

### SYSTÈME LOCAL DE SANTÉ

La santé est une activité et une ressource locale qui varie fortement d'une agglomération à une autre. Elle se structure en systèmes (emplois directs ou indirects, flux de population ou économiques, etc.) qui ont un impact considérable sur la vitalité d'un territoire. Ce nouveau concept\* de système local de santé est ici mesuré au travers de trois indicateurs qui ne peuvent suffire à rendre compte de la globalité du système :

- le pourcentage de la population active qui exerce dans le secteur économique santé;
- la densité de médecins, généralistes et spécialistes;
- l'offre de santé, dont le nombre d'établissements de soins.

\* O. Lacoste-E. Lebas, Nouvelle géopolitique de la santé, à paraître courant 2007

### SYSTÈME LOCAL DE PRISE EN CHARGE

Au sein des systèmes locaux de santé existent des systèmes locaux de prise en charge orientés et développés dans le cadre de thématiques de santé particulières. Ils se composent de l'offre des établissements de soins, des professionnels de santé, des actions de prévention et de bien d'autres segments. Quelques indicateurs de ces systèmes locaux de prise en charge sont ici rapportés :

- la densité de pédiatres;
- la densité de gynécologues-obstétriciens;
- la densité d'ophtalmologues;
- la densité de psychiatres.

### LES BASSINS DE VIE DU NORD - PAS-DE-CALAIS

Créés en 1997 à l'occasion de l'élaboration du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de deuxième génération, les bassins de vie du Nord - Pas-de-Calais ont peu d'équivalent en France. En effet, l'organisation sanitaire des territoires se fondait jusqu'en mars 2004 sur des secteurs sanitaires, et depuis se structure autour de territoires de proximité. Les bassins de vie, même s'ils ont été très légèrement retouchés lors du dernier Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (de 3<sup>e</sup> génération) constituent dans

notre région l'échelon supérieur de cette organisation. Plus vastes, ils englobent aujourd'hui plusieurs territoires de proximité, comme ils recouvraient hier divers secteurs sanitaires. Si dans de multiples régions, des analyses territoriales ont permis d'individualiser de nouveaux territoires de proximité, ce sont les zones d'emploi qui ont été retenues par l'ARH Nord - Pas-de-Calais.

### LES QUATRE VOLONTÉS DU SROS 3

Dans les intentions du ministère de la Santé, les nouveaux Schémas Régionaux d'Organisation Sanitaire doivent s'adapter à chaque région et décliner quatre priorités :

- 1 - Conduire une meilleure évaluation des besoins de santé
- 2 - Veiller à une plus grande prise en compte de la dimension territoriale

- 3 - Rechercher une association plus étroite des établissements, des professionnels, des élus et des usagers
- 4 - Assurer une véritable animation de leur mise en œuvre au sein de chaque territoire de santé

Source : circulaire n° 101/DH05/O2/2004 du 05 mars 2004.

### 3 questions à : CÉCILE GALLEZ Présidente de la conférence sanitaire du Hainaut

Les directives du ministère pour le SROS 3 prévoient que s'associent localement les établissements, les professionnels, les élus et les usagers. La conférence sanitaire est-elle à même d'assurer cette animation au sein du Hainaut ?

« La situation générale s'arrange dans le bassin : le niveau de chômage baisse, de gros efforts ont été faits pour l'habitat et l'économie. Il reste bien sûr beaucoup à faire. En matière de santé, la collaboration entre les établissements fonctionne depuis quelques années. Il y a une bonne entente. La conférence sanitaire est donc une continuité pour les professionnels. Les usagers ont encore des difficultés à se positionner et les médecins de ville sont débordés. »

Le PMT va-t-il être le résultat effectif de l'association des acteurs du territoire, professionnels, élus, usagers ?

« Il sera le résultat d'un véritable travail de concertation entre les professionnels des soins. Pour le créer, nous sommes organisés par territoires de proximité, pour faire le point des priorités. Et parallèlement, nous avons mis en place une commission entre les Directeurs de Ressources Humaines d'hôpitaux, de cliniques et les cabinets d'imagerie privés. Car il faut nous organiser pour connaître et résoudre les difficultés et manques en personnel. »

Quelles sont les priorités que la conférence souhaite afficher ? Prendront-elles en compte les besoins de santé ?

« La priorité pour nous, c'est d'obtenir un rattrapage : dans un premier temps par rapport au reste de la région. Ce territoire a toujours été défavorisé. »

Les besoins de santé sont bien identifiés : mortalité prématurée, santé des enfants, éducation à la santé, prévention, et aussi anticiper l'augmentation du nombre de personnes âgées.

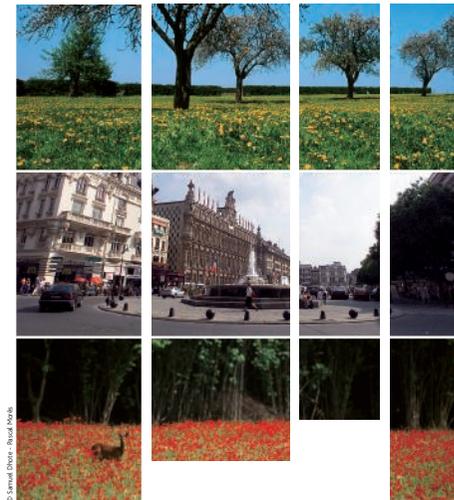
Le projet médical de territoire, concrètement, c'est obtenir des équipements, une école de manipulateurs radio, d'améliorer l'attractivité de l'activité médicale dans le public. C'est aussi maintenir les soins de proximité en périnatalité, renforcer la neurochirurgie, plus de dépistage et de prise en charge des cancers, des lits de soins de suite, des structures et du personnel formé pour l'accueil des personnes âgées dépendantes et les malades atteints d'Alzheimer. »



OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ  
235 avenue de la Recherche - B.P. 86 - 59373 LOOS CEDEX  
Téléphone +33 (0)3 20 15 49 20 - Fax +33 (0)3 20 15 10 46  
www.orsnpsc.org

# 50/51° NORD

## LES BASSINS DE VIE DU NORD - PAS-DE-CALAIS LE HAINAUT



Comment sont structurés et fonctionnent les territoires de la région ? Quelle part la santé prend-t-elle ou peut-elle prendre à leur dynamisme ? Quelles sont les possibilités, les priorités d'actions à cette échelle où les enjeux liés à la santé sont sanitaires, économiques, d'attractivité et d'avenir ?

Quelques mois après leur mise en place par l'Agence Régionale de l'Hospitalisation, les conférences sanitaires des 4 bassins de vie de la région mettent la dernière main à la construction du Projet Médical de Territoire. Les professionnels, les élus, les représentants des usagers vont faire des propositions communes pour organiser la réponse aux besoins de santé.

Malgré son caractère ambitieux, l'objectif de faire un portrait de la santé dans les 4 bassins de vie de la région était nécessaire.

À défaut d'être exhaustive, cette série de 4 50/51° Nord veut mettre en lumière des réalités, particularités et une analyse des enjeux locaux de santé au travers de quelques indicateurs significatifs.

Le Hainaut est un territoire dont l'ambition en santé est à la hauteur des enjeux de surmortalité qui le caractérise.

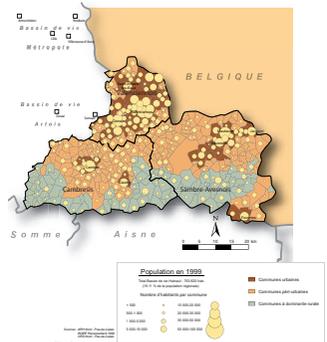
Conception, rédaction, édition, mise en page : MAÏA LOR - 03 20 83 59 45  
© Samuel Dhaut - Photo 49/46  
ISBN: 2-91-16152-22-8 / Acheter d'imprimer par Maya Print - Lille - P. P. L. E. N. 14 10 12 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32

# HAINAUT : L'AMBITION RÉELLE ET PARTAGÉE DES TERRITOIRES

## LE HAINAUT : QUELS TERRITOIRES ?

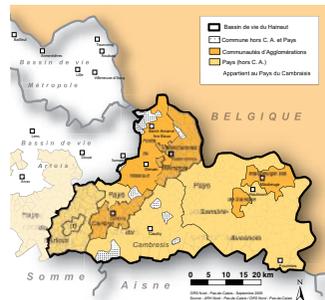
19% de la population du Nord - Pas-de-Calais vit dans le Hainaut, qui compte presque 750 000 habitants. Le bassin de vie présente globalement une densité de population moyenne, mais très contrastée localement. Le sud est rural dans le prolongement des espaces ruraux de la Picardie. À l'est, on trouve les deux petits noyaux urbains de Cambrai - Caudry, Fournies et la vallée de la Sambre. Tout au nord, la terminaison orientale du Bassin minier est très peuplée et présente une densité jusqu'à deux fois supérieure à celle du Nord - Pas-de-Calais pour Valenciennes métropole.

## BASSIN DE VIE DU HAINAUT POPULATION PAR COMMUNE EN 1999

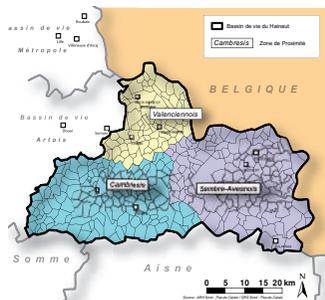


Le SROS 3 a surimposé un découpage en 3 territoires de proximité. Les deux Communautés d'agglomération de la Porte du Hainaut et de Valenciennes métropole qui sont parmi les plus peuplées de la région, correspondant au seul territoire de proximité du Valenciennois. La Communauté d'agglomération de Maubeuge Val de Sambre et le Pays de Sambre Avesnois sont identiques au territoire de proximité de Valenciennes n'est qu'à 30 minutes de la métropole, tandis que Cambrai et Maubeuge sont à près d'une heure, et Fournies à plus d'une heure et demie. Les noyaux urbains qui structurent l'offre sanitaire du bassin de vie sont donc plus exposés à l'influence de Lille, qu'Arras ou ceux du littoral. Ceci est d'autant plus marqué que les axes routiers et le réseau de transports traversent le territoire du sud vers le nord, c'est-à-dire vers la métropoleilloise, ce qui limite les possibilités d'échanges entre Cambrésis et Sambre Avesnois par exemple. Vers le sud et l'est, le maillage territorial urbain est très dense

## BASSIN DE VIE DU HAINAUT INTERCOMMUNALITÉS



## BASSIN DE VIE DU HAINAUT TERRITOIRES DE PROXIMITÉ



voire inexistant. Bien qu'adosés à la partie francophone de la Belgique, les liens transfrontaliers ne sont pas très denses, excepté pour la Thiérache.

## ÉTAT DE SANTÉ : UNE SURMORTALITÉ ÉVIDENTE

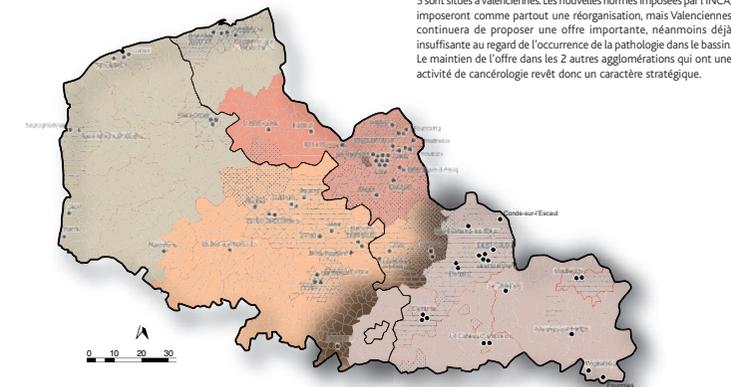
La population compte un peu moins de jeunes de moins de 25 ans et plus de personnes âgées de plus de 65 ans que la moyenne régionale. Ceci est plus marqué à l'est et au sud, en Sambre Avesnois et dans le Cambrésis. Les indicateurs de l'état de santé sont loin d'être satisfaisants. La mortalité avant 65 ans dépasse, dans les deux Communautés d'agglomération du Valenciennois, 50% de surmortalité par rapport à la France pour les hommes et avoisine 40% chez les femmes. De tels taux sont tout à fait exceptionnels en France. La part de la mortalité accessible à des actions de prévention se concentre toujours sur le Valenciennois et non pas dans les communes rurales. Celle relevant d'efforts consentis au profit du système de soins et la mortalité liée aux cancers sont d'égale ampleur et s'étendent au-delà de Valenciennes. Elles touchent en plus, pour les hommes surtout, la Communauté d'agglomération de Maubeuge Val de Sambre. Ce sont les intercommunalités qui sont en plus grande difficulté sociale.

## DES « SYSTÈMES LOCAUX DE SANTÉ » CONCENTRÉS SUR DEUX AGGLOMÉRATIONS

La santé représentait en 1999 dans le Hainaut 17 535 emplois, soit 8% de la population active. Ce « score » est remarquable, bien que l'on trouve en moyenne peu de médecins dans la population active employée dans le secteur d'activité économique santé. C'est Valenciennes métropole et la Communauté d'agglomération de Cambrai qui sont les points forts, les centres de gravité du système local de santé : les emplois de santé occupent 10% de la population active avec, de plus, une forte densité de médecins généralistes et de spécialistes. Globalement pourtant, dans le Hainaut, la démographie médicale est en deçà de la moyenne régionale. C'est le cas en ce qui concerne les généralistes, les radiologues et les gynécologues-obstétriciens, et plus encore les pédiatres, ophtalmologues et psychiatres.

Mais il ne faut pas perdre de vue que Valenciennes et Cambrai assurent une offre sur une large partie du territoire du bassin de vie représentant 70% de la population. Maubeuge et Fournies sont des pôles secondaires de moindre importance. Leur présence réduit grandement cependant l'éloignement. Cette organisation offre un maillage cohérent du territoire.

## LES ÉTABLISSEMENTS DE COURT SÉJOUR ET LE BASSIN DE VIE DU HAINAUT



## DES « SYSTÈMES LOCAUX DE PRISE EN CHARGE » :

En réponse aux besoins de santé de proximité, dont la maternité est représentative, le bassin compte 9 maternités dans 7 agglomérations. Deux d'entre elles réalisaient en 2005 moins de 600 accouchements par an. Pour ce qui est d'activités plus spécialisées destinées à répondre à des besoins à l'échelle du bassin de vie, la cancérologie illustre parfaitement dans le bassin l'existence d'un pôle fort : sur les 7 établissements qui dispensent tout ou partie des soins spécialisés, 5 sont situés à Valenciennes. Les nouvelles normes imposées par l'INCA, imposeront comme partout une réorganisation, mais Valenciennes continuera de proposer une offre importante, néanmoins déjà insuffisante au regard de l'occurrence de la pathologie dans le bassin. Le maintien de l'offre dans les 2 autres agglomérations qui ont une activité de cancérologie revêt donc un caractère stratégique.

## DES ATOUTS DÉPLOYÉS POUR FAIRE FACE AUX DIFFICULTÉS À SURMONTER

Le pôle fort, Valenciennes, parvient à attirer les compétences dont il a besoin, grâce à sa proximité de la métropole. Ce n'est pas le cas des établissements plus éloignés, qui rencontrent de réelles difficultés de recrutement médical. Depuis 5 ans, les professionnels du bassin de vie échangent notamment sur ce sujet et imaginent des moyens, comme par exemple le projet de fédération interhospitalière publique en cardiologie médicale. Pour faire face aux difficultés de fonctionnement des USIC de Cambrai et Maubeuge, l'offre sera recentrée à Valenciennes qui mettra du temps médical à la disposition des deux autres centres du bassin. Ici, la réflexion sur le Projet Médical de Territoire est engagée à l'échelle des 3 territoires de proximité où établissements publics et privés mènent une démarche de concertation. À partir des thématiques identifiées, les professionnels ont établi un rapport des difficultés rencontrées, des besoins et de leurs propositions, notamment pour la prise en charge de l'enfant et de l'adolescent, des personnes âgées, du cancer, des maladies cardiovasculaires, et la psychiatrie.

## QUELLES PERSPECTIVES POUR LE HAINAUT ?

L'« ordre de bataille » des professionnels du Hainaut démontre l'intérêt d'une organisation en bassin de vie. Le Projet Médical de Territoire qui l'a élaboré ne manque ni de réalisme, ni d'ambition. Ils entendent développer leurs activités pour réduire les inégalités en matière de soins, entre les territoires du bassin et entre le bassin et la région. En demandant plus d'équipements d'imagerie et la création d'une école de manipulateurs radio, ils espèrent réduire les délais d'attente, qui touchent également comme partout l'ophtalmologie et la psychiatrie.

Enfin, la conférence veut aussi obtenir l'autonomie du bassin, par le renforcement de l'offre en réadaptation, pneumologie, cardiologie, en chirurgie polyvalente et cancérologique. Et maintenir une offre de proximité, en organisant localement une réponse en périnatalité. Reste au bassin à trouver les compétences médicales nécessaires à ces projets, compétences qui manquent déjà dans la région et qui s'avèreront manquer de plus en plus également dans différentes agglomérations françaises.

		Population				État de santé				Bassin de prévention		Réponse du système de soins		Système local de santé			Système local de prise en charge				
		Population en 1999	Densité (hab./km²)	Part des moins de 25 ans (en % de la population)	Part des 65 ans et plus (en % de la population)	Mortalité avant 65 ans Hommes	Mortalité avant 65 ans Femmes	Mortalité avant 65 ans par 100 000 Hommes	Mortalité avant 65 ans par 100 000 Femmes	Mortalité attribuable à des facteurs de risque individuels Hommes	Mortalité attribuable à des facteurs de risque individuels Femmes	Mortalité attribuable au système de soins Hommes	Mortalité attribuable au système de soins Femmes	Part des médecins exerçant dans le secteur de la santé en 1999	Part des emplois de santé dans le secteur de la santé en 1999	Densité de généralistes en 2005 (par 100 000 hab.)	Densité de spécialistes en 2005 (par 100 000 hab.)	Densité de gynécologues-obstétriciens en 2005 (par 100 000 hab.)	Densité de spécialistes en 2005 (par 100 000 habitants)	Densité de spécialistes en 2005 (par 100 000 habitants)	
Bassin de vie	Hainaut	749836	231	34,4	15,6	142,5	136,4	143,8	114,9	130,5	146,1	137,4	144,7	8,7	8,0	154,7	104,5	34,3	26,2	4,4	9,8
	Avesnes	1138637	310	34,1	16,0	145,0	132,6	152,1	117,6	157,4	154,3	147,3	137,5	7,2	7,6	148,1	95,5	25,6	20,5	4,8	11,5
	Métropole	1311367	858	36,8	13,0	116,7	123,7	133,0	119,5	125,8	129,8	115,7	138,0	12,2	9,8	194,3	203,2	69,4	39,9	7,0	21,1
Territoire de proximité	Cambrésis	176277	132	32,2	17,0	141,1	132,9	138,4	107,4	153,3	118,2	158,7	120,8	10,3	6,9	146,8	84,5	31,1	24,9	4,5	8,7
	Sambre-Avesnois	238557	169	34,6	15,3	131,1	135,4	128,7	115,0	138,9	156,7	137,4	138,1	8,7	7,1	148,9	91,7	32,5	18,4	4,6	7,2
	Valenciennois	549728	530	35,1	15,3	152,1	141,7	157,8	117,8	192,8	153,4	170,7	158,3	9,7	8,4	160,3	119,3	36,3	31,0	4,0	11,8
Intercommunalité	CA de Valenciennes-Métropole	147527	438	34,7	16,0	162,0	148,6	173,4	128,4	164,4	126,5	132,0	169,3	10,6	9,7	140,2	82,7	9,3	18,1	1,4	9,0
	CA de Cambrai	60108	377	32,7	16,3	138,7	128,4	144,2	120,3	139,7	129,4	149,3	131,0	9,6	9,7	198,0	214,5	84,1	62,8	9,9	23,8
	CA de Maubeuge Val de Sambre	102227	530	36,5	14,0	145,6	125,6	149,2	107,0	151,9	181,7	133,4	124,5	9,5	6,6	164,9	139,2	63,0	25,3	7,7	10,7
Nord - Pas-de-Calais	Pays de Cambrai	23662	131	32,1	17,8	141,4	129,2	134,1	102,3	161,3	170,9	164,9	119,2	9,7	7,1	100,8	92,8	36,2	28,4	5,2	10,1
	Pays de Sambre-Avesnes	153385	111	33,2	16,2	124,4	122,2	114,6	121,5	124,4	134,9	137,9	149,1	6,7	7,1	148,9	91,7	32,5	18,4	4,6	7,2
		3993871	322	33,5	14,5	133,6	127,7	141,5	116,1	142,1	139,0	137,3	137,9	10,2	8,0	164,4	133,5	41,7	29,0	5,7	13,0