



FEUILLE DE ROUTE TERRITORIALE DU HAINAUT

2023-2028
SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ
DES HAUTS-DE-FRANCE



LES ENGAGEMENTS DE LA FEUILLE DE ROUTE

Engagement 1. Renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé	8
Objectif 1. Promouvoir la prévention	8
Objectif 2. Promouvoir un environnement favorable à la santé	9
Objectif 3. Développer le sport-santé, lutter contre l'obésité	10
Objectif 4. Prévenir et agir face aux conduites addictives.....	11
Objectif 5. Réduire les inégalités sociales et territoriales liées au cancer	12
Objectif 6. Étendre et conforter le repérage et la prise en charge des femmes et des enfants victimes de violences.....	14
Objectif 7. Améliorer la prévention et les soins des personnes les plus démunies.....	14
Engagement 2. Favoriser le parcours de vie en santé mentale, prévention, diagnostic, prise en charge	15
Objectif 1. Promouvoir une politique de santé mentale positive et développer la prévention et le repérage précoce	16
Objectif 2. Favoriser l'inclusion des personnes concernées par les troubles psychiques, soutenir l'accompagnement des familles et des aidants, et faire évoluer les représentations sur la santé mentale.....	16
Objectif 3. Proposer une offre de soins coordonnée, adaptée selon l'âge, en fonction des besoins et du parcours de vie de la personne	17
Objectif 4. Attirer et fidéliser les professionnels des métiers de la psychiatrie et de la santé mentale dans les territoires, et promouvoir la délégation d'actes et les nouveaux métiers	17
Objectif 5. Accompagner et prendre en charge des enfants et des adolescents à risques ou vulnérables pour éviter l'aggravation des situations et les ruptures de parcours	18
Objectif 6. Favoriser la coopération et l'articulation des acteurs œuvrant au parcours de santé des personnes sous main de justice durant leur incarcération et lors de leur sortie de détention	18
Engagement 3. Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants	19
Objectif 1. Repérer et prévenir les fragilités et la perte d'autonomie	19
Objectif 2. Soutenir les aidants et les accompagner au quotidien en renforçant notamment la communication et l'information du grand public et des professionnels.....	20
Objectif 3. Ajuster et accompagner la transformation de l'offre sur les territoires selon les besoins identifiés.....	21
Objectif 4. Améliorer l'articulation des dispositifs et des acteurs dans les territoires.....	22
Engagement 4. Promouvoir des parcours de vie sans rupture et l'inclusion des personnes en situation de handicap	23
Objectif 1 : Adapter et augmenter les solutions à destination des enfants et adultes en situation de handicap.	23
Objectif 2 : Améliorer l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de handicap	24
Objectif 3 : Soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap et promouvoir la pair-aidance	24
Objectif 4 : Améliorer l'accès au repérage et au dépistage dans un objectif d'accompagnement précoce et permettre l'inscription de tous les enfants en situation de handicap dans un parcours de scolarisation et de vie sans rupture.....	25
Objectif 5 : Adapter et/ou développer l'offre d'accompagnement en établissements aux besoins des adultes en situation de handicap et soutenir le choix de ceux qui souhaitent vivre en milieu ordinaire .	26

Engagement 5. Assurer l'accès à la santé dans les territoires.....	27
Objectif 1. Adapter notre offre de formation paramédicale aux besoins des territoires	27
Objectif 2. Mobiliser le levier de la formation médicale pour soutenir l'accès aux soins	28
Objectif 3. Renforcer l'attrait des territoires sous-denses auprès des étudiants en santé	28
Objectif 4. Donner aux territoires sous-denses la capacité d'attirer de nouveaux professionnels.....	29
Objectif 5. Redonner du temps médical aux médecins.....	29
Objectif 6. Garantir la réponse aux besoins de soins non programmés et aux urgences.....	30
Objectif 7. Développer l'information sur le système de santé pour un meilleur accès aux soins.....	30
Objectif 8. Faciliter et améliorer l'accès aux soins en favorisant la mobilité des patients et des professionnels transfrontaliers.....	31
 Engagement 6. Mener à bien la modernisation des établissements de santé et médico-sociaux.....	31
 Engagement 7. Agir au plus près des territoires	32
Objectif 1. Animer la démocratie sanitaire dans les bassins de vie	32
Objectif 2. Déployer les contrats locaux de santé dans les territoires	32
 Annexe 1. Opérations d'investissements.....	33
Annexe 2. Actions CNR.....	35

INTRODUCTION

À l'occasion de la concertation sur le projet régional de santé révisé publié le 30 octobre 2023, l'agence régionale de santé Hauts-de-France (ARS) s'est engagée à le décliner en feuilles de route territoriales. Il s'agit de partager avec l'ensemble des acteurs concernés, professionnels, élus, usagers, associations, l'ensemble des actions qui sont programmées dans chacun des six territoires de santé des Hauts-de-France (Aisne, Somme, Pas-de-Calais, Oise, Nord-Hainaut, Nord-Métropole-Flandre). Ces documents ont pour vocation de donner de la visibilité à tous ceux qui sont engagés dans les bassins de vie et de mesurer sur la période 2023-2028 les résultats qui auront pu être obtenus pour l'amélioration de l'état de santé des habitants et la transformation de notre système de santé.

Les Hauts-de-France présentent d'importantes spécificités en raison des fragilités sociales observées dans de nombreuses parties de la région et qui se manifestent par des déterminants de santé défavorables. L'histoire agricole, industrielle et militaire a également marqué le territoire et implique une vigilance particulière sur la santé environnementale. Comme dans l'ensemble des autres régions, les tensions sur la démographie des professions de santé sont très fortes et rendent plus difficile l'accès aux soins, tant en ville qu'à l'hôpital. Les défis sont donc de taille pour répondre aux attentes des citoyens et aux besoins des usagers. Mais la région présente aussi de nombreux atouts : des professionnels de santé engagés ; un maillage très dense d'établissements sanitaires (ES) et médico-sociaux (ESMS) ; deux pôles hospitalo-universitaires dynamiques ; des partenariats étroits entre l'Etat et les collectivités territoriales ; une forte capacité d'innovation comme le conseil national de la refondation (CNR) a pu en témoigner ; des ressources financières significatives (24 milliards d'euros en 2022) consacrées aux dépenses de santé.

L'enjeu est de rassembler l'ensemble des énergies autour de projets concrets destinés à assurer l'adaptation et la territorialisation de notre action.

C'est tout le sens de ces feuilles de route, élaborées en rassemblant les réflexions conduites dans le cadre de l'élaboration du PRS, des réunions du CNR et des travaux des conseils territoriaux de santé. Elles contiennent les principaux projets connus au moment de leur rédaction mais ont vocation à être actualisées au fur et à mesure sous l'égide de chaque conseil territorial de santé.

C'est dans ce cadre que sept engagements sont pris aujourd'hui pour le territoire de démocratie sanitaire du Hainaut et déclinés à l'échelle des bassins de vie à chaque fois que possible. Cette feuille de route contient les engagements pris dans le cadre du pacte pour réussite de la Sambre-Avesnois-Thiérache (SAT) et l'engagement pour le renouveau du bassin minier (ERBM).

L'ARS, en lien avec le réseau des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), s'attachera à suivre la réalisation des actions inscrites dans cette feuille de route et établir un bilan devant le conseil territorial de santé (CTS).



Hugo GILARDI,
Directeur général de
l'agence régionale de santé
des Hauts-de-France



Aline QUEVERUE,
Directrice de la délégation
départementale du Nord

AVIS ET PRIORISATION DU CTS DU HAINAUT

I

L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DE LA CONCERTATION

Les échanges dans le cadre de l'élaboration de la feuille de route territoriale du Hainaut ont été très denses et intéressants. Chacun a apporté sa vision, son questionnement qui venaient bien souvent se compléter. On constate également que tous les territoires du Hainaut ne sont pas si dissemblables que ça. Les personnes qui ont participé aux ateliers de concertation mettent en avant le fait qu'elles ont appris beaucoup de choses et ont apprécié la qualité des intervenants. Il y a eu une réelle interaction entre les participants et les pilotes du schéma régional de santé, apportant à chacun des éléments de connaissances complémentaires et de compréhension. Un travail de réécriture de certaines actions a été nécessaire pour une meilleure compréhension. Les ateliers de concertation ont été organisés sur 4 demi-journées avec, au total, la participation de 30 personnes, sachant que plusieurs personnes étaient présentes sur plusieurs thématiques. Les actions ont également été priorisées permettant de garder 2 ou 3 actions par thème.

II

L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DE LA CONCERTATION

Lors des différents ateliers, des sujets récurrents ont été mis en avant, des propositions ont été formulées.

1) L'INFORMATION DES USAGERS

Il s'agit d'une thématique particulièrement importante qui a été une réelle préoccupation lors des échanges, autour notamment de la capacité de l'utilisateur à se repérer, se débrouiller dans notre système de santé. Qu'il s'agisse de prévention, d'accès aux soins, la question qui se pose est : vers qui je vais en fonction de mes besoins ou problèmes ? Dans ce point, la question de l'information du professionnel de santé a également tout son sens. Il apparaît que tous les champs ne sont pas visibles pour tous les professionnels. La proposition d'un meilleur partage d'informations lors des CLS apparaît intéressante. Les élus des communes sont eux aussi interpellés directement et se posent cette même question. La création d'un outil serait utile pour ceux qui se trouvent en première ligne. Cette action a été ajoutée à la feuille de route à l'initiative du CTS.

2) LE RÔLE DE « L'INFIRMIER DE FAMILLE »

Nous sommes dans un territoire où il n'y a plus de médecin traitant et où ceux qui restent ne parviennent plus à jouer pleinement leur rôle. Par conséquent, il y a du renoncement aux soins car les personnes ne sont plus accompagnées, ne sont plus orientées, le parcours n'est plus structuré. Il apparaît au CTS que l'infirmier est le seul désormais s'inscrivant dans la proximité de l'utilisateur. Dans les échanges apparaît l'idée de « l'infirmier de famille ».

3) DES PROPOSITIONS D'ACTIONS COMPLÉMENTAIRES OU NOUVELLES

Les groupes de travail ont proposé des idées nouvelles ou complémentaires, comme par exemple l'organisation collective de stages pour les élèves de 3^e et de 2nde pour donner envie à plus de jeunes du territoire d'aller vers les métiers de la santé. Le rôle du CLS dans ce cadre a été mentionné. Ces propositions ont été intégrées dans la feuille de route, le CTS du Hainaut étant mentionné comme acteur dans la feuille de route.

4) UNE VIGILANCE QUANT A L'EXISTENCE DE NOMBREUSES FEUILLES DE ROUTE

Il y a trop de feuilles de route et il devient difficile de s'y retrouver et de trouver du sens. Il convient d'être vigilant à la cohérence.

III

LES ACTIONS PRIORITAIRES POUR LE CTS DU HAINAUT

Dans la démarche, le CTS du HAINAUT a priorisé les actions suivantes, elles sont identifiées dans le corps du document par un logo spécifique.

1) Renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé

- 1- Contribuer à l'objectif national d'une génération sans tabac en 2032.
- 2- Développer des actions de sensibilisation aux dépistages organisés des cancers auprès des populations en situation de vulnérabilité sociale et en mobilisant les acteurs du territoire.
- 3- Expérimenter des actions pour l'accompagnement vers les dépistages organisés des populations en situation de handicap.

2) Favoriser le parcours de vie en santé mentale

- 1- Renforcer l'interconnaissance des acteurs via la création d'un annuaire des ressources en santé mentale.
- 2- Développer le volet psy du service d'accès aux soins (expérimentation PRISME).
- 3- Renforcer la présence des infirmiers en pratique avancée spécialisés en psychiatrie et santé mentale (IPA PSM) dans les centres médico-psychologiques et aux urgences générales.

3) Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants

- 1- Développer des projets territoriaux innovants alliant prévention et soins.
- 2- Déployer des dispositifs d'accueil et de répit innovants selon les besoins des usagers.
- 3- Limiter les passages aux urgences.
- 4- Restructurer les services à domicile en lien avec le Conseil départemental : vers des services autonomie à domicile (SAD) mixtes.

4) Promouvoir des parcours de vie sans rupture et l'inclusion efficiente des personnes en situation de handicap

- 1- Déployer le plan national 2024-2030 de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-social à destination des personnes en situation de handicap dans le Hainaut.
- 2- Déployer la nouvelle consultation dédiée du centre hospitalier de Saint-Amand pour faciliter l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus lourdement handicapées.
- 3- Disposer d'une lisibilité sur l'activité des 4 plateformes d'accompagnement et de répit du territoire dans un objectif d'adaptation et d'offre d'accompagnement aux besoins.

5) Assurer l'accès à la santé dans les territoires

- 1- Renforcer le nombre de maître de stage universitaire notamment sur la Sambre Avesnois.
- 2- Soutenir la structuration des CPTS et les modes d'exercices coordonnés (MSP, centres de santé) afin de soutenir l'attractivité des territoires en tension.
- 3- Améliorer la connaissance du grand public du parcours en soins non programmés et apporter une meilleure visibilité sur les offres de soins non programmés disponibles sur le territoire.

FRANCK HUGOT
Président



ENGAGEMENT 1

RENFORCER LA PRÉVENTION POUR RÉDUIRE LES INÉGALITÉS DE SANTÉ

Objectif 1. Promouvoir la prévention

L'accès à la prévention est une priorité car l'état de santé est fortement lié aux habitudes et conditions de vie. Les déterminants de santé exercent une influence bien supérieure à l'offre de soins : 85 % de la réduction de la mortalité prématurée pour la prévention contre 15 % pour le soin. L'ambition de l'ARS est donc de renforcer la présence d'une offre de prévention pour donner la chance aux personnes d'agir sur leur propre santé. Le Hainaut se caractérise par une espérance de vie proche de la moyenne régionale mais très inférieure à la moyenne nationale (-3,7 ans pour les hommes et -2,6 ans pour les femmes).

La surmortalité est supérieure jusqu'à 45 % par rapport au national, avec des valeurs élevées dans l'ensemble du territoire. La prévalence des pathologies cancéreuses et cardiovasculaires est supérieure de l'ordre de 15 % à la moyenne nationale et celle du diabète supérieure jusqu'à 45 % avec des valeurs plus importantes chez les femmes. Ces chiffres obligent à une action résolue pour agir sur les déterminants de santé et notamment l'alimentation, la consommation de tabac et d'alcool et la sédentarité en s'adressant en particulier aux jeunes et aux populations socialement les plus fragiles.

Projets	Financement	Résultats attendus
Généraliser la présence d'adultes relais médiateurs en santé (ARMS) dans 100 % des quartiers politique de la ville du territoire du Hainaut. quartiers2030	FIR Préfecture (politique de la ville)	Passer de 26 ARMS à 42 ARMS d'ici à 2028 dans le département du Nord soit pour le Hainaut 5 nouveaux postes à créer.
Expérimenter la médiation en santé en ruralité, sur des territoires plus isolés, soutenue par des dispositifs de mobilité. 	FIR	Un plan d'actions est en cours d'élaboration pour le déploiement des médiateurs en milieu rural. Les travaux sont à mener en lien avec la CAF, la MSA et l'assurance maladie. Lancement des travaux en 2024 sur l'avesnois et le douaisis.
Déployer « Mon bilan de prévention » en allant notamment vers les personnes qui en ont le plus besoin.	ONDAM - soins de ville	Après une phase pilote à laquelle a participé la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du Grand Valenciennois, les rendez-vous de prévention aux cinq âges de la vie, prévus par la loi sont généralisés en 2024. L'objectif est de faire connaître cette offre notamment aux personnes les plus fragiles socialement et d'organiser un parcours de prévention.
Déployer dans tous les collèges en coordination avec le rectorat la vaccination contre le papillomavirus pour protéger contre les formes de cancer qui lui sont liés.	FIR ONDAM - soins de ville	L'opération a débuté en 2023. Elle se poursuivra chaque année avec pour objectif de vacciner 75 % des filles et des garçons en 2028.
Poursuivre et amplifier la mobilisation des acteurs du champ du social (missions locales, centres sociaux) en soutenant leurs actions en faveur de la santé. quartiers2030	FIR	Pour l'ARS, il s'agira de soutenir et de financer : <ul style="list-style-type: none"> - L'ingénierie et l'accompagnement des projets santé via le financement de l'AREFIE et de la fédération des centres sociaux. - Les programmes santé portés par les centres sociaux et les missions locales. - Augmentation du nombre de centres sociaux (CS) et de missions locales (ML) développant des programmes santé. - Nombre de formations déployées par l'assurance maladie auprès des acteurs du social et nature des formations dispensées.

Renforcer le déploiement des programmes de compétences psychosociales (CPS) auprès des enfants et des jeunes.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre le déploiement, la couverture et le continuum des programmes probants de développement des compétences psycho-sociales-addictions des jeunes en milieu scolaire et hors milieu scolaire. - Déploiement des programmes : UNPLUGGED, de soutien aux familles et à la parentalité 6-11 ans (en attente d'évaluation), good behaviour games. - Intégrer le périscolaire dans le cadre du déploiement de ce type de programmes d'acquisition des CPS. - Accompagner les acteurs du social et du périscolaire dans la mise en œuvre de projets CPS (formations / montée en compétences).
Développer des projets ciblés de prévention sur la santé buccodentaire auprès des enfants dans le cadre du programme « M't dents ».	ONDAM - soins de ville CPAM	Dépister chez les enfants de potentielles anomalies, informer les familles des besoins en suivi buccodentaire et les accompagner jusqu'aux soins par un suivi attentionné.
Déployer sur le territoire une action de détection des troubles du langage et des troubles visuels.	ONDAM - soins de ville CPAM	<p>Il s'agira dès septembre 2024 de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les enfants / familles / enseignants. - Dépister. - Suivre l'enfant présentant des troubles. <p>Tranches d'âges concernées : pour les troubles visuels les 2,5 à 4 ans, pour les troubles du langage les 3 à 3,5 ans.</p> <p>Il s'agira d'assurer un ciblage efficient des écoles prioritaires (REP/REP+/QPV) afin de proposer une sensibilisation des enfants/familles et accompagner jusqu'à la prise de rendez-vous les enfants nécessitant un recours à un professionnel de santé.</p>

Objectif 2. Promouvoir un environnement favorable à la santé

La région Hauts-de-France se caractérise par un impact important des activités humaines actuelles et passées sur l'environnement. Le changement climatique vient diminuer les capacités de résilience des territoires avec des effets négatifs sur la biodiversité, l'érosion des sols et la contamination des milieux. De nouveaux risques sanitaires apparaissent qu'il convient de contrôler. Le département du Nord, et le Hainaut en particulier, est fortement marqué par l'habitat dégradé en raison de l'ancienneté de son parc et du

contexte socio-économique de sa population. En 2019, le taux de parc privé potentiellement indigne s'élève à 8 % dans le Nord (contre 2,5 % au niveau national) représentant environ 69 000 logements. L'ARS en lien avec l'ensemble des services de l'État et les collectivités territoriales concernées s'attachera à mobiliser ses ressources pour protéger la santé publique et à mener une action ciblée vers les bassins de vie les plus concernés.

Projets	Financement	Résultats attendus
Expérimenter, dans le douaisis, en lien avec le contrat local de santé (CLS), une formation des acteurs de la protection maternelle et infantile et des assistantes maternelles à la santé environnementale, notamment aux perturbateurs endocriniens, en vue de sa duplication dans d'autres territoires au travers des CLS.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Cette expérimentation se déploiera en lien avec le projet « femmes enceintes environnement santé » porté par l'association pour la prévention de la pollution atmosphérique. - Nombre de professionnels de la périnatalité de la santé et de la petite enfance sensibilisés et formés.
Élargir aux services à domicile et aux infirmières libérales l'utilisation de la fiche de signalement simplifiée, mise en œuvre dans le département au titre de la mission inter-services de lutte contre l'habitat indigne.	FIR	Nombre de services à domicile et d'infirmières libérales formées.
Mieux prendre en charge les occupants de logements présentant un danger pour leur santé, notamment par la montée en puissance du dispositif « conseillers médicaux en environnement intérieur » (CMEI).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels de santé sensibilisés au dispositif CMEI. - Nombre d'enquêtes environnementales réalisées par les CMEI.

Sensibiliser, avec les partenaires du territoire, les jeunes âgés de 16 à 25 ans aux enjeux de la santé environnementale afin d'adopter des comportements favorables à la santé.	CPAM	- Nombre de jeunes sensibilisés - Nombre de jeunes ayant l'intention de modifier leurs habitudes.
Intégrer, dans le cadre du parcours maternité, une prévention primaire en santé environnementale (perturbateurs endocriniens, qualité de l'air intérieur).	CPAM	- Sensibilisation à travers des webinaires, des ateliers collectifs. - Information par l'intermédiaire des newsletters maternité.
Développer des actions de sensibilisation à la pollution de l'air intérieur auprès des assurés et des professionnels de santé.	CPAM	- Nombre d'actions mise en œuvre. - Nombre de personnes bénéficiaires.
Former et animer des ambassadeurs santé à l'école auprès des élèves des classes de CM1 et CM2.	CPAM	Projet mené à Faches-Thumesnil en partenariat avec la mairie, qui sera déployé plus largement sur le territoire du CTS.

Objectif 3. Développer le sport-santé, lutter contre l'obésité

En région Hauts-de-France, le contexte épidémiologique relatif au surpoids et à l'obésité est alarmant : 22,1 % des personnes sont en obésité (moyenne nationale 17 %) et environ 30 % sont en surpoids. Le surpoids et l'obésité infantile sont également une problématique majeure : en 6ème, 16,2 % des élèves sont en surpoids et 5,6 % en obésité. Les chiffres du territoire du Hainaut sont les plus élevés de la région, respectivement 7,3 % chez les garçons et 7,7 % chez les filles pour l'obésité. En parallèle, les

personnes les plus vulnérables socio-économiquement sont corrélativement celles qui sont le plus atteintes de surpoids et d'obésité et qui ont un accès limité à l'offre de prise en charge de premier recours non remboursée mais nécessaire (diététicien, activité physique adaptée).

Dans ce contexte, l'effort doit porter principalement sur la promotion de l'activité physique et l'alimentation saine en mobilisant les acteurs des territoires.

Projets	Financement	Résultats attendus
Mettre à disposition des collectivités locales des moyens pour développer des projets destinés à promouvoir une alimentation saine, durable et accessible à tous. quartiers2030	FIR DRAAF ADEME	- Lancer un appel à projets « une seule santé ». - Nombre de projets retenus. - Nombre de personnes bénéficiaires.
Promouvoir la nutrition et l'activité physique dans le temps scolaire et périscolaire.	FIR	- Proposer des outils aux équipes éducatives de l'Éducation nationale dans le temps scolaire selon les besoins du territoire du Hainaut. - Mobiliser davantage le service sanitaire des étudiants en santé sur le sujet nutrition.
Structurer, avec les maisons sport-santé (MSS), des parcours territoriaux de l'activité physique dans les parcours de vie et de soins.	FIR	- 6 MSS sur le territoire du Hainaut. - File active des MSS.
Déployer le dispositif « Mission retrouve ton CAP » afin de prendre en charge les enfants âgés de 3 à 12 ans en surpoids ou en obésité et de repérer le risque ultérieur d'obésité.	ONDAM - soins de ville CPAM	- Augmentation du nombre d'enfants pris en charge sur le territoire du Hainaut. - Nombre de structures participants au dispositif (MSP et centres de santé - CDS). - Nombre d'enfants pris en charge.
Piloter la mise en œuvre de la filière de prise en charge de l'obésité pour les enfants et les adultes via le centre spécialisé obésité (CSO) de Valenciennes et/ou d'Arras.	FIR	- Nombre d'acteurs de santé du Hainaut impliqués dans les projets du CSO. - File active du CSO.

Objectif 4. Prévenir et agir face aux conduites addictives

Les addictions constituent en France un problème de santé publique majeur. Dans le Hainaut, la mortalité par pathologies liées au tabac est jusqu'à 25 % supérieure par rapport au national et celle par pathologies liées à l'alcool jusqu'à 45 % supérieure. L'ARS poursuivra deux objectifs dans ce domaine. Premièrement, renforcer les actions de promotion de la santé et de prévention des conduites addictives et/ou à risques dont la réduction des risques et

dommages. Agir précocement est essentiel afin de retarder l'entrée dans les consommations, promouvoir des comportements favorables à la santé, limiter les conduites à risques et réduire les dommages liés à la consommation de produit en particulier le tabac et l'alcool. Deuxièmement, améliorer la reconnaissance des conduites addictives en tant que maladie ainsi que l'accès et le recours aux dispositifs d'accompagnement et de prise en charge.

Projets	Financement	Résultats attendus
Poursuivre le déploiement de la démarche « Lieux de santé sans tabac ».	Fonds de lutte contre les addictions	Pour 2028, l'objectif visé est que 25 établissements de santé supplémentaires s'engagent dans la démarche dans le département ainsi que 100 % des écoles de santé.
Accompagner les femmes enceintes présentant des conduites addictives au sein des maternités jusqu'à un an de l'enfant ainsi que leur entourage.	Fonds de lutte contre les addictions	Mise en place de consultations dédiées d'addictologie dans toutes les maternités du territoire.
Déployer des consultations avancées en centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) par les centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA).	ONDAM - personnes en difficultés spécifiques (PDS)	80 % des CHRS couverts par une consultation avancée.
Contribuer à l'objectif national d'une génération sans tabac en 2032 (jeunes nés en 2025) en déployant la feuille de route « réduction du tabagisme dans le valenciennois » (formation des professionnels de santé, lieux de santé sans tabac »).	Fonds de lutte contre les addictions	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des sensibilisations croisées régulières pour les professionnels de santé via l'association Hauts-de-France Addictions. - Poursuivre le financement du projet porté par l'URPS-ML permettant de renforcer la prise en charge libérale du sevrage tabagique et l'orientation. - Déployer d'un programme de développement des CPS.
Poursuivre le déploiement des conventions partenariales entre les consultations jeunes consommateurs (CJC) et les établissements scolaires du second degré. Cette collaboration CJC et établissements scolaires du second degré a pour objet de fixer les modalités de mise en œuvre pour assurer un accompagnement et un suivi optimal d'élèves susceptibles de présenter une conduite addictive avec ou sans produits psychoactifs.	ONDAM - PDS	<ul style="list-style-type: none"> - 1 CJC référence par lycée. - 100 % des lycées couverts en 2028.
Déployer, dans le cadre du CLS de la communauté d'agglomération de Maubeuge-Val-de-Sambre, le projet « femmes enceintes et tabac » porté par la CPAM et le centre hospitalier de Maubeuge.	CPAM	Accompagner 40 femmes enceintes et leur famille à l'arrêt du tabac.
Déployer l'AAP « Mois sans tabac » auprès des partenaires de notre territoire	Fonds de lutte contre les addictions/CPAM	Augmenter le nombre d'arrêts du tabac avec un effet d'émulation; Permettre la mise en œuvre d'actions de proximité d'accompagnement et aides concrètes à l'arrêt du tabac à destination des publics prioritaires.

Objectif 5. Réduire les inégalités sociales et territoriales liées au cancer

Malgré une baisse du taux de mortalité, les Hauts-de-France sont la région la plus touchée par les cancers avec 32 660 nouveaux cas et 15 150 décès en moyenne par an. La surmortalité est estimée à 13 % chez les femmes et 24 % chez les hommes avec des disparités territoriales très importantes. Dans le Hainaut, la surmortalité par cancer est de 25,2 % chez les hommes et de 13,7 % chez les femmes.

L'action de l'ARS se déploie dans le cadre de la stratégie décennale 2021-2030 déclinée dans une feuille de route régionale avec deux grands objectifs.

Premièrement, l'amélioration de la prévention. Trois programmes nationaux de dépistages organisés des cancers existent actuellement : cancer du sein pour les femmes de 50 à 74 ans ; cancer colorectal pour les hommes et les femmes de 50 à 74 ans ; cancer du col de l'utérus pour les femmes de 25 à 65 ans inclus. Ces trois dépistages organisés manquent d'adhésion. On observe une stagnation des taux de participation mais également la persistance d'inégalités sociales et territoriales de participation. Dans le territoire du Hainaut, les taux de participation aux dépistages des cancers sont parmi les plus faibles de la région. Les taux de participation aux dépistages organisés du cancer du sein (47,1 %) et du colon (22,8 %) sont inférieurs aux taux régionaux. Compte tenu des enjeux liés aux

dépistages, l'augmentation de la participation et la réduction des inégalités territoriales liées aux dépistages organisés sont prioritaires.

Deuxièmement, l'amélioration de la qualité de vie des malades et de leurs aidants. Il s'agit notamment de renforcer le maillage territorial des espaces ressources cancer (ERC) qui sont des dispositifs propres à la région, lieux d'accueil pour les malades atteints de cancer et leurs proches aidants et proposant des soins oncologiques de support. Il existe actuellement 16 ERC dans la région dont 4 ERC dans le Hainaut.

Une des actions phares de cette feuille de route est la mise en place d'une animation territoriale sur le parcours cancer au sein de trois territoires prioritaires dont le Hainaut-Cambrésis. Des groupes de travail ont été mis en place associant l'ensemble des acteurs impliqués dans la prise en charge des malades afin d'identifier les points de rupture dans le parcours et les leviers spécifiques à mobiliser pour améliorer le parcours des malades sur chacun de ces trois territoires. Pour le Hainaut-Cambrésis, 7 actions prioritaires ont été identifiées et une gouvernance a été installée pour le suivi des actions. Un soutien en ingénierie est également mobilisé avec la mise à disposition, par l'ARS, d'un chef de projet pour accompagner les acteurs dans la mise en place des actions sur le terrain.

Projets	Financement	Résultats attendus
Soutenir et accompagner la mise en place d'une animation territoriale autour des dépistages organisés sur le territoire du Hainaut-Cambrésis en lien avec la CPAM. 	FIR FNPEIS	<ul style="list-style-type: none"> - Augmentation des taux de participation aux dépistages. - Réduction des disparités infraterritoriales de participation.
S'appuyer sur les CLS comme un levier pour mettre en place une dynamique territoriale.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Intégrer un axe dépistage des cancers dans les nouveaux CLS. - Nombre et taux de CLS avec un axe dépistage des cancers.
Développer des actions de sensibilisation aux dépistages organisés des cancers auprès des populations en situation de vulnérabilité sociale en mobilisant l'ensemble des acteurs du territoire.  	FIR	Augmentation des projets soutenus pour l'accompagnement aux dépistages des cancers en ciblant de manière prioritaire le dépistage du cancer colorectal.
Expérimenter des actions pour l'accompagnement vers les dépistages organisés des populations en situation de handicap. 	FIR	Au moins une expérimentation mise en place sur le territoire.

Accompagner les maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) et inciter les CPTS à inscrire la promotion des dépistages des cancers dans leur projet de santé et à développer des parcours facilités en lien avec les cabinets de radiologie, les effecteurs de frottis en particulier.	FIR CPAM	<ul style="list-style-type: none"> - Apporter un soutien méthodologique pour la mise en place d'actions sur les dépistages organisés au sein des MSP, des CDS et des CPTS. - Intégrer un axe dépistage des cancers dans les MSP et CPTS. - Nombre et taux de MSP et de CPTS portant un projet d'accompagnement aux dépistages des cancers.
Proposer des consultations avancées délocalisées pour le dépistage du cancer du cancer du col de l'utérus sur les zones en tension.	ONDAM - ES	Organiser plusieurs consultations avancées pour la réalisation de frottis.
Développer « l'aller vers » en ayant recours aux conseillers téléphoniques de l'assurance maladie spécialisés dans l'accès aux soins pour les publics vulnérables.	CPAM	Amener les personnes à la réalisation effective du dépistage en : <ul style="list-style-type: none"> - Favorisant la prise de rendez-vous. - Mettant à disposition un kit de dépistage. - En analysant les freins (mobilité, accès aux droits).
Garantir dans les ERC l'accessibilité aux soins de supports.	FIR Conseil régional	File active de patients pris en charge et nombre d'heures de soins de support proposées
Faire progresser le recours aux dépistages organisés des cancers en coconstruisant avec les assurés, les professionnels de santé, une stratégie multicanale « paroles de dépistés » de promotion des dépistages organisés (vidéos, témoignages écrits).	CPAM	Nombre de témoignages déposés sur le site AMELI de l'assurance maladie
Déployer des actions de sensibilisation sur les dépistages organisés des cancers auprès des pharmaciens, médecins généralistes et sages-femmes.	CPAM	<ul style="list-style-type: none"> - Nombres d'actions menés avec les professionnels de santé. - Nombre de pharmacies accompagnées ayant un faible recours à la distribution de kits de dépistage. - Nombre de médecins généralistes sensibilisés via les délégués d'assurance maladie. - Nombre d'actions ciblées auprès des jeunes parents associant les sages-femmes.
Décliner les 7 actions prioritaires du parcours cancer de la feuille de route dans le Hainaut-Cambrésis (arrondissement de Valenciennes, Avesnes et Cambrai) : <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une filière de sevrage tabagique. - Former à la détection des premiers symptômes des cancers des voies aérodigestives supérieures VADS et thoraciques. - Harmoniser l'adressage post-diagnostic des patients atteints d'un cancer de la sphère oto-rhino-laryngée ou du sein par un dispositif de coordination territoriale. - Améliorer le partage des images entre les structures et des comptes rendus standardisés. - Standardiser le programme personnalisé de soins (PPS) et le programme personnalisé d'après cancer (PPAC). - Organiser l'orientation des patients et la coordination des professionnels à la fin du parcours de soins. - Favoriser l'accès à l'innovation et aux essais cliniques notamment par la mise à disposition de temps d'assistants de recherche clinique et de pré-screening en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP). 	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Recrutement du chef de projet. - Mise en place d'un comité de pilotage et de groupes de travail. - Augmentation du nombre de professionnels formés. - Nombre de personnes formées. - Mise en œuvre de la coordination et production d'indicateur (à venir). - 100 % des RCP bénéficiant d'un accès aux images. - Mise en œuvre du PPS et PPAC. - Nombre de patients orientés. - Mise en œuvre de la coordination. - Augmentation des inclusions dans les essais cliniques.

Objectif 6. Étendre et conforter le repérage et la prise en charge des femmes et des enfants victimes de violences

Le nombre de victimes de violences conjugales enregistré par les services de police et de gendarmerie a augmenté de 10 % entre 2022 et 2023 dans le

département du Nord, troisième département métropolitain le plus concerné.

Projet	Financement	Résultats attendus
<p>Mieux répondre aux besoins de santé des victimes de violences intrafamiliales en renforçant les dispositifs de prise en charge des femmes et des enfants victimes en établissements de santé : formations des professionnels de santé, dispositifs de prise en charge des victimes de violence au sein des établissements de santé, unités d'accueil pédiatrique pour enfance en danger (UAPED).</p> 	ONDAM - ES	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de femmes prises en charge. - Une UAPED par circonscription judiciaire.

Objectif 7. Améliorer la prévention et les soins des personnes les plus démunies

Les actions conduites par l'agence en lien avec ses partenaires figurent dans le programme régional d'accès à la prévention et aux soins pour les populations les plus démunies (PRAPS). Elles visent notamment à renforcer

« l'aller vers » pour rapprocher du système de santé les populations les plus en difficulté, réduire la fracture numérique, renforcer l'offre d'accueil et d'hébergement spécialisée.

Projets	Financement	Résultats attendus
Financer dans le cadre des CLS, sur des territoires prioritaires, des prestations d'accompagnement pour définir les besoins en inclusion numérique et les propositions de réponse collectives.	FIR	Nombre de prestations d'accompagnement mises en œuvre.
Faire bénéficier le territoire du Hainaut de la création de lits halte soins santé (LHSS) supplémentaires dans le cadre du déploiement de 50 lits dans le département (T0 au 30/6/2023).	ONDAM - PDS	Nombre de lits installés à 5 ans.
Réduire la fracture numérique auprès des personnes en situation d'illectronisme afin de promouvoir l'usage du compte AMELI et de Mon espace santé par l'organisation sensibilisations / formations / ateliers collectifs de personnes relais au sein des associations ou partenaires (centres sociaux, associations, médiateurs santé, France Service).	CPAM FIR GRADEs Inéa Santé Numérique	<ul style="list-style-type: none"> - 100 % des quartiers politique de la ville ayant bénéficié d'au moins une action d'accompagnement au numérique portée par l'Assurance maladie. - Nombre d'ambassadeurs Mon Espace Santé formés.
Faire bénéficier le territoire du Hainaut de la création de lits d'accueil médicalisé (LAM) supplémentaires dans le cadre déploiement de 18 lits dans le département (T0 au 30/6/2023).	ONDAM - PDS	Nombre de lits installés à 5 ans.
Créer 19 places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) supplémentaires dans le Hainaut (T0 au 30/6/2023).	ONDAM - PDS	Nombre de places installées à 5 ans.
Créer 30 places d'ACT « hors les murs » dans le Hainaut (T0 au 30/6/2023).	ONDAM - PDS	Nombre de places installées à 5 ans.
Déployer 2 nouveaux dispositifs « d'aller vers » dans le Hainaut : LHSS mobiles ou équipes mobiles santé précarité (EMSP) ou équipes spécialisées de soins infirmiers précarité (ESSIP) (T0 au 30/6/2023).	ONDAM - PDS	Nombre de dispositifs déployés à 5 ans selon la nature des besoins.
Déployer 2 nouveaux dispositifs de LHSS de jour (T0 au 30/6/2023).	ONDAM - PDS	Nombre de dispositifs déployés à 5 ans.
Outiller les équipes des chantiers d'insertion par l'activité économique et des entreprises adaptées en déployant un programme d'accompagnement aux conduites addictives et à la réduction des risques sur les territoires prioritaires du département et notamment le territoire de la Sambre-Avesnois.	FIR	Déploiement du programme dans le respect de la planification territoriale définie avec les DDETS, la DREETS et les fédérations partenaires (fédération des acteurs de la solidarité, Addictions France et Hauts-de-France Addictions).



ENGAGEMENT 2

FAVORISER LE PARCOURS DE VIE EN SANTÉ MENTALE, PRÉVENTION, DIAGNOSTIC, PRISE EN CHARGE

La santé mentale est un enjeu de santé publique majeur. L'Organisation mondiale de la santé estime qu'une personne sur trois vivra un trouble psychique au cours sa vie. En France, les troubles psychiques sont la première cause d'invalidité reconnue par la sécurité sociale et la psychiatrie est le premier poste de dépenses de l'assurance maladie devant le cancer et les maladies cardiovasculaires, soit 19,3 milliards d'euros. Environ 9 000 suicides sont comptabilisés chaque année en France, avec un taux supérieur à la moyenne des pays européens. Enfin, on observe 200 000 passages aux urgences pour tentative de suicide par an, avec une augmentation récente marquée chez les plus jeunes, et en particulier les jeunes filles.

Le contexte régional reste défavorablement marqué par des problématiques de santé mentale. A titre d'exemple, la région Hauts-de-France est celle qui présente le taux annuel d'hospitalisation pour tentatives de suicide le plus élevé (268,1 pour 100 000 habitants), et elle se situe en 5ème position pour le taux annuel de mortalité annuel par suicide (17,2 pour 100 000 habitants). Cette situation défavorable a été renforcée par la crise sanitaire qui a eu un retentissement conséquent sur la santé mentale notamment des jeunes.

Face à ces enjeux, l'organisation de l'offre de soins a fortement évolué en Hauts-de-France avec le développement des prises en charge en ambulatoire. Les dernières années ont également été marquées par l'instauration des 8 projets territoriaux de santé mentale (PTSM), espaces de dialogues et de construction de solutions avec une forte dynamique des acteurs, et leur volet opérationnel, les contrats territoriaux de santé mentale (CTSM). On peut également noter une augmentation de la couverture des conseils locaux de santé mentale (CLSM) et des groupes d'entraide mutuelle (GEM), ainsi que la diffusion de la réhabilitation psychosociale au travers du réseau des centres supports et de proximité et le déploiement du dispositif « Vigilans » sur l'ensemble du territoire régional.

Mais il faut aller au-delà en promouvant la prévention en santé mentale : agir sur les comportements promoteurs de bien-être mental ; renforcer les compétences psychosociales ; renforcer la coordination entre les acteurs (sanitaire, médico-social, social / psychiatrie et médecine générale ou addictologie) ; encourager les dispositifs « d'aller vers », de repérage et d'orientation plus précoces afin de proposer un parcours en fonction des besoins des personnes concernées.

De même, si les préoccupations sur la santé mentale se sont diffusées et rendent ces sujets moins tabous, la stigmatisation de personnes souffrant de troubles psychiques persiste ainsi que les représentations négatives des maladies associées. Cette « seconde maladie » est un important frein à l'inclusion voire peut être génératrice d'auto-stigmatisation. Il est donc important d'agir pour changer les représentations sur la santé mentale.

Enfin, il faut tenir compte de la persistance d'une tension concernant la démographie des professionnels en psychiatrie et en santé mentale qui affecte inégalement les départements de la région. Cela soulève de forts enjeux d'attractivité de la discipline et des territoires, d'appui de nouvelles compétences et de nouveaux métiers, de mobilisation du numérique pour assurer un accès aux professionnels.

Ces actions s'inscrivent dans les travaux nationaux de la feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie, amendée par les assises de la santé mentale et le déploiement des réformes concernant les autorisations et le financement de l'activité de psychiatrie.

Objectif 1. Promouvoir une politique de santé mentale positive et développer la prévention et le repérage précoce

La priorité est donnée à la prévention du suicide. Pour le territoire du Hainaut, le taux de mortalité de suicide reste préoccupant à 34 pour 100 000 chez les hommes et 7,4 pour 100 000 chez les femmes.

La mobilisation collective au sein du PTSM et autour des acteurs du soin est essentielle pour prévenir les risques suicidaires.

Projets	Financement	Résultats attendus
Financer et soutenir les formations de premiers secours en santé mentale (PSSM) notamment auprès des étudiants universitaires et auprès des collégiens et lycéens dans les établissements volontaires. quartiers2030	FIR FNPEIS	- Nombre de personnes formées. - Nombre de formations déployées.
Prévenir les conduites suicidaires notamment au sein des populations les plus vulnérables : déploiement de Vigilans, accès aux formations du groupement d'études et de prévention du suicide (formation sentinelles, évaluation-orientation et intervention de crise suicidaire), développement des plans de postvention (programme Papageno).	FIR	Diminution des tentatives de suicide.

Objectif 2. Favoriser l'inclusion des personnes concernées par les troubles psychiques, soutenir l'accompagnement des familles et des aidants et faire évoluer les représentations sur la santé mentale

Il s'agit de soutenir les initiatives départementales visant à traiter les effets de la stigmatisation en santé mentale et à modifier les représentations des troubles psychiques : mieux sensibiliser sur le handicap psychique, impliquer les acteurs locaux pour la santé

mentale en soutenant les actions de proximité, améliorer l'accès à l'emploi des personnes en situation de handicap psychique, améliorer la qualité de vie et le pouvoir d'agir des personnes.

Projets	Financement	Résultats attendus
Soutenir la représentation des aidants dans les instances du territoire.	FIR	Augmentation de la participation des aidants aux instances au niveau local et territorial.
Informier le grand public sur la santé mentale en soutenant les actions menées par les acteurs du territoire dans le cadre des semaines d'information en santé mentale.	FIR	- Nombre d'événements menés. - Nombre de personnes touchées.
Étendre les territoires couverts par les CLSM.	FIR	- Pourcentage du territoire / de la population couverts. - Accompagnement par le centre national de ressources et d'appui aux CLSM du CCOMS.
Assurer la participation effective des usagers dans les instances du territoire et faciliter la mise en œuvre des missions des GEM par une structuration à l'échelle territoriale.	FIR	Participation des usagers des GEM aux instances du PTSM.
Soutenir le recrutement de médiateurs de santé-pairs dans les ES et les ESMS.	FIR	Nombre de médiateurs de santé pairs.

Objectif 3. Proposer une offre de soins coordonnée, adaptée selon l'âge, en fonction des besoins et du parcours de vie de la personne

Dans le Hainaut, l'ARS continuera ses efforts pour consolider l'offre de soins avec pour objectifs le renforcement de « l'aller vers », l'amélioration de la

collaboration entre les acteurs sur l'ensemble du territoire et la promotion de dispositifs spécifiques pour certaines populations.

Projets	Financement	Résultats attendus
 Renforcer l'interconnaissance des acteurs.	FIR	Déploiement d'un annuaire de ressources en santé mentale.
Assurer le respect des droits des patients par la diffusion du programme QualityRights dans les ES et les ESMS.	FIR	Nombre d'établissements ayant bénéficié du programme.
 Déployer le volet psy du service d'accès aux soins - SAS (expérimentation PRISME).	FIR	Nombre de personnes bénéficiaires.
Renforcer les équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP) du territoire en psychologues ou infirmiers en pratique avancée (IPA).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'EMPP renforcées. - Nombre de postes pourvus.
Promouvoir l'adhésion et le conventionnement des psychologues dans le cadre du dispositif « Mon SoutienPsy ».	ONDAM - soins de ville CPAM	108 psychologues conventionnés sont attendus dès la fin d'année 2024 sur le département.

Objectif 4. Attirer et fidéliser les professionnels des métiers de la psychiatrie et de la santé mentale dans les territoires, et promouvoir la délégation d'actes et les nouveaux métiers

La situation de la psychiatrie en tant que discipline médicale est préoccupante. Le solde entre les départs à la retraite et les nouveaux arrivants ne se stabilisera que dans plusieurs années. Le Hainaut subit ces

tensions démographiques. Cela implique de mobiliser plusieurs leviers d'action : attractivité du territoire, attractivité des métiers, coopération entre les professionnels, emploi du numérique.

Projet	Financement	Résultats attendus
 Renforcer la présence des IPA spécialisés en psychiatrie et santé mentale (PSM) dans les centres médico-psychologiques (CMP) et aux urgences.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de CMP et de service d'urgences dotés d'IPA PSM. - Nombre d'IPA PSM en poste.

Objectif 5. Accompagner et prendre en charge des enfants et des adolescents à risques ou vulnérables pour éviter l'aggravation des situations et les ruptures de parcours

Les études montrent une dégradation de l'état de santé mentale des populations jeunes (13-25 ans) : augmentation des hospitalisations pour tentative de suicide en particulier pour les jeunes femmes (13-17 ans), augmentation des conduites addictives, augmentation conséquente de la consommation de psychotropes, doublement du passage aux urgences pour idées suicidaires et troubles psychiques.

L'ampleur du phénomène appelle à une stratégie

spécifique : tout d'abord, coordonner l'ensemble des acteurs du territoire pour repérer et proposer des solutions ; ensuite, chercher l'articulation systématique avec l'Education nationale pour éviter les ruptures de parcours et agir dans les lieux de vie des jeunes ; enfin, il convient de s'appuyer sur la médiation par les pairs et le développement des compétences psychosociales pour mettre en place des interventions précoces auprès des jeunes présentant des troubles psychiques émergents.

Projets	Financement	Résultats attendus
Assurer le repérage et la prise en charge des jeunes accompagnés par les missions locales.	FIR	Nombre de jeunes accompagnés dans les missions locales.
Renforcer et développer les maisons des adolescents (MDA). Actuellement le territoire du Hainaut dispose d'une MDA à Maubeuge avec une antenne à Valenciennes. 	FIR Conseil départemental	Amélioration de la couverture territoriale des MDA.
Déployer le dispositif des « ambassadeurs en santé mentale ».	FIR	- Nombre d'ambassadeurs. - Nombre d'actions menées. - Nombre de jeunes bénéficiaires.
Couvrir l'ensemble des étudiants du territoire par des dispositifs de type conseil en santé mentale étudiants (CSME).	FIR Universités / CROUS	- Nombre de jeunes couverts par les CSME. - Nombre de situations accompagnées par le CSME.

Objectif 6. Favoriser la coopération et l'articulation des acteurs œuvrant au parcours de santé des personnes sous-main de justice durant leur incarcération et lors de leur sortie de détention

Les personnes placées sous main de justice et notamment la population pénitentiaire présentent un état de santé globalement plus dégradé que la population générale avec une surreprésentation des conduites addictives et des pathologies mentales et un taux de suicide sept fois supérieur. L'organisation des soins aux personnes détenues rencontre un certain nombre de difficultés : un accès aux soins inégal, des tensions très fortes sur les dispositifs de soins notamment psychiatriques et sur la démographie des professionnels des unités sanitaires en milieu pénitentiaire

(USMP), des ruptures de prise en charge, des délais d'accès aux spécialistes très longs et des contraintes liées au fonctionnement inhérent au milieu carcéral (mobilisation des escortes ; limitation des mouvements).

L'ARS identifie trois axes majeurs d'action : l'enjeu de la prévention tout au long de leur parcours ; l'amélioration de la fluidité et de la continuité des soins pendant et après l'incarcération ; le décloisonnement et la coopération des acteurs.

Projets	Financement	Résultats attendus
Poursuivre le déploiement du programme « Vigilans » de prévention de la répétition du geste suicidaire dans les 3 établissements pénitentiaires du territoire : Douai, Valenciennes, Maubeuge. 	FIR	Diminution des tentatives de suicide en milieu carcéral.
Consolider et étendre les dispositifs d'accompagnement à la sortie de détention pour les personnes présentant des troubles de la santé mentale au sein des trois établissements pénitentiaires du territoire. 	FIR	- Nombre de personnes bénéficiaires. - Taux de transition vers le droit commun.



ENGAGEMENT 3

ACCOMPAGNER LE VIEILLISSEMENT ET SOUTENIR LES AIDANTS

Dans le Hainaut, la part de la population âgée de 75 ans et plus est proche (8,2 %) de la région (8 %), mais plus élevée dans le cambrésis (9,1 %). La projection de la population âgée en 2030 indique un accroissement départemental légèrement inférieur (35 %) à la région (38 %), mais qui serait plus prononcé dans le douaisis et le cambrésis. Parallèlement, la part des personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules à domicile est la plus élevée (46,8 %) de la région (45,1 %) et supérieure à la France (42,6 %). Dans le Nord, la part des personnes de 75 ans et plus en perte d'autonomie et bénéficiant de l'allocation personnalisée d'autonomie est légèrement supérieure (24,3 %) à la région et à la France (19,4 %).

La prévention et l'accompagnement de la perte d'autonomie constituent donc un enjeu majeur pour l'ARS en lien avec ses partenaires notamment les conseils départementaux. Ce d'autant plus que la

région est caractérisée par des fragilités qu'il convient de prendre en compte dans la conduite de la politique en direction des personnes âgées : la montée de l'isolement et de la pauvreté des personnes âgées ; les difficultés démographiques des professionnels avec un effet sur les compétences ; des manques de coordination et de structuration des parcours de santé ; les difficultés des aidants, de moins en moins nombreux et plus éloignés.

Le précédent projet régional de santé a permis de créer de nombreux dispositifs « d'aller vers », de renforcer l'accès aux soins et la prévention avec les virages ambulatoires et domiciliaires, de démarrer la structuration de filières gériatriques portées par les professionnels dans les territoires. L'enjeu décrit dans cette feuille de route est de poursuivre cette dynamique dans le département du Nord.

Objectif 1. Repérer et prévenir les fragilités et la perte d'autonomie

Le développement de la prévention (primaire, secondaire et tertiaire) doit être intensifié pour réduire l'entrée dans certaines pathologies et en particulier les effets des syndromes gériatriques et des risques infectieux. Cela doit permettre d'anticiper et prévenir la perte d'autonomie et la fragilité, en particulier pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives, les publics en précarité et toutes situations qui nécessitent une organisation en réseau (dont les troubles buccodentaires, l'iatrogénie médicamenteuse, l'ostéoporose, la dénutrition, les chutes, la douleur...). Il convient également de prévenir la vulnérabilité accrue des personnes de 65 ans et plus au risque suicidaire et autres troubles psychogériatriques. Des actions collectives ou individuelles de prévention concertées seront développées avec les partenaires, en lien avec les

conférences départementales des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CDFPPA).

Les situations à risque font l'objet de repérage et d'alerte, en respectant la liberté de choix de la personne. L'anticipation des fragilités doit aller jusqu'au domicile avec de la communication/information large, de la sensibilisation/formation de tous les professionnels, le déploiement de projets de dépistage, d'expertise gériatrique et l'accès à des bilans diagnostiques pluridisciplinaires.

La prévention envers les usagers et les aidants, quel que soit le lieu de vie, doit mobiliser diverses méthodes telles que l'information, l'éducation en santé et l'éducation thérapeutique du patient avec des professionnels aguerris.

Projets	Financement	Résultats attendus
<p>Développer des projets territoriaux innovants alliant prévention et soins, par exemple sur les chutes avec les filières gériatriques, les acteurs du premier recours et les maisons sport santé, mais également sur d'autres sujets (iatrogénie médicamenteuse en EHPAD ou à domicile, troubles buccodentaires.</p> 	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Des parcours de prévention des chutes dans les 4 territoires de filières gériatriques du territoire avec le développement de l'activité physique adaptée sur ordonnance. - Un parcours d'accompagnement des malades Alzheimer allant du dépistage, au diagnostic et à la prise en charge dans le cambrésis et l'avesnois. - Un parcours d'accès aux soins et à la prévention buccodentaire travaillé dans le valenciennois-quercitain pour les 49 EHPAD, avec financement d'1 IDE de parcours à l'EHPAD de Bruille-Saint-Amand en lien avec Handident, l'ESPREEVE et le buccobus de Valenciennes.
<p>Former et accompagner les professionnels pour mieux prévenir la perte d'autonomie.</p>	FIR	<p>1) Prévention du suicide : Formation progressive de tous les EHPAD par les 4 équipes mobiles de psychogériatrie du territoire du Hainaut en lien avec le CR3PA. La formation des professionnels de ville sera organisée dès 2025 avec le CR3PA et la F2RSM.</p> <p>2) Prévention du passage aux urgences :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formations ASSUREhpad organisées par les coordonnateurs de filière gériatrique avec les urgentistes et gériatres locaux. Ces formations sont l'occasion de travaux sur les directives anticipées avec les EHPAD. - Formation ASSURDom : les outils EHPAD ont été adaptés pour la ville. Les formations des HAD/SSIAD sont en cours par la coordination régionale d'ASSURE avec les praticiens locaux et en cours d'extension aux CPTS.
<p>Soutenir et accompagner la démarche partenariale « hors les murs » envers les EHPAD portée par le centre hospitalier de Valenciennes avec le buccobus.</p>	CPAM	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'établissements touchés. - Nombre de résidents ayant bénéficié de dépistage et/ou de soins.
<p>Renforcer la prévention en EHPAD par les trois équipes spécialisées de prévention inter-EHPAD (ESPREEVE).</p>	FIR	<p>Ces 3 équipes, couvrant l'ensemble du territoire du Hainaut, sont portées par les EHPAD des centres hospitaliers de Le Quesnoy, Le Cateau-Cambrésis et Somain. Il est attendu la création d'outils d'éducation à la santé et des formations (ex : contention, douleur, ostéoporose, prévention des chutes, etc.) avec des renforts de personnels dès fin 2024.</p>
<p>Déployer, d'ici 2024, 4 équipes d'expertise gériatrique à domicile (EGED) pour prévenir la perte d'autonomie en lien avec les dispositifs d'appui à la coordination (DAC).</p>	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Ces 4 EGED, couvrant l'ensemble du territoire du Hainaut seront portées par les CH de Douai, Le Cateau-Cambrésis, Maubeuge et Valenciennes. - Nombre de personnes ayant bénéficié d'un avis gériatrique à domicile.

Objectif 2. Soutenir les aidants et les accompagner au quotidien en renforçant notamment la communication et l'information du grand public et des professionnels

L'agence poursuivra ses efforts à l'égard des aidants. Il faut en effet créer les conditions pour que chaque aidant se reconnaisse comme tel et identifie ainsi ses besoins d'accompagnement. Ceci passe notamment par une attention accrue de tous les professionnels à l'égard des aidants et la mobilisation des associations d'usagers. Pour rendre le droit au répit effectif,

priorité sera donnée au renforcement de l'offre de répit et d'accompagnement adaptée aux besoins, en lien avec les conseils départementaux et les conférences départementales des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie. Il conviendra de renforcer la connaissance des aides et des financements par les aidants.

Projets	Financement	Résultats attendus
Renforcer les quatre plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) qui couvrent l'ensemble du territoire du Hainaut.	FIR	Financements complémentaires annuels pour mise en place de relayage et financements supplémentaires par appel à manifestation d'intérêt fin 2024.
Déployer des dispositifs d'accueil et de répit innovants selon les besoins des usagers des territoires.: accueils de jour itinérants (AJI), hébergements temporaires modulables (HTM), hébergements temporaires en sortie d'hospitalisation (HTSH). 	FIR	En lien avec le Conseil départemental, des diagnostics territoriaux de besoin ont été réalisés par les coordonnateurs de filière gériatrique avec leurs partenaires (taux d'occupation des dispositifs existants, besoins des usagers) pour déterminer ensuite une éventuelle recomposition de l'offre sur le territoire et la création d'une offre innovante (AJI et HTM). Au 1 ^{er} juin 2024, il existe dans le Hainaut : - 4 HTM (20 places). - 6 HTSH (12 places). 1 dispositif est encore à autoriser pour 4 places.

Objectif 3. Ajuster et accompagner la transformation de l'offre sur les territoires selon les besoins identifiés

La transformation de l'offre poursuivra plusieurs objectifs : le maintien à domicile ; la prévention des hospitalisations ; l'adaptation des établissements aux besoins de prise en charge spécialisées.

Il s'agira également de faciliter la coordination et la création de passerelles entre les structures d'aide et de soins pour permettre une réponse plus complète aux besoins des personnes, avec la reconnaissance

des missions des services en termes de prévention, de repérage des fragilités, de soutien aux aidants mais aussi de repérage et de lutte contre la maltraitance.

Le territoire du Hainaut peut s'appuyer sur 4 filières gériatriques portées par les centres hospitaliers de Douai, Le Cateau-Cambrésis, Valenciennes et le groupement de coopération sanitaire (GCS) Sambre-Avesnois.

Projets	Financement	Résultats attendus
Limiter les passages aux urgences. 	ONDAM – médico-social (MS) FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Contribution des filières gériatriques au déploiement du SAS avec des procédures d'orientation et la création de fiches territoriales d'orientation. - Financement de 4 dispositifs d'IDE de parcours (pour 6,2 ETP) pour couvrir les 4 filières gériatriques pour éviter des passages aux urgences en organisant un accès direct aux hospitalisations, ainsi qu'aux consultations, hospitalisations de jour, HAD ou vers le DAC. - Mise en place sur le territoire du Hainaut de 8 dispositifs d'astreinte IDE de nuit en EHPAD dont les objectifs sont d'optimiser la continuité des soins en EHPAD, améliorer la qualité et la sécurité des soins, voire limiter les hospitalisations de nuit aux urgences, accompagner et rassurer les équipes de nuit des EHPAD.
Réorganiser en lien avec le Conseil départemental, les services à domicile : vers des services autonomie à domicile (SAD) mixtes. 	ONDAM – MS Conseil départemental	Accompagnement individuel et/ou collectif des gestionnaires dans la réforme des SAD. Au 1 ^{er} juin 2024, le Hainaut compte 33 SSIAD.
Déployer les centres de ressources territoriaux (CRT) pour couvrir l'ensemble des communes et renforcer le maintien au domicile.	FIR	Déploiement de 6 CRT sur le territoire. Au 1 ^{er} juin 2024, 2 sont autorisés. 4 territoires restent à pourvoir par appel à candidatures.

<p>Poursuivre le soutien aux prises en charge spécifiques pour les maladies neurodégénératives.</p> 	<p>FIR</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Soutenir les 3 unités cognitivo-comportementales financées : clinique Saint-Roch à Marchiennes, CH de Le Quesnoy et de Hautmont dont le cahier des charges national est en cours de révision. - Soutenir les consultations mémoire relabellisées. - Soutenir les dispositifs « d'aller vers » récemment créés ou renforcés : <ul style="list-style-type: none"> o 6 ESA (88 places) et 4 ESPRAD ayant bénéficié de renforts de personnels en 2022 ; o les plateformes MEOTIS (neuropsychologues pour la ville) et PARC-SeP (infirmier de parcours pour les patients complexes atteints de Parkinson ou de sclérose en plaque) en ville avec des renforts de personnels en 2023 ; o l'équipe mobile du centre expert Parkinson pour les EHPAD du CHU de Lille créée en 2023 ; o 4 équipes mobiles de psychogériatrie portées par les EHPAD des CH de: Douai, Denain, Le Cateau-Cambrésis et Hautmont.
---	------------	---

Objectif 4. Améliorer l'articulation des dispositifs et des acteurs dans les territoires

L'objectif est de permettre de recueillir la meilleure adhésion de l'utilisateur en respectant ses choix et en donnant plus de place au projet personnalisé quel que soit le lieu de vie. L'accès aux soins des usagers passe aussi par une bonne communication entre acteurs et la création des conditions pour la bonne orientation de tous. Il est nécessaire d'identifier des portes d'entrée territoriales, professionnelles et/ou usagers, avec une contribution des DAC, une animation territoriale structurée et lisible des filières gériatriques. Le décloisonnement entre dispositifs et acteurs doit être incité afin de favoriser le maintien à domicile et éviter le recours à l'hospitalisation injustifiée.

Dans la continuité de la procédure de labellisation

des 23 filières gériatriques en 2023, le développement de ces filières en région vise à renforcer des accompagnements de qualité dans les territoires en favorisant l'accès à l'avis spécialisé gériatrique, en promouvant la bientraitance et, au global, en dynamisant les territoires par la mobilisation de l'ensemble des acteurs de santé. Ces filières et leur coordination permettent ainsi de favoriser la fluidité des parcours des personnes âgées en collaboration avec les disciplines où des difficultés de prises en charge ont été identifiées, notamment la psychiatrie, l'oncologie, l'orthopédie/chute et les urgences. Elles permettent de résoudre les parcours complexes en s'associant aux DAC, en particulier dans les territoires en difficulté, par exemple ruraux.

Projets	Financement	Résultats attendus
Expérimenter le service public départemental de l'autonomie.	CNSA	Mise en place du plan d'action : contribution des dispositifs financés par l'ARS et en particulier les DAC et les PFR.
Renforcer le déploiement et la visibilité des filières de gériatrie dans les 4 territoires de proximité du Hainaut.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcement des outils de communication avec des moyens octroyés par l'ARS. - Animation territoriale des projets et parcours de soins avec mise en place de gouvernance des filières dont une commission EHPAD, associant des usagers. - Contribution à la diffusion des outils numériques (vitrajectoire, télémedecine, aide aux programmes ESMS numérique, etc.). - Soutien des 2 DAC du territoire sur l'axe vieillissement et fin de vie.



ENGAGEMENT 4

PROMOUVOIR DES PARCOURS DE VIE SANS RUPTURE ET L'INCLUSION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Malgré les efforts consentis et les progrès importants réalisés lors de la période 2018-2023, le défi reste immense pour répondre aux besoins des PSH et leur famille. En lien étroit avec les conseils départementaux et les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et les ESMS, l'ARS continuera d'œuvrer pour une société plus inclusive. Elle mettra en œuvre pour cela les orientations fixées par la dernière conférence nationale du handicap du 26 avril 2023 et veillera notamment à mobiliser efficacement

les moyens nouveaux qui seront alloués à la région pour développer l'offre d'accompagnement existante et rendre plus efficace l'organisation du système actuel. Les principales priorités d'action sont d'améliorer l'accès au repérage et au dépistage, de soutenir et accompagner les aidants, d'inscrire tous les enfants en situation de handicap dans un parcours de scolarisation et de vie sans rupture et de soutenir le choix des lieux de vie des adultes en situation de handicap.

Objectif 1. Adapter et augmenter les solutions à destination des enfants et adultes en situation de handicap

Lors des cinq dernières années l'offre d'accompagnement pour adultes et enfants en situation de handicap s'est développée dans le Hainaut. Pour autant, de nombreuses personnes demeurent encore aujourd'hui sans solution

adaptée à leurs besoins. Il importe en conséquence de poursuivre l'adaptation et/ou le développement de l'offre d'accompagnement.

Projets	Financement	Résultats attendus
Déployer le plan national 2024-2030 de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap (PSH) dans le territoire du Hainaut. 	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	<ul style="list-style-type: none"> - Pilotage de temps de concertation avec les partenaires institutionnels (CD / MDPH) et l'ensemble des autres partenaires du territoire de démocratie sanitaire (2024). - Nombre de places et/ou de solutions créées annuellement de 2024 à 2030.
Identifier dans le cadre d'un appel à manifestation d'intérêt régional (AMI) 7 facilitateurs de choix de vie pour l'ensemble des ESMS du département du Nord dont 2 sur le territoire du Hainaut.	ONDAM - MS jusqu'au 31 déc. 2024 puis FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Publication de l'AMI le 4 mars 2024. - Recrutement et formation des deux facilitateurs au plus tard pour le dernier trimestre 2024.
Identifier dans le cadre d'un appel à candidatures (AàC) régional des référents « communication alternative et améliorée » (CCA) soit 2 référents dans le département du Nord dont 1 pour le territoire du Hainaut.	ONDAM - MS	<ul style="list-style-type: none"> - Publication de l'AàC au premier semestre 2024. - Recrutement au plus tard du référent CAA au dernier trimestre 2024.
Déployer le dispositif « Handivisible » permettant à une PSH de se manifester pour un accueil prioritaire en CPAM.	CPAM	Nombre de PSH se manifestant.
Mettre à disposition en « facile à lire et à comprendre » le bulletin de demande des aides « action sanitaire et sociale ».	CPAM Lille-Douai/CPAM du Hainaut	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de bulletins délivrés. - Nombre d'aide accordées.

Objectif 2. Améliorer l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de handicap

L'accès à la prévention et aux soins reste une difficulté constatée lors du bilan du PRS précédent. Si des réponses ont été mises en place, il convient de s'assurer

maintenant de leur montée en charge et du fait qu'une réponse concrète soit apportée aux difficultés des PSH.

Projet	Financement	Résultats attendus
Déployer le nouveau dispositif de consultations dédiées du centre hospitalier de Saint-Amand pour faciliter l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus lourdement handicapées. 	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de consultations réalisées annuellement. - Nombre de personnes suivies et profil de ces personnes. - Nombre de bilans somatiques réalisés au bénéfice des personnes dyscommunicantes et/ou avec troubles du comportement.

Objectif 3. Soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap et promouvoir la pair-aidance

Stress, isolement social et fatigue sont susceptibles d'entraîner un épuisement de l'aidant, préjudiciable à sa qualité de vie, à son bien-être et plus globalement à sa santé, mais également à la qualité de sa relation avec le proche aidé. C'est pour cela que l'ARS a fait le choix volontariste d'autoriser et de financer vingt-trois PFR pour les aidants de PSH desservant l'ensemble de la région et ayant pour missions principales l'accueil, l'information, le conseil et l'accès aux droits du couple « aidant/ aidé ». Il importe désormais d'accompagner et de suivre la montée en charge des PFR afin de s'assurer qu'elles puissent

répondre au mieux aux besoins et aux attentes du couple « aidant-aidé » ainsi que, plus globalement, de faciliter l'accès aux solutions de répit et de relayer à domicile ainsi qu'à la pair-aidance sur l'ensemble du territoire. Le soutien au déploiement des formations de « patients experts » et le renforcement de la place des associations de patients et patients intervenants dans les dispositifs de soins (en particulier au sein des programmes d'éducation thérapeutique du patient) contribueront également à l'atteinte de cet objectif.

Projet	Financement	Résultats attendus
Disposer d'une lisibilité sur l'activité des quatre PFR du territoire dans un objectif d'adaptation de l'offre d'accompagnement aux besoins. 	ONDAM - MS	Travaux à réaliser à partir de la valorisation d'un rapport d'activité type par les PFR.

Objectif 4. Améliorer l'accès au repérage et au dépistage dans un objectif d'accompagnement précoce et permettre l'inscription de tous les enfants en situation de handicap dans un parcours de scolarisation et de vie sans rupture

L'installation d'une plateforme de coordination et d'orientation (PCO) 0-6 ans dans le Hainaut constitue une avancée majeure pour le repérage et l'accompagnement précoces des jeunes enfants présentant des troubles du neuro-développement (TND). A l'école, le déploiement de services intervenant « en milieu ordinaire » (équipes mobiles d'appui médico-social à la scolarisation - EMAS, unités d'enseignement en maternelle autisme - UEMA, unités d'enseignement élémentaire autisme - UEEA, dispositifs d'autorégulation - DAR) a contribué à

fluidifier les parcours de scolarisation au cours des cinq dernières années.

Il n'en demeure pas moins que trop de familles peinent encore à disposer de diagnostic et d'accompagnement précoces ainsi que de réponses véritablement adaptées aux besoins de leurs enfants. Il s'agit donc de poursuivre l'effort engagé en matière d'accès au repérage et à l'accompagnement précoces et de continuer de développer la scolarisation des enfants en situation de handicap en milieu ordinaire.

Projets	Financement	Résultats attendus
Étendre aux enfants âgés de 7 à 12 ans la PCO des 0-6 ans portée par l'association APF pour le Hainaut. quartiers2030	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	- Au moins 2 200 enfants repérés d'ici fin 2026. - Au moins 1 360 forfaits d'intervention précoce ouverts d'ici fin 2026.
Déployer de nouveaux dispositifs de scolarisation pour enfants présentant des troubles du spectre autistique (TSA) et/ou des TND.	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	Ouverture de 5 nouveaux dispositifs : 2 UEMA, 2 UEEA et 1 DAR secondaire.
Déployer l'appui médico-social aux pôles d'appui à la scolarité (PAS).	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	- Cible : 180 PAS dans le Nord. - Financement de 2 ETP par PAS soit 360 ETP dans le Nord (programmation à définir).
Dans le cadre du développement des « IME au sein des établissements scolaires », déployer, dans le Hainaut, un ESMS au sein d'une école ou d'un établissement du second degré.	A moyens constants	Délocalisation de tout ou partie d'un ESMS au sein d'un établissement scolaire avant 2027.
Identifier au sein du territoire des places d'IME mobilisables 365j/365j.	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	Nombre de places mobilisables 365j/365j identifiées.
Déployer une offre d'accompagnement spécifique pour les enfants présentant une double vulnérabilité (handicap/ASE), dans le cadre des instructions nationales à venir et dans la continuité du groupe de travail initié entre la communauté 360 (C360) du Nord, le Conseil départemental du Nord (ASE) et l'ARS.	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	Nombre de places / solutions supplémentaires déployées.
Faciliter l'accès aux droits et aux soins des enfants suivis par l'aide sociale à l'enfance (ASE) par un accès à la couverture santé.	CPAM	Nombre d'enfants de l'ASE couverts.

Objectif 5. Adapter et/ou développer l'offre d'accompagnement en établissements aux besoins des adultes en situation de handicap et soutenir le choix de ceux qui souhaitent vivre en milieu ordinaire

Les cinq premières années du PRS 2018-2028 ont permis un développement significatif de l'offre d'accompagnement pour adultes en situation de handicap d'un point de vue quantitatif : le déploiement du plan régional de prévention des départs non souhaités vers la Belgique a ainsi permis la création de 634 places nouvelles pour adultes, dont 221 places en établissements et 413 par des services ou des dispositifs.

La création de dispositifs innovants comme les dispositifs d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire (DASMO), les unités d'accompagnement et de soutien

à domicile pour personnes handicapées psychiques (UAS) ou encore les maisons d'accueil spécialisées (MAS) à domicile permettent à des personnes lourdement handicapées de continuer à vivre à domicile, ou d'y revenir dans le cadre de l'accès à l'habitat inclusif.

Pour autant, de nombreuses personnes demeurent encore aujourd'hui sans solution adaptée à leurs besoins. Il importe donc de poursuivre l'adaptation et/ou le développement à la fois de l'offre d'accompagnement à domicile et en établissement, afin de d'apporter une réponse adaptée aux besoins de tous.

Projets	Financement	Résultats attendus
Accroître le nombre d'adultes en situation de handicap bénéficiant de la plateforme d'emploi accompagné du territoire gérée par l'association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées.	FIR AGEFIP FIP	<ul style="list-style-type: none"> - Objectif annuel de 260 personnes accompagnées. - Nombre d'adultes « amendement Creton » bénéficiant annuellement de l'accompagnement par la plateforme.
Mettre en place une gouvernance sur le plan de transformation des établissements et service d'aide par le travail – ESAT (COFIL de suivi de l'état de réalisation des différentes mesures du plan).		<ul style="list-style-type: none"> - Part des ESAT du territoire ayant engagé des mesures s'inscrivant dans le cadre de l'axe : dynamique de parcours et trajectoire professionnelle des personnes accompagnées en ESAT. - Part des ESAT du territoire ayant engagé des mesures s'inscrivant dans le cadre de l'axe : droits et pouvoir d'agir des personnes accompagnées en ESAT. - Part des ESAT du territoire ayant engagé des mesures s'inscrivant dans le cadre de l'axe : développement de l'activité des établissements.



ENGAGEMENT 5

ASSURER L'ACCÈS À LA SANTÉ DANS LES TERRITOIRES

Comme partout sur le territoire national, la région Hauts-de-France est confrontée à une baisse de la densité en professionnels de santé notamment dans la spécialité de médecine générale. Dans le Hainaut, le nombre de médecins généralistes est passé de 952 en 2012 à 766 en 2022 et certaines zones du territoire sont particulièrement en difficulté (Sambre-Avesnois). La suppression du numerus clausus en 2020 et l'augmentation significative des étudiants formés dans les universités de Lille et d'Amiens (+17 % entre

2016 et 2023) offrent des perspectives mais seulement à horizon 2030 en raison de la durée de formation et des départs en retraite (56,8 % des médecins généralistes libéraux ont plus de 55 ans). Dans l'attente, il faut trouver des solutions innovantes pour faciliter l'accès des habitants aux soins de premier recours. L'ARS et les CPAM en lien avec les partenaires professionnels et les élus locaux mobiliseront tous les leviers disponibles pour atteindre cet objectif.

Objectif 1. Adapter notre offre de formation paramédicale aux besoins des territoires

La région Hauts-de-France a la chance de pouvoir s'appuyer sur un important maillage territorial des instituts de formation paramédicaux. Les quatre dernières années ont ainsi vu le nombre de places proposées dans les instituts augmenter (3 937 places à ce jour en IFSI contre 3 655 en 2019 ; 2 376 places en IFAS contre 2 017 en 2019). En parallèle de la capacité, il convient de souligner la dynamique partagée entre l'ARS, le conseil régional et l'Education

nationale sur le déploiement de l'apprentissage avec notamment la création de quatre antennes exclusivement dédiées à l'apprentissage portant sur la période de septembre 2022 à janvier 2023 avec plus de 280 apprentis accueillis. Cette offre de formation doit continuer à s'adapter afin de prendre en compte l'évolution des attentes des employeurs et la transformation des métiers et ainsi être en adéquation avec les besoins des territoires.

Projets	Financement	Résultats attendus
Augmenter les capacités d'accueil dans les instituts de formation du territoire : <ul style="list-style-type: none"> - IFSI : CH Valenciennes, Croix Rouge à Dechy, CH Maubeuge, Lycée pro à Cambrai. - IFAS : CH Valenciennes, CH Denain, Croix rouge à Dechy, CH Maubeuge, Lycée pro à Cambrai, CH Le Cateau-Cambrésis. 	Région	<ul style="list-style-type: none"> - 899 places IFAS en 2023. - 1 663 places en IFSI en 2023, objectif de 1 690 places en 2025.
Promouvoir l'apprentissage pour les formations paramédicales notamment aide-soignant et auxiliaire de puériculture	FIR	Campagne de communication en 2024.
Accompagner les instituts de formation dans l'optimisation de leur capacitaire : actions qualitatives en lien avec le recrutement des candidats et leur maintien en formation (éviter l'interruption).	FIR	Recrutement pour le territoire du Hainaut d'un coordonnateur de stage IFSI/IFAS (expérimentation sur 3 ans).

Objectif 2. Mobiliser le levier de la formation médicale pour soutenir l'accès aux soins

Entre 2016 et 2023, le nombre d'étudiants admis en première année d'étude de médecine a augmenté de 759 étudiants à 886 étudiants ce qui se traduira par une augmentation du nombre d'internes en stage

dans les cabinets et les ES. Il convient d'utiliser ce levier comme outil de redensification des territoires sous-denses.

Projet	Financement	Résultats attendus
<p>Renforcer le nombre de maîtres de stages universitaires (MSU), notamment sur la Sambre-Avesnois.</p> 	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - 79 MSU agréés dans le Hainaut-Cambrésis (dont 6 dépendant de la fac médecine de Lille La Catho). - 29 MSU agréés dans le douaisis (dont 6 dépendant de la fac médecine Lille Catho) - Délocalisation de la formation des MSU (1 formation actuellement sur le cambrésis) à envisager sur Maubeuge et Avesnes. - Nécessité de trouver des MSU supplémentaires pour assurer l'accueil des internes de MG en 4^{ème} année en 2026. - Augmentation du nombre de MSU.

Objectif 3. Renforcer l'attrait des territoires sous-denses auprès des étudiants en santé

Au-delà de proposer des offres de stages en zones sous-denses, encore faut-il permettre aux étudiants de connaître les territoires et faciliter leur venue. Par ailleurs, s'il est nécessaire de rendre plus attractifs

les territoires auprès des étudiants il est également tout aussi opportun d'accompagner les jeunes de ces territoires vers des études en santé. Cela constitue un investissement pour l'avenir.

Projets	Financement	Résultats attendus
<p>Organiser en lien avec les élus des journées d'accueil des internes et étudiants en priorisant l'avesnois.</p> 		<p>Nombre de journées d'accueil des internes réalisées sur le territoire et nombre de bénéficiaires.</p>
<p>Mettre en place des filières d'excellence et cordées de la réussite.</p> 	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Filière d'excellence : 4 lycéens de Pierre de Forest, à Maubeuge, sont en PASS à Lille. - L'université de Lille pilote en coordination avec l'UFR3S, le rectorat et l'ARS, une cordée et tutorat d'excellence (CORTEX) vers les études de santé depuis la rentrée 2022. - Versant Sambre-Avesnois : 3 collèges et 2 lycées encordés. - Nombre de lycéens inscrits. - Nombre de sensibilisation/intervention en classe effectuées.
<p>Redynamiser le contrat d'engagement de service public (CESP).</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Au 1^{er} juin 2024, dans le département : 29 CESP médecin, 17 CESP dentiste. - Nombre de nouveaux CESP signés.
<p>Faire découvrir le secteur de la santé aux élèves de 3^{ème} et 2nde lors des stages d'observation professionnelle.</p>		<p>Soutenir les initiatives locales des acteurs de santé / inciter les acteurs de santé à proposer des stages.</p>

Objectif 4. Donner aux territoires sous-denses la capacité d'attirer de nouveaux professionnels

Il est nécessaire que les territoires en difficultés démographiques puissent proposer aux professionnels des conditions d'exercice conformes à leurs aspirations. Au 1^{er} juin 2024, il y a 107 MSP et 133 CDS dans le département du Nord. L'objectif que l'ARS et les

CPAM poursuivent est de déployer, en lien avec les professionnels, l'exercice coordonné identifié comme un moyen de fixer l'offre de soins existante et de renforcer l'attractivité.

Projets	Financement	Résultats attendus
<p>Soutenir la structuration des CPTS et les modes d'exercice coordonnés (ESP, MSP, CDS) afin de soutenir l'attractivité des territoires en tension, notamment dans les zones atones par exemple Aulnoye-Aymeries et Avesnes-sur-Helpe.</p> 	FIR CPAM	<p>Au 1^{er} juin 2024 sur le département du Nord, les 21 CPTS installées et 7 CPTS en cours de signature couvrent 97 % de la population du département. L'objectif est de couvrir 100 % du territoire.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de MSP, ESP, CDS ouverts nouvellement créés. - Nombre d'ACI signés. - Nombre d'accompagnements réalisés par l'Assurance maladie et l'ARS.
Proposer à tous les patients en affection de longue durée (ALD) sans médecin traitant une solution.	CPAM	Diminution du nombre de patients en ALD sans médecin traitant.
Accompagner l'installation de professionnels libéraux en réactivant le guichet unique.	FIR CPAM	<ul style="list-style-type: none"> - L'expérimentation déployée dans l'Aisne servira d'exemple pour les autres départements. - Campagne de communication sur le portail d'accompagnement des professionnels de santé (PAPS).
Informers les nouveaux professionnels de santé arrivant sur le territoire des réseaux de professionnels déjà existants (DAC, HAD, CPTS, etc.).		En lien avec l'Assurance maladie et les sites du PAPS et Cartosanté, informer les professionnels des ressources existantes et des sources d'information disponibles.
Coordonner et évaluer les aides à l'installation avec les partenaires en s'appuyant notamment, quand ils existent, sur les CLS.		<ul style="list-style-type: none"> - Au 1^{er} juin 2024, on compte pour les médecins généralistes en zone sous-denses : 71 contrats régionaux d'aide à l'installation, 42 contrats régionaux de maintien d'exercice. - Nombre d'aides à l'installation accordées dans les zones sous-denses.
Soutenir la mise en place de dispositifs de découverte des métiers, pour les professionnels en poste souhaitant partir ou changer de métier, afin de leur montrer toute la diversité des modes d'exercice dans le territoire.		L'objectif est que les soignants qui ne peuvent plus continuer à travailler dans leurs conditions d'exercice actuel ne renoncent pas à être soignants et trouvent des pistes de reconversion dans leur métier dans le territoire.

Objectif 5. Redonner du temps médical aux médecins

Il s'agit d'optimiser le temps médical des praticiens afin de maintenir, voire de développer leur patientèle.

Projets	Financement	Résultats attendus
Augmenter le nombre d'assistants médicaux.	CPAM	Le nombre d'assistants médicaux du département du Nord atteint 183 au 31 mai 2024.
Déployer des protocoles de coopération entre professionnels de santé.	FIR CPAM	Nombre de nouveaux protocoles.
Promouvoir la formation des IPA.	FIR CPAM	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement financier des infirmiers libéraux ou en établissements. - Augmentation du nombre d'IPA. - Campagne de communication avec l'Assurance maladie à destination des IPA et IDE libérales.

Objectif 6. Garantir la réponse aux besoins de soins non programmés et aux urgences

Les soins non programmés (SNP) constituent des besoins de soins ne relevant pas de l'urgence vitale mais dont la prise en charge ne peut être ni anticipée ni retardée. Ils ont vocation à être assurés par la médecine de ville en journée et la nuit dans le cadre de la permanence de soins. La structuration de la réponse est un enjeu majeur pour désengorger les services des urgences.

Projets	Financement	Résultats attendus
Améliorer la connaissance du grand public du parcours SNP et apporter une meilleure visibilité sur les offres de SNP disponibles sur le territoire via la cartographie régionale sur le site de l'ARS. 		Baisse de la fréquentation des urgences pour les motifs non pertinents.
Expérimenter une nouvelle offre de centre de SNP en ville portés par les CPTS Grand Valenciennes, Grand Douai et Grand Denain. 	FIR	Baisse de la fréquentation des urgences pour les motifs non pertinents.
Poursuivre le déploiement du SAS et l'intégration de nouvelles filières notamment par le recours aux des infirmiers libéraux mobilisés pour des interventions au domicile du patient.	MIG SAMU FIR	Baisse de la fréquentation des urgences pour les motifs non pertinents.
Accompagner le déploiement des moyens pour la gestion des lits et des parcours dans chaque établissement et sur chaque territoire, afin d'organiser la recherche de solutions aux besoins de lits pour les hospitalisations non programmées et d'optimiser les parcours.	FIR	- 100 % des établissements de santé disposant d'un service d'accueil des urgences avec un bed manager d'établissement d'ici 2025 (au 1 ^{er} juin 2024 dans le Hainaut : 52 %). - 100 % des territoires couverts par une équipe territoriale.
Développer les collectes et analyses de données complémentaires par l'observatoire régional des urgences (ORU), notamment les données RPIS (résumé patient d'intervention des structures mobiles d'urgence et de réanimation) et RDR (données de régulation).	FIR	100 % des SMUR remontent leurs données à l'ORU via les tablettes embarquées.

Objectif 7. Développer l'information sur le système de santé pour un meilleur accès aux soins

Projet	Financement	Résultats attendus
Rendre le système de santé plus lisible pour les usagers et les élus par une communication adaptée au plus près des territoires. 	FIR CPAM	- Mise en place d'un groupe de travail associant des représentants du CTS du Hainaut. - Création/diffusion d'outils adaptés.

Objectif 8. . Faciliter et améliorer l'accès aux soins en favorisant la mobilité des patients et des professionnels transfrontaliers

Projet	Financement	Résultats attendus
Accompagner la dynamique du centre hospitalier de Fourmies par le renforcement de la coopération transfrontalière avec le centre des Fagnes en Belgique dans le domaine de la santé de la femme et de l'enfant.		<ul style="list-style-type: none"> - Renforcement du partenariat entre les deux établissements. - Meilleure réponse aux besoins de santé.



ENGAGEMENT 6

MENER À BIEN LA MODERNISATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAUX

Dans le cadre du Ségur de la santé, la région Hauts-de-France a bénéficié d'une enveloppe de 1,273 Md€ pour relancer l'investissement des hôpitaux et de 117,7 M€ pour les EHPAD (2021-2024). Pour le territoire du Hainaut, ce sont déjà 2,4 M€ qui ont été alloués pour l'investissement du quotidien dans les EHPAD (2021 et 2022), 19 M€ pour les investissements du quotidien dans les hôpitaux et 126 M€ pour la restauration de leurs capacités financières. La mise en œuvre de la stratégie de modernisation sera

poursuivie dans le cadre du comité territorial de l'investissement en santé (COTIS) coprésidé avec le préfet du Nord. Dans ce cadre, l'ARS veillera à ce que les projets avancent rapidement sous la responsabilité des directions d'établissement pour une amélioration de l'accueil des patients et des conditions de travail des professionnels. Au moment de la publication de cette feuille de route, les projets figurant en **annexe 1** sont soutenus par l'Etat au titre du Ségur, du FIR ou des plans nationaux précédents.



ENGAGEMENT 7

AGIR AU PLUS PRÈS DES TERRITOIRES

Les élus, les usagers et l'ensemble des acteurs du système de santé expriment le besoin d'une présence plus forte de l'ARS dans les territoires. Les feuilles de route territoriales sont destinées à y répondre avec l'objectif de décliner à l'échelle territoriale la plus fine la politique régionale de santé. Afin d'entretenir cette dynamique, l'agence s'engage à renforcer sa

réactivité et la visibilité de son action par l'intensification de l'animation territoriale au niveau infradépartemental en lien avec les CTS et à déployer la contractualisation avec les élus locaux notamment via les CLS.

Dans le Hainaut, elle mènera également une action renforcée au titre du pacte SAT et de l'ERBM.

Objectif 1. Animer la démocratie sanitaire dans les bassins de vie

A l'occasion des sept réunions du CNR territorial en santé qui se sont tenues à la fin de l'année 2022 à Amiens, Chantilly, Douai, Dunkerque, Guise, Lille et Valenciennes, 1 070 participants se sont mobilisés pour rechercher ensemble des solutions concrètes pour relever les défis de l'accès aux soins en Hauts-de-France. Ils ont, de manière systématique, fait part

de leurs attentes concernant la simplification de notre système de santé, la meilleure orientation du patient dans son parcours de santé et la lisibilité des dispositifs tant pour les professionnels que pour les usagers. L'agence souhaite entretenir cette dynamique dans le cadre du CTS et au plus près des besoins de santé des territoires.

Projets	Financement	Résultats attendus
Faire vivre la démocratie sanitaire à un niveau infradépartemental en organisant des travaux au niveau des bassins de vie avec les élus, les usagers et les professionnels.		Elaboration de plan d'actions pour le bassin de vie en articulation avec le CLS.
Mettre en œuvre les innovations issues du CNR. 	FIR	Nombre d'actions CNR mises en œuvre (liste des opérations en annexe 2).

Objectif 2. Déployer les contrats locaux de santé dans les territoires pour mettre en synergie les actions de santé et les actions d'aménagement du territoire

Les CLS ont pour objectif de créer des synergies entre l'Etat, les collectivités territoriales et les acteurs de santé du territoire. La nouvelle génération de contrat sera centrée sur un nombre d'objectifs restreint (accès aux soins, attractivité du territoire, prévention, santé environnementale) pour renforcer la connaissance commune des besoins du territoire et donner de la visibilité à l'action collective en faveur de la santé.

Au 1^{er} juin 2024, dans le Hainaut, 3 CLS sont signés (CA Maubeuge Val de Sambre, CA de la Porte du Hainaut, Douaisis-agglo et CC Coeur d'Ostrevent) ; 2 sont en cours d'élaboration (CA Valenciennes Métropole et CA du Cambrésis). L'objectif est de permettre de nouvelles initiatives locales tout en mobilisant les opportunités du projet régional de santé en cours.

Projet	Financement	Résultats attendus
Consolider la démarche de contractualisation dans le cadre des CLS.		Couverture de l'ensemble du territoire départemental par un CLS.

Annexe 1. Opérations d'investissements

Etablissements de santé

Etablissement	Projet	Montant opération €	Aides ARS €	Date livraison prévisionnelle	Crédits
CH AVESNES	Plateaux consultations.	2 400 000	500 000	2024	Aides régionales
CH FELLERIES LIESSIES	Phase 1 (sur 3) du projet de restructuration du site : reconstruction du plateau de rééducation, restructuration du RdC du pavillon A et relocalisation de la pharmacie.	24 000 000	20 000 000	2027	SEGUR
CH FOURMIES / WIGNEHIES	POLE SANTE THIERACHE - Regroupement des activités de chirurgie - relocalisation et extension du bloc opératoire, de la chirurgie ambulatoire, de l'hospitalisation de chirurgie.	23 700 000	En cours d'analyse	2027	SEGUR
CH MAUBEUGE	Reconstruction de l'hôpital.	114 700 000	46 900 000	2022	Aides régionales
CH SOMAIN	Restructuration des niveaux 0 et 1 du V120.	6 100 000	2 000 000	2024	Aides régionales
CH VALENCIENNES	Création de 14 appartements thérapeutiques dans l'EHPAD Doux séjour libéré.	3 672 000	En cours d'analyse	2023	SEGUR
CH VALENCIENNES	Schéma directeur immobilier.	290 000 000	En cours d'analyse	2032	SEGUR
CH VALENCIENNES	Réhabilitation et extension des blocs opératoires.	10 300 000	3 000 000	2025	SEGUR
CH VALENCIENNES	Rénovation des Chartriers pour y implanter un pôle de santé primaire.	12 800 000	4 000 000	2024	SEGUR

Établissements et services médico-sociaux

Etablissement	Projet	Aides ARS €	Date livraison prévisionnelle
EHPAD RESIDENCE DU CARRE D'OR JEUMONT		591 696	NR
EHPAD VICTOR DELLOUE FOURMIES	Extension et restructuration / 10 ans d'intérêts d'emprunt.	4 250 539	2025
EHPAD RESIDENCE DU PARC SAINT-AMAND-LES-EAUX	Reconstruction et regroupement de 2 EHPAD : sites Estrelle et Bruille.	1 500 000	2023
EHPAD MAISON DU MOULIN MAUBEUGE	Création d'une unité UHR 14 places et restructuration d'un bâtiment existant.	543 469	2023
EHPAD LES BOULEAUX LOURCHES	Transformation de 14 chambres doubles et mise aux normes des chambres existantes.	895 000	2024
EHPAD RESIDENCE LE CHATEAU ECAILLON	Reconstruction dans nouvelle ville.	3 023 020	2025
EHPAD RESIDENCE VAUBAN LE QUESNOY	Construction d'un tiers-lieu.	82 702	2025
EHPAD RESIDENCE VALERIE MONTIGNY-EN-OSTREVENT	PASA + restructuration.	113 354	2025
EHPAD LEONCE BAJART CAUDRY	Réhabilitation.	2 758 976	2027
EHPAD DU PAYS DE CONDE CONDE-SUR-L'ESCAUT	Reconstruction EHPAD.	7 025 523	2026
EHPAD PAYS DE MORMAL LANDRECIES	Reconstruction sur un nouveau site.	2 607 886	2024
EHPAD LOGIS DOUAIISIENS DOUAI	Construction d'un tiers-lieu.	149 167	2023
IEM L'ADAPT CAMBRAI	Double réhabilitation IEM Cambrai et SMR pédiatrique (sur le même site).	1 500 000	NR
IME LA SOURCE MAUBEUGE	Réhabilitation.	1 980 294	2025
MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE DENAIN	Construction d'un nouvel accueil de jour en rez-de-chaussée.	80 640	2024
MAS LA BLEUSE BORNE ANZIN	Construction nouveau bâtiment sur le site de la MAS.	79 000	2024

Annexe 2. Actions CNR

- Simplifier la gestion des certificats médicaux en lien avec les collectivités territoriales, action menée dans le cadre des CLS de la Porte du Hainaut et de Valenciennes Métropole.
- Favoriser par des actions adaptées auprès des médecins et des patients la désignation d'un médecin traitant pour les patients en ALD, en portant une attention soutenue aux personnes en EHPAD et/ou en situation de handicap.
- Mieux anticiper les conséquences des départs à la retraite des médecins généralistes en recueillant leurs perspectives de date de départ puis en accompagnant la patientèle dans la recherche d'un nouveau médecin traitant.
- Expérimenter la réalisation des certificats de décès par les infirmiers.
- Mettre en œuvre le dispositif PRISME, réponse médico-psycho-sociale aux demandes non programmées en lien avec le SAS, 113-114 et Vigilans.
- Expérimenter des centres de SNP régulés par le SAS au sein des CPTS.
- Expérimenter des outils élaborés avec le BIT (sciences comportementales) pour limiter les passages aux urgences et inciter à n'y recourir qu'à bon escient.
- Expérimenter les IPA à domicile.
- Développer les cordées de la réussite, en priorité sur ERBM et SAT.
- Engager une stratégie régionale d'hébergement territorial des étudiants en stage en commençant par ERBM et SAT.
- Conforter le dispositif des coordonnateurs de stage IDE/AS.
- Faire du projet les Chartriers à Valenciennes un démonstrateur de solutions ville-hôpital-ville en faveur de l'attractivité des professions de santé en territoire fragile.
- Mettre en œuvre l'appel à projet de l'ARS « le numérique au service des innovations organisationnelles ».
- Généraliser à toutes les maternités le programme régional d'accompagnement à l'arrêt du tabac et aux substances des femmes enceintes ainsi que de leur conjoint/e jusqu'au 1 an de l'enfant.
- Généraliser le programme et le label MSP sans tabac.
- Communiquer auprès des jeunes de 15 à 25 ans sur les conséquences du mésusage du protoxyde d'azote.
- Déployer sur le territoire, avec les partenaires, des actions d'aller vers dans le cadre du dépistage organisé des cancers.

FEUILLE DE ROUTE TERRITORIALE DU HAINAUT

2023-2028

SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ
DES HAUTS-DE-FRANCE



ARS HAUTS-DE-FRANCE - PRS2 // 2018-2028

CADRE D'ORIENTATION STRATÉGIQUE
SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ
PRAPS



[Retour au sommaire](#)