

DIAGNOSTIC SANTE du Territoire de Proximité de GRAY - GY



L'ORIGINE DU DIAGNOSTIC

-> La Loi HPST, le PRS: un objectif central : l'accès pour tous à des soins de qualité

-> Le diagnostic pour : Observer, Comprendre, Communiquer, Connaitre, Sensibiliser

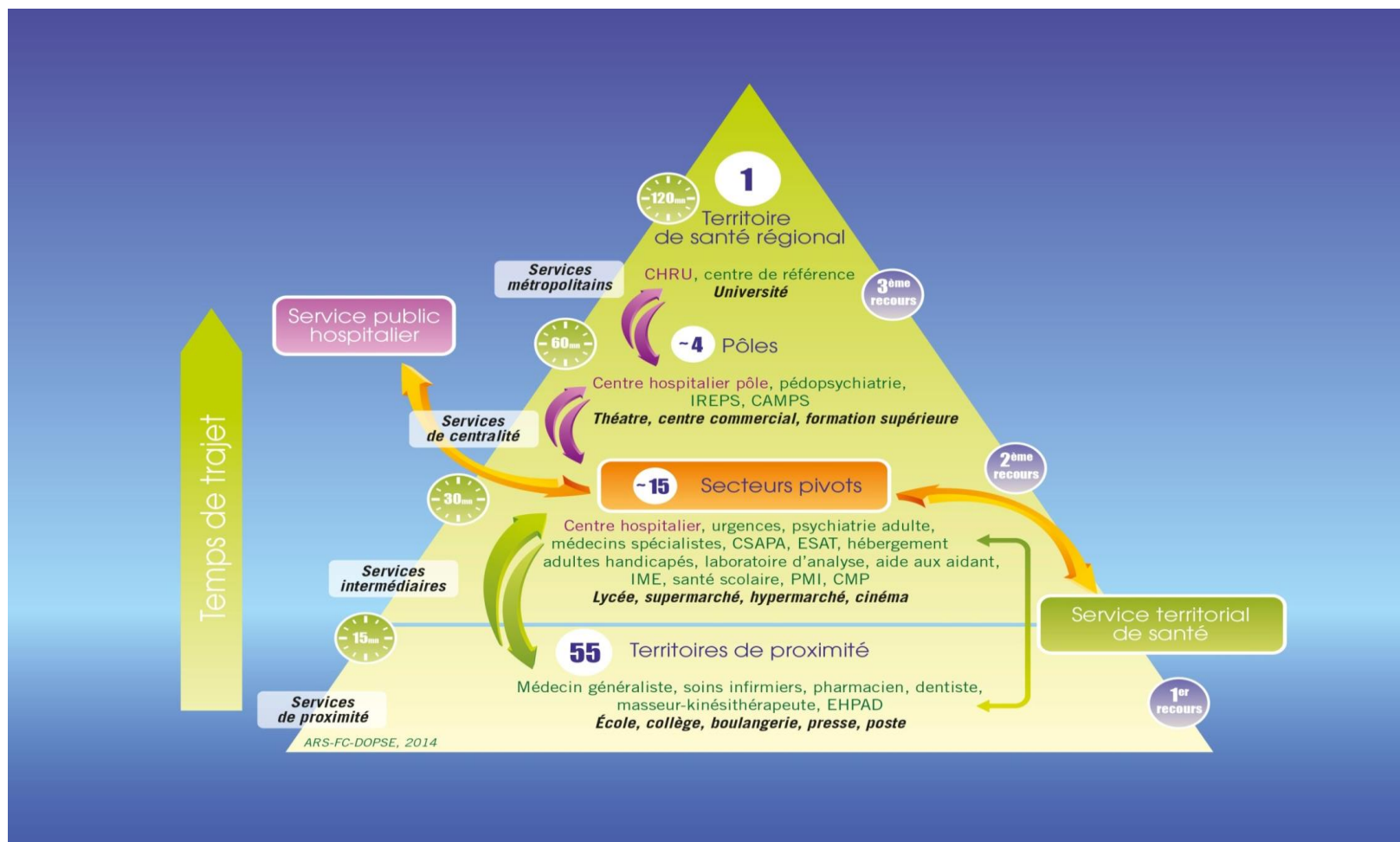
-> Méthodologie en 3 phases

Collecter des données prioritaires par thématiques

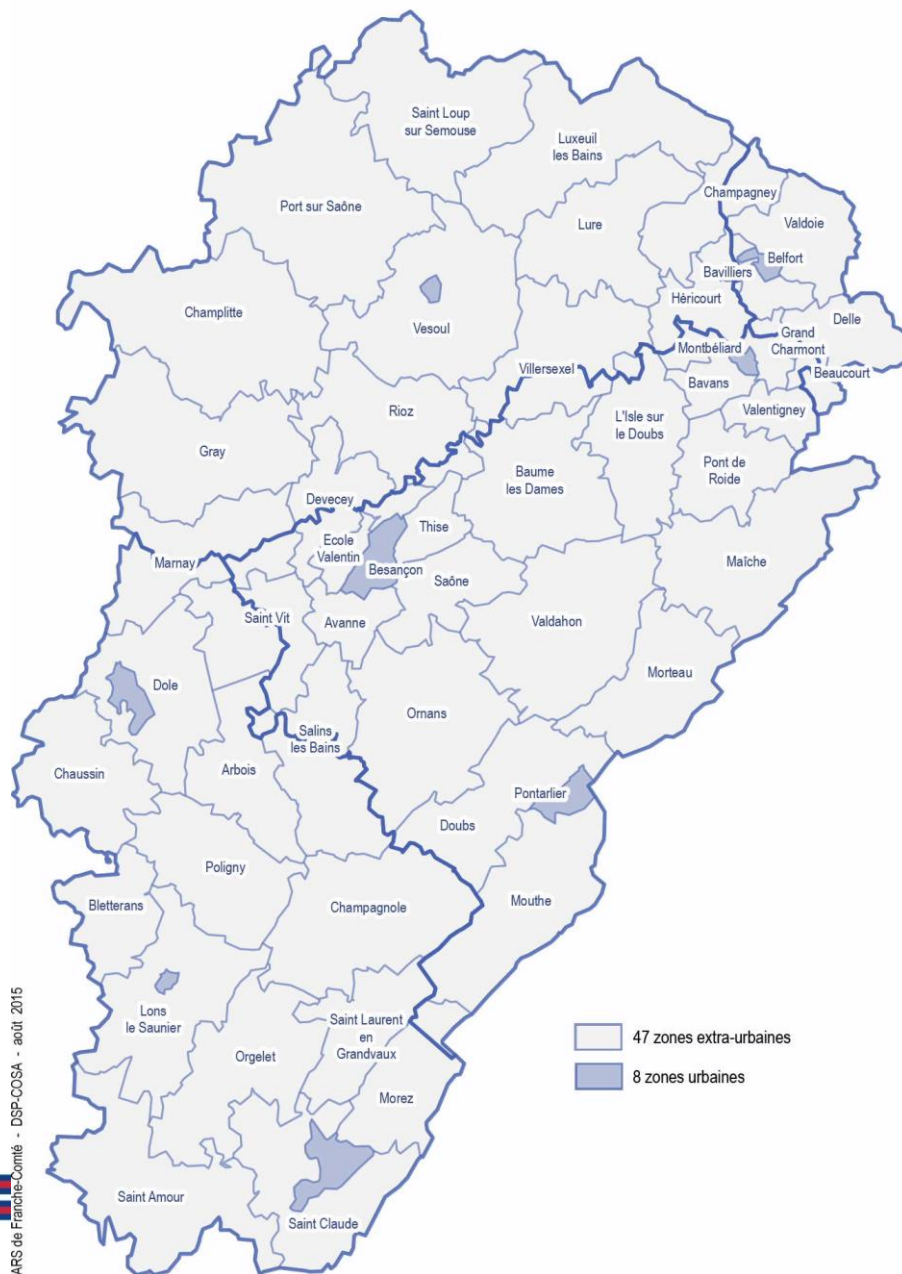
Enrichir la phase 1 par une approche qualitative (entretiens)

Partager le diagnostic pour aboutir à un plan d'actions

TERRITORIALISATION DE LA SANTE

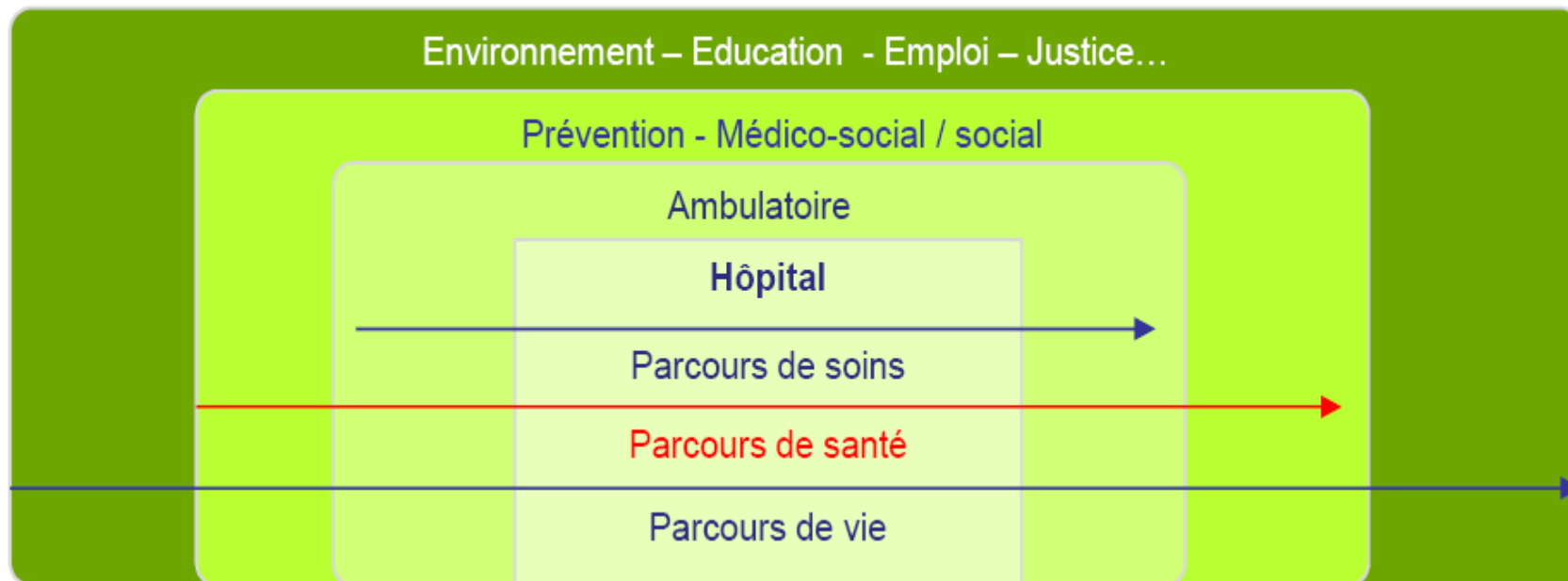


Territoires de proximité en Franche-Comté



ARS de Franche-Comté - DSP-COSA - août 2015

Notions de parcours de soins, parcours de santé, parcours de vie



Source : secrétariat général des ARS – Etat de l'art

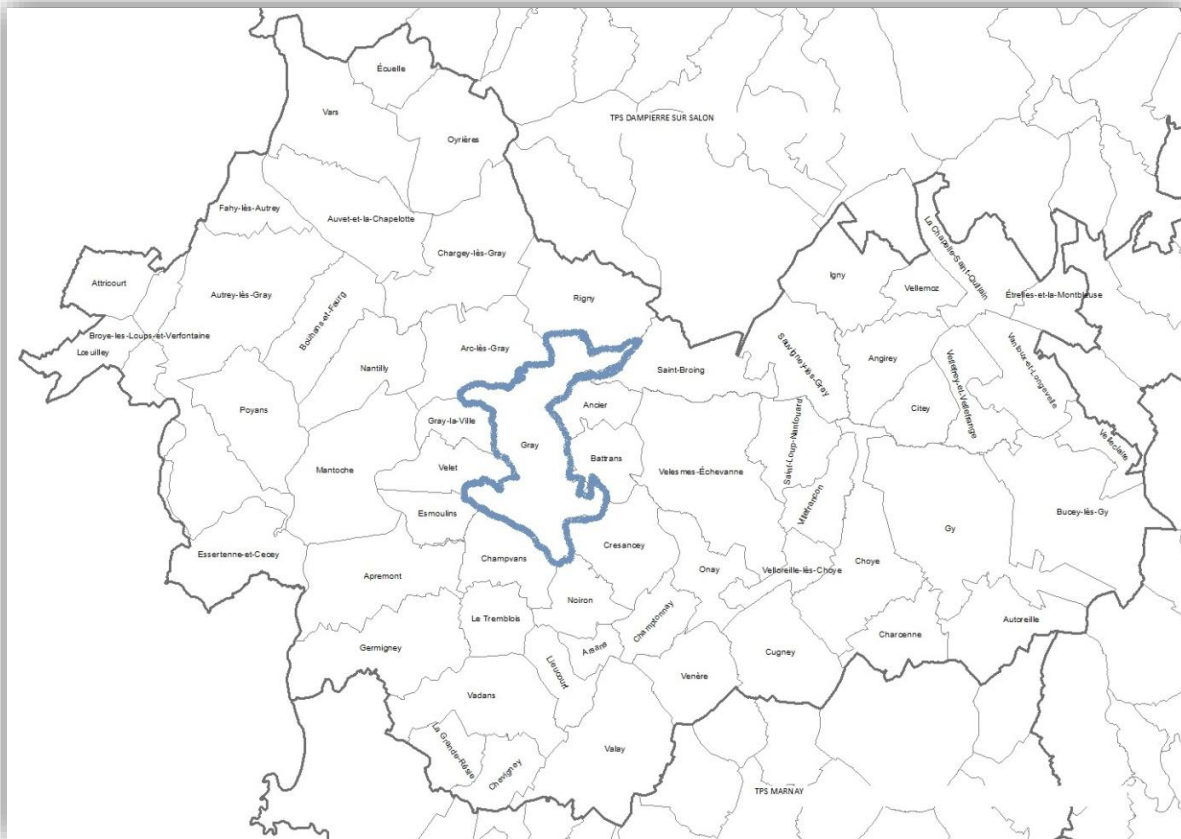
Parcours de soins : prise en charge d'une pathologie (hospitalier et ambulatoire).

Parcours de santé : réponse aux besoins de prévention, sociaux et médico-sociaux.

Parcours de vie : réponse aux besoins de la personne dans son environnement.

Prise en charge globale de l'utilisateur, prenant en compte ses choix, en coordination avec l'ensemble des acteurs

Données démographiques et socio-économiques



Source : ARS-FC-CARTOVIZ-2015

59 communes

réparties sur 4 cantons.

23 478 habitants

Soit 2 % de la population
Franc-comtoise.

2 communes de plus de
2 000 habitants.

19 communes de moins
de 100 habitants.

40 habitants au km²

Densité inférieure au
département (45) et à la
région (73)

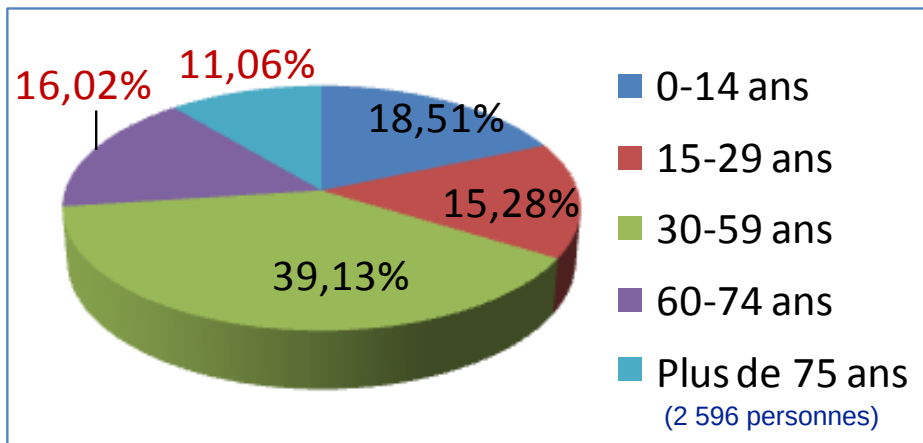
Répartition par tranches d'âges

Données régionales

15-29 ans : 17,88%

60-74 ans : 14,85%

+ 75 ans : 9,18%



Un quartier prioritaire, « Les Capucins » à Gray -1 006 hbts-

- Chômage prégnant
- Ségrégation urbaine
- Présence significative de familles immigrées
- Revenu annuel par habitant de 9 000 € (revenu médian national : 11 250 €)

Signature d'un contrat-
ville le 06 juillet 2015

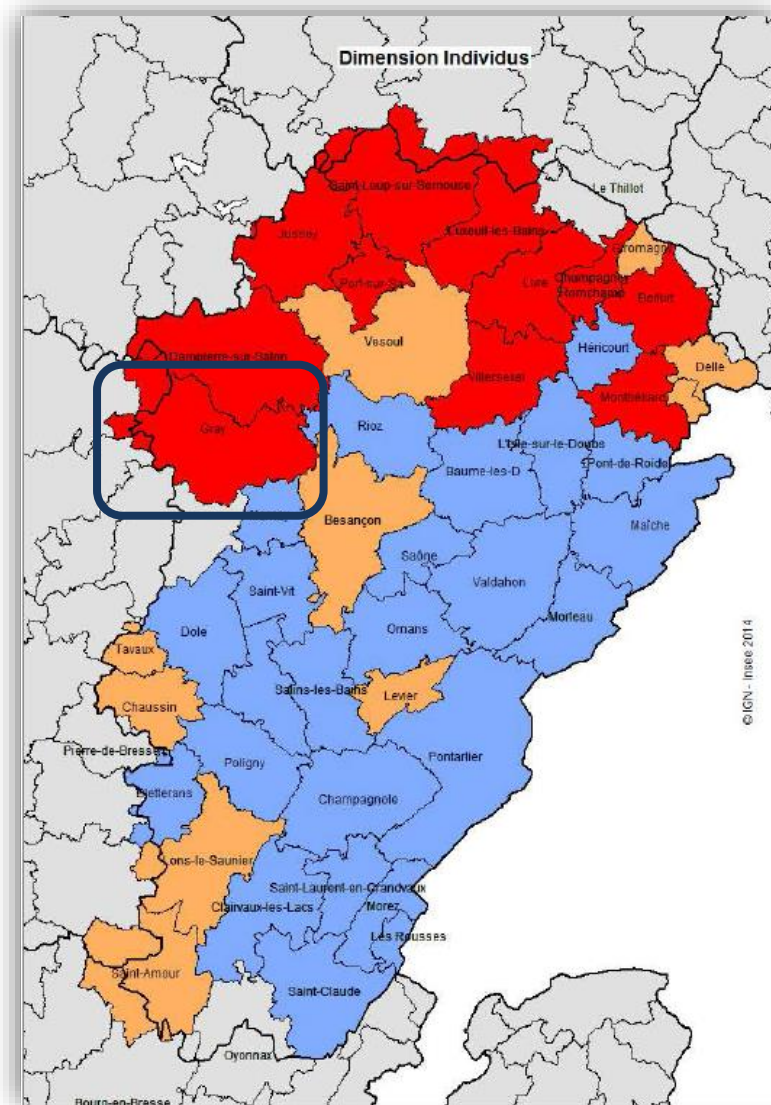
Cartographie croisant 7 indicateurs

- Pauvreté monétaire
 - Emploi
 - Chômage longue durée
 - Familles monoparentales
 - Retard scolaire à l'entrée en 6ème
 - Affections Longue Durée (ALD)
- > Entre 15 et 20 % de la population
- Personnes vivant dans le parc potentiellement indigne

Zone rouge : cumul important de difficultés

Zone orange : quelques difficultés

Zone bleue : pas ou peu de difficultés



Source : INSEE - 2014

Notion d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL)

Densité améliorée calculée à l'échelle communale à partir :

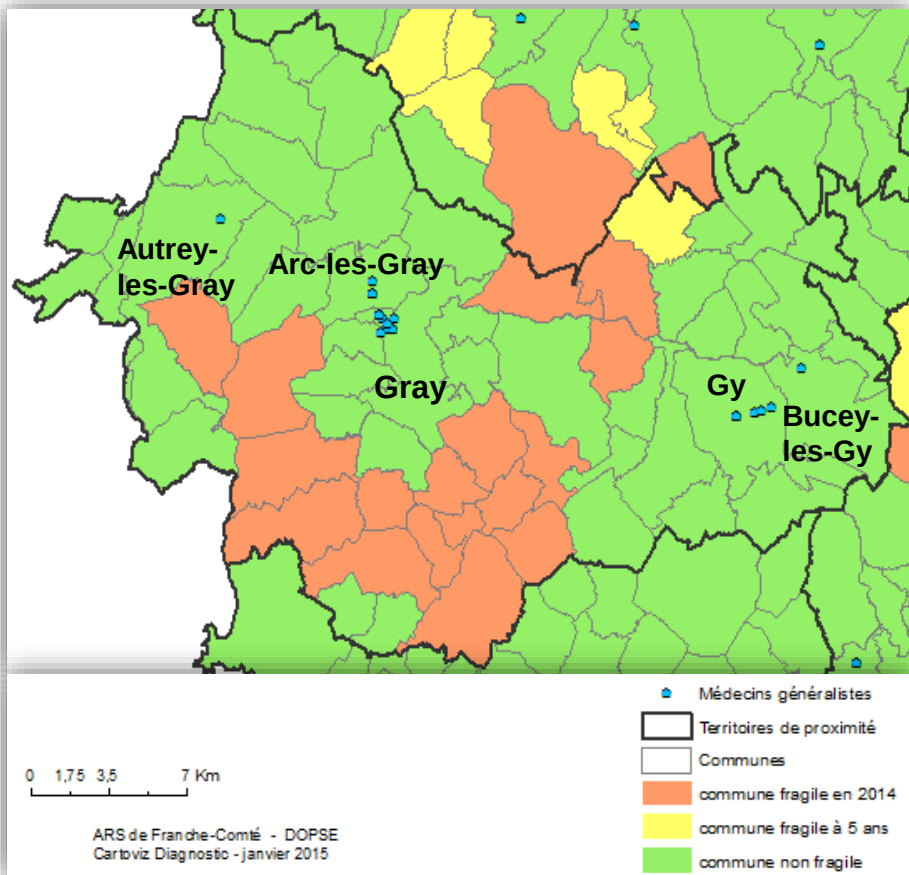
- ☐ du nombre, âge et niveau d'activité des professionnels de santé
- ☐ du temps d'accès aux professionnels de santé et services d'urgences
- ☐ de la structure par âge de la population
- ☐ de la situation actuelle et prospective (à 5 ans)

Identification territoire « fragile »: si l'APL < ½ APL national

Cartographie des fragilités par profession et par commune (vert, jaune, rouge)

Offre ambulatoire - Médecins Généralistes -

Zones de fragilité



Démographie

Nombre de médecins
-15 cabinets-

27

Moyenne d'âge

55 ans

Plus de 55 ans (**74%**)

20

Plus de 60 ans (22%)

6

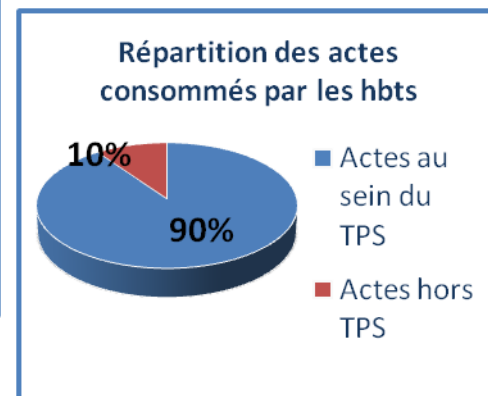
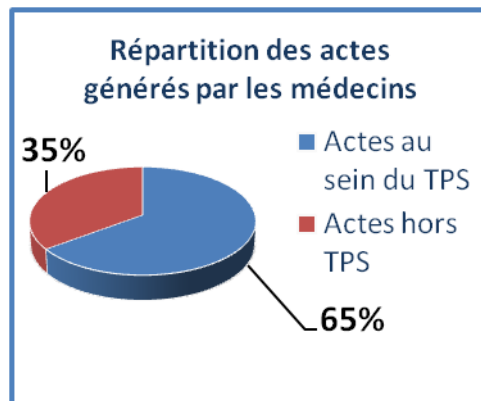
Densité médicale (10 000 hbts)
- Région : 10.45 / France : 10.69

11.5

*Particularité => densité numérique à Gy :
7 médecins pour 1 071 habitants, soit
une densité de 65.36 (pour 10 000 hbts)*

L'activité des médecins généralistes en 2013

Nombre total d'actes	141 147
Activité moyenne <i>Moyenne régionale : 4 632</i>	5 228
Plus forte activité	8 983
Actes consommés par les habitants du territoire	101 444



La vision du terrain des médecins généralistes entendus

Modalités d'exercice

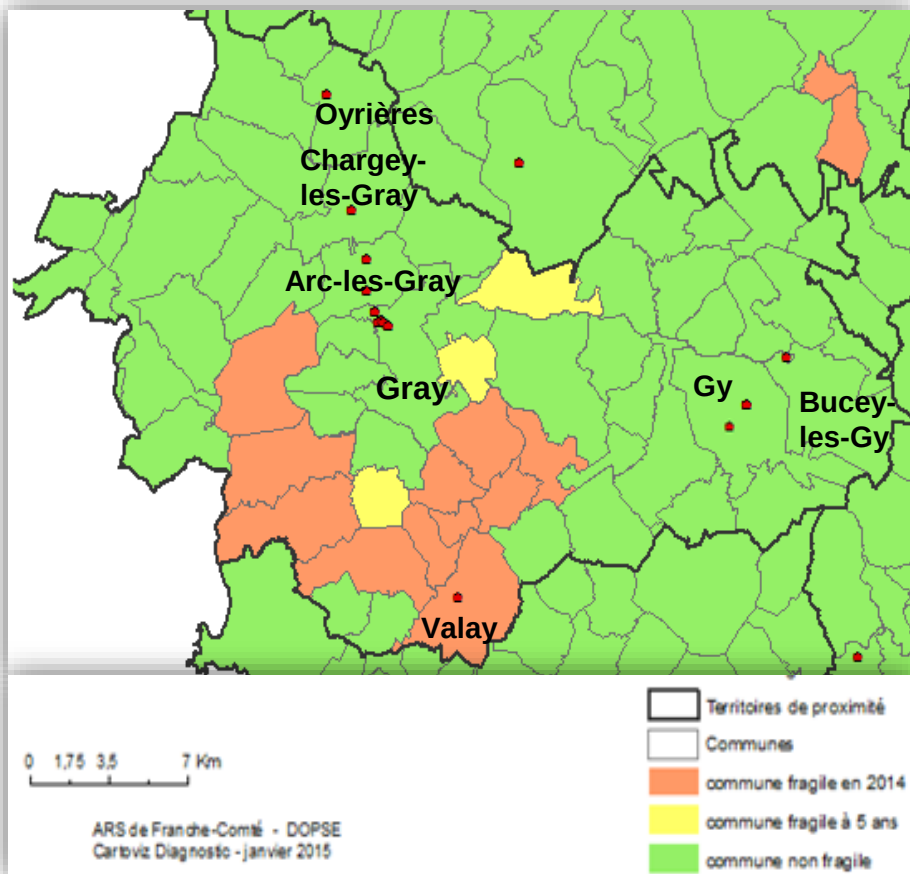
- Exercice majoritaire en cabinet groupé
- Activité intense (50-70H/semaine)
- Délai d'attente RDV : à 70 % le jour même
- Peu d'accueil de stagiaires (4 médecins formés)
- Connaissance et plus-value des dispositifs de coordination
- Solide réseau local intra et interprofessionnel
- Pas d'utilisation du DMP sauf exception

Problématiques

- Accès aux spécialistes (dont radiologie)
- Surcoûts mise en accessibilité des cabinets
- Hausse charge administrative en général
- Remplacements difficiles (congrés, retraite)
- *Thématiques prégnantes* : pluripathologies lourdes, alcoolisme, problématiques sociales, personnes âgées isolées

Offre ambulatoire - Infirmiers Libéraux -

Zones de fragilité



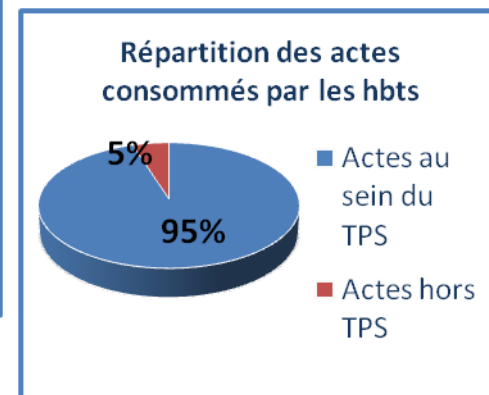
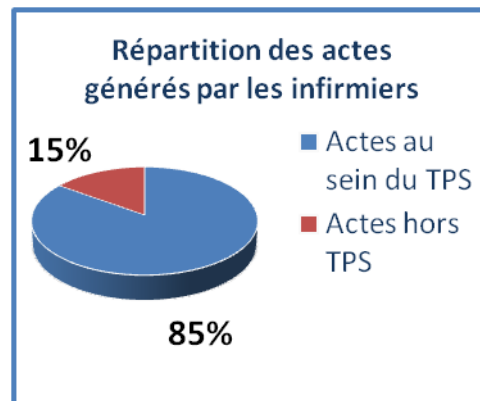
Démographie

Nombre d'infirmiers * -12 cabinets (dont 1 CSI)-	35
Moyenne d'âge	43 ans
Plus de 55 ans (10%)	3
Plus de 60 ans (3%)	2
Densité (pour 10 000 hbts) - Région : 12.10 / France : 15.57	14.90

**Dont 6 infirmiers salariés du Centre de Soins Infirmiers (CSI) de Gy, à hauteur de 4,40 ETP. A noter : le zonage conventionnel établi par l'ARS les prend en compte.*

L'activité des infirmiers libéraux en 2013

Nombre total d'actes (hors CSI)	260 819
Activité moyenne <i>Moyenne régionale : 8 480</i>	8 993
Plus forte activité	24 382
Actes consommés par les habitants du territoire	230 765



La vision du terrain des infirmiers libéraux entendus

Modalités d'exercice

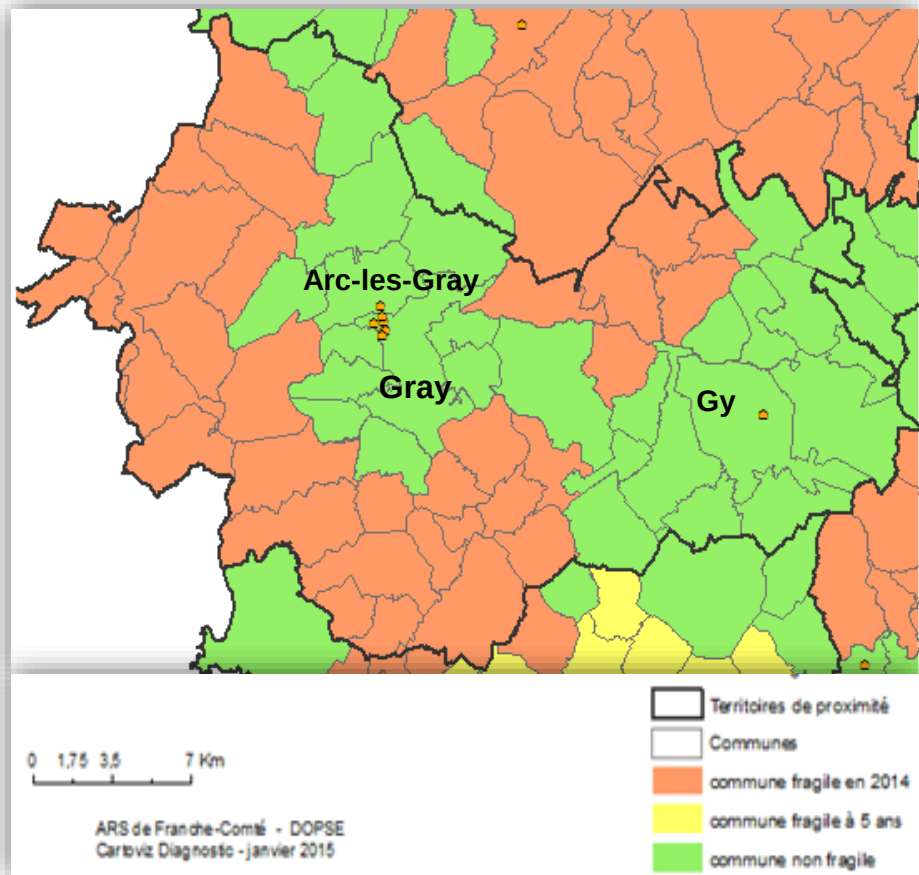
- Exercice majoritaire en cabinet groupé permettant des organisations personnalisées
- Forte activité (50-60H/semaine)
- Délai d'attente : le jour même (sauf toilettes)
- Bon réseau local interprofessionnel
- Pas de dispositif d'échange ou d'assistance autour des pratiques
- Pas d'utilisation du DMP

Problématiques

- Accès aux spécialistes
- Contenu des ordonnances
- Retours domiciles en sortie d'hospitalisation
- Accompagnements de fin de vie / HAD
- *Thématiques prégnantes* : augmentation suivis en ambulatoire, suivis de patients atteints de cancers, diabète, personnes âgées dépendantes avec pathologies lourdes

Offre ambulatoire - Chirurgiens-dentistes -

Zones de fragilité

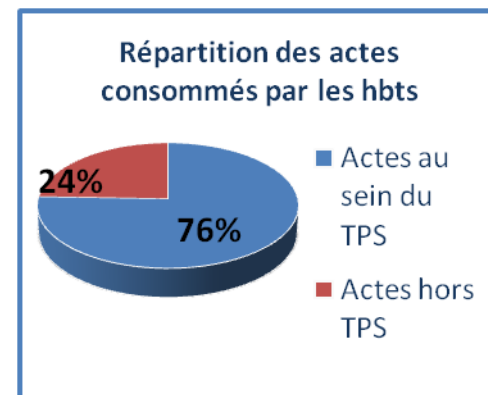
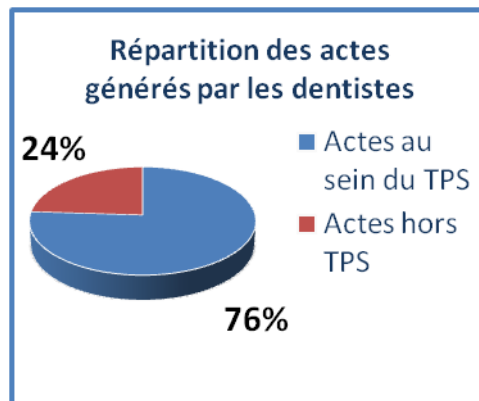


Démographie

Nombre de dentistes -8 cabinets-	10
Moyenne d'âge	50 ans
Plus de 55 ans (40%)	4
Plus de 60 ans (10%)	1
Densité (pour 10 000 hbts) - Région : 4.42 / France : 5.74	4.26

L'activité des chirurgiens-dentistes en 2013

Nombre total d'actes (pour 9)	24 207
Activité moyenne <i>Moyenne régionale : 2 007</i>	2 689
Plus forte activité	3 949
Actes consommés par les habitants du territoire	21 485



La vision du terrain des chirurgiens-dentistes entendus

Modalités d'exercice

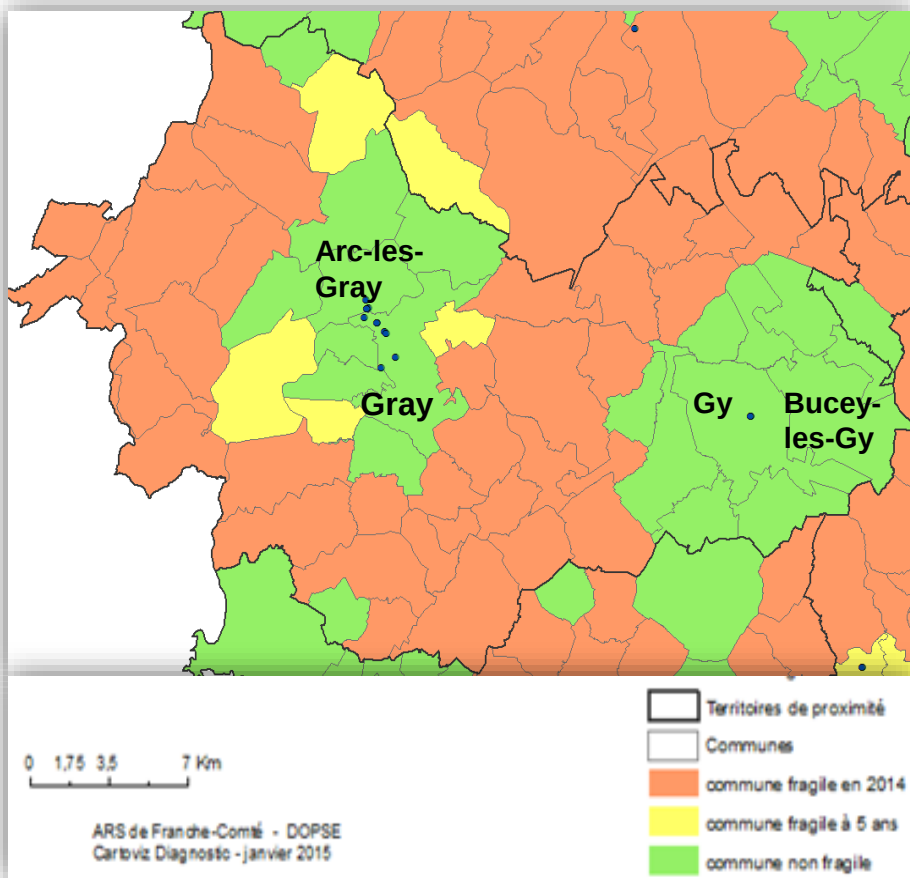
- Exercice majoritaire en cabinet solo
- Activité contrastée (40/50H - 50/60H hebdo.)
- Délai d'attente hors urgences : 3 semaines à 1 mois
- Tous acceptent les nouveaux patients
- Collaborations intraprofessionnelles, notamment pour les remplacements
- Pas d'utilisation du DMP

Problématiques

- Remplacements difficiles voire inexistants
- Manque d'accès à la formation continue
- Manque de coordination autour des patients présentant de graves pathologies
- Actions de prévention collectives empêchées (considéré comme concurrence déloyale)
- *Thématiques prégnantes* : personnes âgées, absences non excusées, agressivité des patients

Offre ambulatoire - Masseurs-Kinésithérapeutes -

Zones de fragilité



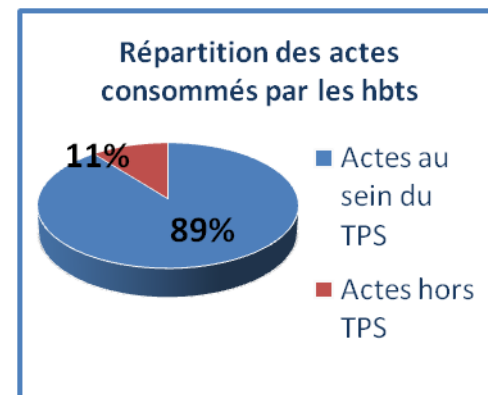
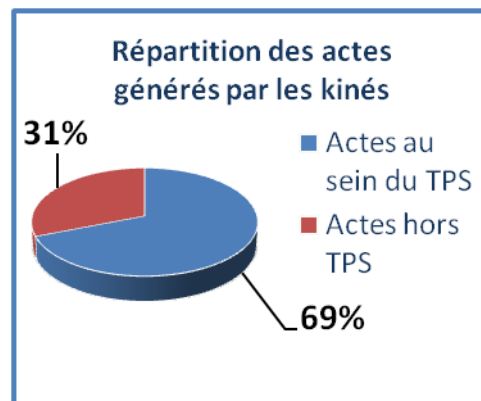
Démographie

Nombre de kinés -10 cabinets-	20
Moyenne d'âge	43 ans
Plus de 55 ans (26%)	5
Plus de 60 ans (15%)	3
Densité (pour 10 000 hbts) - Région : 6.62 / France : 9.76	8.51

Particularité => densité numérique à Gray et Arc-les-Gray : 17 kinés pour 8 257 habitants, soit une densité de 20.58 (pour 10 000 hbts)

L'activité des kinésithérapeutes en 2013

Nombre total d'actes (pour 17)	86 199
Activité moyenne <i>Moyenne régionale : 3 753</i>	5 070
Plus forte activité	8 422
Actes consommés par les habitants du territoire	66 150



La vision du terrain des kinésithérapeutes entendus

Modalités d'exercice

- Exercice majoritaire en cabinet groupé
- Forte activité (50-60H/semaine)
- Délai d'attente : 1 semaine à 15 jours
- Plus de la moitié ne prend plus de nouveaux patients
- Pas de dispositif d'échange ou d'assistance autour des pratiques
- Collaborations informelles avec les médecins
- Pas d'utilisation du DMP

Problématiques

- Remplacements difficiles voire inexistants
- Orientations par les médecins : pas toujours en 1^{ère} intention, pas toujours à visée thérapeutique
- *Thématique prégnante* : personnes âgées isolées

Offre ambulatoire - Autres -



6 Médecins spécialistes

1 cardiologue (64 ans), 1 ophtalmologue (63 ans), 1 angiologue (50 ans), 1 dermatologue (51 ans), 1 radiologue (62 ans) installés à Gray, et 1 pédiatre (57 ans) à Arc-les-Gray.



5 Orthophonistes

2 à Arc-les-Gray, 1 à Gray et 2 à Gy.
Densité : 2,13 pour 10 000 hbts (densité régionale : 1,71)



6 Pédicures

Tous installés à Gray



9 Pharmacies

6 à Gray et Arc-les-Gray. 1 à Gy, 1 à Valay et 1 à Autrey-les-Gray.

La vision du terrain issue des débats publics

- Interlocuteur privilégié du patient, au carrefour de tous les soins.
- 1^{er} guide/soutien/conseil après l'annonce d'une maladie et/ou la survenue d'un handicap.
- Aide à l'installation de matériel adapté au domicile.

Sages-femmes

Pas de sages-femmes libérales



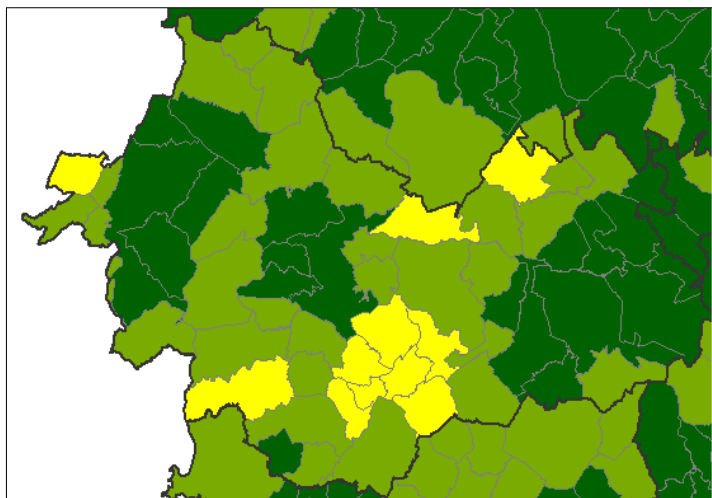
Maison de Santé Pluriprofessionnelle

Ce territoire ne dispose d'aucune Maison de Santé Pluriprofessionnelle

Permanences d'Accès aux Soins Ambulatoires (PDSA)

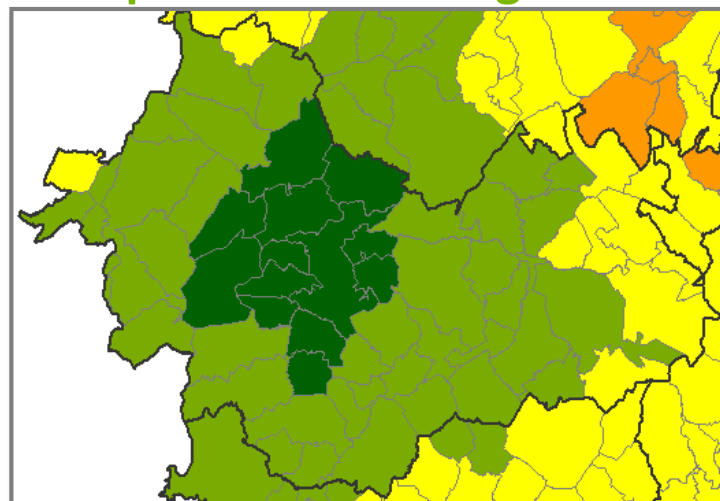
3 secteurs : Gray/Dampierre-sur-Salon ; Noidans-Le-Ferroux/Gy ;
Pagney-Pesmes

Temps d'accès à un généraliste



Source : ARS-FC-CARTOVIZ-2015

Temps d'accès aux urgences



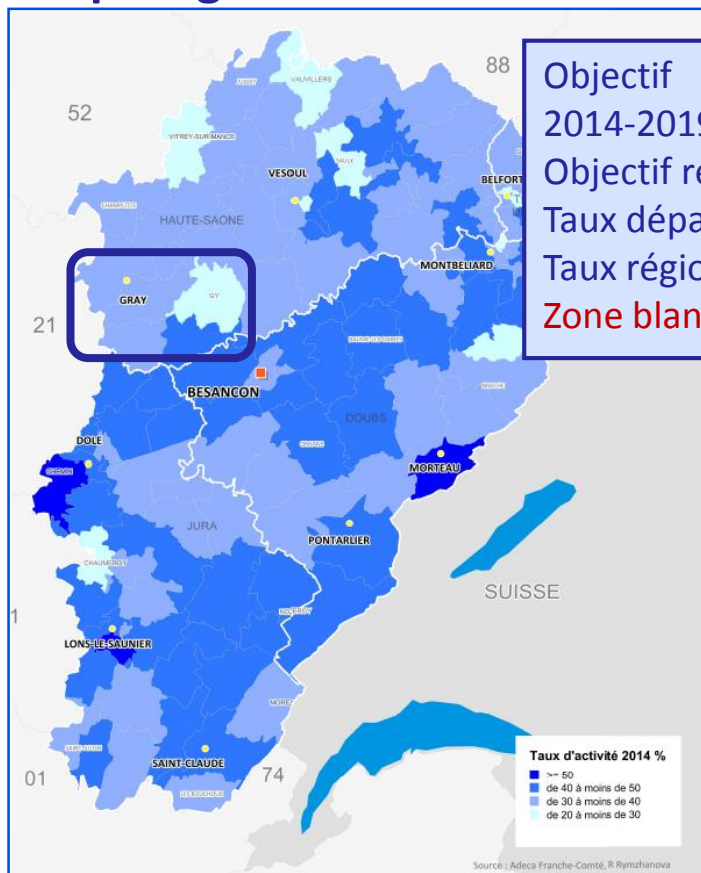
Source : ARS-FC-CARTOVIZ-2015

1 SAU et 1 SMUR à Gray couvrent toute la population du territoire. Le temps d'accès est inférieur à 30 mn en tous points du territoire.

L'ensemble de la population du territoire dispose d'un accès à un médecin généraliste en moins de 15 minutes

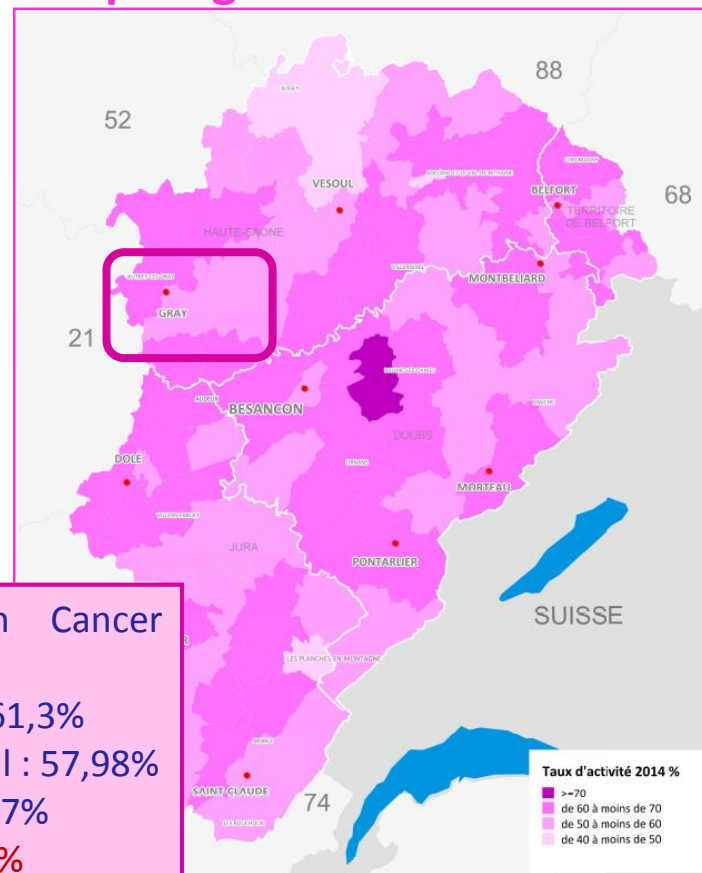
Prévention - CANCER -

Dépistage du cancer colorectal



Source : ADECA - 2015

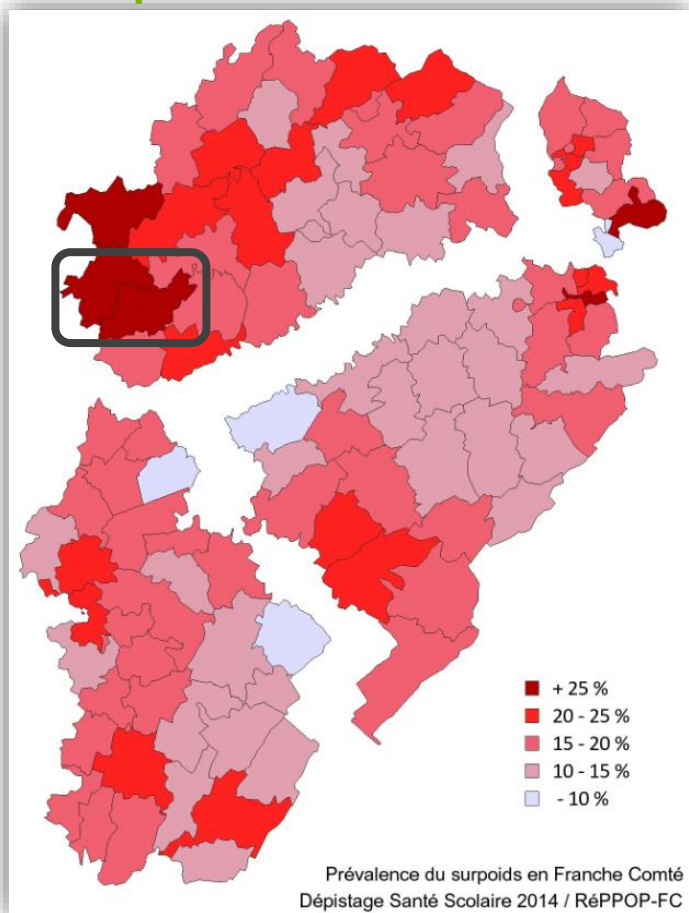
Dépistage du cancer du sein



Source : ADECA - 2015

Prévention - Nutrition/Obésité -

Surpoids



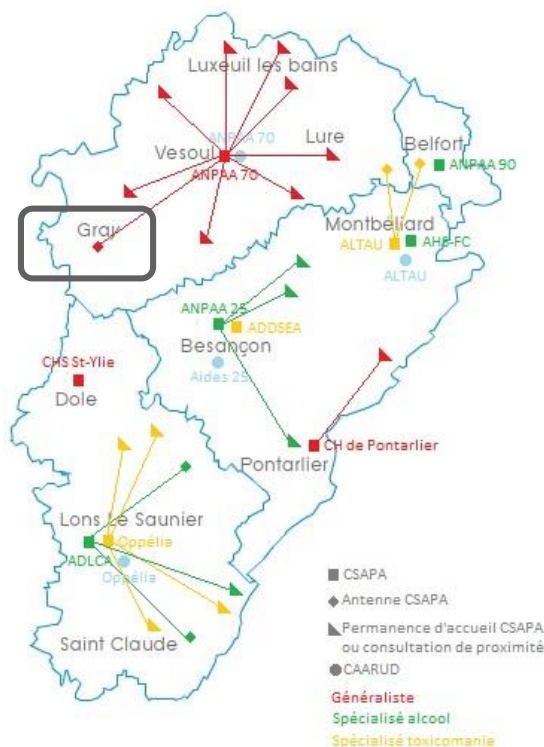
Plus de 25 % des enfants en classe de 6ème
présentent une surcharge pondérale en 2014

3 médecins généralistes formés par le Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique en Franche-Comté (RePPOP-FC).

La ville de Gray agit sur cette thématique :

- **Signature du Contrat-Ville le 06/07/15**, qui intègre pour les jeunes diagnostiqués en surpoids un accompagnement individuel de proximité, avec une offre de services adaptés.
- **Signature de la Charte PNNS le 19/06/15**. 3 volets : information et prévention dans les établissements scolaires, ateliers d'animation avec Cap'Gray et prise en charge curative en collaboration avec le CHVS.

Prévention - Addictions -



Source : ARS - 2015

Territoire couvert par l'**ANPAA** de Vesoul, et par le **CAARUD** de Besançon.

La vision du terrain de l'équipe en addictologie

CSAPA + binôme CHVS = 2,20 temps de soin

Activité 2014 : 260 patients, à 88% originaires du département, à 86% âgés de 30 ans et plus. **59% alcoolisme**, **28% tabagisme**.

Ce qui fonctionne bien : la collaboration CSAPA/CHVS.

Problématiques

- Service méconnu par certains acteurs
- 1 médecin référent, isolé et surchargé
- Accès parfois difficile aux données médicales
- Lenteur de traitement des affiliations CMU

Particularité => sur la période 2000-2007, le canton de Gray présentait la mortalité la plus forte du département par pathologies liées à l'alcool : 48,9 décès pour 100 000 hbts (région : 31 - France : 35).

Prévention - Autres -



Education Thérapeutique du Patient

1 psychologue de l'EHPAD et 1 infirmière du CHVS sont titulaires d'un diplôme universitaire.



Coordination d'appui

- **ARESPA** : coordination des parcours complexes de soins. File active : 100 pers en 2015.
- **MAIA** : gestion de situations individuelles complexes. 30 personnes par gestionnaire.
- **PARCOURS SANTE de la personne âgée (CHVS)** : favoriser le maintien à domicile, prévenir les ruptures, organiser les sorties d'hospitalisation. File active : 118 pers en 2014.

Maintien à Domicile des Personnes Agées



- **GIE-IMPA** : évaluation des besoins à domicile et programme PAPA. Sur Gray : « Aide aux aidants », « sommeil » et « Fragilités ». A Valay : « ateliers sur la santé globale ».



Dispositif « Jeunes »

En projet : création d'un **réseau « Ados »**. Public potentiel de 300 jeunes par an. Thématiques prioritaires -> troubles psychiques, conduites déviantes, pauvreté/précarité.

Offre médico-sociale -1-

Personnes Agées

6 EHPAD – 455 places

- 4 sur Gray, 1 à Oyrières, 1 à Gy
- 454 places d'Hébergement Permanent
- 1 place d'Hébergement Temporaire

1 EHPA – 25 places (dont 1 temporaire)

- 1 établissement à Gy

Taux d'équipement -pr 1 000 hbts de + de 75 ans-

- TPS Gray : 128 places
- Départemental : 90,5 places
- Régional : 84 places

Accueil de Jour -10 places-

- 1 établissement à Arc-les-Gray

La vision du terrain des EHPAD

- Les EHPAD gérés par le CHVS (68 % de l'offre) bénéficient de la Pharmacie à Usage Intérieur et d'un médecin coordonnateur salarié
- Une grande majorité des médecins libéraux intervient en EHPAD
- Peu d'offre de répit
- Les dentistes ne peuvent pas réaliser les soins en EHPAD
- L'accès aux spécialistes pose problème
- Faibles ressources des résidents

Offre médico-sociale -2-

Personnes Handicapées

8 structures offrent des services diversifiés

- 1 IME de 25 places (déficients intellectuels et autistes) -Gray-
- 1 IME de 58 places (déficients intellectuels) - Choye-
- 2 SESSAD de 21 places (13 déficients intellectuels, 11 polyhandicapés, 2 autistes) -Gray-
- 1 CMPP -Gray-
- 1 FAM de 45 places -Gray-
- 1 ESAT de 72 places -Arc-les-Gray-
- 1 Foyer de vie de 32 places -Valay-

La vision du terrain issue de la mission ARS « Coopérations ESMS / Médecine de Ville »

- Difficultés d'accès aux spécialistes
- Problématiques liées aux tutelles
- Transmissions aléatoires entre l'équipe médicale et le médecin référent de la famille
- Augmentation des troubles psychiatriques
- Pas de médecin coordonnateur
- Peur/méconnaissance du handicap
- Insuffisances en matière d'hygiène bucco-dentaire
- Difficultés en sorties d'hospitalisation

Services de soins à domicile

3 services de soins et/ou d'aide et maintien à domicile

- ADMR VAL DE SAÔNE à Apremont : 34 salariés pour l'aide à domicile, 16 025 heures d'intervention (sur 3 cantons : Gray, Marnay, Pesmes) en 2014.
- ADMR à Charcenne : 58 salariés pour l'aide à domicile, 12 346 heures d'intervention (sur 3 cantons : Gy, Marnay, Pesmes) en 2014 ; SSIAD : 35 pl PA – 4 pl PH.
- ELIAD à Gray : 90 salariés pour l'aide à domicile, 50 400 heures d'intervention en 2014; SSIAD : 34 pl PA – 7 pl PH.

La vision du terrain issue de la mission ARS «Coopérations ESMS / Médecine de Ville »

- Difficultés d'accès aux spécialistes
- Doublon parfois de la fonction « coordination » avec d'autres dispositifs
- Difficultés de collaboration parfois avec les IDE libérales
- Difficultés pour réunir les professionnels de santé aux réunions de synthèse
- Problématiques financières liées à la Dotation-Soins
- Difficultés aux retours d'hospitalisation

Centre Hospitalier du Val de Saône -CHVS-

- 48 lits de médecine, 16 de SSR
- Scanner, radiologie numérisée, biologie médicale
- Services d'Accueil d'Urgences et SMUR
- Centre périnatal de proximité
- 10 consultations externes
- 1 équipe mobile : soins palliatifs, douleur, gériatrie
- 1 permanence « addictions », 1 PASS
- Antennes CMP AHFC, ANPAA, ARESPA
- Parcours Santé Personnes Agées

1 laboratoire de biologie médicale

1 cabinet de radiologie

Psychiatrie

Secteur couvert par l'AHFC pour les hospitalisations sans consentement et la plate-forme de coordination en psychiatrie et santé mentale

Transports sanitaires

3 entreprises à Gray -29 véhicules-

La vision du terrain du CHVS

- *Carence spécialistes : ophtalmologie, rhumatologie, radiologie*
- *Collaborations CHVS/1^{er} recours insuffisantes / méconnaissance des consultations du CHVS*
- *Une opportunité : des locaux vacants (en projet un Hôpital de Jour, axé sur les thématiques « Addictions » et « Nutrition »)*
- *Forte implication dans des actions collectives de prévention*
- *Développement du DMP*

Particularité => parmi les patients originaires du secteur de Gray qui vont se faire soigner ailleurs, 50% pourraient bénéficier d'une prise en charge au CHVS.



Services existants

- Prise en charge au CHVS de Gray des **urgences neurologiques par télé médecine**, 24h/24, 7j/7, par téléconsultation et/ou téléexpertise avec un médecin neurologue du CHRU (Besançon)
- **Dépistage itinérant de la rétinopathie chez le patient diabétique**
- **Suivi des plaies du pied du patient diabétique** au CH de Gray par le CHRU
- **Suivi des plaies chroniques** des résidents de l'EHPAD Hôtel Dieu de Gray par le CHRU
- **Permanence des soins en radiologie** au CH de Gray

Projets 2015

Téléexpertise

- **Téléconsultation psychiatrique** pour les résidents de l'EHPAD de Cournot-Changey à Gray, par l'Association Hospitalière de Franche-Comté (AHFC)
- **Téléexpertise dermatologique**, par le Dr Merle, médecin au CHI de Vesoul, à destination des résidents d'EHPAD « Le Verger » à Gy

Les thématiques prioritaires



Turbidité naturelle des eaux

Alimentation en eau issue du karst (calcaire fissuré) pouvant induire des contaminations bactériologiques



Habitat indigne

Signalements de logements indignes fréquents. Plusieurs arrêtés d'insalubrité pris sur Gray



Pesticides-Nitrates

D'anciennes molécules interdites depuis plusieurs années continuent de migrer dans les sols



Bruit

Les jeunes sont particulièrement exposés aux sources sonores trop fortes (écouteurs, boîtes de nuit...)

FORCES/ATOUTS

- > Accès de toute la population du territoire aux équipements présents en moins de 20 mn.
- > Accès aux urgences en moins de 30 mn en tous points du territoire.
- > Autosuffisance quantitative potentielle en professionnels de santé du 1^{er} recours.
- > Modalités d'accueil des patients globalement satisfaisantes.
- > Dynamisme et plus-value des coordinations exercées par les opérateurs ARESPA, MAIA et PARCOURS SANTE PA.
- > Réseau informel relationnel interprofessionnel qui fonctionne plutôt bien (réseau local).
- > Implication des élus et du CCAS de Gray en matière de prévention.

FAIBLESSES/LACUNES

- > Territoire enclavé, rural.
- > Niveau de précarité de la population marqué.
- > Existence de zones peu participatives aux campagnes organisées de dépistage des cancers.
- > Thématiques préoccupantes : nutrition/obésité, addictions (alcool), isolement des personnes âgées, pathologies cancéreuses (retours et suivis au domicile), suivi des pluripathologies lourdes.
- > Concentration des professionnels de santé sur Gray/ Arc-les-Gray et Gy/Bucey-les-Gy.
- > Problèmes d'accès aux spécialistes : cardiologue, dermatologue, ophtalmologue, psychiatre.
- > Difficultés spécifiques : collaborations avec HAD, retours d'hospitalisation, contenu des ordonnances pour les IDE, formation continue des dentistes difficile d'accès, manque de maîtres de stage universitaire (MG), manque de remplaçants.
- > Le Dossier Médical Partagé n'est pas utilisé (sauf exception).
- > Pas de dispositif de collaborations intra professionnelles IDE et Kinés.
- > Des problématiques environnementales localisées : pollution des sols, habitat dégradé.

OPPORTUNITES

- > Signature du contrat-ville à Gray, pour le quartier prioritaire "Les Capucins" le 06 juillet 2015.
- > Signature de Gray à la Charte PNNS (Programme National Nutrition Santé) le 19 juin 2015.
- > Présence concomitante d'une offre médico-sociale et sanitaire.
- > Travaux ARS conduits pour améliorer les coopérations entre les ESMS et la médecine de ville d'une part et les ESMS et le sanitaire d'autre part (2 guides sont disponibles).
- > Bonne dynamique locale en matière d'actions de prévention (cancers, obésité, addictions...).
- > Développement des coopérations CHVS /CHI Haute-Saône (Vesoul).
- > Audit régional des structures d'addictologie à compter de septembre 2015.
- > Quelques volontés individuelles de s'investir dans des actions de prévention.
- > Lancement de la « Carte de coordination des soins » par les URPS.
- > Projet de création d'un réseau « Ados ».
- > Projet de création de 2 maisons médicales à Arc-les-Gray et Autrey-les-Gray.
- > Projet de Contrat Local de Santé/ Contrat Territorial de Santé (2016).

MENACES

- > Forte augmentation estimée de la population d'ici à 2040 (+24 %) -hors zone de Gray-.
- > Age moyen élevé des médecins généralistes (55 ans) et spécialistes (57 ans). Départs à la retraite massifs sous 5 à 10 ans, avec une incidence renforcée du fait du nombre d'actes très élevé généré par les plus anciens.
- > Hausse des tâches administratives.
- > Non-conformité à la Loi Accessibilité (n°2005-102) pour certains professionnels en regard de surcoûts parfois démentiels.
- > Impact du « virage de l'ambulatoire » à dispositif constant : difficultés pour les professionnels de santé de proximité (médecins, IDEL) pour absorber quantitativement et qualitativement ces nouveaux besoins de santé.

MERCI DE VOTRE ATTENTION

ars Le SERVICE PUBLIC RÉGIONAL
pour améliorer la santé
des **FRANCS-COMTOIS**
Agence Régionale de Santé
Franche-Comté



Franche-Comté
Agence Régionale de Santé
des **FRANCS-COMTOIS**
pour améliorer la santé

Axes de travail retenus (thématiques)

- **Prévention** (cancers, nutrition/obésité, jeunes -dont addictions, réseau « ados »-, Santé-Environnement)
- **Lien ville-hôpital** (connaissances réciproques, collaborations, sorties d'hospitalisation...)
- **Décloisonnement des professionnels de santé** (Parcours Santé, accompagnement à la création de maisons médicales, Dossier Médical Partagé, échanges interprofessionnels, collaborations HAD, formation maîtres de stage universitaires...-)

Pour faire partie d'un groupe technique, merci de déposer votre candidature auprès d'**Annie Malki, Animatrice Territoriale en Santé**, à l'adresse suivante:

annie.malki@ars.sante.fr
ou par téléphone au **03.81.47.88.59**