

DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGE

Nom du territoire : Lille Sud-Est Douaisis

Date de dernière validation par la gouvernance : 28 juin 2023

N° Version	Date	Objet et Nom du dernier contributeur
1	14/03/2023	Camille DELPLACE, coordinatrice territoriale
2	22/09/2023	Camille DELPLACE, coordinatrice territoriale
3	01/03/2024	Camille DELPLACE, coordinatrice territoriale

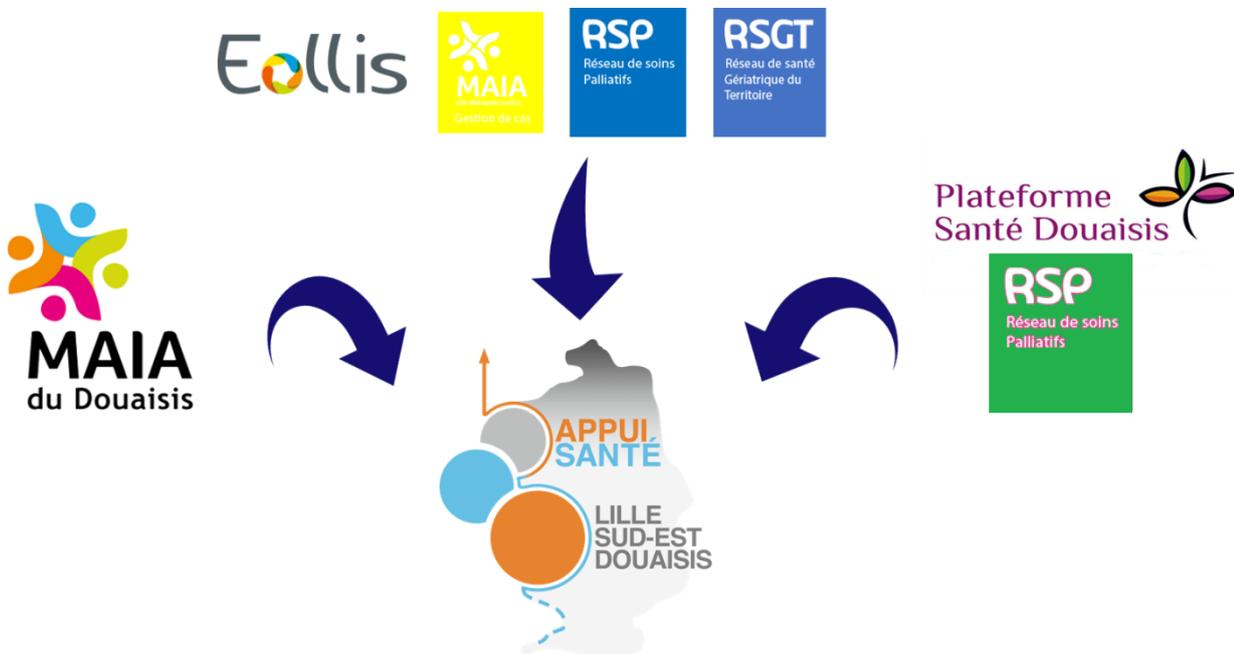
Sommaire

Préambule.....	2
1. Etude populationnelle.....	8
A- Analyse démographique du territoire.....	8
B- Analyse socio-économique du territoire.....	9
C- Etat de santé des usagers sur le territoire	16
2. Diagnostic territorial partagé	29
A- De manière transversale	29
B- Thématique 1 : Soins palliatifs.....	57
C- Thématique 2 : Personnes âgées.....	60
D- Thématique 3 : Santé mentale et addictologie	69
E- Thématique 4 : Enfance	75
F- Thématique 5 : Handicap	79
G- Thématique 6 : Précarité.....	85
H- Thématique 7 : Aidants et usagers	91
I- Thématique 8 : Polyopathologies et maladies chroniques	97
J- Répartition des demandes d'appui pour des parcours de santé complexes	106
3. Problématiques identifiées et populations concernées	108
A- Problématiques issues des données épidémiologiques	108
B- Problématiques issues de la vision partagée	109
4. Priorités choisies par la gouvernance et conclusion	110
5. Perspectives du diagnostic territorial	111

Préambule

Présentation sommaire du territoire

Historique, objectifs existants, projets connexes, ...



Objectifs du projet territorial inscrits dans la politique de santé régionale et locale

Le PRS Hauts-de-France est construit autour de sept orientations stratégiques qui visent à améliorer l'état de santé de la population et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé :

- Promouvoir un environnement favorable à la santé et agir sur les comportements dès le plus jeune âge
- Mobiliser les acteurs de la santé pour apporter des réponses aux ruptures dans les parcours de santé
- Garantir l'accès à la santé pour l'ensemble de la population, en s'appuyant sur les dynamiques issues des territoires, les innovations et le numérique
- Garantir l'efficacité et la qualité du système de santé
- Assurer la veille et la gestion des risques sanitaires
- Renforcer les synergies territoriales et prioriser les actions en fonction des spécificités territoriales
- Reconnaître l'utilisateur comme acteur du système de santé

Définition du périmètre du diagnostic

Dispositif d'appui à la coordination (DAC) DAC Appui Santé Lille Sud-Est Douaisis



Département du Nord
Région Hauts-de-France



Ce territoire comprend 535 539 habitants (*données datant de 2019*).

Il existe 26 quartiers prioritaires de la politique de la ville sur le territoire du DAC :

Douais Agglo :

- Asturies Belleforières (Auby, Roost-Warendin)
- Auby-centre
- Dorignies – Pont de la Deûle (Douai, Flers-en -Escribieux)
- La Clochette – Notre Dame – Bivouac (Douai, Waziers, Sin-le-Noble)
- Les Épis (Sin-le-Noble)
- Haut Terroir – Le Vivier (Waziers)
- Faubourg de Béthune (Douai, Cuincy)
- Résidence Gayant (Douai)
- Frais Marais – Haut Terroir (Douai, Waziers)

CCCO :

- Barrois – Montigny en Ostrevent, Pecquencourt
- Lemay Sainte Marie - Pecquencourt
- Quartier Prioritaire d'Aniche
- Quartier Prioritaire D'Auberchicourt Et Ecaillon
- Quartier Prioritaire De Hornaing
- Quartier Prioritaire De Masny
- Quartier Prioritaire De Montigny En Ostrevent
- Quartier Prioritaire De Somain

Pévèle Carembault :

- Cité Des Bois
- Cornuault

Partie de la Métropole Européenne de Lille :

- Blanc Riez – Wattignies
- Comtesse de Ségur – Ronchin
- La Mouchonnière – Seclin
- Nouveau Mons - Les Sarts- Dombrowski - Lille, Mons-en-Barœul, Villeneuve-d'Ascq
- Pont de Bois – Villeneuve d'Ascq
- Résidence – Villeneuve d'Ascq
- Résidence-Poste-Terroir – Villeneuve d'Ascq
- Secteur Sud - Faches-Thumesnil, Lezennes, Lille, Loos

Le Douaisis est un territoire plutôt rural, composé de grands espaces agricoles mais également d'anciens terrils et cités minières. Cette partie du territoire avait mis en place une dynamique PTA avant l'arrivée du DAC. La dynamique PTA du Douaisis portait sur l'animation territoriale. Elle était portée par la Plateforme Santé Douaisis et son équipe de coordination opérationnelle dans le territoire du Douaisis.

Le territoire de Lille Sud-Est, en lien avec sa proximité avec Lille Métropole, est davantage urbain. Il disposait également d'une dynamique PTA qui portait, quant à elle, à la structuration et à l'organisation territoriale. Cette dynamique était portée par Eollis. Cette partie du territoire a toujours - encore aujourd'hui - été rattachée aux instances de coordination de Lille Métropole.

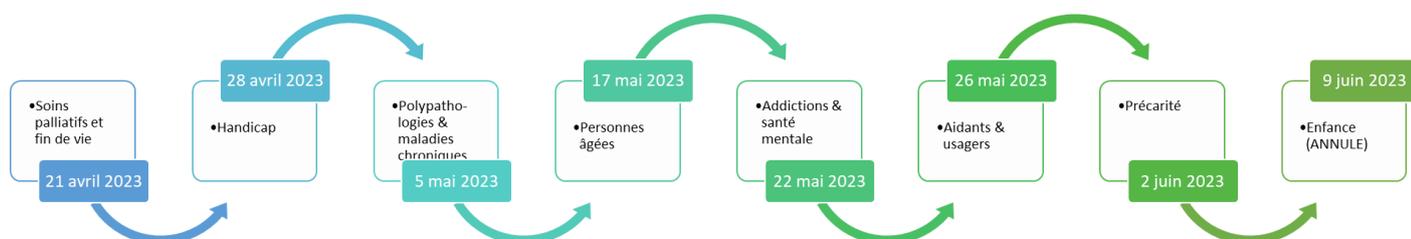
Méthode d'élaboration et de concertation du diagnostic territorial

Étapes d'élaboration du diagnostic territorial :

- Etape 1 : Compilation de données épidémiologiques pour la version 1 du diagnostic territorial
- Etape 2 : Validation du diagnostic territorial par la gouvernance le 29 mars 2023
- Etape 3 : Invitation des partenaires à commenter le diagnostic territorial et à y amener leur vision afin d'obtenir un diagnostic territorial partagé (cf. partie « Vision territoriale partagée » pour chaque thématique)
- Etape 4 : Présentation des résultats des concertations partenariales à la gouvernance le 28 juin 2023
- Etape 5 : Rédaction de la V2 du diagnostic territorial 2023 incluant les résultats des concertations validés par la Gouvernance

Éléments ayant permis la réalisation du diagnostic territorial :

- Répertoires des anciens réseaux
- Diagnostic de territoire de l'OR2S
- Savoirs expérientiels des RPC
- Rencontres des acteurs du territoire
- Datopathologies
- REZONE
- ScoT du Grand Douaisis et ScoT Lille Métropole
- CartoSanté
- Gérontoguide
- Diagnostic territorial – dossier de candidature CRT SSIAD CH de Somain
- Acteur Santé du Douaisis (site internet créé par l'ASV et avec les acteurs du Douaisis, professionnels et habitants, porté par la PSD)
- Instances de coordination territoriales auxquelles le DAC a participé
- Réunions de partage du diagnostic territorial ayant rassemblé 97 participants



Selon une méthodologie précise :



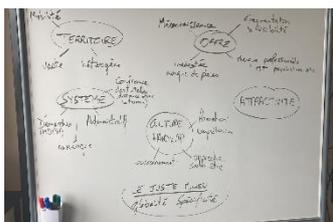
1. Réflexions individuelles quant aux forces et aux faiblesses du territoire concernant la thématique



2. Partage en groupe restreint des forces et faiblesses identifiées avec regroupement des idées



3. Restitution en plénière des réflexions de chaque groupe



4. Synthèse des idées communes, priorisation des faiblesses

1. Etude populationnelle

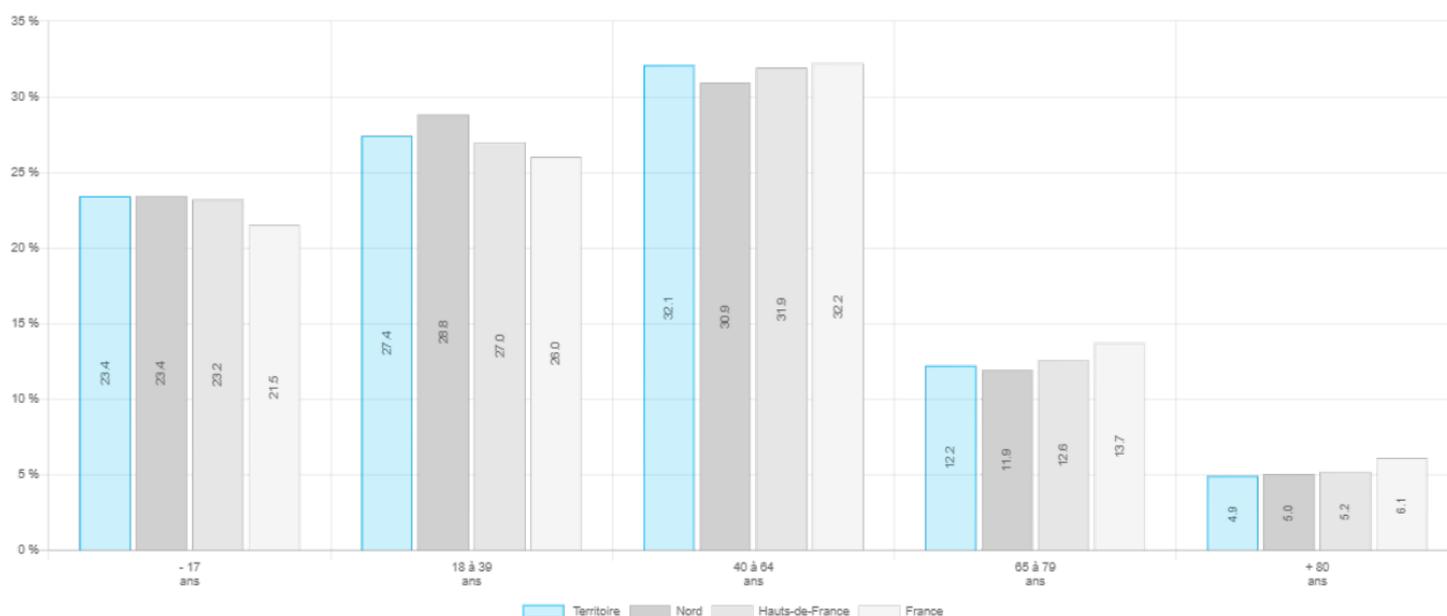
A- Analyse démographique du territoire

Données des diagnostics existants dont PRS (OR2S), INSEE

La densité de population est de 625,7 habitants au km², densité **supérieure** à celle du Nord (454,2), des Hauts-de-France (188,8) et de la France Hexagonale (119,7).

L'indice de vieillissement de la population (nombre de personne de 65 ans et plus/nombre de personnes de moins de 20 ans x 100) est de 65,3. Cet indice est **inférieur** à celui de la Région (69,0) et de la France Hexagonale (83,8).

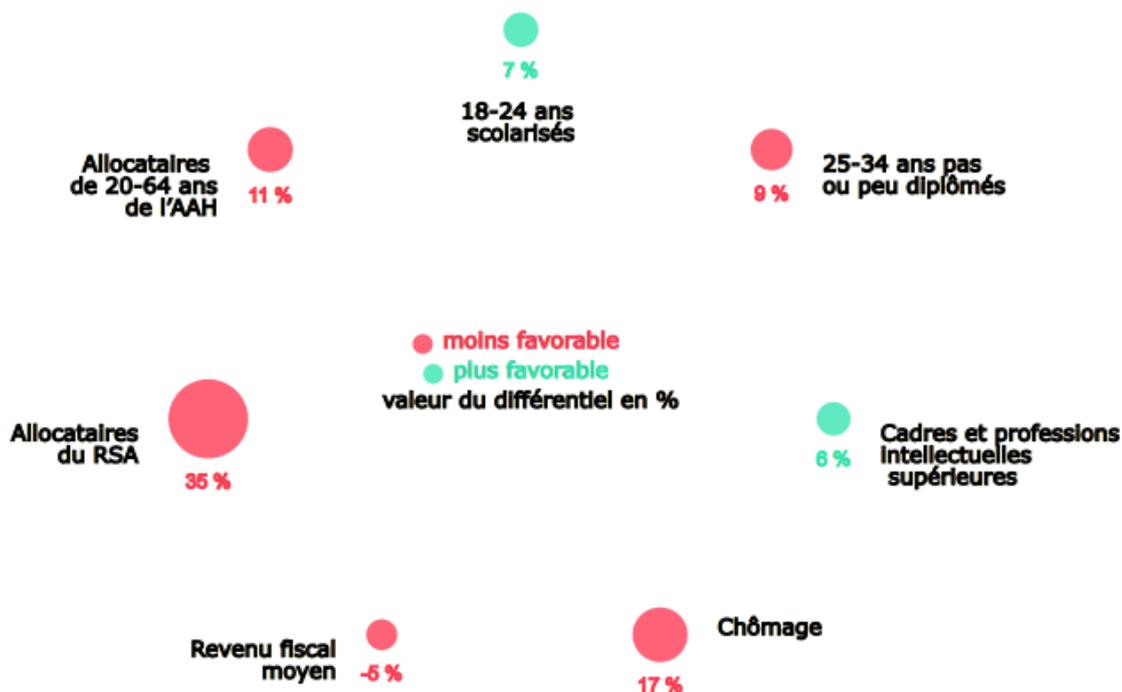
Répartition des habitants du DAC Lille Sud-Est Douaisis **par tranche d'âge** :



Données INSEE (MAJ 2022 - Recensement 2019)

B- Analyse socio-économique du territoire

Différentiel entre le territoire du DAC et celui de la France Hexagonale :



CCMSA, Cnaf, Insee, Ministère de l'Action et des Comptes publics - DGFIP, MSA, Exploitation OR2S

Aide à la lecture

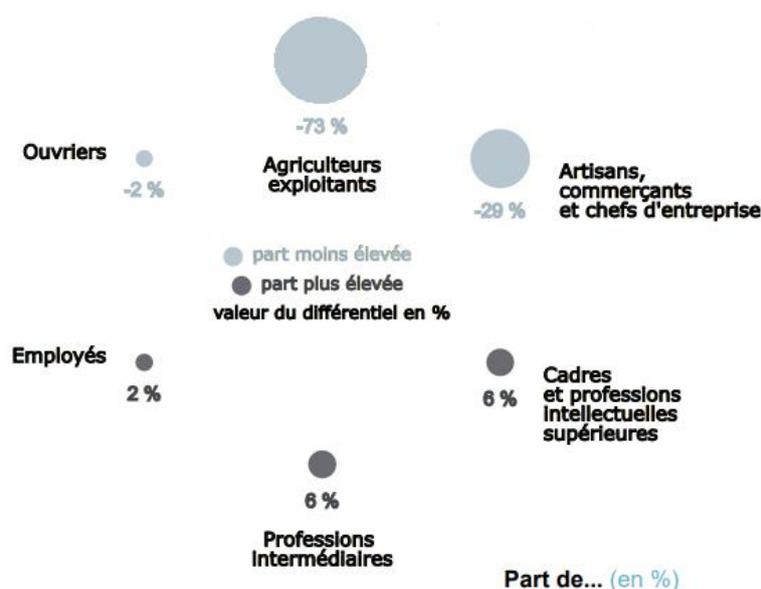
Une couleur : pour savoir si le territoire analysé est dans une **situation plus favorable ou non** en regard de la zone de comparaison sélectionnée

Une taille : pour **mesurer l'écart** entre les situations du territoire et la zone de comparaison, plus la taille du cercle est importante plus le différentiel entre les deux zones est élevé

Scolarisation :

La part de jeunes de 18-24 ans scolarisés en 2019 est plus importante (56%) au regard du niveau national (52.5%), du niveau Départemental (54.7%), du niveau régional (52.5%).

Professions et catégories socioprofessionnelles des actifs occupés :



Ces données concernant les catégories socio-professionnelles de la population du territoire sont cependant à préciser. En effet, lorsqu'on regarde plus en détails ces catégories en fonction de chaque EPCI de notre territoire, une grande disparité est observée. Ainsi, les EPCI de Douaisis Agglo et du Cœur d'Ostrevent sont marqués par une part beaucoup moins importante de cadres sur leur territoire contrairement au territoire de la Pévèle-Carembault et celui de la Métropole Européenne de Lille.

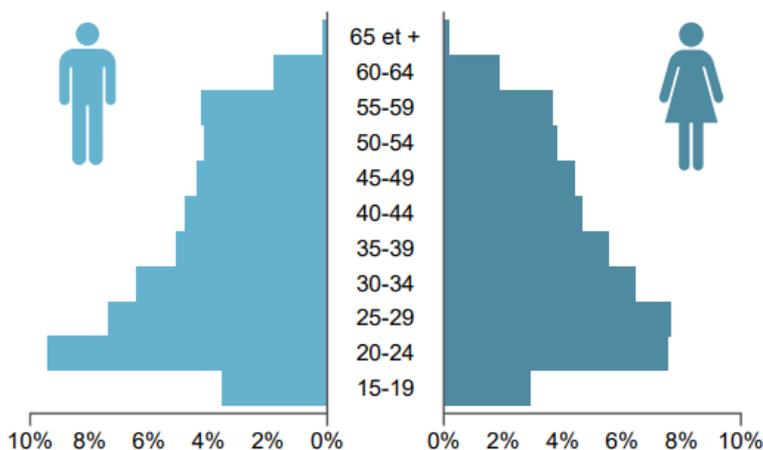
Répartition de la population par catégorie socio-professionnelle (en %) :

	CC Pévèle-Carembault	Métropole Européenne de Lille	CA Douaisis Agglo	CC Cœur d'Ostrevent (CCCO)	France
Agriculteurs	0.5	0.1	0.2	0.1	0.8
Artisans – Commerçants	3.7	2.6	2.1	2.1	3.5
Ouvriers	9.0	11.3	15.3	16.8	12.0
Employés	14.6	16.0	16.2	17.6	16.1
Cadres	14.1	12.1	5.7	4.2	9.5
Professions intermédiaires	17.7	15.1	12.3	11.8	14.1
Retraités	25.8	21.0	26.1	26.1	27.0
Autres	14.6	21.8	22.1	21.4	17.0
Population 15 ans et plus	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Ces données sont confortées par le diagnostic du CLSM du Douaisis : « *Les professions ouvrières sont surreprésentées et le niveau de formation des habitants reste faible, même si on constate une amélioration depuis quelques années.* » et par le ScoT Grand Douaisis : « *les catégories socioprofessionnelles supérieures (cadres et professions intellectuelles supérieures) sont moins présentes dans le Grand Douaisis que dans les autres territoires de comparaison* ».

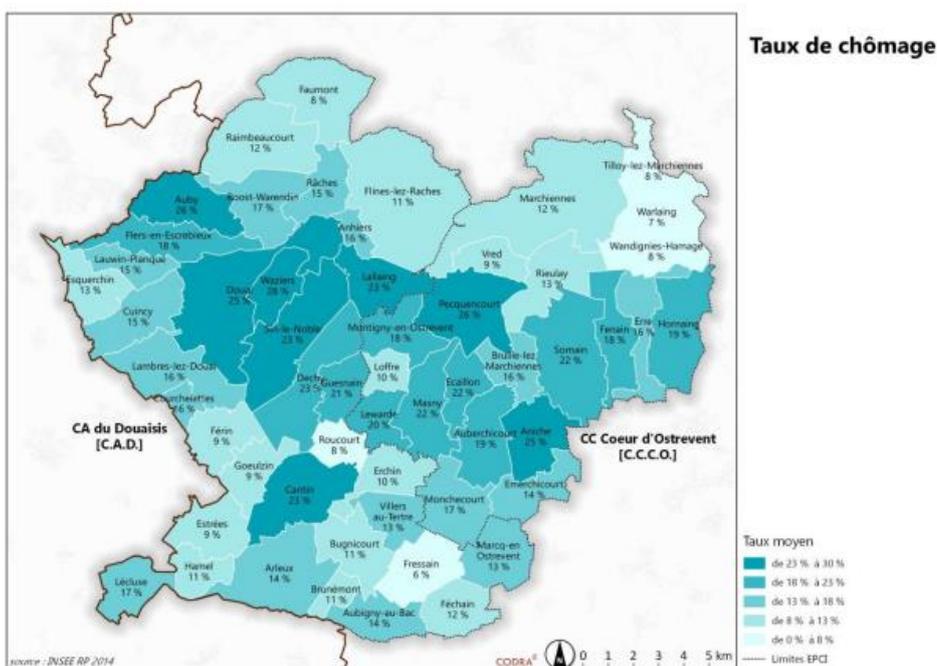
Chômage :

Pyramide des âges des chômeurs

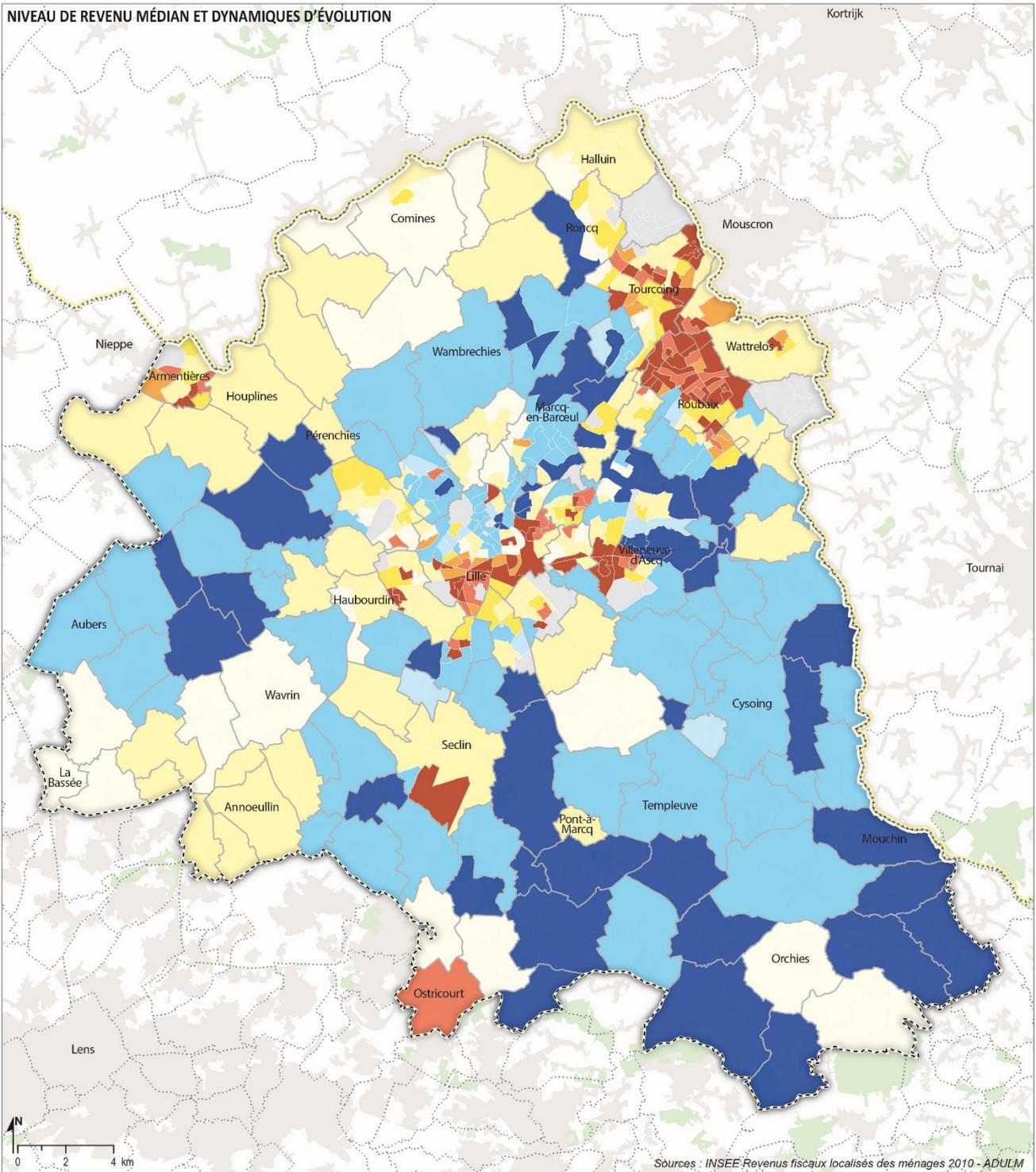


Insee - Exploitation OR2S
Données à l'échelle du DAC Appui Santé Lille Sud-Est Douaisis

Le taux de chômage en 2019 sur le territoire du DAC (15%) est inférieur à celui du niveau départemental (17.1%) et régional (16.3%) et supérieur au niveau national (12.8%). A nouveau, ces données sont à analyser au regard de réalités territoriales différentes avec une part de chômage sur certains EPCI très marquées (*cartographie issue du ScoT Grand Douaisis*) :



NIVEAU DE REVENU MÉDIAN ET DYNAMIQUES D'ÉVOLUTION



**Tendance d'évolution
2001 - 2010
(comparé à l'arrondissement)...**

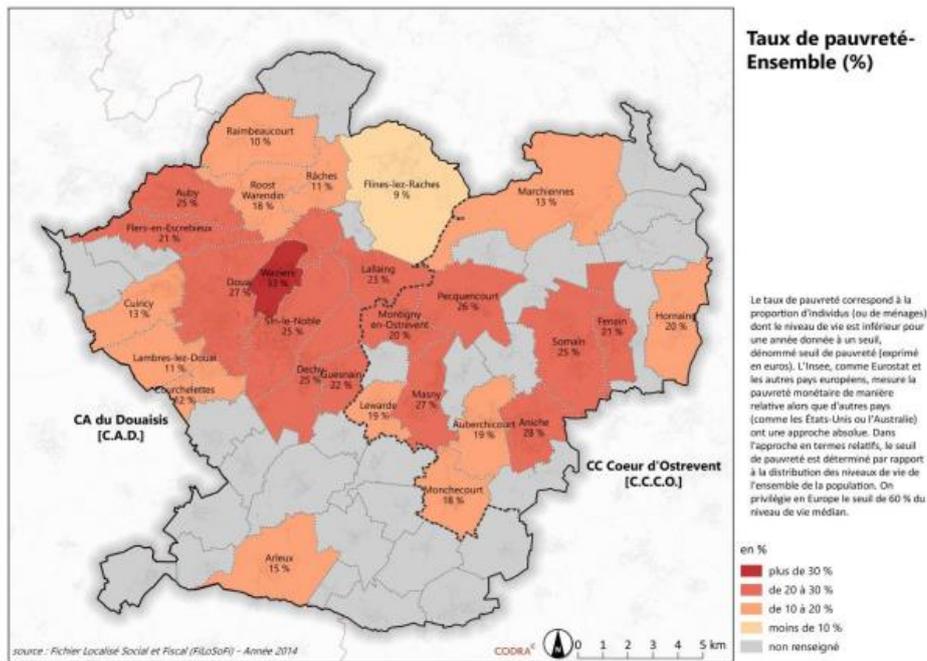
- Évolution plus favorable
- Évolution comparable
- Évolution moins favorable

... selon le niveau de revenu médian en 2001 :

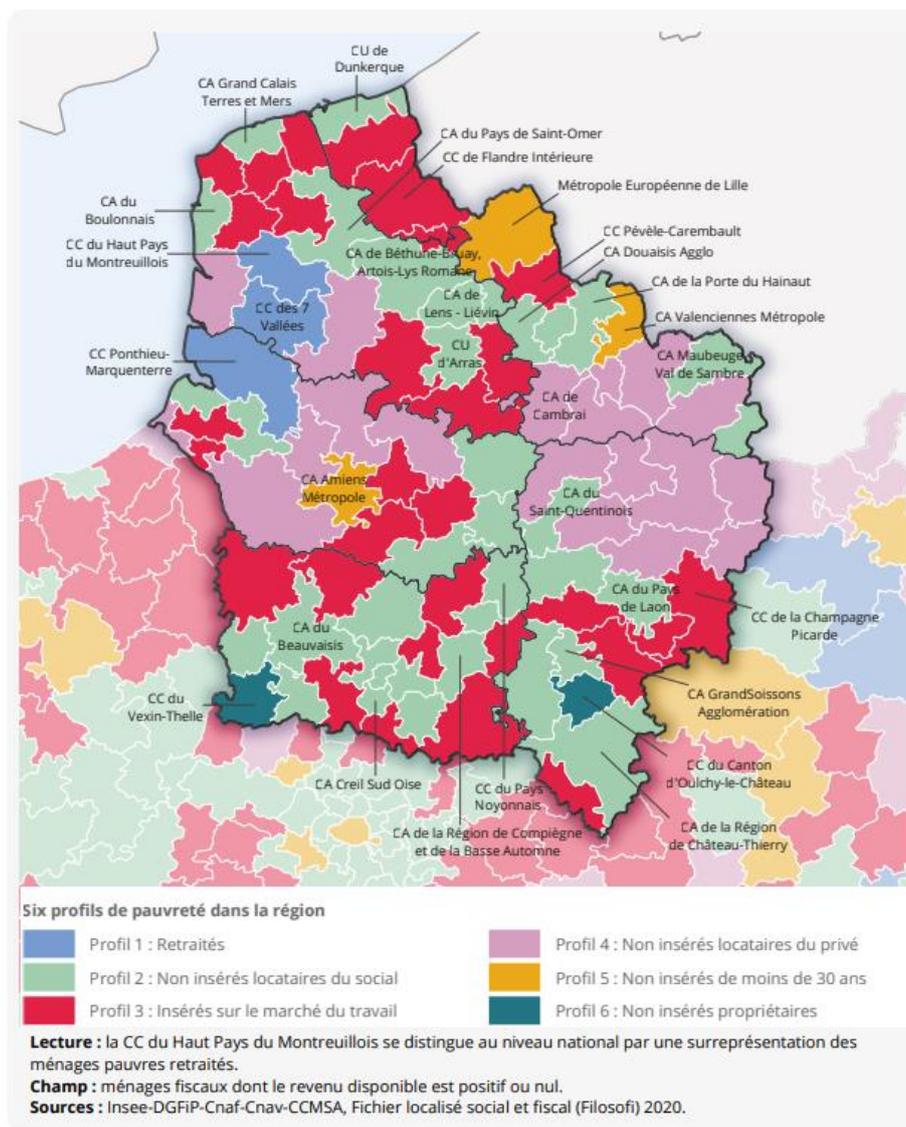
- | | | |
|------------------------------|--------|------------------------------|
| Supérieur à l'arrondissement | Proche | Inférieur à l'arrondissement |
| | | |
| | | |

- Frontière
- Limite du SCOT
- Limite communale
- Limite Iris2000

Donnée indisponible



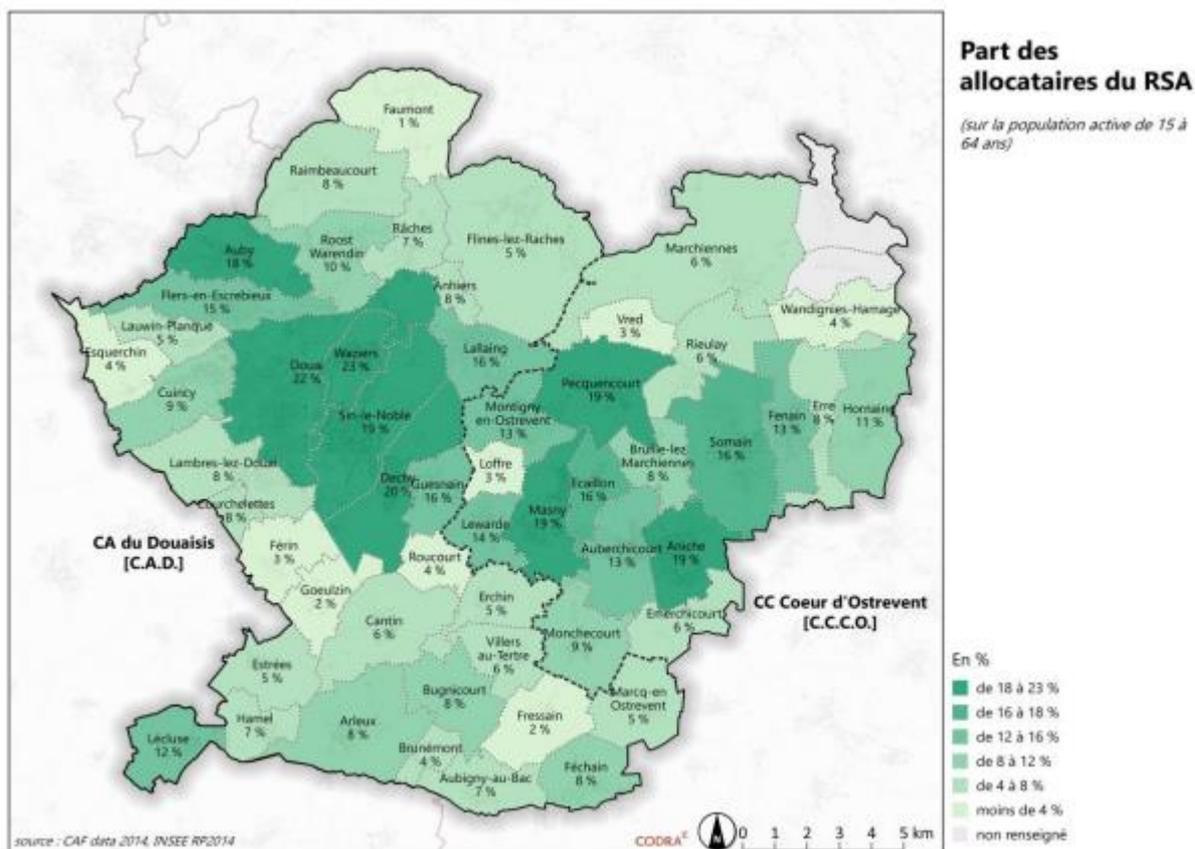
Profils de ménages en situation de pauvreté surreprésentés par EPCI :



Allocataires du RSA :

Le taux d'allocataires du RSA en 2021, sur le territoire du DAC est de 7.9, taux supérieur au niveau national (5.9) et inférieur au niveau régional (8.3) et départemental (9.3).

Dans les EPCI de Douaisis Agglo et de la CCCO, nous pouvons observer les disparités suivantes (d'après le Scot Grand Douaisis) :



Allocataires de 20-64 ans de l'AAH :

En 2021, le taux d'allocataires de l'AAH au sein du territoire du DAC est supérieur au taux national mais inférieur au niveau régional et départemental.

Logement :

Dans le territoire du DAC, en 2019, il y a moins de résidences principales sans confort (sans douche ni baignoire) qu'au niveau départemental et régional et tout autant qu'au niveau national.

Pourcentage de la population couverte par la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) :

Dans le territoire du DAC, parmi la population consommatrice de 17 ans et plus, 12.3% sont couverts par la CSS. Ce pourcentage est inférieur au niveau départemental (14.5%) ainsi qu'au niveau régional (13%) mais reste supérieur au niveau national (10.2%).

Nous pouvons observer une disparité infra-territoriale. En effet, ce pourcentage est nettement différent lorsqu'on regarde de manière distincte le territoire du Douaisis et celui de Lille Sud-Est. Pour le Douaisis, 14.2% de la population est couverte par la CSS contre 10.7% pour Lille Sud-Est.

Ces données nous permettent d'identifier une disparité socio-économique au sein du territoire du DAC avec des parcours de santé qui en seront forcément impactés et où il sera important de veiller à ne pas creuser d'avantage les inégalités sociales en santé.

C- Etat de santé des usagers sur le territoire

Données des diagnostics existants dont PRS (OR2S)

Mortalité :

La mortalité de la population du DAC Appui Santé LSED est supérieure au niveau national pour de nombreuses pathologies : diabète, maladies cardiovasculaires, maladies de l'appareil respiratoire, cancers, etc.

SPECIFIQUEMENT SUR LE TERRITOIRE LES EPCI DE DOUAISIS AGGLO ET LA CCCO :

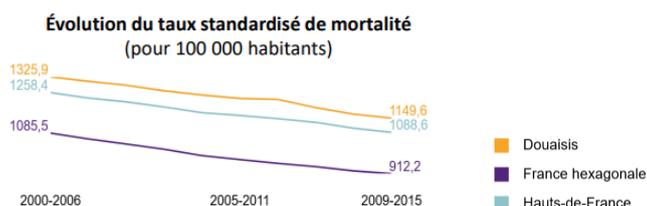
- **Espérance de vie :**

L'espérance de vie à la naissance en 2009-2015 est bien moindre qu'en France (-3.4% pour les hommes et -2.5% pour les femmes) et, à un degré moindre, qu'en région (-0.8 an pour les hommes et -0.6 an pour les femmes).

- **Mortalité :**

Le différentiel de mortalité en regard de la France hexagonale en 2009-2015 est 26% supérieur, tous âges confondus et 44.4% supérieur pour les moins de 65 ans.

La mortalité a tendance à baisser à tous les niveaux bien que l'écart entre le Douaisis et la France hexagonale et les Hauts-de-France reste similaire :



Le constat est similaire concernant la mortalité évitable chez les moins de 75 ans :



Focus sur les cancers :

Dépistage Cancers : Sein

Rapport entre la part des femmes de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein (au moins un remboursement pour les actes CCAM ciblés) et le nombre de femmes entre 50 et 74 ans

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
61.7% 51 155 pat.	58.1%	58.8%	61.8%	3.6	2.9	-0.1

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2021 au 30/06/2022)

Sur le territoire du Douaisis, le dépistage du cancer du sein est de 59% contre 64.1% sur Lille Sud-Est.

Dépistage Cancers : Colorectal

Rapport entre la part des patients consommants de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du CCR a été réalisé au cours des 2 dernières années (1 remboursement des actes CCAM ciblés) et la population consommante de 50 à 74 ans n'ayant pas eu de coloscopie dans les 5 dernières années en ville ou en consultation externe à l'hôpital (FIDES) ou dans les 4 dernières années à l'hôpital (historique disponible PMSI)

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
28.8% 37 038 pat.	26.2%	28.1%	32.1%	2.6	0.7	-3.3

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2021 au 30/06/2022)

Sur le territoire du Douaisis, le dépistage du cancer colorectal est de 27.1% contre 30.4% sur Lille Sud-Est.

Dépistage Cancers : Col de l'utérus

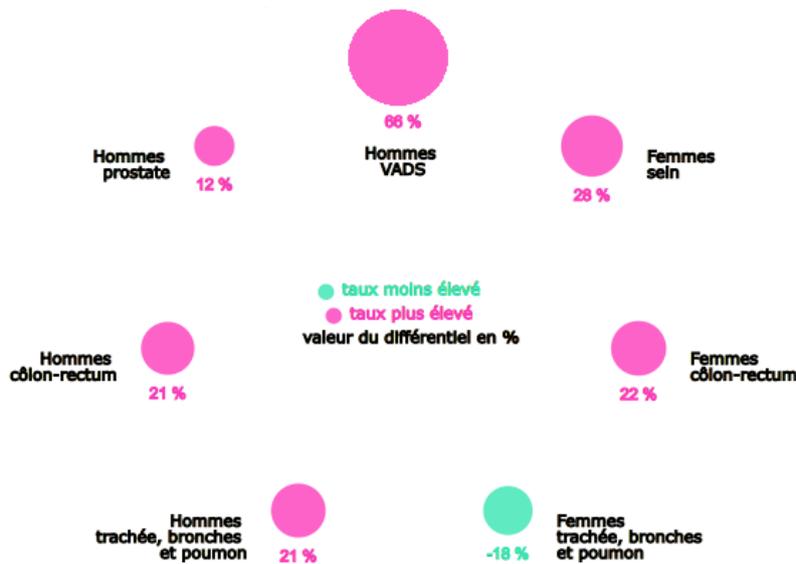
Rapport entre la part des femmes de 25 à 65 ans ayant bénéficié d'un frottis au cours des 3 dernières années (remboursement acte CCAM/biologie ou prestations ciblées) et le nombre de femmes entre 25 et 65 ans

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
57.6% 83 503 pat.	54%	52.3%	52.2%	3.6	5.3	5.4

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2021 au 30/06/2022)

Sur le territoire du Douaisis, le dépistage du cancer du col de l'utérus est de 54.3% contre 60.3% sur Lille Sud-Est.

La mortalité par cancer est supérieure chez les hommes que chez les femmes. En comparaison au niveau national, le différentiel de mortalité est le suivant :



Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

*calculé à partir du taux standardisé sur l'âge

Focus sur les conduites addictives :

- **Tabac**

Comme au niveau régional, entre 2011 et 2017, la mortalité liée au tabac chez les hommes se trouvant sur le territoire du DAC est supérieure au niveau national. Cependant, on observe un nombre d'ALD équivalent au niveau national, se pose donc la question des déclarations en ALD liée à une consommation de tabac.

- **Alcool**

Comme au niveau régional, entre 2011 et 2017, la mortalité liée à la consommation d'alcool chez les hommes se trouvant sur le territoire du DAC est nettement supérieure au niveau national.

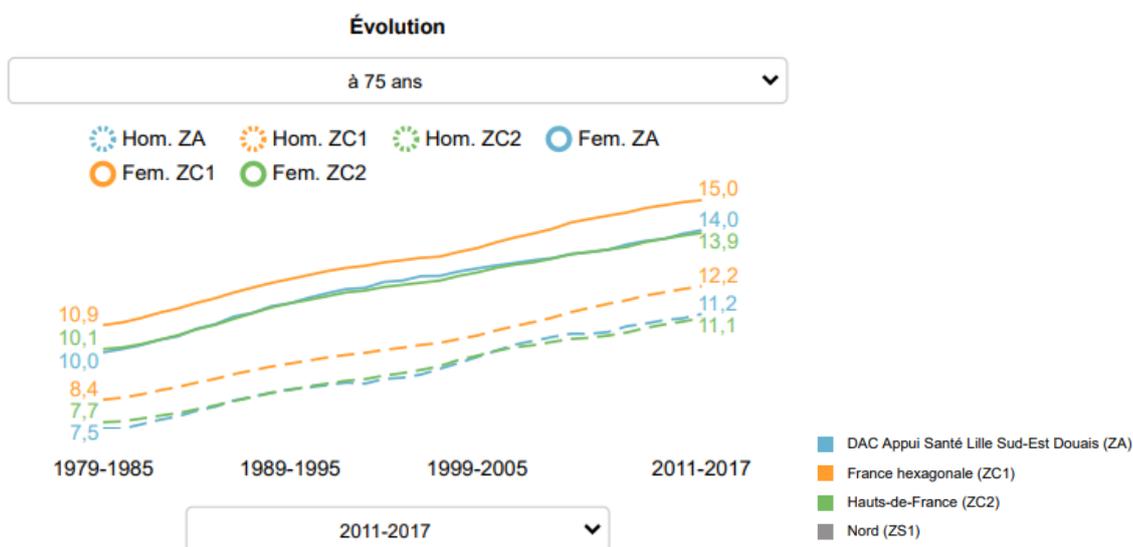
Focus sur l'activité physique et sportive :

En 2019, le nombre de licences sportives prises sur le territoire est inférieur au niveau national et supérieur au niveau régional. De plus, on observe sur le territoire du DAC un nombre de licences sportives délivrées divisé par deux chez les femmes par rapport à celle délivrées chez les hommes.

Pour autant, le niveau d'activité physique et sportive de la population sur le territoire ne peut pas être uniquement observé au regard du nombre de licences sportives. En effet, une activité physique et sportive peut être pratiquée en autonomie, dans des salles privées ou autres structures ne nécessitant pas de licences.

Focus sur les personnes âgées :

Entre 2011 et 2017, l'espérance de vie à 75 ans des personnes présentes sur le territoire du DAC, est inférieure au niveau national d'environ un an chez les hommes comme chez les femmes.



De la même manière, la mortalité des personnes de 75 ans et plus est supérieure au niveau national.

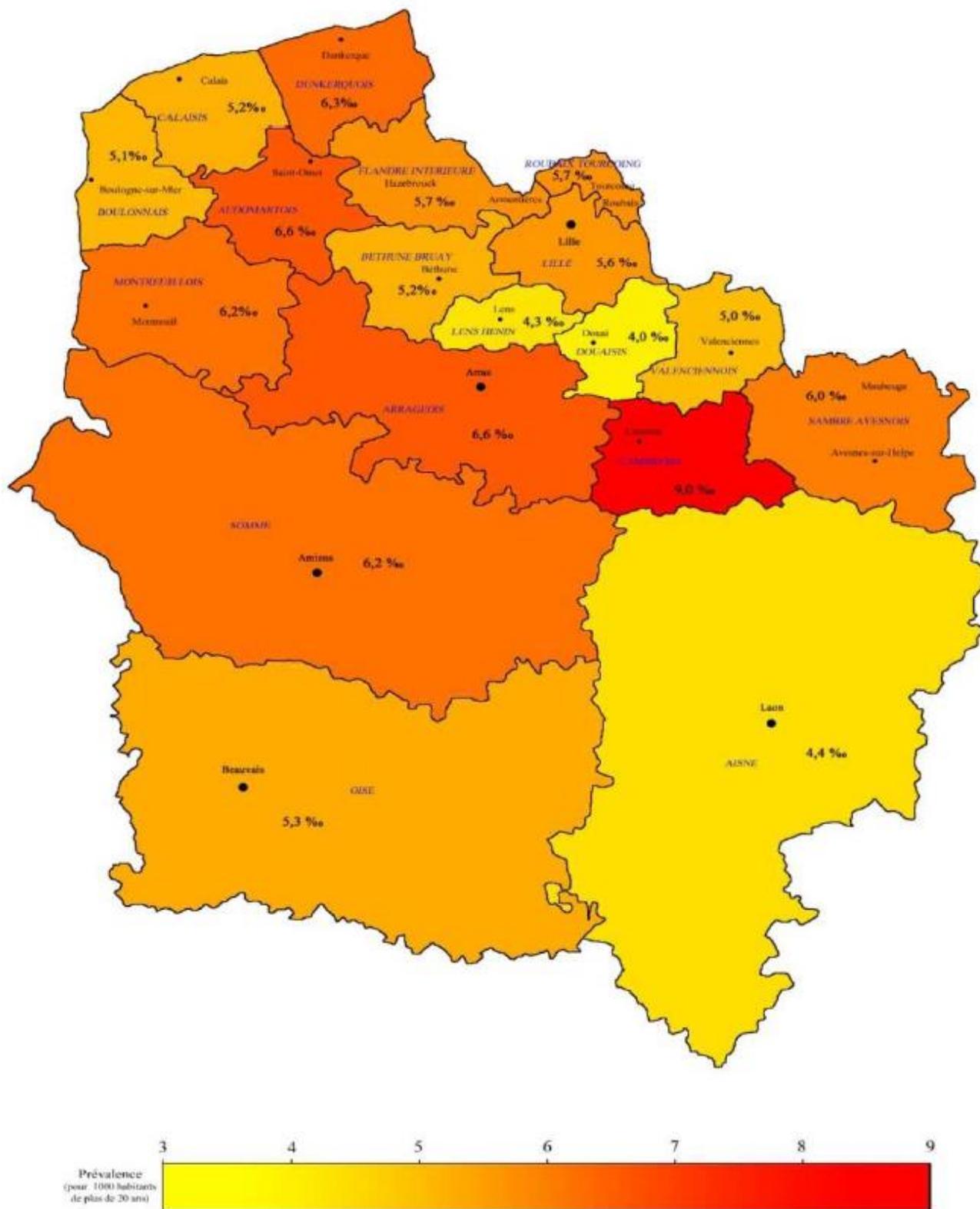
De manière plus précise, par pathologie, la population du DAC de 60 ans et plus, entre 2011 et 2017 :

- A moins de déclaration d'ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences qu'au niveau régional et départemental avec une mortalité par maladie d'Alzheimer inférieure à tous les niveaux, même national
- A moins de déclaration d'ALD pour maladie de Parkinson qu'au niveau régional, départemental et national et une mortalité par maladie de Parkinson similaire au niveau national et très inférieure au niveau régional et départemental
- A une mortalité par chutes accidentelles supérieure au niveau national, régional et départemental

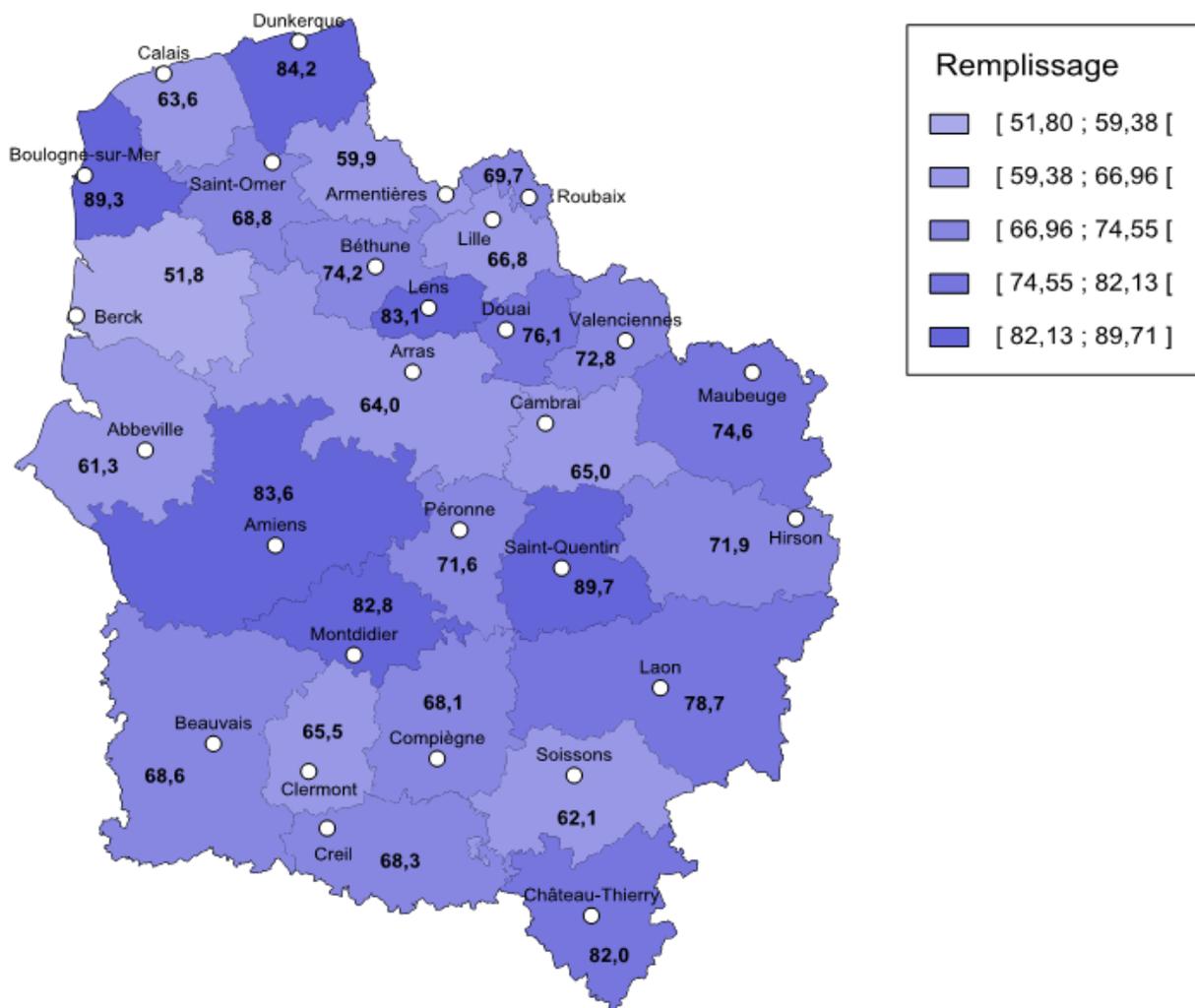
Entre 2000 et 2017, le taux standardisé de mortalité par :

- Maladie d'Alzheimer et autres démences a diminué
- Maladie de Parkinson est en légère baisse
- Chutes accidentelles est en baisse

Prévalence maladie de Parkinson : SNIIRAM/PMSI 2014, prévalence sur population de 20 ans et plus)



Prévalence de la maladie d'Alzheimer et apparentés : (nombre de cas pour 1 000 habitants de plus de 75 ans, année 2016)



Focus sur l'enfance :

Examen bucco-dentaire chez les moins de 16 ans

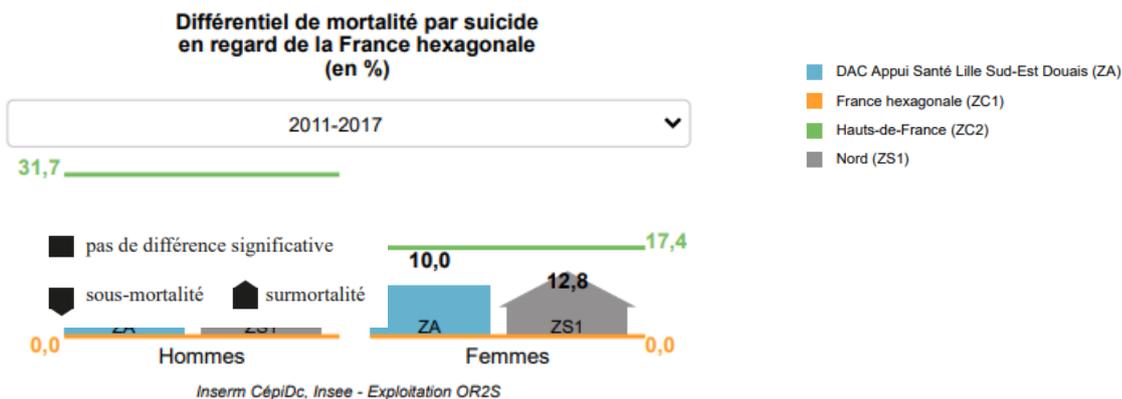
Rapport entre le nombre d'enfants de moins de 16 ans ayant eu au moins un acte dentaire dans les 18 mois et le nombre d'enfants de moins de 16 ans

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
72.4% 22 873 pat.	69.5%	67.8%	71.5%	2.9	4.6	0.9

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2021 au 30/06/2022)

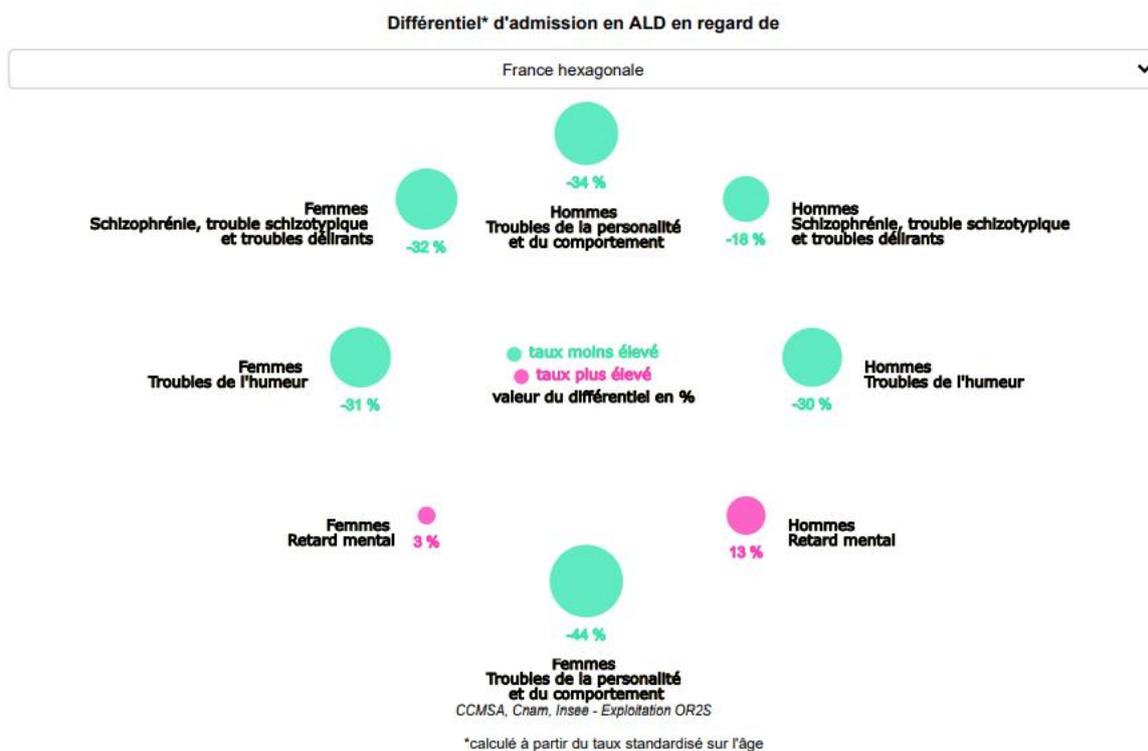
Le recours à un examen bucco-dentaire chez les moins de 16 ans est de 67.1% sur le territoire du Douaisis et de 76.7% sur le territoire de Lille Sud-Est.

Focus sur la santé mentale :



Cette mortalité par suicide est en nette diminution entre 2000 et 2017.

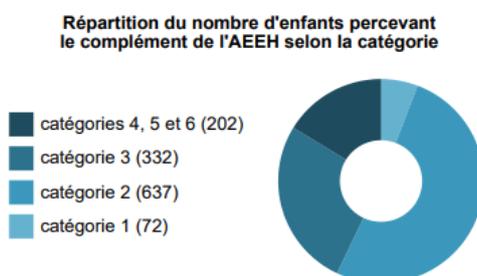
Le nombre d'admission en ALD pour troubles mentaux est nettement inférieur au niveau national (-21.4% chez les hommes et -29.7% chez les femmes) sauf dans le cas des retards mentaux :



Le fait de s'intéresser aux déclarations en ALD ne donne pas une image globale de la santé mentale du territoire. En effet, certaines pathologies ne peuvent pas être déclarées en ALD. C'est ainsi le cas pour la dépression simple.

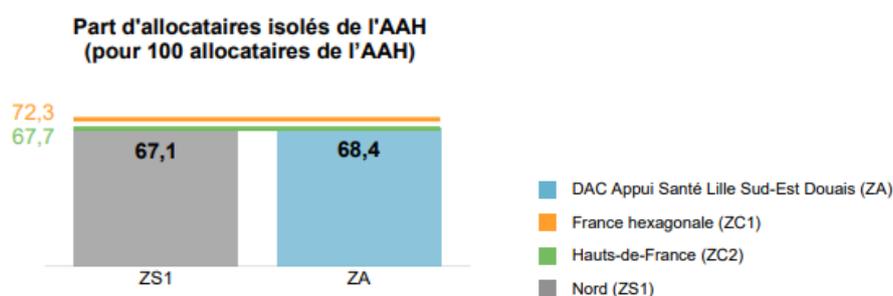
Focus sur les personnes en situation de handicap :

En 2021, le taux d'enfants percevant l'AEEH n'est pas significativement différent de celui du niveau national, régional et départemental.



CCMSA, Cnaf - Exploitation OR2S

En 2021, le taux d'allocataires de l'AAH n'est pas non plus significativement différent de celui du niveau national, régional et départemental. Cependant, plus de 70% d'allocataires de l'AAH sont isolés.



Ressentis des acteurs du territoire face à la notion d'isolement des personnes en situation de handicap :

- Définition de l'isolement comme un manque d'autonomie et de personnes aidantes pour compenser
- Isolement familial malgré l'institutionnalisation
- Isolement des structures elles-mêmes dont les usagers ne peuvent plus bénéficier des dispositifs spécialisés dans le champ du handicap notamment en prévention santé

Prévalence des pathologies dans la population consommante (d'après REZONE)

Sur le territoire du DAC :

Pathologies Patients consommants(5)	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
Top 5 sur le territoire en référence à la liste des Affections de Longue Durée (6)							
Diabète de type 1 et diabète de type 2	5.7% 31 486 pat.	5.8%	6%	5.1%	-0.1	-0.3	0.6
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	3.5% 19 190 pat.	3.5%	3.6%	3.7%	0	-0.1	-0.2
Insuf. Cardiaque grave, tr. du rythme graves, cardiop. valvulaires graves, cardiop. congénitales graves	2.1%* 11 885 pat.	2.1%	2.3%	2.2%	0	-0.2	-0.1
Commune(s) neutralisée(s) (Herrin, Tilloy-lez-Marchiennes, Warlaing)							
Affections psychiatriques de longue durée	2%* 10 908 pat.	2%	2.1%	2.4%	0	-0.1	-0.4
Commune(s) neutralisée(s) (Bouvines, Chemy, Cobrieux, Erchin, Esquerchin, Herrin, Noyelles-lès-Seclin, Péronne-en-Mélantois, Roucourt, Tilloy-lez-Marchiennes, Tourmignies, Villers-au-Tertre, Wannehain, Warlaing)							
Maladie coronaire	1.9%* 10 538 pat.	2%	2.2%	2.2%	-0.1	-0.3	-0.3
Commune(s) neutralisée(s) (Bouvines, Herrin, Roucourt, Tilloy-lez-Marchiennes, Warlaing)							

(5) Pathologies patients consommants : patients ayant eu une ALD active et un remboursement au titre d'une ALD ou d'une polypathologie (avec ou sans rapport) dans la période de référence et ce pour chaque numéro d'ALD retenue

(6) Top 5 : Indication des 5 Prévalences majeures (en nombre de patients) par pathologie sur la CPTS projetée

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2021 au 30/06/2022)

Territoire du Douaisis :

Pathologies Patients consommants(5)	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
Top 5 sur le territoire en référence à la liste des Affections de Longue Durée (6)							
Diabète de type 1 et diabète de type 2	6.2% 15 645 pat.	5.8%	6%	5.1%	0.4	0.2	1.1
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	3.5% 8 715 pat.	3.5%	3.6%	3.7%	0	-0.1	-0.2
Insuf. Cardiaque grave, tr. du rythme graves, cardiop. valvulaires graves, cardiop. congénitales graves	2.3%* 5 692 pat.	2.1%	2.3%	2.2%	0.2	0	0.1
Commune(s) neutralisée(s) (Tilloy-lez-Marchiennes, Warlaing)							
Affections psychiatriques de longue durée	2.1%* 5 181 pat.	2%	2.1%	2.4%	0.1	0	-0.3
Commune(s) neutralisée(s) (Erchin, Esquerchin, Roucourt, Tilloy-lez-Marchiennes, Villers-au-Tertre, Warlaing)							
Maladie coronaire	2%* 5 055 pat.	2%	2.2%	2.2%	0	-0.2	-0.2
Commune(s) neutralisée(s) (Roucourt, Tilloy-lez-Marchiennes, Warlaing)							

(5) Pathologies patients consommants : patients ayant eu une ALD active et un remboursement au titre d'une ALD ou d'une polypathologie (avec ou sans rapport) dans la période de référence et ce pour chaque numéro d'ALD retenue

(6) Top 5 : Indication des 5 Prévalences majeures (en nombre de patients) par pathologie sur la CPTS projetée

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2021 au 30/06/2022)

Territoire de Lille Sud-Est :

Pathologies Patients consommants(5)	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
Top 5 sur le territoire en référence à la liste des Affections de Longue Durée (6)							
Diabète de type 1 et diabète de type 2	5.2% 15 841 pat.	5.8%	6%	5.1%	-0.6	-0.8	0.1
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	3.4% 10 475 pat.	3.5%	3.6%	3.7%	-0.1	-0.2	-0.3
Insuf. Cardiaque grave, tr. du rythme graves, cardiop. valvulaires graves, cardiop. congénitales graves	2%* 6 193 pat.	2.1%	2.3%	2.2%	-0.1	-0.3	-0.2
Commune(s) neutralisée(s) (Herrin)							
Affections psychiatriques de longue durée	1.9%* 5 727 pat.	2%	2.1%	2.4%	-0.1	-0.2	-0.5
Commune(s) neutralisée(s) (Bouvines, Chemy, Cobrieux, Herrin, Noyelles-lès-Seclin, Péronne-en-Mélantois, Tourmignies, Wannehain)							
Maladie coronaire	1.8%* 5 483 pat.	2%	2.2%	2.2%	-0.2	-0.4	-0.4
Commune(s) neutralisée(s) (Bouvines, Herrin)							

(5) Pathologies patients consommants : patients ayant eu une ALD active et un remboursement au titre d'une ALD ou d'une polypathologie (avec ou sans rapport) dans la période de référence et ce pour chaque numéro d'ALD retenue

(6) Top 5 : Indication des 5 Prévalences majeures (en nombre de patients) par pathologie sur la CPTS projetée
source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2021 au 30/06/2022)

- Pour l'ensemble des pathologies, nous pouvons observer que la prévalence est plus importante pour le territoire du Douaisis en comparaison à celui de Lille Sud-Est. Là où on observe des taux sensiblement identiques au niveau départemental, régional et national pour le territoire du DAC, des disparités existent entre le nord et le sud de notre territoire.

Recours à la vaccination :

Vaccination contre la grippe saisonnière

Rapport entre la population consommante des 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière (au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal) et la population de plus de 65 ans

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
64% 61 915 pat.	62.2%	62.9%	58.6%	1.8	1.1	5.4

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Période du 01/04/2021 au 31/12/2021)

Sur le territoire du Douaisis, la vaccination contre la grippe saisonnière est de 63.2% contre 64.8% sur Lille Sud-Est.

Vaccination contre la grippe saisonnière : Personnes à Risque

Rapport entre la population consommante de 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie chronique (asthme, bronchite chronique, broncheectasies, hyperréactivité bronchique) avec au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal et la population de 16 à 64 ans relevant soit avec d'une ALD ciblée, soit ayant eu au moins 4 délivrances de médicaments de la classe R03 (Médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires) (données recueillies pour le régime général hors Sections Locales de Sécurité Sociale)

Commune(s) neutralisée(s) : Bouvines, Chemy, Cobrieux, Herrin, Louvil, Roucourt, Tilloy-lez-Marchiennes, Tourmignies, Warlaing

Taux de commune(s) neutralisée(s) : 7.4 %

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
41.9% 10 903 pat.	40%	41.1%	34.2%	1.9	0.8	7.7

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Période du 01/04/2021 au 31/12/2021)

Vaccination contre la Rougeole/Oreillons/Rubéole

Part des patients consommateurs de moins de 2 ans ayant reçu 2 doses de vaccin ROR

Rapport entre le nombre d'enfants de 19 à 30 mois ayant eu au moins 2 délivrances de ROR depuis leur naissance et le nombre d'enfants de 19 à 30 mois ayant eu au moins une délivrance de DTP depuis leur naissance

Commune(s) neutralisée(s) : Anhiers, Attiches, Auchy-lez-Orchies, Bachy, Bouvignies, Brunémont, Chemy, Cobrieux, Erchin, Esquerchin, Estrées, Férin, Gœulzin, Gruson, Hamel, Herrin, Lauwin-Planque, Lécuse, Loffre, Louvil, Marcq-en-Ostrevent, La Neuville, Noyelles-lès-Seclin, Péronne-en-Mélantois, Roucourt, Tilloy-lez-Marchiennes, Tourmignies, Villers-au-Tertre, Warlaing, Don

Taux de commune(s) neutralisée(s) : 24.6 %

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
81.3% 4 778 pat.	79.1%	81.9%	83.1%	2.2	-0.6	-1.8

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2021 au 30/06/2022)

Vaccination contre le méningocoque C

Part des patients consommants de moins de 18 mois ayant reçu une dose de vaccin anti méningocoque C

Rapport entre le nombre d'enfants de 15-26 mois ayant eu au moins une délivrance de vaccin depuis leur naissance et le nombre d'enfants de 15-26 mois ayant eu a moins une délivrance de DTP depuis leur naissance

Commune(s) neutralisée(s) : Aix-en-Pévèle, Brunémont, Chemy, Cobrieux, Erchin, Erre, Esquerchin, Estrées, Férin, Fressain, Gœulzin, Gruson, Herrin, Lauwin-Planque, Lécluse, Loffre, La Neuville, Noyelles-lès-Seclin, Roucourt, Tilloy-lez-Marchiennes, Villers-au-Tertre, Warlaing

Taux de commune(s) neutralisée(s) : 18 %

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
96.4% 5 641 pat.	96.1%	96.7%	96.6%	0.3	-0.3	-0.2

source DCIR/SNDS/SNIRAM (Année glissante du 01/07/2021 au 30/06/2022)

Points saillants dépistages et vaccinations :

Dépistage concerné	Taux DAC	Taux régional	Taux national
Dépistage cancer du sein	61,7%	58,8%	61,8%
Dépistage cancer colorectal	28,8%	28,1%	32,1%
Dépistage cancer du col de l'utérus	57,6%	52,3%	52,2%
Vaccination grippe saisonnière	64%	62,9%	58,6%
Vaccination grippe saisonnière (personnes à risques)	41,9%	41,1%	34,2%
Vaccination Rougeole/Oreillons/Rubéole	81,3%	81,9%	83,1%
Vaccination méningocoque C	96,4%	96,7%	96,6%
Examen buccodentaire chez les moins de 16 ans	72,4%	67,8%	71,5%

A nouveau forte disparité territoriale observable. Pour exemple, le recours à un examen bucco-dentaire chez les moins de 16 ans est de 67.1% sur le territoire du Douaisis et de 76.7% sur le territoire de Lille Sud-Est.

2. Diagnostic territorial partagé

A- De manière transversale

Démographie des médecins généralistes :

Ensemble du territoire du DAC :

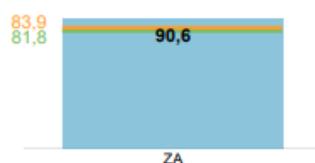
Médecins généralistes

2022

485
médecins généralistes
ayant une activité libérale
(ou mixte)

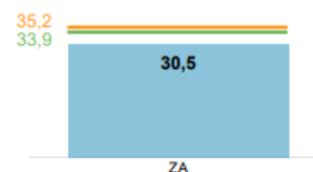
Drees / Asip-Santé - RPPS - Exploitation OR2S

Densité
(pour 100 000 habitants)



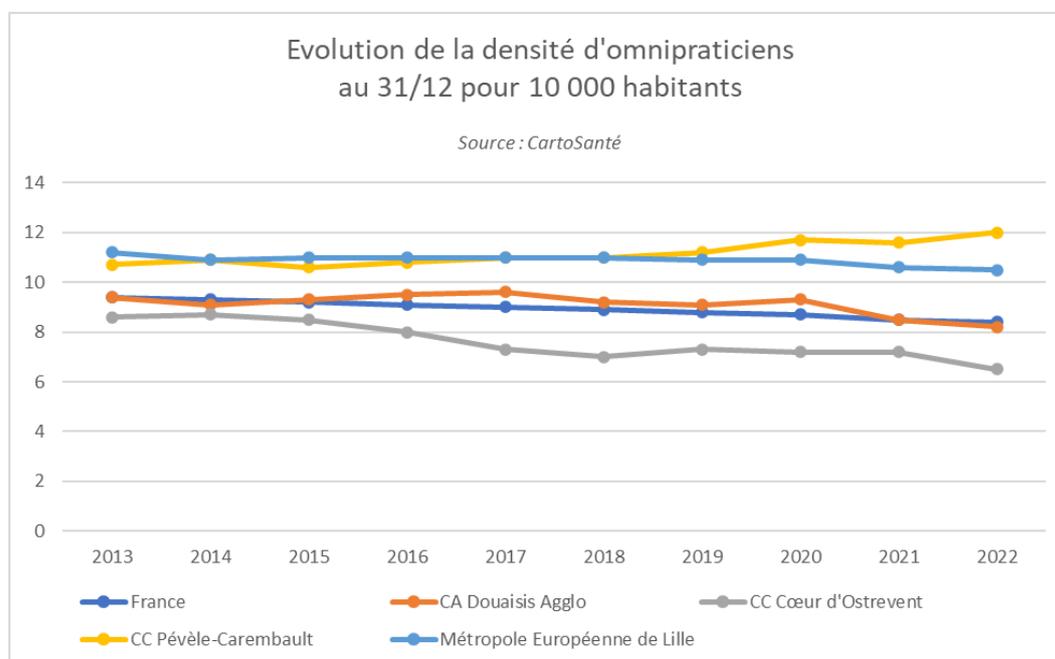
Part (en %)

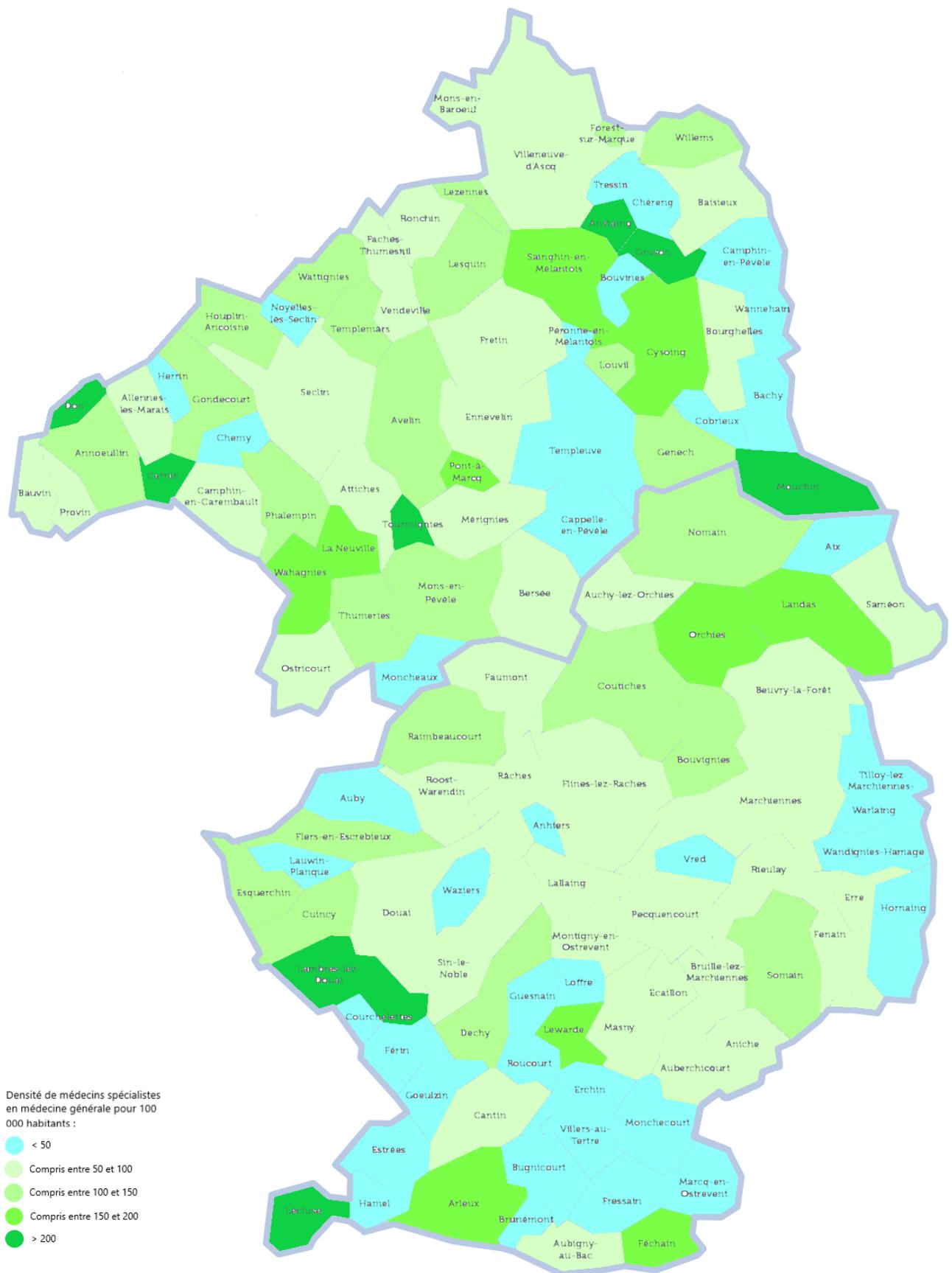
60 ans et plus



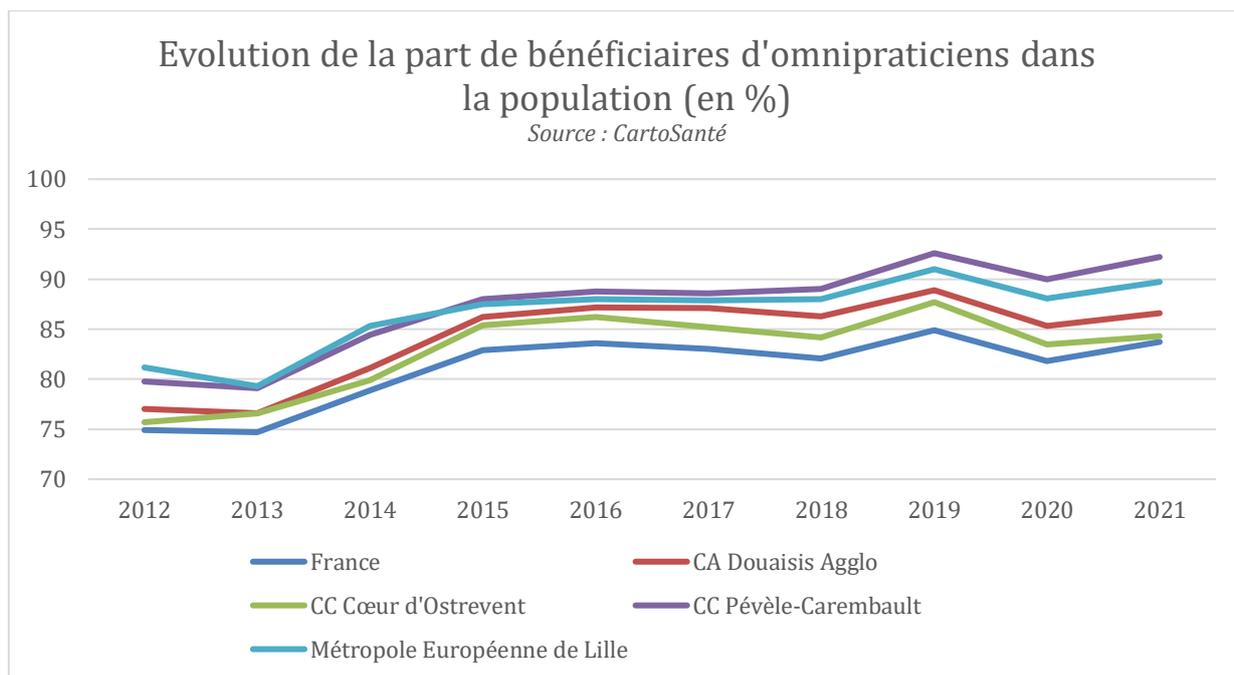
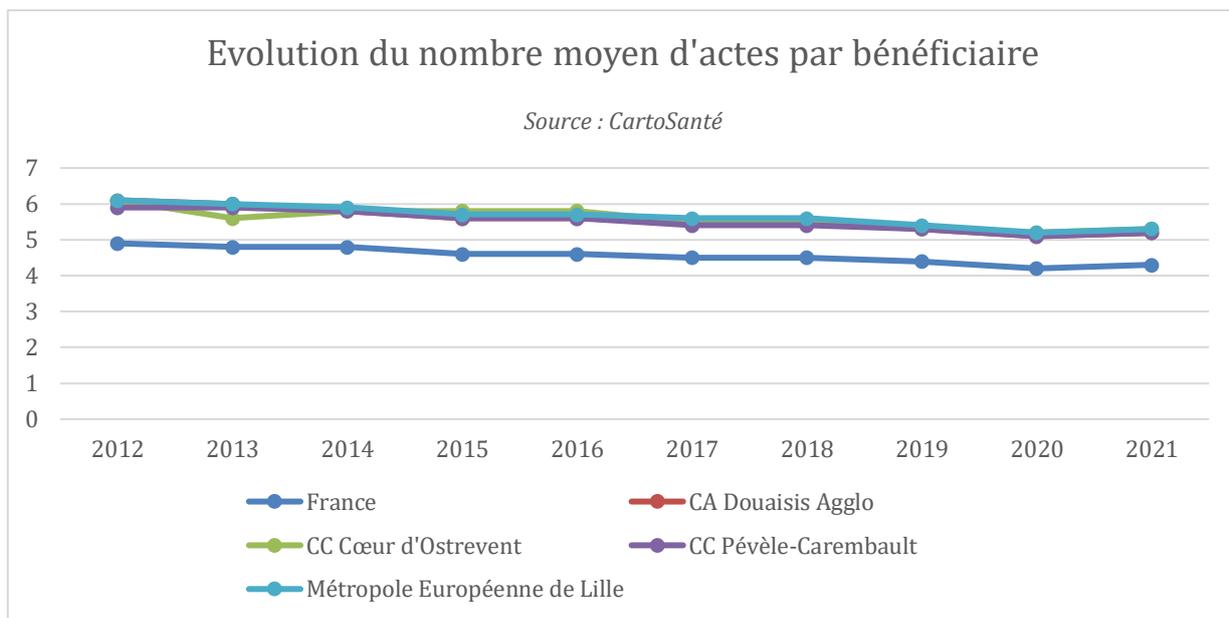
- DAC Appui Santé Lille Sud-Est Douais (ZA)
- France hexagonale (ZC1)
- Hauts-de-France (ZC2)
- Nord (ZS1)

Par EPCI comparativement au niveau national :





Demande de soins auprès des omnipraticiens libéraux :

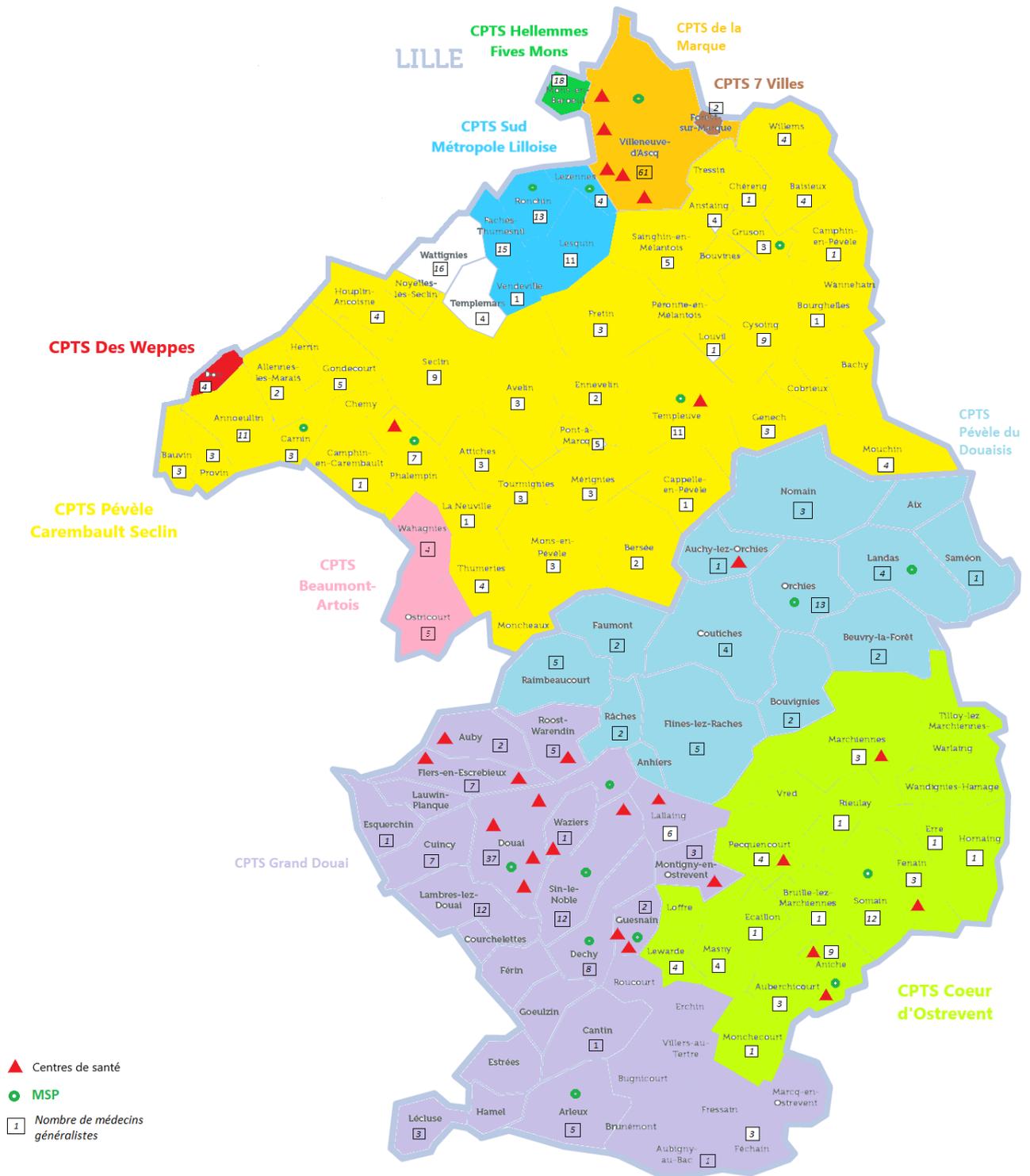


D'après REZONE :



D'après les différentes données recensées, le territoire du DAC dispose d'une densité de médecins généralistes en activité libérale plus importante qu'au niveau national et régional. Pour autant, nous pouvons observer une disparité territoriale importante avec une densité qui passe par exemple du simple au double entre la CCCO et la CC Pévèle Carembault.

Cartographie des MSP et CPTS :



Axes de travail de la CPTS Pévèle du Douaisis :

- Accès aux soins
- Troubles Dys
- Prévention familiale
- Sport pour tous

Axes de travail de la CPTS Grand Douai :

- Programme d'ETP
- Amélioration de l'accès aux soins
- Parcours pluriprofessionnels des personnes âgées, en situation de handicap et en situation de vulnérabilité sociale
- Parcours des patients diabétiques de type 2
- Actions territoriales de prévention
- Gestion de crises sanitaires graves
- Qualité et pertinence des soins
- Accompagnement des professionnels de santé

Axes de travail de la CPTS Beaumont-Artois :

- Accès aux soins
- Qualité et pertinence des soins
- Accompagnement des professionnels de santé
- Prévention
- Mise en place de parcours de soins sur les thèmes des personnes âgées et des polyopathologies, des addictions, du suivi gynécologique
- Gestion de crises sanitaires graves

Axes de travail de la CPTS de la Marque :

- Favoriser l'accès à un médecin traitant
- Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville
- Organiser le parcours pluriprofessionnel autour du patient sur les thèmes de l'obésité infantile, de la fin de vie, du Covid long, de la pollakiurie, de la personne âgée dénutrie, des soins palliatifs à domicile
- Développer des actions territoriales de prévention
- Développer la qualité et la pertinence des soins
- Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

Cinq CPTS sont en construction sur le territoire :

- CPTS Hellemmes Fives Mons
- CPTS Sud Métropole Lilloise
- CPTS Pévèle Carembault Seclin
- CPTS Weppes
- CPTS Cœur d'Ostrevent

Seules les communes de Wattignies et de Templemars ne font pas partie d'une CPTS.

Démographie des médecins spécialistes :

Spécialité concernée	Densité* DAC	Densité* nationale	Densité* régionale
Chirurgie	27,6	39,8	34,0
Anesthésie-réanimation	9,9	15,5	14,1
Biologie	1,3	4,3	3,4
Radiodiagnostic	9,1	11,4	10,8
Pédiatrie	34,3	61,2	51,6
Endocrinologie et métabolisme	2,8	3,0	2,7
Cardiologie	5,6	10,2	9,0
Neurologie	0,9	4,3	4,2
Rhumatologie	2,2	3,6	2,5
Ophtalmologie	4,3	7,9	6,1
Gériatrie	37,0	35,5	41,2
Médecine physique et réadaptation	4,3	3,3	3,1
Dermatologie et vénéréologie	2,8	5,1	3,5
Gynécologie médicale	6,6	6,6	6,4
Gynécologues-obstétriciens	38,5	36,0	31,4
Gastro-entérologie	3,4	5,5	4,8
Pneumologie	3,4	4,5	4,8
Psychiatrie	12,7	22,1	12,7

Démographie des Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) :

Actuellement, nous avons 10 IPA sur le territoire :

- 5 ont une activité libérale (Landas, Arleux, Douai, Ennevelin, Hem)
- 3 ont une activité salariée en centre hospitalier (1 sur le CH de Seclin, 2 sur le CH de Somain)
- 2 ont une activité salariée au sein de la Maison Nord Santé de Cuincy

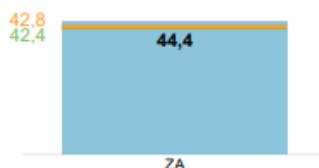
Démographie des pharmaciens :

2022

238
pharmaciens
ayant une activité libérale
(ou mixte)

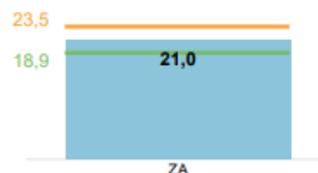
Drees / Asip-Santé - RPPS - Exploitation OR2S

Densité
(pour 100 000 habitants)



Part (en %)

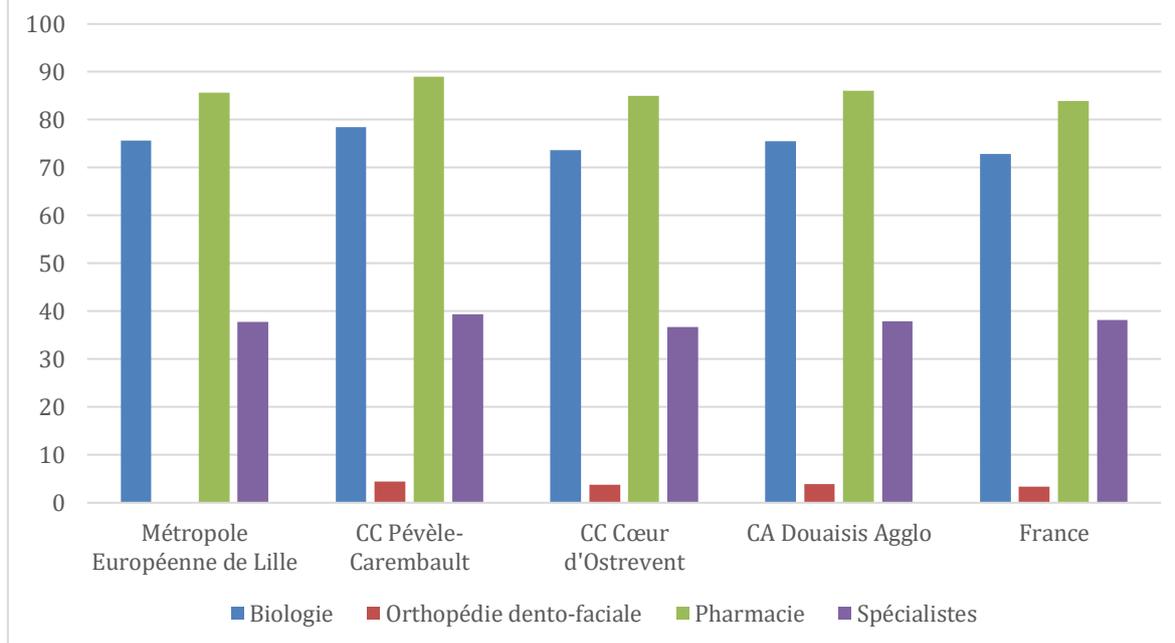
60 ans et plus



- DAC Appui Santé Lille Sud-Est Douais (ZA)
- France hexagonale (ZC1)
- Hauts-de-France (ZC2)
- Nord (ZS1)

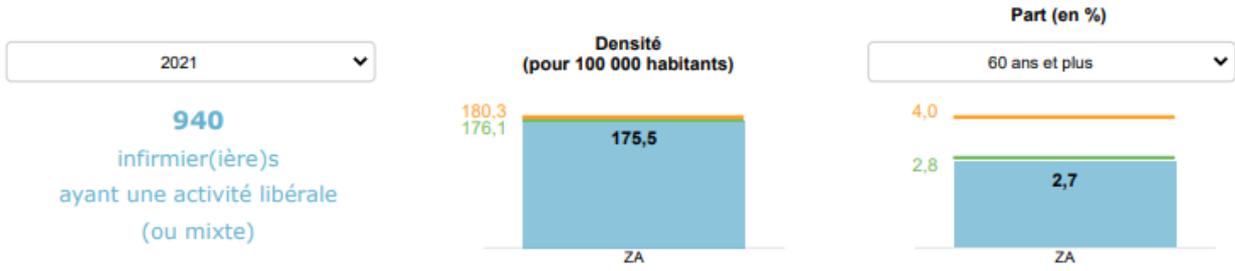
Part des consommateurs dans la population (en %)

Source : CartoSanté

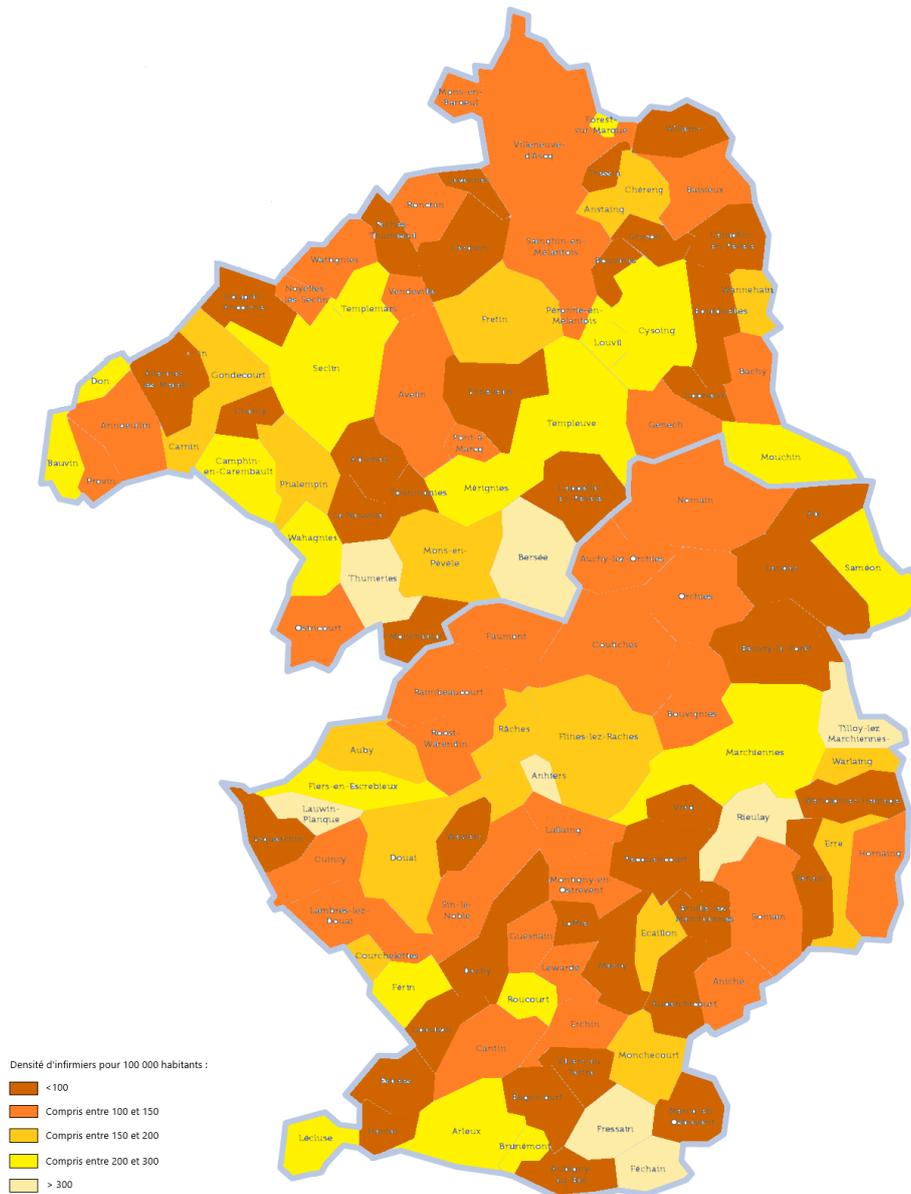


La densité des pharmaciens est relativement similaire à celle recensée au niveau national et régional avec une part des consommateurs assez semblables sur les différentes parties du territoire.

Démographie des infirmiers :

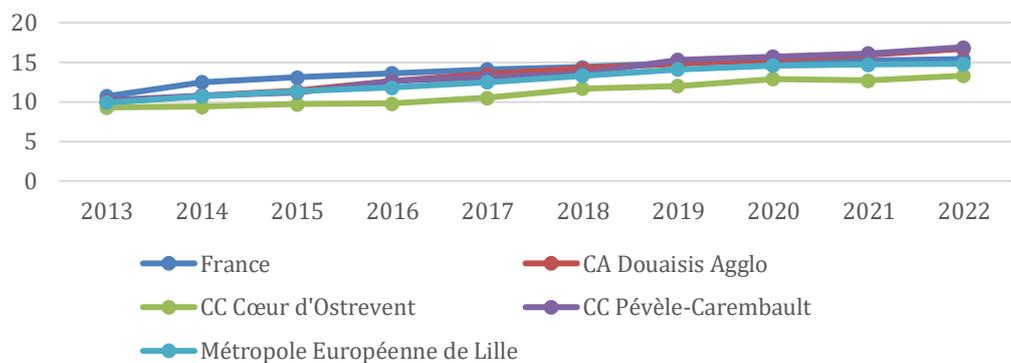


- DAC Appui Santé Lille Sud-Est Douais (ZA)
- France hexagonale (ZC1)
- Hauts-de-France (ZC2)
- Nord (ZS1)



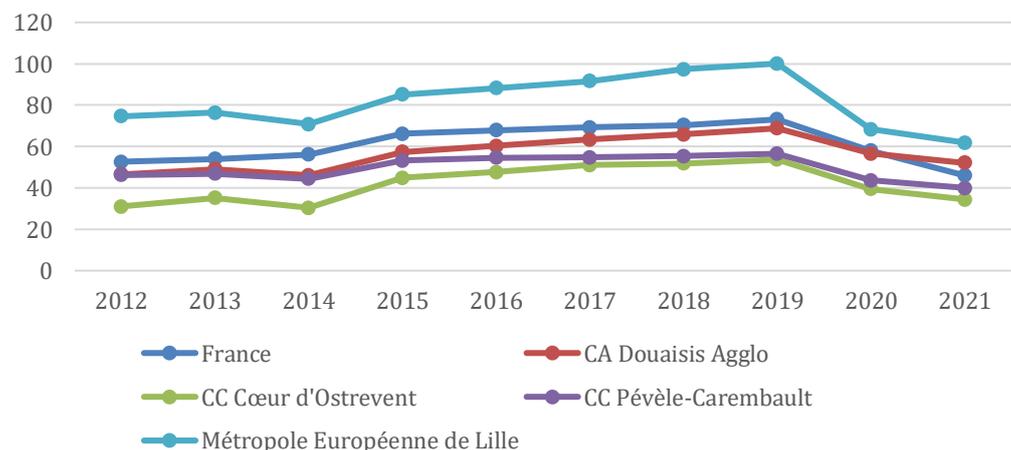
Evolution de la densité d'infirmiers au 31/12 pour 10 000 habitants

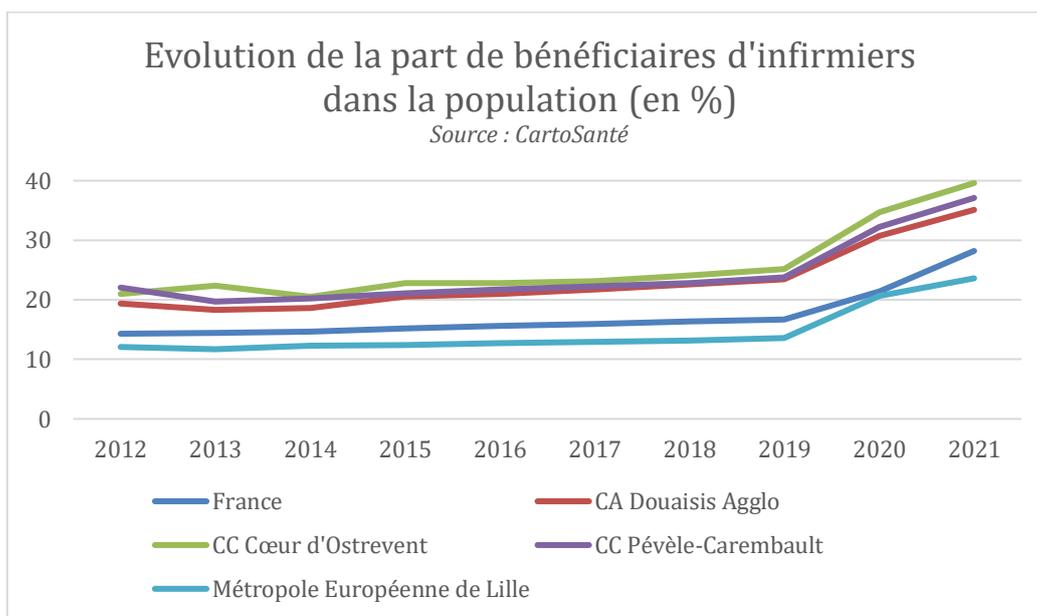
Source : CartoSanté



Evolution du nombre moyen d'actes infirmiers par bénéficiaire

Source : CartoSanté

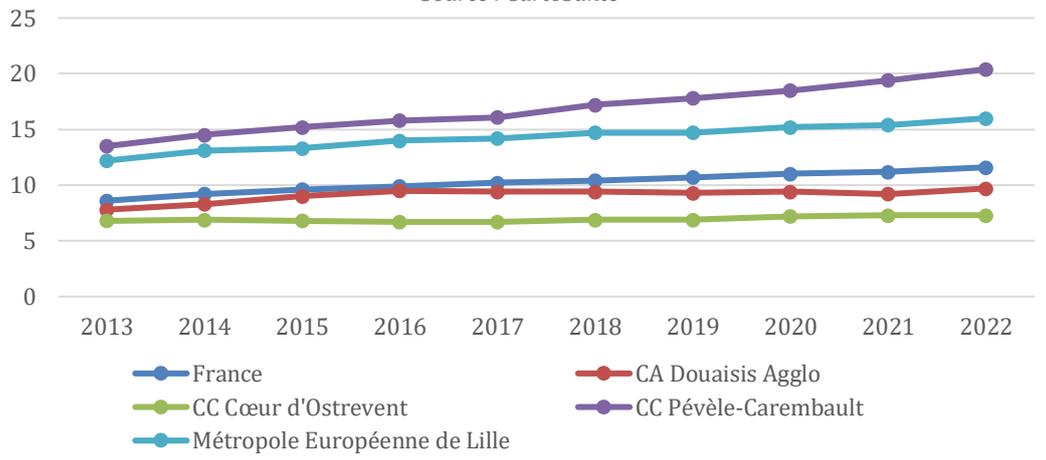




La densité des infirmiers libéraux est relativement similaire à celle recensée au niveau national et régional. De plus, nous pouvons observer que le nombre de bénéficiaires d'infirmiers augmentent tandis qu'en parallèle, le nombre d'actes infirmiers par bénéficiaires diminuent. Les infirmiers soignent donc plus de patients mais réalisent moins de soins pour une même personne.

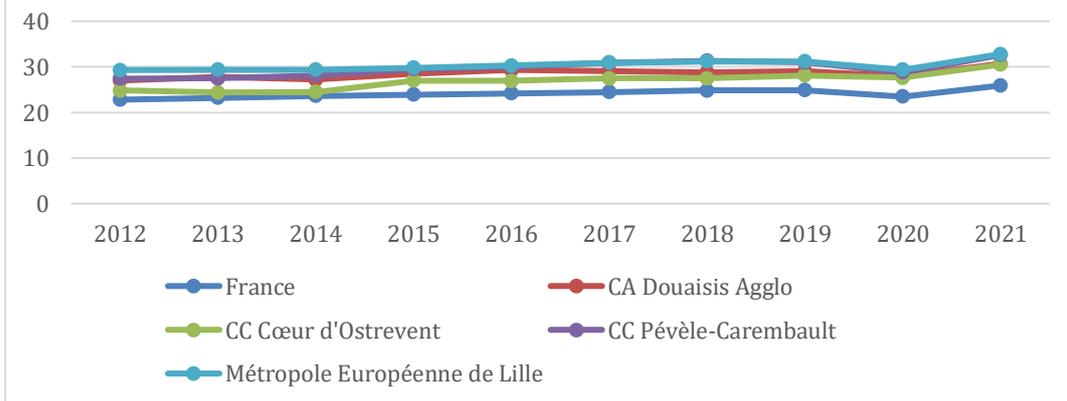
Evolution de la densité de kinés au 31/12 pour 10 000 habitants

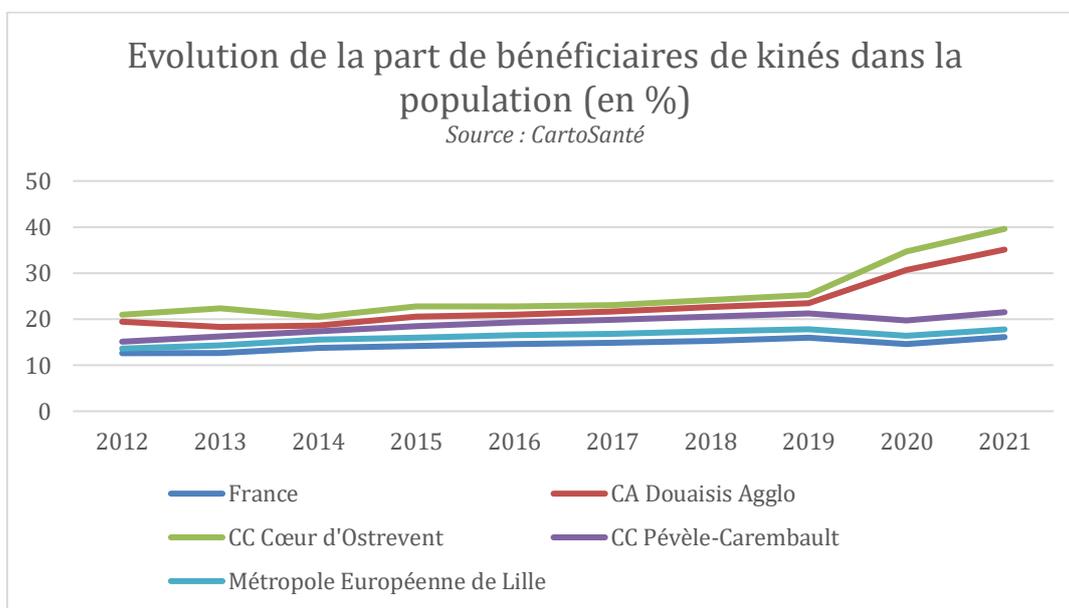
Source : CartoSanté



Evolution du nombre moyen d'actes de kinés par bénéficiaire

Source : CartoSanté

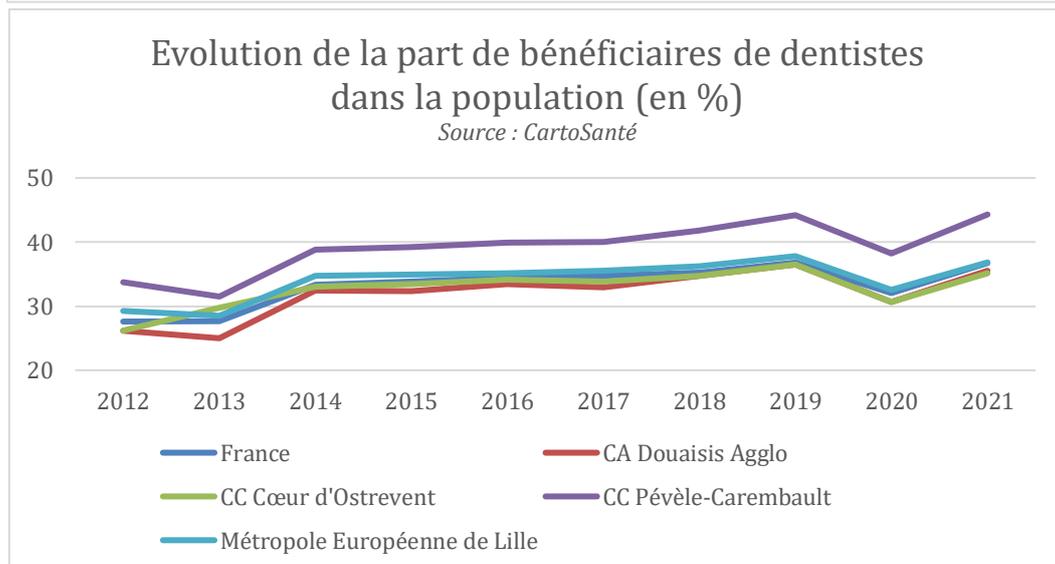
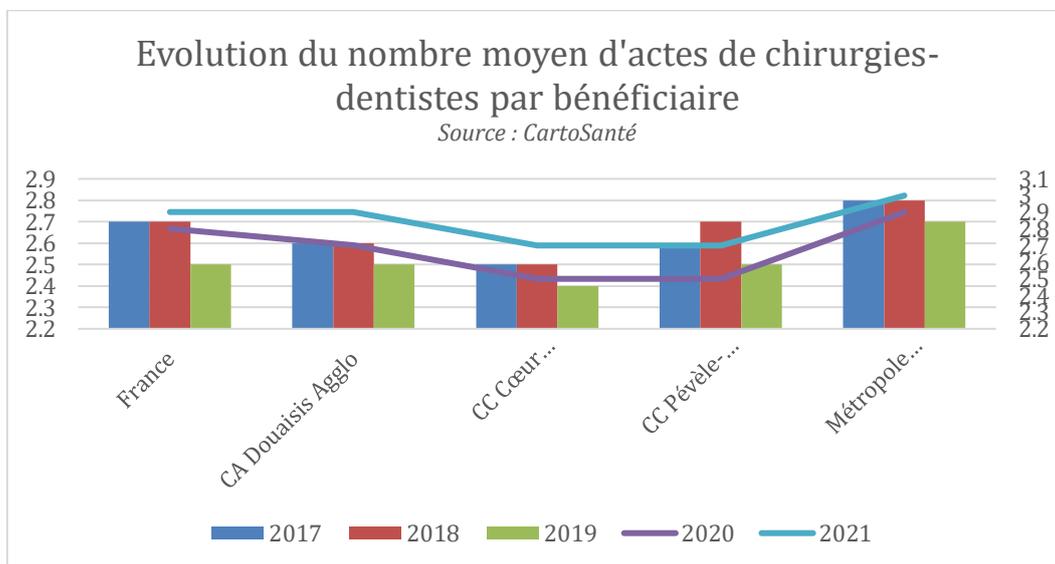
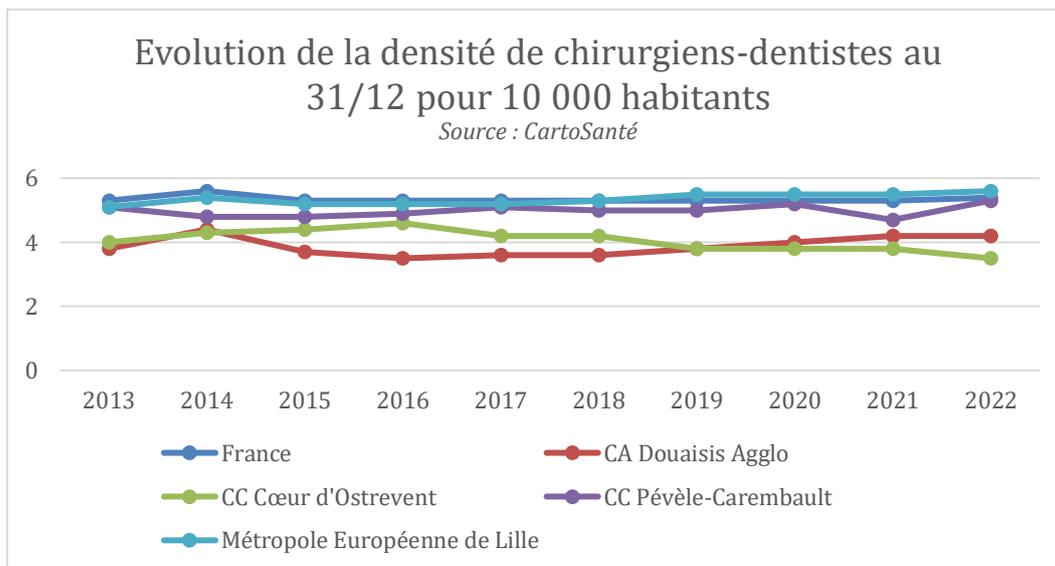




En résumé, la densité de masseurs kinésithérapeutes est supérieure à celle recensée au niveau national et régional. Pour autant, nous pouvons observer des disparités territoriales importantes avec une densité de masseurs kinésithérapeutes beaucoup moins importante sur le Douaisis que sur Lille Sud-Est.

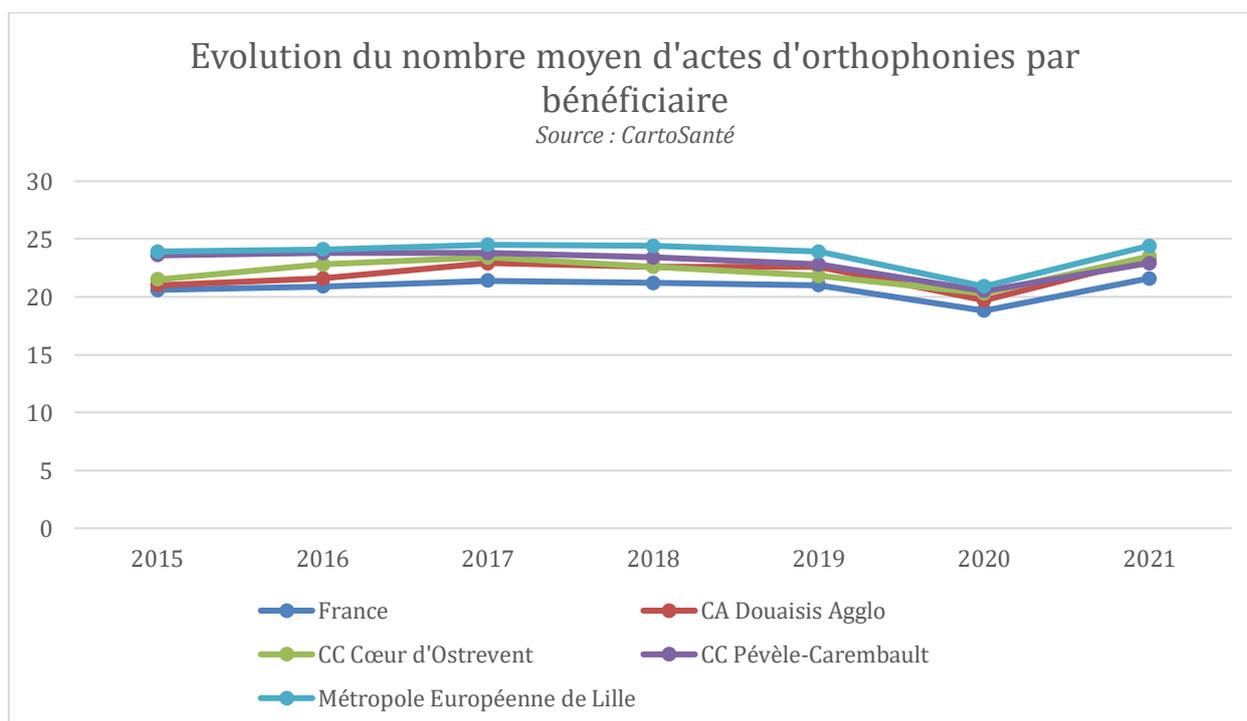
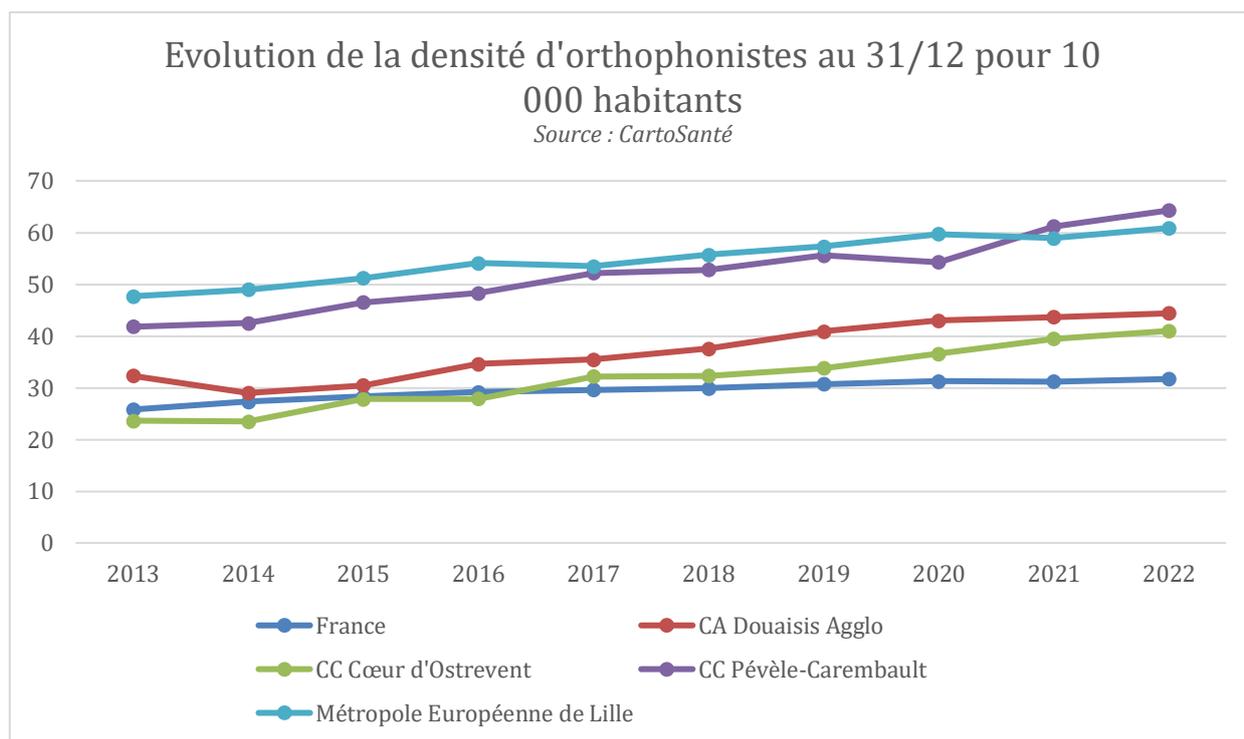
De plus, pour le territoire de la CC Cœur d'Ostrevent, et de manière similaire pour la CA Douaisis Agglo, la densité de masseurs kinésithérapeutes est relativement stable avec en parallèle un nombre de bénéficiaires qui est en nette augmentation sur ces deux territoires. Nous pouvons donc en conclure que les kinésithérapeutes sur le sud de notre territoire sont moins nombreux et suivent davantage de patients.

Démographie des chirurgiens-dentistes :



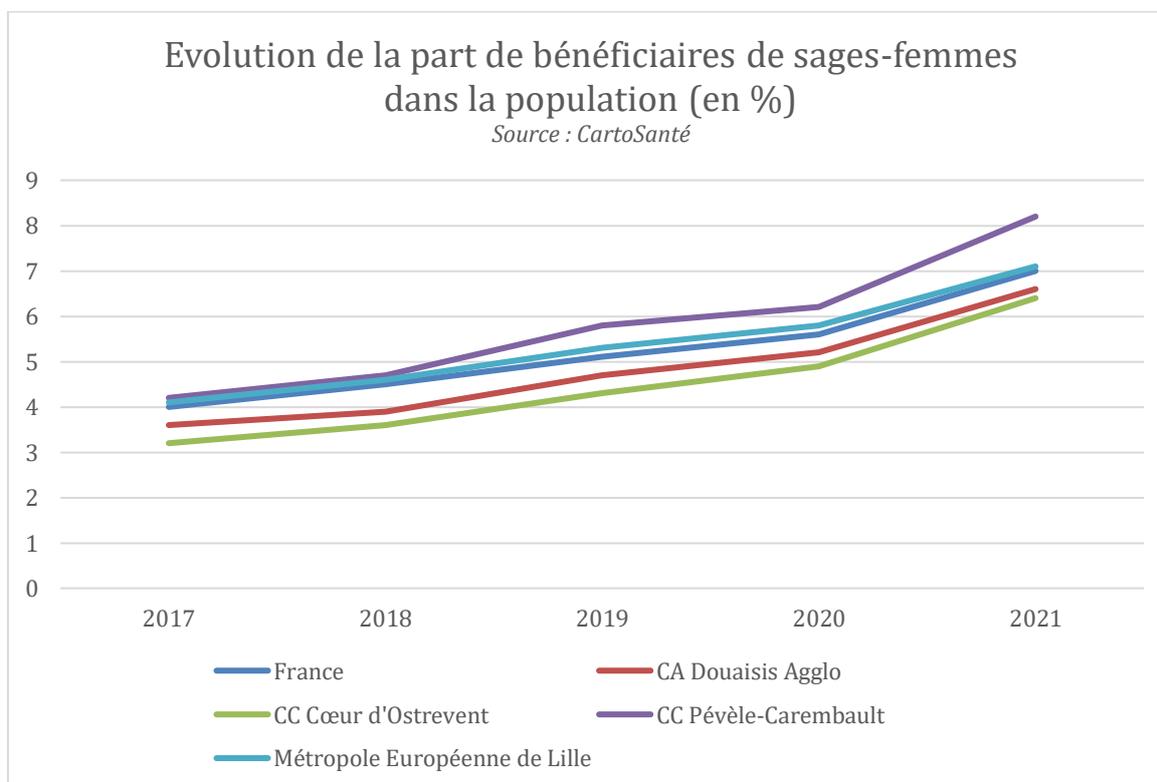
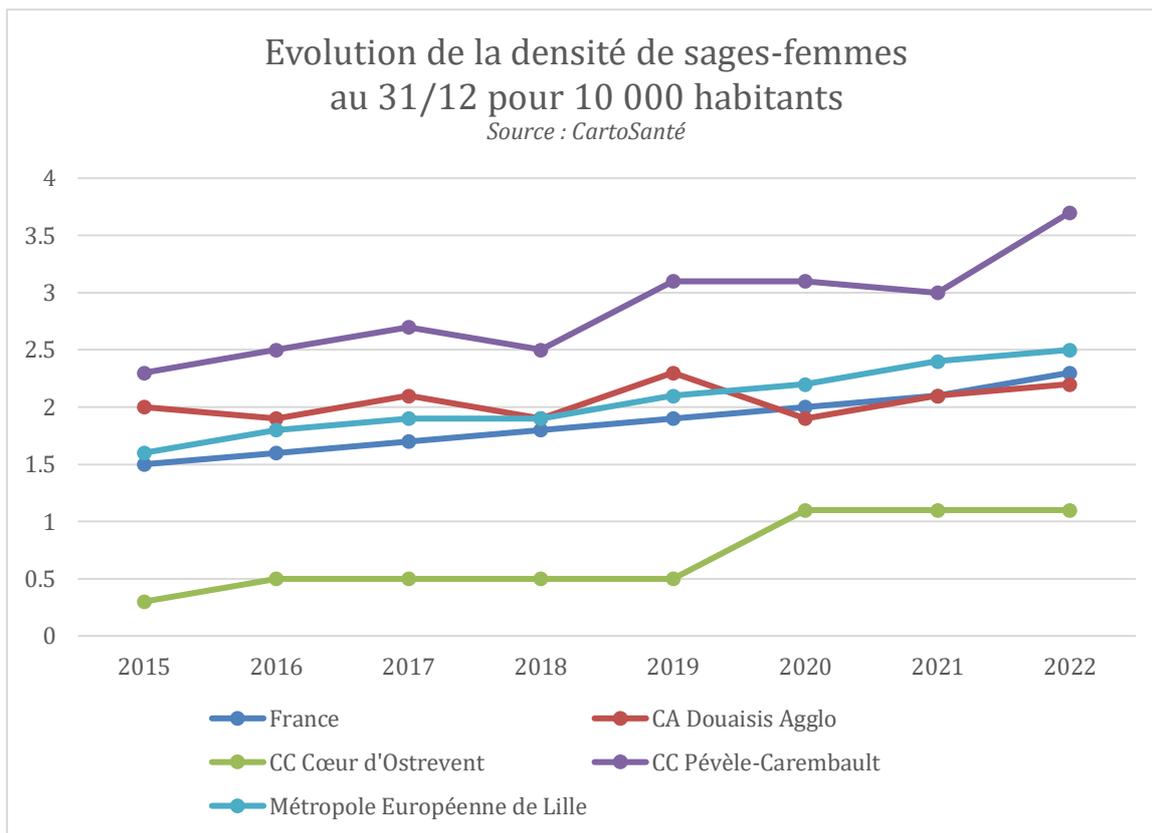
A nouveau pour les chirurgiens-dentistes, il existe une disparité territoriale entre le nord et le sud de notre territoire.

Démographie des orthophonistes :



Concernant les orthophonistes, la densité de ces derniers est supérieure au niveau national. A nouveau, la situation du nord du territoire est nettement favorable à celle du sud.

Démographie des sages-femmes :



Au regard au niveau national, la densité de sage-femmes est largement inférieure pour la CC d'Ostrevent, quasiment similaire pour la Métropole Européenne de Lille et la CA Douaisis Agglo et largement supérieure pour la CC Pévèle-Carembault.

Service de soins infirmiers à domicile :

Le territoire du DAC compte 16 services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées (SSIAD, SPASAD, ESAD) pour 1 140 places.

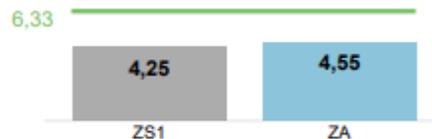
Taux d'équipement en services de soins infirmiers à domicile
(pour 1 000 habitants de 75 ans et plus)

2021



Temps d'accès théorique moyen en minutes
à la commune la plus proche bénéficiant d'un service de soins infirmiers à domicile

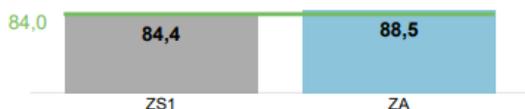
2020



- DAC Appui Santé Lille Sud-Est Douais (ZA)
- France hexagonale (ZC1)
- Hauts-de-France (ZC2)
- Nord (ZS1)

Taux d'occupation pour l'hébergement permanent
en services de soins infirmiers à domicile
(en %)

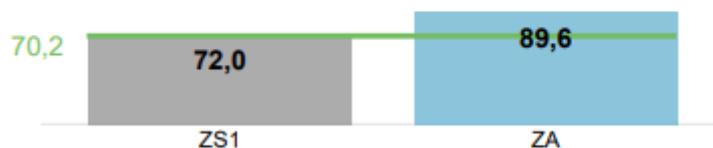
Ssiad et Spasad
2020



Taux d'admission sur les lits/places hors hébergement temporaire et accueil de jour
en services de soins infirmiers à domicile
(en %)



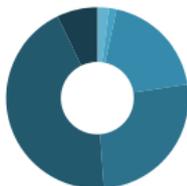
Taux de rotation des personnes accompagnées hors hébergement temporaire et accueil de jour
en services de soins infirmiers à domicile
(en %)



Répartition des personnes accompagnées

selon le groupe d'âge

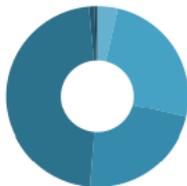
- 96 ans et plus (133)
- 85 à 95 ans (811)
- 75 à 84 ans (485)
- 60 à 74 ans (353)
- 55 à 59 ans (25)
- Moins de 55 ans (38)



Répartition des personnes accompagnées

selon le Gir

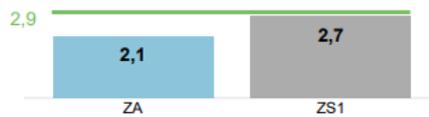
- Gir 6 (11)
- Gir 5 (24)
- Gir 4 (1 117)
- Gir 3 (535)
- Gir 2 (592)
- Gir 1 (86)



Part des personnes accompagnées

selon le groupe d'âge (en %)

Moins de 55 ans

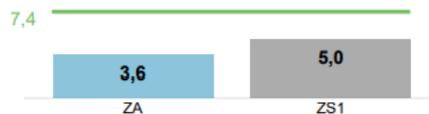


ARS Hauts-de-France - Exploitation OR2S

Part des personnes accompagnées

selon le Gir (en %)

Gir 1



ARS Hauts-de-France - Exploitation OR2S

- DAC Appui Santé Lille Sud-Est Douais (ZA)
- France hexagonale (ZC1)
- Hauts-de-France (ZC2)
- Nord (ZS1)

-  SSIAD Annoeullin
-  SSIAD - Association Soins Santé - Templeuve
-  SSIAD Ronchin
-  SSIAD de Baisieux
-  SSIAD - Association Sadpa Anne Marie Javouhey - Faches Thumesnil
-  SSIAD Seclin
-  SSIAD - Association Soins Santé - Antenne Bachy
-  SSIAD Gondécourt
-  SSIAD Mons en Baroeul
-  SSIAD Villeneuve d'Ascq



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

SPASAD Oicafpa à Annœullin – intervention sur Allennes les Marais, Annœullin, Bauvin, Carnin, Don, Provin
SPASAD Carmi à Lallaing – intervention sur l'arrondissement de Douai

SAD (Services d'Aides à Domicile) et SAAD (Services d'Aides et d'Accompagnement à Domicile) :

Informations disponibles sur les Gérontoguides :

- Pour le Douaisis : [Les Services d'Aide et d'accompagnement à Domicile - CLIC du Douaisis \(clic-douais.fr\)](http://www.clic-douais.fr)
- Pour Lille Sud-Est : [Annuaire des ressources \(maiametropolelille.fr\)](http://www.maiametropolelille.fr)

ESPRAD (Equipe Spécialisée en Prévention et Réadaptation à Domicile)

Bénéficiaires :

- Les personnes de plus de 60 ans présentant un haut risque de chute ou ayant déjà chuté sans troubles cognitifs sévères ;
- Les personnes de plus de 18 ans avec un diagnostic de Sclérose En Plaques (SEP), Maladie de Parkinson et Maladies apparentées.

Sur le Douaisis : ESPRAD Béthanie à Douai

Sur Lille Sud-Est : ESPRAD Lille Métropole à Capinghem

HAD :

Sur le territoire du DAC, nous comptons un HAD, celui de Flers en Escrebieux. Il existe cependant d'autres HAD qui interviennent sur notre territoire :

- HOPIDOM du CHU de Lille
- Santélys à Loos
- SYNERGIE basée au GHICL

EMA (Equipe Mobile Autonome) :

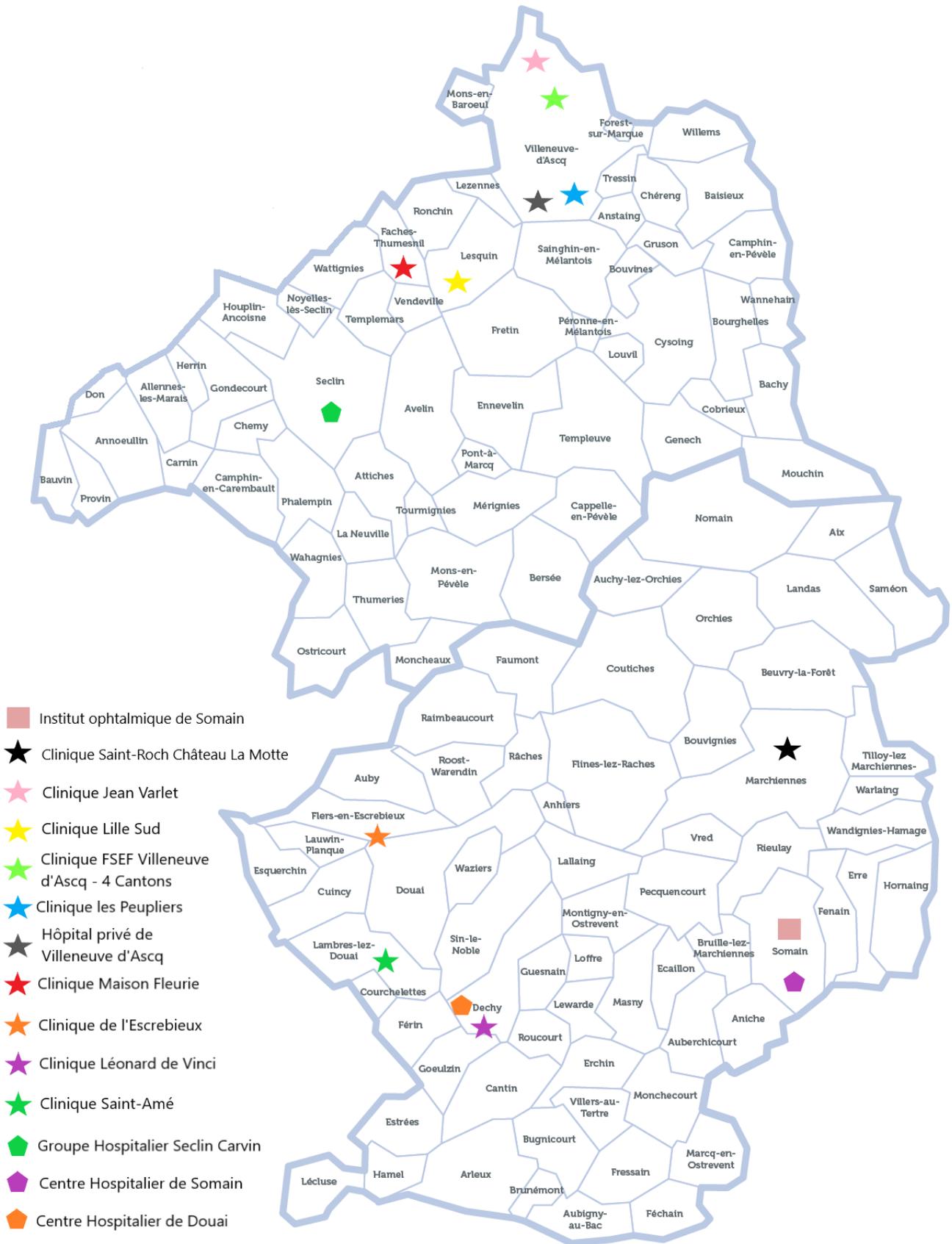
L'équipe Mobile a pour mission de :

- Favoriser et sécuriser le retour et/ou le maintien à domicile
- Être un lien, un relai de coordination entre les services hospitaliers et les acteurs en ville
- Améliorer les conditions de vie de la personne en situation de handicap et/ou de perte d'autonomie dans son environnement socio-familial et de son entourage.
- Son intervention est ponctuelle. La prise en charge est gratuite.

L'équipe mobile n'a pas de vocation de soins de rééducation ou de coordination de soins complexes.

Il en existe deux sur notre territoire : une première portée par le Centre de rééducation Fonctionnelle les Hautois à Oignies et une seconde, Réadapta'dom, portée par le CHU de Lille

Cartographie des Centres Hospitaliers et Cliniques :



Spécialités couvertes par le Centre Hospitalier de Douai : (874 lits et places)

- Chirurgie traumatologique / générale / digestive / urologique / vasculaire / pédiatrique / gynécologique / bariatrique
- Gynécologie / obstétrique / maternité / orthogénie / Hépto-gastro-entérologie
- Cardiologie etUSIC
- Médecine interne et polyvalente / neurologie / gériatrie
- Néphrologie et hémodialyse
- Diabétologie / endocrinologie / nutrition
- Oncologie / soins palliatifs / soins de support
- Pédiatrie / néonatalogie / surveillance continue pédiatrique
- Pneumologie / allergologie / sommeil
- Réanimation / surveillance continue polyvalente
- Spécialités chirurgicales
- Imagerie médicale / laboratoire / pharmacie / explorations fonctionnelles
- Urgences
- Unité Thérapeutique d'Education
- Douleur
- Soins de Longue Durée et Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- Psychiatrie adulte et infanto-juvénile
- Addictologie (alcoologie, toxicomanie et tabacologie)

Spécialités couvertes par le Centre Hospitalier de Somain : (397 lits et places)

- Soins généraux : Médecine / Alcoologie / Sommeil / Pneumologie / Gériatrie / Soins de suite
- Soins psychiatriques
- Médico-social : EHPAD / SSIAD

Spécialités couvertes par le Groupement Hospitalier Seclin-Carvin : (438 lits et places)

- Médecine : Addictologie / Cardiologie / Dermatologie / Endocrinologie-Diabétologie-Rhumatologie / Maison médicale de garde / Médecine interne / Néphrologie / Pneumologie
- Gériatrie et autonomie : Courts séjours gériatriques / Equipe mobile de gériatrie / Equipe mobile de soins palliatifs / Hôpital de jour gériatrique / Médecin physique et de réadaptation / SSR
- Hébergements : EHPAD / Foyer de vie / USLD
- Mère, enfant, gynécologie : Gynécologie / Maternité / Néonatalogie / Pédiatrie
- Chirurgie : Anesthésie / Chir. Générale et digestive / Chir. Plastique et reconstructive / Equipe mobile de douleur / Hépto-gastro-entérologie / ORL / Stomatologie / Traumatologie et orthopédie / Urologie
- Urgences et soins intensifs
- Activités médico-techniques : équipe opérationnelle d'hygiène / Imagerie médicale / Laboratoire / Pharmacie

Cliniques du territoire : (d'après <https://www.fhp-hautsdefrance.com/annuaire/>)

- LES BRUYERES à Auberchicourt - établissement privé spécialisé dans la prise en charge et du traitement des affections liées aux conduites addictives (dont la maladie alcoolique)
- CENTRE LEONARD DE VINCI - Spécialisé dans l'imagerie et la cancérologie
- CLINIQUE SAINT AME - principales spécialités : médecine générale ; médecine nutrition, dénutrition, obésité ; chirurgie orthopédique et traumatologique ; chirurgie gynécologique et mammaire ; chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; chirurgie urologique ; chirurgie vasculaire ; chirurgie viscérale, gastro-entérologie et chirurgie de l'obésité ; chirurgie ORL ; chirurgie ophtalmologique ; chirurgie maxillo-faciale ; chirurgie dentaire des personnes en situation de handicap et phobiques
- CLINIQUE DE L'ESCREBIEUX - orientée dans la prise en charge des troubles anxieux et dépressifs de l'adulte, homme ou femme, et dans la prise en charge des troubles psychiatriques du sujet âgés de plus de 65 ans
- INSTITUT OPHTALMIQUE DE SOMAIN
- MAISON FLEURIE – hospitalisation complète ou hôpital de jour orientée en santé mentale

SSR (Services de Soins de Suite et de Réadaptation) :

- Clinique Les Bruyeres à Auberchicourt
- Centre Hospitalier de Douai
- Soins de Suite et de Réadaptation Clinique Saint-Roch Château De La Motte à Marchiennes
- Centre de Rééducation Fonctionnelle Hélène Borel à Raimbeaucourt
- Groupe Hospitalier de Seclin Carvin – SSR Roger Pratz à Seclin
- Centre Hospitalier de Somain
- Centre Marc Sautelet à Villeneuve d'Ascq
- Clinique les Peupliers à Villeneuve d'Ascq
- SSR Plaine de Scarpe à Lallaing

Services d'urgences :

- Centre Hospitalier de Douai
- Clinique Saint Amé à Lambres-Lez-Douai
- Centre Hospitalier de Seclin

D'après REZONE :

Nombre de passage aux urgences non suivis d'hospitalisation (pour 100 consommateurs du territoire)

Nombre de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation rapporté aux patients consommateurs calculé à partir du forfait ATU

Sur le territoire du DAC :

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
19.7 85 761 pat.	20.3	21.7	19.7	-0.6	-2	0

source ATIH (Année 2021)

Sur le Douaisis :

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
22 43 468 pat.	20.3	21.7	19.7	1.7	0.3	2.3

source ATIH (Année 2021)

Sur Lille Sud-Est :

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
17.8 42 293 pat.	20.3	21.7	19.7	-2.5	-3.9	-1.9

source ATIH (Année 2021)

En résumé :

DAC	Douaisis	Lille Sud-Est	Départemental	Régional	National
19,7	22	17,8	20,3	21,7	19,7

Admissions directes en service de médecine

Part des admissions directes en service médecine à la demande d'un médecin de ville sur le nombre d'hospitalisations dans ces services

Sur le territoire du DAC :

Commune(s) neutralisée(s) : Aix-en-Pévèle, Bouvines, Brunémont, Chemy, Cobrieux, Erchin, Fressain, Gruson, Herrin, Loffre, Louvil, Marcq-en-Ostrevent, La Neuville, Péronne-en-Mélantois, Roucourt, Tourmignies, Villers-au-Tertre, Warlaing

Taux de commune(s) neutralisée(s) : 14.8 %

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
33.1% 8 267 pat.	32.2%	31.6%	37.3%	0.9	1.5	-4.2

source ATIH (Année 2021)

Sur le Douaisis :

Commune(s) neutralisée(s) : Aix-en-Pévèle, Brunémont, Erchin, Fressain, Loffre, Marcq-en-Ostrevent, Roucourt, Villers-au-Tertre, Warlaing

Taux de commune(s) neutralisée(s) : 14.1 %

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
31.3% 4 164 pat.	32.2%	31.6%	37.3%	-0.9	-0.3	-6

source ATIH (Année 2021)

Sur Lille Sud-Est :

Commune(s) neutralisée(s) : Bouvines, Chemy, Cobrieux, Gruson, Herrin, Louvil, La Neuville, Péronne-en-Mélantois, Tourmignies

Taux de commune(s) neutralisée(s) : 15.5 %

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
35.2% 4 103 pat.	32.2%	31.6%	37.3%	3	3.6	-2.1

source ATIH (Année 2021)

En résumé :

DAC	Douaisis	Lille Sud-Est	Départemental	Régional	National
33,1%	31,3%	35,2%	32,2%	31,6%	37,3%

Etablissements de recours sur le Douaisis :

Analyse de la carte :

Sur le Grand Douaisis, quel que soit l'EPCI, le principal établissement de recours est le centre hospitalier de Douai puis la clinique Saint Amé pour la MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique).

Pour la psychiatrie, les établissements de recours correspondent aux établissements définis par les secteurs de psychiatrie : CH de Douai pour la CAD et CH de Somain / Clinique de l'Escrebieux pour la CCCO.

Pour le SSR, les établissements divergent : CH de Somain sur la CCCO et Maison de convalescence de Lallaing / CRF Héléne Borel de Raimbeaucourt pour la CAD.

Quant à l'HAD, l'établissement de recours est l'HAD du Douaisis.



Cette donnée nécessite d'être étendue à l'ensemble du territoire du DAC afin de mieux identifier les différents flux patients existants sur l'ensemble du territoire du DAC 59-4.

Mandataires judiciaires :

- CHRU de Lille
- GHSC
- Mandataires individuels à Orchies, Douai, Marchiennes, Pont à Marcq, Villeneuve d'Ascq
- ASAPN
- AGSS de l'UDAF
- Association ARIANE
- ATINORD
- CH Douai
- CH Somain

Pôle Autonomie :

- Pôle Autonomie de Lille
- Pôle Autonomie de Douai
- Pôle Autonomie Roubaix-Tourcoing

Relais autonomie :

Dans le Douaisis

- Centre Culturel SIRA Arleux
- CCAS de Douai
- CLIC du Douaisis
- CCAS de Somain
- UTPAS de Somain/Orchies à Orchies
- Le Camion Bleu du Douaisis

Sur Lille Sud-Est

- CLIC Eollis à Phalempin
- UTPAS de Cysoing

Outils ressources : Acteurs santé du Douaisis.fr (plus financé depuis le 31/12/2022, recherche de financement en cours) ; GREEC

B- Thématique 1 : Soins palliatifs

RESSOURCES TERRITORIALES

**En rouge : offre hors territoire DAC recevant des flux patients de notre territoire*

Equipes mobiles de soins palliatifs :

- CH de Douai
- CH de Denain
- CHU de Lille
- Hôpital Saint Vincent de Paul à Lille
- CH de Valenciennes
- Groupe Hospitalier Seclin Carvin
- CH de Roubaix
- CH de Loos
- CH de Lomme
- CH de Wasquehal
- CH de Tourcoing

Lieux d'intervention des équipes mobiles en soins palliatifs : EHPAD, MAS, intra-hospitalier et résidence autonomie sur convention

Unités de soins palliatifs :

- 12 lits USP au CH de Douai
- 12 lits USP au sein de la Clinique Saint Roch de Cambrai
- 10 lits USP au sein de la Clinique Saint Roch de Marchiennes
- 10 lits USP CH Loos-Haubourdin
- 10 lits USP au CHU de Lille
- 20 lits USP Maison médicale Jean XXIII
- 10 lits USP à l'Hôpital Saint-Vincent de Paul
- 10 lits USP à l'Hôpital privé Le bois
- 10 lits USP au Centre Oscar Lambret à Lille
- USP du CH de Lens
- USP du CH de Valenciennes
- USP de la Polyclinique Vauban
- USP CH de Roubaix

Des lits identifiés (LISP) :

- 10 lits identifiés à la Maison Médicale La Plaine de Scarpe de Lallaing
- 10 lits identifiés au sein de la Clinique Saint Roch de Marchiennes
- 2 lits identifiés au Groupe Hospitalier Seclin-Carvin
- 2 lits identifiés à la Clinique Les Peupliers à Villeneuve d'Ascq

Longs séjours et hôpital de jour en soins palliatifs :

- Hôpital Saint Vincent de Paul

Consultations de soins palliatifs et de soins de support :

- GH Loos Haubourdin
- Centre Léonard de Vinci à Douai
- Centre Oscar Lambret à Lille
- Centre de Cancérologie Les Dentellières à Valenciennes
- Centre Galilée Hôpital privé La Louvière à Lille

Equipe ressource pédiatrique :

- EIRENE au CHRU de Lille

Associations de bénévoles d'accompagnement en soins palliatifs :

- OMEGA intervenant sur Lille Sud-Est
- SOPHIA intervenant sur Lille Sud-Est
- Vivre jusqu'au bout intervenant sur l'Orchésis

Outils utiles : Fiche Samu Pallia

VISION TERRITORIALE PARTAGEE

FORCES :

- Des ressources en nombre sur le territoire
- Des compétences en soins palliatifs et fin de vie sur le territoire
- Une collaboration de qualité entre professionnels permettant de fluidifier les parcours de santé des patients : réactivité, lien ville-hôpital, continuité réalisée lors du passage des réseaux de soins palliatifs vers les DAC

FAIBLESSES :

- Manque d'intervenants au domicile :
 - Manque de médecins généralistes associé à une difficulté à joindre les médecins traitants des patients et des pratiques différentes notamment dans la réalisation des visites à domicile
 - Entraînant un report de charge sur les médecins spécialistes notamment pour les prescriptions médicales
 - Entraînant une évolution des missions du médecin coordinateur en HAD
 - Associé à une méconnaissance des CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) comme appui dans la recherche d'un médecin traitant
 - Et à une méconnaissance des IPA (Infirmiers en Pratique Avancée)
 - Carence d'accompagnement psychologique suite à la fusion des réseaux au sein du DAC
 - Solutions alternatives mais qui ne pallie pas cette absence de ressource : HAD lorsqu'elle intervient, équipe mobile lorsque le patient/la famille peut se déplacer jusqu'au CH, association de bénévoles
- Absence de structures à la sortie des USP lorsque le patient ne souhaite pas retourner à domicile tels que des USLD spécialisées notamment sur le territoire du Douaisis (existence d'USLD sur le territoire de Lille Sud-Est) pour les soins palliatifs

- Difficultés à trouver la structure adaptée pour des patients ne répondant pas aux critères d'inclusion ni de l'HAD, ni du SSIAD
- Lenteurs administratives (démarches plus longues et plus lourdes) et offre de soins non pensé (besoin de dérogations) entraînant des ruptures de parcours pour les :
 - Patients jeunes (moins de 60 ans)
 - Patients en situation de précarité
- Méconnaissance de l'offre en soins palliatifs et fin de vie de la part des professionnels comme des usagers
- Méconnaissance du DAC, de ses missions concernant les soins palliatifs et la fin de vie, de son articulation avec les dispositifs existants tels que les HAD (quand solliciter l'un plutôt que l'autre ?)
- Sensibilisation insuffisante des professionnels de santé aux soins palliatifs et à la fin de vie
- Taille du territoire du DAC trop étendu avec des disparités tant dans l'offre que dans les parcours de santé/soins
- Manque de transmissions entre les équipes lié à une absence d'outils communs, un manque de temps entraînant parfois un manque d'anticipation dans les prises en charge générant une entrée par les urgences évitable

C- Thématique 2 : Personnes âgées

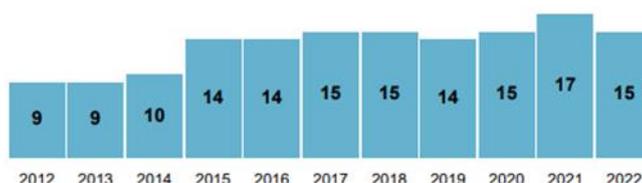
RESSOURCES TERRITORIALES

Démographie des médecins spécialisés en gériatrie :

2022

15 médecins spécialisés en gériatrie

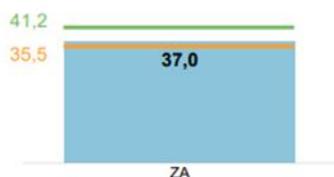
Évolution du nombre de médecins



Drees / Asip-Santé - RPPS - Exploitation OR2S

Ensemble des activités - densité (pour 100 000 personnes âgées)

2022



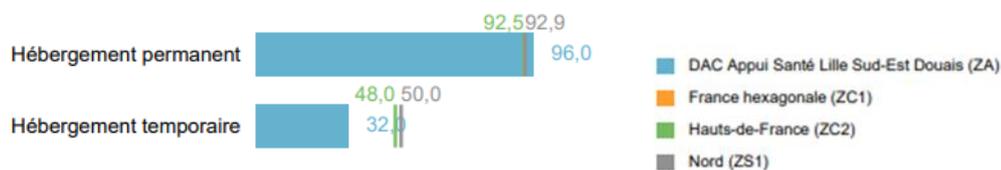
Évolution de la densité de médecins



EHPAD :

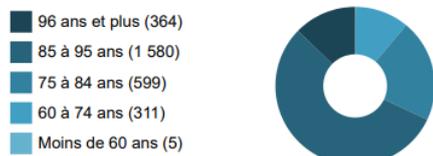
43 EHPAD (y compris accueil de jour autonome) se trouvent sur le territoire du DAC Appui Santé LSED pour 3150 places. En 2020 :

Taux d'occupation en Ehpad (pour 100)

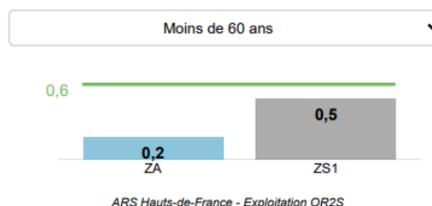


2 859 personnes accompagnées au 31 décembre en Ehpad

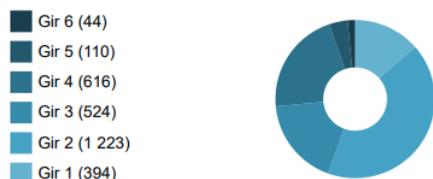
**Répartition des personnes accompagnées
selon le groupe d'âge**



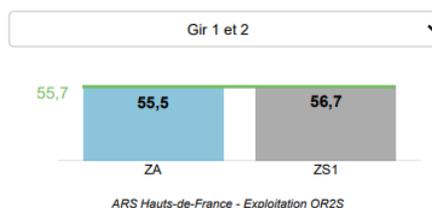
**Part des personnes accompagnées
selon le groupe d'âge (en %)**



**Répartition des personnes accompagnées
selon le Gir**



**Part des personnes accompagnées
selon le Gir (en %)**



Accueil de jour :

Sur le territoire du Douaisis, un accueil de jour est proposé par les structures suivantes :

- EHPAD Résidence Marceline Desbordes Valmore à Douai – peut accueillir 12 personnes/jour
- EHPAD « Les terrasses de la Scarpe » à Courchelettes - peut accueillir 6 personnes/jour (*actuellement fermé*)
- EHPAD Somania à Somain - peut accueillir 6 personnes/jour
- EHPAD Jean Menu à Douai - peut accueillir 10 personnes/jour (*actuellement fermé*)

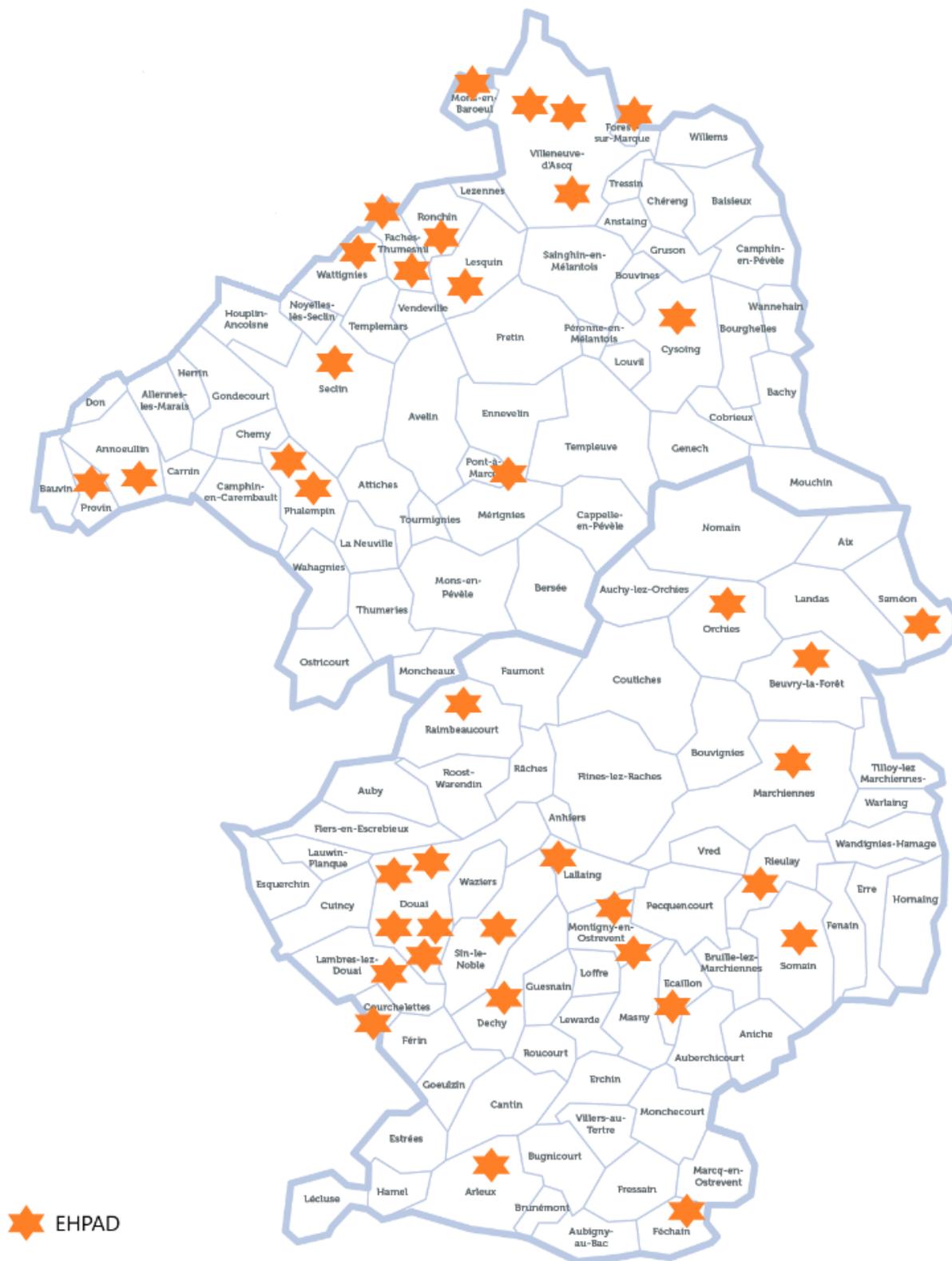
Sur le territoire de Lille Sud Est, un accueil de jour est proposé par les structures suivantes :

- EHPAD Les augustines à Seclin
- Accueil de jour Jeanne Deroubaix à Faches-Thumesnil
- Accueil de jour les Charmilles à Mons en Baroeul
- Accueil de jour la Ménie à Villeneuve d'Ascq

Taux d'occupation pour l'accueil de jour :



Cartographie des EHPAD :



ZP	TERRIT OIRE DE SANTE	Nom de l'Etablis sement	Ville	Type	Cap acité total e inst allée	H P in sta	HP UP HA ins ta	H P AL Z in sta	AJ in sta	AJ AL Z in sta	HT in sta	HT AL Z in sta	A N in sta	A N Al z in sta	do nt PA SA (2)	Habilit ation Aide Social e
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Les Jardins Argentés	ANNOEULI N	EH PA D	60	44		12			4				14	
DOU AISIS	HAINA UT	Le Jardin d'Alluin	ARLEUX	EH PA D	52	28		24								OUI
DOU AISIS	HAINA UT	Les Tilleuls	BEUVRY LA FORET	EH PA D	62	50		12								
DOU AISIS	HAINA UT	Les Terrasse s de la Scarpe	COURCHE LETTES	EH PA D	90	54		22	6	2	4		2			
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Les Résidenc es de la Pévèle	CYSOING	EH PA D	88	60		28								40
DOU AISIS	HAINA UT	Les Logis Douaisie ns	DOUAI	EH PA D	84	69		15								OUI
DOU AISIS	HAINA UT	Marcelin e Desbord es Valmore	DOUAI	EH PA D	192	135		45	12							OUI
DOU AISIS	HAINA UT	Jean Menu	DOUAI	EH PA D	120	104			10	6						NON
DOU AISIS	HAINA UT	Résidenc e Le jardin des augustin s	DOUAI	EH PA D	65	63				2						OUI
DOU AISIS	HAINA UT	Fondatio n Sainte Marie	DOUAI	EH PA D	87	47		40								43
DOU AISIS	HAINA UT	Le Nouvel Horizon	DOUAI	EH PA D	60	58				2						OUI
DOU AISIS	HAINA UT	Résidenc e du Château	ECAILLON	EH PA D	85	61		24								85
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Les Hauts d'Amandi	FACHES THUMESN IL	EH PA D	81	34		46				12				
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Arthur François	FACHES THUMESN IL	EH PA D	40	28		12								OUI
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Jeanne Deroubai x	FACHES THUMESN IL	AJ	12				12							
DOU AISIS	HAINA UT	La rose des vents	FECHAIN	EH PA D	88	77		11								
DOU AISIS	HAINA UT	Le Parc Fleuri	FLERS EN ESCREBIE UX	EH PA D	94	80		14								OUI

LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Korian Bords de la Marque	FOREST SUR MARQUE	EH PA D	80	54	24				2					
DOU AISIS	HAINA UT	La Plaine Scarpe	LALLAING	EH PA D	80	80										
DOU AISIS	HAINA UT	Les Jardins de Théodor e	LAMBRES LEZ DOUAI	EH PA D	80	64	12			4				14	OUI	
DOU AISIS	HAINA UT	Emile Dubois	MARCHIE NNES	EH PA D	80	80									OUI	
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Les Bruyères	MONS EN BAROEUL	EH PA D	67	54	13								OUI	
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Les Bruyères	MONS EN BAROEUL	AJ	12				12							
DOU AISIS	HAINA UT	Résidenc e Valérie	MONTIGN Y EN OSTREVE NT	EH PA D	85	78				7					38	
DOU AISIS	HAINA UT	L'Ostrev ent	MONTIGN Y EN OSTREVE NT	EH PA D	64	52	12								OUI	
DOU AISIS	HAINA UT	Waller (Epis d'Or); Haspres (Les Mulquini ers), Onnaing (La Roselière Condé(Les Coquelic ots)	ORCHIES	EH PA D	140	140									OUI	
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Maison Saint Joseph	PHALEMPI N	EH PA D	47	45				2						
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Résidenc e saint Camille LESQUI N PHALEM PIN PONT A MARCQ PROVIN	PHALEMPI N	EH PA D	25	24				1					OUI	
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Résidenc e saint Camille LESQUI N PHALEM PIN PONT A MARCQ PROVIN	PONT A MARCQ	EH PA D	30	19	9			1	1				OUI	
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Résidenc e saint Camille LESQUI N	PROVIN	EH PA D	25	24				1					OUI	

		PHALEM PIN PONT A MARCQ PROVIN																
DOU AISIS	HAINA UT	Les Myosotis	RAIMBEA UCOURT	EH PA D	69	69												
DOU AISIS	HAINA UT	Résidenc e des Onze Villes	RIEULAY	EH PA D	71	71												OUI
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Geneviè ve et Roger Bailleul	RONCHIN	EH PA D	76	60		12			4							
DOU AISIS	HAINA UT	Le Pévèle	SAMEON	EH PA D	69	54		12			3							OUI
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Les Augustin es	SECLIN	EH PA D	134	92		30		8	6						12	OUI
DOU AISIS	HAINA UT	Pierre Wautrich e	SIN LE NOBLE	EH PA D	88	64		24										OUI
DOU AISIS	HAINA UT	Résidenc e Somania	SOMAIN	EH PA D	90	70	0	14		6								84
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Waller (Epis d'Or); Haspres (Les Mulquini ers), Onnaing (La Roselière) , Vieux Condé(Les Coquelic ots)	VILLENEU VE D'ASCQ	EH PA D	81	80					1						14	NON
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Site de la Ménie	VILLENEU VE D'ASCQ	AJ	12					12								
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	Moulin d'Ascq	VILLENEU VE D'ASCQ	EH PA D	80	80												OUI
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	La Ritournell e	VILLENEU VE D'ASCQ	EH PA D	73	51		22										OUI
LILLE	METRO POLE- FLAND RE	L'arbre de vie	WATTIGNI ES	EH PA D	64	52		10										

Equipes mobiles de gériatrie :

Sur le Douaisis : 1 équipe mobile de gériatrie au CH de Douai intervenant à domicile, en intra-hospitalier et en EHPAD

Sur Lille Sud-Est : 1 équipe mobile de gériatrie au GH Seclin-Carvin intervenant en intra-hospitalier

Coordinateurs des filières gériatriques

Ses principales actions consistent à :

- Structurer les liens avec les services spécialisés en interne visés par les situations d'urgences, les parcours de psychogériatrie, et selon les territoires : orthopédie/traumatologie/chute et/ou onco-gériatrie.
- Augmenter la visibilité des équipes gériatriques quel que soit le statut de l'établissement et favoriser la fluidité des parcours des patients en particulier en situation d'urgence
- Favoriser les collaborations et susciter des partenariats avec les acteurs publics et privés
- Favoriser les liens avec les EHPAD et le premier recours

Présence de deux filières gériatriques sur notre territoire : FG du Douaisis portée par le CH de Douai et FG de Lille Sud-Est portée par le GHSC

CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination)

Deux CLIC sur notre territoire :

- CLIC du Douaisis
- CLIC EOLLIS

Public concerné : Personnes de plus de 60 ans, vivant à domicile, en perte d'autonomie

Consultations mémoire référentes :

- Centre hospitalier de Seclin – gériatrie
- Centre hospitalier de Douai – pôle gériatrie autonomie

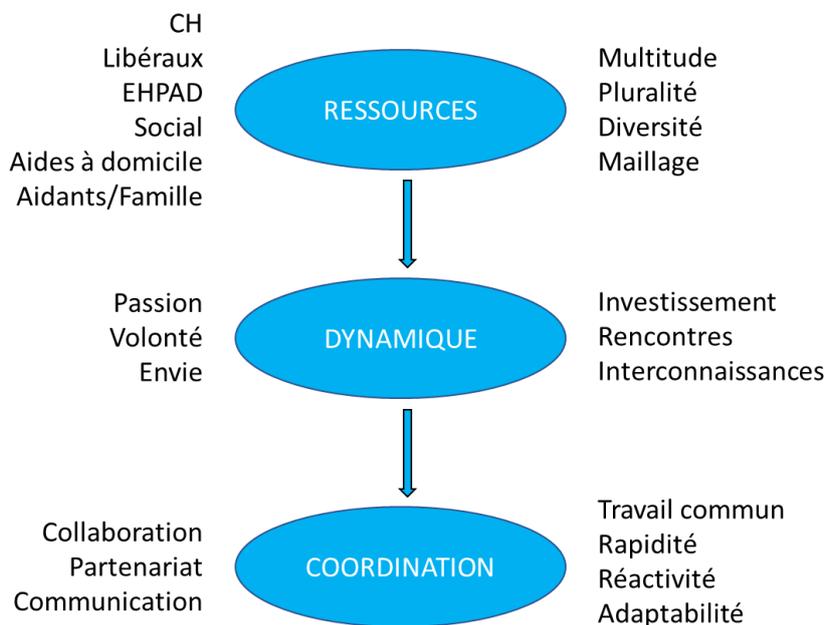
Centre ressources territorial (CRT) :

- Centre hospitalier de Somain

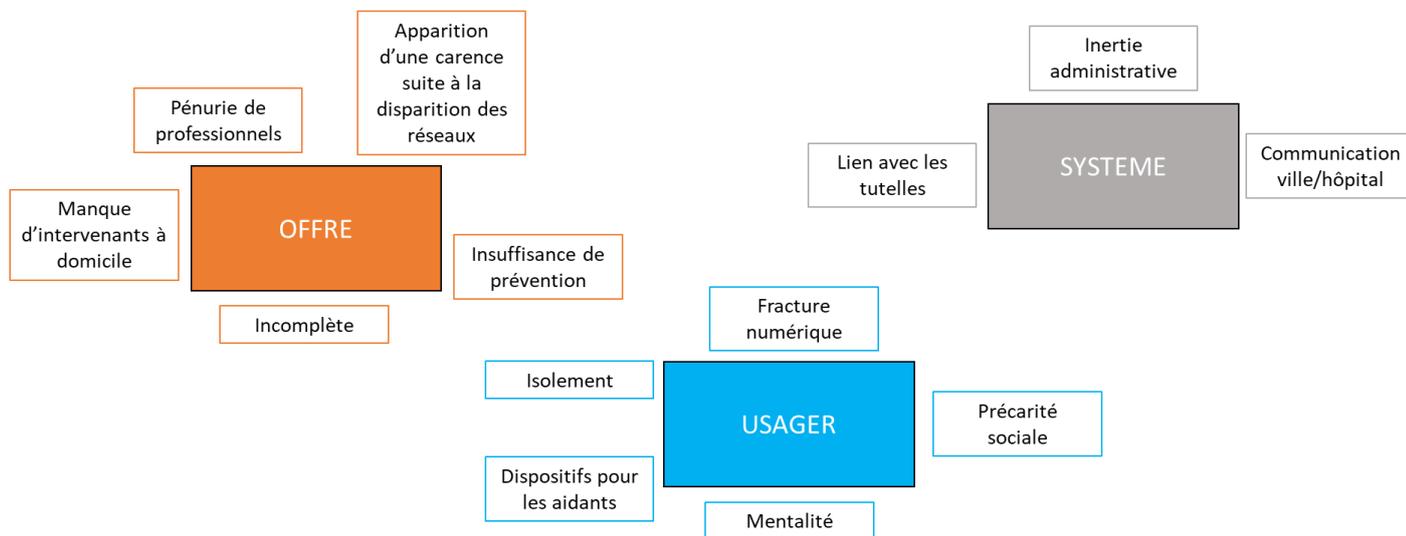
Outils ressources : Gérontoguide

VISION TERRITORIALE PARTAGEE

FORCES :



FAIBLESSES :



Pour précision :

OFFRE :

- Manque de professionnels de santé : médecins généralistes, paramédicaux, médecins spécialistes, etc.
 - Entraînant des délais dans les rendez-vous et donc des carences dans l'établissement de diagnostics
 - Source d'errance dans le parcours de santé, certaines structures/aides étant accessibles sous condition d'une prescription médicale
- Disparition du réseau gérontologique et des MAIA, sentiment de perte dans l'offre de santé
 - Entraîne un accès à une expertise plus difficile
 - Carence dans le suivi au long cours des usagers
- Manque d'acteurs intervenant au domicile, en proximité
- Manque de lisibilité de l'offre tant pour les professionnels que pour les usagers
 - Cloisonnement des dispositifs
 - Territoire vaste
 - Découpage disparate
- Incomplète pour les profils particuliers : moins de 60 ans, syndrome de Korsakoff
- Solutions pour les aidants mal connues, non adaptées
- Manque d'approche préventive (pouvant être lié à un manque de formation)

SYSTÈME :

- Difficultés dans la communication ville/hôpital notamment lors des sorties d'hospitalisation
- Lien avec les tutelles compliqué, sentiment de ne pas être écouté
- Inertie administrative retardant la prise en soins des usagers

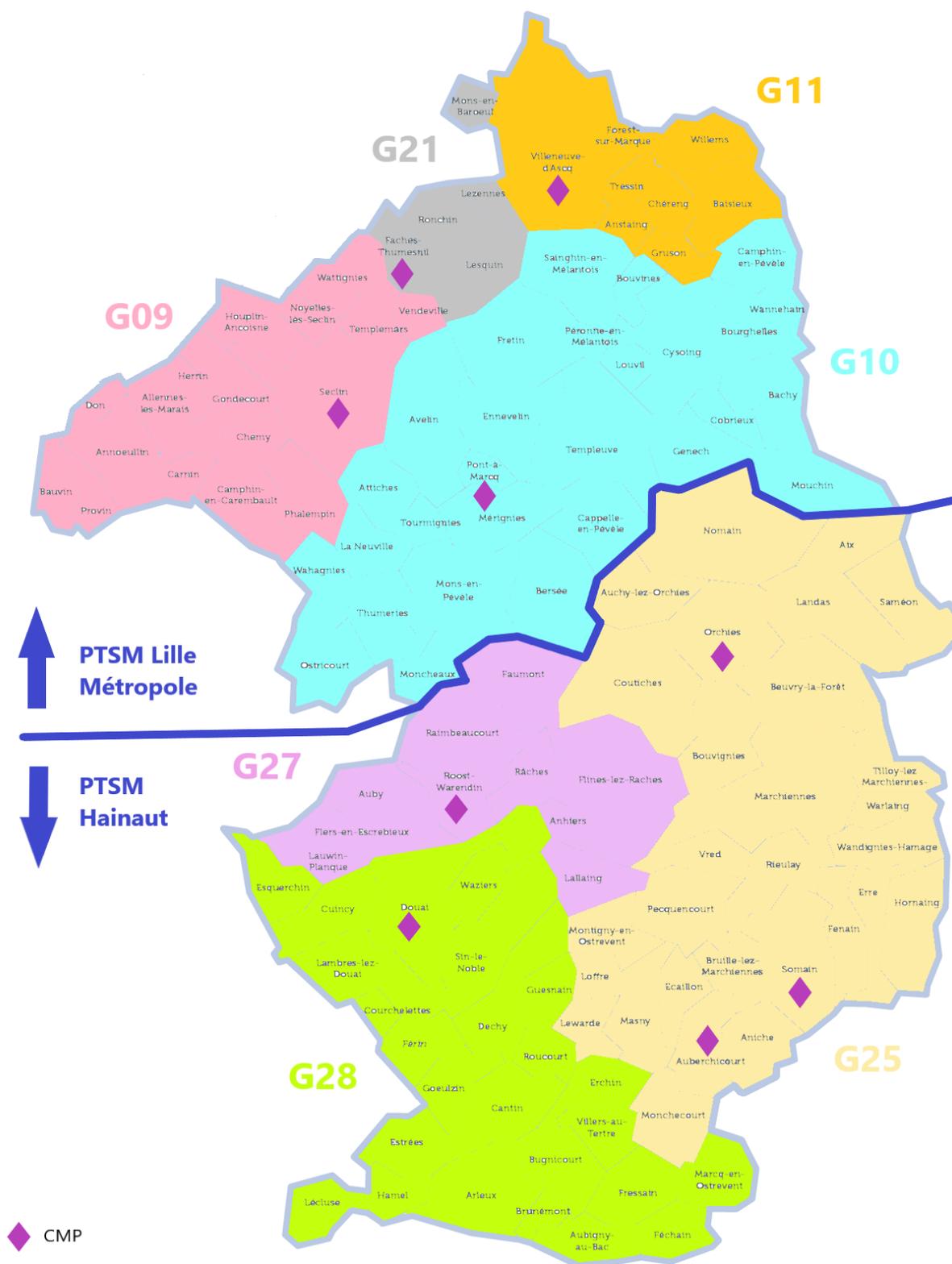
USAGER :

- Fracture numérique
- Précarité sociale
- Isolement
- Mentalité vers le curatif plutôt que vers le préventif

D- Thématique 3 : Santé mentale et addictologie

RESSOURCES TERRITORIALES

Cartographie de la psychiatrie adulte :



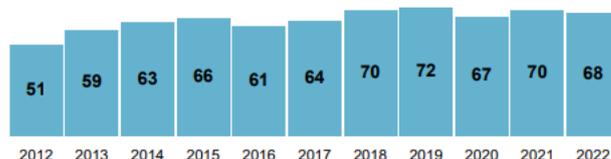
Démographie des psychiatres :

2022

68 psychiatres

20 psychiatres libéraux ou mixtes et 48 salariés exclusifs

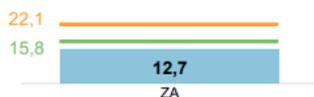
Évolution du nombre de médecins



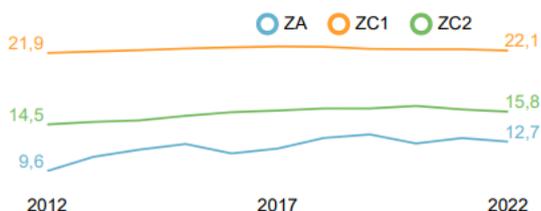
Drees / Asip-Santé - RPPS - Exploitation OR2S

Ensemble des activités - densité (pour 100 000 habitants)

2022



Évolution de la densité de médecins



CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de prévention en addictologie)

CSAPA pénitentiaire à Annœullin

CSAPA de Douai

CSAPA le cèdre bleu à Villeneuve d'Ascq

Centre d'accueil spécialisé pour toxicomanes à Villeneuve d'Ascq

CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement de Réduction des risques pour Usagers de Drogues)

CAARUD Oxygène à Faches-Thumesnil

CLINIQUE/CENTRE HOSPITALIER :

- Clinique Les Bruyeres à Auberchicourt : prise en charge et du traitement des affections liées aux conduites addictives (dont la maladie alcoolique)
- Centre Hospitalier de Somain : consultations pour sevrage à l'alcool
- Clinique de la Maison Fleurie à Faches-Thumesnil (santé mentale)

Les ressources du territoire en psychogériatrie :

**En rouge : offre hors territoire DAC*

- Consultation Mémoire : CH de Douai / GH Seclin-Carvin / **CHU de Lille / Les Bateliers / Roger Salengro / CH de Wasquehal / GH Loos Haubourdin / GHICL Saint Vincent de Paul**
- Consultation Psychogériatrique : Centre de Jour de Géro-nto-Psychiatrie à Seclin / CH de Douai / **CHU de Lille Fontan 2 / Hôpital Gériatrique Les Bateliers**
- UCC Unité Cognitivo- Comportementale : GH Seclin Carvin / Clinique Saint-Roch de Marchiennes / **CHU de Lille Fontan 2 / GH Loos Haubourdin**
- SSR Psychogériatrique : **CHU de Lille Fontan 2**
- UHR Unité d'Hébergement Renforcé : EHPAD Les Augustines à Seclin / EHPAD Marceline Desbordes Valmore à Douai / EHPAD Somania à Douai / **CHU de Lille Les Bateliers / CH de Wasquehal / Feron-Vrau / EHPAD Saint Antoine de Padoue de Lille / GH Loos Haubourdin : Résidence Jean de Luxembourg**
- Unité de géronto psychiatrie à la Clinique de l'Escrebieux à Esquerchin
- Equipe de psychogériatrie en EHPAD (porté par l'EPSM : Secteur 59G09 ; 59G10 ; 59G21 et 59G11)

Equipes mobiles de psychiatrie :

- Equipe mobile santé mentale/précarité Diogène – intervention sur les secteurs G09/G10/G11/G21 auprès des personnes n'ayant pas de domicile personnel (ou menacées d'expulsion), présentant des troubles psychiques et n'ayant pas accès aux soins dans le droit commun
- Equipe mobile Psychiatrie Précarité du CH de Douai
- Equipe de soins psychiatriques à domicile (ESPAD) du CH de Somain

CLSM (Conseil Local de Santé Mentale)

Un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) est un espace de concertation et de coordination entre les élus, la psychiatrie, les représentants des usagers, les aidants et l'ensemble des professionnels du territoire. Il a pour objectif de définir et mettre en œuvre des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale des populations concernées. Le CLSM permet une approche locale et participative concernant la prévention et le parcours de soins, il associe les acteurs sanitaires et sociaux et toute personne intéressée du territoire et définit des objectifs stratégiques et opérationnels. Ils ont comme points communs la prévention et la promotion de la santé mentale.

Actuellement, il y a 4 CLSM intervenant sur notre territoire :

- CLSM du Douaisis porté par la PSD
Groupe de travail autour des situations complexes
- CISM (Conseil Intercommunal en Santé Mentale) couvrant les communes de Villeneuve d'Ascq, Anstaing, Baisieux, Chéreng, Forest-sur-Marque, Gruson, Tressin, Willems
- CISSMC (Conseil Intercommunale de Santé, Santé Mentale et Citoyenneté) couvrant les communes de Mons-en-Barœul, Hellemmes, Faches Thumesnil, Lesquin, Lezennes et Ronchin
- CSME (Conseil de Santé Mentale Etudiants) intervenant auprès des étudiants dépendant de l'Université de Lille



PTSM (Projet Territorial de Santé Mentale)

Présence de deux PTSM sur le territoire :

- PTSM Arrondissement de Lille porté par l'EPSM de l'agglomération lilloise
Groupe de travail autour des situations complexes
- PTSM Hainaut porté par le GPB du Cambrésis

Généralistes Addictions HdF

Ses missions :

- Offrir aux médecins généralistes et aux professionnels de santé, médico-sociaux, la possibilité de faire appel à une concertation pluridisciplinaire, l'intervision.
- Mettre à disposition, lors de l'intervision, l'expertise de professionnels en addictologie
- Organiser, coordonner et suivre les interventions sur l'ensemble des Hauts-de-France, en lien avec les CSAPA, les centres hospitaliers et les nouvelles organisations de soins (CPTS/MSP/Equip'Addict)
- Favoriser et développer le travail coordonné et l'échange de pratiques en addictologie.

Porte d'entrée : association d'une situation d'addiction et d'une complexité

PEP 48 : Dispositif d'accès aux soins pour un premier épisode psychotique

Public cible : jeunes de 15 à 25 ans

Présence du Case manager sur Seclin, Pont-à-Marcq et Phalempin

EMOT : Equipe Mobile Transitionnelle qui accompagne les personnes présentant des troubles psychiatriques et sortant de prison

CREHPSY : centre de ressources spécialisé dans le champ du handicap psychique

CCOMS : Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale



F2RSM Psy : Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale Hauts de France

CR3PA : Centre Ressources inter-régional de Psychogériatrie et Psychiatrie de la Personne Âgée

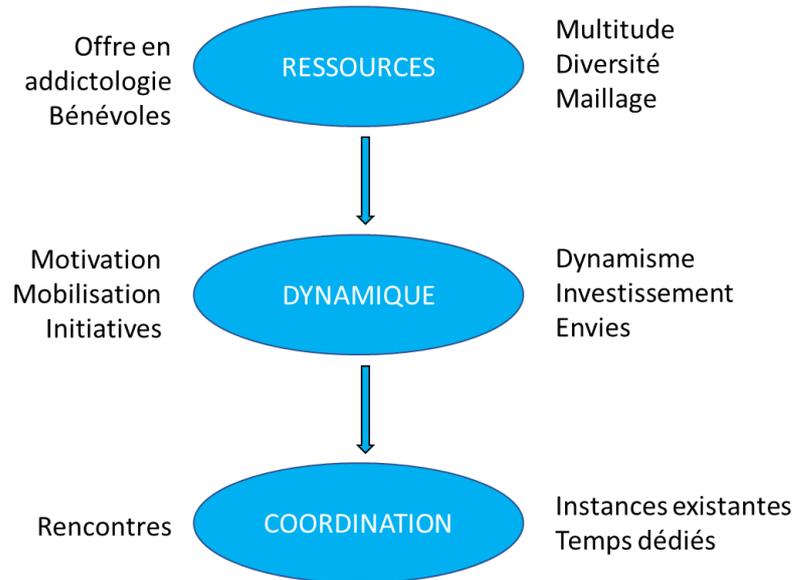
Ligne de recours 3114 : prévention du risque suicidaire

VIGILANS : Veille post-hospitalisation des patients suicidants ayant été pris en charge pour une tentative de suicide par les services d'urgences

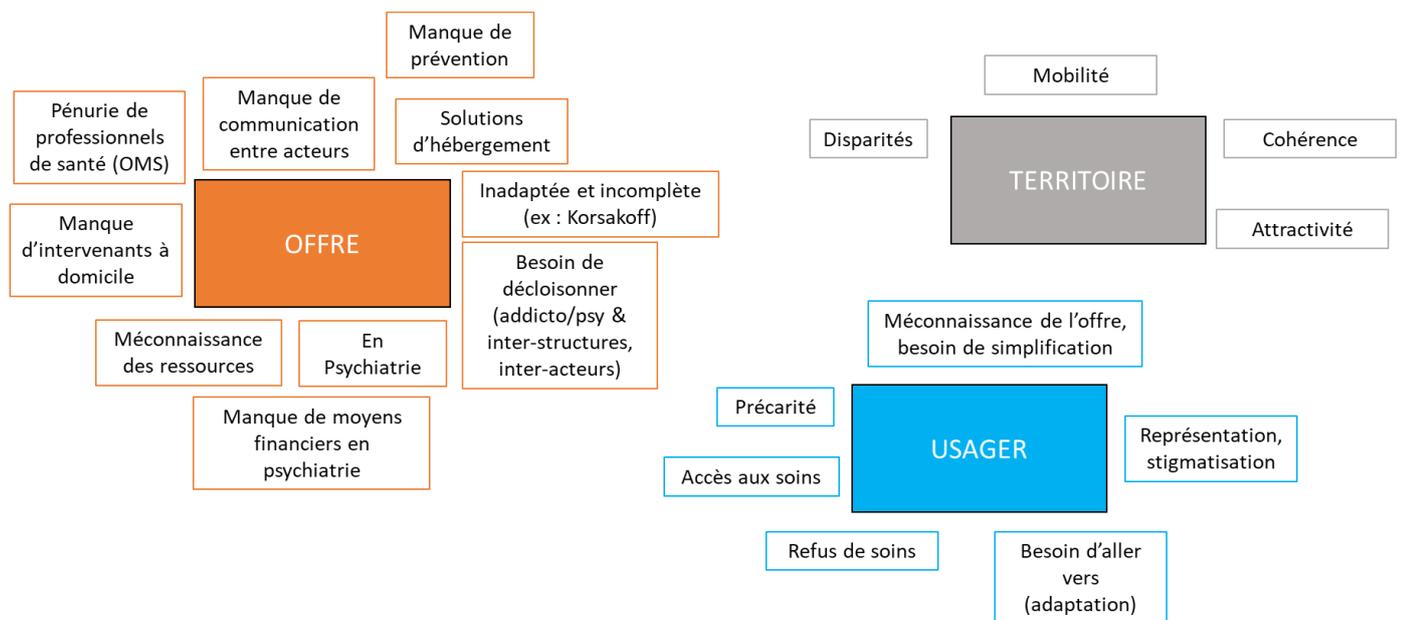
Deux centres sur le territoire : Seclin et Douai

Outils ressources : Carto psy : <https://www.f2rsmpsy.fr/>

FORCES



FAIBLESSES



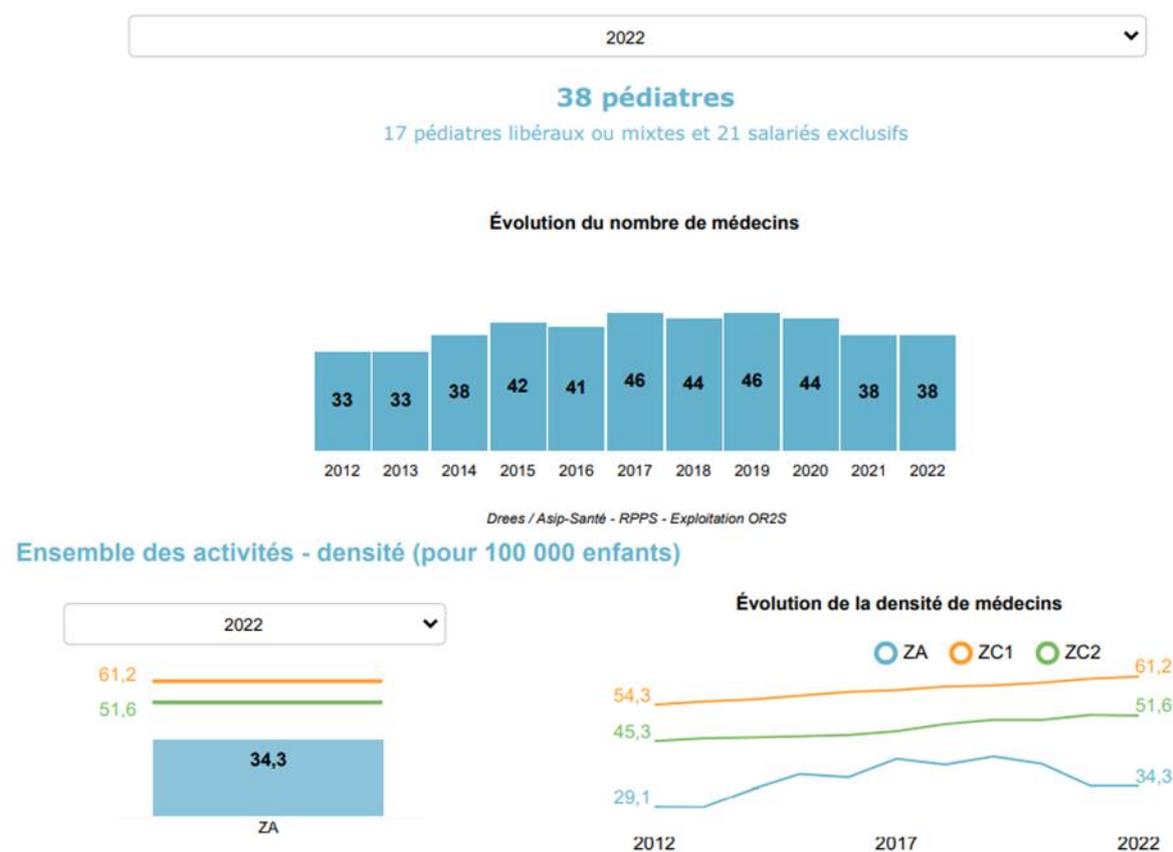
Eléments complémentaires :

- Le manque de ressources en psychiatrie entraîne une souffrance des équipes et un dysfonctionnement au sein de secteurs non dédiés à la prise en charge de certains usagers
- Existence de délais d'attente dans l'accès aux soins
- Disparités des moyens mis à disposition en fonction du secteur de psychiatrie
- Cloisonnement omniprésent : ville/hôpital, Addictions/SM, problématiques physiques/problématiques psychiques, adulte/enfant
- Manque d'informations de la psychiatrie vers les médecins généralistes
- Dépistages précoces insuffisants
- Changement de l'âge adulte à 18 ans qui a déséquilibré les parcours et a entraîné une charge supplémentaire pour la pédopsychiatrie, sans moyens supplémentaires

E- Thématique 4 : Enfance

RESSOURCES TERRITORIALES

Démographie de pédiatres :



Service de protection maternelle et infantile (PMI) :

Le service de protection maternelle et infantile (PMI) est un service départemental, placé sous l'autorité du président du conseil départemental et chargé d'assurer la protection sanitaire de la mère et de l'enfant.

Le service de PMI organise notamment des consultations et des actions médico-sociales de prévention et de suivi en faveur des femmes enceintes, des parents et des enfants de moins de 6 ans, ainsi que des activités de planification familiale et d'éducation familiale. Il joue également un rôle essentiel en matière d'accueil des jeunes enfants : instruction des demandes d'agrément des assistantes maternelles, réalisation d'actions de formation ; surveillance et contrôle des assistantes maternelles ainsi que des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans. Il participe, enfin, aux actions de prévention et de prise en charge des mineurs en danger.

Association Arlequin sur Douai :

L'Association Arlequin a pour objet l'accès au droit, le soutien à la parentalité et la lutte contre les exclusions. C'est un lieu d'accueil, d'information et d'orientation, destiné aux familles.

Equipe Mobile

L'équipe mobile a pour missions de :

- Venir en appui et en soutien aux établissements médico-sociaux de la métropole lilloise et de la Flandre intérieure rencontrant des difficultés dans l'accompagnement des situations dites « complexes ou critiques » d'enfants, adolescents et jeunes adultes de 3 à 20 ans
- Éviter la rupture du parcours de soin de ces jeunes qui ont une reconnaissance MDPH et dont les troubles du comportement mettent en difficulté, voire en échec, les institutions médico-sociales dans leur prise en charge éducative classique
- Permettre la poursuite d'un accompagnement de l'enfant ou du jeune en proposant de nouvelles réponses au regard de ses besoins afin de préserver son parcours au sein de son lieu de vie.

Deux équipes mobiles couvrent l'ensemble du territoire :

- Sur Lille Sud-Est : Equipe mobile Handicap-ASE portée par La Sauvegarde
- Sur le Douaisis : Equipe mobile cas complexes portée par l'AFEJI :

CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce)

- APF Douai
- APF Villeneuve d'Ascq

Réseau régional NeuroDév :

La Plateforme Régionale d'Expertise, de Ressources, d'Accompagnement et de Coordination NeuroDev est un Groupement de Coopération Sociale et Médico-sociale financé par l'Agence Régionale de Santé.

Elle intervient dans le domaine des troubles du neurodéveloppement rendus complexes par la présence simultanée d'une multitude de facteurs, médicaux, psychosociaux, culturels, environnementaux et/ou économiques qui sont susceptibles de perturber ou de remettre en cause la prise en charge d'un enfant ou d'un adolescent, voire d'aggraver son état de santé et/ou d'entraîner un handicap.

Elle intervient :

- en appui aux professionnels et structures de 1ère et 2ème ligne (Plateformes de Coordination et d'Orientation, ...) en apportant des ressources expertes en neuropédiatrie et neuropsychologie.
- en subsidiarité des Dispositifs d'Appui à la Coordination sur la thématique des troubles du neurodéveloppement pour aider les familles à identifier les ressources qu'elles peuvent solliciter

Son implantation territoriale forte grâce aux coordinatrices locales lui permet de regrouper autour du patient les professionnels de proximité. Sa dimension régionale lui permet de répondre sur l'ensemble des Hauts de France à partir d'un numéro d'appel unique et d'une équipe de coordination régionale.

Elle participe à la coordination des parcours de soins en partenariat avec les dispositifs existants.
Elle exerce son rôle d'animation territoriale par l'organisation de comités de suivi locaux (CSL).
Elle a un rôle d'information, de communication, de sensibilisation sur les troubles du neurodéveloppement (TND) complexes à destination des professionnels et du grand public.

Parcours Dys avec la CPTS Pévèle du Douaisis :

Il a pour objectif :

- Informer et former les différents acteurs gravitant autour de l'enfant atteint de troubles des apprentissages (parents, enseignants, professionnels de santé...)
- Optimiser et fluidifier le parcours vers le diagnostic
- Mener une réflexion sur les démarches administratives et les aides financières
- Mettre en place des groupes d'échanges et de parole parents/enfants
- Améliorer la prise en charge des situations complexes

Mission Retrouve Ton CAP (MRTC) :

Ce dispositif permet aux enfants de 3 à 12 ans à risque d'obésité, en surpoids ou en obésité non complexe, de bénéficier sur prescription médicale d'une prise en charge précoce, pluridisciplinaire – diététique, psychologique – remboursée à 100 % par l'Assurance Maladie sans avance de frais par la famille ni dépassement d'honoraire.

Il est déployé au sein de deux structures sur le territoire :

- Plateforme Santé Douaisis
- MSP du Cervé à Landas

Réseau Oréhane (anciennement « Bien naître en Artois) :

Le Réseau OREHANE est une association de loi 1901 qui a pour objet, sur le territoire des Hauts-de-France, de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge dans le domaine de la périnatalité.

VISION TERRITORIALE PARTAGEE

Certains des acteurs rencontrés nous ont fait le retour de faiblesses qu'ils ont pu identifier sur le territoire :

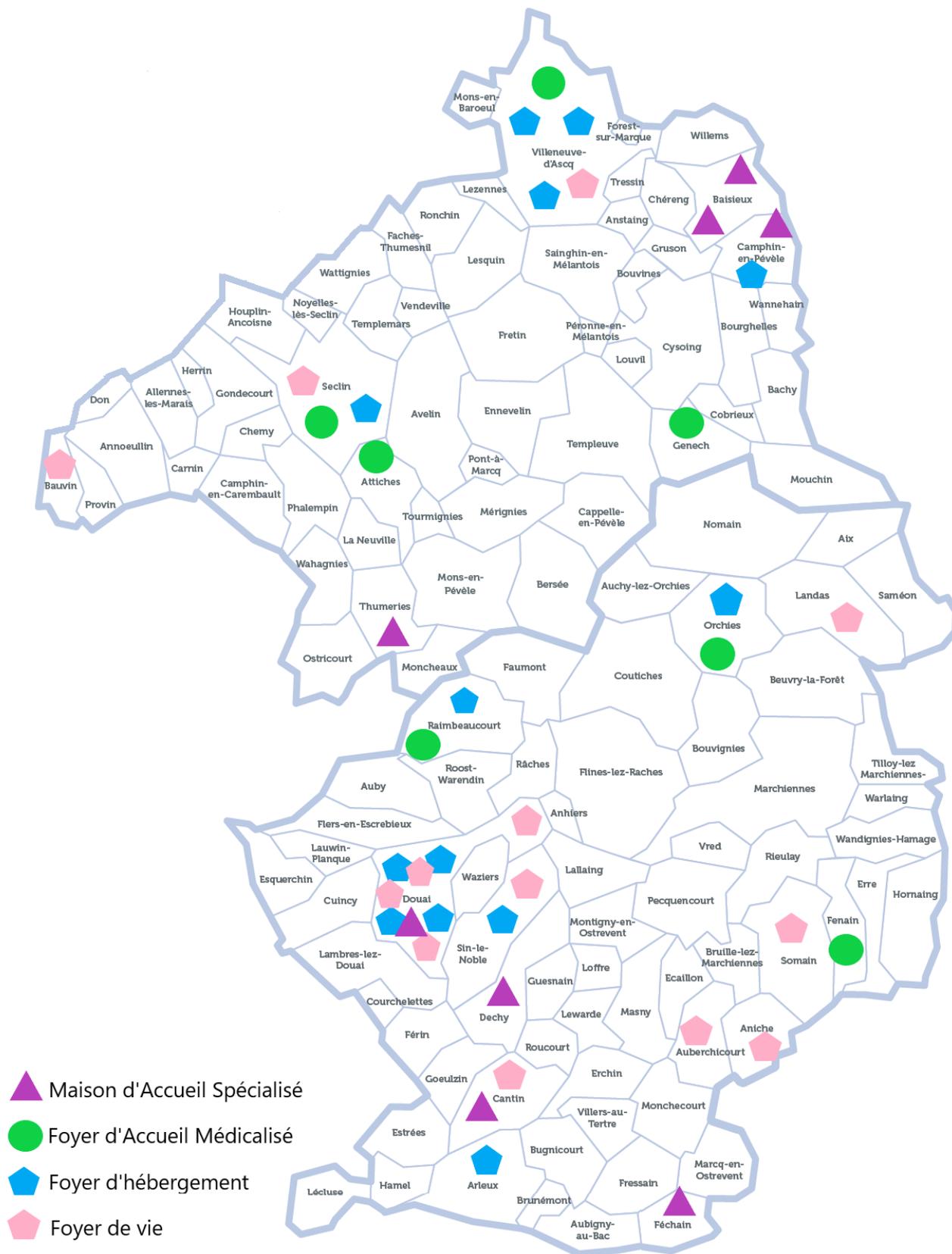
- **OFFRE**
 - Diversité des ressources
 - Innovation de dispositifs
 - Offre scolaire large
 - Offre culturelle large
 - Expertise dans le repérage des besoins
 - Manque de moyens de prévention
 - Augmentation de l'intérêt porté à la vie psychique et à la santé mentale des jeunes
 - Offre d'accompagnement réduite au CAMSP en cas de handicap
- **ACCES A LA SANTE :**
 - Manque de médecins généralistes et spécialistes donc des délais qui s'allongent pour les rendez-vous notamment dans le cas du handicap auquel s'ajoute la question de l'attractivité
 - Difficultés dans l'obtention d'un diagnostic
 - Délais de prise en charge CMPP extrêmement longs

- 
- La forte précarité de certaines familles engendre des difficultés dans l'accès, l'engagement et la continuité des soins
 - **COOPERATION :**
 - Manque de transversalité entre les services (associations, dispositifs de santé, du social...) entraînant un manque de cohérence des interventions
 - Difficultés relationnelles partenariales avec les établissements scolaires
 - Manque de transmissions entre les services qui accompagnent les enfants, difficultés à avoir rapidement les informations ce qui peut engendrer des ruptures de parcours de santé
 - **NUMERIQUE :** Forte présence des écrans et jeux vidéo au sein du foyer, sans cadre ni limite

F- Thématique 5 : Handicap

RESSOURCES TERRITORIALES

Cartographie des lieux d'hébergement pour adulte en situation de handicap :



SAMSAH (Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés) :

- SAMSAH du Centre Hélène Borel prenant en charge un public en situation de handicap physique, souffrant d'une déficience motrice ou physique, en perte d'autonomie et d'indépendance
- SAVA du Douaisis prenant en charge un public en situation de handicap psychique
- SAMSAH de l'APEI de Lille prenant en charge un public déficients intellectuels avec addiction(s)
- SAMSAH Lille Métropole – ICL prenant en charge un public atteint de pathologies invalidantes entraînant des déficiences à dominante physique et/ou psycho comportementale
- SAMSAH Abej Solidarité prenant en charge un public atteint d'un handicap psychique
- SAMSAH R'éveil prenant en charge des traumatisés Crâniens et Cérébrolésés
- SAMSAH Les Masters du Sart de l'APF France Handicap prenant en charge un public en situation de handicap moteur, avec ou non des troubles associés

IEM (Institut d'Education Motrice)

- Amédée Fougerousse à Douai
- APF Christian Dabbadie à Villeneuve d'Ascq
-

SESSAD (Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile) :

- APF à Douai
- SESSAD Le Taquin à Douai
- SESSAD de Douai
- APF à Somain
- APF Jean Grafteaux à Villeneuve d'Ascq
- APF Marc Sautelet à Villeneuve d'Ascq
- APF Les Prés à Villeneuve d'Ascq
- SESSAD de Marcq en Baroeul
- SACS Pas à Pas à Villeneuve d'Ascq
- SESSAD du Recueil à Villeneuve d'Ascq
- SSEFIS du Cresda à Pont-à-Marcq
- SAFEP du Cresda à Pont-à-Marcq
- SESSAD de la Pèvèle à Wahagnies

Accueil de jour

- Accueil de jour itinérant H. Borel à Raimbeaucourt/Arleux
- La Source à Montigny en Ostrevent
- Foyer de vie Le Rayon Vert à Cantin
- Foyer de vie Bernard Pagniez à Auberchicourt
- ASRL de Seclin
- MAS Frédéric Dewulf et P'tite MAS
- APF Villeneuve d'Ascq

SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale)

- SAVS APF France Handicap à Douai
- SAVA Antenne de Douai-Cambrai à Douai
- SAVS de Douai

- SAVS APF France Handicap à Villeneuve d'Ascq
- ESVAD Valenciennes à Villeneuve d'Ascq

IME (Institut Médico-éducatif)

- IME La Fontinelle à Annœullin
- IME Dorignies Lez Douai – Les tournesols à Douai
- IME Les papillons blancs à Wahagnies
- IME Denis Legrix à Seclin
- IME PBL à Villeneuve d'Ascq
- IME Le recueil à Villeneuve d'Ascq
- IME La vicoignette à Emerchicourt
- IME de Montigny à Montigny en Ostrevent
- IME Les rouissoirs à Somain

MAS (Maison d'Accompagnement Spécialisée)

- MAS Les Cinq Terres à Cantin
- MAS Le chemin Vert de Dechy
- MAS de Douai
- MAS LA Sensée à Féchain
- MAS Frederic Dewulf et P'tite MAS à Baisieux
- MAS d'Attiches
- MAS de l'UDAPEI à Thumeries
- MAS de Camphin en Pévèle

FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé)

- FAM d'Attiches
- FAM Jules Mousseron de Fenain
- FAM Helene Borel à Raimbeaucourt
- FAM de Seclin
- FAM Les Lauriers à Villeneuve d'Ascq
- Ferme au bois à Genech
- EAM Les 3 Bonniers à Orchies

ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail)

- ESAT de Montigny à Montigny en Ostrevent
- ESAT Autisme et Familles à Orchies
- ESAT Les Molettes à Douai
- ESAT de Lambres à Lambres-lez-Douai
- ESAT Le Raquet à Sin-le-Noble
- ESAT ETIC à Faches-Thumesnil
- ESAT Atelier Malecot à Seclin
- ESAT pour Autistes à Villeneuve d'Ascq

Réseau régional sourds et santé du GHICL

Associations :

- Papillons Blancs APEI du Douaisis
- APF France Handicap
- Papillons blancs de Lille

Centre Basse Vision de Somain : Service de soins de suite et de réadaptation (SSR) prenant en charge des patients adultes en situation de déficience visuelle.

Pôle déficiences visuelles de Loos (Intervention sur l'ensemble du territoire du DAC) composé d'un CAMSP, d'un SAFEP et d'un SAAAS pour des jeunes en situation de déficience visuelle avec ou sans trouble associé de 0 à 20 ans

Pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) : pour enfants et adultes en situation de handicap, familles et aidants – porté par l'APEI du Douaisis et APEI Lille

Dispositif EMAH : Dispositif de consultations dédiées (enfants et adultes en situation de handicap, à domicile ou en établissement, en échec de soins, situation complexe) au GHICL

Parc SeP : Plateforme d'Accompagnement, de Ressources et de Coordination pour la Sclérose en Plaques et la maladie de Parkinson

Réseau TC-AVC HdF

Communauté 360 :

Accompagne les personnes en situation de handicap et leur entourage dans leurs démarches et leur parcours médico-social afin d'éviter les ruptures de prise en charge.

Sur le territoire :

- « 360 MEL » sur le territoire de la Métropole Européenne de Lille
- Communauté 360 sur le territoire du Douaisis « Plateforme Chrysalide » qui est en train d'être remaniée et n'est plus en fonctionnement à ce jour.

Numéro vert national : 0 800 360 360

PCO (Plateforme de Coordination et d'Orientation) :

Les PCO s'adressent aux enfants n'ayant pas de droits ouverts auprès de la MDPH ou ne bénéficiant pas d'un accompagnement par les structures de la seconde ligne.

Les plateformes sont mises en place pour :

- Articuler, sur un territoire donné, les professionnels de première ligne (professionnels de la petite enfance, de l'éducation nationale, professionnels de santé exerçant en libéral, en PMI, médecins généralistes, pédiatres, professionnels paramédicaux et psychologues) et de deuxième ligne (professionnels constitués en équipe pluridisciplinaire constituée de professionnels spécifiquement formés aux TND et au TSA : CMP, CAMSP, CMPP...);
- Associer les différentes structures de deuxième ligne, quel que soit leur mode d'exercice ou leur champ d'intervention.

Deux PCO sont présentes sur le territoire :

- PCO de Lille portée par l'EPSM de l'agglomération lilloise
- PCO du Hainaut portée par APF France Handicap

Pôle Territorial MDPH :

- Pôle Territorial MDPH Douai Cambrai
- Pôle Territorial MDPH Lille

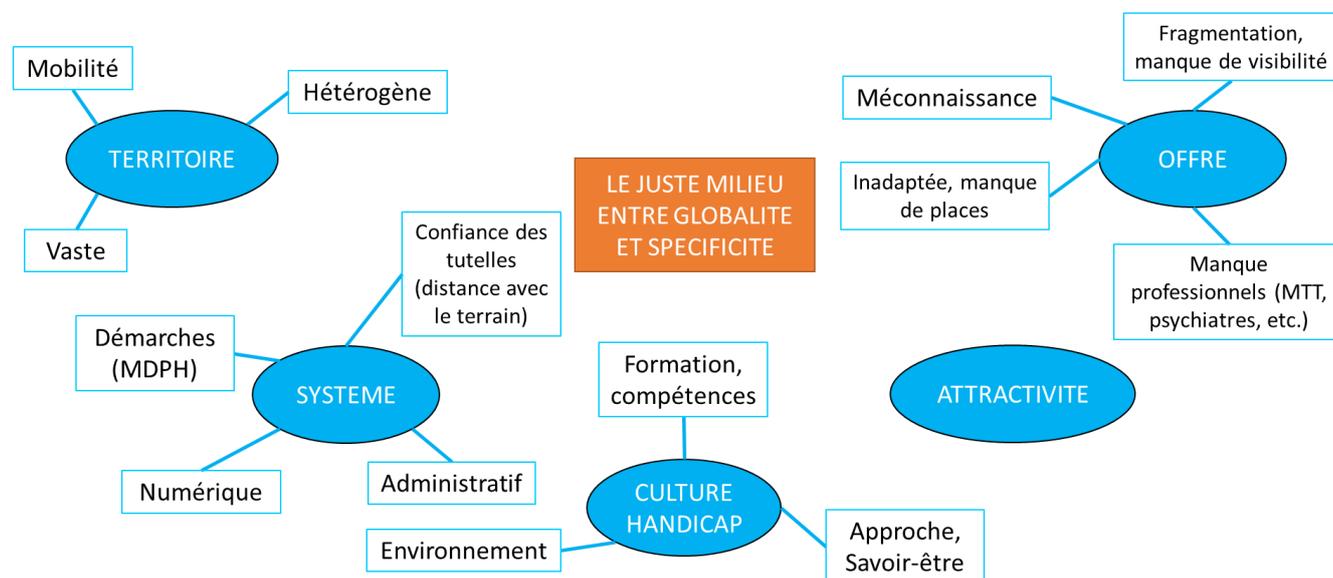
Outils ressources : Handiguide

VISION TERRITORIALE PARTAGEE

FORCES

- Relations partenariales : réseau dynamique, diversité de l'offre, entraide, solidarité
- Intervention de libéraux : facilite la prise en charge des patients et le lien avec les professionnels des structures
- Accès aux soins : facilité avec la présence de professionnels des structures lors des consultations/soins

FAIBLESSES



TERRITOIRE

- Mobilité difficile : moyens de locomotion devant être adaptés, en lien avec la culture minière
- Vaste
- Hétérogène

OFFRE

- Méconnaissance de l'offre sur le territoire

- Fragmentation de l'offre diminuant la lisibilité ; morcellement dans la prise en charge des PSH entraînant une absence de prise en charge globale de la santé de la personne ; nécessité d'inclure les PSH dans la société
 - > Nécessité de trouver le juste milieu entre globalité et spécificité
- Inadaptée et insuffisante (manque de places dans les établissements)
- Manque de lien avec le milieu de la santé mentale
- Manque de professionnels (MTT, psychiatres, ophtalmologues, dentistes, gynécologues etc.) associé parfois à un refus de prise en soins des personnes en situation de handicap lié à un manque de compétences/connaissances/formation ; manque de professionnels se déplaçant à domicile

SYSTÈME

- Démarches (MDPH)
- Confiance des tutelles (distance avec le terrain) : sentiment de ne pas être écouté lors de la remontée des problématiques de terrain, absence de marge de manœuvre pour les structures d'hébergement
- Délais administratifs retardant la prise en soins des personnes en situation de handicap
- Numérique : peut représenter un frein dans le suivi des personnes du fait de la difficulté d'accès au numérique

CULTURE HANDICAP

- Absence de sensibilisation, de formations, de compétences chez les professionnels de santé et les usagers
- Environnement
- Approche, savoir-être

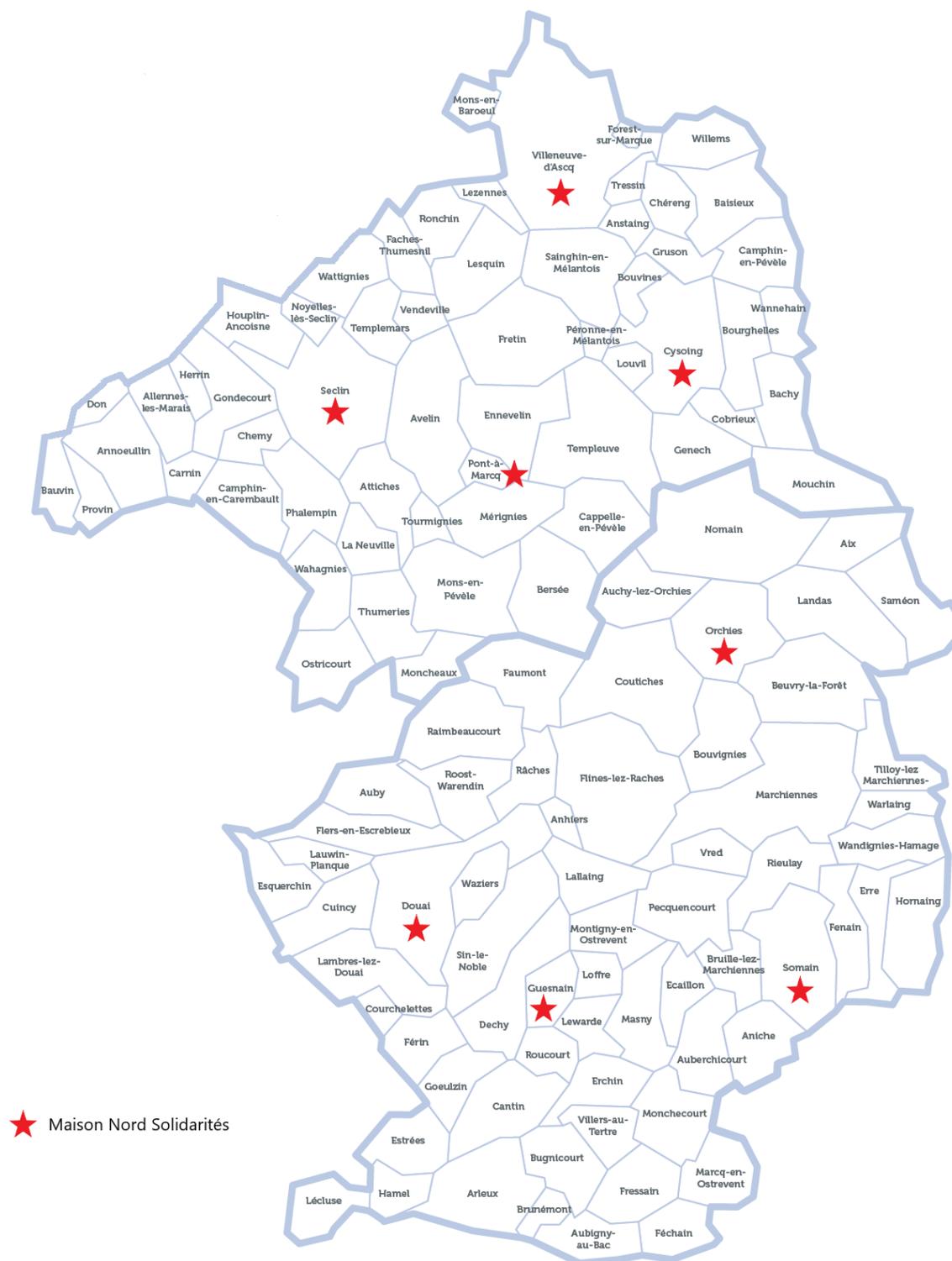
ATTRACTIVITE

- La prise en soins des PSH nécessite une adaptation, du temps supplémentaire pour les consultations/soins ce qui ne rend pas attrayant l'accompagnement et la prise en soins de ce public notamment dans le monde libéral (manque à gagner)

G- Thématique 6 : Précarité

RESSOURCES TERRITORIALES

Cartographie des MNS :



Les professionnels de la Maison Nord Solidarités sont là pour rechercher avec vous les réponses adaptées à la situation de la personne : Relations avec les administrations, conseils et aides dans la gestion de votre vie quotidienne et de votre budget, accompagnement lors d'événements familiaux, prévention et protection des personnes vulnérables, insertion sociale et professionnelle, logement, santé...

CLS (Contrat Local de Santé)

Les objectifs et finalités de ce dispositif sont de contribuer à la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé et à la construction de parcours de santé adaptés aux besoins du territoire, en tenant compte des politiques de santé portées par l'ensemble des partenaires.

Actuellement, il y a deux CLS intervenant sur notre territoire :

- CLS du Douaisis porté par la PSD
- CISSMC de Mons-en-Barœul

Réseau Santé Solidarité Lille Métropole :

Le Réseau Santé Solidarité Lille Métropole (RSSLM) coordonne les prises en charge médico-psycho-sociales et détermine les parcours de soins des personnes en situation de grande précarité.

CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) :

Il est chargé de proposer des aides et de mettre en œuvre des actions et services visant à soutenir les personnes en difficulté ou vivant dans un contexte de précarité au sein de la commune.

Communes ne disposant pas de CCAS sur le territoire du DAC mais disposant d'un CIAS :

- Férin
- Forest-sur-Marque
- Mouchin
- Anstaing
- Vred
- Bruille-lez-Marchiennes
- Wandignies-Hamage
- Wannehain

Service social de l'Assurance Maladie :

Ses deux axes d'intervention :

- La prévention de la désinsertion professionnelle
- La sécurisation des parcours en santé

Il vise à accompagner les assurés du régime général en arrêt de travail et/ou en risque de non-retour à l'emploi, qu'ils aient un contrat de travail ou qu'ils soient travailleurs indépendants lorsque la reprise de l'activité professionnelle est complexe, du fait de l'état de santé.

Mission Accompagnement Santé (MAS) :

L'Assurance Maladie propose un accompagnement personnalisé aux usagers face à des difficultés d'accès aux droits et aux soins et pour l'aider à s'orienter dans son parcours de santé. Peut être utilisé notamment en cas de renoncement aux soins.

Complémentaire Santé Solidaire (CSS) :

La Complémentaire santé solidaire est une aide pour payer les dépenses de santé. Selon les ressources de la personne :

- la Complémentaire santé solidaire ne coûte rien
- ou la Complémentaire santé solidaire coûte moins de 1 € par jour par personne.

La Complémentaire santé solidaire peut couvrir l'ensemble d'un foyer.

Service Prévention Santé (SPS) :

Propose des consultations gratuites :

- CÉGIDD Centre Gratuit d'Informations de Dépistage et de Diagnostic des infections sexuellement transmissibles (IST) et du virus du SIDA (VIH)
- Consultation de vaccination,
- Consultation de prévention,
- Consultation de dépistage et prévention de la tuberculose.

Et des aides :

- Accompagnement santé (individuel ou collectif),
- Aide dans les démarches d'accès aux droits et soins,
- Orientation vers un bilan de santé,
- Accompagnement à l'arrêt du tabac,
- Actions collectives de promotion et d'éducation à la santé...

Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) :

Services hospitaliers spécialisés dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes en situation de précarité. Leur rôle est de faciliter l'accès aux soins des personnes démunies et de les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits.

Lits d'Accueils Médicalisés (LAM) :

Ce sont des structures qui proposent et dispensent des soins médicaux et paramédicaux à des personnes sans domicile fixe atteintes de pathologies chroniques non bénignes, et qui nécessitent un suivi thérapeutique à plus ou moins long terme.

Lits Haltes Soins Santé (LHSS) :

Ce dispositif est destiné à l'hébergement temporaire des personnes en situation de précarité dont l'état de santé, sans hospitalisation, requiert des soins adaptés.

Appartements de coordination thérapeutique (ACT) :

Ce sont des structures qui hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale nécessitant des soins et un suivi médical. Ces structures ont pour objectif d'optimiser une prise en charge médicale, psychologique et sociale, par la mise en œuvre d'une coordination globale.

Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) :

Ils assurent l'accueil, le logement, l'accompagnement et l'insertion sociale des personnes et des familles connaissant de graves difficultés en vue de les aider dans une démarche d'accès ou de retour à l'autonomie.

Bailleurs sociaux :

Ce sont des entités publiques ou privées qui construisent et/ou mettent en location des biens pour les ménages modestes ou défavorisés.

ASV (Atelier Santé Ville) :

Son objectif est de contribuer à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV). Il en existe un sur le territoire du Douaisis, porté par la Plateforme Santé du Douaisis (PSD)

La CIMADE :

Elle a pour but de manifester une solidarité active avec les personnes opprimées et exploitées. Elle défend la dignité et les droits des personnes réfugiées et migrantes, quelles que soient leurs origines, leurs opinions politiques ou leurs convictions.

Centre de soins de l'ABEJ Solidarité :

Les deux centres de santé de l'abej SOLIDARITE sont des passerelles entre les personnes sans domicile et le système de santé de droit commun.

Ils proposent :

- des consultations médicales,
- des soins infirmiers,
- des consultations de psychologue,
- des consultations dermatologiques,
- des dépistages,
- des vaccinations,
- et des actions participatives de promotion à la santé

- **Médecins Solidarité Lille :**

Médecins Solidarité Lille a pour but de soigner toute personne ayant des difficultés financières ou administratives d'accès aux soins.

Pour cela MSL propose :

- des entrevues avec des assistants sociaux
- des consultations de médecine générale
- des soins dentaires
- des soins infirmiers

Le tout gratuitement. Son action s'arrête à la porte de l'hospitalisation.

115 :

Sa première mission, basée sur l'écoute, consiste, après avoir établi un diagnostic, à apporter une réponse de proximité en termes d'orientation à tout appelant en matière d'hébergement et d'informations sur l'accès aux droits.

Il doit être en mesure de renseigner et d'orienter les personnes vers tous les services proposés dans son département. Il est donc bien placé pour constater les manques en places d'hébergement et les besoins non satisfaits des personnes. Il apporte ainsi sa contribution à l'observation sociale pour que les dispositifs puissent être adaptés.

Associations de bénévoles : restaurants du cœur, secours populaire, banque alimentaire

VISION TERRITORIALE PARTAGEE

FORCES

RESSOURCES

- CPTS créées et à venir
- Nombreux établissements de santé à proximité
- 100% santé

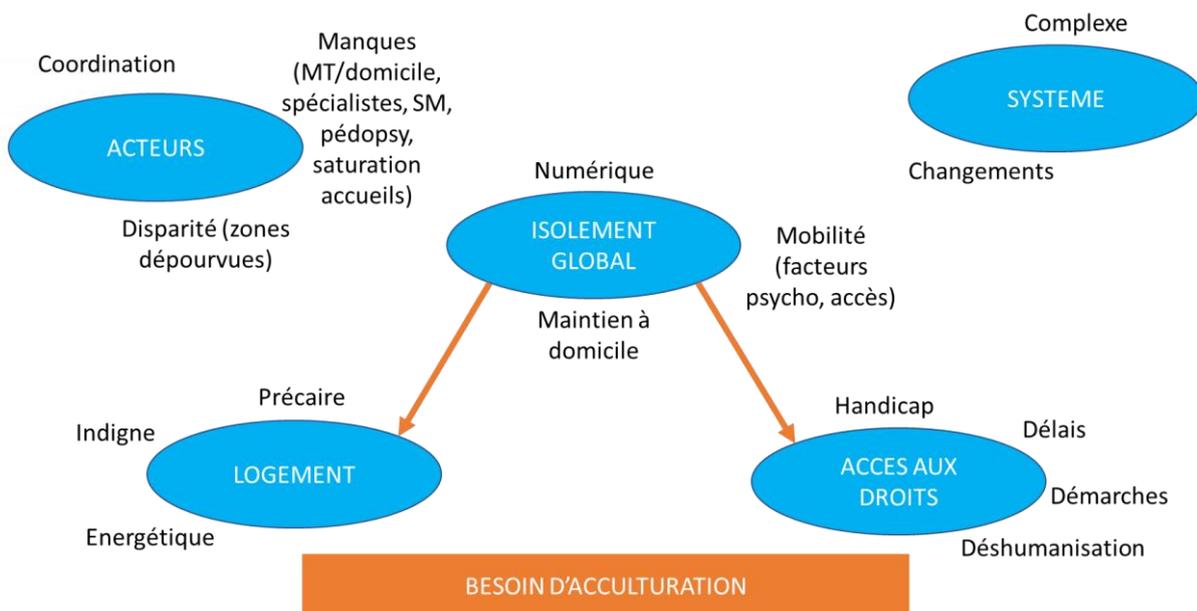
DYNAMIQUE

- Réseau partenarial important
- Volonté de travailler ensemble
- Conventionnement avec CPAM/CARSAT pour travailler sur le recours aux soins
- Aller vers : actions locales au sein des quartiers
- Tissu associatif qui prend le relai du droit commun pour pallier aux difficultés
- Accroissement de la dynamique autour du retour à l'emploi
- Entraide entre usagers
- Mobilité sur Lille Sud-Est

COORDINATION

- Décloisonnement santé/social

FAIBLESSES



ACTEURS

- Difficultés d'accès aux soins en lien avec le manque de médecins traitants dont ceux se déplaçant à domicile, de spécialistes notamment en santé mentale, pédopsychiatrie
- Diminution du tissu associatif
- Diminution des accueils physiques administratifs pour la population suite au COVID 19
- Manque de lisibilité de l'offre
- Coordination entre acteurs à conforter : inclure la précarité dans le droit commun
- Disparités : zones dépourvues

SYSTEME

- Complexe
- Contact difficile
- Changements : sentiment de recommencement, de perte de temps par rapport à la disparition de certains dispositifs (MAIA, réseaux santé précarité, etc.)

ISOLEMENT GLOBAL

- Fracture numérique : équipement, accès, compréhension
- Maintien à domicile
- Mobilité : offre de transports en commun inégale, peur de la part des usagers
- Logement :
 - Non adapté pour les personnes âgées en perte d'autonomie
 - Précaire
 - Indigne
 - Précarité énergétique
 - Difficulté d'accès aux logements sociaux et au maintien des personnes dans ceux-ci
- Accès aux droits :
 - Manque d'établissements pour les personnes en situation de handicap
 - Délais administratifs
 - Difficulté d'accès aux services administratifs (CPAM/MDPH)
 - Démarches
 - Déshumanisation, réponse non personnalisée

H- Thématique 7 : Aidants et usagers

RESSOURCES TERRITORIALES

Plateforme d'accompagnement et de répit des aidants :

Les plateformes d'accompagnement et de répit apportent un soutien aux proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie et de personnes atteintes d'une maladie chronique invalidante ou en situation de handicap. Il est possible de les contacter directement pour obtenir des conseils et du soutien.

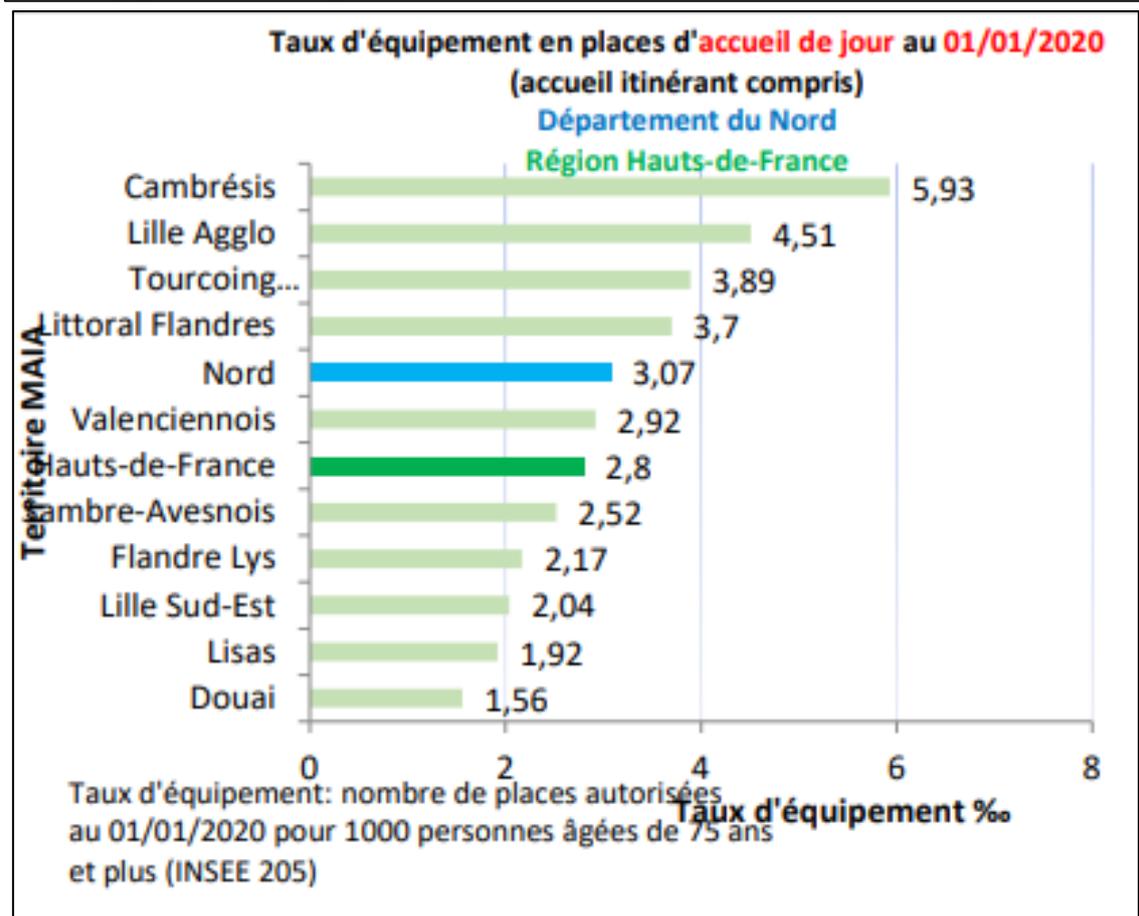
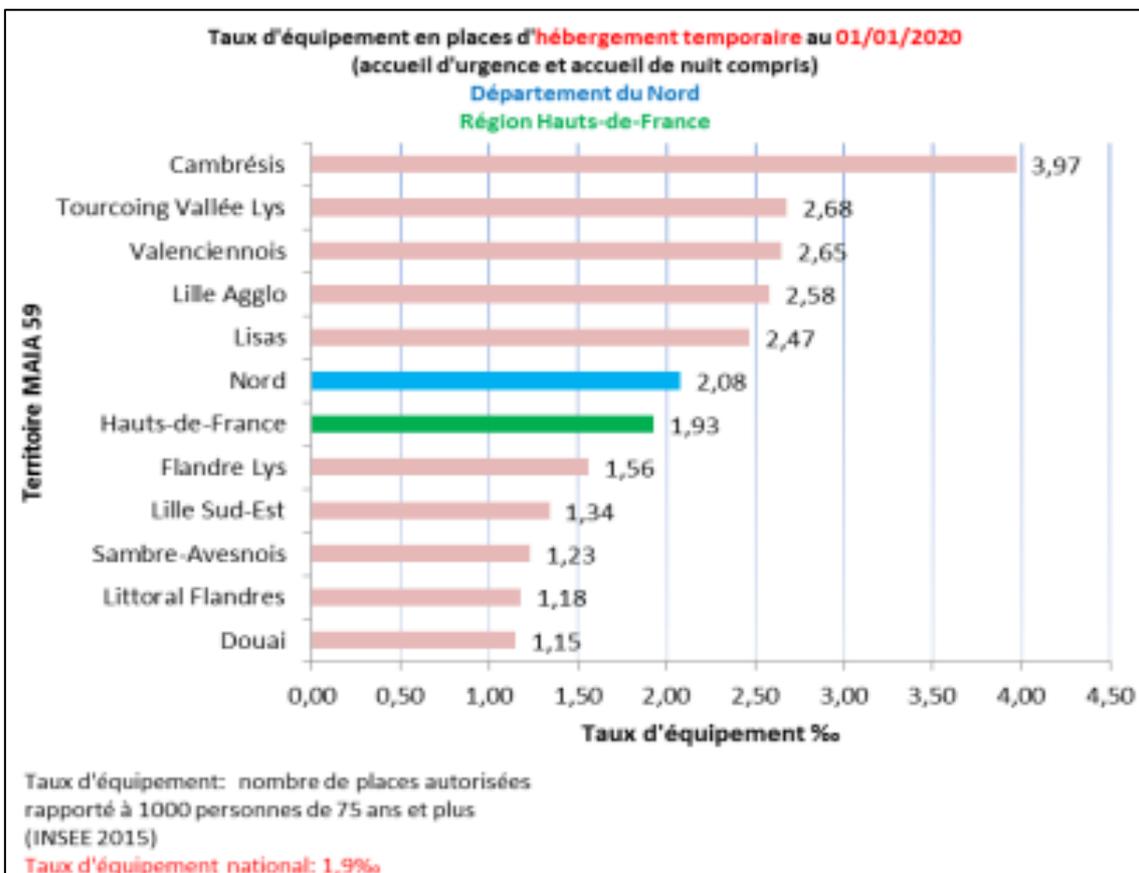
Il en existe 4 sur notre territoire :

- Plateforme d'accompagnement et de répit des aidants du Douaisis
- Maison des aidants Métropole Lille
- Plateforme d'accompagnement et de répit des aidants de Hénin-Carvin
- Plateforme d'accompagnement et de répit des aidants en situation de handicap du Douaisis
- Plateforme d'accompagnement et de répit des aidants en situation de handicap de Lille

Offres de répit :

Selon les données issues des enquêtes ARS 2020 et 2022, il existe une sous dotation du territoire du DAC en termes d'offres de répit :

- En 2022, le Douaisis était le 8^{ème} territoire sur 10 en termes d'hébergement temporaire sur le Département du Nord (1,84 places pour 1 000 personnes âgées de plus de 75 ans contre 2,28 sur le Nord). La situation est la même pour ce qui concerne l'accueil de jour (1,64 places pour 1 000).
- En 2020 (aucune donnée spécifique n'existe pour 2022), Lille Sud Est était en 9^{ème} position sur 12 et 10^{ème} sur 12 sur l'accueil de jour.



France Alzheimer :

Pour aider les personnes malades et leurs proches aidants, France Alzheimer articule son action autour de différentes missions :

- Former les personnes concernées par la maladie (professionnels, bénévoles, aidants)
- Des actions adaptées d'accompagnement : cafés-mémoire, haltes-relais, groupe de parole, médiation artistique, stimulation cognitive, etc.
- Informer et sensibiliser sur la maladie d'Alzheimer
- Soutenir la recherche

L'escale des aidants de Villeneuve d'Ascq :

Association d'entraide et de solidarité pour les aidants de malade Alzheimer : proposition de lieux d'accueil chaleureux et conviviaux, d'activités et de sorties diverses, pour les aidants et leur proche atteint d'Alzheimer ou de troubles apparentés.

France Parkinson :

A pour missions et actions :

- Soutenir, assister les malades et leurs proches
- Informer et former sur la maladie, les traitements et les aides
- Financer, encourager et faciliter la recherche
- Sensibiliser l'opinion et interpeller les médias
- Mobiliser les pouvoirs publics pour défendre les intérêts des malades et de leurs proches

Associations d'accompagnants bénévoles en soins palliatifs :

Ils ont pour missions :

- D'accompagner les personnes malades en soins palliatifs, leur famille et leurs proches
- De proposer une présence et une écoute respectueuses de la personne malade, de sa famille et de ses proches, en toute confidentialité
- De permettre à la famille et aux proches de prendre un moment de répit au domicile
- De garantir le maintien du lien social et de solidarité de la société

Leurs missions s'inscrivent dans le cadre de la laïcité et de la neutralité.

Il en existe 4 sur notre territoire : Omega, Sophia, Vivre jusqu'au bout, ASP de la Marque

Association Vivre son deuil Nord Pas de Calais

France AVC 59/62 :

Vise les objectifs suivants :

- Mener une campagne d'information auprès du public, des pouvoirs publics et des médias afin de développer une meilleure connaissance
- Apporter aide et soutien aux patients et à leur entourage

UNAFAM :

Association accompagnant l'entourage des personnes vivant avec des troubles psychiques (schizophrénies, troubles bipolaires, troubles anxieux, dépression, etc.)

Espace Ressources Cancer (ERC) :

Lieu d'accueil, d'écoute et d'accompagnement ouvert aux personnes atteintes de cancer et à leur entourage.

Il en existe deux sur notre territoire :

- ERC du Douaisis porté par la Plateforme Santé Douaisis
- ERC Lille Métropole Sud porté par l'association Eollis qui dispose d'antenne sur Faches-Thumesnil, Templeuve et Villeneuve d'Ascq

Albert & Clotilde :

Réseau de prestataires facilitant les démarches auxquelles sont confrontés les aidants familiaux.

Bulle d'air :

Service de répit qui s'adresse aux aidants familiaux et à leur proche fragilisé par l'âge, la maladie ou le handicap qui ressentent le besoin d'un soutien :

- Aide au répit en journée ponctuelle ou régulière
- Garde de nuit ponctuelle ou régulière
- 24h/24, toute la semaine

Initiatives locales :

- Ambassadeurs santé sur la CCCO et la Pévèle du Douaisis
- Lundi des aidants à la MSP de Landas

Sites ressources :

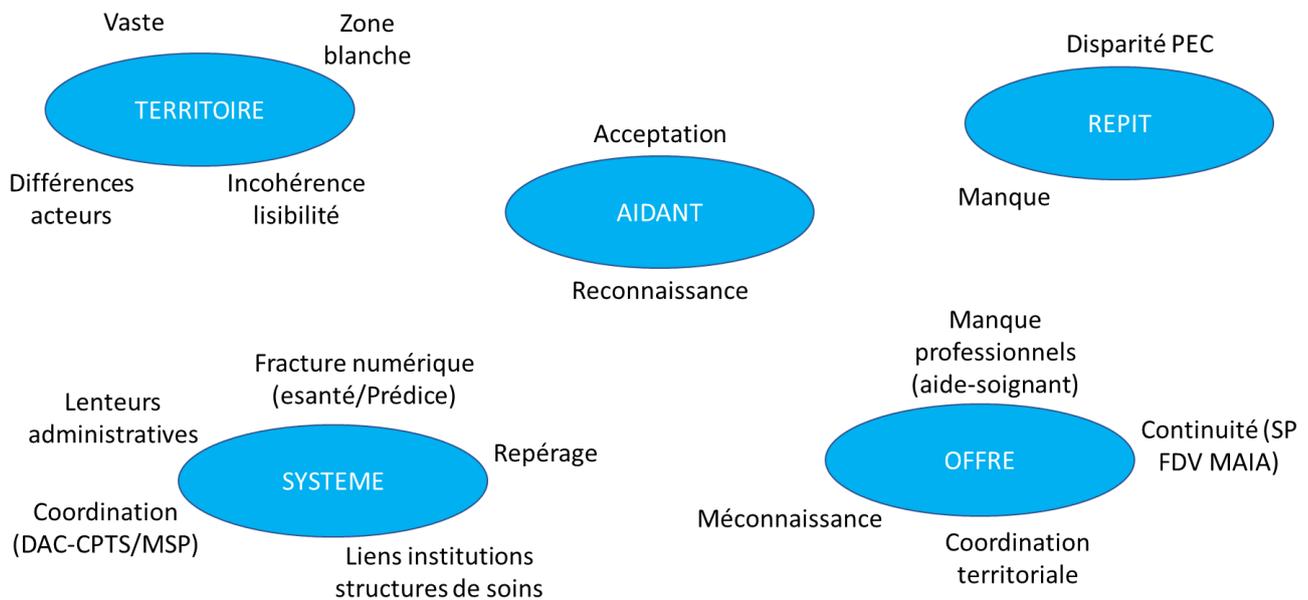
- Ma Boussole Aidants
- Soutenirlesaidants.fr

VISION TERRITORIALE PARTAGÉE

FORCES

- Motivation et volontariat des partenaires
- Opportunité de dynamique régionale par rapport aux aidants
- Initiatives d'habitants pour parler de santé, interventions au plus près de la population
- Richesse des dispositifs
- Reconnaissance et existence de plateformes d'accompagnement et de répit des aidants qui sont réactives et se déplacent à domicile
- Présence parfois de psychologues au sein des plateformes d'accompagnement et de répit des aidants

FAIBLESSES



TERRITOIRE

- Découpage territorial incohérent (acteurs différents, dispositifs différents entre Lille et Douai, plusieurs DAC référent par structure)
- Existence de zone blanche
- Territoire étendu

AIDANT

- Manque de communication quant au rôle des aidants
- Difficulté pour un aidant de se reconnaître dans son rôle
 - Besoin de former les professionnels de santé au repérage des aidants
 - Réaliser des actions de communication autour du rôle des aidants

REPIT

- Manque de solution de répit des aidants
- Coût du mode de répit, de l'hébergement temporaire

SYSTÈME

- Difficulté de conventionnement entre les associations de bénévoles et les HAD
- Fracture numérique : e-santé/Prédice non satisfaisant
- Démarches administratives longues et complexes pour déclencher des aides, fonctionnements différents entre les départements
- Manque de repérage des aidants

OFFRE

- Point de vigilance concernant la disparition des MAIA et réseaux de soins palliatifs : Est-ce que le DAC est aussi efficace ? Y a-t-il une perte de chance ?
- Manque de professionnels en services d'aide à domicile, difficultés de recrutement d'aide-soignant entraînant une prise de relai par l'aidant
- Manque de coordination entre les services médico-sociaux

- 
- Méconnaissance de l'offre sur le territoire, des aides possibles, du DAC tant par les usagers que par les professionnels – Difficulté à maintenir un niveau d'informations malgré le turn over des professionnels et l'évolution des dispositifs
 - Besoin d'un guichet unique

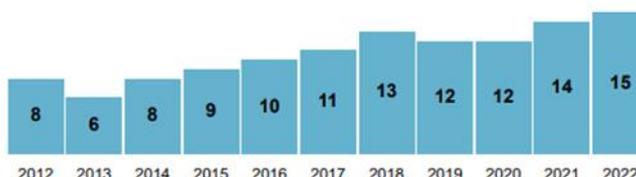
I- Thématique 8 : Polypathologies et maladies chroniques

RESSOURCES TERRITORIALES

Démographie des médecins spécialistes :

15 médecins spécialisés en endocrinologie et métabolisme

Évolution du nombre de médecins



Drees / Asip-Santé - RPPS - Exploitation OR2S

Ensemble des activités - densité (pour 100 000 habitants)

2022



Évolution de la densité de médecins



- DAC Appui Santé Lille Sud-Est Douais (ZA)
- France hexagonale (ZC1)
- Hauts-de-France (ZC2)
- Nord (ZS1)

2022

30 cardiologues

23 cardiologues libéraux ou mixtes et 7 salariés exclusifs

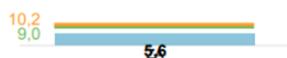
Évolution du nombre de médecins



Drees / Asip-Santé - RPPS - Exploitation OR2S

Ensemble des activités - densité (pour 100 000 habitants)

2022



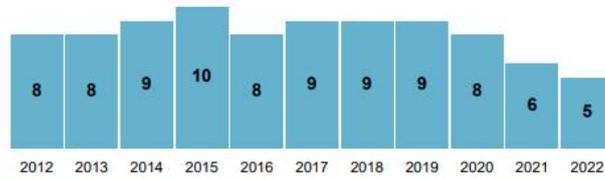
Évolution de la densité de médecins



2022

5 neurologues

Évolution du nombre de médecins

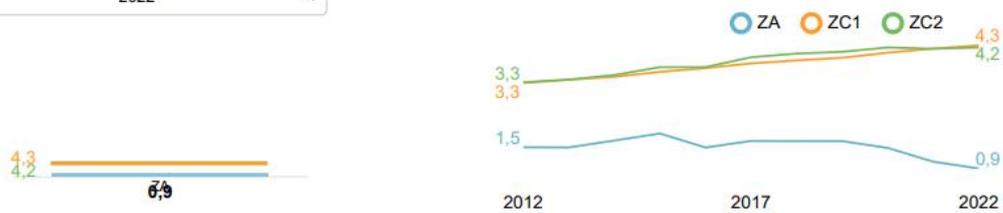


Drees / Asip-Santé - RPPS - Exploitation OR2S

Ensemble des activités - densité (pour 100 000 habitants)

2022

Évolution de la densité de médecins

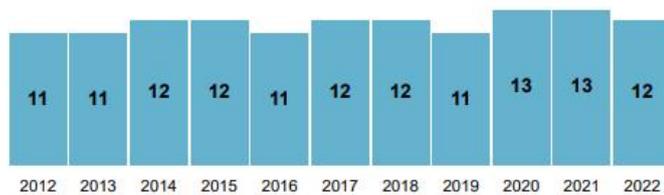


- DAC Appui Santé Lille Sud-Est Douais (ZA)
- France hexagonale (ZC1)
- Hauts-de-France (ZC2)
- Nord (ZS1)

2022

12 rhumatologues

Évolution du nombre de médecins

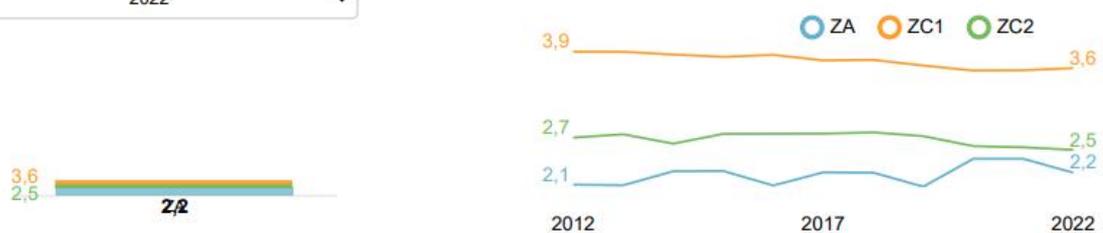


Drees / Asip-Santé - RPPS - Exploitation OR2S

Ensemble des activités - densité (pour 100 000 habitants)

2022

Évolution de la densité de médecins

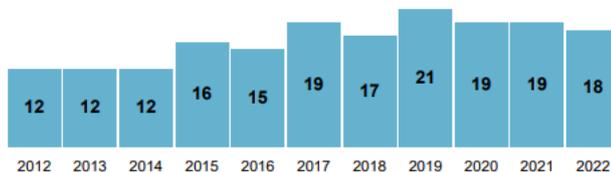


2022

18 médecins spécialisés en gastro-entérologie

10 médecins libéraux ou mixtes et 8 salariés exclusifs

Évolution du nombre de médecins



Drees / Asip-Santé - RPPS - Exploitation OR2S

Ensemble des activités - densité (pour 100 000 habitants)

2022

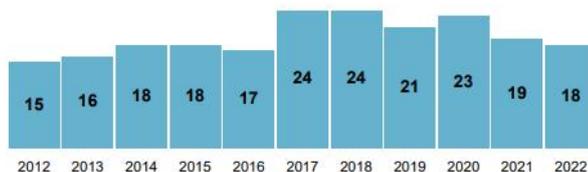
Évolution de la densité de médecins



2022

18 pneumologues

Évolution du nombre de médecins

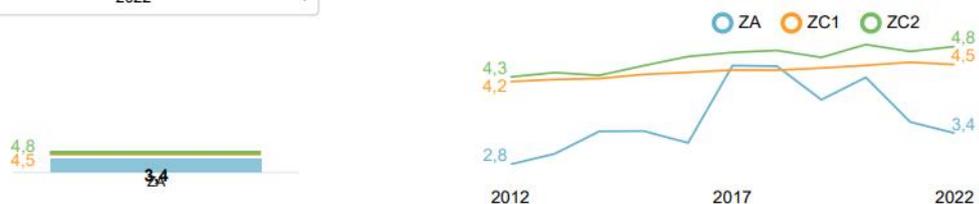


Drees / Asip-Santé - RPPS - Exploitation OR2S

Ensemble des activités - densité (pour 100 000 habitants)

2022

Évolution de la densité de médecins



Programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) :

Pathologie prise en charge (simplifié)	Nom du programme d'ETP	Organisme	CP	Commune	Coordonnateur du programme
Maladies respiratoires ADULTE	Réhabilitation respiratoire : Savoir gérer son handicap au quotidien	CH Douai	59507	DOUAI CEDEX	Docteur Edith MAETZ - Médecin coordonnateur de l'Unité Transversale d'Education
Maladies respiratoires ADULTE	Lib'air	SISA Avenir Santé Douaisis	59450	SIN LE NOBLE	JULIE DELANNOY
Maladies respiratoires ENFANT	Les mercredis de l'asthme	CH Douai	59507	DOUAI Cedex	
Maladies cardiovasculaires	Education thérapeutique du patient aux risques de récurrence après AVC	Centre Hélène Borel	59283	RAIMBEAU COURT	Dominique VIOLIER - cadre de santé infirmier
Maladies cardiovasculaires	Vivre avec son traitement anticoagulant	Groupe Hospitalier Seclin Carvin	59471	SECLIN Cedex	Dr Christophe CORDIER - cardiologue
Maladies cardiovasculaires	J'ai un haut risque cardiovasculaire	Groupe Hospitalier Seclin Carvin	59471	SECLIN Cedex	Dr Christophe CORDIER - cardiologue
Maladies cardiovasculaires	"Prendre à cœur"	SISA Faubourg Santé	59500	DOUAI	Saliha GREVIN - pharmacienne
Obésité ADULTE	" Bien dans mon corps en devenant acteur de ma santé"	Centre Hélène Borel	59283	RAIMBEAU COURT	Dominique VIOLIER - cadre de santé infirmier
Obésité ADULTE	Prise en charge de l'obésité de l'adulte	CH Douai	59507	DOUAI Cedex	Dr Solen DENNETIERE - Médecin nutritionniste
Obésité ADULTE	Bougeons Ensemble	CH Douai	59507	DOUAI Cedex	Docteur Véronique AVEROUS - Praticien hospitalier
Obésité ADULTE	Prise en charge multidisciplinaire de l'obésité sévère ou morbide de l'adulte	CLINIQUE LES PEUPLIERS	59491	VILLENEUV E D'ASCQ	Marilyne DUPELICZ - Infirmière
Obésité ADULTE	Prise en charge en éducation thérapeutique du patient obèse	Plateforme Santé Douaisis	59500	DOUAI	Jean-Luc MADOUX - cadre de santé infirmier
Obésité ADULTE	La chirurgie de l'obésité : et après ?	SISA Faubourg Santé	59500	DOUAI	RIQUOIR Michel (Masseur-kinésithérapeute)

Obésité ENFANT	Prise en charge du poids de l'enfant et de l'adolescent	CH Douai	59507	DOUAI Cedex	Dr WALLE Aline
Obésité ENFANT	Moi, mon corps et mes envies	SISA Faubourg Santé	59500	DOUAI	Saliha GREVIN - pharmacienne
Obésité ENFANT	Education thérapeutique au cours d'un séjour prolongé de prise en charge d'obésité chez les adolescents de 10 à 18 ans	SSR pédiatrique Marc Sautet	59653	VILLENEUV E D'ASCQ	GENEVIEVE Florence (diététicienne)
Affections psychiatriques	Programme d'Education Thérapeutique initiale pour des patients souffrant de psychose	CH Douai	59507	DOUAI Cedex	Anne-Laure LAVIGNE (infirmière)
Affections psychiatriques	ETP sur la base d'un programme de Psycho-éducation chez des patients souffrant de troubles bipolaires	Clinique de l'Escrebieux	59553	ESQUERCH IN	Dr Bertrand TAILLEFER
Diabète ADULTE	"Le diabète ... dialoguer, partager, apprendre ensemble"	SISA Jules Ferry	59500	DOUAI	Dr Sylvie MORTELETTE
Diabète ADULTE	L'insulinothérapie fonctionnelle	CH Douai	59507	DOUAI Cedex	Docteur Véronique AVEROUS - Praticien hospitalier
Diabète ADULTE	Patient sous pompe à insuline	CH Douai	59507	DOUAI Cedex	Docteur Véronique AVEROUS - Praticien hospitalier
Diabète ADULTE	La gestion du diabète au quotidien	CH Douai	59507	DOUAI Cedex	Docteur Véronique AVEROUS - Praticien hospitalier
Diabète ADULTE	Mieux vivre mon diabète	Groupe Hospitalier Seclin Carvin	59471	SECLIN Cedex	Tony DOS SANTOS - Cadre de santé
Diabète ADULTE	Prise en charge en éducation thérapeutique du patient diabétique de type 2	Plateforme Santé Douaisis	59500	DOUAI	Jean-Luc MADOUX - cadre de santé infirmier
Diabète ADULTE	"Le diabète ... dialoguer, partager, apprendre ensemble"	SISA Avenir Santé Douaisis	59450	SIN LE NOBLE	KHERABI KARINE
Diabète ADULTE	"Le diabète ... dialoguer, partager, apprendre ensemble"	SISA Faubourg Santé	59500	DOUAI	Saliha GREVIN - pharmacienne
Diabète ADULTE	"Le diabète ... dialoguer, partager, apprendre ensemble"	SISA MSP de Aniche	59580	ANICHE	HENNEQUIN MATHILDE
Diabète ADULTE	"Le diabète ... dialoguer, partager, apprendre ensemble"	SISA MSP DE CARNIN	59112	CARNIN	Dr Camille BLANCKAERT

Diabète ENFANT	Journée d'éducation thérapeutique des enfants diabétiques	CH Douai	59507	DOUAI Cedex	Dr Hélène DERQUENNE - Pédiatre
Diabète gestationnel	La prise en charge du diabète gestationnel	CH Douai	59507	DOUAI Cedex	Docteur Véronique AVEROUS - Praticien hospitalier
Insuffisance rénale chronique	Programme d'éducation thérapeutique destiné aux patients présentant une maladie rénale	CH Douai	59507	DOUAI CEDEX	Valérie FONTAINE

En résumé :

Programmes d'ETP sur le territoire :

- 2 programmes d'ETP sur les maladies respiratoires ADULTE
- 1 programme d'ETP sur les maladies respiratoires ENFANT
- 4 programmes d'ETP sur les maladies cardiovasculaires
- 6 programmes d'ETP sur l'obésité ADULTE
- 3 programmes d'ETP sur l'obésité ENFANT
- 2 programmes d'ETP sur les affections psychiatriques
- 10 programmes d'ETP sur le diabète ADULTE
- 1 programme d'ETP sur le diabète ENFANT
- 1 programme d'ETP sur le diabète gestationnel
- 1 programme d'ETP sur l'insuffisance rénale chronique

Répartition territoriale :

6 programmes d'ETP sont dispensés sur le territoire de Lille Sud-Est

25 programmes d'ETP sont dispensés sur le territoire du Douaisis

PSD (Plateforme Santé Douaisis) (cf. www.sante-douaisis.fr)

A pour mission :

- L'information, la prévention et la promotion de la santé
- L'éducation à la santé et l'éducation du patient
- L'amélioration de l'accès des patients et leur orientation dans le système de soins
- La coordination des soins au travers un appui aux acteurs de santé (sanitaire, médico-social, social) et aux usagers dans l'accompagnement des situations complexes de maladies chroniques ou de maladies graves quel que soit l'âge
- La formation des professionnels de santé et des acteurs médico-sociaux du Douaisis
- La coopération avec les associations de patients et d'usagers
- La coopération avec les établissements de santé

Maison Sport Santé :

Une Maison Sport santé est présente sur notre territoire : Maison Sport Santé du Douaisis portée par la PSD (cf. www.sante-douaisis.fr). Son objectif principal est d'accompagner tous les habitants du territoire vers une pratique d'activité physique régulière, partout et en toute sécurité.

Centre Spécialisé de l'Obésité (CSO) :

Ces centres spécialisés ont deux principales missions qu'ils exercent dans le cadre d'un cahier des charges national : la prise en charge pluridisciplinaire de l'obésité sévère et/ou complexe, l'organisation, l'animation et le développement de la filière de soins « Obésité » en région.

Deux CSO interviennent sur le territoire du DAC LSED :

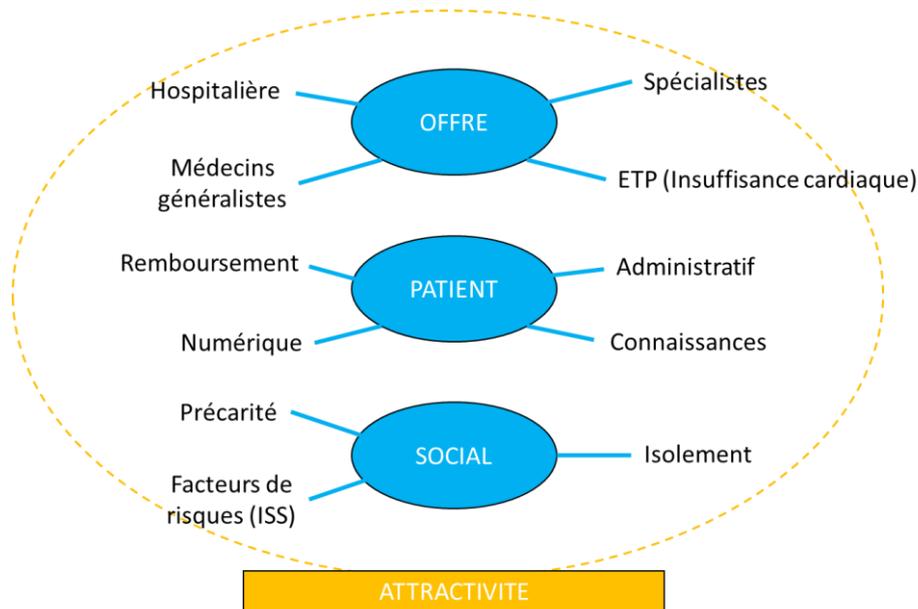
- CSO Lille Métropole pour Lille Sud-Est – ce CSO porte notamment l'expérimentation OBEPEDIA
- CSO Artois pour le Douaisis (absence d'antenne physique sur le Douaisis)

VISION TERRITORIALE PARTAGEE

FORCES

- **FORMATION** : Offre large de formation continue des soignants permettant de mieux prendre en charge les pathologies chroniques
- **PREVENTION** : Possibilité de demander des financements pour les programmes d'Education Thérapeutique du Patient permettant de déployer l'offre sur le territoire ; Présence d'une offre de prévention dès le plus jeune âge, à l'école
- **NUMERIQUE** : Possibilité de réaliser de la télé expertise et de la télésurveillance pouvant améliorer le parcours de santé des patients
- **COORDINATION DES SOINS** : Présence de MSP et de CPTS sur le territoire permettant une concertation interprofessionnelle et des partenariats avec les associations de santé dans l'objectif de fluidifier les parcours de santé des usagers
- **OFFRE DE SOINS** : Présence de CHU dans la région favorisant le recours aux soins et déployant la recherche en santé ; présence d'un réservoir de futurs médecins généralistes qu'il faut amener en campagne et en ville (attractivité)
- **DYNAMIQUE** : Forte volonté à travailler ensemble et mieux se connaître

FAIBLESSES



OFFRE :

- Manque d'offre d'éducation thérapeutique (1^{er} recours, 2^{ème} recours et 3^{ème} recours) concernant les maladies cardiovasculaires et notamment l'insuffisance cardiaque
- Problématiques d'accès aux soins liées à l'offre sur le territoire (médecins généralistes non remplacés, fermeture de lits, délai de consultations avec les spécialistes) entraînant des ruptures dans les parcours de santé des usagers
- Problématiques d'accès aux soins liées à l'éloignement de l'offre en santé notamment dans les milieux ruraux
- Rendre plus attractive l'offre de formation pour les professionnels de santé libéraux
- Offre incomplète et fragmentée avec, pour exemple, une absence de prise en compte de la santé mentale dans les programmes d'ETP, les soins de support, etc.
- Méconnaissance de l'offre sur le territoire : besoin de se rencontrer, manque d'outils (cartographie, répertoire des ressources)
- Manque de structures pour les profils « atypiques » : personnes âgées avec maladie psychiatrique, troubles de la personnalité, syndrome de Korsakoff

PATIENT :

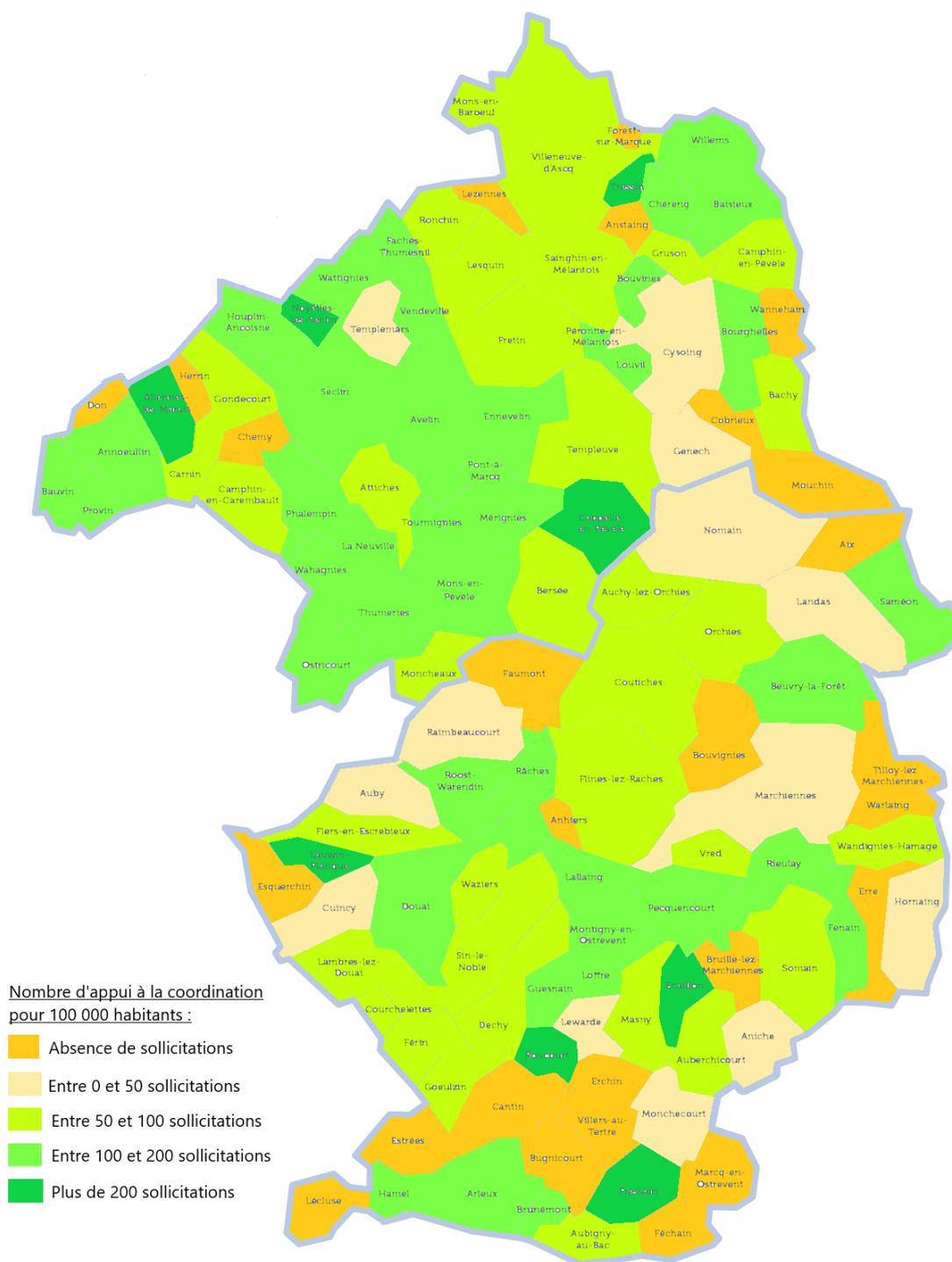
- Absence ou insuffisance de prise en charge et donc de remboursement pour certains professionnels : diététicienne, psychologue, professeur d'APA, sophrologue, etc.
- Fracture numérique : Démarches numériques compliquées, non accessibles, outils mal conçus
- Manque de connaissances des patients concernant leur pathologie
- Problématique d'accès aux soins pour les personnes en situation d'obésité

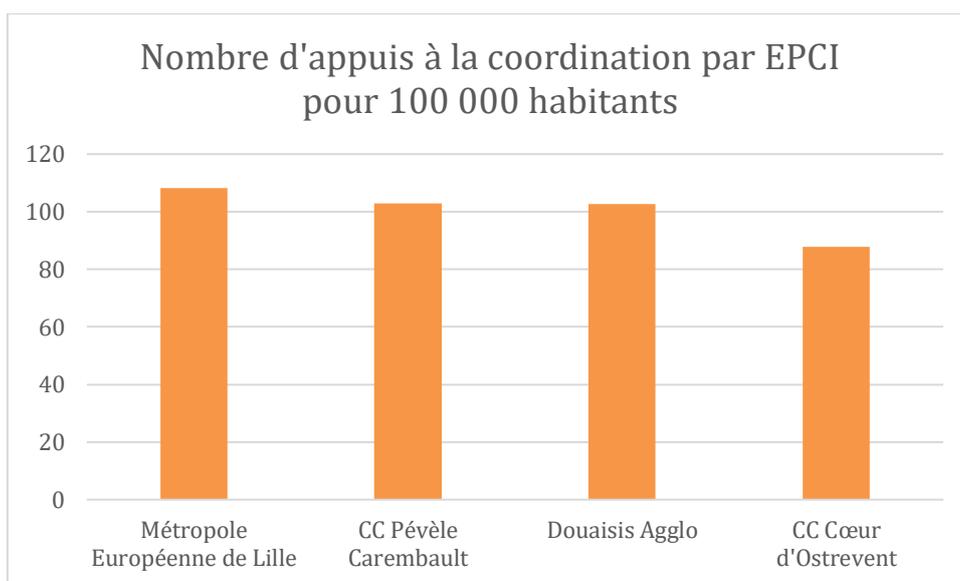


SOCIAL :

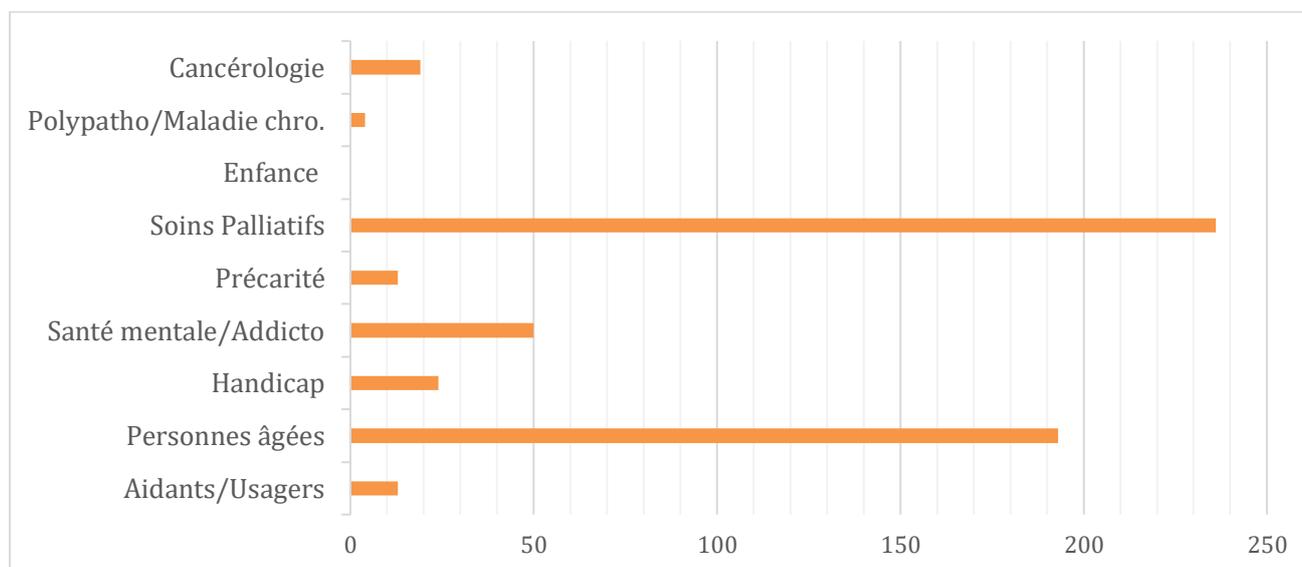
- Indicateurs sociaux dégradés sur le territoire entraînant davantage de facteurs de risque et donc d'apparition de maladies chroniques sur le territoire
- Cercle vicieux : Manque d'ATTRACTIVITE du territoire pour les professionnels de santé lié à une population en situation de précarité, à l'isolement des professionnels du fait de l'insuffisance de ressources sur le territoire

J- Répartition des demandes d'appui pour des parcours de santé complexes en 2023





REPARTITION DES DEMANDES D'APPUI PAR THEMATIQUES EN 2023 :



3. Problématiques identifiées et populations concernées

A- Problématiques issues des données épidémiologiques

- **Disparités territoriales entre le Douaisis et Lille Sud-Est** à tous les niveaux :
 - Observation de particularismes dans le mode de fonctionnement pour un dispositif similaire sur les deux territoires
 - Données de santé
 - Dynamique partenariale
 - Offre de santé

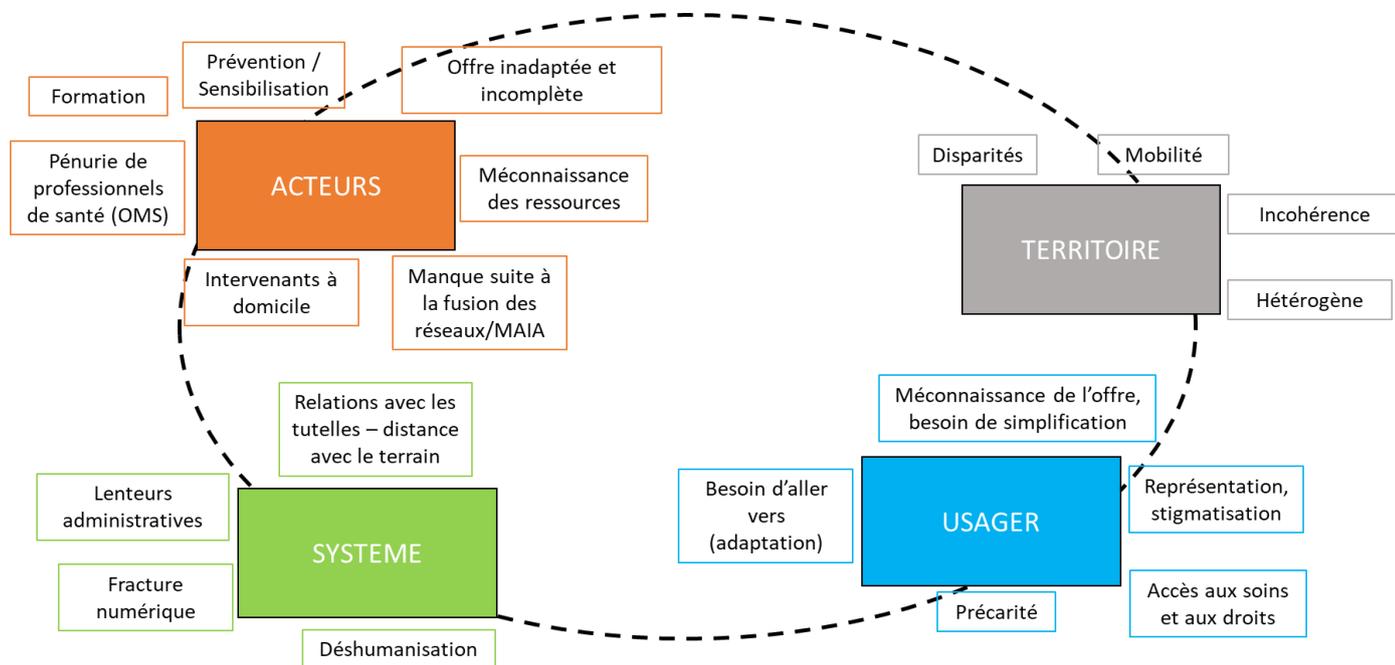
Au sein de cette disparité, le territoire de la CCCO est marqué par des indicateurs inférieurs à tous les niveaux.

L'uniformisation du territoire risque de s'avérer complexe et chronophage face à cette hétérogénéité.

- **Difficultés d'accès au médecin traitant** majorant la complexité de certaines situations
- **Cancérologie** : observation d'une forte prévalence, d'un manque de spécialistes et d'un retentissement sur les activités du DAC (50% des sollicitations concernent la thématique de la fin de vie et des soins palliatifs). Ces éléments nous permettent de justifier la montée en compétences des RPC vers l'oncologie, la fin de vie et les soins palliatifs.
- **Addictions et santé mentale** : Forte présence des addictions (facteurs de risques de cancers) dans la population du DAC LSED. Cette prévalence est également ressentie dans les sollicitations faites auprès du DAC concernant des situations complexes avec des problématiques d'addictions (syndrome de Korsakov), de santé mentale
- **Chutes accidentelles** : Cette problématique de chutes accidentelles représente des situations évitables, entraînant des hospitalisations. Les dossiers sur la thématique de la gériatrie représentent 50% de notre file active
- **70% des allocataires de l'AAH sont isolés**
- **Manque de médecins spécialistes** dans diverses spécialités telles que la chirurgie générale, l'anesthésie-réanimation, la biologie, la pédiatrie, la cardiologie, la pneumologie, la neurologie, la rhumatologie, la psychiatrie, l'ophtalmologie, la dermatologie pouvant entraîner des ruptures dans les parcours de soins.

B- Problématiques issues de la vision partagée

PROBLEMATIQUES TRANSVERSALES



PROBLEMATIQUES SPECIFIQUES

Soins palliatifs & fin de vie : carence accompagnement psychologique, absence de structures à la sortie des USP

Handicap : Trouver le juste milieu entre globalité et spécificité, refus de prise en soins des PSH

Personnes âgées : Difficultés dans la communication ville/hôpital notamment lors des sorties d'hospitalisation

Aidants & usagers : Reconnaissance du rôle d'aidant, manque d'offre de répit et coût

4. Priorités choisies par la gouvernance et conclusion

Priorité 1 : Intégration interne

- Objectif 1 : Faire monter en compétences les référentes parcours complexes
 - Action 1 : Organisation de sessions d'échanges inter-RPC
 - Action 2 : Plan de formation individualisé et collectif
 - Action 3 : Intervention d'experts thématiques
- Objectif 2 : Harmoniser les pratiques des référentes parcours complexes
 - Action 1 : Réflexions communes autour des situations (RCP)
 - Action 2 : Elaboration de procédures communes
- Objectif 3 : Faire évoluer les référentes parcours complexes vers la polyvalence
 - Action 1 : Repérage des thématiques prioritaires
 - Action 2 : Identification des souhaits des référentes parcours complexes
 - Action 3 : Accompagnement spécifique individualisé
- Objectif 4 : Favoriser le bien-être et la qualité de vie au travail
 - Action 1 : Groupe de travail qualité de vie au travail
 - Action 2 : Groupe de travail évaluation de la charge de travail

Priorité 2 : Dynamique territoriale

- Objectif 1 : Faire rayonner le DAC sur son territoire
 - Action : Dérouler le plan de communication
- Objectif 2 : Repérage des personnes et structures ressources
 - Action 1 : Rencontres partenariales
 - Action 2 : Constituer un répertoire des ressources partagé dématérialisé (site Internet)
- Objectif 3 : Unifier les dynamiques du grand territoire
 - Action 1 : Groupes de travail passerelles entre référents thématiques
 - Action 2 : Partager le diagnostic territorial
 - Action 3 : Fusion des groupes thématiques
- Objectif 4 : Favoriser les échanges entre les différents partenaires
 - Action : Séminaire DAC'attack

Priorité 3 : Démarche qualité

- Objectif 1 : Organiser le retour d'expériences du terrain
 - Action 1 : Observatoire de la complexité
 - Action 2 : Groupe d'échanges de pratique territorial thématisé
- Objectif 2 : Formuler des solutions d'optimisation des prises en charge des situations complexes
 - Action : Analyse et formulation de propositions

5. Perspectives du diagnostic territorial

Prochaines étapes pour le diagnostic territorial :

- Diffusion de la V2 du diagnostic territorial à l'ensemble des membres de la gouvernance et aux professionnels s'étant investis dans l'élaboration de celui-ci
- Focus sur les réseaux sociaux des éléments marquants du diagnostic territorial
- Ateliers partenariaux lors du séminaire DAC Attack afin de construire un plan d'actions territorial pour l'année 2024 en collaboration avec les instances de coordination territoriale existantes (filères gériatriques, PTSM, CSPHF)
- Réactualisation des données du diagnostic territorial, incrémentation des éléments émanant des différents groupes thématiques