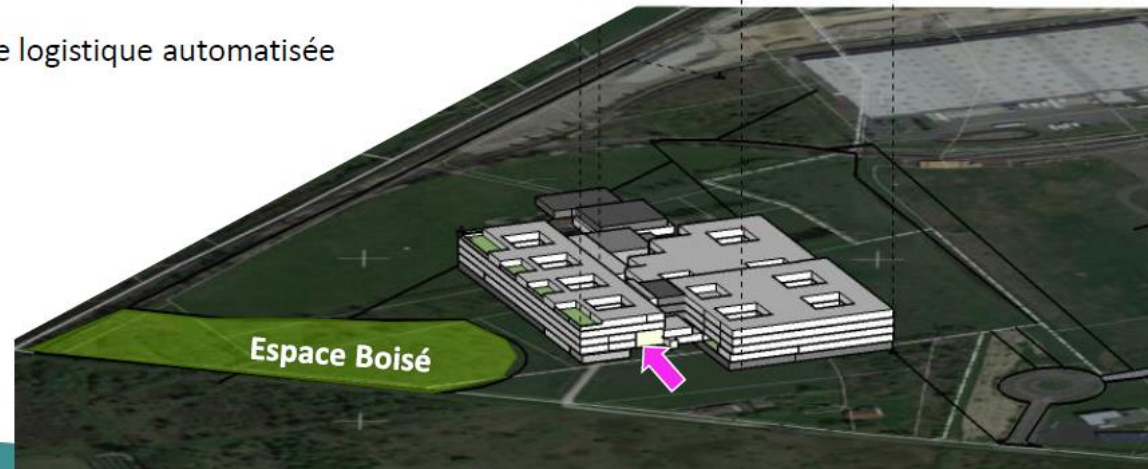
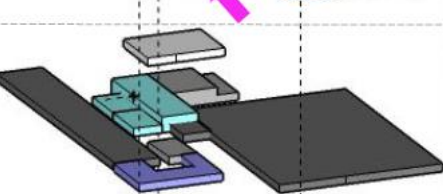
- UPD – PASS – UAV
- UPD CEGIDD Centre santé sexuelle
- CSAPA
- Equipes mobiles
- Cuisine



- Imagerie
- Urgences/UHCD/USMPA/
- Réa/USC
- SMUR/SAMU
- Pédiopsy

R-1

- Parking enterré sous MCO : 520 places
- EFS, Laboratoire
- Pharmacie
- Magasin
- Gestion de logistique automatisée



LEGENDE :

-  **Plateau tech :**
Urgences/Soins critiques/Imagerie
-  **Hospitalisations**
-  **Ambulatoire médical**
HDJ CS Explos
-  **Pharmacie**
-  **Laboratoire**

Ambition

Projet médico-soignant territorial : nécessaire pour l'étape 1 du CNIS

Hôpital digital

- **parcours patient digitalisé**
- **zéro papier**
- **logistique numérisée**
- **chambre patient intelligente : confort et sécurité**
- **géolocalisation**
- **rendre du temps aux soignants par le numérique**

Coopérations privé-public

Intégration dans la ville

Partenariats

Ville - Hôpital

Partenariats en appui de l'activité hospitalière

- **logistique ? parking ?**
- **pour les patients / accompagnants : hospitel, services, culture, restauration ...**
- **pour les soignants : services, crèche, commerces de proximité, conciergerie ...**

Création d'une fondation

Notre programme en 2024

Finaliser le programme – étape 1 CNIS

Lancement du concours de MO – sélection des architectes

Consolidation des partenaires médicaux et logistiques

Consolidation du plan de financement

Définition des futures organisations de travail et logistiques

Consolidation des hypothèses de connexion / interaction avec le futur quartier

Et que devient le site actuel ?

Restent sur site :

- psychiatrie
- administration ?



Transfert des activités :

- médecine, chirurgie, obstétrique,
- rééducation
- Unité de soins de longue durée

Conclusions

Le nouvel hôpital est indispensable

Bien sûr sa construction aura un coût ...

Conclusions

Le nouvel hôpital est indispensable

Bien sûr sa construction aura un coût ...

Mais ne pas le faire aura un coût encore plus important sur le plan sociétal